

高脂血症的中医病机和分型

——附120例临床分析

附属第二医院中医科 洪允祥等

本文报道120例高脂血症的中西医检查资料,除按WHO(1970)高脂蛋白血症分型外,并按中医辨证将高脂血症本证分阴虚、阳虚、阴阳两虚三型;标证分痰浊、血瘀、痰浊夹血瘀三型。WHO分型中以Ⅰ_b型(55%)及Ⅳ型(35.8%)多见;中医分型中本证以阴阳两虚(59.3%)、标证以痰浊夹血瘀(41.7%)多见。对100例尚测定了血清纤维蛋白(原)裂解产物(FDP)及血浆纤维蛋白元(Fbg),并观察了它们与痰浊、血瘀的关系。发现FDP或和Fbg增高者共82例(82%),血瘀者FDP或和Fbg增高(87.2%)要比痰浊者增高(71.4%)为多见,并见无标证的7例中增高5例(71.4%),说明临床虽无痰浊或血瘀仍有血凝增高。本文结合西医对高脂血症病机的认识,提出中医的病机应属“食气入胃散精于肝,淫气于筋”、“食气入胃浊气归心,淫精于脉”过程的失常所致,所以当与心肝肾脾四脏有关,四脏的亏虚是本病之本;而四脏中尤以肾脾为首要。根据高脂血症最常见的临床表现除缺血性心脏病、外周血管病外就是黄色瘤和角膜环,而它们与脂类沉着有关。中医有“凡人身上中下有块者多是痰”之说,故黄色瘤和角膜环应属中医的“痰证”或“痰夹瘀”。因而,高脂血症的标证是痰浊、血瘀或痰夹瘀。本文资料中,单纯高脂血症组肝肾亏虚的症状如头晕、头痛、腰酸、耳鸣、肢麻等依次占81~57.2%;脾虚或痰湿症状如乏力、自汗、咯痰、腹胀等依次占73.8~40.5%,腻苔占52.3%,舌紫或边紫或瘀点占69%,证实高脂血症确实存在心肝肾脾四脏的亏虚并兼痰浊和血瘀。目前中医对高脂血症的治疗常采用滋补肝肾、调理脾胃、化痰除湿、活血化瘀等法则,本文资料为之提供了客观的依据。

舌体裂纹对胃脘痛诊断价值的初步探讨

附属第一医院 钟达锦 陈宝珠

舌诊是祖国医学辨证施治的重要内容。老中医潘泽候医师十分重视舌体裂纹与胃脘痛的关系,以此推断是否有胃脘痛的存在。为探索其内在联系,作者对具有胃脘疼痛、暖气反酸、腹胀等症状的病人进行了对照观察。方法是:仅有典型胃脘痛者62例(称单纯胃脘痛组),具有胃脘痛并经胃肠钡餐造影或纤维胃镜检查诊断为十二指肠溃疡者38例、胃溃疡者12例(称溃疡病组),浅表性胃炎、胃窦炎或萎缩性胃炎者37例(称胃炎组),另外选择无胃脘痛史的青年学生和其他门诊患者100名作为对照组。舌体裂纹部位的划分,前1/3为舌前部,中1/3为舌中部,后1/3为舌根部。

149例具有胃脘痛者,属脾胃虚寒型59例、胃阴不定型35例、气滞型55例。

舌体裂纹在单纯胃脘痛组占96.2%，溃疡病组占100%，胃炎组占94.6%，对照组占10%；裂纹以舌中部最多，占53%左右；裂纹呈纵形，次为纵横交错，少数呈碎裂，裂纹一般为1~3条居多。

文中对舌裂形成的机制进行了简要的讨论，并认为舌体裂纹与胃脘痛的关系非常密切。这种舌象虽多见于阴虚之体，但由于阳损及阴，因此阳虚患者亦可见之。本组病例均系脾胃之患，而舌之中部又是反映脾胃的功能，因此，它往往反映脾胃功能失调或胃粘膜炎症。我们认为，凡见这种舌象时，应详细追问胃脘痛的过去史或现在史，在治疗时尽量避免应用有碍脾胃的药物，因此可作为诊断和用药的参考。

〔浙江医科大学学报10(6):282,1981〕

慢性迁延性肝炎辨证施治

附属第一医院中医科 蔡培仁 陈宝珠

慢性迁延性肝炎反复不愈认为与机体免疫功能紊乱有关。本文对30例迁延性肝炎在辨证施治基础上加用调整免疫功能的药物收到一定的效果。

30例慢性迁延性肝炎根据其临床症状分为四个类型：(1)湿热型 应用清热利湿的维肝宁Ⅰ号方；(2)脾虚型 应用健脾化湿及增强细胞免疫功能的维肝宁Ⅱ号方；(3)肝阴虚与(4)气滞血瘀型 应用养阴柔肝活血化瘀及加用增强细胞免疫功能与抑制体液免疫功能的药物，使机体免疫功能得到相应的平衡。

30例治疗结果：显效15例占50%，有效10例占33.33%，无效5例占16.66%。总有效率为83.33%。由于观察时间较短，病例数不多仅作初步报道。

豆参升血汤治疗慢性白细胞减少症的疗效分析

附属第一医院中医科 钟达锦 林 斌 陈素娟

陈宝珠 邢人璞 俞玉兰

近两年多来，我们应用豆参升血汤治疗慢性白细胞减少症88例，取得较好疗效。接受治疗的患者，系经多次末梢血检后，白细胞计数低于 $4,000/\text{mm}^3$ ，而无明显血红蛋白、血小板减少。临床上有乏力、头晕、失眠等症状。其中男性27例，女性61例；疗程最短1月，最长13年，年龄自22岁至66岁不等。白细胞 $<3,000/\text{mm}^3$ 者53例， $3,000\sim3,500/\text{mm}^3$ 者27例， $3,500\sim3,800/\text{mm}^3$ 8例。治疗后可供中性粒细胞分析者76例，其中中性粒细胞 $<1,800/\text{mm}^3$ 者51例，占67.1%。所有病例治疗前后均记录症状、舌苔、脉象的改变。按中医辨证分型，属肝肾阴虚者55者，脾肾阳虚者13例，心脾两虚者20例。

豆参升血汤由赤小豆、黑豆、扁豆、丹参、苦参、仙灵脾、补骨脂、柴胡等药组成。按每天一剂量浓煎成100ml，一天二次，每次50ml。治疗期间停用其它升高白细胞药物，每周或隔2~3周复查血象一次。经过1~6周的治疗和复查，凡白细胞计数比治疗前升