

· 血瘀证综合研究国际会议论文集 ·
· 第四届全国活血化瘀研究学术会议论文集 ·

活血化瘀研究

中国中西医结合学会活血化瘀研究学会编
中国医药科技出版社出版

登记证号:(京)075号

内 容 提 要

本书系“血瘀证综合研究国际会议”暨“第四届全国活血化瘀研究学术会议”论文集。共收到日本学者论文6篇,韩国学者论文6篇,中国学者论文300余篇。较系统地反映了日本、韩国及中国在血瘀证及活血化瘀研究方面取得的进展和成就,对推动中医、中西医结合活血化瘀研究方面具有十分重要的作用。

本书适合于中医、中西医结合理论、基础研究人员和各级、各科临床医务人员阅读,有很好的参考价值。

活 血 化 瘀 研 究

中国中西医结合学会活血化瘀研究学会 编

*

中国医药科技出版社 出版
(北京海淀区文慧园北路甲22号)
(邮政编码100088)

保定市满城兴华印刷厂 印刷
全国各地新华书店 经销

*

开本 787×1092mm 1/16 印张 23 $\frac{3}{4}$
字数 804千字 印数 1—3000
1995年5月第1版 1995年5月第1次印刷
ISBN 7-5067-1174-5/R·1050

定价: 38.00元

前 言

本书是1995年5月4~5日在北京召开的血瘀证综合研究国际会议的论文集，着重反映本次大会重点交流的学术论著和部分参会者的临床经验。从这个集子里，我们可以看到，日本、韩国和中国同道们在血瘀证诊断及其实质的研究方面，在活血化瘀方剂和药物的科学研究方面，均取得了很大的进展。其中部分参会者的经验虽尚不甚成熟，但为了启迪思路，共同研讨，促进繁荣，也作了摘引，全书定名为《活血化瘀研究》。

本次大会由陈可冀（中国）、小川新（日本）及郑遇悦（韩国）任大会主席。

翁维良（中国）、矶岛正（日本）及安圭锡（韩国）任大会组织委员会主席。

史载祥、刘杰文、李连达、王昌恩、穆大伟、徐铭渔、马晓昌（以上中国）、松冈伯菁、中川良隆、今泉清、十河孝博、永田胜太郎（以上日本）、石圣化、严贤燮、申铉守、崔达永、河智容（以上韩国）为大会组织委员会委员。

中国中西医结合学会

活血化瘀研究学会

1995年5月，北京

目 录

日本学者论文

驱胎毒药之进言——胎毒性瘀血及其经时性观察	小川 新 (1)
紧张与瘀血	矶岛 正 (2)
瘀血治疗中行为医学上的探讨	永田胜太郎等 (3)
瘀血诊断与辅酶 Q ₁₀	永田胜太郎等 (4)
瘀血的经络诊断检查	十河孝博 (5)
从颈诊到宇宙医学	松周伯菁 (5)

韩国学者论文

关于《伤寒论》瘀血四象体质论之研究	郑遇悦 (7)
蚯蚓、水蛭、蛭蟪和蜈蚣对血栓形成及血粘度升高作用的研究	安圭锡 (9)
四物汤和四君子汤对内毒素引致的大鼠血管内凝血的作用	河智容 (10)
木香顺气散和当归活血汤抗应激作用的实验研究	严贤燮 (10)
小调中汤对高脂血症作用的研究	崔达永 (10)
顺气导痰汤和化痰汤作用于血栓形成、挫伤瘀血和高脂血症影响的研究	朴元焕 (11)

中国学者论文

· 大会交流 ·

活血化瘀药物治疗难治性疾病的临床应用现状与前景	陈可冀等 (12)
冠心病血瘀证与 A 型性格、心理应激的探讨	翁维良等 (14)
冠心病的血液流变学研究	黄士通 (15)
活血化瘀法治疗腹膜炎的临床研究	王文俊等 (17)
活血化瘀药物单体——IH764-3 对实验性肺动脉高压影响的研究	刘杰文等 (20)
PS ₂₄ 对内皮细胞抗凝功能的影响	汪 钟等 (23)
川芎嗪对平滑肌细胞增生相关基因表达的影响	史大卓等 (24)
血瘀证目征机理研究	鄢 毅等 (27)
血管通对鸭跖动脉粥样硬化模型的血浆内皮素和降钙素基因相关肽的影响	周亚伟等 (28)
小儿病毒性肺炎辨“血瘀证”与微循环的研究	阎田玉等 (30)
进一步研究血瘀证与活血化瘀机理的重要性	毛腾敏等 (33)
大蒜素对急性脑梗塞患者的白细胞变形性的影响	毛建生等 (34)
大蒜素治疗急性脑梗塞 101 例临床疗效观察	史载祥等 (36)
增龄对血瘀证及血浆 TXB ₂ 、6-Keto-PGF _{1α} 水平的影响	梁民里道等 (40)
人参再造丸对大鼠血液流变学指标及微循环的影响	廖福龙等 (42)
血瘀证患者血浆 t-PA 与 PAI 活性改变的观察	吴胜群等 (44)
活血化瘀方抗自由基损伤、保护红细胞、促进胎儿生长实验研究	韩庆红等 (47)

