

妙用本草

3

应用拾遗

本草

BenCao YingYong ShiYi

李希新 刘瑞芬  
董雪梅 主编



3 济南出版社

B 包  
38 包

# 本草应用拾遗

主编 李希新 刘瑞芬 董雪梅

(3)

R282  
L499/e.2  
v.2

济南出版社

图书在版编目(CIP)数据

本草应用拾遗/李希新等主编. —1版. —济南: 济南出版社, 2002. 7

ISBN 7-80572-862-3

I. 本... II. 李... III. 中草药—临床应用  
IV. R282

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 043084 号

济南出版社出版发行

(济南市经七路 251 号 邮编: 250001)

山东新华印刷厂潍坊厂印刷

2006 年 11 月第 2 版 2006 年 11 月第 1 次印刷

开本: 850×1168 1/32 印张: 6.25

字数: 200 千 印数: 1-5000 册

定价: 26 元

## 第十二章 活血祛瘀药

### 一、川 芎

【性味归经】辛，温。归肝、胆、心包经。

【功效】活血祛瘀，祛风止痛。

【当代应用】

1. 用于月经不调、经闭、痛经、难产、产后瘀滞腹痛、胸痹、胁痛、中风半身不遂、症瘕结块、跌打伤痛。川芎辛散温通，功能活血祛瘀，作用广泛，适用于各种瘀血阻滞之证，尤为妇科调经要药。治月经不调，经期超前或错后者，可与益母草、茺蔚子、当归、白芍等药配伍，如《医学心悟》益母胜金丹；血瘀经闭者，可与桃红、红花、牛膝等配伍；治瘀血内阻，行经腹痛，可与桃仁、红花、当归、白芍等配伍，如《医宗金鉴》仁红四物汤；治气滞血瘀之难产，常配当归、益母草、大腹皮，以理气活血催产；治产后瘀阻腹痛，可与当归、桃仁、炮姜、炙甘草配伍，如《傅青主女科》生化汤；治胸痹胸痛，多配红花、丹参、赤芍、降香；治肝气郁滞，血行不畅之胁痛，可与柴胡、白芍、香附配伍，如《景岳全书》柴胡疏肝散；治中风半身不遂，可配黄芪、当归、地龙、赤芍等，如《医林改错》补阳还五汤；治跌打损伤、瘀血肿痛，可配乳香、没药等。

(1) 功能性子宫出血：张和平介绍：每日取川芎 24~28 克，白酒 30 毫升，水 250 毫升，浸泡 1 小时后，加盖用文火煎煮，分 2 次服；不饮酒者，可单用水煎服。病程较长者，可在血止后减量续服 8~12 日，以巩固效果。共治 29 例，除 4 例合并子宫内膜炎

者配合用抗生素外，其余均单用川芎治愈。服药最少者2剂，最多者10剂，以3剂者为多。治愈后随访4个月以上，未见复发。例：张某，女，49岁，医生。患功能性子宫出血25天，曾行刮宫及服止血药、激素等，效不明显。近2天来出血量增多，以紫暗血块较多，伴有腹痛乏力，腰膝酸软，面色萎黄，舌质淡有瘀斑，脉细涩。即每日用川芎28克，按上法煎服。服药当天出血明显减少，2日后血止。为巩固疗效，继服8天。1年后随访，未见复发。

川芎含挥发油状生物碱和阿魏酸，少量时能刺激子宫收缩，以压迫宫内血管而止血，并有抗维生素E缺乏症的作用，亦能调整激素水平，诱发排卵，故对功能性子宫出血效果明显，尤对经其他药物治疗无效者，用此法即能显效。但对因子宫内膜炎等器质性病变和因绝育手术引起的阴道出血效果不佳 [陕西中医，1990；(4)：150]。

