

• 临 床 •

从三焦气化失常探讨新疆冠心病秽浊痰阻证之证型特点

朱 萌, 安冬青*, 马 宁, 王云龙
(新疆医科大学, 新疆 乌鲁木齐 830000)

[摘要] 目的: 探讨冠心病秽浊痰阻证病人三焦气化失常状况。方法: 随机抽取新疆维吾尔自治区中医医院第一诊断已确认为冠心病的门诊及住院病历 1154 份, 根据秽浊痰阻证诊断标准分为秽浊痰阻证组 496 例, 非秽浊痰阻证组 658 例。两组病人一般资料比较, 具有可比性。结果: 三焦功能相关证候积分及胸闷、烦躁、气短、心悸、恶心欲呕、脘胀不饥、大便不爽、腰膝酸软、舌苔厚浊腻而腐九个症候的评分, 冠心病秽浊痰阻证组明显高于冠心病非秽浊痰阻证组。结论: 冠心病秽浊痰阻证患者比冠心病非秽浊痰阻证患者三焦气化功能失常症状更为严重, 三焦气化失常是秽浊痰阻证的证型特点之一。

[关键词] 三焦; 冠心病; 秽浊痰阻证

[中图分类号] R285.6 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1005-9903 (2009) 05-0088-02

冠心病为心血管系统常见病、多发病; 新疆为冠心病高发区。新疆独特的地质地貌、气候、风俗习惯造就了其居民不同于内地体质特点, 从而冠心病的临床症状及病理证型较内地有所不同。驻疆名老中医经过多年的临床研究证实, 新疆冠心病以秽浊与痰湿之邪相合为病居多, 用药多采用菖蒲、草果、厚朴等芳香辟秽, 利湿化浊。并在此基础上提出了胸痹发病“不离于心, 不止于心”, “五脏六腑皆令人胸痹心痛, 非独心也”的精辟论断^[1]。

秽浊之邪为病, 五脏皆有损伤, 上、中、下三焦气化均可引起障碍。现就新疆冠心病秽浊痰阻证及其三焦气化失常表现进行调查研究, 以探明秽浊痰阻型冠心病三焦气化失常之状况, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2008 年 1~12 月新疆维吾尔自治区中医院诊断为冠心病的门诊及住院病历 1154 份, 均经临床、实验室检查、心电图和/或冠状动脉造影确诊。根据秽浊痰阻证诊断标准分为秽浊痰阻证组 496 例, 其中男 334 例, 女 132 例, 年龄 (65.02 ± 7.90) 岁; 非秽浊痰阻证组 658 例, 其中男 492 例, 女 166 例, 年龄 (64.37 ± 9.56) 岁。两组一般资料比较具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 诊断标准

1.2.1 胸痹辨证标准 参照《中医内科学》^[2]。

1.2.2 冠心病诊断标准 参照《缺血性心脏病的命名及诊断标准》制定^[3]。

1.2.3 胸痹秽浊痰阻证的入选标准 根据新疆名老中医临床经验制定: ①胸闷胸痛, 口中异味, 气秽, 舌苔厚浊腻

而腐; ②恶心欲呕或嗝气, 纳呆脘胀; ③或头重身困, 体胖痰多; ④或大便不畅或秘结而臭; ⑤脉象或濡或滑或涩。符合 ①+ ⑤(或+ ②, ③, ④中任一项) 即可诊断为秽浊痰阻证。

1.3 观察项目 详细记录能反映三焦气化功能的临床症状, 并对所有症状进行量化评分, 参考郑筱萸主编的《中药新药临床研究指导原则 (试行)》, 徐迪华、徐剑秋主编的《中医量化诊断》拟定相关症状四诊量化标准, 即: 将症状按程度分为轻、中、重三个等级, 分别量化为 1 分、2 分、3 分, 无症状为 0 分。将所采集的全部病历资料输入“冠心病调查 Excel 数据表”, 取最能直观反映三焦气化功能的临床症状进行统计分析。

1.4 统计学处理 采用 SPSS 12.0 软件包进行统计学分析, 数据以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 计量资料两组间比较采用 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

三焦功能相关证候积分及胸闷、烦躁、气短、心悸、恶心欲呕、脘胀不饥、大便不爽、腰膝酸软、舌苔厚浊腻而腐 9 个症候的评分, 冠心病秽浊痰阻证组明显高于冠心病非秽浊痰阻证组 ($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。见表 1。

