

4. 估计预后：舌质可作为估计预后的重要指征。绛舌、光剥舌提示病重或危；全舌紫，舌脉特别粗大，色紫黑者多发展为顽固性休克，预后险恶；黑点舌或瘀斑舌，并发颅内出血或腔道大出血者较多。

5. 指导治疗：目前不少人认为对出血热患者进行期前预防性治疗，是降低病死率的关键^(7,8)。舌象观察有助于分型与分期，便于进行预防性治疗。如见黑点及瘀斑舌患者，则应及时作凝血功能检查，进行针对性治疗，如抗凝或抗纤溶治疗等，以防止颅内出血或腔道大出血的发生。低血压休克期患者如舌苔干燥者，提示津液不足，可适当增加输液量，而舌苔润，舌体胖嫩者，则应警惕液体量过多，如血压仍不稳定，可酌情应用血管活性药物。

(本组部分资料系笔者在大冶县人民医院传染病科工作时收集)

参 考 文 献

1. 南京中医学院,《温病学》第1版,第154页,上海科学技术出版社,1978
2. 乔富渠:流行性出血热辨证施治。上海中医药杂志10:14, 1982
3. 全国流行性出血热防治科研工作会议秘书组:流行性出血热防治(试行)方案。中级医刊5:41, 1982
4. 北京中医学院,《中医舌诊》,第2版,第15页,人民卫生出版社,1977
5. 王嘉瑞:流行性出血热。《实用内科学》第7版,第193页,人民卫生出版社,1981
6. 金惠铭等:68例青紫舌患者的舌尖微循环观察。中医杂志6:18, 1981
7. 于丹萍等:关于进一步降低流行性出血热的病死率问题。中华内科杂志20(12):765, 1981
8. 杨为松等:流行性出血热治疗进展。中华内科杂志20(12):769, 1981

芙蓉花叶膏的外科临床应用

陶周行 陶植民

芙蓉,自古属药花。我们采用芙蓉花叶膏治疗50例疮疡和烧烫伤等,收到满意效果,报告如下。

一般资料 50例中男性26例,女性24例;年龄最小者1岁,最大48岁,其中11~40岁者计43例占86%;病种有蜂窝织炎15例,乳腺炎11例,I°~深II°烧烫伤8例,睾丸炎5例,疔、疖各5例,丹毒1例。

药物配制及用法 初冬时节,趁芙蓉花将谢而叶未凋落之时,采集洗净,切细,加水适量,以大砂锅煮熟;约四小时后,过滤,浓缩成膏。在一斤浓煎膏中加入蜂蜜60g、冰片3g。有主张与蒲公英并用者。应尽量作到入药部分和煮具、盛具之清洁和无菌,置于密闭盛具和阴凉干燥处备用。

用法:以该膏涂敷于患处,超出红肿区4cm左右,成脓者,其中央露头。不令其干,干则更换,可外被薄敷料。凡烧烫伤,均在暴露疗法基础上,涂敷本膏。成脓者,待局限后,或待其自溃排出,或施以

小术,助其引流。有肉芽创面者,可以此膏代替凡纱换药。

疗效观察 本组50例全部治愈。疗程:蜂窝织炎平均5.5天;丹毒4天(并发败血症,加用中药煎剂,第二天即退烧);烧烫伤平均6.5天;乳腺炎平均9天;睾丸炎平均7天;疔平均8.5天;疖平均5天。以上凡有发烧、寒战者一般都兼服中药煎剂,辨证施治,均未用抗菌素等西药。

讨 论 木芙蓉 *Hibiscus mutabilis* Linn 又称地芙蓉、木莲等,属锦葵科,木槿属落叶灌木,在我国中医药书籍中记载很多,如《本草备要》曰:“味辛平,性滑粘,清肺,凉血,散热止痛,消肿排脓,治一切痈疽肿毒有奇功,为我国疡科要药”。李时珍曰:“其治痈疽之功,殊有神效”。《傅兹医学集成》谓“汤火灼伤,油调芙蓉末敷之”。叶桔泉亦有类似看法和研究。本文资料表明该药膏对一般急性化脓性炎症和烧烫伤均具有良好的疗效。