

基于德尔菲法的健康生活方式 中医指导原则研究*

陈欣燕^{1,2}, 刘美方², 赖月红², 梁嘉恩², 李海¹,
叶子怡¹, 谭健成¹, 张嘉文¹, 范宇鹏¹, 林熾钊^{1**}

(1. 广东省中医院 广州 510120; 2. 广州中医药大学博士后流动站 广州 510000)

摘要:目的:通过专家问卷调查(德尔菲法),研制健康生活方式的中医指导原则。方法:在前期文献研究基础上,对中医治未病、预防保健等领域的专家进行两轮德尔菲法问卷调查,探讨健康生活方式中医指导原则框架及条目,并对专家积极性、集中程度、协调程度、权威程度进行评价。结果:两轮调查的专家积极系数分别为84.31%与100%;权威程度均大于0.7;专家意见评分平均值中位数分别为9.21与9.085,加权平均值中位数为7.965与7.925,满分率中位数大于65.12%与66.67%,两轮调查变异系数最小值分别为0.11和0.10。结论:在调查研究中,专家的积极性和专业水准均较高,可信度较高,专家意见较为集中,专家意见协调程度良好,并通过两轮调查逐渐趋同。通过德尔菲调查的方式,基本确定了健康生活方式中医指导原则的基本研究框架及条目,为进一步规范健康生活方式中医指导原则打下基础。

关键词:生活方式 标准研制 指导原则 德尔菲法 中医

doi: 10.11842/wst.2017.09.027 中图分类号:R-33 文献标识码:A

在世界卫生组织提出的影响健康的因素中,生活方式占60%,是个人健康管理中的重要部分。2000年世界卫生组织提出了合理膳食、戒烟限酒、心理平衡、体育锻炼的健康促进新准则。基于中国人的生活习惯特点,我国同样制定了相关的生活方式指导,例如《中国居民膳食指南》^[1],以提高中国人的健康水平。祖国医学中有大量关于养护生命、提高生命质量的知识,更符合中国人的生活习惯及传统习俗,适应中国人身体情况及体质特点。按照中医理论指导及进行生活方式的调整,可起到改善体质、减少疾病发生发展,促进健康的作用。

本文在文献研究的基础上,采用德尔菲法^[2],通过两轮专家问卷调查,对健康生活方式中医指导原则的

基本框架及具体指导进行研究,分析报告如下:

1 研究对象

根据德尔菲法要求的代表性以及权威性原则进行专家的选择^[3]。具体要求为:①专家从事领域为中医治未病、预防保健领域、中医内科临床或为采用传统治疗方法进行治疗的临床医生。②专家的职称为中级或以上。③专家从事专业年限为5年或以上。④遴选专家人数为15-50人。⑤专家具有代表性,分布地区广泛。

2 研究方法

于2015年6月30日至2015年9月30日,通过邮件或信函的方式,进行了2轮专家问卷调查研究。

2.1 问卷拟定

第一轮问卷的内容主要通过研究小组讨论后确

收稿日期:2017-05-22

修回日期:2017-08-11

* 2014年中医药部门公共卫生服务补助资金中医药标准制修订项目SATCM-2015-BZ[378]中医治未病实践指南健康生活方式,负责人:林熾钊;中国中医科学院基本科研业务费资助选题项目:慢性疲劳状态人群个性化生活方式指导软件开发,负责人:林熾钊。

** 通讯作者:林熾钊,任医师,硕士生导师,主要研究方向:中医治未病方向。

定,其中具体内容来源于前期文献研究的结果。主要包括健康生活方式中医指导原则、饮食指导规范、起居指导规范、心理指导规范及运动指导规范等5个方面,共32个条目(见表3)。

第二轮问卷内容的制定基于专家对于第一轮问卷的应答,包括专家对条目的重要性判断,或有新增建议及新增文献研究内容。仍包括5个方面,共45个条目(见表4)。

2.2 数据录入与处理

采用epidata3.1软件录入问卷,采用spss19.0软件对数据进行处理。数据分析分为3部分:赋值、评价及条目筛选^[3,4]。

2.3.1 赋值

专家对于每个条目的重要性判断需要进行赋值,“非常重要”为10分,“重要”为8分,“一般重要”为6分,“不重要”为4分,“非常不重要”为0分。专家对于条目的熟悉程度需要进行赋值,“很熟悉”为1.0分,“熟悉”为0.8分,“了解”为0.6分,“不清楚”为0.4分。以直观简洁的表格形式,请专家做出对于条目判断依据的自我评价,每行单选,并对其进行赋值(表1),所有值之和为判断依据系数(Ca)。

