

120 例初治继发性肺结核患者中医证候规律总结

TCM syndrome regularity summary of 120 cases of initially treated secondary pulmonary tuberculosis patients

刘贤会 罗 威

(长春市传染病医院, 吉林 长春, 130000)

中图分类号: R521 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 21-0003-03 证型: IAGD

【摘 要】 总结 120 例初治继发性肺结核患者的流行病学情况, 并进一步对与之相对应的中医证候进行初步整理、总结, 初步探讨中医证候与客观指标间的相互关系。

【关键词】 中医证候; 初治继发性肺结核; 关系

【Abstract】 To summarize 120 cases of initially treated secondary pulmonary tuberculosis patients epidemiological situation, and further to correspond with the syndrome of traditional Chinese medicine to conduct a preliminary finishing, summary, preliminary discuss TCM and objective index correlation.

【Keywords】 Syndrome of TCM; Initially treated secondary pulmonary tuberculosis patients; Relation

肺结核作为我国最常见的慢性传染病之一, 占各器官结核病总数的 80% 以上。近年来, 全球结核病出现流行加剧的趋势。特别是随着细菌的变异、不规则用药等, 致使化疗药物的毒副作用和耐药难以克服。据卫生部有关资料显示, 2007 年肺结核的发病率和死亡率均居法定报告传染病的首位。

本试验是以初步确立肺结核中医证候分布特点及演变规律, 基本形成肺结核规范化证候标准为目的的。共收集 120 例符合肺结核纳入标准的患者, 按照望、闻、问、切的顺序使每例患者在入组时一次性采集四诊信息, 填写《肺结核证候四诊信息采集表》, 包括患者的自然信息、病史信息、临床症状、舌脉象, 并进行痰涂片检查、痰培养加菌型鉴定、DR 胸部正位片、CD3、CD4、CD8、CD4/CD8、IL-1、TH1 (包括 IL-2、 γ -干扰素)、TH2 (包括 IL-4、IL-6、IL-10、THF- α) 等检查。现将所进行的观察资料进行整理, 总结如下。

表 1 患者的自然情况

年龄	例数	女患 (例)	男患 (例)
18~19 岁	29	6	23
20~29 岁	60	9	51
30~39 岁	11	4	7
40~49 岁	12	1	11
50~59 岁	8	1	7
合计	120	21	99

由上表可见: 入组患者中男性明显多于女性, 男患约占 82.5%, 男女比例约为 5:1; 从患者年龄上看, 在 18~29 岁的患者共计 89 例, 占总数的 74.2%, 故可见初治患者中青壮年患者居多。

表 2 患者病史相关信息

	有	否
吸烟史	55 例	65 例
卡介苗接种史	81 例	39 例

表 3 患者发病节气统计

节 气	立 春	雨 水	惊 蛰	春 分	清 明	谷 雨	立 夏	立 秋	寒 露	冬 至	大 雪	小 寒	大 寒
例 数	7	9	13	16	33	29	4	1	2	2	1	1	2

由表 3 可见肺结核患者多在春季发病, 气候由冷转暖时, 当然这也与我们流调的时间及课题要求为初治患者有关, 而夏季、长夏时节患者少有发病, 至于其是否与我们北方患者广泛存在的呼吸系统季节病相关则有待下一步的研究中探讨。

下列为患者的中医证候统计, 见表 4.1~4.5, 各证型的证候。

表 4.1 肺阴虚证 (共 42 例)

	症状	出现频数 (次)	出现频率 (%)
主 症	干咳	42	100
	盗汗	42	100
	手足心热	42	100
	咳声短促	42	100
	口燥咽干	41	97.6
	颧红	38	90.5
	胸部隐隐作痛	32	76.2
次 要 症 状	皮肤干灼	36	85.7
	痰少质粘	27	64.3
	痰中带血丝或血点	16	38.1
	舌红少津	42	100
舌 脉	脉细	37	88.1
	脉细数	5	11.9

表 4.2 阴虚火旺证（共 38 例）

症状		出现频数（次）	出现频率（%）
主症	呛咳气急	38	100
	盗汗	38	100
	午后潮热	38	100
次症	痰少质粘	7	18.4
	痰黄稠量多	28	73.7
	时时咯血色鲜红	20	52.6
要状	胸胁掣痛	23	60.5
	口燥咽干	6	15.8
	五心烦热	32	84.2
舌脉	颧红	29	76.3
	口渴	25	65.8
	形体消瘦	24	63.2
	骨蒸	16	42.1
	心烦	6	15.8
	失眠/不寐	20	52.6
	急躁易怒	17	44.7
	舌红而干	38	100
	苔薄黄	38	100
	脉细数	38	100

