

与同道商酌。

高原气虚证具有较典型的气虚临床表现。其病因病机主要是外环境清气不足,呼吸气弱,导致宗气亏虚而变生诸症;病位上,海拔越高与心、肺的关系越密切⁽⁴⁾;病性上,多具有夹瘀、夹痰或兼阴津不足的特点;病程上有急、慢之分。急性高原反应一般发生在进入高原一个月内,慢性高原反应则以高原居住3年以上者多见,某些患者返抵平原地区后症状可自行改善或消失。经初步观察施用补气中药后对急性和慢性

高原反应均可取得一定的疗效。

参 考 文 献

- (1) Wayne HH. Noninvasive technics in cardiology. Chicago: year book medical publishers. 1973: 155—158.
- (2) Balasurbramian V, et al: Brit Heart J 1978; 40: 276—285.
- (3) 李经邦. 高原病的病理变化. 西藏医药 1981; 1:39.
- (4) 张早华, 等. 高原低氧环境与气虚关系的探讨——639例气虚患者的分析. 中医杂志 1987; 12:54.

爪甲色诊与甲皱微循环关系的初步研究

湖南中医学院 袁肇凯

为了深入研究爪甲色泽的形成及与微循环变化的关系,我们对154例手指爪甲红润、淡白、深红和青紫者进行了甲皱显微观察和分析,兹报告如下。

一、材料与方法

1. 一般资料:爪甲望诊参照《中医诊断学》所述分类和方法进行。154例受检者年龄为17~80岁,除健康人外,主要为高血压病、中风后遗症患者及其他病人。分为四组:爪甲红润组53例,爪甲淡白组35例,爪甲深红组39例,爪甲青紫组27例。经统计,各组间年龄、性别均无显著性差别($P>0.05$)。

2. 方法与指标:甲皱微观是应用徐州WX—735型微循环显微镜和WXS—II型微循环血流流速仪进行的。在排除手指甲皱襞局部病变后,每例均观察左手无名指甲皱部。观测方法、检测指标及注意事项均按中国生理学会病生学会第一届微循环专题讨论会拟定的试行方案进行。

二、结果

研究表明,四类爪甲的受检者均可出现不同程度的甲皱微循环障碍。与爪甲红润组相比较,爪甲淡白组以甲皱微血管襻模糊,管襻短小,血流减慢等变化为主($P<0.05$ 或 0.01);爪甲深红组甲皱微血管襻的横径增粗,襻顶扩张、淤血,血色深红,其微血流速度也明显加快($P<0.05$ 或 0.01);爪甲青紫组甲皱微循环障碍最为严重,其管襻排列紊乱,异形管襻,襻顶淤血或扩张、血色暗红等指标的发生率显著增高,微血流速度缓慢,血细胞聚集,出现较多的虚线状或絮状流态,管襻周围渗出或出血明显($P<0.05$ 或 0.01)。参照上海医科大学拟定的微循环异常积分的评分方法给予记分,结果提示,三病理爪甲组的异常积分均显著高于爪甲红润组,其严重呈爪甲红润组<

淡白组<深红组<青紫组的递增趋势。

三病理组之间甲皱微循环检测结果比较,爪甲深红组的微血管襻长度、横径、襻顶宽度和血流速度等指标均高于爪甲淡白组和青紫组,差异显著;管襻数目及襻顶瘀扩、血色暗红的比例显著高于爪甲淡白组,但与青紫组无显著差异。爪甲青紫组在七项微循环障碍中有六项比例最高,其微循环异常的积分和流态异常的发生率均明显高于爪甲淡白组和深红组($P<0.01$);在微血管襻横径、襻顶宽度、襻顶瘀扩、血色暗红、血流缓慢等指标上也较淡白组为高($P<0.05$ 或 0.01)。资料略。

三、讨论

爪甲淡白是血虚证或气血两虚证的重要指征。并以微血管襻短缩、口径纤细、血色较淡、血流较慢为其甲皱微循环变化特征,在一定程度上反映机体或多部位微循环低灌注状态,可作为气血不足的客观依据。爪甲深红是热证的指征之一,本组爪甲深红者主要是感染、发热及高血压病的邪热内盛者。由于内热亢盛,局部或机体代谢亢进,致使微血管增生、扩张、充血,故甲皱微循环出现微血管丛开放增多,管襻增粗,襻顶扩张,血色深红,微血流速度加快等特征性变化。爪甲青紫多为寒证或瘀证之象;常因脉络瘀阻,血行不畅所致,本组爪甲青紫者多为中风后遗症气滞血瘀证患者。在三类病理爪甲中,青紫组甲皱微循环障碍最为严重,在微血管排列、构形,微血流速、流态以及管襻周围渗出、出血各方面都有异常变化。爪甲青紫组的甲皱微循环变化反映了机体气滞血瘀的病理状况,确为血瘀辨证的重要微观指标。

本文资料承我院85级部分同学参加收集,特此说明并致谢。