

辨证的角度探讨阴虚、阳虚病人舌象细胞学的特点。巴氏染色阴虚组以不全角化细胞为主，阳虚组以完全角化细胞为主。这种不同，可能主要与舌象不同有关。

两组病人上皮细胞糖原含量都高于正常组，阳虚组又高于阴虚组。因为细胞越老化糖原含量越高，所以通过糖原染色可以了解舌上皮细胞的成熟程度。

脂肪染色主要是观察白细胞，正常人见到较多的脂肪阳性细胞，根据形态特点多数是粒细胞。两组病人脂肪阳性细胞均明显减少，其机制尚需进一步探讨。实验中我们还发现，正常人舌涂片巴氏染色一般仅见

到很少白细胞，但脂肪染色常见到较多脂肪阳性细胞，而病人正相反。是否是疾病的病理变化影响了舌苔白细胞的功能或细胞成分，有待进一步研究证实。总之，观察舌象细胞学的变化有助于探讨阴虚、阳虚病人舌象形成的机理。

参 考 文 献

- (1) 秦吉华等，山东中医学院学报 7(4):66, 1983。
- (2) 福州部队总医院：临床医学检验。上海科学技术出版社，301页，1978。
- (3) 秦吉华等，山东中医学院学报(4):61, 1981。
- (4) 陈章荣，福建中医药(3):60, 1981。
- (5) 王铁丹等，解放军医学杂志 6(2):97, 1981。

当归拈痛汤加减治疗痛风 40 例疗效小结

上海中医学院附属岳阳医院 夏 涵 周 蓉

我们在临证中，发现当归拈痛汤对痛风有较好的疗效，现将治疗 40 例的情况小结如下：

一、临床资料：40 例患者男 37 例，女 3 例；年龄最小 36 岁，最大 72 岁，多数在 40~60 岁之间；均为本院 1981~1984 年门诊与病房病人，均属痛风发作期，血尿酸测定在 6 毫克% 以上(6~9 毫克% 之间)，病程在 1 年以下 10 例，2~3 年 14 例，4~5 年 9 例，6 年以上 7 例。一年发 1 次者 15 例，发 2 次者 3 例，2 次以上者 4 例，无定期者 18 例；发病原因多与精神紧张、过食厚味、疲劳、酗酒等有关，多在春秋两季发病。另外，耳后可及痛风结石者 2 例，关节处结石者 1 例；合并肾结石者 2 例，胆囊结石者 1 例；X 线摄片示患肢关节有痛风骨病变者 7 例。

舌苔薄腻 14 例，厚腻 26 例；脉象多为弦数。

二、治疗方法：治则为祛风通络，清热利湿，方药以当归拈痛汤加减，羌活各 9 克，防风、防己各 9 克，粉葛根 15 克，宣木瓜 12 克，忍冬藤 30 克，油松节 9 克，全当归 12 克，赤芍 9 克，炒苍术 9 克，绵茵陈 15 克，虎杖根 15 克，生甘草 5 克，猪苓 9 克。病患上肢者加桑枝，下肢加川牛膝，病程长关节变形加海风藤、天仙藤、威灵仙。水煎服 1 日 1 剂，分 2 次服，直至症状完全消退，再续服药 2 周，部分患者以后再服二妙丸 2~4 周，然后停药随访。治疗期间，禁食含高嘌呤食物、禁酒、嘱卧床休息，多饮开水。

三、疗效观察：1. 疗效标准：治愈：经治疗后症状与体征全部消失，关节活动功能正常，血尿酸测定降至正常范围，随访一年未见复发者；有效：经治

疗后症状消失，但关节活动功能欠利，血尿酸浓度 3 个月内仍高于正常，或虽近期达治愈标准，但随访中又有复发者，或近期治愈后，随访中失去联系者；无效：服药一周，症状、体征未见好转而易他法治疗者，或治疗时虽获近期缓解效果，但随访中仍有复发，再服本方无效者。2. 治疗结果：治愈 7 例，有效 29 例，无效 4 例，总有效率为 90%。

3. 疗效分析：疗程最短者服药 20 天，最长者服药 98 天，多数为 35~40 天；其中症状缓解最短 2 天，最长 10 天，多数 5~7 天。血尿酸恢复正常例数 33 例，其中最快 2 周，多数病例则在 3 个月以上，这是本组病例治愈少，有效多的主要原因。

四、体会：本病良由平素过食膏粱厚味，以致湿热内蕴，兼因外感风邪，侵袭经络，气血不能畅通，以致局部灼热红肿，功能障碍。甚者则气滞血瘀，络道阻塞，而致关节畸形。治以祛风通络，清热利湿。用当归拈痛汤主之。方中羌活苦辛，透关利节而胜湿，防风甘辛，温散经络留湿；葛根苦辛平，味之薄者，阴中之阳，引而上行，以苦发之也；苍术体轻浮，能去皮肤腠理之湿；血壅而不流则痛，取当归、赤芍温以散之，使气血各有所归，甘草甘温补脾养正气使苦药不伤胃；茵陈以苦泄之，治肢节烦痛；治湿不利小便，非其治也，故取猪苓甘淡平，淡以渗之。此外我们在处方中另加虎杖根味苦辛平，活血、通络止痛；忍冬藤味甘性寒能清热通络治风湿痛；油松节其味苦性温以祛风燥湿，活络止痛；宣木瓜味酸性温舒筋活络，皆以助祛风通络清热利湿之功。