

四 诊 研 究

99 例传染性非典型肺炎患者舌苔与
血白细胞变化的相关性研究

孙淑玲* 李宗信* 黄小波* 陈文强* 李 斌* 王明越* 刘桂兰*

摘要 目的:探讨舌苔与外周血白细胞(WBC)计数及分类在传染性非典型肺炎(严重急性呼吸综合征,SARS)发病中的相关性。方法:对 170 人次 SARS 患者舌象进行系统观察及拍摄照片,结合外周血 WBC 计数及分类检测进行相关性分析。结果:血 WBC 总数升高时多见舌苔厚而腐腻;中性粒细胞(N)升高和淋巴细胞(L)降低时多见腐腻苔;单核细胞(M)升高时多见燥苔和剥落苔。结论:SARS 患者不同舌苔与血 WBC 及分类中的 WBC、N、L、M 系数有明显相关性,差异具有显著性。

主题词 严重急性呼吸综合征/诊断 舌诊 舌苔异常/诊断研究

根据我院收治的 99 例传染性非典型肺炎(严重急性呼吸综合征,SARS)患者,我们将拍摄下的 170 人次舌象进行了系统观察,并与本病诊断中具有极其重要意义的外周血白细胞(WBC)计数及分类检测^[1]进行相关性分析,现将结果报告如下。

1 临床资料

病人来源于 2003 年 5 月 6 日~6 月 27 日我院住院治疗的 SARS 患者中,全部病例均由北京市疾病预防控制中心(CDC)确诊后转入。99 例 SARS 患者中,男性 43 例,年龄 11~71 岁,平均 33.05 ± 13.37 岁;女性 56 例,年龄 7~71 岁,平均 37.20 ± 14.98 岁。

2 方法

舌象采用肉眼直观观察和佳能 A70 数码相机拍摄,照片输入计算机后由从事多年临床的副主任医师以上人员共同研究。对与照相时间相对应的患者外周血 WBC 数值检查进行相关性分析。使用 SPSS 10.0 统计软件进行两两相关分析。

3 结果

3.1 SARS 患者舌苔分布:本组资料中 SARS 患者的舌苔剥脱 33 例,占 19.41%,苔白 124 例,占 72.94%,苔黄 40 例,占 23.53%,苔薄 112 例,占 65.88%,苔厚

57 例,占 33.53%,苔燥 6 例,占 3.53%,苔润 164 例,占 96.47%,苔腐腻 109 例,占 64.12%。以薄、白、润、腐腻多见。

3.2 SARS 患者血 WBC 计数及分类情况:WBC 升高 13 例,占 7.6%,降低 26 例,占 15.3%,正常 131 例,占 77.1%;中性粒细胞(N)升高 13 例,占 7.6%,降低 52 例,占 30.5%,正常 105 例,占 61.9%;淋巴细胞(L)升高 39 例,占 22.9%,降低 13 例,占 7.6%,正常 118 例,占 69.5%;嗜酸性白细胞(E)升高 1 例,占 0.5%,降低 3 例,占 1.8%,正常 36 例,占 21.2%;单核细胞(M)升高 1 例,占 0.5%,降低 2 例,占 1.2%,正常 2 例,占 1.2%。

3.3 SARS 患者舌苔与 WBC 计数及分类均值的相关性比较:表 1、表 2 示,SARS 患者舌苔厚薄与 WBC 总数,舌苔腐腻与 L、E 和 M 呈负相关;舌苔腐腻与 WBC 总数和 N,润燥和剥落与 M 呈正相关。由此得知,WBC 总数降低时多见薄苔,WBC 总数升高时多见厚苔;WBC 总数、N 升高和 L 降低时多见腐腻苔;M 升高时多见燥苔和剥落苔。

4 讨论

SARS 是由新型冠状病毒引致的传染性疾病。该病属于疫病范畴,中医有温疫、湿毒疫、肺毒疫之记载,乃天地间的一种异气,即秽恶之病气,也称疫毒,由口鼻而入,具有皆相染易的流行病学特点,整个病程由疫病、热毒、湿浊侵袭人体所致。

