

The Scientific and Technical Progresses
of the Traditional Chinese Medicine
and Pharmacology at Home and Abroad

国内外中医药 科技进展

1992 (总第四册)

国家中医药管理局科学技术司 主编
上海市中医药科学技术情报研究所

上海科学技术文献出版社

国内外中医药科技进展

1992 (总第四册)

国家中医药管理局科学技术司 主编
上海市中医药科学技术情报研究所

上海科学技术文献出版社

(沪)新登字 301 号

本期主编 潘文奎
责任编辑 徐永康 闵 捷
编 辑 唐国顺 冯 莲

2648/3507

国内外中医药科技进展

1992 年(总第四册)

国家中医药管理局科学技术司 主编
上海市中医药科学技术情报研究所

上海科学技术文献出版社出版

(上海市武康路 2 号)

上海市中医药科技情报研究所发行

上医大印刷厂印刷

开本 787×1092 1/16 印张 12.75 字数 318,000

1992 年 12 月第 1 版 1992 年 12 月第 1 次印刷

印数:1—3,000

7-5439-0174-9/R·142

定价:8.70 元

前 言

我国是历史悠久的文明古国。我们的先辈以自己的勤劳智慧创造了灿烂的文化,完成了许多重要发明和革新,为人类进步和科学技术的发展,做出了不可磨灭的贡献。中医学便是其中重要的一项,而且至今仍是我国科学技术的一个重要学科,“是我国医疗卫生事业所独具的特点和优势”。

中医药是一个伟大的宝库。20 世纪以来,中药研制麻黄素等药物的成功,丰富、发展了现代医药学,受到了国际的重视。新中国成立后,党和政府制定了正确方针,我国中医药事业空前发展,取得了许多科技新成就。目前,针灸、针麻、小夹板固定治疗骨折等中医医疗技术已在国外应用、推广;从中药提取的抗疟药青蒿素等特效药物也受到国际的广泛瞩目,中医药正快步走向世界。

然而,伴随国外日益广泛的学习、应用和研究,我国中医学受到了越来越严峻的挑战。我们必须努力研究,加速发展。

在科技进步极为迅猛的今天,为了交流信息,启迪思想,在竞争中保持我国的优势,我们特委托上海市中医药科技情报研究所组织编写《国内外中医药科技进展》(每年一册),以期对中医药科技事业的发展有所推动和帮助。

我们衷心希望中医药界和有关同志不断提出批评指正,以使本书日臻完善,更有裨益。

国家中医药管理局科学技术司

1992 年 4 月

目 录

1. 十年来 2922 篇中医药科技文献综述的动态与展望	
..... 潘文奎 阎捷 冯 莲(1)	
2. 日本对小柴胡汤的研究	王文健(10)
3. 国外有关针灸对机体免疫功能影响的研究近况	崔 蒙(22)
4. 烧伤的中医药治疗研究进展	唐汉钧 汝丽娟(32)
5. 中医男科研究现状考察及展望	王 琦 何春水(42)
6. 中草药促进骨折愈合的研究进展	卢梅生(47)
7. 中医治疗肿瘤的现状和思考	于尔辛(55)
8. 肝癌中医诊疗研究进展	李 光 纪 钧(62)
9. 精神分裂症的中医、中西医结合治疗与进展	塔具一 洪晓明(68)
10. 破伤风的中医文献研究及临床证治概貌	郑雪君(74)
11. 中医中药治疗糖尿病的进展	夏 翔 蒋永铭(80)
12. 红斑性狼疮中医药研究进展	秦万章 吴惠琍(90)
13. 高脂血症中医证治研究述评	陆纪宏(100)
14. 胆道感染及胆石病的中医治疗进展	朱培庭(108)
15. 慢性支气管炎中医药治疗进展	徐敏华(115)
16. 中医、中西医结合治疗儿科疾病近况	时毓民(122)
17. 儿童智力低下的中医治疗进展	钱大宇(129)
18. 针灸治疗小儿脑性瘫痪的研究进展	施炳培(135)
19. 针刺在妇产科中的应用及其原理研究	俞 瑾(142)
20. 穴位敷药疗法的内科临床应用进展	郭靠山 王艳君(150)
21. 中医对皮质盲的认识及中医治疗概况	张存明(157)
22. 中医治疗慢性化脓性中耳炎概况	赵 虹(162)
23. 近代中医传统常用代表名方的药理学研究进展	
..... 邓文龙 龚世蓉 刘 榴(166)	
24. 中草药成分分离技术研究进展	史清文 卫恒巧(177)
ABSTRACT	(185)
《国内外中医药科技进展》稿约	(198)

