

子。其药理作用表明柴胡、郁金有降低转氨酶作用^②；连翘、女贞子含有齐墩果酸，也有降酶作用^③；郁金、黄芪可升高白蛋白，黄芪可提高免疫功能及保护肝脏等作用^④。因此本方用来治疗慢性肝炎不仅符合辨证论治的原则，还有药理学基础。

二、治疗组有效率 66.6%，对照组有效率为 56%，治疗组稍好于对照组，但统计学处理差异不显著。对血浆环核苷酸两组治疗后均表现为 cAMP 升高，cAMP/cGMP 比值上升，但两组比较无明显差别。治疗组用舒肝健脾汤治疗后对减低血液粘度，增加红细胞电泳时间均优于对照组。表明本方除有与聚肌胞类似作用外，

还能改善血液粘度，促进血液循环，并能改善植物神经功能异常。能针对肝郁脾虚证引起的情志失调及气血失调起调节作用。

参 考 文 献

1. 中华医学会第二届全国传染病与寄生虫病专题学术会议讨论通过，病毒性肝炎防治方案，中华内科杂志 1984；23(5):312
2. 江苏新医学院编，中药大辞典，上海：上海人民出版社，1975:1832、1846、1111、2036、237.
3. 屈戎英，等，齐墩果酸治疗病毒性肝炎，广州医药 1981；12(3):41.
4. 中国医学科学院药物研究所等编，中药志（第二册）第 2 版，北京：人民卫生出版社，1982:187—194.

201 例高血压病患者舌边齿痕的观察

贵州省安顺县人民医院内科 费海琪*

本文对 201 例高血压病患者舌边齿痕发生情况及有关因素进行了分析，并就齿痕发生机理略加讨论。

对象与方法

一、舌边齿痕观察方法与分度：舌向前伸、展平，立即观察。轻度齿痕：舌边有轻微齿痕，仔细看才能发现，往往伸舌时间过长而不易辨认；或仅有 1~2 个齿痕（多在舌尖边缘）。重度齿痕：舌边齿痕明显，沿舌边（多在舌侧缘）有 3 个以上成排排列。

二、对象：高血压病组 201 例，均为我院门诊病人；对照组 102 例，均为我院内科住院患者，血压正常，年龄、性别与高血压病组相似。

结果与分析

一、齿痕发生率：高血压病组齿痕发生率高达 42.29%（重度齿痕 60 例、轻度齿痕 25 例），显著高于对照组（对照组齿痕发生率为 20.5%，重度齿痕 18 例、轻度齿痕 3 例）， $P < 0.001$ 。

二、高血压病组齿痕发生率与性别、年龄、病程、临床分期及眼底分级均无明显联系， $P > 0.05$ 。

三、201 例高血压病患者中，治疗前有浮肿者 80 例，其中有齿痕者 39 例，占 48.8%；无浮肿者 121 例，其中有齿痕者 46 例，占 38.0%。经统计学处理， $P > 0.05$ ，表明高血压病舌齿痕发生与浮肿无明显联系。

四、高血压病组在治疗前有 23 例（血色素正常）查了红细胞压积，其中有齿痕者 10 例，无齿痕者 13 例，

红细胞压积的平均值分别为 $53.9 \pm 6.84 \text{ ml\%}$ ， $48.3 \pm 5.72 \text{ ml\%}$ ，表明齿痕发生与红细胞压积增高有明显关系（ $P < 0.05$ ）。在此 23 例中，有 13 例在治疗前同时作了红细胞计数及血红蛋白测定。其中有齿痕者 5 例，无齿痕者 8 例，红细胞平均体积分别为 $116.66 \pm 19.25 \mu\text{m}^3$ ， $111.03 \pm 1.46 \mu\text{m}^3$ ；红细胞平均血红蛋白浓度分别为 $24.83 \pm 4.44\%$ ， $25.99 \pm 6.76\%$ ；红细胞平均血红蛋白含量分别为 $28.44 \pm 0.14 \mu\text{g}$ ， $28.75 \pm 0.46 \mu\text{g}$ 。

讨 论 本文资料表明：高血压病是齿痕发生率较高的一种疾病，齿痕发生率并不随着高血压病患者年龄增长、病情发展而增高，与浮肿也无明显联系，提示细胞间质中水、钠潴留不是齿痕形成的主要因素。本文资料还表明：在没有贫血的高血压病患者，其齿痕发生与红细胞压积增高有明显关系；并伴有红细胞平均体积明显增大和红细胞平均血红蛋白浓度的降低，而红细胞平均血红蛋白含量基本正常。这提示红细胞压积的增高是红细胞体积增大、红细胞水肿所致。近年来国内外研究证明：高血压病时，由于细胞膜钠、钾转运障碍，可致各种细胞内钠离子浓度增高，产生细胞水肿。因此，结合本文资料，在高血压病时，舌边齿痕的发生可能与细胞水肿有关。由于舌肌组织以舌边较致密，单纯细胞间液的增加，并不致产生齿痕；而舌部血管的平滑肌细胞、舌肌细胞及其他细胞内钠、水的潴留，细胞水肿、肥大，致舌体积增大，舌的弹性减低则是齿痕形成的机理之一。

* 现调安顺县卫生局工作