

绥德县农村老年人中医体质与中医养生接受程度的现状研究

宗蕊轩 李安琪*

西安培华学院

DOI:10.32629/er.v9i4.6954

[摘要] 目的：探究绥德县农村老年人中医体质类型分布与个性化养生建议现状与影响因素，为构建农村中医特色慢性病健康管理模式提供参考。方法：采用方便抽样法，选取绥德县2个村镇128名农村老年人为研究对象，通过一般资料调查问卷、中医体质分类与判定表以及中医养生接受程度调查问卷进行问卷调查，运用SPSS 26.0进行描述性统计、t检验、方差分析等统计分析，以 $p<0.05$ 具有统计学意义。结果：绥德县农村老年人中医体质由低到高依次为湿热质(0.8%)、特禀质(0.8%)、气郁质(3.9%)、阴虚质(4.7%)、阳虚质(9.4%)、血瘀质(14.1%)、痰湿质(19.5%)、气虚质(21.9%)和平和质(25.0%)，中医养生接受程度达86.7%，但执行度仅68.8%。结论：绥德县农村老年人体质分布与生活方式、地域环境密切相关，个性化中医养生建议接受度高但执行存在多重障碍，需构建多维度联动的健康管理模式提升防控效能。

[关键词] 农村老年人；中医体质；个性化；健康干预

中图分类号：R212 文献标识码：A

Study on the Current Situation of TCM Physique and TCM Health Acceptance of Rural Elderly in Suide County

Youxuan Zong, Anqi Li*

Xi'an Peihua College

Abstract: Objective: To explore the distribution of TCM constitution types and the current situation and influencing factors of personalized health advice for the rural elderly in Suide County, so as to provide reference for constructing the health management model of chronic diseases with TCM characteristics in rural areas. Methods: Using convenient sampling method, 128 rural elderly people in two villages and towns in Suide County were selected as the research objects, and the questionnaire survey was conducted through general data questionnaire, TCM constitution classification and judgment table and TCM health preservation acceptance questionnaire. Descriptive statistics, t test and variance analysis were conducted by SPSS 26.0, with a statistical significance of $p<0.05$. Results: From low to high, the TCM constitutions of the rural elderly in Suide County were damp-heat quality (0.8%), intrinsic quality (0.8%), qi stagnation quality (3.9%), yin deficiency quality (4.7%), yang deficiency quality (9.4%), blood stasis quality (14.1%) and phlegm-dampness quality (19.5%). Conclusion: The physical distribution of rural elderly in Suide County is closely related to lifestyle and regional environment. Personalized TCM health advice is highly accepted, but there are multiple obstacles in its implementation. It is necessary to build a multi-dimensional linkage health management model to improve the effectiveness of prevention and control.

Keywords: rural elderly; Chinese medicine constitution; Personalization; Health intervention

1 研究背景

我国人口老龄化进程加快，农村老年健康问题日益突出。《“健康中国2030”规划纲要》明确提出“坚持以基层为重点，预防为主，中西医并重”的健康战略，为农村老年慢性病防控提供了方向指引。中医“治未病”及体质学说显示^[1]，九种体质与疾病易感性相关，体质辨识和针对性调护对慢性

病防控具有重要意义^[2]。现有研究虽证实中医体质与多种慢性病有关，但针对农村老年人的实地调研不足，且多关注体质与疾病关联，缺少对养生接受度、执行效果及影响因素的研究^[3]。为此，西安培华学院相关团队于2025年7月在陕西绥德县开展实践调研，以分析当地农村老年人中医体质与中医养生接受程度。

2 研究对象与方法

2.1 研究对象

采取方便抽样的方法于2025年7月至2026年3月之间，在陕西省榆林市绥德县抽取130名老人作为研究对象。纳入标准为：年龄≥60岁，农村户籍且在绥德县长期居住≥5年；意识清醒，可正常沟通配合调查；知情同意并自愿签署知情同意书。排除标准：患有严重认知障碍或精神疾病，无法正常交流者；患有严重器官功能障碍或终末期疾病患者；中途退出研究或资料收集不完整，影响研究数据有效性者。

2.2 研究工具

2.2.1 一般资料调查问卷

由课题组自行设计，内容包括人口学特征（性别、年龄、文化程度）、既往病史（是否患高血压、糖尿病等慢性病）、生活习惯（每日运动时长、饮食偏好等）。

2.2.2 中医体质分类与判定表

本研究采用中华中医药学会发布的标准化量表^[4]，该量表信效度良好。量表涵盖平和质、气虚质等9种中医体质判定条目，采用5级评分法，依据得分与判定标准确定研究对象体质类型。

