

## 诊 法 研 究

# 暗 红 舌 的 临 床 与 实 验 研 究

中国人民解放军第一军医大学中医系(广州510515)

贾钰华 赖新生\* 徐复霖\*\* 陈素云 吕志平 许俊杰 陈育尧

**摘要** 对300例患者的舌象分布的分析表明,暗红舌多出现于消化系统疾病、脾气虚者和40岁以上的患者。实验观察表明,暗红舌者的血液微循环优于青紫舌者而劣于淡红舌者;暗红舌者的各项血液流变学指标也异于正常,但较青紫舌者变化为轻。

**主题词** 舌/病理生理学 舌象异常

### ①暗红舌

暗红舌是指舌色红而晦暗不泽的一种舌象。历代医籍和现代中医诊断学并无明确著述,近年医学刊物仅见零散报道。暗红舌虽为临床常见,但其意义尚未阐明,故长期以来并未把它作为一种独立的舌象,而往往随证分属于紫舌或淡红舌、红舌之中。本文根据临床观察,借用现代微循环和血液流变学等技术,对这一舌象进行了探讨,兹简述于下。

### 一、对象与方法

观察对象为1988年9月至1990年10月的中医门诊成年患者,共300例,其中男141例,女159例。另17例淡红舌的健康人,在血液流变学检查中作为正常对照。

中医辨证标准,虚证参照“中医虚证辨证参考标准”<sup>(1)</sup>,血瘀证等其他中医证候的诊断参照全国中医高等院校统编五版教材《中医诊断学》的有关章节。所有患者的中医辨证均经两名医师辨证相符。

舌象由专人按中医传统望舌方法,在自然光线下用肉眼判断舌质颜色。舌质共分为五类:淡红舌(含舌边尖红)、红舌、淡白舌(含淡暗舌)、青紫舌(含瘀斑舌)、暗红舌。

微循环观察系在室温15~28℃的条件下,使用梧光XWA-1型和WZD-1型微循环检测系统,分别观察受试者左手无名指甲皱的微血管和攀周情况、舌尖背部菌状乳头及微血管情况。检查指标和计算方法,分别参照田氏加权积分法<sup>(2)</sup>和金氏舌尖微循环观察法<sup>(3)</sup>,检查时间均为上午8~12时,检查前2小时不进食或

饮水。

血液流变学检查的全部血样在空腹抽血2小时内检测。全血粘度用成仪NXE-1型锥板式粘度计测量,血浆粘度用上海产毛细管血液粘度计测量,血小板聚集率用SPA-3型PPP自动平衡血小板聚集仪测定。

### 二、观察结果与分析

据对中医门诊300例成年患者舌质的观察,淡红舌98例(32.67%),红舌51例(17.00%),淡白舌31例(10.33%),青紫舌38例(12.67%),暗红舌82例(27.33%)。暗红舌在门诊各系统疾病、各中医证型的成年患者中,其总出现率仅次于淡红舌。

1. 暗红舌与年龄、性别的关系:我们将全部男女患者,以40岁为界,按性别分为4组,观察各类舌象在性别、年龄上的分布情况,其结果表明暗红舌无论男女均以40岁以上者为多见,与40岁以下者比较有显著差异( $P<0.05$ 或 $0.01$ )。而暗红舌在性别的分布上无显著差异( $P>0.05$ )。不同舌象之间在年龄、性别的分布上虽也有不同程度的差异,但其中未发现明显的规律。详见表1。

表1 300例患者舌质与年龄、性别的关系

| 舌 质 | 男性(141例)      |               | 女性(159例)      |                |
|-----|---------------|---------------|---------------|----------------|
|     | <40岁<br>(51例) | ≥40岁<br>(90例) | <40岁<br>(57例) | ≥40岁<br>(102例) |
| 淡红舌 | 28(54.9)      | 20(22.2)      | 27(47.4)      | 23(22.6)       |
| 红 舌 | 12(23.5)      | 15(16.7)      | 10(17.5)      | 14(13.7)       |
| 淡白舌 | 3 (5.9)       | 9(10.0)       | 5 (8.8)       | 14(13.7)       |
| 青紫舌 | 5 (9.8)       | 13(14.4)      | 4 (7.0)       | 16(15.7)       |
| 暗红舌 | 3 (5.9)       | 33(36.7)      | 11(19.3)      | 35(34.3)       |

注:表中数字为例(%)

