

基于体质人格的经前期综合征发病与干预探析

高明周¹, 王杰琼², 安礼³, 张浩¹, 郭开元¹, 高冬梅^{1*}

(1. 山东中医药大学 中医学院, 济南 250355;

2. 山东中医药大学 药学院, 济南 250355; 3. 济南市中心医院, 济南 250355)

[摘要] 特定体质人格与对应病邪间存在特殊的亲和能力,契合“同气相求”之论。随着生物医学模式向生物-心理-社会医学模式的转变,群体医学向着个体医学转变,因而群体中的个体差异性正受到越来越多的关注。作为生命科学的重要部分,中医体质学不仅注重调节人体整体机能,更加注重个体之间的差异性-体质。而体质作为人类生命活动的一种重要表现形式,实为特定躯体素质与一定心理素质的综合体。源自《黄帝内经》人格、体质相关描述,基于中医“形神合一”理念,中医体质人格论为疾病防治开辟出崭新视角。而现今女性高发病—经前期综合征,严重困扰患者生活各方面。而育龄女性的特殊体质早已把该病的研究点引至体质人格领域。本文力图对体质人格与经前期综合征的关系作出简要梳理,以期立足体质人格角度提供防治措施,改善个人体质,达到阴阳平衡的健康状态,贯彻“未病先防,已病防变”的“治未病”思想。

[关键词] 体质; 人格; 经前期综合征; 发病; 阴阳平衡

[中图分类号] R287;R711.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2016)13-0223-06

[doi] 10.13422/j.cnki.syfx.2016130223

Discussion on Pathogenesis and Intervention of Premenstrual Syndrome Based on Theory of Personality and Constitution

GAO Ming-zhou¹, WANG Jie-qiong², AN Li³, ZHANG Hao¹, GUO Kai-yuan¹, GAO Dong-mei^{1*}

(1. School of Traditional Chinese Medicine (TCM), Shandong University of TCM, Ji'nan 250355, China;

2. School of Pharmacy, Shandong University of TCM, Ji'nan 250355, China;

3. Ji'nan Central Hospital, Ji'nan 250355, China)

[Abstract] There are corresponding special affinity between specific physical character and pathogenic factors, which is consistent with the origin-analogue theory. With transition from the biomedical model to the biological-psychology-social medical model, the community medicine is shifting to the individual medicine, and individual differences are getting more and more attention. As an important part of life science, the science of traditional Chinese medical (TCM) constitution pays attention to regulating functions of human body as a whole, as well as individual differences in constitution. And constitution is an important form of human life activities, as well as the combination of specific physical quality and psychological quality. On the basis of descriptions about personality and constitution in the *Inner Canon of Huangdi*, the TCM concept of the ‘integration of body and spirit’, the TCM theory of personality and constitution opens up a new perspective for disease control and prevention. Nowadays, premenstrual syndrome affects life of patients in all aspects. Due to the special constitutions of women of childbearing age, personality becomes the research emphasis of the disease. This article focuses on a brief analysis on the relationship between the physical character and premenstrual syndrome, in order to provide prevention and control measures from the perspective of the constitution and personality, improve personal

[收稿日期] 20151114(006)

[基金项目] 国家自然科学基金项目(81473558)

[第一作者] 高明周, 硕士, 从事肝藏象生理病理与情志致病机制研究, Tel:0531-89628595, E-mail:gmingzhou@163.com

[通讯作者] *高冬梅, 博士, 讲师, 从事肝藏象生理病理及其致病机制研究, Tel:0531-89628595, E-mail:13210580109@163.com

physique, achieve the health status with the balance of Yin and Yang, and carry forward the theory of preventive treatment.