表 4.3 气阴两虚证（共 35 例）

症状		出现频数（次）	出现频率（%）
主症	气短声低	35	100
	自汗盗汗并见	35	100
	午后潮热	35	100
次症	咯痰清稀色白	35	100
	偶有夹血或咯血	6	17.1
	咳嗽无力	35	100
要状	畏风怕冷	23	65.7
	神疲乏力	24	68.6
	午后颧红	22	62.8
舌脉	纳呆	30	85.7
	面色晄白	25	71.4
	舌光淡	35	100
	脉细弱而数	35	100

表 4.4 肺脾两虚证（共 3 例）

症状		出现频数（次）	出现频率（%）
主症	咳嗽声低	3	100
	神疲乏力	3	100
	食少纳呆	3	100
次症	痰白清稀	3	100
	气短而喘	3	100
	四肢倦怠	1	33.3
要状	少气懒言	3	100
	自汗	3	100
	面色萎黄	3	100
舌脉	腹胀	2	66.7
	便溏	3	100
	舌质淡	3	100
	苔白滑	3	100
	脉弱	3	100

表 4.5 阴阳两虚证（共 2 例）

症状		出现频数（次）	出现频率（%）
主症	自汗	2	100
	盗汗	2	100
	形寒肢冷	2	100
次症	咯痰色白	2	100
	痰中带血丝色暗淡	2	100
	咳逆喘促少气	2	100
要状	潮热	2	100
	咽干声哑/口干欲饮	2(1/1)	100.0
	面浮肢肿	2	100
舌脉	手足不温	1	50
	五更泄泻	2	100
	男子滑精阳痿或女子经少、	1	50
	舌质光淡隐紫	2	100
	少津	2	100
	脉微细而数或虚大无力	2	100

表 5 各证型患者统计表

证型	肺阴虚	阴虚火旺	气阴两虚	肺脾两虚	阴阳两虚	合计
例数	42	38	35	3	2	120
所占 比	35.00%	31.70%	29.20%	2.50%	1.70%	100.00%

由上表可见，初治肺结核患者中以肺阴虚、阴虚火旺和气阴两虚这三种证型为主，其它证型患者较少。

患者证型与客观指标相关性统计，见表 6。

表 6 各证型患者的胸部正位片情况

影像		出现空洞	合并胸膜病变
证型		（例数/占比）	（例数/占比）
肺阴虚	42 例	1（2.4%）	6(5.0%)
阴虚火旺	38 例	3（7.9%）	8（21.1%）
气阴两虚	35 例	4（11.4%）	6（17.1%）

由上表可见，在初治肺结核的三个主要证型中，肺阴虚型患者在肺部影像变化上相对其他类型的出项空洞及合并胸膜病变的发生率较低，病变较单纯。病变的程度考虑与该病的发病机理相关，相言之：肺阴虚患者为癆虫伤肺，阴津受伤，阴虚肺燥，肺失滋养；阴虚火旺患者为癆虫伤肺，肺虚及肾，肾阴亏耗，虚火灼津，虚火迫津外泄，肾阴不足，心肝火旺；气阴两虚患者为脾肺同病，阴伤气耗，清肃失司，肺不主气。

表 7 各证型患者痰菌相关化验结果统计

	痰涂片		痰培养		痰培养阳性分布		
	涂阴例数/占比	涂阳例数/占比	培阴例数/占比	培阳例数/占比	涂阳培阳	涂阴培阳	涂阳培阴
肺阴虚	40	2	41	1	1	0	0
阴虚火旺	32	6	29	9	6	3	0
气阴两虚	27	8	26	9	6	3	3
肺脾气虚	3	0	3	0	0	0	0
阴阳两虚	2	0	2	0	0	0	0
合计	104	16	101	19	13	6	0

我院采用酶联免疫法检测 IL-1，并联合吉林大学公共卫生学院试验中心采用 BD 公司的流式细胞仪进行检测淋巴细胞亚群以及部分细胞因子，观察患者免疫功能情况，具体情况见表 8。

