

舌形的探讨

李静 陈家旭 池孟修 刘玥芸 赵宏波 李晓娟 白晓晖

【摘要】 一方面,从中医的角度,摘录了古代文献对每种舌形的形态、主证、成因及全身症状的相关论述,从而为中医辨证找到了文献依据和理论来源;另一方面,从现代医学的角度,列出了每种舌形的组织形态、病理变化及形成原因的研究进展,并提出了每种舌形常见于哪些临床病种。最后,通过分析和归纳,从中西医两个角度比较全面地总结出每种舌形的特点以及各种舌形之间的区别和联系,以更好地理解每一种舌形的主证及成因。

【关键词】 舌形; 外观; 文献; 辨证; 现代研究; 临床病种

【中图分类号】 R241.25 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2013.12.008

舌象是人体内脏的一面镜子,观察舌象可以了解身体的健康状况,判断疾病的轻重属性。本文从外观、文献、辨证、现代研究和临床病种 5 个方面详述舌形,并从中总结出舌形的区别与联系。

1 胖舌与瘦舌

舌体大而厚,伸舌满口,为胖舌,多为水湿痰饮内停;舌体小而薄,为瘦舌,多因气血阴液亏虚,不能充盈舌体。

1.1 文献与辨证

《辨舌指南·辨舌之形容》:“舌形圆大胖软者,足少阴虚证也;生有红点者,热毒乘心也。”^[1]前半句描述胖嫩舌,主脾阳虚证,脾肾阳虚水湿内停,故形胖、质嫩、色淡白;后半句描述长红点的胖舌,主热毒乘心,为胖舌与点刺舌兼见的情形。《辨舌指南·辨舌之形容》:“有痰者,舌灰胖而硬,宜豁痰。”^[1]中焦气化障碍生湿或中焦气虚不化湿,湿邪上泛见胖硬舌。

《辨舌指南·辨舌之形容》:“舌肉属心脾,心脾虚则舌瘦瘪也。”^[1]心主血脉,脾主肌肉,舌的血脉归心所主,舌的肌肉靠脾化生的气血荣养。若心脾两虚,气血生成不足,舌体失养,必形瘦薄、色淡白,称淡白瘦薄舌。《中医舌诊》:“瘦瘪舌,总由于灼血消肉所造成。”^[2]阴液不足,舌体失充,阴不制阳则出现阴越伤,火越旺,阴更伤的恶性循环,虚热灼血消肉,日久形瘦薄、色红绛、苔无津,称红绛瘦薄舌。前者

为气血虚,后者为阴虚。

1.2 现代研究与临床病种

胖舌:血浆蛋白减少,血浆渗透压降低,组织水肿,因而透明度降低,血色难以显露,故形胖、质嫩、色淡白。有报道,舌胖嫩及舌边齿痕是机体营养不良,尤其是蛋白质缺乏的早期表现^[3]。常见于贫血、低蛋白血症、粘液性水肿等。

瘦舌:舌体长期得不到血液的供应,舌的肌肉和粘膜萎缩,故形瘦薄。至于舌色是淡白还是红绛,与黏膜层菌状乳头上的微血管数目、固有层毛细血管的数目、血管内微循环状态有关。若血管数目减少,循环不充盈,则呈淡白色;若血管数目增多,扩张充血,则呈红绛色。红绛瘦薄舌常舌面干燥^[4],这是因为阴虚患者交感神经紧张性增高,副交感神经紧张性降低,唾液浆液性分泌减少,粘液性分泌增多。临床上中医辨为阴虚的慢性消耗性疾病,如肺结核、晚期肿瘤、糖尿病等常见红绛瘦薄舌,并见全身瘦削。

2 肿胀舌

舌体增厚肿大,盈口满嘴,甚至伸出口外,不能回缩口中。

2.1 文献与辨证

《诸病源候论·虚劳舌肿候》:“心脾有热,故令舌肿。”《辨舌指南·辨舌之形容》:“舌肿大者,或因热毒或因药毒也,唇舌紫暗青肿者,中毒也。”^[1]指出肿胀舌主热、毒证:一主心脾有热,此时舌色常为鲜红;一主中毒,如酒毒、食物中毒、药物中毒,毒物造成血液凝滞,此时舌色常为青紫。《医学摘粹·舌诊》:“凡舌肿胀,舌焦干,舌生芒刺,舌苔黄燥,皆主热。”此为肿胀舌与点刺舌兼见的舌象。

