

# 肺结核中医证候规律及其与客观指标相关性的研究

## Research on TCM law of tuberculosis and related to objects indicators

王胜圣 周 杰 董 芳 周建民(指导)  
(吉林省中医药科学院, 吉林 长春, 130021)

中图分类号: R521 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 15-0013-02 证型: IAGD

**【摘要】** 通过查阅大量文献统计出肺结核出现频率较多的证候并制定四诊信息采集表, 经过调查, 初步确立肺结核的证候规律; 并对我院承担的 260 例四诊信息采集表的客观指标进行统计, 总结出肺结核患者的 Th1 (IL2) 值低于对照组 (正常人), Th2 (TNF- $\alpha$ 、IL6、IL10) 病例组高于对照组 (正常人), 同时 Th2 (IL6) 在肺阴虚组的值最大, 气阴两虚组最低, 结果表明肺结核患者免疫功能低下, 且不同证型之间存在差异。

**【关键词】** 肺结核; 证候规律; 客观指标

**【Abstract】** Through inspected a large of literatures, this paper counted higher frequency of tuberculosis syndrome and formulates four diagnostic information collection form, then initially established the law of the syndrome of tuberculosis through investigation. In addition, through counted 260 cases of objective indicators of four diagnostic information collection form, summarized Th1 (IL2) in TB patients was lower than control group (normal person), while Th2 (TNF- $\alpha$ 、IL6、IL10) group was higher than control group (normal person), at the same time, Th2 (IL6) in deficiency of lung yin group arrived were highest, and lowest in deficiency of both qi and yin group. The result showed that patients with pulmonary tuberculosis were immunocompromised, and there are differences between the different syndromes

**【Keywords】** Tuberculosis; The law of the syndrome; Objective indicators

目前, 中国的结核病疫情十分严重。我国仍是全球 22 个结核病高负担国家之一, 其发病人数位居全球第二位。在各类传染病疫情报告中, 肺结核发病和死亡人数居首位, 病人主要分布于广大农牧地区, 严重制约我国经济和社会的发展。因此, 积极治疗肺结核具有重要的意义, 中医药在防治肺结核方面有很大的特色和优势, 不仅能消除症状, 而且促进病灶吸收、减轻毒副作用、增强患者的抵抗力。辨证论治是中医学的精髓, 要提高疗效就必须确立肺结核的辨证标准, 证候规范化和证候客观化研究, 倾注了许多科研工作者的心血, 但至今未能有公认的证候标准。

2008 年由我院牵头的“国家科技重大专项”肺结核证候规律及中西医结合治疗方案研究, 与全国十五家单位联合, 进行证候规律的调查, 我院负责 260 例四诊信息采集, 现对此中医证候及其客观指标进行了统计分析, 总结如下。

### 1 资料来源

我们通过网络和手工检索《中文科技期刊数据库》、《中国学术期刊全文数据库》、《中国生物医学文献数据库》、中医古籍书籍、权威书籍、行业标准等共收集肺结核中医证候相关文献 335 篇, 并设计文献分类表, 说明年代、出处、证候数、证候临床表现、病例数等相关信息条目、建立 Excel 数据库, 进行分类统计分析, 确立肺结核中医证候数量、出现频率、中医证候条目及其分级。总结出 37 个证候, 经过专家及专业委员会成员进行分析研究, 删除了出现频率一次的证候, 采用 17 个主要证候做为四诊信息采集表内容, 进行肺结核证候规律的初步调研。

同时我们对肺结核证候与免疫指标的相关性进行大量的查阅, 发现肺结核与 IL1、CD3、CD4、CD8、CD4/CD8、Th1 (包括 IL2、 $r$ -干扰素)、Th2 (包括 TNF- $\alpha$ 、IL4、IL6、IL10) 关系比较密切, 因此采用这些客观指标进行肺结核证候实质的研究, 并做 50 例正常人做对照。

### 2 证候调查

#### 2.1 纳入标准

①符合西医初治继发性肺结核诊断标准; ②符合中医肺癆诊断标准; ③入选病例均已胸片证实肺内有活动性结核病变; ④年龄 18~65 岁; ⑤了解参加本课题的意义及临床试验中可能出现的不良反应, 同意参加试验并已签署知情同意书。

#### 2.2 排除标准

①不符合上述纳入标准者; ②过敏体质或对方案中任何一种药有过敏史者; ③合并肝、肾、代谢自身免疫性疾病、内分泌、血液、神经系统疾病、恶性肿瘤、长期服用免疫抑制剂患者; ④妊娠或哺乳期妇女、精神病患者等; ⑤慢性纤维空洞性改变者; ⑥合并肺外结核者 (结核性胸膜炎除外)。

#### 2.3 调查地区

十五家联合单位主要分布在全国东西南北中, 包括西安、浙江、成都、北京、上海、深圳、长春等地。我院承担的 260 例为了保证课题质量我们分成四个组, 每组都有正高职称的专家带队, 对其质量严格把关, 分别到长春市朝阳区、绿园区、宽城区、南关区、双阳区结防所等对肺结核病人进行了实地考察。

#### 2.4 四诊信息采集方法

每个患者都拍胸片,以问卷调查方式采集患者一般情况及既往病史、中医症状、检查舌、脉、辨明证候等,除一般情况开放式填写外,其余均以问卷形式完成,并采血、留痰进行客观指标检测。

### 3 统计方法

所有四诊信息采集表均录入电子病历进行统计,肺结核电子病例包括中医证候学、人口学资料、舌象、脉象、实验室检查等详细资料;电子病例登陆软件,规范信息采集录入手段,实现证候信息的特征提取及量化。

