

应用紫外线光照射,对细菌感染的炎症和慢性溃疡,有良好的消炎、杀菌作用,并能促进溃疡面的愈合,在会阴撕裂、侧切术后采用紫外线光照射,主要是应用紫外线的两大特性,一是消炎作用,紫外线红斑量是皮肤对紫外线的一种特殊反应,可加强红斑部位的血液和淋巴循环,加强新陈代谢,使组织温度升高,进一步动员皮肤内单核-吞噬细胞系统的功能,增加了抗体的形成,提高了组织细胞的活性,使白细胞数量增加,吞噬机能加强。因此,可以显著地提高免疫力,从而具有消炎作用。二是杀菌作用,用300nm以下的紫外线具有杀菌作用,尤其是波长在254~257nm米的紫外线杀菌作用最强。其作用原理与其对核酸、蛋白质及酶体作用有关,短波紫外线能破坏细胞或核酸结构和功能。目前,很多专家、学者认为是短波紫外线作用于细胞核的染色体,破坏核酸代谢,使蛋白变性或凝固,迫使细胞的正常生活功能受到抑制,琥珀酸氧化酶活动降低,使菌体氧化功能消失,而使菌体死亡,从而达到杀菌目的。

我们通过临床实践感到,采用紫外线照射治疗会阴撕裂、侧切术后局部感染疗效尤佳,特选一例报道如下:

陈某,女,26岁,1997年6月11日就诊。主诉:产后会阴裂伤肿痛1周余。患者于1周前分娩时,会阴撕裂局部伤势较重,分娩后经治疗创面一直没有愈合,仍有肿胀、分泌物渗出和会阴部疼痛。体检:发现右侧会阴部有一伤口长约2.5cm,伤口红肿,阴道右后壁有浅裂开迹像,会阴部有分泌物渗出,湿润,恶露有臭味,查体温:低热。治疗:就诊后,会阴部用生理盐水冲洗干净后,用YS-2型手提式紫外线机照射。该机波长为254nm,功率30瓦,每天1次,每次按常规治疗量时间治疗,经过连续5天治疗后,局部肿胀消退,分泌物渗出减少,撕裂伤口创面减少,连续照射8天后,局部肿胀消退,分泌物渗出消失,撕裂伤创面愈合,仅残存较浅的撕裂痕迹,患者疼痛等不适症状消失,体温正常。

## 论张仲景舌诊内容及其临床意义

李安民 (浙江省第二中医院 310012)

舌诊。为中医望诊特有诊法之一,主要以察看“舌苔”和“舌质”两方面的形态、色泽、润燥等变化,作为辨别病变性质、病邪深浅和病情虚实等等的依据,仲景在《伤寒》、《金匮》两书中的舌诊内容虽不多,但是它发展了《内经》舌诊的内容,并首先具体运用到临床上。这为后世医家,尤其是温病学在舌象观察方面作出了典范,今将仲景论舌诊的内容和临床意义探讨如下:

### 1 舌诊的内容

#### 1.1 察舌质:

舌质对于诊察脏腑精气盛衰存亡,判断疾病预后与转归有重要意义。前人有“故治病必察舌苔,而察病之吉凶,则关乎舌质也”(形色外诊简摩)。它包括望舌色和观舌体两个方面。望舌色:如《金匮·惊悸吐衄下血篇》:“病人胸满、唇痿、舌青、口燥,但欲漱水不欲咽,无寒热……为有瘀血”。已注意到舌质颜色的变化。与现代中医临床诊断舌质青紫多为有瘀血相一致,以及现代医学认为青紫舌与心血管循环系统病变关系较大相接近。观舌体:如《金匮·中风历节病篇》:“……邪入于脏,舌即难言,口吐涎”。舌即难言,指舌体强硬或歪斜,转动不灵活,致语言蹇涩。

## 1.2 验舌苔:

舌苔为胃气上蒸而生。验舌苔主要以察看苔色及舌质两方面。仲景舌诊中苔色已言:

白苔:主邪在表或半表半里。如《伤寒论》第233条:“阳明病,肋下硬满,不大便而呕,舌上白苔者,与小柴胡汤。”成无己说:“寒邪初传,未全成熟,或在半表半里……皆舌苔白而滑也。以白苔说明病邪尚未完全入里。”

黄苔:主里证、热证。如《金匮·腹满寒疝宿食篇》:“病者腹满,按之不痛为虚,痛者为实,可下之,舌黄未下者,下之黄自去。”此舌黄是指舌苔黄,示胃中有实热积滞之故。

润滑:苔的润燥,是反映津液的变化情况,如《伤寒论》第133条“脏结无阳证,不往来寒热,其人反静,舌上苔滑者,不可攻也。”此处苔滑指舌淡苔白而滑。

干燥:如《伤寒论》第173条:“伤寒,若吐下后,七八日不解,热结在里,表里俱热……大渴,舌上干燥而烦,欲饮水数升者,白虎加人参汤主之。”此舌上干燥意为舌苔干燥无津,是吐下后气津两伤所致。

