

此二种舌苔脱落细胞学所见相似,差别不大,靠涂片来鉴别是不容易的。

薄白苔与薄黄苔比较,薄黄苔的细菌及炎性细胞较薄白苔明显增多,而黄腻苔也有相似改变,所以似可认为黄苔是胃内炎性反映在舌苔上的表现。腻苔的形成与上皮明显角化亢进及角化不全,其表面附有大量细菌有关。

异常舌苔可以由于慢性胃肠病造成胃肠功能紊乱,以致营养缺乏,导致舌粘膜乳头上皮角化亢进或发生萎缩造成的。黄苔形成的前提是角化代谢异常,丝状乳头过度增殖,而舌上皮营养障碍和胃内炎症使舌的局灶性炎症加剧,中性多核白细胞及其他炎性细胞渗出增多,加上一些产色细菌或霉菌的着色作用而形成黄苔⁽⁹⁾。营养不良越严重,丝状乳头角化亢进越

明显,更有利于细菌的繁殖,形成肉眼黄腻苔或白腻苔。

本项工作承凌瑞珠、孙可淳医师协助完成,谨致谢意。

参 考 文 献

- (1) 殷凤礼等: 中医杂志 22(11):23, 1981.
- (2) 王克健等: 新医学 8(3):110, 1977.
- (3) 沈家足: 上海中医药杂志(5):33, 1979.
- (4) 杨春波等: 中西医结合杂志 2(2):103, 1982.
- (5) 陈泽霖: 新医药学杂志(7):52, 1978.
- (6) 徐鸿达等: 新医学杂志(10):17, 1974.
- (7) 陈泽霖等: 中医杂志(2):18, 1981.
- (8) 陈泽霖等: 中医舌诊史话. 江苏科学技术出版社, 1983.
- (9) 胡庆福等: 浙江中医杂志(3):135, 1982.

灵仙木瓜汤治疗干性坐骨神经痛

青海医学院附属医院骨科 郭景周 孙国定

笔者用自拟灵仙木瓜汤加减,治疗干性坐骨神经痛(痹证)26例取得较好疗效,兹介绍如下。

一、临床资料:26例中,男11例,女15例;年龄20~65岁;病程7天~2年。26例中,臀中小肌损伤者4例,梨状肌损伤者8例,臀大肌损伤者2例。其中12例X线腰椎片有轻度增生。

二、治疗方法:以中药内服为主,个别患者配合手法按摩。内服方剂组成:威灵仙15克,木瓜、白术、川断、当归各12克,羌活、香附、桂枝、牛膝各9克,干姜6克,三七5克(冲服)。水煎服,每日一剂,饭后服。痛甚者加制乳没、延胡索;寒重、臀腿冷痛喜温热者加附片、细辛或制川乌;气血虚弱者加重白术、当归用量或另加黄芪、熟地;湿重者加苍术、防己、生姜、半夏、秦艽;风胜者加防风、五加皮;病程日久、瘀血较重者加三棱、莪术、五灵脂或稍许加大三七粉用量。

三、治疗结果:26例患者中,疼痛、症状完全消失,已恢复原工作,随访一年未复发评为优者4例,占15.4%;疼痛基本消失,停药后不再加重,行走活动自如,可参加体力劳动,偶有酸痛麻木评为良者17例,占65.4%;疼痛好转,停药后仍有复发评为好转者3例,占11.5%;服药9剂以上,症状无改善,而改用其他疗法评为无效者2例,占7.7%。

四、典型病例:陈××,女,44岁,1983年8月27日初诊。左臀部及左腿后侧疼痛发凉麻木、遇寒后加剧一周,以小腿后外侧及足部尤甚,左下肢活动行走障碍,咳嗽时无影响。体检:左下肢跛行,左足不敢用力着地;左下肢坐骨神经走行区臀点、腓点、腓点有明显压痛,且向远端放射;梨状肌走行处触诊呈索条状钝厚变硬;直腿抬高试验40°,加强试验(+);交叉直腿抬高及屈颈试验(-);跟腱反射消失;腰椎X线片无异常发现;舌淡苔白,脉沉细缓。诊断:干性坐骨神经痛(寒湿痹证)。予灵仙木瓜汤加制乳没各9克,附片6克,白术加至30克,水煎服每日一剂。并予药液送三七粉冲服,每5克分2次冲下。3剂后疼痛大减,自行来院再诊,自诉服药后腿部发热,寒痛已去,仍有麻木。上方去附片复加姜半夏9克,继服3剂后症状好转,恢复日常工作。随访观察一年未见复发。

五、小结:灵仙木瓜汤适用于因跌打闪挫或风寒湿邪侵袭及长期坐位姿势所致的干性坐骨神经痛,而因神经组织肿瘤、根性压迫、骶丛病变及软组织肿瘤压迫、妊娠压迫坐骨神经干造成的坐骨神经痛不属本方的适应症。本方以驱风散寒燥湿为主,佐以三七、当归等活血化瘀,加用白术、川断补虚,木瓜、牛膝引药下行,直达病所,而获疗效。