[Key words] constitution; personality; premenstrual syndrome; pathogenesis; balance of Yin and Yang

经前期综合症(PMS)是发病率在 30% ~ 40% 的育龄女性高发疾病,是女性月经周期黄体期周期性出现的胸闷、头痛、睡眠障碍、焦躁、易怒、食欲改变、情绪低落等一系列躯体症状和心理症状的反应^[1-5]。不适的经前期症状(PSM)会对患者造成身心损伤,不同程度地影响患者工作及生活质量^[6]。国内外针对该病的研究虽已相当深入,然该病的发生机制却仍不明朗,对证下药似有所难。由于该病临床所见症状多样,患者一症或多症并存,究其原因在于发病个体存在体质差异。而《素问·经脉别论》云:“勇者,气行则已,怯者,则着而为病。”体质与亚健康状态及发病存在密切关系^[7]。原因在于正气作为内因是发病的根本依据,而正气的强弱、正气内在倾向性由个体体质所决定。对于具有某种不良体质倾向的人,当刺激源作用于机体时,体质倾向超过一定的临界值就会发病。唐芳等^[8]研究表明中医体质类型与人格心理特征显著相关。体质因素对于疾病的影响得到共识,推测某种特异性体质人格更易患病。

1 经前期综合征

1.1 文献渊源 中医古籍中无“经前期综合征”病名记载,却有类似描述。宋代《陈素庵妇科补解·调经门》首论经行发热,齐仲甫《女科百问·第八问》论及经行身痛,《医宗金鉴·妇科心法要诀》论及经行身痒,《叶氏女科证治》提及经行浮肿,《陈素庵妇科补解·调经门》论及经行泻泄,《陈素庵妇科补解·经行发狂澹语论》详论经行情志异常加之经行头痛、经行乳房胀痛等 10 余种病证描述,诸证常单独出现或相并出现。《中医妇科学》第 4 版教材将其统称为“月经前后诸证”。

1.2 症状描述 最初 PMS 症状描述为浮肿、增重、心神不宁,易怒和莫名紧张^[9]。后将症状细化分类归为乳房疼痛、腹部或盆腔疼痛、外周水肿、肿胀感、偏头疼、潮热、恶心、眩晕、心悸等躯体症状和易怒、紧张、忧虑、沮丧、疲劳、失眠、注意力不集中、协调能力变差和情绪不稳等心理症状^[10]。乔明琦等^[11]对 PMS 进行全国性流行病学调查,发现 14 ~ 49 岁的患者中情绪异常突出,多为心情低落、易怒和情绪不稳。而这种情绪上的倾向性与气质人格密切相关。

2 体质人格

2.1 体质 《灵枢·寿夭刚柔》云:“人之生也,有刚

有柔,有弱有强,有短有长,有阴有阳。”体质分类最早可追溯到《黄帝内经》。而体质是个体生命过程中,在先天遗传和后天获得的基础上表现出的形态结构、生理机能和心理状态方面综合的、相对稳定的特质^[12]。体质的内涵包括身与心两个方面,身指人的外表可见的发育情况、形体、肤色、运动能力与不可见的内在脏器的功能形态与功能活动能力;心指人的心理状态,包括智力、情感、行为、个性、意志等方面。人格特征与形体特征是体质具体表现的两个方面。现行分类以王琦^[13]九分法体质为主,包含平和质、气虚质、阴虚质、阳虚质、痰湿质、湿热质、血瘀质、气郁质和特禀质。

2.2 人格 人格作为个体心理核心组成部分,是衡量其健康程度的重要标尺^[14]。现阶段,西方心理学的人格理论多从当前时间点进行平面架构,而中医心理学人格理论受益于恒动发展观、整体观及阴阳辩证思维等的影响^[15]。

2.2.1 西方人格 西方研究领域以艾森克人格和大五人格应用最广。前者定义人格为神经质、外向性和精神质^[16-17];后者则将人格还原为外向性、宜人性、尽责性、情绪稳定性和开放性^[18-19]。且艾森克人格的测定依靠艾森克人格问卷(EPQ),其信度和效度皆高,且符合我国文化特点下的应用^[20-21]。现有研究表明,人格特质具有环境可塑性^[22],甚至于不同的人格特征可以反映出其早期经历^[23],而且有研究表明,人格稳定形成期大约在 30 岁,儿童期的人格构建仅可称为性格,而性格又是人格的早期表现形式^[24]。现在已有报道证实 PMS 患者的人格特质风格会随着月经周期出现变化,卵泡期和黄体期 EPQ 人格得分相对较高^[25]。