2.3.2 评价

根据德尔非法要求,从专家积极系数、专家组人口学特征、专家权威程度、专家意见集中程度及专家意见协调程度5个方面进行评价^[3-6]。其中专家积极系数(EAC)=咨询表回收份数/咨询表发放份数。专家组人口学特征从性别、年龄、工作时间、职称等方面进行描述。专家权威程度(Cr)为判断依据系数(Ca)与熟悉程度系数Cs的算术平均值。专家意见集中程度通过评分平均值、评分加权平均值及满分率体现,此3项值越高,提示条目在健康生活方式指导原则中的地位越重要,专家的意见越集中。专家意见的协调程度从变异系数(CV)及协调系数(W)体现。

2.3.3 条目筛选

条目评价之后,采用界值法筛选评价指标。分别计算满分率、评分均数、变异系数的均数及标准差,三者均数与标准差的差值作为界值。高于满分率界值的条目、高于评分均数界值的条目及低于变异系数界值的条目保留。为防止重要的指标被剔除,凡三个尺度均不合要求的指标才剔除。对于其他条目,根据全面性、科学性、可行性等原则,同时考虑专家提出的修改意见,经研讨研究小组讨论后取舍。

表1 专家判断依据及影响程度赋值

判断依据	对专家判断的影响程度		
	大	中	小
理论分析	0.3	0.20	0.10
工作经验	0.45	0.35	0.20
参考国外资料	0.1	0.08	0.05
参考国内资料	0.1	0.08	0.05
直观感觉	0.05	0.05	0.05
合计	1.00	0.75	0.45

表2 专家组人口学特征表

		第一轮问卷 n=43人	第二轮问卷 n=42人	
性别	男性(人)	23(53.49%)	22(52.38%)	
	女性(人)	20(46.51%)	20(47.62%)	
年龄	平均年龄(岁)	40.47±6.07	47.35±6.10	
	31-40岁(人)	5(11.63%)	5(11.90%)	
	41-50岁(人)	22(51.16%)	22(52.38%)	
51岁及以上(人)		16(37.21%)	15(35.71%)	
	职称	高级职称(人)	32(74.42%)	31(73.81%)
		其他(人)	11(25.58%)	11(26.19%)
专业	治未病、预防保健(人)	18(41.86%)	18(42.86%)	
	中医内科(人)	9(20.93%)	8(19.04%)	
	针灸等传统治疗(人)	11(25.58%)	11(26.19%)	
工作时间	平均时间(年)	18.95±9.99	19.12±10.05	
	5-10年(人)	12(27.91%)	12(28.57%)	
	11-20年(人)	15(34.88%)	14(33.33%)	
	21年及以上(人)	16(37.21%)	16(38.10%)	

3 研究结果

考虑到问卷内容较长,存在专家可能不应答等情况,最终选择51名专家参加问卷调查,专家分别来自北京、上海、广东、山东、天津、四川、湖南、深圳、江苏、辽宁、山西、河北、浙江、吉林、福建等18个省市。

3.1 专家积极系数EAC

第一轮调查发出问卷51份,共收回43份问卷,填写均符合标准,EAC=84.31%。第二轮调查发出问卷43份,收回43份,但1份问卷内容填写不完整,不纳入统计,EAC=100%。两轮调查的专家积极系数均很高,说明专家对本研究有足够的重视程度。

3.2 专家组人口学特征

两轮接受调查的专家人口学特征见表2,专家性别基本均衡;年龄分布主要集中在中年及以上;工作时间方面,专家从事专业工作经验丰富;同时参与调查专家主要为高级职称,研究可靠性强。

