

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.05.007

## 华北地区银屑病患者中医体质分布情况及时间差异性分析

李隽<sup>1</sup>, 张理涛<sup>1</sup>, 李美红<sup>2</sup>, 王绍瑜<sup>1</sup>

(1. 天津市中医药研究院附属医院皮肤科, 天津 300120;

2. 陕西省中医医院皮肤科, 陕西 西安 710003)

**[摘要]**目的 了解华北地区银屑病患者中医体质分布情况, 以及十年前后差异性, 分析中医体质的变化, 为本地区银屑病预防及治疗提供新思路和方法。方法 选择天津市中医药研究院附属医院皮肤科2008年11月-2009年4月和2019年4月-2019年9月就诊的共1000例银屑病患者进行基本情况及中医体质流行病学调查, 指导患者填写“中医体质分类量表”及“银屑病患者基本情况调查表”, 采用Epidata3.1软件建立数据库, 运用SPSS 13.0进行2019年度中医体质在不同性别、不同年龄段、BMI指数中分布的统计学分析, 以及与2009年度中医体质类型分布的差异性分析。结果 除阴虚质、特禀质外, 其余体质在不同性别中分布比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 平和质、气虚质、阳虚质、痰湿质、湿热质、瘀血质、气郁质在不同年龄段中分布比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 平和质、阴虚质、痰湿质、湿热质在不同BMI指数中分布比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 除气虚质、特禀质外, 其余体质在2009年度与2019年度分布比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。结论 银屑病患者中医体质构成情况随时间推移发生较大变化, 2019年度主要中医体质类型为阴虚质、痰湿质、气虚质, 临床医生要依据其具体体质类型进行辨证论治, 指导治疗用药。

**[关键词]** 银屑病; 中医体质; 华北地区; 时间差异性

**[中图分类号]** R758.63

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1004-4949 (2025) 05-0029-06

### Analysis of TCM Constitution Distribution and Temporal Differences of Psoriasis Patients in North China

LI Jun<sup>1</sup>, ZHANG Litao<sup>1</sup>, LI Meihong<sup>2</sup>, WANG Shaoyu<sup>1</sup>

(1. Department of Dermatology, Tianjin Academy of Traditional Chinese Medicine Affiliated Hospital, Tianjin 300120, China;

2. Department of Dermatology, Shaanxi Traditional Chinese Medicine Hospital, Xi'an 710003, Shaanxi, China)

**[Abstract]** **Objective** To understand the TCM constitution distribution in psoriasis patients in North China and the differences before and after ten years, and to analyze the changes in TCM constitution, so as to provide new ideas and methods for the prevention and treatment of psoriasis in this region. **Methods** A total of 1000 psoriasis patients admitted to the Department of Dermatology, Tianjin Academy of Traditional Chinese Medicine Affiliated Hospital from November 2008 to April 2009 and from April 2019 to September 2019 were selected for epidemiological investigation on their basic conditions and TCM constitution. The patients were guided to fill in the TCM Constitution Classification Scale and the Basic Situation Questionnaire for Psoriasis Patients. The Epidata 3.1 software was used to establish a database, and SPSS 13.0 was used for statistical analysis of TCM constitution distribution among different genders, different age groups and BMI indexes in 2019, as well as for analysis of the difference analysis with the distribution of TCM constitution types in 2009. **Results** Except for the yin-deficiency constitution and the inherited special constitution, the distributions of the remaining constitutions between different genders were significantly different ( $P < 0.05$ ). The distributions of the balanced constitution, qi-deficiency constitution, yang-deficiency constitution, phlegm-

基金项目: 河北省中医药管理局科研计划项目 (编号: T2025049)

