

贫血、妊娠及产后、妇科疾病，免疫功能降低的疾病，如白血病、肿瘤等。

5. 齿印舌与中医辨证关系的探讨：本次调查我们是按照中医虚证辨证参考标准⁽⁴⁾，辅以《中医诊断学》⁽⁵⁾的各项诊断标准作出的。从调查结果可见以气虚见证最多。齿印舌兼有淡白舌色则为气血两虚，因淡白舌的出现与贫血有关。齿印舌的虚证较实证明显为多，不仅见有气血虚，尚有一定的阴虚和阳虚的表现。由于齿印舌在中医古代文献中未见报道，因此缺乏文献依据可资借鉴。国外文献中Burket氏认为，齿印舌之形成可见于以下五种情况：(1)受炎症性疾病影响致舌质肥胖；(2)异常舌之结果；(3)巨舌常伴有舌边锯齿形，尤其在齿有缺失或不规则的患者中更为明显；(4)维生素B族缺乏、未控制的糖尿病或粘液水肿；(5)舌肌肉张力丧失⁽⁶⁾。这可以解释临床上气虚、阳虚所致舌体增大之淡白舌确实常伴有舌边齿印，但有些舌体瘦小的红舌或光剥舌（阴虚）也可有齿印之形成，可能系由舌之炎症所致。齿印舌患者气虚表现占绝大多数，而表现为寒象明显的阳虚症状却相对少

见。从脏腑辨证来看，以脾、心、肾见证最多。脾、肾为气的先、后天之源，易与气虚相伴出现。脾、肾两脏之虚都会影响心的功能，而心开窍于舌，心的功能异常能很快反映于舌，故齿印舌患者心的见证也多见。临床病邪辨证中湿证的发病率是最高的。其原因在于脾肾不健，水湿运化失常，以致水湿停滞，且因气虚致气化作用减弱，也可导致湿邪的产生与停滞。

关于齿印舌形成机理很复杂，我们工作是初步的，有待进一步深入研究。

参 考 文 献

- (1) 陈泽霖，等，5403例正常人舌象检查分析，中医杂志1981；(2):18.
- (2) 陈泽霖，舌诊研究，上海科技出版社，1982:186.
- (3) Kaplan B J, The clinical tongue. Lancet 1961; 1:1096.
- (4) 全国虚证会议，中医虚证辨证参考标准，中西医结合杂志1983；3(2):117.
- (5) 邓铁涛，中医诊断学，上海科技出版社，1984.
- (6) Burket L W, Oral medicine, 2nd ed. Philadelphia. Lippincott, J B Company, 1952.

真武汤治疗双手震颤2例

甘肃省金塔县人民医院 何天有

例一：雍××，男，56岁，1985年10月10日初诊。患者自1983年3月起双手不自主震颤，逐步扩展至下颌、口唇及头部，并逐渐加重，遇有情绪波动时更甚。在某医院曾诊断为震颤麻痹，口服左旋多巴片，顿服顿效，因胃肠副作用大而被迫停药，遂延余诊治。初诊时体查：双上肢、下颌及头部震颤，不能自控，震颤幅度中等，头部前倾，双上肢呈轻度铅管样强直，不能作精细动作。血压130/90毫米汞柱，心电图、脑电图均正常。舌质淡、舌体胖、舌苔白而润，脉象沉滑而弱、两尺尤甚。诊为肾阳不足，水气内动。治以温阳化水，佐以熄风止痉，真武汤加味主之。方用：黑附片12克，白芍、白术、茯苓各10克，生姜6克，全蝎6克（研细冲服），生牡蛎30克。水煎口服6剂，震颤减轻，续进30剂双手震颤消失，惟头部有轻微颤动，但能自控，已能参加生产劳动，随访二年未加重。

例二：万××，男，52岁，1988年8月5日初诊。患者于发病前一周患流行性感，自服九味羌活

丸加阿斯匹林后，大汗出，头痛身痛减轻，但仍觉身冷畏寒，继而出现双上肢不自主震颤，以右上肢为著。震动时手腕内屈，手指呈搓丸状，舌质淡、苔白润，脉沉迟。诊为肾阳不足，水气内动。治以温阳化水，佐以熄风止痉，真武汤加味主之。方用：黑附片12克，白芍、白术、茯苓各10克，生姜6克，全蝎6克（研冲），生牡蛎30克。水煎口服3剂，双手震颤明显减轻，又续进20剂，双手震颤消失，随访3月未见发作。

按：双手震颤临床一般分为气血两虚、肝肾不足、痰热风动。从以上2例患者的病症、舌象、脉象分析，属肾阳不足、水气内动而致病。方中附子辛热以壮肾阳，使筋脉得以温煦，使水有所主。白术燥湿健脾，使水有所制。生姜宜散佐附子之助阳，是主水之中有散水之意。茯苓淡渗，佐白术健脾，是于制水之中有利水之用。芍药既可敛阴和营，又可制附子刚燥之性。全蝎、牡蛎熄风止痉。诸药合用，可使阳气得复，水气得化，震颤得愈。