CONTENTS

1. Development and Prospect of the Summary of 2922 Pieces of Scientific and Technological Documents in TCM and Pharmacology during the last 10 years Pan Wenkui, Ming Jie, Feng Lian (186)
2. Study of Xiao Chaihu Tang (Minor Decoction of Bupleurum) in Japan Wang Wenjian (186)
3. Recent Developments in Study of Influence upon Immunologic Function of the Human Body by Acupuncture and Moxibustion Abroad Cui Mong (187)
4. Progress on the Researches of TCM Treatment of Burn Tang Hanjun, Bu Lijuan (187)
5. Inspect and Prospect of Recent Developments in Study of Andrology in TCM Wang Qi, He Chunsui (188)
6. Development in Study of Fracture Union Promoted with Medicine Herbs ... Lu Meisheng (188)
7. Current Status of TCM Treatment of Tumors and Its Pondering Yu Erxin (189)
8. Development of Study of Hepatocarcinoma by Means of Diagnosis and Treatment with TCM Ji Guang, Ji Jun (189)
9. Treatment of Schizophrenia by Means of Combining TCM with Western Medicine and Its Development Ta Qiyi, Hong Xiaoming (190)
10. Literature and Clinical Research of Tetanus by TCM Zheng Xuejun (190)
11. Progress on TCM Treatment of Diabetes Xia Xiang, Jiang Yongming (191)
12. The Research Progress of Systemic Lupus Erythematosus Qin Wanzhang, Wu Huili (191)
13. Comment on TCM Study of Type-differentiation and Treatments of Hyperlipidemia Lu Jihong (192)
14. Advances on the Treatment of Biliary Tract Infection and Cholelithiasis by Traditional Chinese Medicine Zhu Peiting (192)
15. Development of Treatment of Chronic Bronchitis with Traditional Chinese Medicine and Drug Xu Minhua (193)
16. Current Status of TCM and Integrated Traditional and Western Medicine in Pediatrics Shi Yumin (193)
17. Development of Treatment of Children Hypophrenia with TCM Qian Dayu (194)
18. Advance of Treating Infantile Cerebral Paralysis with Acupuncture and Moxibustion Shi Bingpei (194)
19. Practice of Acupuncture in Obstetrics and Gynecology Yu Jing (195)
20. Advances on the Clinical Application of Acupoint Sticking Therapy in Internal Medicine Guo Kaoshan, Wang Yanjun (195)
21. General Situation on the Recognition and Treatment of Cortical Blindness by TCM Zhang Cunming (196)
22. The General Situation of the Treatment of OMPC with Traditional Chinese Medicine Zhao Hong (196)
23. Development of Pharmacological Study of Modern Common Famous Prescriptions in TCM Deng Wenlong, Gong Shirong, Liu Liu (197)
24. Advances in the Research of Isolation Technique of the Components of Chinese Materia Medica Shi Qingwen, Wei Hengqiao (197)

十年来 2922 篇中医药科技文献综述的动态与展望

上海市中医药科技情报研究所 潘文奎 闵捷 冯莲

摘要 中医药科技文献综述是三次文献资料,在 1981~1990 十年中,中医药科技文献综述已达 2922 篇。随着时代的变迁,综述的动态已有明显的变化:一是中医药文献综述的数量迅速增长,1981 年仅 64 篇,1990 年已达 508 篇,增长近 8 倍;二是综述涉及范围愈来愈广,尤其是 1985 年后,各科及其分科专题的综述相继问世。填补了空白;三是综述的病证逐步深化,如今已不囿于病名的综述,且深入以病机、病理、药理、实验研究等立题;四是单味中药的综述文稿异军突起,在 2922 篇综述中,中药学的综述有 696 篇,占 23.8%,其中单味中药的综述有 213 篇,占 36.4%,共涉及 120 味中药;五是综述文稿引用的资料已从公开刊物向内部资料扩展,全国性或国际性中医药学术会议资料的综述不断涌现;六是综述文稿的文体逐步由文摘性综述向分析性综述转化,由单纯的综合向述评演变;七是综述文稿的特异形式——临床资料类文稿的综述出现,从而初步摸索了治疗疑难病、少见病的规律;八是综述文稿的撰稿人已由专家学者向情报调研人员发展,进一步反映了综述具有情报调研的内涵实质。展望今后中医药科技文献综述,其选题将更为精深而新颖;其文笔将进一步由综合向述评方面倾斜;所引用的资料将由松散型向资料库汇总;综述的地位必将日益受到中医药界的重视。

中医药科技文献综述是一种继往开来的文稿,它既综合了以往的资料,提供了文题所涉猎范围的最新动态,并经作者的系统概括和分析归纳,提出了该课题尚未解决的存在问题,甚至提出了今后深入研究的思路与方向,为专业人员今后选择科研课题、制订科研方案提供了可资借鉴的线索,一向受到中医药科研人员的欢迎。随着中医药科技工作的广泛开展,在 80 年代(1981~1990)中,中医药科技文献综述文稿已达 2922 篇^[1~6],不仅在数量上迅猛上升,而且在质量上也有明显变化,现将这 2922 篇中医药科技文献综述文稿作一综合述评。

动态与启示

中医药科技文献综述文稿是根据中医药科技文献的积累,围绕一定的主题,结合科研、教学或医疗的需要,予以收集、整理、加工而成的三次文献资料。严格地讲,它是一种科技资料科研调研的文章,并不能真正反映作者本人的学术水平,但却是科研工作不可缺少的信息,同时也是反映撰稿人的综合、分析、判断及评议的能力,所以已成为中医专业性刊物的主要文稿栏目之一。在 80 年代中,一年发表的中医药文献综述文稿已由 1981 年的 64 篇^[1]上升到 1990 年的 508 篇^[4,6],十年增长近 8 倍,显示了它愈来愈受到中医药科技人员的重视和青睐,在这十年的动态变化中,主要表现在下列几方面:

一、中医药文献综述的数量迅速增长

中医药科技文献综述的撰写必须具备一定的条件,一是要有一定数量提供综述的原始文献资料,其特点是信息量大,在一定时限内的资料要全,“大而全”的要求是撰写综述的必不可少的条件;二是作者对众多一次文献资料要有摘录、引用、综合、分析的技能,使所采资料在综合文稿中有机地组合,形成整体,而不是简单地堆砌;三是对综述的专题进行评述,对该专题的

发展含有预测性的评估,这是对综述文稿的较高要求,若对此有所阐发者,则可成为专题述评的文稿。正是由于这些条件的控制,故综述文章并非轻而易举可以形成的,由此综述文稿的内容也间接地反映了前一时期或当时的学术动态。

随着中医药科技文献的日益增多,文献综述也有与日俱增之势。在这十年中,文献综述的增多大体分为两个阶段,即1984年前与1985年后,1984年前,一年的综述文章尚不足百篇。如1981年、1982年的中医药文献综述仅仅各有64、67篇,按当时所有中医药专业刊物67份计^[1],平均每一期刊一年仅刊登1份综述,由此可窥知当时综述文稿尚未引起中医药界的重视。1985年则有明显的突破,由1984年的97篇猛增到369篇^[1,2],约为1984年的4倍。这是由于振兴中医的政策深入人心,中医科研工作全面开展迅速上升所致。嗣后,一直保持着较高数量。然而,基于在专业学术刊物中,以一次文献资料报道为主,综述文稿仅能占一小部分比例,所以随着临床资料的增多,1987年综合文稿反有减少之势。随着新的中医专业刊物的创刊,诸如1984年创刊的《中医药研究》;1986年创刊的《中国医药学报》、《中医药图书情报》;1987年改为季刊的《杏苑中医文献杂志》;1988年创刊的《实用中西医结合杂志》、《中医研究》;1989年创刊的《时珍国药研究》等,又为综述文献的刊登开放了一席之地,尤其是1989年创刊的《国内外中医药科技进展》,是集中医药科技综述之专著,使中医药科技综述文稿1990年已越500篇之大关(见图1)

