

78例新型冠状病毒肺炎患者舌象的初步研究

汪彬彬¹ 潘杰¹ 陈绍斌¹ 龚家斌¹ 邓杰¹ 刘毅¹ 宋鹏²

(1. 湖北医药学院附属随州医院, 湖北随州 441300; 2. 甘肃中医药大学附属医院, 甘肃兰州 730000)

摘要 目的:观察新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)患者舌象变化,探讨新冠肺炎病机特点并指导临床治疗。方法:选择78例经胸部CT及新型冠状病毒核酸检测确诊的患者,观察从早期至恢复期的舌象变化,分析各个时期、不同年龄段及不同性别之间舌象特点。结果:新冠肺炎患者早期舌象主要表现为舌红(61.5%),苔薄白/略腻(60.3%);中期主要表现为舌红(41.0%)或暗红(35.9%),苔白(厚)腻(29.5%)或黄(厚)腻(23.1%)、薄黄/略腻(23.1%);恢复期主要表现为舌暗红(53.8%),苔薄白略腻(66.7%)。不同年龄段之间,青年患者整体舌质偏红(53.6%),苔偏薄(82.1%);中老年患者舌质偏暗红(44.0%),苔偏薄(70.0%)。不同性别之间,男性舌质偏红(46.3%),苔偏腻(95.2%);女性舌质偏暗红(43.2%),苔偏腻(94.6%)。结论:从新冠肺炎患者不同时期、不同年龄段和不同性别舌象分析可知,新冠肺炎早期病机以寒湿犯肺、湿郁化热为特征,中期病机以疫毒闭肺、里热炽盛为特征,恢复期偏于虚、瘀,毒邪未尽;青年患者以实邪为主,中老年患者多虚实夹杂;男性患者以湿热多见,女性患者湿中多夹瘀。湿、热、瘀、毒是新冠肺炎主要致病因素,湿邪贯穿整个疾病过程。

关键词 新型冠状病毒肺炎;舌象异常;数据分析;随州

中图分类号 R259.631.4 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2020)04-0084-03

新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)是由新型冠状病毒感染导致的肺部炎症,世界卫生组织(WHO)将本次新型冠状病毒命名为2019-nCoV。新冠肺炎临床以发热、乏力、干咳为主要表现,严重者可能出现呼吸困难。本病多有流行病接触史,起病急,传染性强,早期多无明显症状,或以发热、干咳等为首发症状,体温多波动于37.0~38.5℃之间,少数病人体温可高达39.0℃以上,伴有头痛、恶寒、乏力、纳差,偶有腹泻、关节及肌肉酸痛等症状。舌诊是中医学最具特色的诊断技术方法之一,是疾病诊断、疗效评价的重要参考依据^[1]。中医认为,舌为脾胃之外候,苔为胃气所蒸化,被称为“五脏六腑之外候”,反映机体正气盛衰、病邪深浅、邪气性质和疾病的转归和预后^[2]。本研究选取78例新冠肺炎患者,观察其舌象变化,以探讨病机特点并指导临床治疗。

1 临床资料

1.1 一般资料 78例患者均为湖北医药学院附属随州医院感染科二病区于2020年1月30日收治的新冠肺炎患者,均经新型冠状病毒核酸检测阳性及肺部CT确诊。其中男性41例,女性37例;年龄最小23岁,最大75岁,平均年龄(41.6±5.8)岁;青年(年龄20~40岁)28例,中老年(年龄41岁以上)50例;既往有基础病史(高血压病、冠心病、糖尿病等)27例,

无基础病史51例。所有患者参照《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第四版)》^[3]中的中西医结合治疗方案进行治疗。

1.2 诊断标准 符合国家卫生健康委员会办公厅和国家中医药管理局办公室联合印发的《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第四版)》中的诊断标准^[3]。(1)流行病学史:①发病前14 d内有武汉市及周边地区居住史或旅行史;②发病前14 d内曾接触过来自武汉市及周边地区发热或有呼吸道症状的患者;③聚集性发病;④与确诊新冠肺炎患者有接触史。(2)临床表现:①发热和/或呼吸道症状;②肺部CT:早期呈现多发小斑片影及间质改变,进而发展为双肺多发磨玻璃影、浸润影,严重者可出现肺实变;③实验室检查:早期外周血白细胞总数正常或减低,淋巴细胞计数减少,C反应蛋白、血沉升高,严重者D-二聚体升高、外周血淋巴细胞进行性减少。(3)病原学诊断:呼吸道标本或血液标本实时荧光RT-PCR检测新型冠状病毒核酸阳性。符合流行病学史中的任何1条、临床表现中任意2条及病原学诊断,即可确诊为新型冠状病毒肺炎患者。

1.3 分期标准^[3] (1)早期。起病1~5 d,辨证属寒湿郁肺,临床主要表现为:恶寒发热或无热,干咳,咽干,倦怠乏力,胸闷,脘痞或呕恶,便溏。(2)中期。起病