### 4 结论

#### 4.1 初步确立肺结核中医证候规律

在历经一年的时间,我院承担的260例证候调查已全部完成,根据所出现的临床症状、舌脉表现以及与客观指标的相关性等做了统计分析,出现频率较多的有七个证候,初步确立性肺结核的中医证候标准。

##### 4.1.1 肺阴亏虚证

症状:干咳、盗汗、午后手足心热、口燥咽干、颧红、皮肤干灼、胸部隐隐作痛、痰中带血丝或血点、咳声短促、痰少粘稠、舌红少津、脉细或细数。

##### 4.1.2 阴虚火旺证

症状:咳声气急、午后潮热、盗汗、口渴、口燥咽干、急躁易怒、五心烦热、颧红、心烦、失眠、时时咳血、血色鲜红、骨蒸、形体消瘦、痰少质粘或痰黄、男子遗精、舌红而干、苔薄黄兼见薄苔、脉细数。

##### 4.1.3 气阴两虚证

症状:气短声低、盗汗与自汗并见、午后潮热、神疲乏力、咳嗽清稀色白、咳嗽无力、面色晄白、畏风怕冷、纳呆、偶有夹血或咳血、午后颧红、舌光淡边有齿痕、脉细弱而数。

##### 4.1.4 肺脾两虚证

症状:咳嗽声低、神疲乏力、食少纳言、少气懒言、痰白清稀、腹胀、面色萎黄、气短而喘、便溏、自汗、肢体困倦、舌质淡、苔白滑、脉弱。

##### 4.1.5 肺肾阴虚证

症状:咳嗽痰少、口燥咽干、腰膝酸软、盗汗、颧红、午后潮热、痰中带血、形体消瘦、男子遗精、女子经少或闭经、舌质红少苔、脉细数。

##### 4.1.6 肝火犯肺证

症状:口苦咽干、急躁易怒、午后低热、胸胁掣痛、盗汗、干咳少痰、目赤、痰中带血、舌质红苔薄黄、脉弦数。

##### 4.1.7 肺气虚证

症状:气短懒言、咳嗽无力、或有自汗、畏风、面色苍白、痰中带血、舌质红、脉弱。

#### 4.2 肺结核客观指标的情况

对我院260例四诊信息采集表的客观指标进行初步统计,与50例正常人比较,结果表明Th1(IL2)、Th2(TNF- $\alpha$ 、IL6、IL10)四个指标在病例组与正常对照组间的差异有统计学意义,其他指标在两组之间均无统计学差异。病例组的Th1(IL2)值低于正常对照组,Th2(TNF- $\alpha$ 、IL6、IL10)病例组高于对

照组。

#### 4.3 肺结核证候与客观指标的相关性

统计结果表明:Th2(IL6)指标在不同症状组间的差异有统计学意义,其他指标无意义。在肺阴虚组Th2(IL6)的值最大,中位数为8.8,气阴两虚组最低,中位数为7.1。

### 5 讨论

目前,肺结核中医研究中的主要问题是缺乏统一的辨证分型和诊疗标准,通过对全国各地肺结核中医证候的调查发现,出现频率较高的有七个证候,主要有肺阴亏虚、阴虚火旺、气阴两虚、肺脾两虚、肺肾阴虚、肝火犯肺、肺气虚。初步确立了肺结核的中医证候标准,这就为规范化治疗肺结核提供了可靠的依据。为肺结核中医证候的研究奠定了基石。虽然我们做了全国性的中西南北中各地域的调查,但因为样本量较小,尚未形成较大的规模,有待于做进一步大样本深入的研究,以形成国家规范化的诊疗标准,给肺结核的中医药治疗带来更广阔的发展前景。

中医学认为肺肾两虚是本病发病内因,外感痼虫是本病外因,正如《内经》所云:“正气存内,邪不可干”,中医学治疗肺病的方法也是“补虚杀虫”,由此可见,正气亏虚是本病发病的主要原因。通过我们的研究发现肺结核患者的Th1(IL2)低于正常人,Th2(TNF- $\alpha$ 、IL6、IL10)高于正常人,说明肺结核确实与免疫低下有着密切的联系。另外,Th2(IL6)在肺阴虚组的值最大,气阴两虚组最低,表明不同的证候免疫力水平存在着差异。因此,改善和提高机体的免疫力对肺结核患者至关重要。这就指导我们在临床治疗中应该加强对提高患者免疫、调节机体整体功能的重视,因不同的证候与免疫功能不尽相同,我们应根据不同证候进行辨证治疗。

经过研究,肺结核患者确存在免疫功能低下,且不同证型之间存在差异,这就提示我们在治疗过程中应在辨证的基础上重视提高患者的机体免疫力。证候学是中医诊断和治疗的基础,也是临床研究人员花费大量心血致力研究的一项课题,只有辨证准确才能取得较好的治疗效果,我们此次对肺结核中医证候规律的初步总结,望能给肺结核中医临床辨证提供一个深入研究的依据。

#### 作者简介:

王胜圣(1971-),男,吉林省中医药科学院,硕士,主任医师,研究方向:呼吸病(肺结核)。

周杰,女,吉林省中医药科学院,硕士,研究方向:心血管。

董芳,女,吉林省中医药科学院,硕士,研究方向:重大传染病(肺结核)。

#### 基金项目:

国家重大科技专项“艾滋病和病毒性肝炎等重大传染病防治”课题:1.我国传染病监测预警新策略与新技术研究(2009ZX10004-216);2.肺结核证候规律及中西医结合治疗方案研究(2008ZX10005-010);3.中医药防治艾滋病、病毒性肝炎等临床科研一体化技术平台体系构建及应用研究(2009ZX10005-019)。

编号:EA-11051779(修回:2011-08-04)