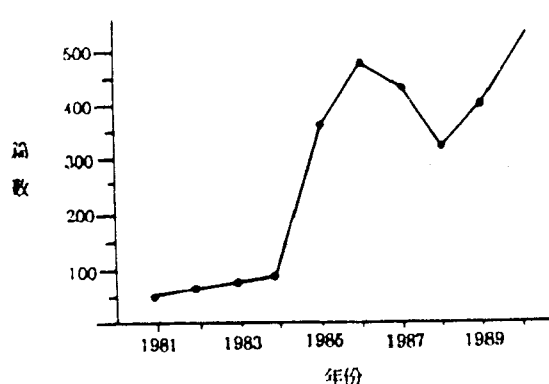


图1:1981~1990 每年发表综述篇数表

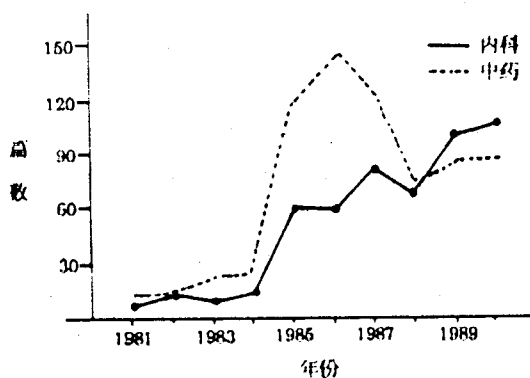


图2:1981~1990 发表的中医内科、中药学综述文稿

二、中医药文献综述涉及范围愈来愈广

中医药文献综述的另一特点是每一篇文稿均具有其专题性,由此其所涉及的范围有一定的局限性。随着十年来中医药科技的兴起,综述文稿所涉及的范围愈来愈广,在1984年前的文献综述,主要涉及内科、中药、方剂、针灸几大科,在内、外、妇、儿四大科中,1984年前外科和儿科的文献综述尚是缺门,具有中医传统特色的气功推拿也未见有综述类文稿。在1985年后,这一些缺门相继有综述文稿问世,填补了空白,对国外中医药具有综合性报道的文稿也不断刊出,自1981至1990年十年中,专科综述文稿的数量以中药学内容居首,共696篇,递次为内科526篇,针灸经络241篇,中医治则治法132篇,中医基础理论131篇,方剂研究177篇,国外中医117篇。数量较多的中药学及内科学的综述文章,其十年的发展趋势也与总体发展规律相一致(见图2)。其中可喜的是有关中医基础理论研究类的文稿已占有相当比例,显示了中医临

床实践与理论研究的紧密结合。但中医学主要是一门临床科学,所以基础理论研究相对薄弱和浅近,其增长势头尚逊于临床学科。

随着中医临床工作的不断开拓,某些学科也随之分化,相关的综述文稿也随之产生,诸如泌尿科中分化出来的男性科,自1986年后每年都有5篇以上的综述文稿刊出,1990年1年已达14篇之多;内分泌科中之肥胖症,综述文稿自1988年问世后,3年内即累计发表8篇综述;在中药剂型改革及炮制工艺方面,自1984年出现专论性的综述后,至1990年已合计有77篇之多,显示了综述文稿也具有涉及面愈来愈广、分科愈来愈细的趋势。它也为今后撰写综述文稿开拓了选题的思路。

三、中医药文献综述的病证逐步深化

随着文献综述数量的增多,对某些疾病的综述相对集中,诸如1988~1990年对中医治疗慢性萎缩性胃炎的综述文稿先后在《中医杂志》、《北京中医》、《河北中医》、《辽宁中医》、《山东中医》、《山东中医学院学报》、《广州中医学院学报》、《中医药研究》等16家刊物上发表18篇之多^[4],但其均是概况、近况、现状、进展等概论,同一篇一次文献被多篇综述引用,综述内容也有雷同之外,出现了过多堆砌重叠的现象,虽然表面上有文献量增多之势态,但其实质内涵并无明显增多。

基于上述情况,有不少作者已发现了这一弊端,由此对综述的选题已不囿于病种的选择上,而是进入更深一层次的专题论述。诸如1988~1990年,对中医治疗糖尿病的综述文稿也达10篇之多,其中除5篇泛论中医治疗糖尿病近况外,另5篇则在中医诊治糖尿病中另觅深一层次的课题,分别作了“病机探讨”^[7]、“视网膜病变”^[8]、“糖尿病瘀血”^[9]、“中药降糖作用机制”^[10]、“降糖中药的实验研究”^[11],由此避免了所引用一次文献的过多重复,且对本专题的评述更为详尽。同样,在近年兴起的男性病的综述文稿中,也已注意到这深一层次的调研,对男性不育的综述文稿,已有无精、精少、不射精、精液异常^[4]等分类叙述,使研究深度更具有其目的性,此对临床及实验研究的指导意义必将比泛论、概论类文稿更具有针对性。

四、单味中药临床及实验研究的综述异军突起

在2922篇中医药文献综述中,中药学的文献综述居首位,有696篇,占总数的23.8%,在中药学综述的分类中,尤以单味药的临床研究、实验研究的综述文稿最多,有213篇,占中药学综述文的36.4%。共涉及120味中药,其中最多的是大黄的综述文稿,十年内共发表28篇。自1987年以来,每年都有4~6篇综述发表,其次是人参(17篇)、冬虫夏草(10篇)、大蒜(10篇)、丹参(8篇)、雷公藤(6篇)、黄芪(5篇)。对大黄的综述在临床研究方面也业已深入到大黄临床治疗胃出血、肝炎、急性胰腺炎、氮质血症、慢性肾功能衰竭各病种的概况。在药理研究方面,则不仅对其止血作用、补益作用作了概述,而且还对其有效成分、影响大黄药效的有关因素和大黄炮制、制剂作了分类综述,由此众多的专题综述形成了大黄临床及药理研究的大观园,使之对大黄单味药的研究有了全面的了解。