2.2.2 中医人格 《灵枢·通天》云:“盖有太阴之人,少阴之人,太阳之人,少阳之人,阴阳和平之人”,以“五态人”进行人格分类。有研究立足于此,以“五态人”的阴阳理论为基础,结合现代心理学测量与统计方法,制订了“五态性格测验”,应用于临床、科研及社会各领域^[26-27],被称为东方艾森克^[28]。成为我国第一个自主编制的人格测量工具,填补了中国没有自己的人格测验的空白。五态人性格特征包含太阳人、少阳人、太阴人、少阴人、阴阳和平人^[26]。

3 女性体质特点

经前期综合征必然涉及女性体质^[12]。《素问·上古天真论》云：“女子七岁，肾气盛，齿更发长……七七任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭。”月经初潮至 25 岁，女性体质形成并渐趋成熟、稳定。25~45 岁，肾气盛充，气血随月经周期变化明显，体质常发生较明显变化，多数转向病理性体质，容易诱发月经前后诸证。而且发病多易患阴证、寒证、虚实夹杂证，病程短，反应不如男子激烈。病理转化多易虚化、寒化、湿化，病史多累及肝肾心脾。另有研究指出 20~40 岁的育龄女性中，孕前偏颇体质构成多为阳虚质、气郁质、血瘀质、湿热质、阴虚质、气虚质和痰湿质等^[29]。而多次人工流产的女性中，最易发展为血瘀质体质。潘佩光等^[30]认为女性孕前常见中医体质可分为自衡质、肝郁气滞质、情志化火质、脾肾气虚质、肝肾阴虚质、气血两虚质等。其中以肝郁气滞质、情志化火质最为常见。董娟^[31]调研发现女运动员在劳倦、外伤、内伤七情 3 个方面共同影响下，易形成气虚及瘀血体质。另外一项研究显示近一半的育龄女性是偏颇体质，且以阳虚、血瘀和气滞等为主^[32]，由此可见，偏颇体质隐患之大。

4 发病关系

4.1 发病体质倾向性 王洁琼等^[33]提出气郁体质女性易患 PMS。王莉梅^[34]调查发现所纳 512 名患者中，占比最大的是气郁型体质；其次分别为瘀血型体质、湿热型体质、气虚型体质、阳虚型体质和阴虚型体质。而黄国材^[35]发现 396 名患者中，各体质类型占比由高到低为阳虚质、气虚质、痰湿质、血瘀质、特禀质、气郁质、湿热质、阴虚质等。王梅^[36]发现 179 名在校女大学生中 PMS 患者体质主要以气虚质、气郁质、阳虚质、血瘀质为主。说明特殊体质与 PMS 共病。

有学者提出社会因素(人种、宗教背景、经济地位)、生活方式(抽烟、酗酒、运动、节食等)及初潮年龄和规律与否等都与 PMS 发病紧密相关^[37-38]。黄国材^[35]发现 404 名正常自愿者中，各体质类型占比由高到低分别为阳虚质、气虚质、气郁质、血瘀质、阴虚质、湿热质、特禀质、平和质、痰湿质。王梅^[36]发现对照组主要以平和质、气虚质、阴虚质、气郁质为主。这与张桦^[39]的研究相似，张桦在调查 437 名女大学生患者后发现，PMS 患者偏颇体质、复合体质明显多于非 PMS 女生，并且提出气郁体质、血瘀体质、痰湿体质 3 种体质更容易患 PMS，其中气郁质的影响最大。而气郁质常表现为形体消瘦，性格内向、