从分子肿瘤学水平研究活血化瘀中药复方的抑瘤作用	李萍萍等 (49)
益气补血中药对烧伤大鼠红细胞免疫和红细胞变形能力影响的研究	蔡生业等 (51)
肾炎肾小球内纤维蛋白沉积与中医分型的相关性研究	刘宏伟等 (53)
活血化瘀法治疗脑血管病的临床疗效观察及实验研究	李蔚生等 (55)
血瘀证血液浓、粘、凝、聚与临床证型关系的研究	丘瑞香等 (57)
化瘀通下法治疗急性胰腺炎	胡曼菁等 (60)
对舌下络脉诊断冠心病患者血瘀证的评价	窦永起等 (62)
胃脘痛的血瘀证诊断标准 (草案)	罗珠林 (63)
高原地区高血压病甲皱微循环改变与中医辨证分型关系的探讨	赵 凯等 (64)
结扎宁防治绝育术后血瘀证临床及实验研究	张存志等 (66)
桑叶提取液对凝血机制的影响	彭延古等 (68)
自身免疫病与周围血管病血瘀证血浆 TXB ₂ /6-Keto-PGF _{1α} 平衡的比较研究	葛金文等 (70)
心康胶囊的活血化瘀作用及对实验性微循环障碍的影响	刘剑刚等 (72)
离经之血为瘀血的现代辨识	史载祥 (75)
祛瘀化痰丸在肺心病发作期应用观察 32 例及实验研究	孟永利等 (77)
胃病康治疗慢性胃病的活血化瘀作用研究	罗珠林等 (81)
高红冲剂治疗高原血瘀证——高原红细胞增多症疗效观察	王明才等 (84)
醒脑安心胶囊主要药效学实验研究	刘建勋等 (85)
益母草的心血管药理学研究	王昌恩等 (87)

· 一般交流 ·

补阳还五汤对球囊损伤后动脉硬化兔血 t-PA 与 PAI 影响的研究	何 勤等 (89)
香青兰对缺血心肌保护作用的实验研究	洪秀芳等 (90)
补阳还五汤对脑损伤鼠修复的影响——γ-谷氨酰转移酶活性研究	刘鸿宇等 (92)
气滞血瘀证辨证标准探讨	谷 野 (94)
瘀血与活血化瘀诊治急腹症的新思路	洪生凯 (97)
痛经宁治疗寒凝气滞血瘀型痛经的实验研究	来丽萍 (99)
117 例冠心病辨证分型与血清甲状腺激素的关系	张忠水等 (101)
穴位注射治疗偏头痛 108 例疗效观察	王泽颖等 (102)
参芍片治疗冠心病的临床及实验研究	周以正等 (103)
中草药抗栓作用研究	李国贤等 (104)
原发性脑出血急性期活血化瘀治疗适宜性探讨	李先浩等 (106)
复健安康饮对激素性大鼠血瘀模型血栓形成血液流变性及正常大鼠微循环的影响	王少华等 (108)
桃仁抑制血小板聚集作用的研究	王雅君等 (110)
活血化瘀方“桃红四物汤”干扰实验性大鼠胃炎的疗效观察及机理探讨	任国辉 (112)
调中活血汤对小鼠免疫功能影响的实验研究	陈亚平等 (114)
益气化痰药物对大白鼠血液凝固作用的影响	张安玲 (116)
健心康对实验性缺血心肌的保护作用及其机理的探讨	马 红等 (118)
门脉高压性血瘀证动物模型的实验研究	李乃民等 (119)
复方丹参并 654-2 在肿瘤化疗中的作用——附 502 例疗效分析	邵梦阳等 (120)
调气化瘀扶正法治疗恶性肿瘤的体会	杨 峰等 (122)
36 例肾小球肾炎全血粘度观察	李敬国等 (123)
活血化瘀在中西医结合耳鼻喉临床运用的思路	杜 斌等 (124)
情志应激对中风发病的影响及防治对策	高蔚泉等 (126)
胸痹血瘀证与甲皱微循环研究	韩子兰等 (128)
浅谈活血祛瘀药在“血瘀证”中运用的药理作用	王章云 (129)

