

表 6 各组舌苔分布比较[例(%)]

组别	例数	薄白苔	薄黄苔	白厚苔	黄厚苔	灰黑苔
健康对照组	20	20(100.0)	0	0	0	0
心病瘀血舌组	100	16(16.0)	11(11.0)	37(37.0)	33(33.0)	3(3.0)
心病非瘀血舌组	30	5(16.7)	4(13.3)	8(26.7)	12(40.0)	1(3.3)
非心病瘀血舌组	30	9(30.0)	3(10.0)	7(23.3)	9(30.0)	2(6.7)

3.3.2 心病瘀血舌组患者不同证型的舌苔分布比较

心病瘀血舌患者不同证型间的舌苔分布比较, 差异有统计学意义($\chi^2=42.829, P=0.001$)。按各种舌苔的出现频率, 痰瘀痹阻证依次为白厚苔>黄厚苔>灰黑苔; 气虚血瘀证依次为白厚苔=薄白苔>黄厚苔>薄黄苔; 阴虚血瘀证依次为黄厚苔>薄黄苔>薄白苔>白厚苔; 气滞血瘀证依次为黄厚苔>白厚苔>薄黄苔>薄白苔; 阳虚血瘀证依次为白厚苔>薄白苔>灰黑苔。各证型与健康对照组比较, 差异均有统计学意义($\chi^2=53.000, \chi^2=23.086, \chi^2=24.630, \chi^2=26.494, \chi^2=19.605, P<0.001$)。见表 7。

表 7 心病瘀血舌组患者不同证型舌苔分布比较[例(%)]

组别	例数	薄白苔	薄黄苔	白厚苔	黄厚苔	灰黑苔
健康对照组	20	20(100.0)	0	0	0	0
痰瘀痹阻证	33	0	0	18(54.5)	14(42.4)	1(3.0)
气虚血瘀证	24	7(29.2)	4(16.7)	7(29.2)	6(25.0)	0
阴虚血瘀证	18	4(22.2)	5(27.8)	3(16.7)	6(33.3)	0
气滞血瘀证	14	2(14.3)	2(14.3)	3(21.4)	7(50.0)	0
阳虚血瘀证	11	3(27.3)	0	6(54.5)	0	2(18.2)

4 讨论

本研究结果显示, 暗红舌、青紫舌、淡紫舌、绛紫舌、瘀点、瘀斑舌是瘀血舌的主要舌质表现; 心病瘀血舌患者多见暗红舌、青紫舌和淡紫舌。由于不同舌质所主病证不同, 因而提示心病瘀血舌质的形成, 可由心气、血、阴、阳、寒、热、虚、实病变导致瘀血阻滞于舌所致。心病瘀血舌患者不同证型的舌质分布差异非常显著, 这是由于心病不同瘀血舌质的形成与血瘀病机密切相关。因此, 通过观察舌质可候脏腑虚实、气血盛衰, 对于诊断心病瘀血舌及不同的血瘀病机具有一定的意义。本研究以中医基础理论为指导, 在传统辨舌的基础上, 运用计算机技术、图像处理技术, 对心病瘀血舌的舌质 R、G、B 值进行了定量诊断研究。研究显示, 心病不同瘀血舌质的 R、G、B 值分布是有区别的, R、G、B 值可以灵敏地反映舌质的变化, 既可判别瘀血舌质与非瘀血舌质, 又可鉴别不同瘀血舌质(暗红舌、青紫舌、淡紫舌、绛紫舌及瘀点、瘀斑舌), 这为从色彩上进行瘀血舌质诊断及分类奠定了基础。心病瘀血舌质的改变在 RGB 颜色空间中主要表现为 R 值、G 值的变化。综合舌质 R、G、B 值对于不同证型瘀血舌质的判断具有一定的意义, 因此可作为临床瘀血舌患者辨证的客观

参考指标。

心病瘀血舌组舌苔的出现频率依次按白厚苔>黄厚苔>薄白苔>薄黄苔>灰黑苔递减, 说明心病瘀血舌患者多兼夹不同邪气, 这与不同证型相关。通过对心病瘀血舌质的研究, 我们已发现痰瘀痹阻证多见青紫舌, 以寒痰挟瘀为主, 故舌苔多见白厚苔; 阴虚血瘀证以暗红舌多见, 说明体内多虚热, 当兼挟有里邪时, 舌苔多见黄厚苔; 气滞血瘀证以暗红舌多见, 因气滞化火所致, 而气滞又可影响水津的输布而生痰、生湿、水停, 故舌苔多见黄厚苔; 阳虚血瘀证以淡紫舌多见, 阳虚则虚寒, 温煦和推动功能减退, 体内多有水湿痰饮或饮食停聚, 故舌苔多见白厚苔; 气虚血瘀证舌苔多见薄白苔, 说明多未兼挟痰、热等邪气。由此可见, 舌苔的变化与血瘀证的兼证关系密切^[5]。因此我们认为, 舌苔的变化反映了病邪和病证的性质, 观察舌苔对心病瘀血舌患者不同证型的诊断有重要价值。

参考文献

[1] 中华人民共和国卫生部制定发布·中药新药临床研究指导原则·第 1 辑[M]. 1993: 41-45.

[2] 中华人民共和国卫生部制定发布·中药新药临床研究指导原则·第 2 辑[M]. 1995: 91-94.

[3] 第二届全国活血化瘀研究学术会议修订·血瘀证诊断标准[J]. 中西医结合杂志, 1987, 7(3): 129.

[4] 国家技术监督局发布·中华人民共和国国家标准 GB/T 16751.2-1997 中医临床诊疗术语——证候部分[M]. 北京: 中国标准出版社, 1997: 17-20.

[5] 翁维良, 黄世故, 洪尚杓·血瘀舌诊的研究[J]. 现代中医, 2002; 15(1): 2-8.

(收稿日期: 2008-03-14; 修回日期: 2008-09-08)
[编辑: 叶 晨]

《中医杂志》入选“中国精品科技期刊”

2008 年度中国科技论文统计结果发布会于 2008 年 12 月 9 日在北京国际会议中心召开。会议发布了 2007 年度中国科技论文统计结果, 并发布了中国精品科技期刊名录。《中医杂志》入选中国精品科技期刊。入选的 300 种中国精品科技期刊是由科技部“精品科技期刊服务与保障系统项目组”从 1700 余种中国科技核心期刊中评选产生的。中国精品科技期刊是指在某一学科内质量和水平较高、在国内具有较高影响且具有一定发展潜力的科技期刊。中国精品科技期刊的遴选指标由定量指标和定性指标两部分组成, 以定量指标为主, 定性指标为辅。定量指标主要包括学术质量水平指标和国际竞争力水平指标。定性指标主要是指期刊的可持续发展潜力指标。科技部将通过中国精品科技期刊服务与保障系统的实施提高我国科技期刊总体水平。