

四 诊 研 究

脑动脉硬化症的手诊观察与研究

张金栋* 邢 萍*

主题词 脑动脉硬化/诊断 手 @ 手诊

从1987年以来,我们以手诊病的方法,观察了上千例患者,发现脑动脉硬化症与手纹有密切关系。自1994年1月至8月重点观察验证了脑动脉硬化症患者126例,手诊诊断与客观检查符合率为94%以上,并设手诊阴性者60例作为对照,手诊诊断与客观检查符合率为93%以上。此法简便易行,准确率高,在临床上对脑动脉硬化症的早期诊治有较大实用价值,现介绍如下:

1 临床资料

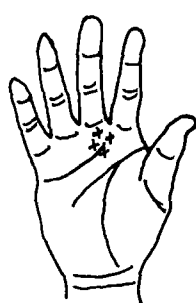
手诊阳性组126例均为门诊患者,其中男38例,女88例;年龄最小29岁,最大85岁,其中29~45岁35例,46~60岁58例,61~85岁33例,以46~60岁年龄段为多。既往有冠心病者24例,高血压者23例,糖尿病患者8例,脑梗塞者3例,脑溢血者1例,颈椎病者4例。126例中,无症状者14例,占11%,有症状者112例,占89%。主要临床表现:头痛,头晕,记忆力减退,睡眠障碍,或语言迟钝,步态不稳,肢体麻木,舌质黯红或有瘀斑、苔薄,脉弦或沉弦。

手诊阴性组60例,男28例,女32例;年龄最小28岁,最大67岁,其中28~45岁13例,46~60岁42例,61岁以上5例。既往有颈椎病7例,偏头痛者12例,神经衰弱者4例。素体健康者30例,无明显临床表现。

2 观察方法

观察部位及手纹征象:观察中指根掌丘处,若出现多种不同的手纹变化,如星纹、竖斜纹、十字纹、井字纹或网状纹等,最多见的为星纹,有以上纹者为手诊阳性(如图),提示有脑动脉硬化症。左手显示右侧脑动脉硬化,右手显示左侧脑动脉硬化,呈交叉关系。观察后将结果记录在特制表格中。

手诊阴性者,中指根掌丘处一般不出现以上手纹变化,或变化不显著。



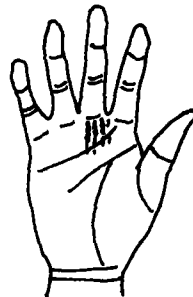
十字纹



井字、网状纹



星纹



竖斜纹

3 诊断标准

我们将脑动脉硬化症之程度分为I、II、III度,即轻、中、重度三种。

I度:中指根掌丘处手纹浅、细、少,临床表现轻或无表现。脑血流图显示早期脑动脉硬化。眼底:动脉血管弯曲,粗细不均。

II度:中指根掌丘处手纹较深、宽、多,多数患者临床表现明显,或有合并症出现。脑血流图异常,提示脑动脉中度硬化。眼底:动脉呈铜丝状改变,出现动静脉交叉压迹,动静脉比例为1:2,格恩氏征阳性。

III度:中指根掌丘处手纹明显加深,增宽、增多且乱,临床表现重,合并症明显。脑血流图异常,提示脑动脉严重硬化。眼底:动脉呈银丝状改变,眼底有絮状物。

* 河北省保定市第四医院,保定市建设南路28号(071051)

收稿日期:1994-10-14;修回日期:1995-01-10

4 观察结果

4.1 以手诊早期发现脑动脉硬化症

根据手纹阳性变化,结合临床表现及客观检查,手诊与客观检查符合率达94%以上(见表1);手诊阴性者,经与客观检查对照,其符合率达93%以上(见表2)。

4.2 从手诊确定脑动脉硬化部位

126例中,手诊为脑动脉硬化右侧显著者26例,占20%,左侧显著者33例,占26%,双侧无明显区别的67例,占53.8%,手诊与临床表现及客观检查符合率为96%。