后5~7 d,辨证属疫毒闭肺,临床主要表现为:身热不退或往来寒热,咳嗽痰少,或有黄痰,腹胀便秘,胸闷气促,咳嗽喘憋,动则气喘。(3)恢复期:起病后14~21 d,辨证属肺脾气虚,临床主要表现为:气短,倦怠乏力,纳差呕恶,痞满,大便无力,便溏不爽。

2 研究方法

2.1 舌象观察 使用佳能数码相机分别于患者病情早期、中期及恢复期进行舌象拍摄。参照《中医诊断学》(第七版)及《中医舌诊临床图解》^[4]舌诊内容,经中医专业主治医师(2位)及主任医师(2位)商讨后确定患者的舌质、舌苔,并记录。

2.2 统计学方法 采用SPSS 22.0统计软件,计数资料使用例、百分率表示,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,一般资料使用描述分析。

3 研究结果

3.1 78例新冠肺炎患者不同时期舌象比较 见表1。

3.2 78例新冠肺炎患者不同年龄段舌象比较 见表2。

3.3 78例新冠肺炎患者不同性别舌象比较 见表3。

4 讨论

根据本病传染性特点及传播途径,可归属于中医学“温病”“疫病”等范畴,病因为感受疫疠之气。疫疠之气与六淫邪气不同,非寒非暑,乃天地之间一种别有的致病邪气。《吴医汇讲》:“秽浊之气由口鼻吸受,必然先伤肺气。”本病病位在肺,易累及胃肠。疫疠之气加寒湿之邪,闭阻肺窍;湿邪蕴久化热,湿热胶着,犯及中焦;热盛邪实,日久耗气伤津,甚则邪犯营血,易发生闭脱之证。在临床表现相似的同时,根据病人体质的不同,又表现出不同的症状与舌象。

表1 78例新冠肺炎患者不同时期舌象比较 单位:例(%)

舌象	早期	中期	恢复期
淡红	6(7.7)	5(6.4)	11(14.1)
红(舌尖)	48(61.5)	32(41.0)	6(7.7)
暗红	19(24.4)	28(35.9)	42(53.8)
舌质 紫暗	3(3.8)	7(9.0)	6(7.7)
红绛	0(0)	3(3.8)	3(3.8)
齿痕	1(1.3)	2(2.6)	8(10.3)
裂纹	1(1.3)	1(1.3)	2(2.6)
薄白/略腻	47(60.3)	14(17.9)	52(66.7)
薄黄/略腻	29(37.2)	18(23.1)	13(16.7)
舌苔 白(厚)腻	2(2.6)	23(29.5)	5(6.4)
黄(厚)腻	0(0)	18(23.1)	2(2.6)
少苔	0(0)	2(2.6)	6(7.7)
灰(黑)苔	0(0)	3(3.8)	0(0)

表2 78例新冠肺炎患者不同年龄段舌象比较 单位:例(%)

舌象	青年(20~40岁, n=28)	中老年(≥41岁, n=50)
淡红	3(10.7)	5(10.0)
红(舌尖)	15(53.6)	12(24.0)
暗红	4(14.3)	22(44.0)
舌质 紫暗	3(10.7)	4(8.0)
红绛	1(3.6)	2(4.0)
齿痕	2(7.1)	4(8.0)
裂纹	0(0)	1(2.0)
薄白/略腻	10(35.7)	27(54.0)
薄黄/略腻	13(46.4)	8(16.0)
舌苔 白(厚)腻	2(7.1)	7(14.0)
黄(厚)腻	2(7.1)	6(12.0)
少苔	1(3.6)	2(4.0)
灰(黑)苔	0(0)	0(0)

表3 78例新冠肺炎患者不同性别舌象比较 单位:例(%)

舌象	男性(n=41)	女性(n=37)
淡红	3(7.3)	4(10.8)
红(舌尖)	19(46.3)	9(24.3)
暗红	11(26.8)	16(43.2)
舌质 紫暗	3(7.3)	5(13.5)
红绛	2(4.9)	0(0)
齿痕	2(4.9)	2(5.4)
裂纹	1(2.4)	1(2.7)
薄白/略腻	15(36.6)	16(43.2)
薄黄/略腻	12(29.3)	11(29.7)
舌苔 白(厚)腻	7(17.1)	6(16.2)
黄(厚)腻	5(12.2)	2(5.4)
少苔	1(2.4)	2(5.4)
灰(黑)苔	1(2.4)	0(0)

