

证的研究

老年衰老指征与中医证候关系的研究

盛丽¹ 危北海² 员成波² 陈桂君² 郭培元² 赵伟峰² 陈河东² 韩小平²

主题词 衰老 证候 辨证分型

老年是生命过程中组织器官走向老化和生理功能走向衰退的阶段,中医认为机体衰老主要因脏腑精气衰少所致,其中以肾之精气衰减为根本,且肝肾同源,脾肾又为先后天之本,所以肝脾肾三脏的变化常是老年病的开端。根据中医脏象理论,欲知内者,当以观乎外;诊于外者,斯以知其内,现代医学也证实,衰老变化即包括须发变白、牙齿脱落、老年斑老年环的出现及听力减弱等整体水平的衰老,也包括呼吸、循环、免疫等组织器官系统的衰老变化,据此本文作者分析了90例老年病人的衰老指征与中医证候之间的关系。

1 临床资料

90例患者均系北京老人病院的住院病人,其中男56例,女34例,年龄60~89岁,平均年龄73.75岁。其中诊断冠心病26例,慢性支气管炎、肺心病17例,脑血管病后遗症8例,高血压病19例,胃肠病4例,骨关节病7例,其他疾患9例。

2 观察方法

2.1 辨证分型:根据《中医老年病学》老年病辨证标准,将90例患者临床症状体征,分为脾肾阳虚、肝肾阴虚及脾虚肝郁三型。

脾肾阳虚:面色萎黄,畏寒肢冷,腰膝或下腹冷痛,足萎无力,舌淡胖、苔白滑,脉沉细。

肝肾阴虚:头晕目眩,耳鸣健忘,失眠多梦,咽干口燥,腰膝酸软,舌红少苔,脉细数。

脾虚肝郁:胸腹胀满串疼,喜太息,情志抑郁或急躁易怒,纳呆腹胀,便溏不爽,舌苔白或腻,脉弦。

2.2 观察指标及方法

视敏度近视力检查:使用标准近视力表,在充足的照明下,距眼30cm,分别检查左右眼的近点距离。

测量不同证型病人面颊和手臂皮肤上最大的老年

斑面积,观察近角膜的基质层出现脂肪沉着而形成的白色老年环的大小,计算老人脱齿数及双侧握力、独站能力,分别测定患者T淋巴细胞总数及体液免疫指标,记录患者肺活量、分期肺活量,1、2、3秒呼出量占肺活量的百分比。选用硫化巴比妥比色法测定过氧化脂质。

运动后心脏恢复时间检查:在餐后2小时进行,在特制的二阶梯上作上下往返运动,以节拍器控制速率,3分钟内完成,运动前测心率,运动后计算恢复到运动前心率所需的时间。

3 结果

3.1 中医辨证分型:三组中医辨证分型分别为脾肾阳虚47例(52.2%),肝肾阴虚31例(34.4%),脾虚肝郁10例(11.1%),其他2例(2.2%),组间比较有非常显著性意义($P<0.01$)。

3.2 衰老征象比较:表1示,肝肾阴虚组与脾肾阳虚组差距相比在统计学上有非常显著性意义(左眼)及显著性意义(右眼)。独站能力(左脚)肝肾阴虚组与脾肾阳虚组相比亦有非常显著性差异($P<0.01$)。

3.3 免疫指标比较:表2示,肝肾阴虚组IgM与脾肾阳虚组有非常显著性差异($P<0.01$),肝肾阴虚组T淋巴细胞与脾肾阳虚组有显著性差异($P<0.05$)。

3.4 肺功能比较:表3示,肝肾阴虚组肺活量(VC)与脾肾阳虚组相比有显著性差异($P<0.05$),肝肾阴虚组分期肺活量(VC分期)与脾肾阳虚组相比有非常显著性差异($P<0.01$)。

3.5 运动后心脏恢复时间:32例脾肾阳虚组为 10.8 ± 3.1 分,18例肝肾阴虚组为 14.6 ± 5.8 分,6例脾虚肝郁组为 13.2 ± 5.0 分。前两组相比有显著性差异($P<0.05$)。

3.6 过氧化脂质含量比较:32例脾肾阳虚组为 $4.07\pm 0.44\text{mmol/L}$,18例肝肾阴虚组为 $3.71\pm 0.60\text{mmol/L}$,6例脾虚肝郁组为 $3.85\pm 0.93\text{mmol/L}$,前两组相比有显著性差异($P<0.05$)。

4 讨论

中医对衰老的研究源远流长,《素问·上古天真论》在描述人体生、长、壮、老的变化过程时,已明确提

1 北京中医医院,北京市东城区美术馆后街23号(100010)

2 北京中医研究所

收稿日期:1997-03-24;修回日期1997-05-09

表 1 三组衰老征象比较($\bar{X} \pm S$)