表3 第一轮问卷调查条目及问卷调查结果

编号	部分	条目	次级条目	Cr	评分均值	评分加权均值	满分率	CV
1	1.原则	“和于阴阳,调于四时”		0.88	9.44	8.3	76.74%	0.12
2		主要指导原则分为饮食、起居、心理及运动四方面		0.87	9.12	7.89	60.47%	0.13
3	2.饮食指导规范	饮食有节律	三餐定时,早餐安排在6:30-8:30,午餐在11:30-13:30,晚餐在18:00-20:00。	0.87	9.3	8.06	67.44%	0.11
4			早餐用餐时间以15-20 min为宜,午餐及晚餐用餐时间以30 min左右为宜。	0.87	8.88	7.76	55.81%	0.16
5			每周至少5天,做到进食时间相差1 h以内。	0.87	9.26	8.04	65.12%	0.12
6		饮食有节制	饮食量有节制。	0.86	9.07	7.79	60.47%	0.14
7			饮食分配遵循早餐吃好,午餐吃饱,晚餐清淡并要少原则。早餐提供能量占全天总能量25%-30%,午餐占30%-40%,晚餐在30%-40%,根据职业、劳动强度和生活习惯适当调整。	0.87	9.3	8.06	67.44%	0.11
8			谨和五味,清淡饮食。少油低盐、足量饮水,饮酒适量。	0.87	9.26	8.06	72.09%	0.15
9		饮食全面	营养均衡,食物种类多样:	0.87	9.3	8.06	67.44%	0.11
10			谷类为主,粗细搭配。一般成年人每天摄入谷类约250 g-400 g为宜。	0.87	9.3	8.06	67.44%	0.11
11			多吃蔬菜水果和薯类。每天吃蔬菜300 g-500 g,水果200 g-400 g为宜。	0.87	9.3	8.06	67.44%	0.11
12			每天进食奶类、大豆或其制品。每天平均饮奶300 ml,每天摄入30 g-50 g大豆或相当量的豆制品。	0.87	9.3	8.08	69.77%	0.12
13			常吃适量的鱼、禽、蛋和瘦肉。	0.86	9.02	7.82	53.49%	0.12
14		饮食根据体质偏颇有所宜忌		0.86	9.21	7.98	65.12%	0.14
15	3.起居指导规范	起居有规律	作息应有规律。	0.86	9.02	7.82	58.14%	0.15
16			白天工作学习劳作及运动,夜晚休息睡眠,避免熬夜或昼夜颠倒。	0.86	8.98	7.75	58.14%	0.16
17		避免过劳与过逸		0.86	9.26	8	67.44%	0.12
18		睡眠指导	睡眠长度:成人睡眠时间应保证在7-9 h。建议午睡,午睡时间为30 min左右。	0.85	9.21	7.87	65.12%	0.13
19			入睡时间:夜间睡眠时间建议在22:00-23:00。	0.86	9.07	7.79	58.14%	0.13
20			起床时间:春夏可早起,秋冬可较晚起床,差异在半小时之内。	0.84	9.02	7.57	62.79%	0.16
21			睡眠环境:卧室面积在15平方米左右,保持安静、光线暗,空气清新。	0.85	9.12	7.76	62.79%	0.14
22		应戒烟		0.87	9.26	8.06	72.09%	0.15
23	4.心理指导规范	恬淡虚无,淡泊名利,志闲而少欲,心安而不惧		0.85	8.88	7.56	53.49%	0.15
24		精神内守,情绪稳定,减少外界干扰		0.82	8.51	6.99	44.19%	0.19
25		美其食,任其服,乐其俗,高下不相慕,乐观知足		0.84	8.79	7.37	48.84%	0.15
26		通过兴趣爱好调节情绪,培养自身高雅的情趣爱好,发展1-2项,并坚持实施		0.83	8.79	7.34	48.84%	0.15
27	5.运动指导规范	运动频率	每天运动或每周5次以上运动	0.87	9.3	8.06	67.44%	0.11
28		运动时间	每次运动时间30-60 min	0.87	9.26	8.06	69.77%	0.13
29		运动量	至少达到每日6 000步的运动量	0.86	9.21	7.94	62.79%	0.12
30		运动强度	运动量以达到微微出汗为标准	0.87	9.3	8.08	67.44%	0.11
31		特殊人群的运动	老年人及慢性疾病患者在运动前需评估身体状况,选择适合运动	0.86	9.16	7.95	62.79%	0.13
32		运动内容	可选用导引、太极拳 ^[5] 、八段锦 ^[6,7] 、易筋经 ^[8] 、五禽戏、六字诀、步行、跑步、游泳、骑自行车、跳绳、健身操等。	0.87	9.3	8.06	67.44%	0.11