(2) 冠心病心绞痛：① 中医研究院西苑医院内科介绍：用川芎碱注射液（粗碱4毫克/毫升）静脉滴注，每日1次，每次用10毫升加入5~10%葡萄糖注射液250毫升中，10天为1疗程，停药3天后进行第2疗程。观察30例，心绞痛症状缓解总有效率为92.5%，其中半数病例心绞痛症状于24小时内减轻或消失，心电图好转率40%。说明对冠心病的近期疗效较好，特点是症状缓解迅速，故适用于发作较频繁而重者，或有梗塞先兆及心肌梗塞者 [新医药学杂志，1977；(1)：15]。② 张东瀛等介绍：用川芎嗪注射液静脉滴注，治疗冠心病心绞痛10例，显效7例，改善2例，无效1例。治疗后心电图检查，有9例ST段及T波皆见显效或有改善，4例早期搏动均消失，3例脑血流阻力增加，治疗后恢复正常。出院后随访3个月，8例恢复日常工作，2例能参加一般家务劳动 [中医杂志，1980；(9)：69]。③ 四川省人民医院内科心血管组介绍：用川芎的有效成分阿魏酸钠20毫克加入5%葡萄糖水250毫升

内静滴，每日1次，连续10次。治疗冠心病8例，心绞痛缓解有效率为6/6，显效率5/6；心电图总有效率为4/6或3/4；血脂皆有不同程度降低，并且均降至正常范围内；对于并发脑血管病、心功能不全、高血压病均有一定疗效[重庆医药，1978；(1)：23]。

(3) 脑血栓形成：① 于忠甫介绍：用复方川芎注射液(川芎、赤芍、丹参、当归)治疗脑血栓形成和脑栓塞400例，观察其血液流变学、脑血管造影、心电图、尿常规、血尿素氮、肝功能，结果发现除肝功能在治疗后无明显变化外，余各项指标均有改变，血液流变学四项指标显著改变( $P < 0.05 \sim 0.001$ )；总有效率94.5%[中西医结合杂志，1986；(4)：234]。② 杨益阶介绍：用川芎嗪静滴治疗颈内动脉系统脑血栓形成之患者25例，治疗前后分别测血液流变性全套指标及ADP诱导血小板电泳减缓试验，结果血液流变性异常治疗前为80%，治疗后为48%，两者差异显著；治疗前电泳减缓异常的17例，治疗后全部恢复正常[武汉医学杂志，1985；(4)：168]。

(4) 脑栓塞：中医研究院西苑医院内科介绍：以川芎1号碱为主治疗急性闭塞性脑血管病50例，一般均进行2疗程(14天)的治疗，改善肢体偏瘫、运动功能障碍的有效率为90%，能下地步行自理生活者占66%，病死率为6%[心脏血管疾病，1976；(4)：261]。

(5) 缺血性中风：① 陈维亚等介绍：用川芎嗪80~100毫克加5%葡萄糖500毫升静滴，每日1次，10天为1疗程，治疗2~3疗程，共治267例。结果：基本痊愈82例，显效109例，有效55例，无效21例，总有效率92.13%[陕西中医，1988；(9)：407]。② 北京制药工业研究所介绍：用川芎嗪治疗218例缺血性脑血管病，其中急性期156例，有效率89.7%，显效率57.1%；恢复期或后遗症期62例，有效率95.2%，显效率37.1%[中华医学杂志，1977；(8)：467]。

(6) 乳癖：姚林等介绍：将川芎制成 20% 的注射液行穴位注射，每穴注入 0.5 毫升。取穴：期门、气海、三阴交、肝俞，其顺序为先胸腹后背腰，自上而下依次取穴。胸背部穴位应采用斜刺或透穴法，避免深刺，以免穿透胸壁造成气胸。注射时间：于每个月经周期的第 7、15、23 天（或前后 1 天）各注射治疗 1 次，9 次为 1 个疗程。如遇典型的并经或季经者，可另行计算周期。共治 50 例，病程最短 6 个月，最长 5 年，总有效率为 96%。

根据妇女特有的 3 个周期（增殖期、分泌期、撤退期）性改变阶段而定穴注时间，取得了较好的临床疗效，同时对月经周期也起到一定调整作用 [江苏中医, 1990; (3): 11]。