2. 暗红舌与不同系统疾病的关系:对本组300例患者的观察结果显示,在消化系统疾病中暗红舌的检出

\* 广州中医学院经络研究室

\*\* 广州南方医院脾胃病专科

率最高。在暗红舌中也以消化系疾病所占比例最高,与非消化系统的疾病比较有极显著性差异( $P$ 值均 $<0.01$ )。详见表2。

表2 300例患者舌质与不同系统疾病间的关系

| 舌 质 | 消化系<br>(101例) | 心血管系<br>(90例) | 呼吸系<br>(46例) | 泌尿系<br>(24例) | 其 他<br>(39例) |
|-----|---------------|---------------|--------------|--------------|--------------|
| 淡红舌 | 24(23.8)      | 29(32.2)      | 20(43.5)     | 9(37.5)      | 16(41.0)     |
| 红 舌 | 7 (6.9)       | 20(22.2)      | 10(21.7)     | 5(20.8)      | 9(23.1)      |
| 淡白舌 | 5 (5.0)       | 5 (5.6)       | 6(13.0)      | 6(25.0)      | 9(23.1)      |
| 青紫舌 | 16(15.8)      | 15(16.7)      | 3 (6.5)      | 2 (8.3)      | 2 (5.1)      |
| 暗红舌 | 49(48.5)      | 21(23.3)      | 7(15.2)      | 2 (8.3)      | 3 (7.7)      |

注:表中数字为例数(%)

3. 暗红舌与血液微循环的关系: 我们观察比较了本组患者中淡红舌、青紫舌、暗红舌患者的甲皱微循环情况。其结果表明: 与淡红舌比较暗红舌各项积分明显增高( $P$ 均 $<0.01$ ); 与青紫舌比较暗红舌又明显低于青紫舌的各项积分(除襻周积分 $P<0.05$ 外, 其余4项 $P$ 均 $<0.01$ ), 这说明暗红舌的甲皱微循环状况较淡红舌者差, 但较青紫舌者优。详见表3。

表3 三组不同舌质的甲皱微循环加权积分情况比较

| 项 目  | 淡 红 舌<br>(70例)    | 青 紫 舌<br>(35例)    | 暗 红 舌<br>(62例)    |
|------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 形态积分 | 0.312 $\pm$ 0.271 | 0.875 $\pm$ 0.722 | 0.523 $\pm$ 0.324 |
| 流速积分 | 0.306 $\pm$ 0.214 | 0.989 $\pm$ 0.203 | 0.546 $\pm$ 0.297 |
| 流态积分 | 0.584 $\pm$ 0.305 | 1.629 $\pm$ 0.532 | 0.816 $\pm$ 0.378 |
| 襻周积分 | 0.272 $\pm$ 0.233 | 0.847 $\pm$ 0.757 | 0.495 $\pm$ 0.365 |
| 总积分值 | 1.168 $\pm$ 0.358 | 3.351 $\pm$ 1.261 | 1.834 $\pm$ 0.476 |

注:表中数字为均值 $\pm$ 标准差

另我们也对本组患者中淡红舌、青紫舌、暗红舌患者的舌尖微循环的情况进行了观察比较, 其中菌状乳头横径淡红舌者(70例)平均为 $522.73\pm17.12$ 微米(均值 $\pm$ 标准差,下同), 青紫舌者(35例)平均为 $454.55\pm15.42$ 微米,暗红舌者(62例)平均为 $501.34\pm15.67$ 微米。三者比较, 暗红舌低于淡红舌而高于青紫舌, 暗红舌与后两者比较均有显著性差异( $P$ 均 $<0.01$ )。

其他各项舌尖微循环指标的观察与比较也表明暗红舌者的微循环状态有劣于淡红舌者而优于青紫舌者的倾向, 详见表4。

4. 暗红舌与血液流变学的关系: 我们对本组部分青紫舌、暗红舌患者进行了血液流变学观察, 并与17

表4 三组不同舌质与舌尖微循环状态的关系比较

| 项 目          | 淡 红 舌<br>(70例) | 青 紫 舌<br>(35例) | 暗 红 舌<br>(62例)      |
|--------------|----------------|----------------|---------------------|
| 异形管襻 $>50\%$ | 20(28.6)       | 17(48.6)       | 25(40.3)            |
| 瘀血管襻 $>50\%$ | 21(30.0)       | 20(57.1)       | 29(46.8)*           |
| 扩张管襻 $>30\%$ | 18(25.7)       | 19(54.3)       | 24(38.7)            |
| 血色异常         | 0              | 14(40.0)       | 11(17.7)** $\Delta$ |
| 渗出或出血        | 1(1.4)         | 18(51.4)       | 12(19.4)** $\Delta$ |