忧郁脆弱、敏感多疑，平素忧郁面貌，神情多烦闷不乐；多伴善太息且睡眠较差，食欲减退，惊悸，健忘。由此可见，气郁质的种种表现和气质人格存在微妙关系^[40]。

4.2 人格倾向性 研究发现，中医体质 9 种不同类型人群均可表现出相应的人格心理特征^[41]。具体表现为平和质人群艾森克人格问卷筒式量表中文版(EPQ-RSC)的 E 维度得分最高，在 N 维度得分最低，个性外向稳定；气虚质、湿热质、瘀血质、气郁质人群内向不稳定；阳虚质、痰湿质人群内向稳定；阴虚质人群外向不稳定；特禀质人群人格心理特征因人而异。针对特禀质性格表现的研究表明特禀质平和开朗概率为 18.63%，沉静内向的概率为 13.60%，急躁易怒的概率为 18.06%，多愁善感的概率为 18.75%，各种性格表现无显著性差异^[42]。9 种体质人群尚未发现有典型精神质型个性特征。初步说明不同中医体质类型与人格心理特征具有相关性，提示对不同偏颇体质类型人群采取相应的调体措施，可以预防心理疾病的发生。

相对于五态人格^[43]，典型太阳人的平人质、阳热质、偏风质的特征更为突出，较少有阳虚质、气虚质、气滞质体质类型的特征。少阳人平人质、阳热质的体质特征较突出，较少具有气滞质的体质特征。阴阳和平人平人质、阳热质、偏风质的体质特征较突出，较少具有阳虚质、阴虚质、偏湿质、偏燥质、气虚质、气滞质、血瘀质的体质特征。少阴人的体质状况较为正常，无明显的体质偏颇，也不属于非常健康的体质类型。太阴人阴寒质、阳虚质、气滞质、血瘀质的体质特征较突出，较少具有平人质、多痰质、偏风质的体质特征。

4.3 影响因素

4.3.1 生理情志 《灵枢·五音五味》云：“今妇人之生，有余于气，不足于血，以其数脱血也。”女性以血为用，气血为基。清代叶天士在《临证指南医案·淋带》云：“女人以肝为先天也。”而肝主疏泄、司藏血，对体质的形成意义重大^[44]。一者，体质的物质基础是血和津液，一旦女性气血调摄不佳，甚者经血大失，易造成气血耗损，继而肝失所养，疏泄失常，则精血津液疏泄失常，五脏六腑濡养不佳，时日久则形成相应的体质类型。二者，肝主疏泄，调畅情志。心态影响情志，且多情交织，共同致病，首先伤肝^[45]。脏腑机能受影响，机体的正常生理活动无法维持，时日久则形成相应的体质类型。

4.3.2 社会心理 睡眠状况影响体质形成已获共

识^[46-47], 欧爱华等^[48] 研究指出阳虚体质与失眠、气虚质和痰湿质均有明显关联。杨阳等^[49] 认为高原环境、婚姻状况、年龄增长、饮食习惯等都是导致高原地区人群体质特点的重要因素。而且多项研究表明, 多种社会心理因素易诱发经前期综合征, 其中不乏工作与生活压力、夫妻不和、人际交往危机等诸多因素^[50-52]。Bertone 等^[53] 认为吸烟尤其是青少年时期或 15 岁之前吸烟可增加中到重度 PMS 风险。多项研究表明性虐、强奸、身体虐待等创伤性事件会增大患病风险^[54-56]。

5 干预调节

体质形成和分布与气候、地质、饮食习惯等相关^[57], 且受于先天, 养于后天。王琦^[58] 提出调节基因表达可干预体质发生健康性改变。而且随着年龄的增长, 体质也在不断的发生着变化, 也从侧面反映了体质的可调性^[59]。但体质的可变性只有在一定条件下才可能发生。这一点在相关报道中已得到证实^[60]。