(7) 脚跟骨刺：① 齐彦文介绍：用川芎 45 克，研成细粉，分装在用薄布缝成的布袋里，每袋装药面 15 克左右。将药袋放在鞋内，直接与痛处接触，每次用药 1 袋，每天换药 1 次，3 个药袋交替使用，换下的药袋晒干后仍可再用。一般用药 7 天后疼痛减轻，20 天后疼痛消失，共治 75 例，全部有效 [四川中医, 1989; (3): 40]。② 李民安介绍：用单味川芎碾极细末，装入小布袋内敷在痛点处或垫在鞋内，每周换 1 次，治疗肥大性脊椎炎和跟骨骨刺。显效者用药 5 天后疼痛消失，慢者用药 10 天后疼痛逐渐减轻，个别患者在运用此方疼痛消失后 2~3 个月又出现疼痛，可重复治疗 [新医学, 1975; (1): 50]。

(8) 新生儿硬肿症：① 湖南医学院第一附属医院儿科教研组介绍：用川芎红花注射液静脉滴注治疗新生儿硬肿症 13 例，10 例痊愈，1 例好转，2 例死亡 [湖南医药杂志, 1978; (4): 9]。② 蒋犁介绍：在采用暖箱保暖，抗感染，输液、输血浆或全血，纠正酸中毒，强心，使用激素及对症治疗等方法医治的基础上，加用川芎嗪注射液，每日每公斤体重 6~10 克，加入 10% 葡萄糖 80~100 毫升静脉滴注，平均用药时间为 10 天。共治 26 例，显效 12 例，有效 12 例，效果不显者 2 例。

新生儿硬肿症，病因为受寒、早产或感染等。小儿属稚阳未充，稚阴未长之体。早产儿先天禀赋更为不足，极易受寒、热之邪侵袭，使气血凝聚，运行不畅而致血瘀。川芎嗪有抗凝、减少血小板凝聚、增加血流量、降低血液粘滞程度、改善微循环等作用 [中西医结合杂志，1990；(10)：633]。

2. 用于头痛、风湿痹痛。川芎辛散温通，能上行头目巅顶，功善祛风止痛，为治头痛、风湿痹痛之良药。尤长于治头痛，无论风寒、风热、风湿、血瘀、血虚引起的头痛，经过适当配伍均可应用。治风寒头痛，常与白芷、细辛、防风等同用，以散寒止痛，如《太平惠民和剂局方》川芎茶调散；治风热头痛，常与石膏、菊花、僵蚕等同用，以疏风清热止痛，如《卫生宝鉴》川芎散；治风湿头痛，可配羌活、防风、藁本等药，以祛风胜湿止痛，如《内外伤辨惑论》羌活胜湿汤；治血瘀头痛，可配桃仁、红花，以活血化瘀止痛，如《医林改错》血府逐瘀汤；治血虚头痛，多配当归、白芍，以补血活血；若治风寒湿痹，关节疼痛，可配羌活、防风、细辛等药，以活血祛风、胜湿止痛，如《医学心悟》蠲痹汤。

(1) 头痛：王廉生介绍：用川芎配伍生石膏、细辛、菊花，治头痛 50 例。若属风寒头痛，重用川芎、白芷、细辛，另加羌活、防风；风热头痛重用菊花、石膏、另加薄荷、连翘；风湿头痛重用细辛、川芎、白芷，另加羌活、苍术、藁本；瘀血头痛重用川芎，另加麝香、桃仁、红花、当归等。50 例中以瘀血型 (20 例)、风寒型 (12 例) 占多数。瘀血型治愈 12 例，显效 4 例，好转 2 例，无效 2 例；风寒型治愈 6 例，显效 4 例，好转 2 例 [陕西中医杂志，1985；(10)：447]。

(2) 血管神经性头痛：① 周超凡等介绍：用川芎 10 克，白芷 10 克，细辛 3 克 (后下)，延胡索 10 克，牛蒡子 10 克，半夏 10 克，水煎服，每日 1 剂，用治血管神经性头痛，且一般不作过多

