

慢性乙型肝炎青紫舌的形成机制及临床意义

张红月, 刘文兰, 胡建华, 车念聪, 王 兰, 高连印, 王 敏

张红月, 刘文兰, 胡建华, 车念聪, 王兰, 高连印, 王敏, 首都医科大学 北京市 100069

北京市人组部优秀人才基金资助项目, No. 20071D0501800247
首都医科大学自然科学基金资助项目, No. 2006ZR01

首都医科大学第二课堂基金资助项目

作者贡献分布: 此课题由刘文兰设计; 研究过程由张红月、胡建华、车念聪、王兰、高连印及王敏操作完成; 研究所用工具由刘文兰与张红月提供; 数据分析由刘文兰与张红月完成; 本论文写作由张红月完成。

通讯作者: 刘文兰, 副教授, 博士, 100069, 北京市右安门外西头条10号, 首都医科大学中医药学院. wenlanliu1900@yahoo.cn
电话: 010-83911629

收稿日期: 2010-05-20 修回日期: 2010-07-06

接受日期: 2010-07-12 在线出版日期: 2010-07-28

Blue or purple tongue in patients with chronic hepatitis B: mechanisms and clinical significance

Hong-Yue Zhang, Wen-Lan Liu, Jian-Hua Hu, Nian-Cong Che, Lan Wang, Lian-Yin Gao, Min Wang

Hong-Yue Zhang, Wen-Lan Liu, Jian-Hua Hu, Nian-Cong Che, Lan Wang, Lian-Yin Gao, Min Wang, College of Traditional Chinese Medicine, Capital Medical University, Beijing 100069, China

Supported by: the Beijing Excellent Staff Foundation, No. 20071D0501800247; the Natural Science Foundation of Capital Medical University, No. 2006ZR01; and the "Second Classroom" Foundation of Capital Medical University

Correspondence to: Associate Professor Wen-Lan Liu, College of Traditional Chinese Medicine, Capital Medical University, Beijing 100069, China. wenlanliu1900@yahoo.cn

Received: 2010-05-20 Revised: 2010-07-06

Accepted: 2010-07-12 Published online: 2010-07-28

Abstract

AIM: To examine the distribution of blue or purple tongue in patients with chronic hepatitis B by analyzing the relationship of blue or purple tongue with age, gender, state of the illness, syndrome elements, and microcirculation.

METHODS: A total of 113 patients with chronic hepatitis B were investigated for tongue color, syndrome elements of Chinese medicine, state of the illness, and nail microcirculation.

RESULTS: Blue or purple is the main tongue color in patients with chronic hepatitis B. The development of blue or purple tongue is highly

correlated with state of the illness ($r = 0.293$, $P = 0.013$), damp-heat syndrome element ($r = -0.251$, $P = 0.023$), blood stasis ($r = -0.226$, $P = 0.043$) and patients' age. Microcirculatory disturbance may be responsible for the formation of blue or purple tongue in patients with chronic hepatitis B.

CONCLUSION: The development of blue or purple tongue may provide a guide to syndrome differentiation in patients with chronic hepatitis B.

Key Words: Tongue color; Microcirculation; Chronic hepatitis B

Zhang HY, Liu WL, Hu JH, Che NC, Wang L, Gao LY, Wang M. Blue or purple tongue in patients with chronic hepatitis B: mechanisms and clinical significance. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2010; 18(21): 2271-2273

摘要

目的: 研究慢性乙型肝炎青紫舌的分布规律, 以及青紫舌与年龄、性别、病情、证素、微循环的关系。

方法: 选择2002-12/2003-09首都医科大学附属北京佑安医院就诊的慢性乙型肝炎患者113例, 进行舌色分布, 中医证素, 病情等调查, 检测甲襞微循环情况, 应用SPSS11.5统计软件进行分析。

结果: 青紫舌是慢性乙型肝炎的主要舌色表现。该舌色与病情程度($r = 0.293$, $P = 0.013$)、湿证素($r = -0.251$, $P = 0.023$)、血瘀证素($r = -0.226$, $P = 0.043$)、年龄等相关, 其形成机制与微循环障碍有关。