在单味中药的综述中,每年所涉及到的单味药,在1985年后的6年中,每年涉及的单味药自16味至34味,平均每年26味,其中以往无综述的单味药。则自1983年后,每年都有8味以上的药物加入综述队伍。其中尤以1985~1987年形成高峰,每年有19~21味新药进入综述(见表1),探究这些药味之所以能有综述文稿之问世,它是前几年或当年对该药物的研究或某一治疗法则形成一个研究高峰。诸如1983年对棉酚的综述,是小结了70年代在以棉花根防治慢性支气管炎工作中提炼分析出的棉酚,发现有男性绝育作用的临床及实验研究的资料概括;1984年左右掀起的活血化瘀法则的研究,则促使了丹参、当归、芍药、红花等活血药的综述出

台;1987年后形成的降脂减肥治则,则使月见草、山楂、绞股蓝、何首乌、芦荟等味药物研究的资料增多,导致该几味药物综述文稿的阐述。由此可见,在中医学研究的进展过程中具有医药相长的特色。

表 1:1981~1990 年单味中药综述文稿一览表

年 份	1981	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	合计
综述总数	4	3	12	12	39	50	45	21	31	37	254
涉及药味	4	3	12	11	26	34	30	16	23	29	120
新添药味	4	2	11	11	21	19	19	8	10	15	120

五、综述文引用的资料已从公开刊物向内部资料扩展

综述文稿是以一次文献资料作为其引用的原始资料,在收集这些文献资料时,既要求有大而全面的广泛性,更要求其原始资料的可靠性。否则以讹传讹,失去了其综述的科学价值及其指导意义。因此,一般综述所引用的一次文献均为公开发表的文章或公开出版的书籍。但是,在目前信息爆炸时期,大量的内部资料、尚未公开出版的刊物以及全国性或国际性学术会议资料大量涌现,为传播这些资料中宝贵的学术见解和临床或实验经验,在综述文稿中已开始出现以会议资料为主体引用资料的会议综述报道,并有逐渐增多之势。在 1982 年的综述文稿中就出现了《全国针灸学术会议交流针刺手法综述》^[12]的文稿,十年内共有 19 篇会议综述,其中 1990 年即发表 8 篇,占会议资料的 42%,在 8 篇中有关新兴的男性科会议的近况、简介、评述即占一半,而有关中华全国第二届中医男性学研讨会资料综述即分别在《上海中医药杂志》、《江西中医药》、《中医药研究资料》上发表 3 篇,使各地中医界广泛获取该会有关资料的信息。从 1990 年,男性科以公开刊物为资料来源的 14 篇与以会议资料为主渠道的 8 篇相比,会议资料占当年该科综述文稿的 36.4%,占三分之一以上。由此可见,文献综述的引用资料已有由单纯的公开刊物向内部资料拓宽的发展趋势。

会议资料一般都是尚未公开发表的论文,有的认识尚未成熟,有的可能是预初试验性的,其可靠性不如公开刊物。但它却是最新最活的情报资料,有的也是十分重要的文献,具有重大的科学价值。对此类资料经过精心地分析、判断、取舍、综合、评估,无疑更具有预测性和开拓性。

六、综述文的文体逐步由文摘性综述向分析性综述转化

中医药学术论文的文体形式多样,丰富多采。这主要是既保留了中医数千年来已形成的传统文体,同时又积极吸收了现代医学论文的文体式样。在某些论理性医著中还讲究对仗工整,追求某种韵律,甚至带有浓郁的文言文体的凝炼气氛。在综述文的文体中,这类具有特异风采的文体则已不宜采用。文献综述的文体按取材的结构形式分,主要有两大类型,即一种是文摘性综述,一种是分析性综述。

文摘性综述,又称综合文摘。这是对原始文献资料进行摘取后,予以排列组合,以保持原有文献内容为其特色,甚至是原文原话的大段抄录。在此综述中,一般较少进行评议,全文主要是发挥其“综合”的作用。

分析性综述,又称评论性综述。它除了对原始文献资料摘取其内涵实质外,并对其主要内容或见解作出分析及评价,以此表达综述者的意见和观点,甚至从这些原始文献中提炼融化而形成新观点、新思路和新概念。因此,此类综述文主要是立足于“述评”上。

综观这十年来的综述文献,虽笔者未能全部浏览这 2922 篇综述,但从每年所阅读的综述

文而论,在80年代初,是以文摘性综述为主体,约占95%左右。但随着中医论文的不断深化提高,80年代后期则分析性综述逐渐增多。其主要形式是将原始文献的资料作有机组合,由此形成综述文主体的内涵,而其分段结构则是作者的独自构思分析组合而成。这在中医药综述中,尤以中医治则的分类归纳更为明显。如刘健在《子宫内异症的中西医研究近况》中,把16篇有关内异症的中医治疗归纳为活血化瘀法、疏肝活血法、清热化瘀法、补肾祛瘀法、温经祛瘀法及周期治疗6种。每一治法均有3~5篇资料为据^[13],潘文奎则在《流行性出血热少尿期中医治法综览》中,把中医治疗出血热少尿期的治法划分为基本治法与随症变法两大类,基本治法中有清热解毒法、通腑导泻法、活血化瘀法等3种方法,随症变法中,又有清肺肃降法、宣畅三焦法、清心凉血法、淡渗利水法、滋养肾阴法、温补肾阳法等6种方法^[14],由此把少尿期的出血热的中医治法进行了系统归类,对今后出血热少尿期的治疗措施提供了思路,并寓有一定的规律性。故综述文体由文摘性综述向分析性综述转化,无疑是提高了综述文的质量及其对临床证治的指导意义。

