

远红外线热层析系统对老年病 中医诊断的运用※

● 杜少辉^{1*} 付友金¹ 陈肖君¹ 吕旭升² 金 梅²

摘 要 目的:探讨远红外线热层析系统对中医诊断的意义。方法:运用 TMI 系统测量和比较异常热源的相对差值对冠心病、糖尿病、高血压病等病进行分析与评估。结果:冠心病用活血化瘀药及化痰药效果不佳时在 TMI 指导下用温阳起效;糖尿病用滋阴药与清热药效果不佳时在 TMI 指导下用温阳起效;高血压病用平肝潜阳效果不佳时在 TMI 指导下用温通阳气方药起效。结论:远红外线热层析系统对中医诊断中阴阳寒热的辨证有一定的指导意义。

关键词 远红外线热层析 老年病 阳虚

远红外线热层析系统是一种测量人体表面温度分布状态的方法,它接收人体的远红外辐射把热能转换成电信号,扫描成像的原理,揭示人体温度的分布及其变化规律,从而对疾病做出诊断。人体就是一个自然的生物远红外辐射源,当人体患病或某些生理状况发生变化时,这种全身或局部的热平衡受到破坏或影响,因此测定人体温度的变化,也就成为临床医学诊断疾病的一项重要指标。红外成像技术是近十年来世界物理学领域的重要突破,作为一项实用技术,已在军事、航天、遥感、探测、气象、地理、医药等多学科获得广泛的应用,红外的本质之一就是“热”现象,其技术对中医诊断中阴阳寒热辨证有一定的指导意义。据此,我们在其对老年病的中医诊断运用方面进行了一些初步探索。

1 材料和方法

1.1 仪器 使用北京好来医学科技有限公司提供的

※基金项目 广东省中医药管理局科研基金项目 (No: 2008029)

* 作者简介 杜少辉,男,医学博士,教授、研究生导师,主任医师、研究员。国家自然科学基金评审专家,中华中医药学会亚健康分会委员。连续三次主持国家自然科学基金项目以及省、市课题多项,研究成果多次获广东省及深圳市科技进步奖,出版《难病奇方温胆汤》等专著三部。主要研究方向为老年病。

• 作者单位 1. 广东省深圳市中医院(518033); 2. 安泰健康管理公司(518033)

HIR-2000 型红外热成像诊断系统——即 TMI 系统;对人体扫描部位可进行 512 层温度层析分析,通过测量和比较异常热源的相对差值进行分析与评估。每幅图像的像素为 256 * 256;热辐射分辨率为 0.05℃。

1.2 条件 (1)受试者在恒定室温(23 ± 2)℃条件下,静坐 15 分钟以上;冬天一般需要 30 分钟,以减缓室内和室外温度差异的影响(夏天室内空调的影响也需要注意)。(2)受试者须处在平静的环境里,以期达到一个心平气和的相对稳定状态。(3)受试者不要穿紧身的内衣、内裤;紧领的毛衣也不要穿,以免影响身体表面热源。(4)测试环境内的湿度也应有一定的要求,以免气压的变化对血管造成影响。(5)测试前,女性受试者询问月经史,月经期待月经期后 3 天测试。(6)测试中,须向受试者询问并填写有关记录:受试前一夜的睡眠情况,前一天是否排便;是否饮酒;进餐是否有特殊的饮食;是否有特殊的饮食习惯(各民族);是否有明显的激动情绪或刺激因素。(7)测试中,红外扫描部位为头部包括上肢正、后位、胸部正、后位、腹盆部正、后位,下肢正、后位,胸部双斜位共十个部位。

1.3 红外图像诊断标准(安泰健康管理公司提供)

(1)心阳虚:主要征象为左侧胸前区出现片状、边界不规则的温度下降区域,平均低于对侧 0.1 ~ 0.3℃。兼见手少阴心包经循行区域出现点团状穴位热源,温度比较均匀,一般高于周边皮肤 0.1 ~ 0.5℃。(2)脾阳虚:主要征象腹部脐上区域见大面积不均匀凉区,