表4 第二轮问卷调查条目及问卷调查结果

编号	部分	条目	次级条目	Cr	评分均值	评分加权均值	满分率	CV
1	1.原则	“和于阴阳,调于四时”		0.88	8.43	7.39	83.33%	0.17
2		中医三因制宜理论,强调天人相应观点		0.88	8.43	7.39	83.33%	0.17
3		主要指导原则分为饮食、起居、心理及运动四方面		0.87	9.14	7.92	78.57%	0.11
4	2.饮食指导规范	饮食有节律	三餐定时,早餐安排在6:30-8:30,午餐在11:30-13:30,晚餐在18:00-20:00。	0.87	9.3	8.06	67.44%	0.11
5			早餐用餐时间以15-20 min为宜,午餐及晚餐用餐时间以30 min左右为宜。	0.87	8.88	7.76	55.81%	0.16
6			每周至少5天,做到进食时间相差1 h以内。	0.87	9.26	8.04	65.12%	0.12
7		饮食有节制	饮食量有节制。	0.86	9.07	7.79	60.47%	0.14
8			饮食分配遵循早餐吃好,午餐吃饱,晚餐清淡并要少原则。早餐提供能量占全天总能量25%-30%,午餐占30%-40%,晚餐在30%-40%,根据职业、劳动强度和生活习惯适当调整。	0.87	9.3	8.06	67.44%	0.11
9			谨和五味,清淡饮食。少油低盐、足量饮水,饮酒适量。	0.87	9.24	8.09	73.81%	0.13
10		饮食全面	营养均衡,食物种类多样:	0.87	8.33	7.26	69.05%	0.18
11			谷类为主,粗细搭配。一般成年人每天摄入谷类约250 g-400 g为宜。	0.87	9.3	8.06	67.44%	0.11
12			多吃蔬菜水果和薯类。每天吃蔬菜300 g-500 g,水果200 g-400 g为宜。	0.87	9.3	8.06	67.44%	0.11
13			若无脾虚不运之证,每天进食奶类、大豆或其制品。每天平均饮奶300 ml,每天摄入30 g-50 g大豆或相当量的豆制品。	0.87	9.3	8.08	69.77%	0.12
14			常吃适量的鱼、禽、蛋和瘦肉。	0.86	8.95	7.73	54.76%	0.17
15		饮食根据体质偏颇有所宜忌	气虚质宜补气健脾,忌苦寒。	0.88	9.33	8.24	64.29%	0.11
16			阳虚质宜补阳,温补脾肾,避免寒凉。	0.87	9.19	8	66.67%	0.12
17			阴虚质宜甘凉滋润,避免性温辛燥。	0.87	9.19	8	66.67%	0.12
18			痰湿质宜健脾利湿,避免肥腻。	0.87	9.19	8	66.67%	0.12
19			湿热质宜清热健脾利湿,避免肥腻、甜腻,避免燥热、辛辣。	0.87	9.19	8	66.67%	0.12
20			血瘀质宜活血化瘀,避免苦寒、辛热。	0.87	9.19	8	66.67%	0.12
21			气郁质宜疏肝理气,避免酸涩、粘腻、寒凉。	0.87	9.19	8	66.67%	0.12
22			特禀质宜补益脾肾,避免进食过敏食物种类。	0.86	8.95	7.73	54.76%	0.17
23	3.起居指导规范	起居有规律	作息应有规律。	0.87	8.95	7.74	69.05%	0.12
24			白天工作学习劳作及运动,夜晚休息睡眠,避免熬夜或昼夜颠倒。	0.87	9.29	8.11	66.67%	0.11
25		避免过劳与过逸		0.87	9.19	8	66.67%	0.12
26		睡眠指导	睡眠长度:成人睡眠时间应保证在7-9 h。建议午睡,午睡时间为30 min左右。	0.81	7.76	6.29	66.67%	0.2
27			入睡时间:夜间睡眠时间建议在22:00-23:00。	0.88	9.29	8.18	54.76%	0.11
28			起床时间:春夏可早起,秋冬可较晚起床,差异在半小时之内。	0.81	7.9	6.44	50.00%	0.19
29			睡眠环境:卧室面积在15平方米左右,保持安静、光线暗,空气清新。	0.81	7.76	6.29	66.67%	0.2
30			睡眠用具 ①床:床高略低于膝关节,床垫软硬程度以木板床上铺10 cm棉垫为标准。 ②褥:宜厚而松软,选料采用纯棉,应常常清洗晾晒。 ③被:宜宽大轻便,柔软干燥,填充物采用纯棉或丝绵,应常常清洗晾晒。 ④枕:高度为使头与躯干保持水平为宜,即仰卧时高一拳,侧卧时高一拳半。需略有弹性,填充物需质地松软,应常常晾晒和更换枕芯。	0.88	9.33	8.24	64.29%	0.11
31		应戒烟		0.88	9.1	8.04	73.81%	0.12
32	4.心理指导	恬淡虚无,淡泊名利,志闲而少欲,心安而不惧		0.86	8.9	7.7	45.24%	0.12