七、综述文文体的特异形式——临床资料类文体的出现

临床资料类文体,主要是指临床资料报道性的文章,其是以临床数据的统计资料为依托,并由此衍生经验体会、结论性的观点,故此类文体主要出于富有临床实践经验,并拥有大量临床资料的医者。而综述文之作者并不一定有众多的临床资料的积累,他是将众多的同一种疾病各家所发表的临床资料予以综合、叠加形成总体的临床资料小结。它虽不是作者个人的临床资料,但却具体地反映了该病的发病情况及临床治疗的总体措施、效果及其医疗水平。如乔丽华等于1987年发表了《国内1363例非特异性溃疡性结肠炎临床分析》^[15],这是对1975~1984年4月收集到的国内34篇文献报告综合而成,得出了“本病在我国发病男性高于女性1倍,年龄以20~25岁多见,以中药灌肠治疗近期疗效显著”等结论。然而本文所收集的资料中治法各异,在单纯中医药治疗中,既有辨证分型论治,又有保留灌肠,又有内服中药加中药灌肠治疗等措施,在中西医结合治疗中也有5种类别。由此虽有中药灌肠疗效显著的宏观概念,但微观的卓有效果的具体治疗方法则因无法比较尚难作出肯定性结论。近年来采用这种文体予以临床资料综述的大都掌握两个基本条件,一是以较为少见的病种为对象,二是众人所采用的治疗方法又相对较为接近,使个案或数案合并报道的资料予以归纳综合,从中发掘对该病的中医治疗规律。如潘文奎1989年发表的《中医治疗席汉氏病的临床研究——附44例资料分析》^[16],是以16份临床资料的44例的临床病例进行综合,观察到44例中除1例外,43例(97.7%)均属阳虚证,故治疗是以温补脾肾法为主,用药统计则是以熟地、黄芪、当归、党参、白术等20味为主,初步了解和掌握了中医证治本病的规律,从而大大削减了个案报道类资料的机遇性和偶然性,增强了临床资料的可信性。在1992年的《甘肃中医》上,也有类似的综述文稿^[17]。但此类文稿的汇总尚是回顾性小结,其科学性不如临床科研的前瞻性研究的科研小结可靠和科学。

八、综述文稿的撰稿人由专家学者向情报调研人员发展

综述文稿的撰写,除了上述已提到的要掌握一定的原始文献资料以及撰稿人的摘录、引用、综合、分析的能力外,尚要求撰稿人具有对该专题临床实践的深切感受体会,尤其是进行专题述评的更具有权威性,常由专家权威人士或学科带头人撰写,在其综述文稿中也经常引用其本人已发表的有关该专题的学术论文。如匡调元教授是全国研究中医体质学说的专家,由其撰写有关中医体质学说的综述,具有权威性,在其发表的《中医病理学研究进展》^[18]综述文中就引用了他本人已发表的学术论文13篇,占全部引用的参考文献30篇的43.3%。但是专家学者主要精力是从事于研究工作,其收集资料或进行文献综述常是开展科研工作的前奏或前一

阶段的小结、后一阶段的起步,不可能花费许多精力于综述文上。同时,随着电子计算机科技资料的数据库的建立,使寻觅资料的难度及其花费的精力、时间大大减少。因此,一般学者,尤其是情报调研人员较易获取足以形成综述文稿的原始资料。只要其具有撰写综述文稿的技能,就可在较短时间内组成综述。近几年来综述文的增多,这也是一个不可忽视的促进因素。由此对作者本身的亲自实践体会、具有丰富感性认识的要求相对削弱,诸如中医药治疗艾滋病的综述,自1986年刊出后,至1990年已有9篇。众所周知,艾滋病在中国的发病仅10余人,且大部分为外国或港台来大陆的旅游者,国内发病者迄今仅有3例。显然,这些撰写艾滋病综述的作者绝大部分不可能是治疗艾滋病的亲自实践者,但其掌握了有关中医药治疗艾滋病的资料,运用情报分析调研的技巧,形成了有关艾滋病的综述。可见,其并非是治疗艾滋病的专家权威,恰当地说,却是一名对艾滋病的情报调研人员。这就是说,撰写综述的作家队伍已由专家学者向情报调研人员拓延。又如周孜,每年都有数篇综述文章发表,以1987年为例,在1987年中,他共发表了9篇学术论文^[19],其中6篇是属于综述类文稿,占三分之二,且对某一种疾病其运用不同的文题可发表2~3篇综述文章。可见,周孜是一位擅长利用资料撰写综述的学者,至于其对撰写的有关综述内容的病种是否具有足够的临床数据或丰富的感性认识,已非其撰写综述文的决定性因素。因此,今后综述文稿将源源从情报调研人员中产生。

展望与预测

中医药科技文献综述在80年代中发生了上述一系列的变化,由量变到质变,这一切也都显示了综述文稿蓬勃向上的发展势头,结合90年代初的一些综述文稿,展望今后中医药科技文献综述的发展将有下列几方面的趋势。

一、综述的地位将日益受到中医药界的重视

从概念上而论,综述是在临床原始资料大量积累的基础上才能形成的,是大批的一次文献的综合,是后续的产物。然而,一篇较好的综述却是全面地反映了该专题近期的科研活动的水平,恰恰是为今后开展这课题科研的最新信息,可从中复习了解该项科研课题的历史背景及概貌,是今后开展科研工作的前奏,从而避免研究工作的简单重复,并为提出先进的科研指标提供依据。其在科研中的地位已非阶段小结,而成为科研的前哨兵,在今后必将成为科研工作必不可少的参考依据。在开展科研工作之前,若课题组能亲自作一次情报调研,写一篇有关该课题的综述,在今后开展科研工作中可做到心中有数。如今在上海市中医研究班的教学计划中,在学员跟随老中医开展临床科研立题之前,即以撰写综述作了基本要求。这也是从另一侧面显示了它的重要性。