仲景方辨治风水型肾小球肾炎探讨

● 王 付*

关键词 风水 肾小球肾炎 辨证论治 伤寒杂病论

风水:即风与水相搏而上壅于目以为肿的病理病证,而肾小球肾炎的临床表现有时亦是以目下肿为主,中医虽无肾小球肾炎之病名,但对其证候特征则有较为详细而客观的描述和论述。溯源风水病名,首见于《内经》,其对风水的病因病理及其证候特征都有一定认识,可其论主要着眼于肾有过劳,复感外邪而引动肾水以上拥于目,但在治疗方面还远远不够,尤其在方药应用方面则更为阙如。张仲景著《伤寒杂病论》,对《内经》在风水理论方面的认识并验证于临床,并发展风水理论,使风水理论不再局限于肾,而扩展为辨太阳风水证,肺卫风水证,脾卫风水证,从而使风水理论臻至丰富翔实,以指导于临床。

1 太阳风水,解表发汗

肾小球肾炎初起主要症状、体征有发热,恶风寒,骨节及腰酸或困或痛,眼睑浮肿,苔薄,脉浮。化

验检查有尿蛋白,红细胞等。仲景于《金匱要略》曰:“风水为病,其脉自浮,外证骨节疼痛,恶风。”又曰:“太阳病,脉浮而紧,法当骨节疼痛,反不痛,身体反重而酸,其人不渴,……此名风水。”辨太阳风水证,其主要病理特征是:“伤于风者,上先受之。”风为阳,阳主上行;水为阴,阴主下趋,目下亦阴也,故风水相搏则以目下肿为甚。辨太阳风水证,其证机是太阳统摄营卫,营卫受邪而抗邪,尤其营气不能行使泌津而津变为水气,风与水气相搏而泛溢于肌肤,眼睑。其治当“开鬼门”,使风水之邪从汗出而解。辨太阳风水证,当别寒证和热证,辨太阳风水寒证的主要审证要点是口不渴,苔薄白,舌质淡,其治当用麻黄汤与麻黄连翘赤小豆汤加减,解表发汗,使风寒与水气从汗而外散。辨太阳风水热证的主要审证要点是口渴,苔薄黄,舌质红,其治当用越婢汤,解表发汗,使风热与水气从汗而外透,以达愈疾

之目的。

2 肺卫风水,宣肺发汗

临床中有些肾小球肾炎初起或慢性肾小球肾炎急性发作,其表现不是太阳风水证的病理特征,而是肺卫风水证,审肺卫风水证,因肺主皮毛,为水之上源,主行水,主通调水道,故外邪侵袭于肺卫,肺不得正常宣发皮毛营卫,水不得肺气的通调而变为水气,且充斥于肌肤腠理营卫之间。病以眼睑浮肿而及于下肢,小便不利,咳嗽,气喘,发热,恶寒,肢节酸楚,苔薄,脉浮或沉滑。正如《金匱要略》中曰:“寸口脉沉滑者,中有水气,面目肿大,名曰风水,视人之目窠上微拥,如蚕新卧起状,其颈脉动,时时咳,按其手足上陷而不起者,风水。”又如:“上气喘而躁,属肺胀,欲作风水。”审肺卫风水证,其证机是外邪侵袭,肺气为外邪所遏而不得正常通调水道,水气上逆而肆虐的病理特征。辨肺卫风水证,其辨有寒热之不同。辨肺寒风水证,病以喘促,口不渴,苔薄白,脉迟为审证要点,其治当宣肺散寒,发汗消肿,治疗用方可参小青龙汤加减。辨肺热风水证,病以喘

* 作者简介 王付(又名王福强),男,教授,硕士研究生导师。河南省高校优秀骨干教师,河南省教育厅学术技术带头人,被连续评为“我最喜爱的教师”。发表学术论文 200 余篇,出版《伤寒杂病论字词句大辞典》、《伤寒杂病论症状鉴别与治疗》等 20 余部,临床诊治多种疑难杂病。

● 作者单位 河南中医学院(450008)

促,口渴,苔黄,脉数为审证要点,其治当宣肺清热,发汗消肿,治疗用方可参大青龙汤加减。对此仲景于《金匱要略》中曰:“病溢饮者,当发其汗,大青龙汤主之;小青龙汤亦主之。”仲景论“病溢饮”而未明确阐述其病证表现,但论治疗原则则曰“当发其汗”,验证于临床,对辨治肺卫风水证有重要的指导意义。