结论: 青紫舌对于慢性乙型肝炎临床辨证具有重要的指导意义。

关键词: 舌色; 微循环; 慢性乙型肝炎

张红月, 刘文兰, 胡建华, 车念聪, 王兰, 高连印, 王敏. 慢性乙型肝炎青紫舌的形成机制及临床意义. *世界华人消化杂志* 2010; 18(21): 2271-2273

<http://www.wjgnet.com/1009-3079/18/2271.asp>

■背景资料

慢性乙型肝炎是严重危害我国人民的严重传染性疾病之一, 给患者身体、心理、经济带来了极大的危害。中医治疗该病具有显著的疗效。良好疗效的取得离不开辨证论治的正确应用。中医舌诊是临床辨证的重要依据之一。临床调查表明, 青紫舌是慢性乙型肝炎常见舌色表现, 因此, 阐释该舌色的临床意义对于临床辨证治疗具有重要的指导意义。

■同行评议者

任超世, 研究员, 中国医学科学院生物医学工程研究所

■研发前沿

肝癌的发病率呈逐年增长趋势。研究表明,慢性乙型肝炎与肝癌的发生密切相关,因此,积极治疗慢性乙型肝炎是阻止肝癌发生的有效途径。舌象与脏腑气血功能密切相关,能灵敏地反映病情和病势的发展。因此,慢性乙型肝炎舌诊研究成为该病中医研究的热点。青紫舌是该病常见舌色表现,关于该舌色确切的临床意义及其形成机制,国内学者对此研究却不多。

■相关报道

夏军权报道,慢性乙型肝炎舌质以红舌、黯舌或有瘀斑瘀点者为最多;张赤志发现随着舌色的加深,肝脏病理情况逐渐恶化。

0 引言

慢性乙型肝炎是严重危害我国人民的严重传染性疾病之一,给患者身体、心理、经济带来了极大的危害。中医治疗该病具有显著的疗效。良好的疗效离不开辨证论治的正确应用。中医舌诊是临床辨证的重要依据之一。临床调查表明,青紫舌是慢性乙型肝炎常见舌色表现,为了阐释其临床意义,我们自2001年,对该舌象及其相关指标进行了调研,现将研究结果报道如下。

1 材料和方法

1.1 材料 113例均为北京佑安医院2002-12/2003-09住院患者,均符合2000-09中华医学会全国传染病与寄生虫病学会、肝病学分会联合修订的慢性乙型肝炎诊断标准。有以下一项者除外:(1)年龄大于65岁,小于18岁;(2)孕妇;(3)肝硬化中晚期;(4)伴其他系统或脏器严重疾病者;(5)非乙型肝炎病毒所致慢性肝炎。113例患者中,男92例,女21例;年龄18-65(平均40)岁。选择性别、年龄与患者相匹配的60例淡红舌健康人为对照组。

1.2 方法

1.2.1 舌色诊断标准:参照朱文锋主编的普通高等教育“十一五”国家级规划教材中医诊断学^[1]中的舌色诊断标准。将所有舌色分为青紫舌、非青紫舌两类。

1.2.2 舌象观察拍照:于清晨早饭后1 h受试者温开水漱口10 min后,在专业人员指导下将舌体自然伸出,先用我们制定并反复修改、使用的舌象观察记录表记录肉眼观察到的舌象,在统一、标准的拍摄环境下(灯光色温5300 K)获取患者舌象,2名以上中医专家对舌色进行诊断。非青紫舌赋值为1,青紫舌赋值为2。