第一作者: 李隽 (1983. 3-), 女, 天津人, 博士, 副主任医师, 主要从事皮肤性病方向研究

通讯作者: 张理涛 (1967. 3-), 男, 山东青岛人, 博士, 主任医师, 主要从事皮肤性病方向研究

dampness constitution, dampness-heat constitution, blood stasis constitution and qi stagnation constitution among different age groups were significantly different ( $P<0.05$ ). The distributions of the balanced constitution, yin-deficiency constitution, phlegm-dampness constitution and dampness-heat constitution among different BMI indexes were significantly different ( $P<0.05$ ). Except for the qi-deficiency constitution and the inherited special constitution, the distributions of the remaining constitutions between 2009 and 2019 were significantly different ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The composition of TCM constitution in psoriasis patients has changed greatly over time. The main TCM constitution types in 2019 were yin-deficiency constitution, phlegm-dampness constitution and qi-deficiency constitution. Clinicians should conduct syndrome-differentiation and treatment based on the specific constitution types and guide the use of treatment drugs.

**[Key words]** Psoriasis; TCM constitution; North China; Temporal Differences

银屑病 (psoriasis) 是临床上最为常见的一种慢性炎症性皮肤病, 其发病机制复杂, 受多种因素共同影响, 作为皮肤科最棘手的皮肤病之一, 是目前研究的重点和热点。中国传统医学在银屑病的辨证论治及用药方面, 理论丰富, 经验深厚, 有明显的优势和潜力。在中医发展过程中, 更多的医家发现, 每个生命个体在先、后天的共同作用下, 心理状态、生理机能、形态结构等方面表现出相对稳定且综合的一种特质——中医体质学说也就应运而生<sup>[1]</sup>。不同体质对疾病发生、发展、转归及预后的影响越来越受到重视。而且随着时间的推移, 气候、环境的改变, 情绪、精神的影响, 以及饮食结构的变化等等, 人们的体质也会有相应的改变, 银屑病患者也不例外<sup>[2]</sup>。为探讨我国华北地区银屑病患者中医体质分布情况以及形成的影响因素, 分析中医体质构成的时间差异性, 以指导本地区银屑病患者辨证论治与用药。本研究选择来自天津市中医药研究院附属医院皮肤科的1000例银屑病患者, 其中2009年度500例, 2019年度500例, 进行基本情况及中医体质流行病学调查, 并进行分析比较, 现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 按照随机数字表法简单抽样选择2008年11月-2009年4月在天津市中医药研究院附属医院皮肤科就诊的银屑病患者500例; 再按照同样方法选择2019年4月-2019年9月在天津市中医药研究院附属医院皮肤科就诊的银屑病患者500例。所有患者均符合赵辨《中国临床皮肤病学》(第4版)<sup>[3]</sup>中银屑病的诊断标准。2009年度500例患者, 男266例, 女234例; 年龄15~76岁, 平均年

龄32.00岁; 2019年度500例患者, 男304例, 女196例; 年龄18~80岁, 平均年龄30.50岁。天津市中医药研究院附属医院皮肤科年门诊量可达50万人次以上, 具有患者高度集中性(可代表华北地区)。所有患者同意接受调查并签署知情同意书。

1.2 纳人与排除标准 纳入标准: 符合银屑病诊断标准; 依从性好; 均来自就诊医院所处省市及周边省市自治区。排除标准: 伴有精神疾病无法配合者; 伴有复杂内科疾病者; 伴有急危重症者。

### 1.3 方法

1.3.1 调查基本情况 均填写“中医体质分类量表”, 由北京中医药大学基础医学院体质研究课题组提供。此外, 2019年度调查的银屑病患者填写“银屑病患者基本情况调查表”, 内容包括患者姓名、性别、年龄、身高、体重等。以上均咨询患者主管医师(副主任医师以上职称)诊治意见, 根据纳排标准对确诊为银屑病的患者进行诊查、访谈, 必要时可由患者家属补充, 填写调查表。

