

29 例健康老年人木糖排泄率与脾虚证的关系

张文高** 周文泉* 江幼李* 李春生* 陈可冀* 周建中***

葛文津*** 贺建华*** 王淑芳△ 张文梅△ 郝志华△

我们在对老年病的防治研究中,观察到老年人脾虚证候较为常见。为了观察老年人的临床脾虚见证情况,探讨其客观指标及其变化,进而在此方面确立衰老的有关指征,并用于验证清代宫廷中及其他有关健脾方药的疗效,我们对 29 例健康老年人进行了木糖排泄率的观察,现将结果及其与脾虚见证的关系总结分析如下:

观察对象

本组 29 例均符合中华医学会老年医学学会规定的“健康老年人”标准。年龄均在 60~80 岁之间,其中 60~64 岁者 20 例,65~69 岁者 7 例,70 岁以上者 2 例,平均 63.9 岁。男性 24 例,女性 5 例。均为机关或离休干部。观察前全部病例经心电图、X 线胸透及有关肝肾化验检查,除外冠心病、高血压病、高脂蛋白血症、糖尿病以及其他主要脏器的器质性病变。

方 法

29 例老年人均按制定的观察表进行登记,逐一记录有无脾虚见证:(1)面色萎黄无华,(2)神倦,(3)无力,(4)自汗,(5)气短,(6)纳呆,(7)便溏,(8)腹胀,(9)舌质淡或胖有齿痕,(10)脉缓弱或沉细。以自拟脾虚见证积分法,对上述诸项脾虚见证分别按重(症状显著或持续出现记 2 分)、中(症状时轻时重或反复出现记 1 分)、轻(症状一般较轻或虽重偶尔出现记 0.5 分)、无(0 分),划分程度并记分。其中舌质淡者记 1 分,舌体胖有齿痕者记 1 分,脉缓弱或沉细者记 1 分。上述诸项记分的总合,为脾虚见证积分值。于此同时进行木糖排泄测定。在试验当日早晨 5 时,空腹排尿后,将 D-木糖 5 g 溶于 400 ml 温开水中顿服,收集此后 5 小时内所排尿,测定其木糖排泄量,换算成 5 小时木糖排泄率。

结果与讨论

一、木糖排泄率:本组 29 例健康老年人的木糖排泄率为 $38.3 \pm 10.2\%$ ($M \pm SD$,下同);男、女分别为 $37.9 \pm 10.5\%$ 及 $39.9 \pm 10.1\%$,两者无显著差异 ($P > 0.05$),提示木糖排泄率与老年人性别无关;60~64 岁、65~69 岁、70 岁以上者三个年龄组分别为 $41.3 \pm 9.9\%$ 、 $34.20 \pm 7.0\%$ 及 $24.9 \pm 5.5\%$,三组木糖排泄率比较,经统计学处理差异显著 ($F = 4.2$, $P < 0.05$),木糖排泄率与年龄间呈非常显著之负相关 ($r = -0.4793$, $P < 0.01$),表明年龄愈高,其木糖排泄率越低,即小肠吸收机能低下愈明显。

二、健康老年人脾虚见证与木糖排泄率的关系:本组 29 例健康老年人有脾虚见证者均属衰老所致,与临床各类疾病等所致脾虚证有所不同,均较轻微。按脾虚见证积分法计算,最高积分为 19 分。但本组 2.5 分及以下者 13 例,余 16 例在 3~10 分之间,两组木糖排泄率分别为 $42.9 \pm 9.3\%$ 和 $34.5 \pm 9.6\%$;两者有显著差别 ($P < 0.05$)。木糖排泄率与脾虚见证积分值之间,有显著之负相关 ($r = -0.3186$, $P < 0.05$)。脾虚见证积分值,虽然是综合衡量健康老年人脾虚见证程度的粗略计量法,就所列各项症状单独而论,其发生原因不惟脾虚所致,但我们综合衡量舌、脉、诸症表现,与脾虚证候还是较为接近的。木糖排泄率为反映小肠吸收功能的指标,且已有资料表明,脾虚证患者小肠吸收机能降低者多^(1~3)。因此我们认为,上述结果不仅说明健康老年人确有不同程度的脾虚见证,而且提示木糖排泄率也可以作为衡量老年人脾虚证的客观指标之一。

参 考 文 献

1. 高锡岩等:脾虚实质的初步探讨. 临床资料选编(内部资料) 1:1, 1978
2. 北京市中医研究所等:脾气虚证病理生理学基础的初步探讨. 全国中西医结合学术讨论会论文摘要汇编,第 2 页, 1981
3. 北京市中医医院等:脾虚证研究在临床的应用. 北京中医创刊号:31, 1982

* 中医研究院西苑医院老年医学研究室

** 山东中医学院附属医院进修医师

*** 中医研究院西苑医院消化研究室

△ 中直西苑机关门诊部