

银屑病辨证分型与红细胞 4 项指标的关系

刘华昌 李冠勇 吴玉生 薛吉栋 于晓宏

为了解不同证型银屑病患者红细胞变化的特点,我们采用 Sysmex F-800 血液分析仪对不同证型银屑病患者平均红细胞体积(MCV)、平均红细胞血红蛋白量(MCH)、平均红细胞血红蛋白浓度(MCHC)及红细胞体积分布宽度(RDW)进行了测定,现报告如下。

资料与方法

1 资料 38 例患者均为我院门诊及住院银屑病患者,男 21 例,女 17 例,年龄 17~60 岁,平均 35 岁,病程 3 个月~32 年。诊断主要依据临床典型皮疹,并排除主要脏器疾患;测定前 2 周内未用皮质类固醇、免疫抑制剂及细胞毒性药物。另选健康人 40 名作为对照组,男 20 名,女 20 名,年龄 18~57 岁,

平均 36 岁。

2 中医辨证分型 参照《简明中医皮肤病学》(张志礼,北京:中国展望出版社,1983:201)分型标准。

3 测定方法 采用日本东亚株式会社产 Sysmex F-800 自动血液分析仪。取手指末梢血 20 μ l 加入盛有 3.8 ml 缓冲液的 DB-1 杯中,充分稀释、摇匀。分别测定 DB-1 杯中血液的 MCV、MCH、MCHC 及 RDW 值,结果经计算机处理。

结 果

不同证型银屑病患者红细胞指标测定结果,见附表。

1 MCV 38 例银屑病患者 MCV 值明显大于

附表 不同证型银屑病患者红细胞指标测定结果 ($\bar{x} \pm S$)

组别	例数	MCV (fl)	MCH (pg)	MCHC (g/L)	RDW
对 照	40	89.30 $\pm$ 6.83	31.50 $\pm$ 2.30	354.00 $\pm$ 28.70	0.130 $\pm$ 0.005
银屑病	38	96.45 $\pm$ 7.32**	30.50 $\pm$ 2.66	317.50 $\pm$ 29.20**	0.131 $\pm$ 0.007
血热型	15	96.33 $\pm$ 6.91**	31.30 $\pm$ 2.41	328.00 $\pm$ 27.60 $\Delta\Delta$	0.135 $\pm$ 0.007* Δ
血燥型	10	96.48 $\pm$ 6.74**	30.46 $\pm$ 2.59	319.53 $\pm$ 29.30 Δ	0.130 $\pm$ 0.006
血瘀型	13	96.56 $\pm$ 7.16**	29.53 $\pm$ 2.51*	310.49 $\pm$ 28.30	0.129 $\pm$ 0.006

注:与对照组比较,* $P < 0.05$,** $P < 0.01$;与血瘀型比较, $\Delta P < 0.05$, $\Delta\Delta P < 0.01$;与血燥型比较, $\Delta P < 0.01$

对照组($P < 0.01$);血热、血燥及血瘀型患者的 MCV 值亦分别明显高于对照组($P < 0.01$);各分型患者间 MCV 值差别无显著性。

2 MCH 13 例血瘀型患者 MCH 值与对照组比较差异有显著性($P < 0.05$)。

3 MCHC 38 例患者 MCHC 值明显低于对照组($P < 0.01$);血热与血燥型、血瘀型患者之间及血燥与血瘀型患者间 MCHC 值差别均有显著性($P < 0.01$)。

4 RDW 15 例血热型患者 RDW 值明显大于对照组($P < 0.01$);血热型 RDW 值明显大于血瘀型($P < 0.05$)。

讨 论

我们对不同证型银屑病患者 MCV、MCH、

MCHC 及 RDW 值进行了测定,发现 MCV 及 MCHC 异常较明显。银屑病患者 MCV 明显增大,说明红细胞的几何形状存在着异常。细胞内血红蛋白浓度与红细胞形态亦有关,银屑病患者 MCHC 异常会引起红细胞形态改变,进而影响红细胞的变形性。近年来认为红细胞的变形性等血液流变学异常及微循环障碍与中医的血瘀证有关。由此可以设想,采用恢复 MCV 或改善 MCHC 的中药将有助于提高本病疗效。发病初期患者的红细胞存在着明显的体积不均一性,随着病程延长,红细胞体积趋于均一。血热、血燥及血瘀间存在着内在的联系,血热导致阴血虚,表现为血燥;阴血虚导致血液粘稠,表现为血瘀。本结果示 MCV、MCH 及 MCHC 在各分型间变化具一定的规律性,即血瘀型异常较血燥型明显,血燥型异常较血热型明显,这与三型之间的内在联系是相符的。