项目	脾肾阳虚 47 例	肝肾阴虚 31 例	脾虚肝郁 10 例
视敏度(左眼近视点 cm)	15.50±6.39	13.68±5.71*	15.36±4.46
视敏度(右眼近视点 cm)	14.57±5.29	13.88±5.95**	11.88±4.41
老年环—左(cm ²)	1.45±0.51	1.50±0.51	1.50±0.55
老年环—右(cm ²)	1.55±0.51	1.55±0.51	1.40±0.63
老年斑(cm ²)	4.59±4.58	4.13±6.12	4.51±3.49
握力—左(kg)	14.22±6.60	15.33±7.39	15.00±6.45
握力—右(kg)	17.48±7.59	18.26±7.13	16.33±6.69
脱齿(颗)	13.03±11.40	18.53±8.66**	17.80±12.08
独站—左脚(秒)	3.42±1.01	1.89±1.38*	2.50±2.35
独站—右脚(秒)	2.08±1.84	2.16±1.26	2.61±2.34

与脾肾阳虚组相比 * $P < 0.01$, ** $P < 0.05$

表 2 三组各项免疫指标比较($\bar{X} \pm S$)

分组	例数	IgA(mg/L)	IgM(mg/L)	IgG(mg/L)	T 淋巴细胞(%)
脾肾阳虚	34	2.29±1.11	1.08±0.27	13.1±5.02	52.68±6.49
肝肾阴虚	21	2.16±0.82	1.71±0.71*	13.8±2.64	56.48±7.17**
脾虚肝郁	10	2.52±0.94	1.09±0.22	13.8±4.1	54.9±9.89

与脾肾阳虚组相比 * $P < 0.01$, ** $P < 0.05$

表 3 三组肺功能比较($\bar{X} \pm S$)

分组	例数	VC(L)	VC 分期(L)	FEV1%	FEV2%	FEV3%
脾肾阳虚	13	3.08±1.13	3.47±1.12	77.2±16.9	96.22±7.47	98.87±38.3
肝肾阴虚	11	3.88±0.26**	4.83±1.35*	81.61±23.54	97.7±4.33	100
脾虚肝郁	2	3.75±0.9	4.32±1.13	75.16±8.46	95.61±6.21	100

与脾肾阳虚组相比 * $P < 0.01$, ** $P < 0.05$

出肾气衰老的始动因素。金·李东垣提倡新说,认为脾胃病则元气衰,提出:“胃之腑病,则十二经之气皆不足。凡有此病虽不变易它疾,已损其天年。”张景岳则认为肾阳衰为亡身之渐。肾衰最易累及同源之肝脏,所以肾肝脾三脏的病变为老年病之本源。90 例患者中医辨证分型统计证实,辨证属脾肾阳虚、肝肾阴虚和脾虚肝郁三型的患者占病例总数的 98%。

中医认为,人体头发、牙齿、皮肤、肌肉、骨骼、视听力的变化均可反映脏腑气血精气的情况,亦是衰老的征兆。现代医学同样认为,随着年龄的增长老人老年环及老年斑均有增加的趋势,老人视力减退,尤其是近视力差,皆因睫状肌老化调节差所致。三组之中,尤以肝肾阴虚组为最,且与脾肾阳虚组的差距相比在统计学上有非常显著性意义(左眼)及显著性意义(右眼),这些结果符合肝肾开窍于目之理论,因肝之阴血亏损不足以润养于目,累及视力所致。同样齿为骨之余,肝肾同

源,肝肾阴精耗损无以充骨养髓,所以肝肾阴虚组脱齿颗数明显增多,与脾肾阳虚组相比有显著性意义。左右脚的独站能力,亦反映肝肾脏器的盛衰,若肝肾精亏血少,则步履艰难,筋痿骨软,故肝肾阴虚组的独站时间明显少于脾肾阳虚组,二者相比有非常显著性意义。

另外脾肾阳虚组免疫系统 IgM、T 淋巴细胞总数、肺功能项目中的肺活量、分期肺活量及运动后心脏恢复时间皆少于或短于肝肾阴虚组,而过氧化脂质项目又高于肝肾阴虚组,这些差异经统计学处理均有显著性意义,说明脾肾阳虚证型在衰老研究中的重要意义,这与中医学的认识也是相一致的。脾为后天之本,肾为先天之本,生理上延缓衰老靠先天之肾气,后天之气血不断地灌溉充养肾之精气。病理上脏腑受损,衰老形成则以脾虚肾虚为根本原因。本文作者统计 52.2% 的患者为脾肾阳虚,占大多数,且组间相比有非常显著性意义,说明脾肾阳虚为衰老之本,值得我们重视。