2.2 现代研究与临床病种

因热毒炽盛,舌固有层毛细血管极度扩张充血造成肿胀舌。常见于舌炎、食物或药物中毒等。

作者单位:100029 北京中医药大学基础医学院中医诊断教研室
[李静(博士研究生)、陈家旭、池孟修(博士研究生)、刘玥芸、赵宏波(博士研究生)、李晓娟(硕士研究生)、白晓晖(硕士研究生)]

作者简介:李静(1985-),女,2011 级在读博士研究生。研究方向:中医证候的生物学基础研究。E-mail:1131802819@qq.com

通讯作者:陈家旭(1966-),博士,教授。研究方向:中医证候的生物学基础和证候的规范化研究。E-mail:chenjiaxu@hotmail.com

3 点刺舌

舌的菌状乳头充血肿大,但不高出舌面称红点舌,高出舌面,触之碍手,称芒刺舌。

3.1 文献与辨证

《温病条辨·中焦篇》:“面目俱赤,语声重浊,呼吸俱粗,大便闭,小便涩,舌苔老黄,甚则黑有芒刺,但恶热,不恶寒,日晡益甚者,传至中焦,阳明温病也。”指出芒刺舌主气分热。因邪热与胃腑有形之邪相结,化燥成实,阴竭阳亢,见芒刺舌焦黄苔。《辨舌指南》:“若纯红鲜红起刺,此胆火炽营分热。”指出芒刺舌主血分热。因热邪由气分达于营分,郁而不解,煎灼营阴,阴津亏耗,见芒刺舌绛无苔。

《敖氏伤寒金镜录·虫碎舌》:“舌见红色,更有红点如虫蚀之状者,乃热毒炽盛,火在上,水在下,不能相济故也。”指出舌质鲜红有红点的舌主实热内盛;《伤寒金镜录·中焙舌》:“舌见红色,内有黑形如小舌者,乃邪热结于里也。君火炽盛,反兼水化。”指出舌质鲜红有黑点的舌主心火炽盛,反而寒化于外,即真热假寒。《疫疹一得·疫证条辨》:“舌上白点如珍珠,乃水化之象,较之紫赤黄黑,古人谓之芒刺者更重。”指出舌质鲜红有白点的舌主火毒上攻,火极水化。由此看出,热证由轻到重依次为:红点、黑点、白点。

3.2 现代研究与临床病种

热病后期营养状况紊乱,舌乳头上皮萎缩,角化物脱落,丝状乳头向菌状乳头转化致菌状乳头明显增多;同时黏膜固有层中血管充血扩张,使菌状乳头肿胀、充血而成^[5]。点刺舌是急性热病共有的舌象,见于发热性疾病的极期,如烧烫伤、乙脑、猩红热、流脑等的高热期。

4 齿痕舌

舌体边缘有牙齿痕迹。

4.1 文献与辨证

《辨舌指南》:“湿热有痰之症,舌质胀大满口,有齿印。^[1]”指出舌红苔腻而有齿痕属湿热;另外,淡白而湿润,胖大而有齿痕属脾阳虚,寒湿内盛;色淡红,瘦薄而有齿痕属脾气虚,气血不足。

4.2 现代研究及临床病种

一方面,体内蛋白质缺乏,血浆蛋白下降,引起舌部血管平滑肌细胞、舌肌细胞水钠潴留,细胞水肿肥大致舌体增大,即中医所讲的阳虚水盛;另一方面,由于局部缺氧及供血障碍,舌的肌张力不足,故肌肉松弛,即中医所讲的气无力运血,肌肉失养。另外,舌的炎症,结缔组织增生,淋巴及血液回流障碍,牙齿不齐等都是造成齿痕舌的原因。常见于水肿、贫血、B族维生素缺乏、糖尿病等。