的加减，即有良效。也可随兼证的不同，略事加减。若痛甚、手发凉，可加丹参 15 克，桂枝 6 克；精神抑郁，可加香附 10 克，合欢皮 12 克；睡眠不佳，可加炒枣仁 12 克，炙远志 6 克；肝旺者，加石决明 18 克（先煎），钩藤 12 克（后下）；久病入络者，可加蜈蚣 2 条，全蝎 1.5 克。例：吴某，男，18 岁。左侧头痛已有 2 年，一般每月发作 1~2 次，近因学习紧张，发作更加频繁。发作时呈搏动性疼痛，持续 10~20 分钟，继之有恶心欲吐的感觉，平均每天发作 2~3 次，脉弦细，苔薄白。痛止后则一如常人。经某医院确诊，为血管神经性头痛，给麦角胺咖啡因口服，效果不显。遂用川芎 10 克，白芷 10 克，细辛 3 克（后下），延胡索 10 克，牛蒡子 10 克，半夏 10 克。4 剂后，疼痛减轻，发作次数减少。再进原方 4 剂，头痛逐渐消失 [中药通报，1987；(12)：51]。② 张宏俊亦介绍：朱某，男，39 岁。左侧头痛已 2 年余，时发时止，曾先后到南京、上海等地医治，诊为血管神经性头痛，中西药服之迨遍，均无显效。近每月发作 3~5 次，痛时目不能睁，呕吐黄苦水，颇为痛苦。用川芎 10 克，白芷 10 克，细辛 3 克（后下），延胡索 10 克，牛蒡子 10 克，半夏 10 克。2 剂后头痛明显减轻，呕吐止。又服 3 剂头痛即止。继以原方巩固疗效，随访 2 月余，头痛未再复发 [中国中药杂志，1989；(4)：53]。③ 吴震西介绍：用川芎 50 克，白芷 50 克，炙远志 50 克，冰片 7 克，共研细末。用绸布包少许药末塞鼻，右侧头痛塞左鼻孔，左侧头痛塞右鼻孔，效果较一般止痛片迅速，且无副作用 [中医杂志，1982；(2)：68]。

(3) 风寒湿痹：陈兰介绍：取川芎 500 克，研极细末备用。用时取川芎末少许，以温水或醋调成糊状，涂在纱布上敷患处，然后以纱条固定，2 天 1 换。例：桂某，女，43 岁。右手腕关节阵发性疼痛 2 年余，常在午夜突然发作，疼痛难忍，关节红肿热痛，活动受限，伴周身发热，苔黄腻，脉弦数。每 1~2 月发作 1 次。予川芎醋调外敷患处，痛减时用温水调之外敷，从发病时用到 1

个月，待下次再发作时依前法敷之。治疗1年余，诸症消失，随访1年余未复发[湖北中医杂志，1990；(6)：14]。

### 【临证参考】

1. 用量杂谈：① 张了然主张用川芎治外感头痛，必须剂量轻微，一般用2~3克即可，最多不超过4克。即“上焦如羽，非轻不举”，若重用川芎，则药过病所，不仅头痛难除，反能使人昏瞢。若用川芎治疗阳亢头痛时，则应大剂量，一般习用9~12克，并常配合石决明、珍珠母等潜阳药[中医杂志，1982；(9)：79]。秦伯未在《谦斋医学讲稿》中亦指出：川芎治头痛的用量以3克为宜，若用至9克，服后反增头晕欲吐。② 然宋·许叔微《普济本事方》中则有单用川芎达30克的记载。近年来有人在治疗血管神经性头痛时，在辨证用药的基础上加用川芎50克，若疗效不显著，可加大量至75克，不但效果好，且未发现不良反应。王可鸿曾用川芎茶调散治疗1例头痛患者，川芎用量为18克，服药后1小时，即出现头晕、胸闷、恶心等不适。根据中医“久病属热”之说，即在原方中加生石膏30克，又服2剂，不但无以上不良反应，头痛反而大减。原方川芎调至30克、生石膏调至50克，服药5剂，头痛痊愈。《药品化义》载：“川芎单服或久服，可走散胆中真气。”朱丹溪谓：“久服能致暴亡”。现代药理证实：川芎不但有中枢镇静作用，而且能扩张血管，降低血压。小量能兴奋心脏，大量则使心脏抑制。故王氏认为川芎大剂量应用时，应注意三点：一是要严格辨证；二是注意药物的配伍；三是服药后密切观察病情变化[中医药研究，1989；(6)：19]。

2. 药物反应：① 过敏性唇炎：据报道，一患者因外感风邪致头痛，即以川芎茶调散治之，其中川芎用12克。翌晨出现嘴唇变厚、流滋腻黄水，第3天未经任何治疗而自愈，唇面布满黄色粉样物。自述在其他医院凡服川芎，亦发生类似情况。随予上方去川芎再服，未出现上述反应。同年2月因宿疾复发，方中应用川