注: (1) 表中数字为例数(%)

(2) 与淡红舌比较: \*  $P<0.05$ , \*\*  $P<0.01$

(3) 与青紫舌比较:  $\Delta$   $P<0.05$ ,  $\Delta\Delta$   $P<0.01$

例舌质淡红的健康对照组作了比较。其结果表明, 暗红舌和青紫舌患者的血液粘度和血小板聚集率均较健康淡红舌对照组为高, 暗红舌者各项指标虽比青紫舌者略低, 但无统计学意义( $P$ 均 $>0.05$ )。详见表5。

表5 三组的血液流变学指标的比较

| 项 目   | 对照组(17例)          | 暗红舌(18例)           | 青紫舌(20例)           |
|-------|-------------------|--------------------|--------------------|
| 全血粘度比 |                   |                    |                    |
| 高切    | 4.46 $\pm$ 0.46   | 5.03 $\pm$ 1.08    | 5.11 $\pm$ 1.15*   |
| 低切    | 6.15 $\pm$ 0.60   | 6.93 $\pm$ 1.36*   | 7.11 $\pm$ 1.62*   |
| 聚集率%  |                   |                    |                    |
| 1分钟   | 32.04 $\pm$ 12.88 | 42.65 $\pm$ 16.00* | 43.22 $\pm$ 16.11* |
| 5分钟   | 53.38 $\pm$ 25.45 | 73.21 $\pm$ 18.47* | 73.21 $\pm$ 20.29* |
| 血浆粘度  | 1.64 $\pm$ 0.07   | 1.69 $\pm$ 0.11    | 1.76 $\pm$ 0.14**  |

注: (1) 表中数字为均值 $\pm$ 标准差

(2) 与对照组比较: \*  $P<0.05$  \*\*  $P<0.01$

(3) 高切为 $150s^{-1}$ , 低切为 $37.5s^{-1}$

5. 暗红舌与中医证型的关系: 我们对辨证为脾虚、肾虚和心虚患者的不同舌质分布进行了比较。结果显示在脾虚证患者中以暗红舌的检出率为最高; 而在暗红舌的分布中也以脾虚证患者所占比例为最高, 与其他两证型患者比较均有显著性差异( $P$ 均 $<0.05$ )。详见表6。

表6 舌质与中医证型的关系比较

| 舌 象 | 脾 虚 证<br>(68例) | 肾 虚 证<br>(41例) | 心 虚 证<br>(37例) |
|-----|----------------|----------------|----------------|
| 淡红舌 | 10(14.7)       | 6(14.6)        | 6(16.2)        |
| 红 舌 | 2(2.9)         | 7(17.1)        | 6(16.2)        |
| 淡白舌 | 9(13.2)        | 9(22.0)        | 10(27.0)       |
| 青紫舌 | 18(26.5)       | 10(24.4)       | 8(21.6)        |
| 暗红舌 | 29(42.7)       | 9(22.0)        | 7(18.9)        |

注:表中数字为例数(%)

### 三、讨论

暗红舌是瘀血轻症的一种表现。我们观察的45例血瘀证中有23例表现为青紫舌或瘀斑舌,而20例(44.44%)表现为暗红舌。我们通过甲皱微循环和舌尖微循环观察发现暗红舌的外周微循环比淡红舌差,通过血液流变学观察,暗红舌的全血粘度和血小板聚集率均比淡红舌高,因此也可以说暗红舌是瘀血的表现之一,因而暗红舌与青紫舌具有相类同的意义。陈氏等<sup>(4)</sup>将类似暗红的红偏紫和淡红偏紫舌,与淡紫、深紫、瘀斑瘀点舌一道统归青紫舌的原因亦在于此。但在瘀血证中最常见的舌象还是青紫瘀斑舌。而且暗红舌的甲皱微循环加权积分值明显低于青紫瘀斑舌,舌菌状乳头改变、管襻变异扩张、血色改变、渗出或出血等项都不及青紫瘀斑舌重,此外暗红舌的血浆粘度也不增高。可见暗红舌是瘀血轻症的一种表现。