续表

编号	部分	条目	次级条目	Cr	评分均值	评分加权均值	满分率	CV
33		精神内守,情绪稳定,减少外界干扰		0.88	9	7.93	47.62%	0.13
34		美其食,任其服,乐其俗,高下不相慕,乐观知足		0.86	9.05	7.77	47.62%	0.13
35		通过兴趣爱好调节情绪,培养自身高雅的情趣爱好,发展1-2项,并坚持实施		0.86	8.57	7.38	47.62%	0.19
36	5.运动指导	运动频率	每天运动或每周5次以上运动	0.87	8.67	7.56	69.05%	0.17
37		运动时间	每次运动时间30-60 min	0.88	9.1	8.01	69.05%	0.16
38		运动量	至少达到每日6 000步的运动量	0.85	8.71	7.45	50.00%	0.15
39		运动强度	运动量以达到微微出汗为标准	0.89	9.33	8.29	54.76%	0.11
40		运动注意事项	①循序渐进	0.88	8.81	7.75	64.29%	0.15
41			②贵在坚持	0.87	8.24	7.18	59.52%	0.21
42			③运动须进行准备活动、整理活动、充足睡眠和营养补充。	0.88	8.81	7.73	64.29%	0.16
43			④动静结合:动以炼形,静以养神。	0.87	8.43	7.31	47.62%	0.16
44			⑤老年人及慢性疾病患者在运动前需评估身体状况,选择适合运动。	0.87	8.81	7.71	69.05%	0.13
45		运动内容	可选用导引、太极拳 ^[5] 、八段锦 ^[6,7] 、易筋经 ^[8] 、五禽戏、六字诀、步行、跑步、游泳、骑自行车、跳绳、健身操等。	0.87	9.38	8.21	64.29%	0.1

3.3 专家权威程度

两轮调查情况的专家权威程度Cr具体见表3及表4。第一轮问卷32个条目的专家权威程度最小值为0.82,大于0.7;第二轮问卷45个条目的专家权威程度最小值为0.80,同样大于0.7,说明两轮咨询的专家对于问卷内容均有较高权威程度。

3.4 专家意见集中程度

两轮调查情况的评分平均值、评分加权平均值及满分率见表3及表4。第一轮问卷评分均值的最低值(中位数)为8.51(9.21),评分加权平均值最低值(中位数)为6.99(7.965),满分率最低值(中位数)为44.19%(65.12%);第二轮问卷评分均值最低值(中位数)为7.76(9.085),评分加权平均值最低值(中位数)为6.29(7.925),满分率最低值(中位数)为45.24%(66.67%),说明专家意见集中程度良好。

3.5 专家意见协调程度

两轮调查的变异系数CV见表3、表4,两轮调查的CV最高值分别为0.11及0.10,均小于0.3。整体协调系数W第一轮调查为0.106($p=0.000$),第二轮调查为0.211($p=0.000$),协调系数较低,可能是由于问卷内容包括较多部分,且调查专家数量较多,难以协调专家意见,但第二轮有所提高,专家意见趋同。

3.6 条目的筛选

第一轮调查问卷的均数界值、满分率界值及变异

系数界值分别为8.53、0.45和0.12,第二轮调查问卷的三个界值为8.28、0.34和0.11。两轮问卷中的条目均不满足剔除标准,不删除。根据两轮问卷中专家新增的建议意见,更新后的文献研究结果以及研究小组的讨论结果,对问卷条目进行调整。

4 研究讨论

中医学中有大量针对健康生活的指导,主要体现在“养生”这一概念及其中具体方法的论述中。从《黄帝内经》中谈到的顺应四时、晨昏、地域及生命不同阶段中进行养生保健的原则开始,逐渐发展出了不同方向专门论述的医论医籍,如《饮膳正要》对饮食的宜忌进行了梳理,《老老恒言》中有对睡眠时间的指导,《养性延命录》中记录了六字诀,《后汉书·方术传》中记载了五禽戏,《医医病书·治内伤须祝由论》中提到了最早的心理治疗——祝由术等。

近年来,相关的知识得到了部分挖掘及梳理,在中医养生学中有所体现。但从既往文献研究的结果中看,此部分内容主要停留在理论层面;而对于具体的方法指导,数量众多但不成体系,且各种方法之间常存在相互矛盾之处,缺乏科学依据,大量方法由于时代局限性,与现代生活特点不能相适应。为了更好的进行中医治未病工作并且提高中医药养生保健的效果,规范生活方式中医指导原则是当前迫切需要解决的问题。

