

青少年抑郁障碍与中医体质类型相关性研究

倪璇¹, 任艳娜¹, 侯亚伟¹, 粟诗涵¹, 孙连杰², 李燕^{1*}

¹贵州中医药大学人文管理学院, 贵州 贵阳

²贵州中医药大学第二附属医院, 贵州 贵阳

收稿日期: 2023年11月13日; 录用日期: 2023年12月19日; 发布日期: 2023年12月28日

摘要

目的: 研究青少年抑郁状态和中医体质分型分布规律, 分析青少年抑郁障碍的发生与中医体质之间是否具有联系, 探讨青少年抑郁障碍与中医体质的相关性及其危险因素。方法: 以青少年群体为研究对象, 采用结构化问卷调查法, 进行横断面研究, 通过SDS量表评估其抑郁状态, 通过《中医体质分类与判定》对调查对象进行体质分布和辨证分型, 采用皮尔逊积差法对SDS评分与中医体质的相关性进行分析; 采用二元Logistic逐步回归分析判断青少年抑郁障碍发生的危险因素。结果: 观察组SDS评分与气郁质、气虚质、阴虚质、血瘀质呈正相关($P < 0.05$), 与平和质呈负相关($P < 0.05$)。二元Logistic回归分析表明, 气郁质[OR = 6.004 (95% CI: 2.094~17.211, $P = 0.001$)]是抑郁状态的危险因素。结论: 通过皮尔逊相关性分析显示大学生抑郁状态与偏颇体质息息相关, 青少年阈下抑郁的危险因素以气郁质为主。

关键词

抑郁障碍, 青少年, 中医体质, 相关性

Correlation between Adolescent Depressive Disorder and TCM Constitution Type

Xuan Ni¹, Yanna Ren², Yawei Hou¹, Shihan Su¹, Lianjie Sun², Yan Li^{1*}

¹College of Humanities and Management, Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang Guizhou

²The Second Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang Guizhou

*通讯作者。

文章引用: 倪璇, 任艳娜, 侯亚伟, 粟诗涵, 孙连杰, 李燕. 青少年抑郁障碍与中医体质类型相关性研究[J]. 中医学, 2023, 12(12): 3607-3612. DOI: 10.12677/tcm.2023.1212537

Abstract

Objective: To study the distribution of adolescent depression and TCM constitution classification, analyze whether there is a connection between the occurrence of adolescent depression and TCM constitution, and explore the correlation and risk factors of adolescent depression and TCM constitution. **Methods:** Taking adolescents as the research object, a cross-sectional study was conducted by using structured questionnaire survey method. Their depression status was evaluated by SDS scale. The constitution distribution and dialectical classification of the respondents were conducted by using "TCM constitution classification and judgment". The correlation between SDS score and TCM constitution was analyzed by using Pearson product-moment method. The risk factors of adolescent depression were analyzed by using binary Logistic stepwise regression analysis. **Results:** The SDS score of the observation group was positively correlated with Qi-stagnation, Qi-deficiency, Yin-deficiency, and blood-stasis ($P < 0.05$), and negatively correlated with gentleness ($P < 0.05$). Binary Logistic regression analysis showed that Qi-stagnation [OR = 6.004 (95% CI: 2.094~17.211, $P = 0.001$)] was a risk factor for depression. **Conclusion:** Pearson correlation analysis showed that the depression of college students was closely related to the biased constitution, and the risk factors of subthreshold depression of adolescents were mainly Qi-stagnation.