5.1 中药调理法 因人用药适用于中药调理^[61]。身萎疲乏体质, 宜用人参、黄芪、白术等甘温补虚药; 身热虚亢体质, 宜用地黄、玄参、知母等甘寒清补药; 形寒迟呆质, 宜用附子、肉桂、干姜等辛温助阳药; 形胖湿滞质者, 宜用半夏、陈皮、厚朴等苦温燥湿药; 晦暗癯滞质, 宜用柴胡、香附、赤芍等辛散疏理药。气郁质者病机多在气机郁滞, 施药宜疏肝行气, 开其郁结, 常用成方逍遥散、柴胡疏肝散、越鞠丸等^[62]。选药以柴胡、香附、枳壳、陈皮、川芎、夏枯草、薄荷、山梔等为主。痰湿质者需化痰祛湿, 常用陈皮、党参、白术、茯苓、山药、扁豆、薏苡仁、砂仁、莲子肉、炙甘草等^[63]。肥胖者可加荷叶、苍术等; 痰浊阻肺者可加三子养亲汤; 水湿停滞者可用桂枝、泽泻、猪苓等^[64]。

5.2 养生保健法

5.2.1 精神保养 《素问玄机原病式·火类》言: “形神劳则躁不宁, 静则清平也。是故上善若水, 下愚如火。”刘完素主张上善若水般的精神境界以调养情志, 契合当今养生思想。《黄帝内经》有云: “精神内守, 病安从来。”刘完素云: “六欲七情……多因五志七情过度, 而卒病也。”^[65]徐新平等^[66] 采用中医情志调摄对气郁质患者进行干预研究, 初步证实了体质的可调性, 为 PMS 患者病理体质的调治提供了思路和借鉴。而且体质的形成非一朝一夕之功, 未病调畅情志可最大可能的避免发病, 而已病调畅情志则可一定程度上缓解相关症状。

5.2.2 饮食调节 《素问·五常政大论》曰: “谷肉果菜, 食养尽之, 无使之过, 保其止色。”脾胃乃体质形成基础^[67], 且饮食结构可明显影响体质形成。五谷性味有异, 而五脏六腑各有所好^[68-69]。《黄帝内经》提出“毒药攻邪, 五谷为养, 五果为助, 五畜为益, 五菜为充, 气味合而服之, 以补精益气”。孙思遂《千金要方·食治篇》云: “食能祛邪而安脏腑、悦神爽志, 以资气血。”相关研究针对“晦涩质”、“腻滞质”、“燥红质”等 6 种主要病理体质形成原因提出 6 种调质法, 疗效显著^[70-71]。

5.2.3 运动及其他 现代健身方法可以从生理机能、心理机能及社会适应等多方面改善体质。而传统功法如五禽戏、八段锦、太极拳等^[72] 亦有奇效。已有研究证实长期参与太极拳与健身舞可改善女性体质机能^[73]。气虚体质可习八段锦及六字诀中“吹”字功, 按摩足三里; 阳虚质可选五禽戏中虎戏, 按摩气海、涌泉穴; 阴虚质可选择六字诀中“嘘”字功。阴虚质可习静气功以调节内分泌, 促进脾胃运化; 气郁质可配合六字诀中“嘘”字功, 以疏肝气^[74]。于经络养生而言, 阳虚体质可针灸任脉、督脉、背部膀胱经穴位以温阳^[75]。其他诸如游泳、跑步及健美操等亦有改善。

6 总结与展望

现有研究已经表明育龄女性由于自身生理特点, 加之生活环境因素极易形成偏颇体质, 而气郁质等偏颇体质是经前期综合征的高发体质。对应相关体质, 灵活采用饮食及运动等方法调节体质可较早预防, 起到未病先防的作用, 契合中医“治未病”思想。在体质人格后续的研究中结合现有研究对经前情感障碍证进行治疗颇有意义。截至目前, 经前期综合征的五态人格研究暂未检索到相关文献, 不过根据现在掌握的资料, 人格、体质和经前期综合征形成完整链条只是时间问题。更深入细致的相连关系还不清楚, 但粗略的关联关系已然明朗。随着相关研究的陆续深入, 从中医体质人格角度论治经前期综合征颇有价值, 值得深究。

[参考文献]

