

尽可能寻求共性,确立了益肾填精、清热康精的治疗法则。在益肾方面又据“阴阳互根”的关系,守“阴得阳升泉源不竭”、“阳得阴助而生化无穷”之理,尽量使立法遣方不失偏颇。

中药康精四号提高男性抑制物质的机理在于方中选药如仙灵脾、黄精、生熟地、当归等从肾入手,对机体生殖免疫过程给予整体性功能调理以增强机体的适应性;对HSPIM低下或缺乏而又同时伴有AsAb阳性者或精液常规中有脓细胞者方中又选用公英、生苡仁、葛根等清热解毒之品,以清除精子以外的抗原。值得提出的是应用中药康精四号治疗本病,在提

高HSPIM的同时亦促使血清抗精子抗体阳性患者阴转,从体液免疫的另一方起了调理作用。可见应用中药康精四号治疗免疫性不孕症和习惯性流产患者,其临床作用是多方面的。

参 考 文 献

- (1) Stites DP, et al; Nature 1975; 253: 727.
- (2) Alexander NJ, et al; Fertility and Sterility 1987; 47:192.
- (3) Peter Sen BH, et al; Labolin Med 1980; 10:582.
- (4) Tarter TH, et al; J Immunol 1986; 136:2862.
- (5) Bishof P, et al; J Clin Endo Meta 1983; 56:359
- (6) Lord EM, et al; J Immunology 1977; 118: 1704.
- (7) Bron Son B, et al; Fertility and Sterility 1984; 42: 171.

浅谈舌诊在农药中毒中的意义

湖北省国营大沙湖农场职工医院 胡学函

舌诊是中西医诊断疾病的方法之一,祖国医学尤为重视。笔者于1986年2月至1988年2月对本院收治的76例农药中毒患者的舌象进行了临床观察,现报告如下。

一、一般资料:76例中毒者中,男35例,女41例。年龄最小3岁半,最大70岁。所服农药:有机磷35例,有机氮14例,有机硫5例,氨基甲酸酯类8例,除虫菊8例,有机氯6例。

二、临床舌象及其意义:(一)有机磷类:本组轻型6例为淡红舌。中型5例中红舌黄干苔2例,绛舌黄干苔2例,紫舌1例。重型24例中绛舌16例,紫舌8例;黄干苔17例,黑干苔7例;瘦薄舌8例,芒刺12例,裂纹4例;镜面舌8例,花剥舌7例。本组轻型无绛紫舌,中重型均为绛紫舌,而紫舌多见于重型。入院时神志清醒者,若舌质紫绛,病情亦属危重,病人将很快进入昏迷。治疗中舌质由绛紫转为红活者,预后良好。紫舌黑干苔者,预后不良。对神志由昏迷、恍惚转为清醒而舌质紫绛无改变者,须注意反跳。此时不得轻易减少或延长使用解毒药量。

此类中毒者,因洗胃、催吐等乃致津液亏损,又因使用大剂量阿托品致腺体变化,部分病人出现瘦薄舌、镜面舌、地图舌、舌苔芒刺及裂纹。然而这种舌象的出现却标志着病情转佳。出现上述舌象,其解毒药可逐渐减量或延长。本组此类舌象无一死亡。

(二)有机氮类:本组轻型2例为淡白舌。中型

3例中淡白舌1例,绛舌灰苔2例。重型9例中绛舌1例,紫舌2例,蓝舌6例;7例舌体胖大,2例有齿印;灰苔4例,蓝苔4例,黄腻苔1例。黄腻苔者并发黄疸(溶血性黄疸)。治疗中出现黄腻苔者,注意观察小便及目睛情况,以及早发现并发黄疸。

(三)氨基甲酸酯类:本组口服呋喃丹中毒者均为红绛舌。舌色与苔色相同是 its 特点。此药为细砂样枣红色染色之故,但重症患者舌体肿胀。

(四)有机硫类:本组中毒者其舌苔初为黄腻苔,此与该药的色质有关。重症患者舌质红绛或紫绛,舌体多胖。

(五)有机氯类:本组滴滴涕中毒入院时为白腻苔(类似白积粉苔),因此药为白色乳油状物。2例重度中毒者一为绛舌,另一例为青紫舌。后者舌体肿胀满口,有明显齿印,头面全身皆肿。剖腹洗胃抢救治愈,神志转清后舌质转红。

(六)除虫菊类:本组轻型中毒无明显变化,中型2例为红绛舌、24小时内病情好转舌质转红。

三、小结:本文报告了76例农药中毒的舌象及其意义。经临床观察。杀虫脒中毒之重型患者,多为蓝舌,亦有绛紫舌。其他各类重型为绛舌及紫舌。视察舌象以舌质为主。舌色由蓝舌→紫舌→绛舌→红舌为病退,反之则为病进。出现绛紫舌、蓝舌之机理,笔者认为乃毒药作用于人体,脏气败坏,气机阻滞,血行不畅,血液瘀阻之故。