Keywords

Depressive Disorder, Teenagers, Traditional Chinese Medicine Constitution, Correlation

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

《中国国民心理健康发展报告 2019~2020》显示, 2020 年中国青少年抑郁检出率为 24.6%, 且青少年抑郁障碍患病率呈上升趋势[1], 青少年的身心健康问题刻不容缓。抑郁障碍的病因和机制较为复杂, 现阶段尚未完全阐明, 目前主流研究认为抑郁障碍的发生与遗传因素[2]、神经机制[3]、心理及社会环境等有关[4]。国内研究认为抑郁障碍是由突然、强烈、持久的负性情志刺激或多思多虑、多愁善感的性格禀赋致情志不舒, 气机郁滞导致[5], 据王琦教授所著《中医体质学》[6]体质在七情发生、致病和情志疾病防治中有重要的地位和作用, 因此本文以此为出发点, 研究青少年抑郁障碍与中医体质分型的分布规律, 分析 SDS (Self-Rating Depression Scale) 抑郁量表评分与中医体质之间的相关性, 以及青少年抑郁障碍与体质的关系, 以期青少年抑郁障碍的防治提供新的思路。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

本研究调查对象为青少年群体, 采用结构化问卷调查法和整体抽样法, 进行横断面研究, 从 2021 年 9 月至 2022 年 9 月时间段中选取 200 名在校大学生为研究对象进行问卷调查, 共发放问卷 200 份, 回收问卷 200 份, 筛除其中 14 份无效问卷, 有效问卷共 186 份。

2.2. 方法

采用 SDS (Self-Rating Depression Scale) 抑郁量表[7]评估调查对象抑郁情况, 该量表分为四个因子, 分别为抑郁情绪(Depressed affect)、积极情绪(Positive affect)、躯体症状与活动迟滞(Somatic and re-larded activity)、人际关系(Inter Personal), 四个因子总共包含 20 个题目, 分为 4 级评分制度。将 20 个题目的各个得分相加, 即为总粗分。总粗分的正常上限值为 41 分, 标准分等于总粗分乘以 1.25 后的整数部分, 分值 < 53 分为正常, 分值 ≥ 53 分为有抑郁症状。

采用《中医体质分类与判定》[8]对调查对象进行体质分布和辨证分型, 该问卷项目采取 5 级评分制度。评分方法: 被试者根据问卷提示及自身情况如实选择项目中的得分作答, 每个条目原始最低得分是 1 分, 最高分是 5 分, 得分在 9 个子量表上分别进行统计, 由调查者统计原始得分和转换得分, 根据计算规则对研究对象体质类型进行判定。本研究在此次调查中仅考虑单一体质, 若被试同时存在两种或多种体质判定, 则以最高体质得分为判定结果。

2.3. 纳排标准及结果

2.3.1. 纳入标准

以贵州中医药大学进行问卷调查的 200 名青少年为研究对象。纳入标准: ① 依从性好; ② 自愿参加本次调查; ③ 能够进行后续干预治疗者。

2.3.2. 排除标准

排除标准: ① 合并器质性精神障碍; ② 有严重躯体疾病者; ③ 有精神分裂症者; ④ 依从性差, 不能顺利完成调查过程者。

2.3.3. 纳排结果

此次调查 200 名大学生, 筛除其中 14 份无效问卷, 得出调查结果: 抑郁症状的有 88 例, 无抑郁症状的有 98 例。有抑郁症状的纳入观察组(88/186), 无抑郁症状的纳入正常组(98/186)。

2.4. 统计学方法

用 SPSS 26.0 软件进行数据处理, 一般资料采用统计学描述, 计量资料用均数 \pm 标准差表示, 计数资料采用频数及百分比表示; SDS 评分与中医体质的相关性分析采用皮尔逊积差法, 以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义; 对偏颇体质与抑郁障碍进行二元 Logistic 逐步回归分析, 以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

3. 结果

3.1. 一般描述性统计

总共发放问卷 200 份, 经过剔除无效问卷、填写数值明显错误的问卷后, 总共获得问卷 186 份, 总效率为 93%。大学生 SDS 评分(52.46 ± 17.35)大学生体质频次从低至高依次为: 特禀质 2/186 (1.08%)、血瘀质 2/186 (1.08%)、阴虚质 5/186 (2.69%)、痰湿质 6/186 (3.57%)、湿热质 7/186 (3.76%)、气虚质 18/186 (9.68%)、阳虚质 24/186 (12.90%)、气郁质 28/186 (15.05%)、平和质 94/186 (50.54%), 结果见表 1。