1.2.3 问诊症状调查:采用我们制定并反复修改的慢性乙型肝炎问诊症状观察表对受试者进行问诊症状调查共51项内容(寒热;自汗;盗汗;手足心热;头汗;头晕;头疼;目眩;目痒;目痛;目干涩;口咽干燥;胸闷;心悸;胁胀痛;脘腹胀痛;背痛;腰痛;周身疼痛;四肢沉重;头重脚轻;耳鸣;齿衄;鼻衄;失眠;嗜睡;口渴;纳呆;厌食;消谷善饥;饥不欲食;口味;便秘;泄泻;肛门灼热;里急后重;排便不爽;小便情况;疲乏;月经周期;经色;经量;崩漏;闭经;痛经;带下;性欲;阳痿;早泄;既往病史;其他症状),每个症状根据程度分轻、中、重3级。

1.2.4 脉诊症状调查:使用我们制定的脉象记录

表进行脉象的记录,内容包括脉位、脉率、脉力、脉流利度、脉宽度、脉长度、脉紧张度等方面内容。

1.2.5 望诊、闻诊、按诊等资料的记录:使用我们制定的综合资料记录表进行。

1.2.6 慢性乙型肝炎中医证素的诊断:依据朱文锋教授制定的中医常见证素计量标准进行证素诊断^[2]。分析慢性乙型肝炎中医证素的分布情况。证素诊断结果需由2名副教授以上人员认同,有意见分歧时,作为讨论病例请有关专家讨论决定。

1.2.7 慢性乙型肝炎患者甲襞微循环检测:要求为22℃-30℃。采用多功能微循环显微镜(XTW-30型)。采用1个LGY冷光源与1个汞灯,呈45度角照射于甲皱皮肤。受检者清水洗手后休息20 min,然后取坐位,左上肢及时、腕关节松弛,左手平放在甲襞工作台上固定,要求与心脏呈同高水平。在无名指甲皱皮肤表面放1滴香柏油或液体石蜡(量不宜过多,以免造成光线折射),于镜下直接观察。甲皱微循环观察内容为管袢数目、管袢形态、管袢排列、管袢长度、管袢直径、袢顶直径、管袢血流流态等指标。微循环检测软件自动计算微循环总积分。

统计学处理 将受试者一般信息、四诊信息、舌色诊断结果、中医证素、微循环检测结果等资料输入SPSS11.5统计软件,进行频数分析、平均水平的比较、相关分析等统计学处理。 $P<0.05$ 认为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 慢性乙型肝炎青紫舌的分布 113例患者中,非青紫舌占36.3%;青紫舌占63.7%。可见慢性乙型肝炎以青紫舌多见,青紫舌是该病的主要舌色表现。

2.2 不同年龄阶段青紫舌的分布情况 单因素方差分析结果表明,不同年龄阶段青紫舌分布存在显著性差异($P<0.05$)。随着年龄增高,舌色越发紫暗(表1)。

2.3 不同性别青紫舌的分布情况 单因素方差分析结果表明,不同性别青紫舌分布不存在显著性差异($P>0.05$)。

2.4 青紫舌紫暗程度与病情程度的关系 慢性乙型肝炎舌色紫暗程度与该病病情程度呈正相关($r=0.293, P=0.013$,表2)。

2.5 慢性乙型肝炎青紫舌与中医证素的相关分析 慢性乙型肝炎青紫舌与中医湿、血瘀证素存

表 1 慢性乙型肝炎不同年龄青紫舌的分布

年龄分段	<i>n</i>	舌色赋值平均数	标准差
10-20	10	1.30	0.48
21-30	25	1.44	0.51
31-40	25	1.64	0.49
41-50	25	1.72	0.46
51-60	13	1.85	0.38
61-70	15	1.86	0.36
合计	113	1.63	0.48

在显著相关($r = -0.251, -0.226, P = 0.023, 0.043$).

2.6 青紫舌与微循环的关系 慢性乙型肝炎青紫舌与健康人淡红舌舌尖微循环总积分存在显著差异(4.26 ± 0.42 vs $1.91 \pm 0.33, P < 0.001$).