芎，又出现上述反应[上海中医药杂志，1982；(12)：21]。② 过敏性皮炎：据报道，一患者因冠心病心绞痛用川芎嗪静滴，口服含有川芎的汤药，均出现过敏性皮炎。为了进一步弄清是否属川芎过敏，用单味川芎 15 克，水煎给患者内服，每日 1 剂。2 天后其双手足出现境界不清之弥漫性红斑，稍有肿胀，两大腿腹股沟内侧及下腹部瘙痒，并见有大片粟粒状红色丘疹。经停服川芎煎剂，同时给服消风合剂，噻庚啉治疗后，皮疹消失[江苏中医杂志，1986；(9)：20]。

【用量用法】内服：煎汤，3~10 克；研粉吞服每次 1~1.5 克。

【现代研究】

1. 成分：含挥发油、生物碱（已分离出川芎嗪）、酚类物质（已分离出阿魏酸、大黄酚等）、中性物质、有机酸等。

2. 药理：

(1) 对心脏的作用。川芎煎剂无论对离体或在位蛙心以及离体蟾蜍心脏，皆为低浓度呈现兴奋作用，收缩力增强，心率变慢；高浓度则抑制心脏，甚至完全舒张或停止。

(2) 对冠状动脉循环的作用。川芎及其提取物均能扩张冠状动脉，增加冠状动脉血流量，改善心肌的血氧供应和降低心肌的耗氧量。

(3) 扩张外周血管的作用。川芎的总生物碱和川芎嗪可使麻醉犬的外周血管阻力降低，主动脉及以下动脉的血流增加。经家兔肠系膜微循环实验，还证明川芎嗪能增加微血管的开放数目和微循环的血流速度。经家兔球结膜和软脑膜微循环观察实验亦证明，川芎对慢性微循环障碍有明显的改善效应。

(4) 抑制血小板聚集和抗血栓形成。川芎嗪能对抗 ADP 或胶原引起的人及家兔的血小板聚集，使已形成的凝块解聚，对抗血栓形成。

(5) 川芎能增加脑血流量，减轻脑水肿。川芎对缺血性脑血管病、偏头痛有显著的预防作用，还可防治短暂性脑缺血，治疗突发性神经性耳聋、脑变性疾病和植皮后出现的血栓。

(6) 降血压作用。川芎水浸出液、乙醇浸出液及生物碱注射于麻醉的犬、猫及兔等，均有明显而持久的降压作用。川芎水浸出液灌胃于慢性肾型高血压的犬和大鼠以及可的松型高血压的大鼠，都有明显的降压作用；但对原发性高血压的犬无效。对已形成肾型高血压1年的犬，单用川芎也无明显的降压作用，但可加强利血平的降压效应。

(7) 川芎有明显的镇静作用。川芎煎剂给小鼠及大鼠灌胃，能减少其自发性活动，延长戊巴比妥钠的催眠时间和对抗咖啡因的中枢兴奋作用。

(8) 对平滑肌的作用。小剂量川芎浸膏液对已孕家兔的离体子宫有促进收缩甚至痉挛的作用，大剂量使子宫麻痹。如果连续注射于孕鼠或孕兔，可使胎儿坏死于宫中，可能是子宫痉挛性收缩影响胎儿营养所致。小剂量川芎浸膏能抑制家兔和豚鼠离体小肠的收缩，大剂量可使活动停止。川芎的生物碱、阿魏酸及中性成分内脂，也有类似作用。

(9) 体外试验川芎对宋内氏痢疾杆菌、伤寒杆菌、副伤寒杆菌、大肠杆菌、变形杆菌、绿脓杆菌、霍乱弧菌及致病性皮肤真菌有抑制作用，对病毒也有一定抑制作用。

(10) 川芎注射液骨折断端注射，能加速血肿吸收、机化并能促进骨痂形成。

(11) 川芎对钴<sup>60</sup>γ射线照射及氮芥所形成的动物损伤有明显的保护作用，对白血病细胞有抑制作用。

(12) 有抗维生素E缺乏症作用、抗组织胺和利胆作用。

【评述】川芎辛温香窜，走而不守，能上行头巅，下达血海，旁通四肢，外彻皮毛。其活血祛瘀作用广泛，适用于各种瘀血阻

滞证，尤为妇科调经之要药，用治胸痹、中风偏瘫亦有良效。祛风止痛，效用甚佳，可治头痛、风湿痹痛，尤为治头痛之要药，无论何种头痛，经适当配伍，均可应用，尤其对血管神经性头痛其效尤捷。川芎因能收缩子宫，故孕妇宜慎服。临床有服川芎引起过敏性皮炎者。故对体质过敏患者亦应慎用。

