

小儿常见病舌苔细胞学的初步观察

邵治文* 刘韵远** 谢锦玉***

舌诊是祖国医学望诊中主要内容之一，而舌苔是舌诊的重要部分。舌苔的形成文献中已有一些记载，但在舌苔构成成份与疾病及祖国医学表里寒热的关系，疾病发展过程中的变化，尚缺少分析。本文对小儿常见病舌苔进行了细胞学初步观察，并对不同病种舌苔细胞的变化加以分析报道。

临床资料

一、一般资料：本组 135 例，为 1982 年 3～8 月中医研究院广安门医院和北京市儿童医院的门诊及病房病例，其中男 73 例，女 62 例，年龄 2 月～14 岁。疾病种类：上呼吸道感染 58 例，消化不良 43 例，麻疹 13 例，其中合并肺炎 5 例，腮腺炎 5 例，急性菌痢 2 例，遗尿症 1 例，泌尿道感染 1 例，猩红热 1 例，急性肝炎 1 例，丘疹样荨麻疹 1 例。此外尚有正常儿 9 例。

二、观察方法：用消毒薄片压舌板作舌苔刮片，95%酒精固定 30～60 分钟，吖啶橙染色后进行荧光显微镜检查。

三、观察指标：在 200 倍条件下，每视野中白细胞数：0～3 个（±）；4～10 个（+）；11～25 个（++）；26～40 个（+++）；41～满视野（++++）。

结果与讨论

一、黄苔、白苔与舌苔白细胞数的关系：黄苔共 37 例：舌苔白细胞数（±）1 例；（+）13 例；（++）13 例；（+++）7 例；（++++）5 例。白苔共 98 例：舌苔白细胞数（±）28 例；（+）44 例；（++）16 例；（+++）10 例；

（++++）者无。黄苔组白细胞数高于白苔组，按统计学处理，其差别有显著性， $P < 0.01$ 。

观察舌苔可验病之寒热虚实，邪之深浅轻重，病情的发展和预后。病初先有白苔，当邪热入里，白苔则转为黄苔。本组 135 例患者中黄苔涂片白细胞数远比白苔的白细胞数为多，随着病情的发展，舌苔由薄变厚，由白变黄，舌苔白细胞亦随之增多。白苔 98 例，绝大多数白细胞（±）或（+），只有少数患者在发热时白细胞才增多，但亦无一例到（++++）。而黄苔 37 例中有 5 例白细胞（++++）。总之，舌苔白细胞数因黄苔、白苔的不同有着密切的关系，白苔常见于表证、寒证及虚证，白苔白细胞少，说明白苔时机体炎症现象不明显。少数发热患者，表寒化热黄苔尚未显之前，舌苔白细胞已先于黄苔开始增多。邪盛则实，内热为黄苔之主要成因，黄苔白细胞多，也符合黄苔主里，主热，主实，表示炎症现象明显。

二、不同疾病舌苔白细胞变化：见附表。

附表 不同疾病舌苔白细胞变化

舌苔白细胞	正常儿	上感	麻疹	麻疹肺炎	消化不良	其他	合计
±	—	—	1	—	27	1	29
+	9	23	2	1	13	7	55
++	—	21	2	1	2	3	29
+++	—	13	2	1	—	1	17
++++	—	1	1	2	1	—	5
总计	9	58	8	5	43	12	135

从上表可见上感组、麻疹组、麻疹肺炎组舌苔白细胞数高于消化不良组， $P < 0.001$ 。

临床观察消化不良 43 例，其中白苔 36 例，黄苔 7 例。舌苔白细胞绝大多数（±）（图 1，见插页 2），少数（+），仅 2 例黄苔为（++），

* 中医研究院广安门医院儿科

** 北京市儿童医院中医科

*** 中医研究院细胞室

有一例因并发上呼吸道感染发热，舌苔黄，镜检舌苔白细胞(++++)。上述资料表明消化不良患儿白苔中白细胞极少，无炎症现象，当兼有上呼吸道感染发热，苔变黄时舌苔白细胞随之增多，表明黄苔是热邪传里化火，有炎症现象。

上呼吸道感染 58 例，其中舌苔白细胞(+)~(++)44例，(+++)13例，(++++)(+)1例，均为黄苔，多有不同程度发热。由于小儿乃“纯阳之体”故常表现为阳常有余，阴常不足，感邪之后易热化，出现壮热。舌苔白细胞随发热而增多，说明舌苔白细胞增多与外邪化热入里有密切关系。