- [1] 鲁明源. 体质学说—中医预防医学研究的切入点(中医)[J]. 山东卫生, 2003(3): 54-55.
- [2] 王昊, 王克勤, 薛崇成, 等. 中医人格体质论的内涵探析[J]. 中医杂志, 2013, 54(7): 551-554.
- [3] Lurie S, Borenstein R. The premenstrual syndrome[J]. Obstet Gynecol Surv, 1990, 45(3): 220-228.
- [4] Sternfeld B, Swindle R, Chawla A, et al. Severity of premenstrual symptoms in a health maintenance

- organization population [J]. *Obstet Gynecol*, 2002, 99 (6):1014-1024.
- [5] Freeman E W. Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder: definitions and diagnosis [J]. *Psychoneuroendocrinology*, 2003, 28 (3):25-37.
- [6] Biggs W S, Demuth R H. Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder [J]. *Am Fam Physician*, 2011, 84 (8):918-924.
- [7] 欧爱华, 麦润汝, 原嘉民, 等. 亚健康状态分型与中医体质类型相关性的对应分析 [J]. *广东医学*, 2012, 33 (1):11-14.
- [8] 唐芳, 朱燕波. 中医体质类型的人格心理特征研究 [D]. 北京:北京中医药大学, 2010.
- [9] Lee L K, Chen P C, Lee K K, et al. Menstruation among adolescent girls in Malaysia: a cross-sectional school Survey [J]. *Singapore Med J*, 2006, 47 (10):869-874.
- [10] Hammarbäck S. The premenstrual syndrome: a study of its diagnosis and pathogenesis [J]. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 1989, 68 (S151):1-48.
- [11] 乔明琦, 张惠云, 王海军. 愤怒和郁怒与经前期综合征肝气逆证肝气郁证相关性研究 [J]. *陕西中医*, 2006, 27 (11):1359-1361.
- [12] 王琦. 中医体质学 [M]. 北京:人民卫生出版社, 2005:155-157.
- [13] 王琦. 中医体质学 [M]. 2版. 北京:人民卫生出版社, 2008:286-293.
- [14] Ozer D J, Benet M V. Personality and the prediction of consequential outcomes [J]. *Annu Rev Psychol*, 2006, 57:401-421.
- [15] 汪卫东, 吕学玉, 杜辉, 等. 中医理论在中医心理学人格理论形成过程中的影响 [J]. *北京中医药*, 2013, 32 (10):764-766.
- [16] Eysenck H J. The biological basis of personality [M]. New Jersey: Transaction publishers, 1967:689.
- [17] Eysenck H J. Dimensions of personality: 16, 5 or 3? — Criteria for a taxonomic paradigm [J]. *Pers Indiv Differ*, 1991, 12 (8):773-790.
- [18] McCrae R R, Costa P T. Validation of the five-factor model of personality across instruments and observers [J]. *J Pers Soc Psychol*, 1987, 52 (1):81-90.