4.3 先天性齿痕舌

先天性齿痕舌舌体不胖大,齿痕轻微,长期存在;病理性齿痕舌常兼舌体胖大。

5 裂纹舌

舌背黏膜出现深浅不一、形状各异的裂沟称裂纹舌。

5.1 文献与辨证

裂纹的颜色:《舌胎统志》:“紫舌干裂纹者,热极不治。”指出舌色紫有裂纹主热盛伤津;《辨舌指南·辨舌之质本》:“全舌绛色无苔,或有横直罅纹而短小者,阴虚液涸也。^[1]”指出舌色红绛有裂纹主阴虚火旺;《辨舌指南·辨舌之质本》:“有纹者,血衰也。纹少、纹浅者衰之微;纹多、纹深者衰之甚也。^[1]”指出裂纹舌主血虚不润,此时舌色常为淡白;裂纹舌还主脾虚湿浸,此时裂纹齿痕并见,色淡白形胖大。

裂纹的部位^[6]:舌中部出现淡红色的横裂纹,考虑胃有慢性炎症;舌中稍前舌尖稍后处有纵裂纹,考虑十二指肠病变。

裂纹的形状^[4]:横裂纹如冰片状为素体阴亏,多为老年阴虚;舌中部见裂纹如人字、川字,属胃燥液枯而实热内迫。

5.2 现代研究

病理:裂纹因舌黏膜萎缩断裂,黏膜下的舌肌透出舌面,舌肌上的纵纹或横纹显现出来。

成因:研究发现^[7],核黄素缺乏可能是裂纹舌的病因之一;尼克酸和微量元素铜可能在某种程度上影响裂纹舌的发生、发展和转归。

电镜:芬兰学者首先对裂纹舌进行了扫描电镜观察,发现5个特点^[8]:(1)病变区丝状乳头增大,毛状结构消失;(2)裂沟底及侧壁无乳头,仅为黏膜隆起;(3)非角化细胞表面的微裂是平行或分枝的,角化的蜂窝状细胞少见;(4)细胞表面很少有微生物附着;(5)裂沟内和乳头间的细胞之间可发现2~5个细胞长度的楔形裂隙。

5.3 临床病种

裂纹舌多提示慢性舌炎,炎症消退后舌黏膜上皮萎缩断裂形成裂纹。裂纹红舌多见于高热、脱水患者,裂纹淡舌或裂纹淡胖齿痕舌多见于营养不良、维生素B族缺乏或消耗性的疾病。

5.4 生理性裂纹舌

健康人中约0.5%的人舌有裂纹,无论疾病或健康,裂纹不变不痛,裂纹中有舌苔覆盖,且舌色荣润,运动灵活,味觉正常,为先天性舌裂。裂纹处有无舌苔覆盖是鉴别生理性和病理性裂纹舌的重要依据^[9]。

6 讨论

综上,可以归纳出舌形之间的联系与区别:

胖舌与瘦舌:(1)从中医角度看,胖舌为阳虚水停,因虚致实,属虚实夹杂证;瘦舌为气血阴液亏虚,属虚证;(2)从现代医学角度看,二者均是由于营养不良,血浆蛋白低造成。不同的是之后的病理变化:胖舌因血浆蛋白减少,血浆渗透压下降,组织水肿故胖;瘦舌因营养不良,肌肉粘膜萎缩故瘦。

点刺舌与肿胀舌:均主热证,常可兼见。但二者的病理部位不同:点刺舌为热病后期营养紊乱,黏膜层上的丝状乳头向菌状乳头转化致菌状乳头增多;肿胀舌为固有层的毛细血管极度扩张充血。

胖舌与肿胀舌:(1)外观:胖舌的形胖、质嫩、色淡白,常伴齿痕;肿胀舌比胖舌形更大,伸出口外甚至不能回缩口中,质老、色鲜红或青紫、常伴木硬、疼痛^[10]。(2)成因:胖大舌因脾阳虚衰,水湿内停;肿胀舌因热郁、药毒致肿。(3)辨证:胖舌属虚证、寒证;肿胀舌属实证、热证。