3 脾卫风水,理脾发汗

脾主肌肉与眼睑,为营卫生化之本,主运化水津,以游溢脏腑与肢节。太阴脾若为外邪侵袭而不能正常运化水津,水津且以之而变为水气,水气与风邪相搏,并上行于目且为肿。《素问·评热论》曰:“水者,阴也;目下,亦阴也。腹者,至阴之所居,故在腹者,必使目下肿也。”在临床中,确有某些慢性肾小球肾炎急性发作的证候其表现属于脾卫风水证,病以食少,大便不调,腹胀,眼睑浮肿,发热,恶寒,肢体酸困,苔薄或滑,脉沉为主要特征。辨脾卫风水证,其证机有寒热虚实之异,法当审机以论治。辨病若为脾卫风水热证,其审证要点是口微渴,苔薄黄,脉数。其治当益脾清热,散水发汗,如《金匱要略》曰:“风水恶风,一身悉肿,脉浮不渴(注:“不”字当是“微”字,《金

匱要略心典》直改为“脉浮口渴”,颇有理致),续自汗出,无大热者,越婢汤主之。”“风水者加白术四两。”即越婢加术汤。辨证若为脾卫风水寒证,其审证要点是口不渴,苔薄白,脉迟为特点,其治当益脾散寒,补虚发汗。如《金匱要略》曰:“风水,脉浮,身重,汗出,恶风者,防己黄芪汤主之。”方中以生姜发汗散水。临证如果能以法审证用方,则可收到预期治疗目的。

4 肾卫风水,利水发汗

溯源肾卫风水证,最早见于《素问·水热穴论》:“诸水生于肾乎?……勇而劳甚则肾汗出,肾汗出逢于风,内不得入于脏腑,外不得越于皮肤,客于玄府,行于肉里,传为跗肿,本之于肾,名为风水。”肾主水,肾精上奉于目,肾水为风邪所搏而上拥则易变生肾卫风水证。辨肾卫风水证,则有寒热之分,辨证若为肾卫风水寒证,其治当温肾散寒,利水发汗,其辨证如《素问·风论》曰:“肾风之状,多汗恶风,面庞然浮肿,脊痛不能站立,其色殆,隐曲不利,诊在肌上,其色黑。”审其证机是肾阳不足,卫气不固,水气泛溢。其治疗用方可参真武汤与麻黄附子甘草汤加减,方中麻黄、生姜发汗消肿。辨证若为肾卫风水热证,其治育

肾利水,清热发汗,其辨证如《素问·评热论》:“有病肾风者,面跗庞然壅,害于言,……至必少气时热,时热从胸背上至头,汗出手热,口干苦渴,小便黄,目下肿,腹中鸣,身重难以行,月事不来,烦而不能食,不能正偃,正偃则咳,病名曰风水。”审其证机是肾阴不足,虚热内生,复感外邪,风与水气相搏而上拥。其治疗用方可参猪苓汤与越婢汤,以使阴得复,热得清,水得散,病证悉除。

从风水辨治肾小球肾炎,果能以法从太阳风水证、肺卫风水证、脾卫风水证、肾卫风水证而论治,往往可收到预期治疗目的。结合临床实际,肾小球肾炎属于太阳风水证、肺卫风水证、脾卫风水证,其治疗比较容易。但属于肾卫风水证者则治疗相对较难,尤其当及早医治,不可延误病情。假如未能积极治疗,其水气也极易浸淫于心,形成心肾水气证,其预后大多不佳。正如《素问·奇病论》曰:“有病庞然如有水状,切其脉大紧,身无痛者,形不瘦,不能食,食少,名为何病?歧伯曰:病生于肾,名为肾风,肾风而不能食,善惊,惊已,心气痿者,死。”验证临床,肾小球肾炎若未能及时治疗而侵犯到心,的确可导致心肾虚衰的病理特征,其预后大多不良,当引起重视。

(上接第 38 页)

益气养阴、清热解毒、温阳活血药中加入杏仁、苏子肃降肺气;再如“十症丸主十种症,为症劳、症鬼、症冷、症生人、症死人、症尸、症食、症水、症土症等方”,亦是在益气温

阳解毒方中加桔梗、皂荚宣通肺气,祛痰开窍。孙师的“调畅肺气”治法,对我们运用中医药治疗危急重病提供了可资借鉴的宝贵经验。

总之,孙师治肺病是据于对五

脏六腑生理功能病理变化的深刻认识而立法选方用药的,他知常达变,据古而不泥古,有不可磨灭之处,是历代医家推崇和学习的榜样,也是肺病治疗的楷模。