

四 诊 研 究

传染性非典型肺炎 30 例舌象分析

王融冰* 刘军民* 江宇泳* 孙凤霞* 池频频* 王晓静*

主题词 @ 非典型肺炎 舌诊 舌象异常

传染性非典型肺炎(严重急性呼吸综合征, SARS)是由新型冠状病毒感染引起的严重急性呼吸综合征。其传染性强,进展速度快,病死率高,目前缺乏特效治疗。中医药的参与、中西医结合治疗模式的开展势在必行,也是中医药学术与时俱进所必需。为使中医药辨证有据可依并总结其证型规律,我们摄取了 30 例 SARS 患者的舌象,结合一般临床资料进行记录分析,发现其中存在一定规律,现将结果报告如下。

1 资料与方法

全部患者为北京地坛医院住院病人,随机选择 6 病区已确诊 SARS 病例 30 例。其中男 14 例,女 16 例,年龄 17~55 岁,平均 35 岁。SARS 诊断依据国家 SARS 专家协作组所定的诊断标准。

舌象拍摄用富士 600 万像素数码相机,由我院摄像师在自然光线下,于上午 9:00~10:30 完成。实验室检查由我院实验室完成。淋巴细胞检测用美国 BD 公司流式细胞仪,CD₃ T 细胞正常值为 1027~2086 个/ μ l。

患者治疗方案按国家 SARS 协作组要求进行,其中使用肾上腺皮质激素 21 例,未用激素 9 例。

2 结果

1 例属于极重型于本次摄像 2 天后死亡,其余全部病例临床诊断属于普通重症;处于病程 7 天之内者 6 例,7~12 天 18 例,12 天以上 6 例;既往有高血压病 3 例,糖尿病 1 例,均未用肾上腺皮质激素治疗。舌象鲜红者 3 例,其中 1 例是病程早期,2 例是恢复期;1 例体温高于 38℃,其余 2 例体温正常(在使用激素过程中)。满舌白苔者 12 例,白腻苔 13 例,黄腻苔 5 例,黄腻苔患者中 2 例合并细菌感染,1 例苔黄腻而褐者于拍摄 2 天后死亡。病程早期满白苔者多见,病程中期腻苔多见,恢复期病程第 15 天 2 例白腻苔者已有剥落。使用激素者 10(10/21)出现白腻(厚)苔,且部分患者

舌面少津;未用激素者 3 例(3/9)白腻苔。用激素者病情略重。

本组病例在发病后 12 天之内,淋巴细胞亚群指标以 CD₃ T 细胞为例,绝大多数下降。使用激素组 CD₃ T 细胞 2 例正常,其他 19 例均值为 433.3 个/ μ l;未用激素者 1 例正常,其他 8 例均值 546 个/ μ l。停用激素处于恢复期 4 例,其 CD₃ T 细胞最高达 3000 个/ μ l,2 例恢复早期 CD₃ T 细胞 623 个/ μ l。全部患者自然杀伤细胞(NK 细胞)绝对值低而比值均>5%,在正常范围内。

3 讨论

本组 21 例使用了肾上腺皮质激素治疗,对 SARS 的病情变化、体温表现等均产生极大影响,可能对舌质、舌象也有一定影响,因此,本结果仅供临床参考。但对舌苔的表现使用激素者与未用激素者影响并不很大。舌苔由白苔变为白腻苔主要受病情和病程的影响。本组调查显示,病程早期多见满舌白苔,中后期白腻苔较多。

SARS 患者的诊断依据之一是白细胞下降,其中以淋巴细胞绝对值减少为特征,本组病例无论是否使用激素,其淋巴细胞亚群 CD₃ T 细胞绝对值下降例数占 87.5%(21/24),下降幅度达 52.3%,使用激素者下降幅度更大。但患者在恢复期 CD₃绝对值又迅速回升,在病程第 4 周时多数正常。NK 细胞绝对值在发病期全部下降,但比值正常,说明病程中人体免疫细胞迅速下降,功能正常,恢复期数量迅速恢复正常,说明 CD₃ T 淋巴细胞的减少可能是因病毒感染而不在外周血液表达,究竟是分布问题还是遭到破坏有待研究。

SARS 之病当属中医疫疔之气,男女老少皆可染疫,其毒邪的性质据舌象及患者的发热、呼吸困难等主要表现,当为温热夹湿,湿热交争,湿遏于外,热扰于内,热处湿中则热蒸而湿更加弥散,阻碍气机,肺气壅滞,病程缠绵,伤阴耗气。患者舌苔大多白腻(或黄),而舌质鲜红者少,以暗、淡者多见。因此,中医辨证论治的大方向当以湿热之邪为主攻,驱邪而不伤正,固护气津。复习古人吴又可、薛生白之论,温疫为病当属邪盛为主,邪盛而正虚,虽见虚象,当以驱邪以扶正,不宜过早言补,否则有恋邪之弊。

基金项目:本课题为国家中医药管理局、北京市中医管理局特别资助项目

* 北京地坛医院,北京安定门外地坛公园 13 号(100011)

收稿日期:2003-05-12;修回日期:2003-05-26