表1 手诊阳性者与各项检查对照表

检查项目	检查例数	手诊符合例数	手诊符合率
脑血流图	126	124	98.41%
眼底	126	119	94.44%
经颅多普勒	60	58	96.66%

表2 手诊阴性者与各项检查对照表

检查项目	检查例数	手诊符合例数	手诊符合率
脑血流图	60	56	93%
眼底	60	58	96.6%
经颅多普勒	30	30	100%

4.3 从手诊确定脑动脉硬化程度

手诊阳性者126例中,手纹的深浅、粗细、多乱,与脑动脉硬化程度成正比,手诊符合率95%以上(见表3)。

表3 手诊与硬化程度对照表

硬化程度	客观检查(例)	手诊符合(例)	手诊与检查符合率
I度	75	74	98.69%
II度	49	47	95.91%
III度	2	2	100%

5 典型病例

胡××,男,65岁,职工。1994年4月28日就诊。眩晕,左侧肢体麻木10余天。素有高血压、冠心病史,血压20/13.3kPa。舌质黯红,舌苔薄黄,脉弦。手诊:双手中指根掌丘处均出现竖斜纹,较深宽,左手显著。印象:II度脑动脉硬化,以右侧显著。脑血流图示:中度脑动脉硬化。眼底动脉呈铜丝状改变,出现动静脉交叉压迹,格恩氏征阳性,呈II度硬化。经颅多普勒检查:脑动脉硬化,右侧大脑中动脉重度狭窄,左侧大脑前动脉狭窄。客观检查与手诊相符。

6 讨论

脑动脉硬化症是临床常见病,祖国医学虽无此病名,有关此病的记载,多在眩晕、头痛、中风等病症中论述。但对脑动脉硬化症的手诊观察和描述记载甚少。近几年,脑动脉硬化症向年轻化发展,又是心脑血管疾病的前趋表现,为此,我们进行了脑动脉硬化症的手诊系统观察和研究。结果发现:从中指根掌丘处能早期发现脑动脉硬化症,根据中医学整体观念“有诸内者,必形诸外”的理论,通过多年临床观察,我们发现中指根掌丘处能反映脑动脉硬化情况。从手掌全息论角度分析,手掌为一个缩小的人体,中指根掌丘处则是人的头部,能反映头部病变。在人的手部汇集了人体六条经脉,中指根掌丘部为手厥阴心包经所过之处,心主神明,脑为元神之府,因此该区为心脑血管区,疾病的信号会通过神经、血管和经络反映到指掌的特定部位上来。而手纹无病理改变的60例对照者,经客观检查验证未有脑动脉硬化现象。有的患者在未出现症状之前,从该区手纹发现了病理性改变,经客观检查得到了证实。及时用药防治,减少或避免了脑血管意外的发生。说明手诊有超前诊断的特点,在临床中有较大的实用意义。

手纹随着脑动脉硬化症的轻重程度而变化。在临床中观察到,有的患者40余岁手纹即出现II度脑动脉硬化改变,而有的70岁患者却呈I度脑动脉硬化改变,手纹阴性者则未出现脑动脉硬化改变,均经客观检查得到了证实。说明该区手纹的有无、粗细、多少、深浅等变化,与脑动脉硬化形成与否及轻重程度有关,与年龄并非成正比。

从双手手纹不同表现,反映脑动脉硬化在大脑的不同部位。根据人体解剖学,大脑中枢神经系统与肢体呈交叉反应。以此我们推断,左右手纹变化与脑动脉硬化部位呈交叉关系。如典型病例所述。对临床早期定位诊断脑动脉硬化症及脑血管病变部位有一定参考价值。从手诊早期诊断脑动脉硬化症,确定硬化程度及部位,目前尚未见到文献报道,此项研究是大胆的探索 and 尝试,扩大了手纹诊疗的新领域。

• 征 订 •

由中国民间中医药研究开发协会与中国中医药出版社主办、国家中医药管理局主管的《中国民间疗法》杂志,经二年内试刊,现改为通过邮局向国内外公开发行。本刊坚持“面向临床、面向基层、面向家庭”的方针;以医疗为主、保健康复为辅,充分体现中国自然疗法的优势和特色。本刊为双月刊,双月月底出版。每期2.2元,全年13.2元。投稿请寄至北京市朝阳区东兴路7号《中国民间疗法》编辑部,邮编:100027。可在当地邮局(所)订阅,邮发代号46—147;向本刊发行部办理邮购,地址:广东省韶关市武江南路61号,邮编:512026。