温病察舌是温病的重要诊法之一。舌象变化能够客观地反映出病人气血的盛衰、病邪的性质、病位的深浅、病情的进展,而 WBC 计数及分类在诊断 SARS 病中又具有极其重要的意义^[2],经临床观察,显示二者之间具有一定的相关性。

病毒性感染是引起 WBC 减少的最常见病因,其中大多数为免疫性的,与抗粒细胞抗体存在有关^[2],也有人认为,与细胞免疫异常有关^[3]。因为 WBC 中 N 是主要成分,故 WBC 减少症大多同时存在 N 减少。本组资料显示,SARS 患者的 WBC 降低时多见薄苔,WBC 升高时多见厚苔,在 WBC、N 升高和 L 降低时多

基金项目:国家中医药管理局资助课题(国中药科非专专项 12 号),北京市中医药管理局资助课题(京中科 SARS-04)

* 首都医科大学宣武医院,北京市宣武区长椿街 45 号(100053)

收稿日期:2003-10-24;修回日期:2004-04-12

表 1 SARS 患者不同舌苔的 WBC 计数及分类均值($\bar{x} \pm s$)

舌苔	WBC($\times 10^9/L$)	N(%)	L(%)	E(%)	M(%)
白苔	7.26 $\pm$ 2.89	65.07 $\pm$ 10.13	27.18 $\pm$ 10.15	3.00 $\pm$ 1.62	5.56 $\pm$ 1.73
黄苔	7.44 $\pm$ 3.21	63.09 $\pm$ 10.53	28.59 $\pm$ 10.04	3.44 $\pm$ 1.33	4.92 $\pm$ 1.11
厚苔	8.40 $\pm$ 3.80	66.61 $\pm$ 9.77	27.00 $\pm$ 11.93	2.75 $\pm$ 1.39	5.39 $\pm$ 1.24
薄苔	6.81 $\pm$ 2.23	63.62 $\pm$ 10.62	27.73 $\pm$ 9.52	3.25 $\pm$ 1.59	5.60 $\pm$ 2.10
润苔	7.37 $\pm$ 2.95	64.71 $\pm$ 10.54	27.40 $\pm$ 10.43	3.13 $\pm$ 1.57	5.43 $\pm$ 1.62
燥苔	6.07 $\pm$ 1.30	61.50 $\pm$ 7.79	29.67 $\pm$ 7.55		8.00 $\pm$ 5.66
腐腻	7.82 $\pm$ 3.26	66.21 $\pm$ 10.90	26.45 $\pm$ 11.34	2.84 $\pm$ 1.42	5.32 $\pm$ 1.53
剥落	6.64 $\pm$ 1.84	62.54 $\pm$ 11.09	29.13 $\pm$ 9.53	2.50 $\pm$ 0.71	6.17 $\pm$ 3.31

表 2 SARS 患者舌苔与 WBC 计数及分类的相关性比较($\bar{x} \pm s$)

舌苔	WBC	N	L	E	M
白苔	-0.066	0.034	-0.107	0.064	-0.133
黄苔	0.040	-0.043	0.095	-0.064	-0.045
厚薄	-0.153	-0.106	0.072	0.059	0.057
润燥	-0.027	-0.008	0.123	-0.018	0.402
腐腻	0.195	0.192	-0.196	-0.333	-0.303
剥落	-0.093	-0.137	0.130	-0.024	0.363

见腐腻苔。但 SARS 病的早期,患者除 WBC 总数和 N 减少外,L 比例也相对减少,其机制可能是 L 受到 SARS 病毒的破坏,造成了机体细胞免疫功能急剧下降^[4]而比例减少,因此,导致在短时间内病情急转直下,有些患者从发病到死亡只有短短数天。曾有尸检和病理研究表明,SARS 患者的 L 计数低^[5]是导致患者死亡的原因之一。临床发现 SARS 病到了中期,由于种种原因,部分患者会出现继发感染,此时 WBC 和 N 则升高。