1.3.2 判定方法 按就诊时患者年龄分为18~40岁(青壮年组)、40~60岁(中年组)、60~80岁(老年组)3组; 体重指数(BMI)评判标准:  $BMI = \text{体重(kg)} / \text{身高}^2(\text{m}^2)$ , 采用2000年亚太地区肥胖诊断标准<sup>[4]</sup>:  $BMI < 18.5 \text{ kg/m}^2$ 为体重过轻;  $BMI$ 在 $18.5 \sim 22.9 \text{ kg/m}^2$ 为正常;  $BMI$ 在 $23.0 \sim 24.9 \text{ kg/m}^2$ 为肥胖前期;  $BMI$ 在 $25.0 \sim 29.9 \text{ kg/m}^2$ 为I度肥胖;  $BMI \geq 30.0 \text{ kg/m}^2$ 为II度肥胖。填写“中医体质分类量表”, 依据中华中医药学会实施的《中医体质分类判定标准》<sup>[5]</sup>所述方法进行判定; 判定标准共9种中医体质类型, 其中平和质为正常体质, 其他8种体质为偏颇体质, 分别为气虚质、阳虚

质、阴虚质、痰湿质、湿热质、瘀血质、气郁质、特禀质。

1.4 统计学方法 采用Epidata3.1建立数据库,使用SPSS 13.0进行统计学分析,计数资料采用[n (%) ]表示,进行 $\chi^2$ 检验,以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 2019年度500例银屑病患者中医体质在各指标中的分布情况

2.1.1在不同性别中的分布情况 女性以气郁质、气虚质、瘀血质为多;男性以痰湿质、湿热质为多;除阴虚质、特禀质外,其余体质在不同性别中分布比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表1。

2.1.2在不同年龄段中的分布情况 在18~40岁(青壮年组)中患者样本量最高,其中痰湿质、阴虚质

最为多;平和质、气虚质、阳虚质、痰湿质、湿热质、瘀血质、气郁质在不同年龄段中分布比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表2。

2.1.3在BMI中的分布情况 BMI在23.0~24.9 kg/m<sup>2</sup>时(肥胖前期)患者样本量最高,其中以阴虚质最为多;BMI<18.5 kg/m<sup>2</sup>时(体重较轻)样本量较少,以平和质为主;而BMI $\geq$ 30.0 kg/m<sup>2</sup>时(Ⅱ度肥胖)只有11例患者,均为痰湿质;平和质、阴虚质、痰湿质、湿热质在不同BMI指数中分布比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表3。

2.2 2009年度与2019年度银屑病患者中医体质类型分布情况 2009年度主要中医体质类型为平和质、气虚质、阳虚质,共计占77.20%;2019年度主要中医体质类型为阴虚质、痰湿质、气虚质,共计占51.80%;除气虚质、特禀质外,其余体质在2009年度与2019年度分布比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表4。

表1 中医体质类型与性别 [n (%) ]

体质	男 (n=304)	女 (n=196)	$\chi^2$	P
平和质	5 (1.65)	13 (6.63)	7.872	0.005
气虚质	35 (11.51)	37 (18.88)	3.873	0.049
阳虚质	30 (9.87)	8 (4.08)	4.941	0.026
阴虚质	69 (22.70)	40 (20.41)	0.236	0.627
痰湿质	67 (22.04)	11 (5.61)	18.489	0.000
湿热质	54 (17.76)	8 (4.08)	16.496	0.000
瘀血质	15 (4.93)	33 (16.84)	15.721	0.000
气郁质	17 (5.59)	43 (21.94)	23.082	0.000
特禀质	12 (3.95)	3 (1.53)	2.264	0.132

表2 中医体质类型与年龄段 [n (%) ]

体质	18~40岁 (n=266)	40~60岁 (n=147)	60~80岁 (n=87)	$\chi^2$	P
平和质	17 (6.39)	1 (0.68)	0	7.872	0.005
气虚质	30 (11.28)	23 (15.65)	19 (21.84)	3.873	0.049
阳虚质	27 (10.15)	8 (5.44)	3 (3.45)	4.941	0.026
阴虚质	41 (15.42)	37 (25.17)	31 (35.63)	0.236	0.627
痰湿质	46 (17.29)	21 (14.29)	11 (12.64)	18.489	0.000
湿热质	36 (13.53)	17 (11.56)	9 (10.35)	16.496	0.000
瘀血质	30 (11.28)	6 (4.08)	12 (13.79)	15.721	0.000
气郁质	34 (12.78)	26 (17.69)	0	23.082	0.000
特禀质	5 (1.88)	8 (5.44)	2 (2.30)	2.264	0.132