## 2 舌诊的临床意义

### 2.1 辨疾病的性质:

如《伤寒论》第133条“脏结无阳证,不往来寒热,其人反静,舌上苔滑者,不可攻也。”是说脏结为阴寒证。柯韵伯说:“脏结是积滞凝结而为阴,五脏之阳已竭也。”无太阳表证,阳旺里实及往来寒热故不可攻,其人静而不烦,为阴结缘故,以苔白而滑示阳虚寒湿内盛的虚寒证。

又如《金匮要略·痉湿喝病篇》:“湿家,其人但头汗出,背强,欲得被复向火,若下之太早,则哕,或胸满,小便不利,舌上如胎者,以丹田有热,胸上有寒,渴欲得饮而不能饮,则口燥烦也。”湿热病是病在表在上,不可下,若误下,则寒湿下陷胸胃,湿邪聚胸中阳位则胸满,胃虚则哕,气机受阻,气化不行而小便不利,所以舌上呈白滑润之苔。

### 2.2 知邪之所在部位:

蒲辅周说:“视舌苔可知六淫之轻重浅深”。如《伤寒论》第233条“阳明病,肋下硬满,不大便而呕,舌上白苔者,可与小柴胡汤。”此处虽曰阳明病,但有肋下硬满及呕是兼少阳病,阳明属里,少阳为半表半里。如有里实,则应以阳明,少阳同治,宜大柴胡汤之类,但舌苔未见黄燥。而指出白苔,可知里热未盛,邪以在少阳为主,故下文说:“可与小柴胡汤。”

又如《金匮要略·中风历节篇》“……邪在于络,肌肤不仁;邪在于经,即重不胜,邪入于腑,即不识人;邪入于脏,舌即难言,口吐涎”。舌体僵硬,转动不能,致语言不利。心开窍于舌,其络舌本,血脉海魂所系,故舌强硬不能言,曹炳章说:“如中风入脏,则舌难言。”后世医家在临床上常以舌强难言为中脏标志之一。

### 2.3 察津液之变化:

外感热病,邪在于阳,津液极易耗损,舌苔上变化最为敏感。如《伤寒论》第173条“伤寒,若吐下后,七八日不解,热结在里,表里俱热,时时恶风,大渴,舌上干燥而烦,欲饮水数升者,白虎加人参汤主之。”这是伤寒阳明证治不得法,吐下后,气津两伤,内热炽盛,燥而化热,内外俱热,大渴,口干欲饮,故见舌上干燥无津。

另一种情况为病邪阻遏气机,三焦气化不能,使津液不能上承。如《金匮·痰饮咳嗽篇》:“瘦弱,口舌干燥,此肠间有水气,己椒藶黄丸主之”肠间有水气,由于饮水不依常度,反行大肠,使水停不能化气,津液不能上承,故反使口舌干燥。当温水中之阳,三焦气化,则津液承。

### 2.4 指导用药原则:

如《金匮要略·腹满寒疝篇》“病者腹满,按之不痛为虚,痛者为实,可下之,舌黄未下者,下之黄自去。”

实证腹胀当下,虚证腹胀当温,舌黄是胃有实热积滞征象。如舌黄未经攻下,则用清热攻下药治之,黄苔也会退去。魏念庭说:“舌白为寒,舌黄为热,腹胀而舌黄,知其邪实而热盛矣。更不必问其曾经下否,如已攻下,尚当斟酌,必舌黄而未下者,乃可下之也。”

#### 2.5 判断疾病之预后:

如《伤寒论》第132条“……何谓脏结?答曰:如结胸状,饮食如故,时时下利,寸脉浮,关脉小细沉紧,名曰脏结。舌上白苔滑者,难治。”脏结是阴邪结于脾,胃无病,故能食。脾中寒盛,水谷不化,故时时下利,若阴盛阳浮,脉可见浮而无力;若寒实在里,脉可见小细沉紧。舌淡苔白而滑,是寒湿尤甚,正虚邪实,攻补两难,故云“难治”。

## 守宫的临床应用

占祖焯 李育林 (湖北省麻城市木子店中心卫生院 431621)

我科自1993年以来运用守宫外敷,治疗外科疾病,疗效满意,现报道如下:

### 1 一般资料

本组病例均为门诊病人,共收诊348例,其中:脓性指头炎158例,颈部痛37例,背部痛68例,面部疔26例,脓性甲沟炎59例,就诊时间最短的2天,最长的5天,治疗时间长的5天,短的3天。

### 2 治疗方法

收捕捉的活守宫研泥外敷1日1次。

### 3 治疗标准与结果

患者自觉症状消失,无压痛为治愈,治疗3日后症状无加重,减轻不明显好转,治愈总数为337例,治愈率为96.8%;好转11例,占3.2%,总有效率为100%。

### 4 典型病例

#### 4.1 脓性指头炎

患者,男,35岁,农民。因劳动时右手手指被轻度刺伤,3日后自觉该指末节掌面胀痛,并全身不适,恶寒发热,患处未见明显红肿。故来院就诊,查体:T37.6℃,血白细胞计数升高,患处轻压即感疼痛加剧。西医诊断:脓性指头炎,中医诊断:蛇头疔。依上法治疗5日,病告痊愈。

#### 4.2 背部痛

患者,男,45岁,农民。自诉:右背上部肿起一小疙瘩,伴轻度痒痛,后逐渐加重,至全身不适,恶寒发