体内湿毒痰热内盛(伏)或秽浊郁闭阻遏,故舌苔呈腐腻状,为邪气亢盛阶段。本项研究中,腐腻苔表现在 SARS 中期阶段,是痰热壅肺的重要标志。而 WBC 和 N 增高,是呼吸道感染的重要标志。这一结果显示,在 SARS 继发感染后,感染程度与腻苔之间存在着相关性,如果进一步观察、分析这类组合,势必对研究辨证论治的规律具有一定意义。由于机体细胞免疫功能低下,故 L 数值减少,这部分患者临床可见中医脾虚不能运化水谷,所致胃中浊气上泛的腐腻舌苔。

通过临床观察,我们发现 SARS 早期部分患者 WBC 减少,此时舌面出现薄苔,表示疾病初起;到了中期出现继发感染,部分患者 WBC 升高,呼吸道感染症状明显,此时舌面出现厚苔,表示病邪传里,病情较重,或内有湿毒痰湿阻滞,气血运行受阻。也就是随着病情变化,舌苔有由薄→厚→厚腻变化的规律。

M 的功能主要是诱导免疫反应,其数量增多见于某些感染^[7],有资料显示^[8]在单核细胞趋化蛋白-1

的作用下,可加强 M 的聚集,使外周血 M 代偿性增加。SARS 传染性较强,病毒感染严重,出现 M 比例增高,此时患者表现出中医热盛津伤,或阴液亏耗,或气阴两伤的证候,故舌苔呈燥或剥脱状。

参考文献

- 1 钟南山主编. 传染性非典型肺炎临床诊断与治疗. 广州:广东教育出版社,2003;5,46-48.
- 2 范自力,王觉生. 白细胞减少症患者抗粒细胞抗体的测定:附 58 例报告. 中国现代医学杂志,1996,6(4):25.
- 3 陶春香,潘祥林. 原发性白细胞减少症患者免疫功能的观察. 山东医药,2000,40(20):73.
- 4 尹焜标,张复春,唐小平,等. 93 例传染性非典型肺炎患者外周血 T 淋巴细胞亚群变化及临床意义. 中华结核与呼吸杂志,2003,26(6):343-346.
- 5 刘彤华. 从 SARS 病理得到的启示. 中华病理学杂志,2003,32(3):193-194.
- 6 李春昌,杨丽军. 外周血常规化验检查. 中国社区医师杂志,2002,18(1):8-9.
- 7 郝伟. 单核细胞趋化蛋白-1 与动脉粥样硬化关系的研究进展. 心血管病进展,2002,21(3):181-184.

本刊“海外中医”栏目征稿

本刊从 2004 年第 10 期起将增设“海外中医”栏目,欢迎有关人员提供以下内容的稿件:(1)海外中医药、针灸的发展情况;(2)各国有关中医药、针灸的法律、法规;(3)各国中医师、针灸师的从业情况;(4)中药在海外的市场现状与发展前景;(5)中医从业人员在海外的从医经验;(6)海外中医教育等。稿件要求:未曾公开发表,内容翔实、准确,字数请限制在 4000 字之内。本刊恕不退稿,不予回执。投稿邮箱:北京东直门内南小街 16 号中医杂志社 8 号编辑收,邮编:100700。

北京熊波基因医学研究院

WWW.XIONGBO120.COM

真诚而隆重向您推荐并特邀您加盟“偏头痛快速健康咨询中心”

- 开拓创新、效果独特的声波医疗技术
- 国家标准、具有权威的健康咨询资料
- 疗效明显、经久实用的中药秘方验方
- 准确快速、方便易学的掌纹诊病方法

每个城市授权独家加盟代理

另:“现代掌纹诊病”面向全国招生,请预约

电话:(010)81266617,013705420677,联系人:熊波、赵蓉
地址:北京市六里桥北里莲香园公寓 15 号楼 905 号