Table 1. SDS score of college students and general information about nine types of physique
表 1. 大学生 SDS 评分和九种体质的一般情况

项目	例数/百分比	均值	标准偏差
SDS	186 (100%)	52.46	17.349
阳虚质	24 (12.90%)	30.95	19.044

Continued

气虚质	18 (9.68%)	32.12	17.879
痰湿质	6 (3.57%)	28.48	16.816
湿热质	7 (3.76%)	32.48	17.419
血瘀质	2 (1.08%)	26.61	18.104
特禀质	2 (1.08%)	19.29	14.726
气郁质	28 (15.05%)	29.33	19.715
平和质	94 (50.54%)	63.94	16.768
阴虚质	5 (2.69%)	30.03	16.021

3.2. SDS 评分与青少年中医体质的相关性分析

通过皮尔逊积差法分析正常组青少年与中医体质类型相关性, 正常组青少年 SDS 评分与中医体质无显著相关性(见表 2)。

Table 2. Analysis of relationship between TCM constitution type and depression score of adolescents in normal group
表 2. 正常组中医体质类型与青少年抑郁评分的关系分析

体质类型	阳虚质	气虚质	痰湿质	湿热质	血瘀质	特禀质	气郁质	平和质	阴虚质
与 SDS 评分的相关系数 r	-0.089	0.044	-0.093	-0.158	0.031	0.02	-0.124	-1.2	0.126

注: *在 0.05 级别(单尾), 相关性显著(*代表 $P < 0.05$), **在 0.01 级别(双尾), 相关性显著(**代表 $P < 0.01$)。

通过皮尔逊积差法分析观察组青少年与中医体质类型相关性, 观察组青少年 SDS 评分与阳虚质、湿热质、痰湿质、特禀质无明显相关性($P > 0.05$), 与气郁质、气虚质、阴虚质、血瘀质评分呈正相关($P < 0.05$), 与平和质评分呈负相关($P < 0.05$) (见表 3)。

Table 3. Analysis of the relationship between TCM constitution type and depression score of adolescents in observation group
表 3. 观察组中医体质类型与青少年抑郁评分的关系分析

体质类型	阳虚质	气虚质	痰湿质	湿热质	血瘀质	特禀质	气郁质	平和质	阴虚质
与 SDS 评分的相关系数 r	0.059	0.260**	0.166	0.088	0.209*	0.112	0.284**	-0.321**	0.212*

注: *在 0.05 级别(单尾), 相关性显著(*代表 $P < 0.05$), 级别(双尾), 相关性显著(**代表 $P < 0.01$)。

3.3. 抑郁状态下中医体质的危险因素分析

以观察组和对照组 186 青少年是否存在抑郁状态为因变量(0 = 否, 1 = 是), 各中医体质分型为协变量, 采用二元 Logistic 回归分析中医体质分型与抑郁的相关性。通过霍斯默 - 莱梅肖检验, 得出($P > 0.05$) 本次数据建立模型和真实数据拟合良好, 能够真实可靠反应出原始变量与二元 Logistic 分析的结果。通过二元 Logistic 回归分析得出以下结论: 平和质[OR = 0.189 (95% CI: 0.084~0.425) $P < 0.05$ B = -1.664], 其中 B 值为负数, 表明平和质和抑郁状态呈负相关, 平和质是抑郁障碍的有利影响因素; 气郁质[OR =

6.004 (95% CI: 2.094~17.211) $P < 0.05$ $B = 1.792$], 其中 B 值为正数, 表明气郁质和抑郁状态呈正相关, 气郁质是抑郁障碍的危险因素(见表 4)。

Table 4. Binary Logistic regression analysis of depressive disorder and TCM constitution
表 4. 抑郁障碍与中医体质的二元 Logistic 回归分析结果