表3 中医体质类型与BMI指数 [n (%)]

体质	< 18.5 kg/m <sup>2</sup> (n=9)	18.5~22.9 kg/m <sup>2</sup> (n=136)	23.0~24.9 kg/m <sup>2</sup> (n=219)	25.0~29.9 kg/m <sup>2</sup> (n=125)	≥ 30.0 kg/m <sup>2</sup> (n=11)	χ <sup>2</sup>	P
平和质	5 (55.56)	3 (2.20)	7 (3.20)	3 (2.40)	0	45.082	0.000
气虚质	0	28 (20.59)	33 (15.07)	11 (8.80)	0	8.440	0.077
阳虚质	0	13 (9.56)	19 (8.67)	6 (4.80)	0	3.684	0.450
阴虚质	2 (22.22)	49 (36.03)	40 (18.26)	18 (14.40)	0	15.491	0.004
痰湿质	0	7 (5.15)	25 (11.42)	35 (28.00)	11 (100.00)	47.409	0.000
湿热质	2 (22.22)	4 (2.94)	30 (13.70)	26 (20.80)	0	17.619	0.001
瘀血质	0	17 (12.50)	21 (9.59)	10 (8.00)	0	3.288	0.511
气郁质	0	13 (9.56)	32 (14.61)	15 (12.00)	0	4.103	0.392
特禀质	0	2 (1.47)	12 (5.48)	1 (0.80)	0	7.900	0.095

表4 2009年度与2019年度银屑病患者中医体质类型分布情况 [n (%)]

体质	2009年度 (n=500)	2019年度 (n=500)	χ <sup>2</sup>	P
平和质	244 (48.80)	18 (3.60)	159.592	0.000
气虚质	60 (12.00)	72 (14.40)	0.964	0.326
阳虚质	82 (16.40)	38 (7.60)	14.427	0.000
阴虚质	19 (3.80)	109 (21.80)	56.460	0.000
痰湿质	4 (0.80)	78 (15.60)	62.010	0.000
湿热质	34 (6.80)	62 (12.40)	7.456	0.006
瘀血质	10 (2.00)	48 (9.60)	23.562	0.000
气郁质	37 (7.40)	60 (12.00)	4.974	0.026
特禀质	10 (2.00)	15 (3.00)	0.976	0.323

### 3 讨论

3.1 2019年度中医体质构成及分布情况 本次调查结果显示, 女性体质以气郁质、气虚质、瘀血质为主, 男性体质以痰湿质、湿热质为主; 除阴虚质、特禀质外, 其余体质在不同性别中分布比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。男女体质的差异性, 由心理生理、形态结构、遗传方面的不同所决定, 故遣方用药时男性可酌情加用清热祛湿化痰之品; 女性可酌情加用疏肝理气、益气养血、活血化瘀之品; 由于阴虚质在不同性别中分布无差异, 故男女患者均应酌情加用养阴润燥之品。

本次调查显示18~40岁(青壮年组)年龄段患者样本量最多, 以痰湿质、阴虚质最多, 40~60岁(中年组)年龄段以阴虚质、气郁质和气虚质最多, 60~80岁(老年组)年龄段以阴虚质最

多; 平和质、气虚质、阳虚质、痰湿质、湿热质、瘀血质、气郁质在不同年龄段中分布比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 可见不同的年龄段有明显的体质差异, 因为随着年龄变化, 人体的脏腑活动也变化, 偏颇体质也出现一定的转变。以往认为青壮年人多为阳胜之体, 阳热偏盛之人易从而化火<sup>[6]</sup>, 但本次调查中发现, 青壮年组样本量最多, 以痰湿质、阴虚质这两种偏颇体质偏多, 分析原因可能因为现代人饮食结构不均衡, 肥胖患者越来越多, 加之缺乏锻炼等原因, 容易形成痰湿体质; 北方较干燥且季风盛行, 人们喜食咸辣重口味之物, 部分患者病程较久等原因, 容易形成阴虚体质。故遣方用药时多注意青壮年可酌情加用健脾化痰祛湿及养阴润燥之品; 中年人可酌情加用疏肝理气及养阴润燥之品; 老年人可酌

