

1,046 例肿瘤病人舌象观察

——附 500 例健康人舌象对照

中山医院 陈泽霖 戴豪良
上海第一医学院 华山医院 许得盛 王佩珍 谢嘉文 陈健民
肿瘤医院 于尔辛 张菊人 余美华

人体内各种恶性肿瘤可在舌象上有所反映, 文献已屡有报道, 但因病例数均不够多, 缺乏正常对照, 目前尚难以下肯定结论。为较全面探索舌诊在肿瘤防治中的作用, 我们检查了各种肿瘤病人 1,046 例, 现将结果报告于下。

观 察 对 象

观察对象为肿瘤、中山、华山医院的住院及专科门诊病人, 除部分肝癌外, 其他癌症都有明确的病理报告。1,046 例肿瘤病人中, 男 618 例, 女 428 例; 年龄最小 7 岁, 最大 78 岁, 30~59 岁者占 72.6%, 平均年龄 48.5 岁, 肺癌组病人平均年龄最大, 为 57.2 岁, 白血组最小, 为 33.2 岁; 病程最短半个月, 最长 11 年, 2 年以内占 82.6%, 平均病程 17.8 个月, 鼻咽癌组平均病程最长, 为 39.9 个月, 胃癌组最短, 为 6.8 个月。共分 12 个肿瘤组统计: 鼻咽癌、宫颈癌、食道癌、肝癌、肺癌、淋巴瘤、胃癌、结肠癌、乳房癌、白血病、女性生殖系统癌 (包括卵巢癌、宫体癌、绒毛膜癌等)、其它癌 (除上述癌以外的肿瘤)。

健康人组: 随机抽取 500 例 50 岁以下的健康人舌象与同等年龄肿瘤病人 456 例的舌象进行对照, 健康人多为献血者, 少数为大、中学校学生, 均经全面体检, 无心、肺、肝、肾和造血系统疾病。

观 察 内 容

舌质: 淡红、淡白、红绛、青紫 (包括淡紫、深紫、淡红偏紫、红偏紫、瘀点瘀斑)。

舌苔: 薄白、薄黄、白腻、黄腻、灰黑腻、剥苔 (包括花剥、全剥)。

舌体: 舌体胖 (主要是舌体肿大、肥厚)、裂纹舌。

舌腹面静脉 (以下简称舌脉): 主干不充盈 (包括主干全段不充盈, 下端稍隆起, 上端平坦); 舌脉粗张包括: 主干充盈、小静脉扩张 (与舌系带两侧的主干静脉方向垂直的浅表小静脉, 一般很细甚至肉眼不易看见, 扩张时明显增粗, 呈囊状突起, 似紫葡萄样)、主干不同程度充盈兼小静脉扩张。

固定 2~3 人观察, 在充足自然光线下进行。观察舌脉时, 令患者轻轻向上翘起舌头, 轻抵上腭或门齿, 暴露舌腹面。

结 果 分 析

舌质 1,046 例肿瘤病人舌淡红者 426 例, 占 40.7%。淡白舌仅 25 例 (2.4%), 其中白血病患者占三分之一。红绛舌 76 例 (7.3%), 肝癌及鼻咽癌组中红绛舌者稍多。而青紫舌者达 519 例, 占 49.6%, 成为肿瘤病人舌质变化的主要特点。肿瘤病人青紫舌主要表现为舌色紫暗 (包括淡紫, 深紫, 淡红偏紫, 红偏紫), 占青紫舌的 85.7%, 其中尤以淡红偏紫舌为多 (占青紫舌三分之一强); 瘀点瘀斑舌占青紫舌的 14.3%, 其中以鼻咽癌患者为最多, 比例也最高; 多数肿瘤组中均以淡红偏紫舌为多, 占这些组青紫舌的 27~46%; 白血组淡紫舌最多, 占该组青紫舌的 50%。

舌苔 1,046 例肿瘤病人薄白苔者占 50.5%, 但各种肿瘤间正常舌苔比例高低不一, 其余五种病理舌苔分别占 0.9~13.9%。四分之一肝癌患者为薄黄苔, 此比例为各癌症中最高。白腻苔 142 例 (13.5%), 而胃癌、食道癌患者中白腻苔比例达到或超过 20%。黄腻苔 104 例 (10%), 而肺癌、结肠癌白血病患者黄腻苔比例都超过 15%。剥苔比例较高的是鼻咽癌、宫颈癌等接受放射治疗的患者。

舌体 1,046例肿瘤病人舌体胖者316例(30.2%)。裂纹舌者265例(25.4%)。白血病人舌体胖者比例达44%，为各癌症中最高，比例最低为鼻咽癌患者，仅18.1%，其余肿瘤病人舌胖者比例约25~40%。相反，鼻咽癌患者裂纹舌比例最高为39%，其次为肺癌、淋巴瘤病人，比例为32%左右，裂纹舌比例最低为白血病患者，仅6.8%，其次为女性生殖系统癌为12.2%，其余肿瘤患者比例为20~30%。