2.2.3 中医养生接受程度调查问卷

问卷由课题组自行设计，含认知态度、使用意愿、行为倾向、影响因素4个维度，采用5级评分法，量化评估研究对象对中医养生的接受程度。

2.3 研究方法

本研究采用询问法收集数据，调查员经统一培训后，按标准化指导语讲解问卷内容，根据其回答逐项填写问卷，当场回收并核查完整性，确保数据准确无误。

2.4 统计学方法

本研究使用SPSS 26.0分析数据，计量资料以均数±标准差(s)表示，计数资料以频数(n)和构成比(%)描述；不同人口学特征中医体质用单因素方差分析与两独立样本t检验，P<0.05为差异有统计学意义。

3 结果

3.1 研究对象一般资料

研究共发放问卷130份，回收有效问卷128份，有效回收率99%，研究对象性别分布中女性占比更高(70.3%)；年龄以60-69岁为主(58.6%)；文化程度以小学及以下居多(76.6%)，高中及以上仅占4.7%；既往病史方面，40.6%无慢性病，27.3%仅患高血压，21.9%为高血压合并其他慢性病；生活习惯上，56.3%几乎不运动，仅11.7%每日运动≥30分钟。

表1 研究对象一般资料 (n=128)

项目	分类/水平	频数 (n)	构成比 (%)
----	-------	--------	---------

性别	男	38	29.7
	女	90	70.3
年龄 (岁)	60-69	75	58.6
	70-79	38	29.7
	≥80	15	11.7
文化程度	小学及以下	98	76.6
	初中	24	18.8
	高中及以上	6	4.7
既往病史	无慢性病	52	40.6
	仅高血压	35	27.3
	高血压 + 其他慢性 性病	28	21.9
	其他慢性病 (无高 血压)	13	10.2
每日运动	几乎不运动	72	56.3
	运动<30分钟	41	32.0
	运动≥30分钟	15	11.7

3.2 中医体质类型分布情况

调查得到，湿热质(0.8%)、特禀质(0.8%)、气郁质(3.9%)、阴虚质(4.7%)、阳虚质(9.4%)、血瘀质(14.1%) /痰湿质(19.5%) /气虚质(21.9%)平和质(25.0%)。

表2 中医体质类型分布 (n=128)

中医体质类型	频数 (n)	构成比 (%)
平和质	32	25.0
气虚质	28	21.9
痰湿质	25	19.5
血瘀质	18	14.1
阳虚质	12	9.4
阴虚质	6	4.7
气郁质	5	3.9
湿热质	1	0.8
特禀质	1	0.8

3.3 个性化养生建议接受度与执行情况

研究对象对个性化养生建议接受度达86.7%，仅2.4%不愿接受，但执行度仅68.8%，31.2%执行不足。主要障碍是缺乏专业指导、习惯难改，经济与家庭因素占比较低。

表3 个性化养生建议接受度与执行情况 (n=128)

指标	分类/水平	频数 (n)	构成比 (%)
接受度	非常愿意接受	58	45.3
	愿意接受	53	41.4
	态度中立	14	10.9

	不愿意接受	3	2.4
	非常不愿意接受	0	0.0
执行度	完全按建议执行	22	17.2
	部分按建议执行 (≥50%)	66	51.6
	少量执行 (<50%)	32	25.0
	完全不执行	8	6.2
主要执行困难	缺乏专业指导 (如穴位找不准)	45	35.2
	长期习惯难改变 (如口味重)	38	29.7
	经济成本高 (如食材贵)	22	17.2
	家人不支持	13	10.2
	其他 (如身体不适)	10	7.8

4 讨论

4.1 绥德县老年人中医体质分布现状分析

绥德县农村老年人体质以平和质 (25.0%)、气虚质 (21.9%)、痰湿质 (19.5%) 为主, 超七成存在体质偏颇, 这一分布特征与农村生活环境、饮食及劳动习惯密切相关。气虚质老人多描述“易疲劳、干活喘”, 这与农村老年人长期从事体力劳动、营养摄入不均衡, 如舍不得食用优质蛋白, 导致的“气虚耗损”直接相关^[5]; 痰湿质占比 19.5%, 则与当地“高盐高脂、顿顿不离咸菜猪油”的饮食特征呼应, 高盐高脂饮食易导致水湿内停, 形成痰湿体质。血瘀质占比 14.1%, 这既与老年人血液循环功能自然减退相关, 也可能是高血压的前期信号, 需引起重视。而湿热质、特禀质仅各占 0.8%, 推测与绥德县干燥少雨的气候为主的地域特点适配, 体现出体质分布的地域适应性特征。整体来看, 该群体的体质分布并非随机, 而是生活方式与地域环境共同作用的结果。