## 二、丹 参

【性味归经】苦，微寒。归心、肝经。

【功效】活血祛瘀，凉血消肿，除烦安神。

【当代应用】

1. 用于各种瘀血病证，如胸痹胁痛、症瘕积聚、中风或中风先兆、癰疽肌痹、痛经经闭、跌仆损伤、肢体肿痛等。丹参专入血分，能通血脉、化瘀滞、消肿止痛。既可制成注射液肌注或静滴，亦可配伍其他活血化瘀、理气止痛之品。治胸痹，可与砂仁、檀香配伍，如《时方歌括》丹参饮；治胁痛，可配伍当归、郁金、川楝子、香附等；治脘腹血瘀气滞疼痛，可与木香、蒲黄、五灵脂等配伍；若治症瘕积聚，可与三棱、莪术、泽兰、鳖甲、牡蛎同用；治肢体瘀血痹痛及跌打损伤，可配伍乳香、没药、川芎、当归等。

另外，对迁延性肺炎、哮喘、糖尿病神经病变，慢性肾功能衰竭，表现有瘀血见证者，应用本品，亦有良效。

(1) 冠心病：① 上海第一医学院生理教研组介绍：以丹参注射液（每毫升含生药 2 克）16~32 克静脉滴注，每日 1 次，15~30 日为 1 疗程，治疗本病 56 例。结果：症状改善有效率为 88.6%，心电图改善有效率为 66.6%，并且发现在一定程度上剂量与疗效相平行 [中华内科杂志，1987；(4)：203]。② 秦万章介绍：用丹参Ⅱ号（丹参、川芎）治疗本病 186 例，症状缓解有效率为

92.2%，心电图改善有效率为 33.8% [中医杂志，1980；(9)：74]。又介绍：用冠心Ⅱ号（丹参、红花、川芎、赤芍、降香）治疗本病 600 例，疗程 1~1.5 年，总有效率为 90.7%，心电图有效率为 76.3% [中华医学杂志，1973；(6)：33]。③周孜介绍：临床观察丹参各种制剂治疗冠心病心绞痛 2233 例，总有效率为 87.1%，心电图改善率为 52.2% [中西医结合杂志；1990；(10)：242]。④上海市丹参舒心片协作组介绍：用丹参舒心片（每片含丹参提取物 0.2 克）治疗冠心病 323 例。每日服相当于丹参生药 60 克，服药时间最短 1 个月，最长 9 个月。症状改善总有效率为 80.9%，心电图改善有效率为 57.3%，其中慢性冠脉缺血病疗效似较优于心肌梗塞病变；二级梯运动试验阳性及可疑阳性病例，疗效高于一般心电图缺血病例。部分病例血总胆固醇下降 [心脏血管疾病，1974；(1)：5]。⑤杨学义介绍：用丹参素注射液肌肉注射，每次 2 毫升（每毫升含丹参素 10 毫克），每日 1 次，2 周为 1 疗程，个别患者治疗 4 周。用药期间基本停用其他治疗冠心病药物。若心绞痛重时可用硝酸甘油含化片、消心痛或保心丸。治疗本病 22 例。结果：症状改善率 82%，心电图好转率 66% [中成药研究，1981；(2)：35]。

(2) 急性心肌梗塞：①施永德介绍：以丹参注射液静脉注射治疗本病 18 例，6 项血液流变学指标总体好转率为 56% [新医药学杂志，1978；(4)：23]。②中医研究院西苑医院介绍：以抗心肌梗塞合剂为主，治疗本病 118 例，恢复 101 例，死亡 17 例；西药对照组 100 例，恢复 56 例，死亡 44 例 [中华内科杂志，1976；(4)：22]。③北京朝阳医院介绍：用抗心梗合剂合并西药治疗本病，比单纯用西药可明显降低心源性休克、心衰、心律失常的发生率 [中西医结合杂志，1981；(1)：10]。