舌脉 50岁以下的健康人一般舌脉不粗张，包括舌脉主干不充盈，不延长，舌边无小静脉扩张。1,046例肿瘤病人中舌脉粗张者520例(49.7%)，其中单纯小静脉扩张者仅63例，主干充盈者230例，主干不同程度充盈兼小静脉扩张者227例，后者反映的静脉粗张程度较前二者严重。大多数肿瘤患者前二种情况之和超过后一种情况，但肺癌患者相反，显示出肺癌患者舌脉情况最严重，这与舌质观察结果一致。舌脉粗张比例达50%以上的肿瘤(如肺癌、胃癌、肝癌、食道癌等)多病情较重，预后较差。

50岁以下的肿瘤患者456例与50岁以下的健康人500例舌象对照，除红绛舌质及薄黄苔 $P>0.05$ 外，余 P 均 $<0.01\sim0.001$ ，有极显著意义。

讨 论

一、青紫舌在恶性肿瘤中的意义：本文1,046例中，青紫舌519例，占49.6%，稍低于南通地区医院的69.5%(105/151例)⁽¹⁾，但与500例健康人相比，竟高达3.9倍。各病种中，青紫舌比例最高为肺癌，占60%，最低为结肠癌，占40.4%；而食管癌也高于以上平均数，占55.2%。因此，青紫舌应用于恶性肿瘤，不但可用于初筛，辅助诊断，而且可判断病情，估计预后以及指导治疗。童氏对舌左右两侧边缘呈紫或青色，成条纹状或不规则形状的斑状黑点，称之为肝癭线。原发性肝癌有肝癭线者占77.68%(59/76例)，对照肝硬化均阴性，其它癌症比例极低。⁽²⁾时隔13年，江苏省启东县能重复类似结论。⁽³⁾本文肝癌青紫舌占50%(56/112例)。我们曾对胃部疾病的舌象，配以胃镜进行观察⁽⁴⁾：青紫舌在胃癌、胃溃疡、慢性胃炎中所占比例为50%(9/18例)、29.7%(11/37例)、39.1%(97/248例)，以胃癌最高。本文胃癌占52.5%(32/61例)。对于白血病本文观察59例，青紫舌达57.6%(34/59例)。上海中山医院观察100例原发性肝癌，III期患者青紫舌较I期高一倍以上，分别为43.5%与16.7%。⁽⁵⁾河北省武安县较长期观察食道贲门癌的早、中、晚各期，发现晚期患者舌后段

常有暗紫色瘀斑出现，⁽⁶⁾说明青紫舌对肿瘤的分期辨病有一定参考价值。近年来，国外强调恶性肿瘤的高凝状态是病理生理中的一个重要环节，与转移有相当大关系。^(7,8,9)一般认为青紫舌大多血粘度增高，故舌现青紫者预后较差。我们曾对32例恶性肿瘤应用芎龙汤1号方治疗，其中青紫舌有18例，治疗后9例消失，9例改善，⁽¹⁰⁾说明活血化瘀药物能改善血液高凝状态以及青紫舌。我们有这样的经验，在恶性肿瘤治疗过程中，若原无青紫舌者，出现青紫舌或瘀斑瘀点，示预后不佳，肿瘤在发展，或已有转移；若原为青紫舌者，经治疗后消退，则预后较好，存活时间可很长。

二、舌脉粗张在恶性肿瘤中的意义：1976年我们对71例恶性肿瘤患者舌象进行观察，青紫舌者36例(50.7%)，36例青紫舌中，有18例属舌面正常、舌脉异常(主干充盈、小静脉扩张)，而舌脉异常18例，其血液粘滞度指标与余18例青紫舌(舌面瘀点，舌两边紫，舌面淡紫，舌面深紫)一样，与非青紫舌相比，差异明显($P<0.01$)。⁽¹¹⁾故提出舌脉异常属血瘀辨证依据之一，可归入青紫舌。本文舌脉异常520例，占49.7%，与青紫舌比例几乎相等，由于判断青紫舌尚缺乏严格的标准，但舌脉主干充盈或小静脉扩张的出现比较固定和客观，故舌脉粗张作为恶性肿瘤的辅助诊断、估计预后等方面中的作用不应忽视。