因素	B	SE	Wald χ^2	P	OR (95% CI)
阳虚质	0.388	0.452	0.738	0.390	1.474 (0.608~3.573)
气虚质	-0.281	0.534	0.278	0.598	0.755 (0.265~2.149)
痰湿质	-0.187	0.504	0.137	0.711	0.830 (0.309~2.228)
湿热质	-0.082	0.462	0.032	0.858	0.921 (0.373~2.276)
血瘀质	0.365	0.570	0.410	0.522	1.440 (0.472~4.396)
特禀质	0.404	0.798	0.257	0.612	1.498 (0.314~7.154)
气郁质	1.792	0.537	11.127	0.001	6.004 (2.094~17.211)
平和质	-1.664	0.413	16.256	0.000	0.189 (0.084~0.425)
阴虚质	0.002	0.532	0.000	0.997	1.002 (0.353~2.841)

注: 以 $P < 0.05$ 具有显著性。

4. 讨论

从抑郁障碍与中医体质的相关性来看, 体质秉承于先天, 得养于后天, 人的身心状态, 摄足五味, 劳逸适度, 皆对人的健康具有重要作用[9]。其中体质的先天影响因素来源于禀赋遗传, 如现代医学研究认为抑郁障碍的病因是多因素的, 其遗传力估计约为 35% [10], 基因将疾病的易感性传给子代, 形成具有危险因子的遗传禀赋[11]。体质的后天因素主要指成长环境、社会环境等方面, 如幼儿存在孤僻、胆怯、抑郁等消极性格常因消极的家庭环境及教育方法造成[12]的偏颇体质。本研究通过 SDS 评分判断青少年抑郁障碍与中医体质中的气郁质、气虚质、阴虚质、血瘀质评分呈正相关、与平和质评分呈负相关(见表 2), 这与曹继刚[13]、邓玮瑜[14]等的研究具有一致性, 表明青少年抑郁障碍的发生不仅与气郁体质具有相关性, 也与其它偏颇体质具有相关性。青少年时期正处于体质发育 - 成熟时期, 正是“先天遗传”及“后天获得”的关键点, 本研究通过上述分析认为气郁质、气虚质等偏颇体质在抑郁障碍发生中起促进作用, 而平和质对抑郁障碍的发生起遏制作用, 这为通过纠正偏颇体质的方法预防青少年抑郁障碍提供了理论基础。

基于中医体质在抑郁障碍的发展过程中来看, 偏颇体质是疾病滋生的土壤, 偏颇体质对于疾病具有易感性。气郁体质在祖国医学当中与“郁症”关系最为密切, 它对青少年的影响一方面在于气郁之人本就存在情志久郁, 情绪低落等, 面对突然、强烈、持久的负性情志刺激则会导致青少年难以排解, 心中久郁, 以致气机停滞, 进而成疾。一方面在于长期抑郁之人多情志不乐, 久之也易向气郁体质发生转化, 两者之间相互影响, 相互促进。另一方面在于气郁体质者在抑郁障碍发展过程中, 气郁质者与非气郁质者存在对负性事件的易感性差异, 气郁质者更易受到情绪刺激的影响, 如《黄帝内经》之言: “邪之所凑, 其气必虚。” [15]亦如本研究显示气郁质青少年抑郁的发病率是非气郁质青少年的 6 倍, 张笑丰[16]等的研究发现青少年抑郁的危险因素是以气郁质为主, 气郁质青少年抑郁的风险是非气郁质的 3.6 倍。由此表明气郁质是抑郁障碍的相关危险因素, 气郁体质在抑郁障碍发展过程中扮演重要角色。

从抑郁障碍治疗角度来看, 目前西医治疗抑郁障碍的主要方式以心理治疗和药物治疗为主, 应用西医药物治疗时间长、效果欠佳、易复发。中医治疗突出“上工治未病” [17]的思想, 以体质为出发点, 在

青少年的生长发育过程当中重视先天因素和后天环境的影响, 通过干预调体的中医特色方式对青少年抑郁障碍早预防、早诊断、早治疗。在张潞潞等[18]的研究中发现治疗抑郁障碍兼顾个体体质的治疗, 能取得良好疗效。这对于青少年抑郁障碍防治具有重要启示作用, 治疗抑郁障碍应从中医学整体观出发, 以气郁体质为主要线索, 兼顾个体偏颇体质, 强调个体化诊疗落实到体质上, 才能更好的保护青少年的身心健康, 减少青少年患抑郁障碍的风险。