(3) 缺血性中风：①上海第一医学院华山医院神经科介绍：用丹参注射液加入 10% 葡萄糖 500 毫升内静滴，日 1 次。不用其他

扩张血管药。治疗本病 23 例, 1 周内体征改善 17 例, 2 周内显著效果 4 例, 无效 2 例 [中华内科杂志, 1976; (2): 92]。②谭希珍介绍: 用丹参注射液治疗本病 20 例, 10 天为 1 疗程, 痊愈 10 例, 显效 8 例, 无效 1 例 [山东医药, 1980; (10): 53]。③中医研究院西苑医院介绍: 将冠心 I 号 (丹参、赤芍、降香、红花、川芎) 制成注射液, 治疗本病 120 例, 基本恢复 79 例, 优于低分子右旋糖苷 ( $P < 0.05$ ) [全国中医内科急症治疗学术交流会议论文集, 1980: 85]。④上海中风预报协作组介绍: 对缺血性中风先兆患者, 静滴丹参注射液有较好预防效果。给药后, 血液流变学指标总体改善率达 89.7% [中华医学杂志, 1979; (19): 701]。⑤华山医院神经科介绍: 用丹参注射液 8 毫升 (相当生药 12 克) 静滴, 治疗本病 43 例, 有效率达 83.72%, 无效率 13.97%, 明显优于传统西药对照组 [上海医学, 1978; (2): 64]。

(4) 慢性迁延性肝炎: ①汤柏关介绍: 以丹参或复方丹参注射液肌注或静滴, 14 天为 1 疗程, 治疗本病 112 例。经治 1~4 个疗程, 显效 58 例, 好转 41 例, 无效 13 例。一般治疗 3 个疗程以下, 肝功能就出现较大改善 [新医学, 1977; (45): 172]。②上海部队医院介绍: 用丹参注射液穴位注射, 治疗慢性肝炎 20 例, 仅 1 例无效。认为本品对肝脾回缩、改善症状有较好效果 [新医药学杂志, 1977; (10): 436]。③解放军第 172 医院传染科介绍: 丹参合剂对降絮、降转氨酶均有较好效果。以此方治疗慢性肝炎 60 例, 疗程 1~2 个月, 降絮有效率为 70%, 降酶有效率为 95.8% [新医药学杂志, 1975; (1): 27]。④白玉良介绍: 用丹参注射液治疗中医辨证为血瘀型或血瘀为主兼有其他型的慢性活动性肝炎, 并设立对照组。丹参组每日 4 毫升, 肌肉注射; 对照组每日口服肝泰乐 250 毫克, 日 3 次, 加中医辨证汤剂 100 毫升, 日 2 次。以 1 个疗程 (3 个月) 观察疗效。结果: 丹参组 11 例, 在 2 个月内肝功能恢复正常, 而对照组治疗 3 个月, 肝功能全部恢复正常者仅 4 例 [中西

医结合杂志, 1984; (2): 86]。

(5) 肝脾肿大: 赵兰堂介绍: 用缩脾汤 (丹参 30~50 克, 当归 15~30 克, 川芎 9~15 克, 柴胡 9~15 克, 青皮 9~12 克, 炒三棱 9~15 克, 莪术 9~15 克) 水煎服, 日 1 剂, 15 天为 1 疗程。治疗门脉性肝硬化脾功能亢进, 病程 5~13 年者 7 例, 平均治疗 135.2 天。治愈 5 例 (超声波复查, 肝脾回缩正常范围内, 白细胞  $>5 \times 10^9/L$ , 血小板  $>1.0 \times 10^{11}/L$ ), 进步 2 例 (肝脾缩小, 白细胞分别为  $5 \times 10^9/L$  与  $4.1 \times 10^9/L$ , 血小板分别为  $7.4 \times 10^9/L$  与  $8.4 \times 10^9/L$ ) [中医杂志, 1980; (7): 31]。