三、花剥苔在恶性肿瘤中的意义：配合胃镜，我们观察胃癌与慢性胃炎、胃溃疡的花剥苔比例，发现胃癌占33.3%(6/18例)，慢性胃炎及胃溃疡占5.96%(17/285例)， $P<0.01$ ，⁽⁴⁾说明花剥苔可鉴别良、恶性胃疾患。本文花剥苔者145例，占13.9%，胃癌占14.8%(9/61例)，而鼻咽癌占32.3%(34/105例)，宫颈癌占18.4%(22/120例)，显然，与放射治疗损伤人体津液及阴分有关。即使肝癌占9%(10/112例)，淋巴瘤占7.9%(8/102例)，比例较低，但仍远远高于非癌疾患及本文的对照组(5/500例)。花剥苔表示机体营养不良，导致舌粘膜的萎缩性改变，恶性肿瘤患者由于长期消耗，营养情况较差，因而花剥苔较多，这可以为我们提供一个辅助诊断的根据。

四、其它舌象在恶性肿瘤病人中的意义：本文白血病人59例，正常淡红舌仅占25.4%(15例)，为各癌症中最少，远远低于正常人(81.4%)及恶性肿瘤的平均数(40.7%)。相反，淡白舌占13.6%，在各癌症中最多，远远高于健康人(0.4%)及恶性肿瘤的平均数(2.4%)， $P<0.01$ 。本文胖舌316例，占30.2%，白血病人最高达44%，最低为鼻咽癌，占18.1%。裂

数舌 265 例, 占 25.4%, 鼻咽癌、肺癌、淋巴瘤在 39~32% 之间, 最低为白血病, 仅 6.8%, 女性生殖系统癌为 12.2%。可见, 淡白舌, 胖舌、裂纹舌在恶性肿瘤的辨病、分型及估计预后中均有一定参考意义。此外, 在临床治疗中, 亦可根据舌象变化而随证加减用药, 如淡白舌宜补气血, 红绛舌宜滋阴清热, 凉血和营, 青紫舌宜活血化瘀, 胖舌宜健脾益气, 黄

腻苔宜清热化湿, 灰黑苔宜清热解毒, 霉苔宜养阴清热解毒等。

总之, 舌诊在恶性肿瘤防治研究中是有意义的, 亦日益为人们所重视, 当然也有其局限性, 作为恶性肿瘤患者舌象变化的特点——青紫舌, 尚有 50.4% 为阴性, 故须结合临床其它资料综合判断, 才能使舌诊发挥更大的作用。

参 考 文 献

1. 秦子丁等: 对用舌诊初筛食管癌的看法. 天津医学肿瘤附刊 1:12, 1979
2. 童国璋等: 原发性肝癌舌诊特征的发现——肝癭线. 福建中医药 7:227, 1982
3. 江苏省启东县肿瘤防治组: 舌两侧青紫色斑块与肝癌关系的观察. 新医药学杂志 9:6, 1975
4. 沈家足等: 303 例胃部疾病的舌象观察. 上海中医药杂志 5:33, 1979
5. 唐辰龙等: 中医舌象 (舌质) 与原发性肝癌的临床联系. 新医药杂志 7:33, 1978
6. 河北省武安县: 中医舌诊诊断食管 (贲门) 癌的初步探讨. 中医药研究参考 6:47, 1975
7. 抗凝血制剂在治疗恶性肿瘤及其转移中的作用. 医学参考资料 12:490, 1974
8. 癌转移和抗转移药物的实验研究. 同上, 5:212, 1975
9. 癌播散的机理. 同上, 5:228, 1975
10. 上海第一医学院华山医院中医科: 恶性肿瘤和活血化瘀. 中医药研究参考 3:8, 1978

(上接第 68 页)

讨论: 1. 选用黄芪、当归、生麦芽、陈皮为主方, 随证加减来治疗狼疮性肾炎, 是根据中医辨证理论, 通过健脾的方法来达到治肾的目的。此病以脾虚为主, 因而采用黄芪复方为主的方药治疗收效。

狼疮性肾炎, 在急性发作期, 机体内部自身免疫反应很强, 血清中抗核抗体等多种自身抗体存在。根据对黄芪的研究认为: 黄芪有增强网状内皮系统吞噬功能的作用; 并能促进病毒在机体内诱生干扰素, 提高干扰素的滴度, 促进机体产生抗体, 调动和增强机体非特异性免疫功能。从而对免疫系统有明显的调整作用。长期服用激素者可导致阳虚。选用黄芪以补气升阳也是必要的。

2. 实践证明黄芪用量要大, 一般均在 45~60g 时则产生利尿、消肿使蛋白尿转阴, 且要久服方可生良效。如患者无发热等见证, 只表现为大量的蛋白尿, 管型、高度浮肿等则用小量激素 (强的松 15~30mg/日) 配合上述主方煎汤代茶饮即可收到较好疗效。