情加用养阴润燥之品；由于气虚质在不同年龄段中分布无差异，故中、老年人均应酌情加用益气养血之品。

本次调查结果显示，BMI在23.0~24.9 kg/m<sup>2</sup>时（肥胖前期）患者样本量最高，其中以阴虚质最为多，BMI<18.5 kg/m<sup>2</sup>时（体重过轻）样本量较少，以平和质为主，而BMI≥30.0 kg/m<sup>2</sup>时（Ⅱ度肥胖）只有11例患者，均为痰湿质；平和质、阴虚质、痰湿质、湿热质在不同BMI指数中分布比较，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ），可见肥胖前期，遣方用药时可酌情加用养阴润燥之品。Ⅱ度肥胖患者样本量只有11例，均为痰湿质，与“肥人多痰湿”这一中医观点相印证，同时痰湿质与肥胖联系最紧密也被各医家多有证实<sup>[7, 8]</sup>，而且现代医学证实银屑病与肥胖有密切相关性<sup>[9, 10]</sup>，故遇到此类患者遣方用药时注意应用健脾化痰祛湿之品。

**3.2 比较2009年度与2019年度中医体质构成情况** 本次调查结果显示，十年前（2009年度），以平和质最为多见，占总体48.80%，其次为阳虚质（16.40%）和气虚质（12.00%）；十年后（2019年度），以阴虚质为多见，占总体21.80%，其次为痰湿质（15.60%）、气虚质（14.40%）；除气虚质、特禀质外，其余体质在2009年度与2019年度分布比较，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。本研究中十年前银屑病患者中医体质以平和质最为多见，这与较早的有关调查研究结果相类似<sup>[11, 12]</sup>；然而十年后以阴虚质最为多见，而气虚质在十年前均较多见<sup>[13]</sup>。可见随着时间的推移，占比较多的中医体质类型十年前后有所差别，中医体质发生了改变，故在银屑病的辨证论治、遣方用药时亦应与时俱进，进行一定的调整，以取得更好疗效。分析原因为，华北地区属于我国北方地区，此地区季风盛行，春季多风干燥，冬季气候寒冷，四季分明。有研究显示<sup>[14]</sup>，近几十年间华北地区气温呈波动上升趋势，而降水处于波动下降趋势，且近几年还出现沙尘天气，这些气候变化都潜移默化地影响着人群体质的改变。近年来本地区中医体质以阴虚质最为多见，可能与总体气候变化情况有关，温度升高，降水减少，风沙增多，容易伤津耗液，

阴虚有热；另外北方人喜食重口味如咸辣之物，体内易生燥热；或现代人生活压力大，熬夜、思虑过度等情况常有，耗伤阴精，这些均易导致阴虚体质的形成。而且该体质患者多存在有经络阻滞以及气血运行不畅通，或者阴血亏虚等症状，易导致银屑病病程较长，而久病之人易损伤阴精津液，形成阴虚之体质。所以该类体质与银屑病的发生发展转归存在密切关联，故现代阴虚质患者成为银屑病的高发群体。正如赵盼<sup>[15]</sup>提出，阴虚质这一病理现象是引起银屑病的一个重要因素。现代人们时常有饮食不规律、或饮食偏嗜等不良习惯，且高脂、高糖的膳食结构影响了脾的运化功能；或长久坐卧，缺乏锻炼，机体气血运行不畅，脾胃机能减退；或现代生活节奏快，工作压力大，加之疾病折磨人们易处于焦虑状态，而人体的生理调节能力欠佳，导致脏腑精气紊乱或不足，影响脾胃的运化和津液的输布；或现代人群中肥胖患者越来越多，父母体内痰湿多，受先天禀赋影响，后代出生即体内多痰多湿，这些均易导致痰湿体质形成<sup>[16]</sup>。现代生活节奏快，快餐越来越收到大众的欢迎，容易出现饮食结构不均衡，长此以往气之生化无权；再者人们生活压力大，往往思虑过多或忧心忡忡，或平日里过度劳累，或久病，均损伤人体精气，这些均易导致气虚体质形成。银屑病本身就是一种慢性疾病，易反复发作，大多患者的体质主要以素体亏虚、久病伤阴致正气不足的亏损状态为主，符合气虚体质特点<sup>[17]</sup>。

