

同时临床上观察到血压降低、衰老征象减轻，说明气功有明显的抗衰老作用

我所及上海市内分泌研究所有关同志参加部分工作，特此感谢

参 考 文 献

1. 邱安堃，等。气功治疗高血压204例20年疗效、预后对照观察和有关机理探讨。中西医结合杂志 1986; 6(1):9。
2. 王崇行，等。气功治疗高血压病临床疗效和血浆环核苷酸变化对照观察。中医杂志 1984; 12:27。
3. 邱安堃，等。高血压病中血浆雌二醇、睾酮的变化及气功

- 锻炼的影响。中医杂志 1984; 1:32。
4. 吕长清，等。全国1979年高血压抽样普查的初步总结。中华心血管病杂志 1980; 8(3):165。
5. 邱安堃，等。阳虚(甲状腺功能减退)和阴虚(甲状腺功能亢进)病人血浆环核苷酸的对比。中医杂志 1979; 7:21。
6. 邱安堃，等。中西医结合研究性激素环境及其某些疾病影响及其治疗方法的探讨。上海第二医学院学报 1984; 4(4):3。
7. 姚培发。祖国医学抗衰老延年问题初探。上海中医药杂志 1982; 6:2。
8. 王崇行，等。气功对人体老化过程的影响。中国气功 1986; 1:6。

中医证型与甲皱微循环变化的关系(摘要)

山西省中医研究所 冯五金 王 宁 李玉莲

本文对134例患者及44例健康人甲皱微循环变化与中医证型的关系进行了如下分析。

临床资料 选择住院及门诊患者134例。按有关中医辨证标准进行分型。其中血瘀证组51例，男26例，女25例；年龄15~75岁，平均38.4岁。湿热证组42例，男28例，女14例；年龄19~62岁，平均36.7岁。虚证组41例，男24例，女17例；年龄23~63岁，平均41.9岁。临床诊断以慢性肝炎(31例)，胃溃疡、慢性胃炎(30例)，慢性结肠炎(15例)，高血压病(10例)，风湿性关节炎(10例)为主。病程半个月~10年。同时选择44例健康人作对照，男、女各22例，年龄19~52岁，平均23.2岁。

方 法 采用徐州市医用光学仪器厂生产的753B型微循环显微镜(附装照相机和测微标尺)。检查前先测甲皱皮温，然后按常规操作观察甲皱微循环，并做显微照相，将底片冲洗后在荧光看片灯的透照下做分析。观察时室温14~26℃，甲皱皮温18~30℃。

结 果 按照全国第一届微循环专题讨论会制定的临床试用方案，总结八项指标结果分别为：(1)管袢清晰度：管袢清楚健康组40/44例，血瘀组40/51例，虚证组27/41例，湿热组6/42例。(2)血流动态：流速较快呈线状者健康组为39例，湿热组21例。流速较慢甚至停滞、流态呈粒状或淤滞者，虚证组和血瘀组分

别为23例、34例。(3)血色：健康组42例呈鲜红或粉红色，虚证组17例血色偏淡，血瘀组37例血色偏暗。(4)管袢数目：血瘀组平均7.3条/mm，虚证组平均5.5条/mm，其它两组为6.5~6.9条/mm。(5)袢顶宽度：血瘀组袢顶膨大，平均0.057mm；虚证组变窄，平均0.032mm；健康组与湿热组平均0.041~0.043mm。(6)管袢形态：健康组286条管袢中85%呈发夹状；血瘀组364条中74%、湿热组271条中70%呈迂曲、扭绞、枝生等异形改变。(7)管袢长度：输入支均值：湿热组0.22mm，虚证组0.15mm。输出支均值：血瘀组0.23mm，虚证组0.16mm。(8)管袢直径：输入支均值：湿热组13.70μm，健康组9.68μm，血瘀组12.92μm，虚证组10.58μm。输出支均值：血瘀组16.66μm，虚证组11.15μm，湿热组13.94μm，健康组12.88μm。上述结果经统计学处理均有非常显著差异(P<0.01)。

体 会 以上分析表明，甲皱微循环变化与中医不同证型有一定规律联系。血瘀证主要表现为异形管袢明显增多，血流速度慢以至停滞，血色偏暗。虚证主要表现为管袢数目稀少，管径变细，血流较慢，血色偏淡。湿热证最显著特点是底色模糊不清，另外尚有异形管袢增多，管径略粗，管袢边缘粗糙等。以上各种微循环改变的特点对指导中医辨证与治疗有一定的临床参考意义。