(6) 血栓闭塞性脉管炎: 山东章邱县人民医院阜村分院介绍: 将白花丹参 (或紫花丹参) 晒干, 碎为细末, 用 55 度白酒浸泡 15 天, 制成 5~10% 的白花丹参酒 (或紫花丹参酒), 每次服 20~30 毫升, 每日 3 次; 或用白花丹参 30~60 克, 水煎服, 日服 1 次; 或用白花丹参注射液肌注, 每天 1~2 次。治疗本病 147 例, 治愈和显效率达 70% [新医药学杂志, 1976; (11): 23]。

(7) 硬皮病: ①秦万章介绍: 用丹参注射液静滴, 每次 32~64 克, 10~20 次为 1 疗程, 平均治疗 43.3 天。治疗本病 16 例, 显效 6 例, 好转 5 例, 总有效率 68.8% [新医药学杂志, 1978; (8): 48]。②中国医学科学院介绍: 用通脉灵 (丹参、郁金、鸡血藤等) 治疗本病 104 例, 疗效明显。95% 以上的病例雷诺氏现象获得不同程度的缓解; 54 例心电图异常者, 11 例得到恢复 [医学研究通讯, 1978; (5): 28]。

(8) 瘢痕: ①中国医学科学院介绍: 以通脉灵 I 号片 (丹参、降香、红花、郁金、乳香、没药、川芎、生地) 为主, 治疗烧伤瘢痕 60 例, 3 个月为 1 疗程。2 个疗程后, 显效 20 例, 有效 27 例, 无效 3 例。绝大部分病例服药 1 个月即可出现疗效。能坚持按时服药者, 疗程愈长, 显效率也愈高。本方对 1 年以上陈旧性瘢痕与瘢痕挛缩所致的关节功能障碍等, 均有较好疗效。②又介绍: 用

通脉灵治疗角膜瘢痕 62 例、78 只眼，3 个月 1 疗程。显效 37 眼，进步 36 眼。年龄小、瘢痕新者，效果尤佳。对 10 年以上陈旧性瘢痕也显示了较好疗效 [医学研究通讯，1978；(5)：28]。③杨卫介绍：匡某，女，50 岁。有肩外瘢痕 37 年，颜色鲜红，似新生肉芽组织样，高出皮肤，质地较硬，奇痒难忍，常被抓破出血，有向正常皮肤扩散趋势。曾多次求医未效。用丹参注射液在皮损周围封闭治疗，停用其他药物，每次 2 个部位，每处 2 毫升，10 天为 1 疗程。治疗 10 天后，皮损转暗，奇痒好转。治第 2 个疗程后，又有所减轻，质地较软。持续治疗 6 个疗程后，诸症基本消失，随访半年未复发 [中西医结合杂志，1989；(7)：417]。

(9) 子宫内膜异位症：邵公权介绍：用丹参注射液静滴，每次 20 克，日 1 次，连续治疗 3 个月经周期为 1 疗程。治疗本病 7 例，观察 22 个月经周期，除 1 例无效外，余均有效，有 4 例结节或肿块缩小 [上海中医药杂志，1980；(3)：4]。

(10) 迁延性肺炎：时毓民介绍：用丹参素静滴，治疗本病有瘀血证者 13 例。治疗后呼吸道症状及肺部罗音消失、胸部 X 线复查炎症吸收者 7 例，好转者 6 例。认为其疗效可能在于缓解瘀血状态 [中医杂志，1982；(12)：27]。

(11) 糖尿病神经病变：周孜介绍：应用丹参注射液和生地注射液治疗本病 23 例。治疗后血糖均值由  $12.3\text{mmol/L}$  降至  $10.4\text{mmol/L}$ ，症状、体征均有明显改善，腓神经运动传导速度由  $39.27 \pm 4.19$  提高到  $50.12 \pm 6.75$ 。下肢静脉血气分析结果也证明，本法对神经病变确有疗程短、疗效显著的特点 [中西医结合杂志，1990；(4)：242]。

(12) 慢性肾功能衰竭：张镜人介绍：用自制丹参注射液 (2 毫升含生药 3 克)，每次 16~20 毫升，加入 5% 葡萄糖 500 毫升内静脉滴注，每日 1 次，14 天为 1 疗程，治疗本病 48 例。结果：对肾功能轻度不全有效率为 80%，中度不全为 62.5%，重度不全有