

# 中医体质辨识在社区老年人健康管理中的应用效果

熊珊珊

苏州市姑苏区沧浪街道三香社区卫生服务中心 江苏 苏州 215000

**摘要:** **目的:** 分析中医体质辨识在社区老年人健康管理中的应用效果。**方法:** 选取2022年10月-2023年10月本院220例社区老年人开展研究,均由于身体不适进行体检,用随机数字表法平均分为对照组110例,行常规社区护理管理,观察组110例,联合中医体质辨识管理,比较两组管理效果。**结果:** 观察组的WHOQOL-BREF、平和质、保健养生知识、疾病知识、健康教育和家庭护理知识评分均明显高于对照组,偏颇质(气郁质、血瘀质、湿热质、痰湿质、阴虚质、阳虚质、气虚质和特禀质)评分明显低于对照组( $P < 0.05$ )。**结论:** 引入中医体质辨识,能显著改善社区老年人体质,提升健康管理质量,加深健康认知,具有推广价值。

**关键词:** 中医体质辨识; 社区老年人; 健康管理; 生活质量

近年来人口老龄化进程加剧,目前就社区老年人而言,其健康问题已经受到社会广泛关注,老年人占比持续上涨,导致家庭、社会负担加重<sup>[1]</sup>。随着年龄增长,其组织、脏器功能均明显减退,常伴有多种基础病,例如慢阻肺、糖尿病等。从医疗资源、经济负担等层面出发,老年人尽管无须接受住院治疗,但其存在健康需求,为此做好健康管理至关重要<sup>[2]</sup>。有学者提出,引入中医体质辨识,其能调节老年人健康情况和体质,降低家庭、社会负担,但相关研究不多。本次研究以社区老年人作为对象,分析中医体质辨识的应用效果。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取2022年10月-2023年10月本院220例社区老年人开展研究,均由于身体不适进行体检,用随机数字表法平均分为对照组110例,中有男56例,女54例,年龄为60-81岁,平均年龄(71.57±5.48)岁;观察组110例,男57例,女53例,年龄为61-82岁,平均年龄(71.69±5.37)岁。两组一般资料( $P > 0.05$ ),具有可比性。

**纳入标准:** 年龄不低于60岁;沟通、交流能力正常;知情同意本次研究。**排除标准:** 精神障碍;心理障碍;严重认知障碍;恶性肿瘤;存在严重感染病;重度器质性疾病。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

该组行常规社区护理管理:创建健康档案,定期体检,对老年人的健康状况进行评估,全面分析体检报告,结合评估结果,为老年人提供帮助,经由1VS1方式,予以健康指导,加强其防范意识。

#### 1.2.2 观察组

该组联合中医体质辨识管理,全面了解老年人身心特征,经由中医特征,区分患者体质,予以针对性健康管理:①平和质:可多食用五谷杂粮和瓜果蔬菜,进行运动时建议采取五禽戏、散步和打太极拳等形式,控制好强度,保证患者能够耐受,不能过度,避免心脏负荷加重。②气郁质:日常饮食应注意行气解郁,例如山楂、萝卜和海藻等,不可食用刺激性强食物,如咖啡和浓茶等,鼓励其多开展集体性运动,包括球类或爬山等。③血瘀质:可食用补血食物,例如黑豆、紫菜、红糖、海带和黄酒等,进行运动锻炼时可选取长跑、球类运动等,维持稳定、平和情绪,将烟酒戒除。④湿热质:提供甘寒、甘平食物,包括绿豆和丝瓜等,不能食用火锅、辛辣、刺激和烧烤等食物。建议进行大强度运动,增加运动量,若程度较重,可提供清胃散和六一散等。⑤痰湿质:选择具有利湿化痰功能的食物,包括萝卜、荷叶和海藻等。可以将手掌搓热,对腹部进行按摩,提升运动量,调节体质。⑥阴虚质:选取具有滋阴降火功效的食物,包括枸杞子、百合、银耳和玉米须等,如患者程度严重,可采取六味地黄丸,不能熬夜,适当补充水分,减少出汗量,及时调节情绪,进行中小强度运动,可选择太极拳等。⑦阳虚质:选择具有甘温益气作用的食物,例如牛肉、姜、蒜和狗肉等,不可采用生冷、寒凉食物,禁食黄瓜、梨等。尽量选择柔和的运动项目,日常可以对足三里、涌泉等穴位进行按摩。若程度较重,建议采取金匮肾气丸。⑧气虚质:选择能够健脾益气的食物,例如扁豆、山药和小米等,不可提供耗气食物,例如槟榔和空心菜等。选取柔和运动,如散步和气功等。若患者有自汗、感冒等现象,提供玉屏风散。⑨特禀质:保证荤素搭配、营养均衡、清淡饮