结合以上分析，现代在治疗银屑病时，要兼顾体质因素，不可一味使用清热凉血之药，注意酌情加用养阴润燥、化痰祛湿之品，由于气虚质在十年前后的分布无统计学差异，故益气养血之法应贯穿多年治疗之始终，或取得较好的临床疗效。

人类体质的形成与发展，是先天禀赋和后天环境共同作用的结果。需发挥中医“因时制宜”“因地制宜”及“治未病”的优势，在对银屑病进行治疗时，注意当下患者中医体质特点，辨证论治，预防与治疗双管齐下，取得更好的临床疗效。

### [参考文献]

- [1]王琦.关于中国人九种体质的发现[C]//中华中医药学会第八届中国体质研讨会暨中医健康状态认知与体质辨识研究论坛论文集.2010:1-9.
- [2]李静,杨文信,杨春艳,等.中医体质与寻常型银屑病患者皮损严重程度、生活质量的相关性研究[J].云南中医中药杂志,2022,43(7):50-54.
- [3]赵辨.中国临床皮肤病学[M].南京:江苏科学技术出版社,2010:1008.
- [4]董砚虎,孙黎明,李利.肥胖的新定义及亚太地区肥胖诊断的重新评估与探讨[J].辽宁实用糖尿病杂志,2001(2):3-6.
- [5]中医体质分类与判定(ZYYXH/T157-2009)[J].世界中西医结合杂志,2009,4(4):303-304.
- [6]李隽,徐丽敏,周飞红,等.华中地区银屑病中医证候分布情况研究[J].中国中西医结合皮肤性病学期刊,2011,10(1):8-12.
- [7]梁莉莉,任杰,胡盼盼.单纯性肥胖痰湿质中医健康管理分析[J].实用中医药杂志,2017,33(4):445-446.
- [8]张笑梅,朱燕波,鄢宁茜,等.腹型肥胖和全身型肥胖与中医体质类型的关系[J].天津中医药,2014,31(10):603-607.
- [9]Giunta A, Ventura A, Chimenti MS, et al. Spotlight on ixekizumab for the treatment of moderate-to-severe plaque psoriasis: design, development, and use in therapy[J]. Drug Des Devel Ther, 2017, 11: 1643-1651.
- [10]Frieder J, Kiveleviteh D, Menter A. Calcipotriene betamethasone dipropionate aerosol foam in the treatment of plaque psoriasis: a review of the literature[J]. Ther Deliv, 2017, 8(9): 737-746.
- [11]谢知音,白彦萍,杨顶权.银屑病中医体质与辨证分型的相关性研究[J].中华中医药杂志,2009,24(6):823-825.
- [12]玉男,徐丽敏,陈晴燕,等.东北地区银屑病中医证候与中医体质的相关性研究[J].湖北中医杂志,2011,33(9):12-14.
- [13]代淑芳.银屑病中医体质与辨证分型的相关性探讨[J].中华中医药学刊,2017,35(11):2940-2942.
- [14]陈永金,马胜兰,许婕,等.华北地区近65a气候变化及其与相关因子关系分析[J].河北师范大学学报(自然科学版),2021,45(3):314-324.
- [15]赵盼.寻常型银屑病的中医体质类型与中医辨证分型的相关性分析[J].云南中医中药杂志,2016,37(7):100-101.
- [16]鹿佳,朱燕波,王琦,等.1114例健康体检人群饮食习惯与中医体质类型关系的对应分析[J].天津中医药,2016,33(4):200-203.
- [17]贾瑞琪.寻常型银屑病中医体质与证型分布的辨识研究[D].济南:山东中医药大学,2018.

收稿日期: 2024-12-16 编辑: 张孟丽