- [19] Costa P T, McCrae R R. Four ways five factors are basic [J]. *Pers Indiv Differ*, 1992, 13 (6):653-665.
- [20] 刘协和. 艾森克个性问卷及艾森克个性理论 [J]. *中华神经精神科杂志*, 1994, 17 (1):1-3.
- [21] 陈仲庚. 艾森克人格问卷的项目分析 [J]. *心理学报*, 1983, 2 (4):211-212.
- [22] Briley D A, Tucker-Drob E M. Genetic and environmental continuity in personality development: a meta-analysis [J]. *Psychol Bull*, 2014, 140 (5):1303-1331.
- [23] Jeronimus B F, Riese H, Sanderman R, et al. Mutual reinforcement between neuroticism and life experiences: a five-wave, 16-year study to test reciprocal causation [J]. *J Pers Soc Psychol*, 2014, 107 (4):751-764.
- [24] Holder M D, Klassen A. Temperament and happiness in children [J]. *J Happiness Stud*, 2010, 11 (4):419-439.
- [25] Berlin R E, Raju J D, Schmidt P J, et al. Effects of the menstrual cycle on measures of personality in women with premenstrual syndrome: a preliminary study [J]. *J Clin Psychiatry*, 2001, 62 (5):337-342.
- [26] 杨秋莉, 薛崇成. 中医学心理学个性学说与五态人格测验 [J]. *中国中医基础医学杂志*, 2006, 12 (10):777-779.
- [27] 薛崇成, 杨秋莉. 五态性格测验 [D]. 北京:中国中医科学院, 1988.
- [28] 薛崇成, 杨秋莉. 五态人格测验表与艾森克人格问卷的对比探讨 [J]. *中华中西医临床研究*, 2003, 4 (1):3-11.
- [29] 武颖, 刘雁峰, 张莹. 300例育龄孕前女性体质及相关因素分析 [J]. *世界中西医结合杂志*, 2015 (2):201-203.
- [30] 潘佩光, 潘奔前, 周俊亮. 从经带辨女孕前常见中医体质的研究 [C]. 北京:中医治未病与亚健康高峰论坛暨首届亚健康经络调理学术研讨会, 2009:108-110.
- [31] 董娟. 运动员原发性痛经体质调查及相关因素分析 [D]. 济南:山东中医药大学, 2009.
- [32] 吴夏秋. 基于中医优生思想的孕前风险评估模式研究 [D]. 北京:中国中医科学院, 2012.
- [33] 王杰琼, 张惠云. 经前期综合征肝气郁证猕猴模型血清性激素检测分析 [J]. *中国现代医药杂志*, 2008, 10 (3):1-4.
- [34] 王莉眉. 女性经前期综合征的中医证候(虚证)分布及相关体质调查 [D]. 广州:广州中医药大学, 2010.
- [35] 黄国材. 香港地区女性经前期综合征中医体质类型及相关影响因素 [D]. 广州:广州中医药大学, 2015.
- [36] 王梅. 广州两所医科学校女生经前期综合征发病率及患者体质类型分布特点研究 [D]. 广州:广州中医药大学, 2010.
- [37] Steiner M, Born L. Diagnosis and treatment of premenstrual dysphoric disorder: an update [J]. *Int Clin Psychopharmacol*, 2000, 15 (3):5-18.
- [38] Rowland A S, Baird D D, Long S, et al. Influence of medical conditions and lifestyle factors on the menstrual cycle [J]. *Epidemiology*, 2002, 13 (6):668-674.
- [39] 张焯. 大学女生中医体质对经前期综合征的影响