表 8 各证型患者免疫指标检测结果

			肺阴虚	阴虚火旺	气阴两虚	肺脾两虚	阴阳两虚
TH1	IL-1	升高	41 例	36 例	33 例	3 例	0 例
		降低	0 例	0 例	0 例	0 例	0 例
	IL2	升高	9 例	10 例	6 例	0 例	0 例
		降低	20 例	18 例	17 例	1 例	0 例
TH2	INF-γ	升高	5 例	2 例	2 例	0 例	1 例
		降低	37 例	35 例	33 例	3 例	1 例
	IL-4	升高	11 例	17 例	15 例	2 例	2 例
		降低	14 例	10 例	8 例	0 例	0 例
淋巴细胞亚群	IL-6	升高	16 例	25 例	14 例	2 例	1 例
		降低	10 例	6 例	9 例	0 例	0 例
	IL-10	升高	23 例	27 例	21 例	1 例	1 例
		降低	11 例	5 例	6 例	1 例	0 例
细	TNF-α	升高	37 例	34 例	29 例	3 例	2 例
		降低	0 例	1 例	0 例	0 例	0 例
	CD3	升高	0 例	0 例	1 例	0 例	0 例
		降低	20 例	14 例	11 例	2 例	2 例
胞	CD4	升高	10 例	13 例	12 例	0 例	1 例
		降低	4 例	4 例	1 例	0 例	0 例
	CD8	升高	19 例	19 例	16 例	1 例	0 例
		降低	1 例	0 例	0 例	0 例	0 例
亚	CD4/CD8	升高	5 例	7 例	0 例	0 例	0 例
		降低	22 例	17 例	15 例	1 例	0 例

由上表暂不能统计出证型与免疫指标的相关联系。

综上，经过对于参与课题研究的 120 例初治继发性肺结核患者的证候规律观察，现初步总结如下：肺阴虚患者在症状上可见干咳、盗汗、手足心热、痰中带血或血丝、胸部隐隐作痛、口燥咽干、咳声短促、颧红、皮肤干燥、痰少黏稠、舌红少津、脉细数，在影像上相对其他证型病变程度较轻、较单纯；阴虚火旺患者在症状上可见呛咳气急、盗汗、午后潮热、痰少质黏或痰黄稠量多、骨蒸、五心烦热、形体消瘦、颧红、口渴、时时咳血、血色鲜红、心烦、失眠、急躁易怒、胸胁掣痛、口干咽燥、舌红而干、苔薄黄、脉细数，在影像上空洞的发生率在肺阴虚证和气阴两虚证之间，而胸膜反应上居于首位；气阴两虚患者在症状上可见气短声低、盗汗与自汗并见、午后潮热、咳嗽无力、咳痰清稀色白、偶有夹血或咯血、咯血色淡红、畏风怕冷、神疲乏力、午后颧红、纳呆、面色晄白、舌光淡、边有齿痕、脉细弱而数，在影像上空洞发生率居首位，在胸膜病变发生率上居中间。

肺结核在中医称为“肺癆”，肺癆是由于癆虫侵蚀肺叶引

起的一种具有传染性的慢性消耗性疾病。肺癆：癆者，劳也，有劳伤之意，劳伤气血也；癆者，败也，有腐败传染之意，腐败肺体传染肺癆也。中医对于肺结核的研究历史久远，早在《黄帝内经》就对与肺癆主症相似的临床表现进行了描述；《中藏经》有“癆瘵传尸”的记载，是对其传染性的记载；而元代葛存久《十药神书》收藏十方，则是我国现存第一部治疗肺癆的专著。古代的医家对于肺结核的证型也有所论述，朱丹溪的《丹溪心法·癆瘵》中提倡“癆瘵主乎阴虚”之说，喻嘉言强调指出“阴虚者十之八九，阳虚者十之一二”。

古往今来，证候学都是中医学的关键科学问题之一，辩证论证则是中医学的精髓，只有证候学的准确、清楚把握才能正确指导我们的辨证论治。因此，将肺结核病的流行病学相关指标同中医证候密切的联系起来对于我们今后的工作将形成深远的影响。希望我们的探索、学习能让我们更加准确的把握该病的发展、转化规律，从而进一步指导我们的临床工作，并促进中医学的现代化发展。

编号：EA-11080216（修回：2011-10-25）