4.2 绥德县老年人个性化养生建议现状

个性化养生建议的高接受度 86.7%, 反映了农村老年人对中医特色干预的信任基础, 老年人对中医养生听得懂、用得上, 比西药放心的普遍认知, 为干预实施提供了良好前提。但执行度只有 68.8%, 与接受度之间的显著断层, 主要障碍是缺乏专业指导、生活习惯难改, 经济与家庭支持等也有一定影响^[6]。首要障碍为缺乏专业指导 (35.2%), 这本质上是基层中医服务资源下沉不足的体现, 农村老年人获取专业中医指导的渠道有限, 导致想执行却不会执行; 其次是长期习惯难改变 (29.7%), 饮食、运动等生活习惯的形成是长期积累的结果, 积习难改成为行为干预的核心难点; 经济成本高、家人不支持等因素虽占比相对较低, 但也在一定程度上影响了执行效果。

4.3 对策建议

针对绥德县农村老年人体质偏颇较为普遍、个性化养生建议执行度不足的现状, 首先应从老年人自身层面增强健康

管理意识。老年人应在体质辨识基础上了解自身养生重点, 逐步调整高盐高脂饮食、作息不规律及缺乏运动等不良生活方式, 结合自身身体状况选择散步、八段锦等简便易行的养生方法, 提高养生行为的主动性与持续性。

从乡村护士层面看, 应充分发挥其在基层健康管理中的指导作用。乡村护士可结合老年人常见的气虚质、痰湿质、血瘀质特点, 开展通俗易懂的体质辨识、饮食调和和运动指导, 并通过定期随访、面对面宣教等方式, 帮助老年人将个性化养生建议转化为可操作的日常行为, 从而弥补专业指导不足的问题。

从社会层面看, 应进一步完善农村老年人中医健康服务支持体系。基层医疗机构、村委会及家庭成员应共同参与老年人健康促进工作, 通过开展中医养生宣传、健康讲座和集体性养生活动, 为老年人提供更多实践机会与外部支持。同时, 应结合农村实际, 推广经济实用、操作简便的养生方式, 降低执行门槛, 提升个性化养生建议的落实效果。

5 结论

本研究通过对绥德县 128 名农村老年人的调查与访谈, 中医体质以平和质、气虚质、痰湿质为主, 3/4 人群存在体质偏颇, 体质分布受生活方式与地域环境共同影响; 农村老年人对个性化中医养生建议接受度高, 但执行度有待提升, 缺乏专业指导与习惯难改是主要障碍。为此, 应立足体质特点实施精准养生, 加强基层中医服务供给, 优化干预方式并强化支持保障, 构建体质辨识、精准干预与长效跟踪相结合的健康管理模式, 切实提升农村老年人健康水平, 推动乡村健康建设。

[参考文献]

- [1] 国家卫生健康委员会. 中国居民慢性病与营养状况报告(2020)[R]. 2020.
- [2] 张灵. 中医体质分类与判定国家标准首次发布[J]. 康复, 2026(6):4.
- [3] 孙淑娟, 马嘉轶, 倪诚, 等. 基于“体质土壤学说”的调体防痰湿体质相关代谢性疾病的研究思路[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(11):5020-5022.
- [4] 丽梅, 李明今. 浅述蒙医体质与疾病的关联[J]. 中国民族医药杂志, 2023, 29(7):62-63.
- [5] 张妍, 王晨, 李艳. 农村老年人体质类型分布及与生活方式的相关性研究[J]. 中医药导报, 2020, 26(10):102-105.
- [6] 陈丽, 吴玉韶, 王琼. 低文化水平农村老年人健康素养现状及干预策略[J]. 中国健康教育, 2021, 37(5):456-459.

作者简介:

宗蕊轩 (2005.03-), 女, 汉族, 陕西西安人, 本科在读, 研究方向为护理学。

李安琪（1993.06-），女，汉族，陕西西安人，讲师，研究方向为护理学。

备注：标注*的为通讯作者，李安琪为通讯作者。

基金项目：

西安培华学院 2025 年校级大学生创新训练计划项目：“辨体施护·智慧养生”——基于中医护理的农村老年人衰弱干预研究（PHDC2025083）；2025 年陕西省大学生创新训

练计划项目：“辨体施护·智慧养生”——基于中医护理的农村老年人衰弱干预研究（s202511400063）；陕西省中华职业教育社陕西省黄炎培职业教育思想研究会职业教育研究课题：基于黄炎培职业教育思想的产教融合模式创新研究（HYH202580）。