

断和鉴别的重要依据,也是进一步开展心病微观辨证研究的基础。

根据对面部血管容积检测结果表明,心病 3 证较之健康人 h_1 和 h_5 均有降低,而 t_1 和 w 明显延长,这不仅反映了心病“病位”的微观特征,而且提示心脏功能减退,大动脉顺应性降低是中医心病的基本病理改变之一。

心病 3 证面部血管容积变化显示出不同证型的特点。心气虚证病人 h_1 和 h_5 明显降低,其 h_1/t_1 和 h_5/h_1 显著低于肺气虚证, S_v 低下,提示本证多因左心室射血功能降低和大动脉顺应性低下,不能有效地推动血液正常循行,影响组织血流的灌注而颜面淡白。低心输出量,低外周阻力是心气虚证的病理生理特征。心血虚证病人 t_1 和 t_4 显著延长,其 t_1/t 和 $[t_4-t_1]/t$ 显著低于肝血虚证,HCT 减小,表明由于有效循环血容量减少,血液异常或稀释,致使本证患者心肌收缩功能减退,射血速率减小,心搏出量减少,导致血流缓慢,组织器官灌注不良而颜面萎黄。低心输出量,正常外周阻力是心血虚证的病理生理特征。心脉瘀阻证患者 h_3 和 w 均明显增大,其 h_3/h_1 和血管硬度系数(w/t)均显著高于肝经血瘀证,MVD 缩小,提示本证病人以动脉血管弹性减退,外周阻力增加为特征,致使组织器官血流缓慢,血行瘀滞,血氧含量不足而致颜面青灰。正常心输出量,高外周阻力是心脉瘀证的病理生理特征。

有研究表明,中医望诊之“色”,是整体病理生理状况通过心脏、血液、脉管等因素在皮肤表面的反映,面

色的变化则主要取决于面部皮肤血络的改变。不同证型病人面部血管容积的变化与心血管功能、局部微循环、基础代谢率、红细胞比积、儿茶酚胺含量、氧消耗量、皮肤温度等多种因素均有密切关系^[8~10]。本文观察发现, h_1/t_1 与 S_v , t_1/t 与 HCT, h_3/h_1 与 MVD3 组指标的测值不仅呈同步变化,而且呈高度相关关系,表明心气虚证、心血虚证、心脉瘀阻证等不同证型的面色、面部血管容积变化均有一定的与该证候本质相关的病理生理基础。

参考文献

- 1 陈贵廷,薛赛琴编.最新国内外疾病诊疗标准.北京:学苑出版社,1992:194-330,747-749,788-789.
- 2 朱文锋主编.中医诊断学.上海:上海科技出版社,1995:142-143,145-155.
- 3 顾亦棣,费兆馥主编.中医诊法图谱.上海:上海中医学院出版社,1988:6-10.
- 4 肖琪,殷文治.关于脉图编号命名问题的讨论.中西医结合杂志,1984,4(4):256-258.
- 5 罗志昌,程桂馨,王丽娟,等.心血管血流参数无损检测系统的研究.北京工业大学学报,1988,14(2):4-7.
- 6 廖福龙,李国贤,刘占国.临床血液流变学.天津:天津科技翻译出版公司,1987:178-179.
- 7 金惠铭,薛全福,曾昭伟,等.人体微循环观察的设备、指标及操作常规.中华医学杂志,1984,64(1):10-12.
- 8 赵恩俭主编.中医脉诊学.天津:天津科技出版社,1990:622-643.
- 9 袁肇凯,程韵梅,张渝寒,等.健康人面部常色血流容积变化的临床研究.中国中医基础医学杂志,1996,(2):33-36.
- 10 袁肇凯,杨运高,黄献平.气滞血瘀与气虚血瘀辨证微观指标的观察分析.中医杂志,1995,(9):557-579.

手触冷水即有尿意治验

卢 普 纯*

曾某某,男,69岁,干部。1990年6月1日初诊。

患者两手指接触冷水后则有尿意已有2周。初始症状尚轻微,未予介意。其后症状渐加重,手一接触冷水即有尿意,且小便不能自控。时值夏日也不敢用冷水洗手,平时诸如洗菜、淘米等家务活亦不能做,颇为苦恼。患者曾于1979年患脑血栓住院治疗,经治已完全康复。诊见神志清楚,形体瘦削,面色少华,肢体活动自如,两手接触冷水后,手指端无发白、无青紫及痛痒感觉,惟感尿意频。同时伴有头昏眼花,腰膝酸软,精神疲乏,咳嗽痰白,脉象弦细,舌质紫、舌苔薄白微腻。血压20/12kPa。中医辨证:肺肾两虚,膀胱失约。治宜补益肺肾,益气固脬。处方:党参10g,麦冬10g,覆盆子9g,桑螵蛸9g,杜仲12g,枸杞子12g,菟丝子10g,紫菀10g,五味子6g,黄芪15g,炙甘草5g。5剂,水

煎服。

患者服药5剂后,手指下冷水即有尿意明显改善,小便能自控,头昏减轻,精神较好,药已中病,继服原方5剂。三诊时,患者手指接触冷水后全无尿意,头昏已平,腰膝酸软好转,嘱遵上方连服10剂,以资巩固疗效。随访5年,未曾复发。

按:本症临床上比较罕见。此病不同于手指接触冷水后则手指端发白、青紫、痛痒的肢端青紫症。本症手触冷水并无手指端发白、青紫等症,而惟感有尿意。笔者运用中医理论进行辨证论治,认为“肺为水之上源,肾为水之大主”,手指为十二正经阴阳交接处,且肺肾精气互生,水道通畅,气化正常,则膀胱约束有力,排尿自能控制,尿频自然得止。今患者肺肾两虚,手接触冷水后,冷刺激从经络传入脏腑,致肺功能失调,开阖失度,故尿意频不能自控。治疗从调理肺肾功能着手,药用杜仲、枸杞子、菟丝子补益肾精;党参、黄芪、紫菀、麦冬益气生津;五味子、桑螵蛸固精缩泉,俾金水互生,气化旺盛,诸恙悉除。

* 江西省赣州市第一人民医院中医科,赣州市大公路69号(341000)

收稿日期:1999-11-22