麻疹与麻疹合并肺炎：观察麻疹出疹第一天到第七天不同时期的患儿，取舌苔涂片镜检，有以下不同结果：麻疹 13 例其中包括麻疹合并肺炎 5 例全是黄苔。麻疹出疹第 1~2 天舌苔白细胞少，随着病程增长，舌苔白细胞

中度增多，上皮细胞中度增多，以表层上皮细胞为主。极期时白细胞占满视野，以中性为主，当合并肺炎时此种现象更为突出，上皮细胞极多，以中层基层上皮细胞为主。麻疹恢复期时白细胞及上皮细胞立即减少。由上可见舌苔白细胞随着麻疹病期的不同及合并肺炎与否，有着明显改变(图 2~4，见插页 2)。

三、末梢血白细胞与舌苔白细胞的关系：对 17 例患者作末梢血白细胞观察，其结果：末梢血白细胞 5,000 以下者 1 例，舌苔白细胞(++)；血白细胞 5,000~10,000 者 11 例：其中舌苔白细胞数(±)2 例；(+)5 例；(++)3 例；(+++)1 例。血白细胞 10,000 以上者 5 例：其中舌苔白细胞数(+)2 例；(++)1 例；(+++)2 例。根据以上资料尚不能说明末梢血白细胞与舌苔白细胞之间有相关关系。由于例数较少，尚需作进一步观察。

(参考文献略)

舌苔与周围血象中白细胞关系的观察 (摘要)

甘肃省靖远县医院 曾维新 任联英

经临床 1,000 例观察，我们发现舌苔与周围血象中白细胞变化有密切关系，现分析如下：

资料与方法：本组男 558 例，女 442 例；年龄 2 月~76 岁(其中<7 岁 263 人，8~14 岁 99 人)；病种：除 43 例伤寒外，各类疾病 957 例；方法：舌诊后即送检血象，伤寒单独统计。

结果：1. 舌苔薄厚：各类疾病 957 例中，少或无苔 95 例，薄苔 811 例，厚苔 51 例；白细胞均数依次为 9,500、11,172、20,089；分类中性粒细胞(N)与淋巴细胞(L)为(均为百分数)：少或无苔 65.08 与 30.92，薄苔 66.61 与 28.39，厚苔 79.65 与 17.35。43 例伤寒中，白细胞变化幅度虽小，但有同样改变。

2. 苔色：各类疾病 957 例中，有苔 862 例，其中白苔 715 例，黄苔 112 例，黑苔 35 例；白细胞均数依次为 10,889、13,301、18,851；N 与 L 为：白苔 67.14 与 30.47，黄苔 74.61 与 24.23，黑苔 82.49 与 15.08。苔色与白细胞总数的关系，黑苔与白苔相比，t 值 4.05， $P<0.01$ 。

3. 舌质：957 例中，淡白舌 25 例，淡红舌 588

例，红舌 324 例，绛舌、紫绛舌 13 例，青紫舌 7 例；白细胞均数依次为 11,850、10,110、12,682、27,992、10,643；N 与 L 为：淡白舌 70.72 与 28.09，淡红舌 66.52 与 31.98，红舌 72.04 与 26.41，绛舌、紫绛舌为 84.15 与 15.07，青紫舌 77.71 与 20.71。舌质与白细胞总数的关系，绛舌、紫绛舌与淡红舌相比，t 值 5.56， $P<0.01$ 。

4. 同一苔色出现于不同舌质(以黄苔为例)：112 例黄苔中，淡红舌 55 例，红舌 49 例，绛舌、紫绛舌 5 例，青紫舌 3 例；白细胞均数依次为 11,550、14,152、26,060、10,300；N 与 L 为：淡红舌 70.08 与 27.38，红舌 77.99 与 20.75，绛舌、紫绛舌 88.60 与 11.00，青紫舌 77.67 与 19.33。黄苔在不同舌质与白细胞总数的关系，绛舌、紫绛舌与淡红舌相比，t 值 3.42， $P<0.01$ 。

从统计知，舌苔由薄到厚，苔色由白而黄至黑，舌质由浅到深，白细胞总数及分类中性粒细胞相对值就增高。同一苔色见于不同舌质，感染程度也不相同，舌质色愈深，感染就愈重。