本病早期以寒湿犯肺、湿郁化热为病机特点,其舌象主要表现为舌红,以舌尖红为主,苔薄白略腻;中期以疫毒闭肺、湿热蕴毒、里热炽盛为病机特点,其舌象主要表现为舌红或暗红,苔白(厚)腻或黄(厚)腻、薄黄/略腻;恢复期以肺脾两虚、余毒未尽为病机特点,其舌象主要表现为舌暗红,苔薄白/略腻。纵观整个病程中舌象的变化特点,早期、中期以实邪为主,恢复期以本虚标实为特点。其早期舌象主要表现为舌红,苔薄白略腻,提示寒湿之邪,初犯肌表,病情较轻,病程较短;然疫毒之邪,变化迅速,湿毒、热毒犯及中上焦,故中期其舌象表现为舌红或暗红,苔白(厚)腻或黄(厚)腻;恢复期,肺脾受损,疫毒渐除,然余毒未尽,湿性黏滞,病程缠绵,故其舌象表现为舌暗红、苔薄白略腻。

本研究结果表明,不同年龄段患者之间的舌象变化亦存在差异。整个过程中,青年患者整体舌质偏红,舌苔偏薄,且薄黄苔多于薄白苔;中老年患者舌质偏暗红,舌苔亦偏薄,但薄白苔多于薄黄苔。“正气存内,邪不可干”,这种差异性可能与其体内正气有关。青年患者正气充盛,与邪气抗争力强,故舌质偏红,且湿邪易化为热而表现为黄苔较为多见,在治疗中可注重于祛邪;中老年患者正气衰弱,阳气不足,与邪气抗争力弱,加之脏腑功能减退,气血运行停滞,故舌质偏暗红,薄白苔更多见,治疗在祛邪的同时,更需顾护正气。

此外,不同性别之间的舌象亦存在轻微差异。男、女性患者舌苔均偏腻,但男性患者整体舌质偏红,而女性患者整体舌质偏暗红。这种差异可能与其各自的生理特点、饮食、情志等多因素有关。男性喜食酒甘厚味之物,易生湿热,故易见舌偏红,苔偏

腻;女性因经、带、胎、产等生理特点,加之情志多不畅,易伤及气血,多表现出湿中夹有瘀滞之特点,且“瘀”在整个疾病过程中一直存在。因此,在治疗上,男性患者在祛湿同时偏于清热,女性患者在祛湿同时偏于活血化痰。

综上所述,新型冠状病毒肺炎属疫病之病,男女老少皆可发病。在整个疾病过程中,湿、热、瘀、毒均是其致病因素,且湿邪贯穿整个疾病过程。不同年龄段、不同性别患者病机有所不同,提示临床治疗过程中也当有所偏重。在传统中医理论指导下,根据不同的舌象变化,判断疾病的发展与预后,可更精细地指导临床治疗。

参考文献

- [1] 江涛,曾令旨,齐真,等.高尿酸血症患者舌象的图像特征研究[J].中医杂志,2018,59(22):1948.
- [2] 万朝霞,胡嘉芮,马龙飞,等.胃癌根治术前后舌象及中医证候的临床研究[J].中国中医基础医学杂志,2018,24(11):1558.
- [3] 国家卫生健康委员会办公厅,国家中医药管理局办公室.新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第四版)[EB/OL].(2020-01-27)[2020-02-27].<http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202001/4294563ed35b43209b31739bd0785e67/files/7a9309111267475a99d4306962c8bf78.pdf>.
- [4] 许家佗.中医舌诊临床图解[M].北京:化学工业出版社,2017:14.

第一作者:汪彬彬(1984—),女,医学硕士,主治医师,研究方向为中西医结合防治恶性肿瘤。

通讯作者:潘杰,医学硕士,副主任医师。
289202056@qq.com

收稿日期:2020-02-29

编辑:傅如海

新型冠状病毒肺炎疫情最新情况

截至2020年3月30日24时,据31个省(自治区、直辖市)和新疆生产建设兵团报告,现有确诊病例2 161例(含重症病例528例),现有疑似病例183例。累计确诊病例81 518例,累计治愈出院病例76 052例,累计死亡病例3 305例,累计追踪到密切接触者706 017人,尚在医学观察的密切接触者19 853人。

境外输入现有确诊病例667例(含重症病例18例),现有疑似病例180例。累计确诊病例771例,累计治愈出院病例104例,累计死亡病例0例。

湖北累计确诊病例67 801例(武汉50 006例)。

累计收到港澳台地区通报确诊病例1 027例:香港特别行政区682例(出院124例,死亡4例),澳门特别行政区39例(出院10例),台湾地区306例(出院39例,死亡5例)。

世界卫生组织每日疫情报告显示,截至欧洲中部时间3月30日10时(北京时间3月30日16时),中国以外新冠肺炎确诊病例达到610 777例,死亡病例达到29 796例。

世界卫生组织3月29日公布的数据显示,新冠肺炎疫情已影响到全球202个国家和地区。

(信息来自国家卫生健康委员会官方网站、新华社网站、央视新闻联播)