暗红舌可作为脾虚证诊断的参考依据之一。上述结果表明暗红舌在各病种中以消化系统疾病为多见,并以脾虚证的暗红舌出现率较高。有人在观察消化道疾患舌象时发现慢性胃炎的舌质较暗,舌菌状乳头内微血管变粗,有郁血或充血现象<sup>(5)</sup>。刘氏等在探讨舌诊与胃脘痛的关系时亦发现慢性胃炎出血糜烂型及胃十二指肠肠球部溃疡活动期舌质以红暗多见,胃癌舌质多属暗红<sup>(6)</sup>。故暗红舌也是消化道疾病的外候。所以杨氏等<sup>(7)</sup>通过胃镜检查与舌象观察的对比,认为舌色淡红、鲜红,到暗红、褐点、瘀斑及全舌紫蓝,反映着疾病由轻到重的不同程度。暗红舌、褐色舌、瘀斑舌和全舌紫蓝,都是血瘀的不同程度表现,暗红舌则是其中血循环障碍较轻的血瘀证。脾虚证出现暗红舌的本质亦仍与血瘀或潜在的血瘀证有关。洪氏等<sup>(8)</sup>观察104例慢性胃病脾虚证中有血瘀兼证者69例,说明脾虚失运可导致气血失调而血瘀。应予指出,脾气虚者在临床出现明显的血瘀见证之前已有潜在的血瘀征象,如血液流变学异常、TXA<sub>2</sub>-PGI<sub>2</sub>失衡等。

暗红舌与年老致瘀有关,可作为衰老的参考指标。观察结果表明,无论是男是女,中老年的暗红舌比率都明显高于青年。由于气虚血瘀是人体衰老的重要机制<sup>(9)</sup>,老年人容易发生微循环障碍和血液流变学异常,真如张氏等<sup>(10)</sup>所揭示的那样,血瘀证随增龄而增加。而且老年人舌菌状乳头的表面角化层增厚影响舌色<sup>(11)</sup>,加之舌乳头局部色素沉着,血液中原血红蛋白升高<sup>(12)</sup>,这些都是老年人较多出现暗红舌和

### 青紫舌的基本原因

此外,在观察中我们还发现暗红舌在血虚证也较为多见。血虚不重时则常表现为暗红或淡暗红舌。中国医科院<sup>(13)</sup>曾用血流测量仪测量淡红、淡暗、暗红三种舌质的舌浅表血流量,结果淡红舌血流量最大,暗红舌次之,淡暗舌最小。因而实质上暗红舌也与舌菌状乳头内微循环灌注不足有关。

### 参 考 文 献

- (1) 沈自尹,等. 中医虚证辨证参考标准. 中西医结合杂志 1986; (10):598.
- (2) 田牛,等. 实用临床微循环学(上册). 军事科学出版社, 1989:28~50.
- (3) 姜春华,等. 活血化瘀研究. 上海科学技术出版社, 1981:242.
- (4) 陈泽霖,等. 1046例肿瘤病人舌象观察. 中西医结合杂志 1981; (2):81.
- (5) 范世凯. 消化道疾患舌象舌乳头放大镜纤维胃镜病理活检100例分析. 山西医药杂志 1980; (3):14.
- (6) 刘圣杰,等. 舌诊及幽门弯曲菌与胃脘痛发病关系探讨. 中西医结合杂志 1990; (11):677.
- (7) 杨春波,等. 中医舌诊对慢性胃病的诊断意义. 中西医结合杂志 1982; (2):103.
- (8) 中国中西医结合学会活血化瘀研究会. 血瘀证与活血化瘀研究. 北京学苑出版社, 1990:65, 77.
- (9) 顾德馨,等. 气虚血瘀是人体衰老的重要机制. 中国医药学报 1989; (2):10.
- (10) 邓铁涛,等. 实用中医诊断学. 上海科学技术出版社, 1988:336, 342, 324.

### 《万密斋医学论丛》征文

为了系统、深入研究我国明代著名临证医学家万密斋的学术思想,促进学术交流,我们拟组织编辑出版《万密斋医学论丛》,并向海内外公开征稿。具体事项通知如下:

征文内容:凡在各专业刊物上公开发表的或省级及以上专业学术会议上录用的有关万氏学术研究的论文(随寄论文录用证书复印件)。

征文要求:科学性强,文字精练,对万氏学术研究有较高价值。请一律用300字稿纸誊写,注明发表刊物及期号。征文不退稿,请自留底稿。

来稿经评审择优录用,对入选者回赠《论丛》样书作为纪念和酬谢。

截稿日期:1992年8月30日。稿寄湖北省罗田县万密斋医院王学东收。邮政编码436600。