3 讨论

新疆, 冬季气候寒冷, 日照不足, 故易滋生阴寒秽气。同时沙漠众多, 西北风盛, 沙尘频作, 加之居民嗜烧烤致烟雾缭绕, 秽浊自外而入。多与饮食习惯、环境卫生、气温、光照、水质和微量元素含量等环境状况和地区特征密切相关; 气候干燥, 致热伤津血, 寒伤阳气^[4-9]。当地居民性情豪爽, 多喜饮烈性白酒。酒之味苦而性热, 能养心火, 阳热得助、脾胃易伤, 痰湿内生, 日久化生秽浊。饮食过咸, 喜食肥甘厚味、辛辣炙烤之品, 以牛羊肉, 乳制

[收稿日期] 2009-03-10

[通讯作者] * 安冬青, Tel: (0632) 5185685

表1 两组三焦功能相关证候评分及积分比较 ($\bar{x} \pm s$)

证候	CHD 秽浊痰阻证组	CHD 非秽浊痰阻证组
	(496)	(658)
胸闷	2.59 ± 0.60 ¹⁾	0.43 ± 0.45
烦躁	2.20 ± 0.49 ²⁾	1.11 ± 0.38
气短	2.75 ± 0.38 ²⁾	1.10 ± 0.27
心悸	1.79 ± 0.36 ²⁾	0.89 ± 0.24
恶心欲呕	1.54 ± 0.37 ²⁾	0.72 ± 0.41
脘胀不饥	1.48 ± 0.58 ²⁾	0.39 ± 0.45
大便不爽	1.94 ± 0.25 ²⁾	1.08 ± 0.21
腰膝酸软	1.93 ± 0.30 ²⁾	1.15 ± 0.63
舌苔厚浊腻而腐	3.58 ± 0.72 ¹⁾	1.54 ± 0.59
三焦功能相关证候	18.52 ± 2.34 ¹⁾	7.93 ± 5.02

注：与CHD非秽浊痰阻证组比较，¹⁾ $P < 0.01$ ，²⁾ $P < 0.05$ 。

品居多，致使脾胃受损，水湿不运，积湿生热，痰浊秽气自内而生。秽浊与痰既是致病因素又是病理产物，互有分合，相互转化，黏滞于血脉之内，留而不去，凝结成块，瘀血内生。秽浊痰瘀相互影响，郁久腐化，久则凝聚成毒，秽浊痰瘀毒相互交结，疾病反复难愈。

三焦是上焦、中焦、下焦的合称，属六腑之一。三焦主持诸气，总司全身的气机和气化，为水液运行之道路。若浊犯上焦，心肺气机不利，可出现胸闷、烦躁、气短、心悸；浊阻中焦，脾胃升降无权，则恶心欲呕、脘胀不饥、大便不爽。秽浊之邪上泛，聚积于舌则见苔厚浊腻而腐；若兼脾胃蕴热，则口中异味气秽。浊阻下焦，肾精不充，可见腰膝酸软；若浊毒挟痰挟瘀上扰清窍则出现头昏嗜睡；更有从口鼻感受秽气，直中于心胸，脏腑邪正相争而见胸痛。“浊阴出下窍”方能“清阳出上窍”，吐故方能纳新，

从而维持气机升降出入的正常和阴阳平衡。胸痹是中医临床的重大心系疾病，笔者希望对秽浊痰阻型冠心病三焦气化失常表现的研究为抛砖引玉之举，更多未知还需进一步的研究与探讨。

[参考文献]

- [1] 安冬青, 赵明芬, 胡金霞, 等. 天香丹治疗胸痹之通补开泄法理论探讨 [J]. 新疆医科大学学报, 2007, 30 (5): 429-433.
- [2] 周仲英. 中医内科学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 146-148.
- [3] 缺血性心脏病的命名及诊断标准. 中华心血管病杂志, 1981, 9 (1): 75-76.
- [4] 吴海磊, 张金良. 气温及太阳活动变化对疾病发生的研究进展 [J]. 卫生研究, 2004, 33 (5): 641-643.
- [5] 郭蕾, 乔之龙. 论开展六淫现代研究的重要意义 [J]. 辽宁中医杂志, 2004, 31 (7): 548-549.
- [6] 李健, 丁邦晗, 张敏州等. 胸痹心痛的临床证型与部分冠心病危险因素的对比较研究 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2005, 3 (2): 97-99.
- [7] 解玉水, 吴士尧, 王芝兰等. 沪、疆两地急性心肌梗死的对比分析 [J]. 中国综合临床, 2005, 21 (9): 786-788.
- [8] 周铭心. 西北燥证研究概述 [J]. 上海中医药杂志, 2005, 39 (11): 43-44.
- [9] 周铭心, 凌泽奎. 燥邪属性辨析—西北燥证病因学研究 [J]. 新疆中医药, 2005, 11 (2): 22-23.