- [J]. 护理研究;中旬版,2013(10):3240-3241.
- [40] 陈润东,李小燕. 试论气郁体质与妇科疾病[J]. 贵阳中医学院学报,2009,31(3):10-11.
- [41] 唐芳. 中医体质类型的人格心理特征研究[D]. 北京:北京中医药大学,2010.
- [42] 苏俊. 特禀体质流行病学初步研究[J]. 北京:北京中医药大学,2007.
- [43] 王昊,杜渐,邵祺腾,等. 中医“五态人”体质特征分析[J]. 中医杂志,2013,54(23):2003-2005.
- [44] 胡春雨,王文燕. 从肝试论经前期综合症的体质类型[J]. 辽宁中医杂志,2007,33(11):1415-1416.
- [45] 乔明琦,于霞,张惠云,等. “多情交织共同致病首先伤肝”假说及其论证[J]. 山东中医药人学学报,2004,30(1):8-10.
- [46] Sun Y Z, Liu P, Zhao Y, et al. Characteristics of TCM constitutions of adult Chinese women in Hone Kong and identification of related influencing factors: a cross-sectional survey[J]. J Transl Med,2014,12(1):26-29.
- [47] 夏晨,朱群邦,黄枫,等. 上海市杨浦区127例老年失眠患者体质状况分析[J]. 中西医结合学报,2012,10(8):866-873.
- [48] 欧爱华,麦润汝,原嘉民,等. 亚健康状态分型与中医体质类型相关性的对应分析[J]. 广东医学,2012,33(10):11-14.
- [49] 杨阳,马家驹,吴凤芝,等. 不同性别、婚姻状况和年龄对青海省高原地区自然人群体质影响研究[J]. 辽宁中医药大学学报,2013,15(9):129-132.
- [50] 赵更力,王临虹. 育龄女性经前期综合症的发生情况及影响因素[J]. 中华妇产科杂志,1998,33(4):222-224.
- [51] 张德利,岳文浩. 经前综合症的心理症状研究[J]. 泰山医学院学报,2000,21(2):115-116.
- [52] 郑蓉. 女大学生月经及经前期紧张综合征920名心理分析[J]. 中国临床康复,2006,10(2):36.
- [53] Bertone E R, Hankinson S E, Johnson S R, et al. Cigarette smoking and the development of premenstrual syndrome [J]. Am J Epidemiol, 2008, 168 (8): 938-945.
- [54] Grady-Weliky T A. Premenstrual dysphoric disorder [J]. N Engl J Med, 2003, 348(5): 433-438.
- [55] Perkonig A, Yonkers K A, Pfister H, et al. Risk factors for premenstrual dysphoric disorder in a community sample of young women; the role of traumatic events and posttraumatic stress disorder [J]. J Clin Psychiatry, 2004,65(10):1314-1322.
- [56] Soydas E A, Albayrak Y, Sahin B. Increased childhood abuse in patients with premenstrual dysphoric disorder in a Turkish sample; a cross-sectional study[J]. Prim Care Companion CNS Disord,2014,16(4). doi: 10.4088/PCC.14.m01647.
- [57] 王琦,朱燕波. 中国一般人群中中医体质流行病学调查[J]. 中华中医药杂志,2009,24(1):7-12.
- [58] 王琦. 论中医体质研究的3个关键问题(下)[J]. 中医杂志,2006,47(5):330-331.
- [59] 王琦,李英帅,马晓峰. 中韩医学对体质问题的研究比较(上)[J]. 浙江中医杂志,2008,43(6):311-314.
- [60] 邱丽,胡燕,康坤丽,等. 2013年与2014年长风社区老年人中医体质分型宣教干预情况分析[J]. 中国卫生标准管理,2015,6(23):134-136.
- [61] 常章富,乔延江. 浅论中药与体质[J]. 中国中药杂志,2002,27(12):958-960.
- [62] 郑璐玉,王琦. 王琦教授治疗气郁质失眠经验[J]. 中华中医药杂志,2012,27(7):1853-1855.
- [63] 王琦. 临床方药应用十讲[M]. 北京:中国中医药出版社,2006:159.
- [64] 王东坡,叶超,陈婧,等. 论痰湿体质的发病趋势及其综合调理[J]. 北京中医药大学学报,2011,34(8):517-522.
- [65] 宋乃光. 刘完素医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,2006:28.
- [66] 徐新平,严正松,吴丽娟,等. 中医情志调摄对气郁体质的干预研究和评价[J]. 浙江中医杂志,2010,45(7):490-491.
- [67] 胡春雨. 脾胃在体质形成中的重要作用[D]. 济南:山东中医药大学,2002.
- [68] 张伟妃,张伟荣,魏蓓蓓. 食疗调节体质的研究概况[J]. 中华中医药杂志,2010,25(5):734-737.
- [69] 张瑞,牛乐,宋建平,等. 饮食与体质关系摘要[J]. 中华中医药学刊,2012,30(6):1321-1323.
- [70] 匡调元. 辨体质,论饮食(一)—如何判断你的体质类型[J]. 食品与生活,2005(7):32-33.
- [71] 匡调元. 中华饮食文化精萃—体质食疗学之治法与食谱举例[J]. 医古文知识,1995(1):4-8.
- [72] 李俊杰. 传统保健体育的医疗作用[J]. 天津中医学院学报,2001,20(3):42.
- [73] 王唯一. 太极拳与健身舞对中老年女性体质健康影响的研究[D]. 大连:大连理工大学,2014.
- [74] 朱杰. 阳虚体质养生方案研究[D]. 南京:南京中医药大学,2011.
- [75] 郑开梅,薛蕾,甄红晷,等. 抑郁症的五态人格研究[J]. 天津中医药大学学报,2007,26(2):61-62.

[责任编辑 张丰丰]