在中医药的科研工作中,以往获得科研成果的项目不多,很多申报成果的课题经过检索,发现大都是重复过去已经取得的结果,并不具备先进性。究其原因,是由于在这些课题开题前并没有注意该课题的往昔情况,以致重蹈覆辙。正是由于这些经验教训,所以,现在在科研开题时,常先作一次有关专题的文献检索,抽出其实质,作一综述,就不会发生低水平的重复了。事实上,目前上海市卫生局中医处已规定,凡申报科研开题或科研成果,都必须经过情报检索。实际上,从情报调研查觅的资料中得出的检索结果,正是文献综述的高度概括,是为科技咨询提供最可靠的依据,能为开题和成果作出正确的判断。由此可见,综述是科研中必不可少的一个步骤,今后凡涉及科研事项都将与综述联系在一起。

二、综述的选题将更为精深而新颖

综述具有专题性的特性,它具有一个严格划定的专题范围。它既可保证其收集资料的完整而全面,又可使之评述的内容专一而精深。在这 2922 篇中,不乏有选题精当的文题,但对综述文题分类剖析时,则不难看出,凡是泛论、概论、一个学科、一个常见病种、一个大型会议、一个常用治疗法则等命题较大的综述文稿,从其自身而言,则涉及面较广。在文稿中再分成若干部分后,对每一小段所收集的内容相对较少,难以详尽罗列,反显得贫乏。诸如“某类药物的临床应用概况”,且不说某类药物本身就包含几十味药,其各味药物也存在有本质的差异。单说其临床应用,以大科而分,则有内、外、妇、儿、伤骨、五官等科;以病种而论,内科、儿科等栏目下又有许多病种可纳入。待到论述某一具体病情时,则篇幅就受到限制不易展开,结果就可能出现挂一漏万的弊端。因此,这类综述就仿佛如蜻蜓点水一样,不易说深说透。从多篇文稿彼此比较而言,同一类类似的综述文稿命题可能重叠出现很多。如上文所提及的萎缩性胃炎的综述,对文稿的刊出,有可能就在某一编辑部内发生“撞车”。待刊出后,也可发生彼此刊物刊登雷同的文稿,成为表面上的量多,而实质相同的衍生物;从其效应而论,这类综述仅提供了某些尚不全面的线索,不可能给读者提供具有规律性的信息。由于其效应较差,就不可能成为科研开题或科研成果的主要参考依据,失去其应有的指导意义。今后这一类综述文稿虽然仍可见到,但必然所占比例将日趋减少。

综述选题的今后发展方向,必然是在泛论的基础上,更深一层甚至深多层次的内容为其基点,诸如男性科,以男性不育病中的精病栏下的少精、无精、不射精、精虫异常等立题,又如在肝炎病的证治上则已着眼于转氨酶的下降、HBsAg 的阴转、慢性肝功能损害的逆转。以此立题其选题范围较小,则收集内容全面集中,且易发现其规律性的特性。然而,随着这些新兴学科的发展及常见病大量资料的涌现。今后,这一层次的文稿也会象泛论大科病种的综述文稿一样,出现过多重叠的弊端。故作为情报信息而论,对综述的选题也应立足于开拓处女地,从新、奇、特、小上去思考,选题就可补充前人未有综述过的空白,体现其之新意。

爱因斯坦说:“提出一个问题往往比解决一个问题更主要。”对综述的选题也同样是如此。这不仅要考虑到所收集材料之多寡,更应考虑到综述文稿发表后对读者提供的信息、思路的效应。这样既可从临床攻关课题及疑难病证上去构思选择,也可从精深的某一小专题上去深化。诚然,选题的层次愈深,临床可提供的资料似乎更少。在此则应作为一个有心人,在大篇的相关论文中,寻觅自己所需的对象。诸如心脏病的综述,从冠心病——心律失常——早搏,不同层次上着眼,其论述更为精深,指导意义也更加深远。若再具体到某一种药物改善心率的效果,诸如“细辛治疗心动过缓的临床及实验研究”,则比泛论冠心病、心律失常更为具体而深透,必然更显得新颖,效应更好。

三、综述的文笔将由“综合”向“融合”、“述评”方面倾斜

综述文稿是以综合资料予以述评。在 80 年代初,文稿主要是以综合资料为主体,常是文摘性综述的文体。然而,随着计算机在医学科研中的广泛运用,如今在北京、上海等地,都已建立了中医药文献题录的数据库,甚至有的还具备了文摘的储存。由此运用计算机予以检索,每一专题常可详尽地摘取有关资料,远比文摘性综述归纳的内容广泛,致使文摘性综述已失去了它原有的光彩和作用,故单纯予以“综合”已不符合时代的要求。

进入 90 年代后,文献综述要发挥其重大的作用,必然要改变其文笔。其一,是在综合原始资料的,不再是以简单的文摘堆砌形式,而是要把诸多资料的内容融合在一起,形成有机地组合。诸如潘文奎撰写的《中医治疗甲状腺机能减退症的研究进展》^[20]就是采用“融合”的文笔。在药理研究栏中,将 19 篇有关中药治疗甲减的药理及实验研究的资料融合归纳为 6 点,提出

中药治疗甲减不同于激素的替代治疗;而是温阳药具有提高甲状腺素的作用;并可通过甲状腺以外途径来调节能量代谢;能改善调整机体免疫功能;使病理的退行性变化有所减轻;但其不能促进甲状腺组织的再生。这样,使分散的从各方面多角度进行的药理实验,形成了较系统的概念。然而,这种融合诸多资料的文笔是依仗于作者的分析、归纳、舍取、融合的写作技巧。其二,就是述评的技能,作者要以居高临下之势,指点评论,发挥自己精辟的见解,并具有预见性,有时更多地是侧重在作者对本课题今后发展的指导性意见,更带有其权威性。如陈可冀教授发表的《90年代心血管病中医药的临床研究方向》^[21],就是对今后心血管病中医药治疗具有指导意义的专题述评文章。它比单纯文摘性综述更高一层次。要从这两方面改变综述的文笔,不仅对作者的素质、业务水平、撰写技能要求更高,而且也从另一侧面反映了今后撰写综述文稿更增加了它的难度和深度。这也正是与综述之地位和作用的提高相适应的。