3 讨论

中医舌诊是中医学独具特色的诊法之一, 是中医重要的依据, 在临床辨证论治中发挥着重要的作用. 其原因在于: 中医舌象不仅可以判断正气的盛衰、判别病位的深浅、辨别病邪的性质、推断病势的进退, 还可以指导立法及处方用药^[3]. 因此, 中医临床医师均十分重视察舌诊病、审舌用药. 望舌分望舌质和望舌苔两个方面, 中医理论认为舌质以候五脏病变为主, 侧重血分; 舌苔候六腑病变为主, 侧重气分. 《辨舌指南》说: “辨舌质, 可决五脏之虚实.” 周学海在《形色外诊简摩》中说: “治病必查舌苔, 而察病之吉凶, 可关于舌质.” 可见, 望舌质较望舌苔对于肝病诊治更有意义^[4]. 本研究的结果表明, 慢性乙型肝炎以青紫舌多见, 青紫舌是该病的主要舌色表现, 与国内夏军权等的研究报道一致^[5]. 并且随着年龄增高, 舌色越发紫暗. 该研究提示慢性乙型肝炎以气血瘀滞为基本病机, 在临床中应重视理气活血治法的应用.

慢性乙型肝炎乃湿热疫毒之邪侵袭, 湿性黏滞, 阻碍气血, 热邪伤津, 导致血液黏稠, 都会影响气血的运行而致气滞血瘀, 轻则表现舌色

表 2 慢性乙型肝炎青紫舌紫暗程度与病情程度的相关分析 *n*(%)

分组	病情轻度	病情中重度
暗红舌	12(52.17)	11(47.83)
青紫瘀斑舌	11(22.92)	48(77.08)

发暗, 重则可见青紫舌. 可见, 慢性乙型肝炎病邪可直接影响气血的运行, 从而体现在舌色的变化上. 如果病邪越重, 气血运行障碍的程度越重, 则舌色越深. 本研究结果提示, 舌色紫暗程度与慢性乙型肝炎病情程度相关($P < 0.05$), 该研究结果与国内张赤志等的研究报道一致^[6]. 慢性乙型肝炎青紫舌与湿、血瘀证素显著相关. 因此, 通过观察舌色, 可以间接了解该病的病情和证候情况, 为临床辨证治疗提供参考.

研究表明, 血瘀患者存在各种形式的微循环障碍, 如微血流缓慢瘀滞、微血管周围渗出或出血等表现^[7]. 本研究微循环检测结果表明, 慢性乙型肝炎青紫舌患者微循环总积分与健康人存在显著差异($P < 0.001$). 说明该病青紫舌的形成机制与微循环障碍相关.

我们的实验结果表明, 青紫舌是慢性乙型肝炎患者主要舌色表现, 该舌色与病情程度、湿证素、血瘀证素、年龄等相关, 其形成机制与微循环障碍有关. 青紫舌对于慢性乙型肝炎临床辨证具有重要的指导意义.

4 参考文献

- 1 朱文锋. 中医诊断学. 第1版. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 74
- 2 朱文锋. 证素辨证学. 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 162-229
- 3 季绍良, 成肇智. 中医诊断学. 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 48-49
- 4 胡兴昌. 舌诊与肝病辨治. 当代医学 2009; 15: 153-154
- 5 夏军权. 乙型肝炎与无症状病毒携带者295例舌象观察. 辽宁中医杂志 1995; 22: 310
- 6 张赤志. 慢性乙型肝炎患者舌象变化与肝脏病理学改变的关系. 中西医结合肝病杂志 1991; 1: 31
- 7 袁肇凯, 郭振球. 高血压病血瘀辨证与舌尖微观变化的初步研究. 湖南中医学院学报 1982; 3: 1-18

■创新盘点

本文比较了慢性乙型肝炎青紫舌与非青紫舌在年龄、性别、病情、证素等方面的差异, 为深入阐释该舌色的临床意义提供数据支持, 同时, 文章从微循环角度初步探讨慢性乙型肝炎青紫舌的形成机制, 根据这些实验数据, 将有利于该病的临床治疗.

■同行评价

本文内容详实, 结果可信, 具有一定的临床参考价值.

编辑 曹丽鸥 电编 吴鹏朕