3. 采用中西医结合治疗狼疮性肾炎, 可以取中西

医之长, 补中西医之短。狼疮性肾炎急性发作期, 用激素类药物, 既有免疫抑制, 又有强大抗炎作用, 对快速缓解症状, 改善全身情况, 争取治疗时间, 是必不可少的手段。但长期服用激素副作用多, 用量稍减, 症状又会波动, 一般不宜长期大量使用。用中药以扶正祛邪, 益气养阴, 调节阴阳等来扶植机体的抵抗力。调和气、血、阴阳使其恢复平衡, 是根本的治疗方法。所以在病情缓解后, 在中药为主的治疗下, 减少激素用量 (维持量 5~10mg/日) 到逐步停服激素, 以稳定病情, 减少并发症, 使患者恢复健康, 是当前提高疗效的一种有效方法。

4. 据文献报道, 血清补体 C_3 的降低, 表明狼疮性肾炎处于急性活动期或急性活动前期。本资料 26 例患者服用黄芪复方前, 血清补体 C_3 均低于正常 (C_3 正常值为 80~120 单位), 服用黄芪复方后, 则补体 C_3 均上升至正常或接近正常, 是否可认为黄芪复方具有提高补体 C_3 、改善免疫功能的作用, 在此提出, 供进一步研究参考。

Immunological Tests of Uveitis and Studies on Its TCM Treatment

Deng Zihong (邓子宏)

The Third People's Hospital, Shanghai Second Medical College, Shanghai

Uveitis is a disease caused by immunological disorders. Its treatment with corticosteroids and immunological inhibitors provides a satisfactory immediate therapeutic effect, but with certain side effects. According to the TCM principles of treatment by differentiating syndrome, we have, since 1977, used decoctions of appropriate Chinese medicines to cure the disease and for those who had been under systemic corticosteroid treatment, we gradually decreased the dose of hormones, till their complete withdrawal. Local corticosteroid drops were continued as before, in order to keep up the efficacy of the therapy.

This article analyses the results of immunological tests in 40 cases of various types of uveitis treated by TCM and focuses on 24 cases with complete data. Ocular signs and immunological criteria were improved, with ERFC test rising from 47.42% (abnormal) to 51.25% (normal) ($P < 0.05$). The mean values of immunoglobulins (IgG, IgA and IgM) showed no marked difference ($P > 0.05$). Of the 24 cases, 12 were considered satisfactory, 4 effective, 6 improved, while only 2 cases proved definitely ineffective.

The results reported here suggest that TCM is effective in regulating the immunological functions of human organism.

(Original article on page 75)

Investigation on Tongue Appearances of 1046 Patients with Malignant Tumour—Compared with Those of 500 Healthy Subjects as Control

Chen Zelin (陈泽霖), et al

*Zhongshan Hospital, Huashan Hospital and Cancer Hospital,
Shanghai First Medical College*

This paper reports the results of observations made on tongue appearances in 1046 cases of malignant tumours. Observations of tongue includes tongue coating, tongue substance, tongue body and hypoglossal veins, and 500 cases of healthy subjects were taken as control.

The results show that the incidence of purple tongue is the highest (49.6%), being 3.9 times than that of healthy subjects. The incidences of light-colored tongue (2.4%) and red cardinal tongue (7.3%) are lower. The incidence of denuded tongue (13.9%) is higher than that in healthy subjects, especially in the cases of radiotherapeutic patients with carcinoma of uterine cervix and nasopharyngeal cancer. The incidences of swollen tongue body, fissured tongue and hypoglossal varicose veins are 30.2%, 25.4% and 49.7% respectively compared with 500 cases of healthy subjects, the difference is highly significant statistically ($P < 0.01-0.001$). The results suggest that tongue inspection is certainly of help in detecting malignant tumours, guiding treatment and estimating prognosis. Prognosis for patients with blue purple tongue is bad. The disappearance of blue purple tongue indicates a better prognosis and a longer life expectancy.

(Original article on page 81)

An Initial Study of the Kidney's Control over the Bones

Zhang Chaoran (张超然)

Xian Railway Hospital, Xian

The theory of "the kidney's control over the bones" was first advocated in Huang Di Nei Jing 《黄帝内经》. Such a postulation has since been applied in traditional Chinese medical circles. Nevertheless, little has been learned so far about the exact relation between the kidneys and bones.

On the basis of his knowledge of traditional Chinese medicine and his personal clinical experience, the author presents in this paper his views on the function of the kidneys and their relation with bones. It is considered that the function of the kidneys in the light of traditional Chinese medical theory is much more varied than that viewed by western medicine. According to the clinical data collected over the years, he thinks that not only the kidneys do have their control over the bones, but the bones can also exert their influence on the kidneys. Hence, osteopathia can be cured by strengthening and invigorating the function of the kidneys and the treatment of