四、综述的引用资料将由松散型向资料库汇总

综述文稿是以原始一次文献资料的收集为其基础的。以往综述文的撰写者,常花费二分之一至三分之二的的时间予以寻找、摘录,但所摘取的资料根据选题尚局限在某一些内容,各位所收集的文摘也很少予以交换或借用。然而,随着电子计算机数据库的建立,常是以时限为基准,在一定年度内的所有中医药有关资料全部予以储存,且可为广大医药工作者所利用。从目前的综述文稿日益增多的趋势而论,对综述文稿也应相应地建立资料库予以汇总。如今,浙江中医学院图书馆情报资料室已汇总编印了1978~1990年的中医药研究进展与文献综述的索引,《国内外中医药科技进展》编辑部也已收集了3000多条题录。每当收到新投的综述文稿时,我们可查阅近年来有无相同的文题,若有,则将此新稿与已刊稿相比较,每每选取的录用稿,其必定较已刊稿具有先进性、新颖性、优越性或其特性,由此把握了该刊物的质量和水平,防止和减少了重叠稿的再现。若每一中医药专业刊物编辑部都具有这种具备检索的资料库,则今后内容雷同或近似的同一专题的综述的重叠出现必然可大大减少,这必然更使今后刊出的综述具有新颖性和先进性,可更多地发挥其指导意义。综述文稿以往由于不能代表和反映作者的学术水平而受到轻视甚至鄙视的局面已经一去不复返了。我们拭目以待文献综述将以其崭新的姿态出现在中医药的文坛上。

参 考 文 献

- [1] 浙江中医学院图书馆期刊情报室. 中医药研究进展与文献综述篇目分类索引(1978.1~1985.6)、1985.
- [2] 牛小鸽. 中医药研究进展与文献综述索引(1985.7~1986.12)、浙江中医学院图书馆情报资料室、1987.
- [3] 牛小鸽,等. 中医药研究进展与文献综述索引(1987)、浙江中医学院图书馆情报资料室、1988.
- [4] 朱君华,等. 中医药研究进展与综述文献索引(1988~1990)、浙江中医学院图书馆情报资料室、1991.
- [5] 国家中医药管理局科技司,等. 国内外中医药科技进展(1989)、上海科学技术出版社、1989.
- [6] 国家中医药管理局科技司,等. 国内外中医药科技进展(1990)、上海科学技术出版社、1990.
- [7] 钱秋海. 山东中医学院学报 1988;(4): 66.
- [8] 周剑. 中医杂志 1990;31(12): 746.
- [9] 张宗铭. 安徽中医学院学报 1989;(2): 53.
- [10] 张国梁. 广州中医学院学报 1989;(1): 58.
- [11] 蒋渝. 中成药研究 1988;(4): 38.
- [12] 盛灿若. 江苏中医杂志 1982;3(3): 54.
- [13] 刘健. 上海中医药杂志 1990;(1): 35.
- [14] 潘文奎. 中医急诊通讯 1990;(1~2): 25.
- [15] 乔丽华,等. 中西医结合杂志 1987;7(5): 308.

- [16] 潘文奎. 中医药研究 1989;(4): 46.
- [17] 潘文奎. 甘肃中医 1992;5(1): 45.
- [18] 匡调元. 国内外中医药科技进展(1991)、上海科学技术文献出版社、1991: 17.
- [19] 薛清录, 等. 中国科技期刊中医药文献索引(1987)、中国科学技术出版社、1990.
- [20] 潘文奎. 中医杂志 1991;32(7): 51.
- [21] 陈可冀. 中医杂志 1990;31(9): 48.

日本对小柴胡汤的研究

上海医科大学附属华山医院 王文健

摘要 本文介绍了日本对小柴胡汤的研究概况,包括组成小柴胡汤各单味药的主要药化成分及其药理作用,小柴胡汤的激素样及非激素样抗炎作用,小柴胡汤的免疫调节作用,改善动脉硬化的作用,对受损肝脏的保护作用以及抗应激、抗衰老等维持机体稳定的作用,研究结果表明,小柴胡汤对机体具有多系统多途径的影响,且有双向调节的特点。

一、各生药的成分及药理作用^[1]

(一)柴胡

临床上已报告,柴胡在对弛张热、往来寒热、胁痛等的治疗中,有解热、镇静、镇痛及抗病毒等药理作用。与这些药效有关的成分考虑是柴胡皂甙。据报告,皂甙粗制品中有抑制中枢、保护红细胞膜、抗炎症、抗溃疡及抑制肝损害等作用,动物实验已在相当程度上证实了柴胡或含柴胡方剂的这些作用。对于精制皂甙,有报告说,柴胡皂甙 b_1 和柴胡甙元 A 有中枢抑制作用,柴胡皂甙 a、c、d 有抗炎症作用; b_1 、 b_2 有抗变态反应作用;d 能抑制肝脏损害。以柴胡皂甙 d 为代表的几种皂甙有溶血作用、膜保护作用。还有报告称,柴胡皂甙 a、d 能促进蛋白质的合成和分解,增加糖原、降低血胆固醇,促进或抑制肾上腺素、ACTH 的脂肪合成作用和胰岛素的脂肪分解作用。柴胡中除柴胡皂甙外,还已分离到脂肪酸、多价醇、香豆素诱导剂、植物固醇等,但对这些成分的药效尚未有详细报告。小柴胡汤浸膏的日剂量约为 6~7g,其中所含的柴胡皂甙 a 和柴胡皂甙 b_2 (此是提取过程中由柴胡皂甙 d 转变而来的)约为 2mg 或还要低一些。这一含量与动物实验的有效剂量相差很远。它提醒我们,对于柴胡中柴胡皂甙以外的成分的作用也不能忽视。