食，不能食用致敏性食物，建议于清晨做太极拳、经络体操，时间约为30min。

### 1.3 观察项目和指标

评价生活质量：采取WHOQOL-BREF量表<sup>[3]</sup>，纳入4个维度，均为百分制。评价中医体质改善情况<sup>[4]</sup>：评估标准为《中医体质分类与判定》，涵盖偏颇质（包括气郁质、血瘀质、湿热质、痰湿质、阴虚质、阳虚质、气虚质和特禀质）和平和质，5分制，1分表示从没有，2分表示偶尔，3分表示有时，4分表示经常，5分表示总是，平和质采取正向计分，偏颇质采用负向计分，计算转化

分数。评价健康认知<sup>[5]</sup>：通过问卷调查，包括保健养生知识、疾病知识、健康教育和家庭护理知识，均为0-100分。

### 1.4 统计学方法

SPSS27.0处理数据， $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量，行 $t$ 检验， $P < 0.05$ ，差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组生活质量比较

干预后两组WHOQOL-BREF评分均明显高于干预前，观察组变化更明显（ $P < 0.05$ ）。详见表1。

表1 两组生活质量比较 $[n(\bar{x} \pm s)]$

指标	时间	观察组 ( $n = 110$ )	对照组 ( $n = 110$ )	$t$	$P$
环境领域 (分)	干预前	11.25±1.10	11.23±1.14	0.132	0.895
	干预后	17.75±2.12	15.15±1.25	11.080	0.000
社会领域 (分)	干预前	10.25±1.34	10.36±1.07	0.673	0.502
	干预后	17.49±1.36	15.56±1.25	10.958	0.000
心理领域 (分)	干预前	10.03±1.17	10.02±1.18	0.063	0.950
	干预后	17.28±1.37	14.25±1.23	17.260	0.000
生理领域 (分)	干预前	16.36±1.27	16.25±1.32	0.630	0.529
	干预后	11.25±1.52	11.29±1.42	0.202	0.840

注：与本组干预前比较，<sup>a</sup> $P < 0.05$ 。

### 2.2 两组中医体质改善情况比较

观察组的平和质评分明显高于对照组，偏颇质（气郁质、血瘀质、湿热质、痰湿质、阴虚质、阳虚质、气

虚质和特禀质）评分明显低于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。详见表2。

表2 两组中医体质改善情况比较 $[(\bar{x} \pm s)]$

指标	观察组 ( $n = 110$ )	对照组 ( $n = 110$ )	$t$	$P$
平和质 (分)	22.73±2.51	16.27±2.61	18.711	0.000
气郁质 (分)	14.18±1.40	19.51±1.62	26.109	0.000
血瘀质 (分)	14.03±1.20	18.75±1.73	23.512	0.000
湿热质 (分)	13.73±1.03	18.73±1.35	30.883	0.000
痰湿质 (分)	13.00±1.41	19.73±1.51	34.166	0.000
阴虚质 (分)	14.00±1.21	18.81±1.41	27.151	0.000
阳虚质 (分)	14.12±1.41	19.73±1.52	28.379	0.000
气虚质 (分)	14.13±1.50	18.73±1.52	22.592	0.000
特禀质 (分)	15.11±1.00	19.71±1.51	26.639	0.000

### 2.3 两组健康认知比较

观察组的保健养生知识、疾病知识、健康教育和家

庭护理知识评分均明显高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。详见表3。

表3 两组健康认知比较 $[n(\bar{x} \pm s)]$

组别	例数	保健养生知识 (分)	疾病知识 (分)	健康教育 (分)	家庭护理知识 (分)
观察组	110	88.22±4.18	92.31±4.86	95.41±3.15	92.16±5.15
对照组	110	67.60±4.41	71.26±4.16	80.68±3.17	81.45±5.26
$t$	/	35.592	34.511	34.570	15.259
$P$	/	0.000	0.000	0.000	0.000