5. 小结

本研究的不足之处在于样本量研究不足, 未涉及初、高中年龄阶段, 且因研究时间及资源的局限性, 本研究只能以发放问卷形式进行调查, 问卷填写具有主观性, 而实际上体质与抑郁情况的相互影响是极其复杂的, 后续干预体质的研究中应加以综合考虑, 尽量避免干扰因素对调查的影响。

基金项目

贵州省中医药、民族医药科学技术研究专项课题(QZYY-2021-094)。

参考文献

- [1] 傅小兰, 张侃, 陈雪峰. 心理健康蓝皮书: 中国国民心理健康发展报告(2019-2020) [M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2021.
- [2] Rafikova, I.E., Ryskov, P.A. and Vasilyev, A.V. (2020) Genetics of Depressive Disorders: Candidate Genes and Genome-Wide Association Studies. *Russian Journal of Genetics*, **56**, 903-915.
<https://doi.org/10.1134/S1022795420080116>
- [3] Lingling, C., Ruohan, F., Yingxue, G., et al. (2023) Suprachiasmatic Nucleus Functional Connectivity Related to Insomnia Symptoms in Adolescents with Major Depressive Disorder. *Frontiers in Psychiatry*, **14**, Article ID: 1154095.
<https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1154095>
- [4] White, K., Lubans, D.R. and Eather, N. (2022) Feasibility and Preliminary Efficacy of a School-Based Health and Well-Being program For Adolescent Girls. *Pilot and Feasibility Studies*, **8**, 1-16.
<https://doi.org/10.1186/s40814-021-00964-3>
- [5] 抑郁障碍中西医结合专家共识[J]. 中国医药导报, 2021, 18(6): 4-12.
- [6] 王琦. 中医体质学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [7] Zung, W.W. (1965) A Self-Rating Depression Scale. *Arch Gen Psychiatry*, **12**, 63-70.
<https://doi.org/10.1001/archpsyc.1965.01720310065008>
- [8] 中华中医药学会. 中医体质分类与判定[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 4.
- [9] 倪璇, 任艳娜, 侯亚伟, 等. 青少年抑郁障碍与中医体质类型相关性的研究进展[J]. 巴楚医学, 2022, 5(3): 121-123.
- [10] (2016) Major Depressive Disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, **2**, Article No. 16066.
<https://doi.org/10.1038/nrdp.2016.66>
- [11] 姚树桥, 亓晓丽, 朱熊兆. 数量性状位点在行为及精神病分子遗传学研究中的进展[J]. 中华精神科杂志, 2004(4): 72-74.
- [12] 吉兆麟. 幼儿消极性格成因初探[J]. 江苏教育学院学报(社会科学版), 1994(3): 36-37.
- [13] 曹继刚, 陈攀宇, 代勇智. 武汉市黄家湖大学城大学生抑郁状态与中医体质相关性研究[J]. 中国民族民间医药, 2021, 30(13): 16-19.
- [14] 邓玮瑜, 彭远强, 欧阳结贞. 焦虑、抑郁状态与中医体质的关系研究[J]. 四川中医, 2019, 37(8): 66-69.
- [15] 李春深, 编著. 黄帝内经[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 2017.
- [16] 张笑丰, 曹毓佳, 陈江河, 等. 全国 5 省份新冠肺炎疫情期间青少年抑郁检出率及其与气郁质相关性的研究[J]. 北京中医药大学学报, 2021, 44(9): 824-829.
- [17] (唐)王冰, 编, 戴铭, 张淑贤, 林怡, 戴宇充, 点校. 黄帝内经素问[M]. 南宁: 广西科学技术出版社, 2016.
- [18] 张潞潞, 苏晓鹏, 闫圣, 等. 浅谈从阳虚体质论治抑郁症[J]. 天津中医药, 2019, 36(11): 1041-1044.