

论形于外藏于内，内外合揣原则。所以，为了加速中医的发展，有必要推广应用红外热成像技术。

本文蒙上海市红外与遥感学会副理事长周鼎新副总工程师审阅，特此致谢。

参 考 文 献

1. 霍纪文，等。热象图在中医诊断治疗研究中的应用。《国外医学》中医中药分册1980；（1）：18。
2. 岩井喜典，等。医用テレビジョン。サーモグラフィ。コロナ社，1974：177。
3. 杨子彬。医用热象图在临床中的应用。中华物理医学杂志1979；（1）：52。
4. 竹之内诊佐夫。カラーサーモグラフィによる望診法。日本针灸治疗会志1978；27卷：122。
5. 竹之内诊佐夫。カラーサーモグラフィによる望診法。自律神経杂志1977；24（3）：124。
6. 陈振湘，等。阴阳寒热“红外”面图解。北京中医学院学报1982；（4）：11。
7. 有地滋，等。汉方医学的腹诊の现代医疗への应用。

- 医学と药学1983；（10）：2，667。
8. 绪方博丸，等。カラーサーモグラフィとみた低周波電針治療の効果について。日本针灸治疗会志1978；27（1）：81。
9. 鎌野俊彦。RAに対するカラーサーモグラフィの应用。日本针灸治疗会志1978；27；（1）：133。
10. 芹澤勝助。最近5カ年間にすける针灸臨床研究成果とその考察。日本针灸治疗会志1978；27（1）：10。
11. 村田高明。冷え症の东洋医学の診断と治療东洋医学1983；11（4）：14。
12. 荻原暉章。经穴の映象。日本针灸治疗会志1977；26（1）：22。
13. 蒋 来，等。循经感传红外热成像的初步观察。中医杂志1980；（2）：46。
14. 何广新，等。经络现象客观化的研究。中国针灸1983；（5）：23。
15. 陈克彦，等。用红外线成像技术观察针刺补泻手法的效应。中国针灸1983；（1）：29。
16. 林雅谷，等。气功“内劲”练功者收发功时的热图象。上海中医药杂志1980；（2）：36。

中药保留灌肠法在胆胰外科中的应用

——附100例临床报告

兰州医学院第一附属医院外科 何登瀛 张志宏* 妥建卫* 刘秀云*

本文总结我院1981年6月～1983年7月，用中药保留灌肠治疗胆胰外科疾病的体会，现报告如下。

临床资料 本组男32例，女68例。年龄20～71岁，平均49岁。非手术治疗75例中胆道感染性休克15例，化脓性胆囊炎30例，急性梗阻性化脓性胆管炎24例，出血坏死型胰腺炎6例。手术25例中胆总管空肠吻合术4例，胆总管十二指肠吻合术1例，胆囊切除+胆总管切开引流术13例，胰十二指肠切除术1例，胰体尾切除术1例。以上病例均有不同程度的腹痛腹胀、高热寒战、恶心呕吐、黄疸、休克或腹膜炎的症状和体征。

方药组成与用法 本方以大承气汤为主，即大黄10g后下，芒硝10g冲，枳实10g，厚朴10g。并辨证施以清热解毒、理气滋阴药。为使中药在结肠内保留3～4小时，水煎400ml以下行中药灌肠，肛管插入肛门内约40cm。一般病例一剂即可，危重病人可酌情增加，至临床症状体征好转。对老年、幼儿及身体虚弱者酌减，孕妇慎用。休克病例综合性抗休克治疗。

疗 效 一次保留灌肠4～8小时内有2～3次排

便，4小时后体温下降2～3℃92例，脉搏减慢10～20次/分95例，腹部压痛范围缩小、程度减轻95例，肠鸣恢复96例，自觉腹痛、腹胀减轻或消失96例，休克好转12例。

讨 论 中医学认为六腑“以通为用”，“泻而不藏”，“动而不静”，“通”、“泻”、“动”是腑的生理特性，而六腑之中大肠最易影响全身。中药大承气汤保留灌肠首先作用于大肠，能促进胃肠功能的恢复，有药物作用快、临床效果好、无禁忌的优点。由于祛除了腑气不通的病理，从而恢复了“通”、“泻”、“动”的功能。肠蠕动加强，使胆总管产生摆动样蠕动，从而缓解胆管及胰管的梗阻，达到利胆排浊的肠道内引流的目的。本组胆道感染性休克15例，与单纯西药抗休克相比作用快，疗效高，无死亡，可能是中药的综合“结肠透析”结果。其中枳实类似多巴胺的药理作用，增加心肌的收缩力，扩张内脏血管，改善循环状态，清热解毒剂则提高机体廓清毒素的能力使休克得以纠正。对已行胆肠吻合内引流术的病例，中药保留灌肠一般在术后第四、五日应用为宜，过早应用将由于肠蠕动的增加影响胆肠吻合口愈合。

* 本院进修医师