### 3 讨论

老年人容易出现慢性病,例如高血压、慢阻肺等,人口老龄化加剧,家庭、社会负担重<sup>[6]</sup>。尽管老年人存在多种基础病,但大部分不能长时间住院,且同时其存在健康需求,故而加强社区管理,给予患者科学、高效健康服务,积极调节健康情况,有助于维护健康水平。中医提出,脏腑功能随年龄增长逐渐衰竭,其情志活动、津液代谢及气血阴阳等均出现变化,易引发多种健康问题<sup>[7]</sup>。

基于中医体质学理论,针对不同体质,对其影响因素、构成特征、演变规律和分类标准展开研究,既能预防疾病,又兼具养生、康复等功能。该模式突出“治未病”作用,主张未病防治、以病防范,了解每位患者的个性特征,为其拟定个体化、针对性的干预方案<sup>[8]</sup>。中医认为人体既具有自然属性,又存在社会属性,健康情况下,其相对稳定,出现病变后体质偏颇,影响健康状态。本次研究结果显示和对照组比,观察组的WHOQOL-BREF评分更高( $P < 0.05$ ),表明引入中医体质辨识能提升生存质量,该模式具有针对性,能切实解决患者存在的问题,提升其舒适度。观察组的平和质评分更高,偏颇质(气郁质、血瘀质、湿热质、痰湿质、阴虚质、阳虚质、气虚质和特禀质)评分更低( $P < 0.05$ ),代表该模式能显著改善各种体质,纠正偏颇体质,维护健康水平。偏颇质共有8种,其直接影响到脏腑功能,明确每种体质特征,进行管理,效果明确<sup>[9]</sup>。观察组的保健养生知识、疾病知识、健康教育和家庭护理知识评分均更高( $P < 0.05$ ),表示该模式可纠正老年人认知,形成良好生活习惯,提高健康管理效果。说明应用中中医体质辨识可以加强社区老年人健康管理效果,及时改善不良状态,维护其身心健康<sup>[10]</sup>。

综上,引入中医体质辨识,能显著改善社区老年人人体

质,提升健康管理质量,加深健康认知,具有推广价值。

### 参考文献

- [1]赵庆香,余铮,贾君叶,齐青青. 中医体质辨识在老年体检健康管理中的应用[J]. 中医药管理杂志,2023,31(20):176-178.
- [2]郭鹏. 中医体质辨识在社区不同人群健康管理中的应用[J]. 慢性病学杂志,2023,24(10):1478-1481.
- [3]张连芝,周秀娟,毛娟娟,纪婕,梁伶俐. 基于中医体质辨识的老年综合评估对老年科患者生活质量的影响[J]. 中医药管理杂志,2023,31(17):105-107.
- [4]李小华,姚兰芬,范晓黎,沈银. 从中医体质学角度探讨老年人健康管理新模式[J]. 中医药管理杂志,2023,31(12):150-152.
- [5]包润萍,林馨,林乐乐. 中医体质辨识结合个体化健康指导在老年科护理管理中的应用[J]. 中医药管理杂志,2023,31(7):65-67.
- [6]邹学敏,魏艳,张真全,李传芬,叶灵兰,陆娟,高理群,杨九芹,潘平. 社区老年人早期肾小球滤过率功能减退与中医体质辨识的现状调查研究[J]. 四川中医,2023,41(2):78-82.
- [7]段永敏,李昀骏,雷航. 纯中药调控老年人虚性体质预防骨质疏松的临床研究[J]. 深圳中西医结合杂志,2023,33(3):45-47.
- [8]邵彩云. 中医体质辨识与健康管理在老年患者中的应用[J]. 中医药管理杂志,2023,31(1):193-195.
- [9]曹讷,李琬璐,许建,彭迎春. 北京市某社区中重度失能老年人家庭医生签约服务利用情况分析[J]. 中国社区医师,2023,39(1):115-117.
- [10]周晓静,李桂敏. 家庭访视结合中医体质辨识在老年人健康管理中的应用[J]. 中医药管理杂志,2022,30(9):184-185.