本研究在小组讨论及文献研究的基础上,提出生活方式中医指导原则基本框架及主要内容,再通过德尔菲法对专家进行调查,更大范围的了解专家对于主题问题的看法及意见,完善补充具体内容。使形成后生活方式指导原则的科学性及权威性得到保证,同时考虑到条目的普适性及可操作性,使源自古代医籍和医家经验的中医养生保健知识具有更现代化的表述。德尔菲法近年来已被广泛应用于中医领域多种临床问题的研究,包括证候证型的确定、适宜技术实行标准的形成等方面,当既往文献报道不足时,均可采用本方法进行专家意见的汇总及统一。

从专家积极系数、专家组人口学特征及专家权威

程度Cr值的结果上看,参与研究的专家积极性、权威性较高,保证了研究的可信度。问卷中条目的专家意见集中程度,无论是评分均值、评分加权平均值还是满分率,从中位数上看,专家意见均较为集中,条目内容受到专家肯定。专家意见协调程度方面,变异系数值较小,对于每一条目的协调性较好,通过两轮研究,专家意见更加趋于统一。

研究形成了健康生活方式中医指导原则、饮食指导规范、起居指导规范、心理指导规范及运动指导规范5个方面基本框架,共计45个条目。为进一步制定健康生活方式中医指导原则奠定了基础。是中医药实现标准化及现代化的范例。

参考文献

- 1 中国营养学会. 中国居民膳食指南. 北京: 西藏人民出版社, 2012.
- 2 《中医药标准化知识简明读本》编写组. 中医药标准化知识简明读本. 北京: 中国中医药出版社, 2013.
- 3 曾光. 现代流行病学方法与应用. 北京: 北京医科大学中国协和医科大学联合出版社, 1994.
- 4 王春枝, 斯琴. 德尔菲法中的数据统计处理方法及其应用研究. 内蒙古财经学院学报(综合版), 2011, 9(4): 92-96.
- 5 鄢行辉. 太极拳对改善大学生心理健康状态的研究. 中医临床研究, 2010, 2(8): 110-112.
- 6 王超, 李江山. 易筋经锻炼对推拿专业学生心理及pfi指数、心率的影响. 中国中医药信息杂志, 2008, 15(2): 110-111.
- 7 冯毅翀, 邱文梅, 钟国林, 赵自明, 赖秋媛, 潘华山. 易筋经抗衰老临床研究. 新中医, 2013, 45(8): 106-107.
- 8 邱文梅, 潘华山, 汶希, 赵自明, 荆纯祥, 冯毅翀. 健身气功八段锦抗衰老效应研究. 新中医, 2014, 46(7): 82-84.

Research on Traditional Chinese Medicine Healthy Life-style Guiding Principles Based on Delphi Indagate

Chen Xinyan^{1,2}, Liu Meifang², Lai Yuehong², Liang Jia'en², Li Hai¹, Ye Ziyi¹,

Tan Jiancheng¹, Zhang Jiawen¹, Fan Yupeng¹, Lin Yanzhao¹

(1. Guangdong Traditional Chinese Medical Hospital, Guangzhou 510120, China;

2. Post-Doctoral Mobile Station of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510000, China)

Abstract: Through the expert questionnaire (Delphi Indagate) to form Traditional Chinese Medicine (TCM) Healthy Life-style Guiding Principles. We conducted two rounds of surveys of TCM experts in the field of preventive health care on the basis of previous literature research. This study was aimed to form the framework in order to entry to the TCM Healthy Life-style Guiding Principles. The results showed that the positive coefficient of experts in two rounds of investigation were 84.31% and 100%, respectively. The authoritative decree were both more than 0.7. The expert opinion score mean median was 9.21 and 9.085. Median mean values were 7.965 and 7.925. The median scores of full marks were higher than 65.12% and 66.67%. The minimum coefficients of variation were 0.11 and 0.10. It was concluded that in the investigation and study, the enthusiasm of the experts, professional standards and credibility were high. Expert opinion is more concentrated. Expert opinion is well coordinated and gradually converges through two rounds of surveys. Through

the Delphi indagate, the basic framework and items of TCM guiding principles of healthy lifestyle were established, which laid the foundation for further standardizing the guiding principles of TCM in healthy lifestyle.

Keywords: Life-style, guideline research, guiding principle, Delphi indagate, traditional Chinese medicine

(责任编辑:张 静,责任译审:王 晶)