(二)黄芩

对其成分研究以黄酮类占绝大多数,也有关于黄芩甙及其糖甙配基黄芩甙元有抗炎作用的报告。还有研究表明,其能抑制肥大细胞的组胺释放,抑制白细胞中的脂质氧化酶,并能通过抑制白三烯 C_4D_4 等产生慢反应物质 A 而具有抗变态反应作用。此外,黄芩甙元还能抑制细胞内 Ca^{++} 浓度的上升,继而抑制通过白三烯 B_4 和血小板活化因子的溶酶体中酶的释放。黄芩浸膏也已证实有黄芩甙及黄芩甙元样的抗变态反应作用。除黄芩甙和黄芩甙元外,黄芩中已分离出 30 多种黄酮类成分,还有植物固醇、苯乙醇配糖体、氨基酸、精油等,但对它们的生理活性报告尚不多。

(三)半夏

据报告半夏的药理作用为镇吐、抑制胃液分泌、镇咳、祛痰、降血压等,化学成分含有多量糖质,还有精油、脂肪酸、植物固醇、三萜、氨基酸等。其镇吐成分为含有半乳糖醛酸钙的水溶性多糖。此外,从半夏中能分离到具有镇咳作用的 L-麻黄碱,其得率为 0.002%。

(四)生姜

生姜有止呕作用,能促进胃液分泌,故可中和半夏的毒性,还有轻度的发汗作用。在生姜味成分中,已知的有姜辣素、姜烯酮、姜酮;另据报告,还会有萜烯。对姜烯酮及生药保存过程中

起脱水反应而生成的姜酮已作了详细研究。市售生姜中 6-姜酮与 6-姜烯酮之比约在 20% 以下,而干姜中 6-姜酮比例要高。这两种化合物都有镇痛和安眠作用,能使血压一过性上升,继而就出现降压作用,对消化系统有镇吐作用,并能通过中枢而抑制胃肠运动。另在报告说,能通过抑制前列腺素的生物合成而发挥解热、镇痛和抗炎作用。

(五)人参

人参能促进免疫和消化吸收功能,有增强机体抵抗力的作用。据报告人参甙 Rg-₁ 有中枢兴奋、降压和抗疲劳作用;Rb-₁ 有中枢抑制、精神安定和降压作用。还有一些报告称,有几种人参甙能促进血清蛋白质的合成,促进糖原分解,对糖异生有抑制作用,有的则认为有促进作用。对于与糖代谢有关的脂代谢,则发现有胰岛素样作用,能促进胆固醇的更新,促细胞分裂。由此可见,人参对全身代谢机能的调节作用一部分就是来自人参皂甙。

(六)甘草

甘草成分首推甘草甜素。甘草甜素能抗溃疡、炎症和变态反应,最近发现对慢性肝炎也有效。据报告,甘草甜素的抗炎作用是通过抑制内源性激素的代谢酶 5 β -还原酶而引起的间接作用。其副作用已知是类似醛固酮引起的电解质代谢异常。甘草甜素含有 18 β -H 齐墩果烷型的糖甙配基,但一部分也含有 18 α -H 齐墩果烷的异构体,且比 18 β -体的抗炎作用要强。甘草中除甘草甜素外,还含许多黄酮类化合物。甘草的镇痛作用,即来自黄酮类化合物的配基,而其抗溃疡作用,则是黄酮类的水溶性部分。

(七)大枣

大枣含有多量糖质,约占其热水提取物的 90% 左右,其中大部分是葡萄糖、果糖等单糖,也含有多糖。据报告,在其用乙醇热提取的过程中得到的乙基 2-D-呋喃果糖苷对变态反应有效。大枣果胶 A 具有抗补体活性。除糖分外,大枣还含有 cAMP 和 cGMP,1 克干枣中含量分别为 100~500 和 30~50nmol。据说,这些核苷酸都在消化道内分解,是不吸收的,但当给予大枣提取物后,仍可见血中 cAMP 水平的上升,因此可设想大枣提取物中存在着提高 cAMP 水平的成分。此外,应用大枣后,还可见到心率增加、血压下降等肾上腺素 β 样作用。

上述 7 种生药的活性成分或多或少与小柴胡汤的药效有关。然而,小柴胡汤中还有一些成分是迄今所用的筛选方法检测不出的;还有一些成分或者是促进消化道的吸收,或者是起增强或减弱药效的作用,小柴胡汤就是这样一种复杂的多成分的混合物。药理分析时不能无视药物在消化道内的代谢,特别是生药中含有的许多活性成分。配糖体容易成为肠道内细菌水解的目标;此外,配糖体不稳定,可能在摄入前就发生了变化。如在热水煎熬的操作过程中,被提取成分的结构会有所改变。以柴胡皂甙为例,小柴胡汤热水提取 1h,这时柴胡皂甙 a 与由柴胡皂甙 d 的酸所产生的柴胡皂甙 b₂ 含量大致相等,而由柴胡皂甙 a 的酸所产生的 b₁ 及柴胡皂甙 d 则完全检测不出。也就是说,由于生药中可溶性有机酸对化合物化学结构的影响,使得在体外实验中活性最强的柴胡皂甙 d 消失了。此外,柴胡皂甙 a、d 一旦溶于大鼠胃液中,则两种皂甙的糖甙配基的醚环都被打开,变成具有异环及同环二重结合的柴胡皂甙 b₁、g、b₂。在这一变化中,柴胡皂甙 a 的半衰期为 30min,而柴胡皂甙 d 的半衰期仅为 5min。这样,柴胡皂甙 d 有可能在到达靶器官前即已消失;此外,经胃液作用后的分子结构在肠道细菌的水解下,会失去糖而成为柴胡甙元或柴胡原甙元。将柴胡皂甙 a 经口投入大鼠,30min 后,血中出现吸收峰;而与此相比,其经肠道内细菌作用而生成的柴胡原甙元 F 在喂药 8h 后才出现吸收峰。这时,因胃液作用而生成的中间产物在血中几乎检测不出。如直接给予柴胡皂甙 d,可以设想,血中只有柴胡皂甙 b₂ 的代谢物能检测出来。在投与柴胡皂甙 a 后,有 9 种有关代谢产物从粪中检出,其中以柴