齿痕舌与裂纹舌:(1)区别:一为湿一为干。齿痕舌的湿因脾阳虚水湿内停,血浆蛋白减少,血浆渗透压降低,组织水肿舌体胖大,牙印显现,见于水肿、贫血等;裂纹舌的干因热伤津或血虚造成血液阴津亏虚,舌膜萎缩断裂所致,见于急性高热或慢性消耗性疾病。(2)联系:二者可兼见。此时因脾阳虚水湿内停,组织水肿舌体显胖边有齿痕;脾气虚气血生化乏源,血虚不润故舌中有裂纹。

齿痕舌与胖舌:(1)联系:二者成因相似,均为脾虚而湿盛。(2)区别:胖舌一般是齿痕舌,齿痕舌不一定是胖舌。齿痕舌与胖舌兼见是因为脾虚湿盛;齿痕舌还可与瘦舌兼见,此时因脾气虚,气血不足。

总之,胖舌属阳虚水停,组织水肿;瘦舌属气血阴液亏

虚,营养不良肌肉黏膜萎缩;点刺舌为热病后期菌状乳头增多;肿胀舌因热毒致固有层毛细血管扩张充血;齿痕舌因阳虚水停,舌胖所致;裂纹舌因阴血亏虚,舌粘膜萎缩断裂所致。

参 考 文 献

- [1] 曹炳章//张成博,欧阳兵,唐迎雪点校.辨舌指南[M].天津:天津科学技术出版社,2003:42-51.
- [2] 王季藜,扬拴成.舌诊源鉴[M].北京:人民卫生出版社2001:394.
- [3] 严惠芳.中医诊法研究[M].北京:人民军医出版社,2005:103.
- [4] 陈家旭,刘晓明.望舌诊病图解[M].北京:化学工业出版社,2008:30-36.
- [5] 阎金海,赵冀生.形色舌诊[M].天津:天津科学技术出版社,1994:14.
- [6] 黄英儒.跟名老中医学舌诊[M].北京:化学工业出版社,2009:45.
- [7] 张程元,袁祥民,李辉拳.裂纹舌与维生素和微量元素关系的探讨[J].华西口腔医学杂志.1990,8(3):168.
- [8] Kullaa-Mikkonen A, Sorvori TE. A scanning electron microscopic study of fissured tongue. [J]. Oral Pathol 1986,15:93.
- [9] 朱抗美,许家佗,张雯.舌象异常的自测与防治[M].上海:上海科技教育出版社,2003:46.
- [10] 刘培禄.胖大舌与肿胀舌辨识[J].山东中医药大学学报,2001,25(1):16.

(收稿日期:2013-08-02)

(本文编辑:秦楠)

· 信息之窗 ·

本刊对标注作者单位和作者简介的有关要求

作者姓名全部列出,置于题名下方。所有作者单位须写全称(包括具体科室、部门)并注明省份、城市和邮政编码。投稿时要确定一名对文稿负责的通讯作者。如来稿没有特别注明,则视第一作者为通讯作者。来稿请注明第一作者和通讯作者姓名、性别、出生年、最高学位、职称、主要研究方向、联系电话、E-mail 地址。论著、综述类文稿均须附英文题名、前三名作者姓名汉语拼音,以及第一作者单位名称的英译。如作者中有在读研究生,请注明入学年份。

本刊对来稿中缩略语的有关要求

在摘要及正文中首次出现缩略语时应注明全称。缩略语应尽量少用,以免影响阅读的流畅性,不超过 4 个汉字的名词不使用缩略语。已被公知公认的缩略语可以直接使用,如 DNA、RNA、HBsAg、PCR 等。尚未被公知公认的缩略语以及原词过长、在文中多次出现者,若为中文可于文中第一次出现时写出全称,在圆括号内写出缩略语;若为外文可于文中第一次出现时写出中文全称,在圆括号内写出外文全称及其缩略语。例如:流行性脑脊髓膜炎(流脑),阻塞性睡眠呼吸暂停综合征(obstructive sleep apnea syndrome, OSAS)。全文缩略语以 5 个以下为宜。