五志内伤致血瘀证之疾病分析及对策	郝风荣 (130)
从病机入手, 深化血瘀证和活血化瘀研究	金孝信 (130)
活血化瘀法在临床中的配伍应用	邱家才 (132)
《黄帝内经》中情志致瘀的探讨	杨万福等 (132)
试论《黄帝内经》中的活血化瘀法则	杨万福等 (134)
血瘀证与活血化瘀临床体会	高淑芬等 (136)
从情志、生物钟、应激探讨防治血瘀的方向	文玉芬 (138)
血瘀证调查与研究	郭宗仪等 (139)
“丹红注射液”对血瘀证治疗前后血液流变学观察	汤少玲等 (140)
从临床看血瘀痰凝与糖尿病	刘时尹 (141)
活血化瘀临床应用探讨	刘桂芬等 (142)
部分“三高证”患者血液流变学特点观察	汤少玲等 (143)
试探活血化瘀药的主要作用机制	张沛云 (145)
浅识血瘀证与活血化瘀	杨娅君 (146)
胃癌患者微循环的血瘀程度观察	王淑英等 (147)
论肾阳虚与痹症	刘石柱 (148)
舒心口服液对气虚血瘀患者循环功能的影响	孔凡龙等 (150)
复方克络通对改善血液流变性的临床观察	李存效等 (151)
抗衰老对老年人血液流变性观察	胡建新等 (152)
冠心病、心绞痛、血瘀证患者血液流变性观察	阙英男等 (153)
临床活血化瘀与痰瘀同治的研究	王瑞年 (154)
血瘀证患者胃钡餐造影观察	冯庚玮 (155)
精神疾病中血瘀证的舌诊观察	刘尽德等 (156)
活血化瘀中药抗衰老初探	付全芬 (158)
活血化瘀法在治疗慢性肝炎中的应用及体会	张建民等 (159)
活血化瘀治疗 48 例情感性精神障碍的临床体会	刘桂琴等 (160)
气滞血瘀型不孕症与输卵管不完全性梗阻关系初探	夏希等 (162)
浅谈冠心病心绞痛与补肾益气活血法	张俊平等 (163)
103 例癌症患者体外血栓形成试验为“零”的临床分析	范忠泽等 (164)
UBI 配合活血化瘀药与单用活血化瘀药治疗血瘀证的疗效分析	马继龙 (165)
100 例脑血管意外疾病的舌象分析	陈纯一 (166)
活血化瘀治疗糖尿病的体会	侯婷婷 (168)
血瘀证与血液流变学相关性探讨	郑瑞璋 (169)
解毒活血汤在骨髓增生性疾病中的应用	李晓惠等 (171)
臌胀患者甲皱微循环血液流变学变化的初步观察	许建华等 (171)
用活血化瘀法治疗血瘀证的临床体会	陈德俊 (172)
血流变学在中医血瘀证诊治中的应用研究	荆平等 (173)
联合使用血液辐照疗法加脉络宁治疗血瘀证的体会	吴宏亚 (174)
西红花康复液对血瘀证的疗效观察和实验研究	沈宝藩 (175)
情志与血瘀证及其防治对策	贾良等 (178)
对血瘀证的管见及运用探讨	莫激勤 (180)
调阴阳气化治疗血瘀证的点滴体会	曹玉香等 (180)
原发性肾病综合征中的“血瘀证”及其对策	管日军 (182)
66 例肾小球疾病血液流变学变化及其意义初探	蔡幼清等 (182)
运用下瘀法治疗多器官功能衰竭的探讨	李林 (184)
川芎嗪、复方丹参注射液对肺心病血液流变学的影响	王宪波等 (184)

中医活血化痰与血液流变学之管见	马丽君等 (187)
佳调脂口服液对脑梗塞患者血清脂质的影响	冯端浩等 (188)
活血化痰在治疗 EHF 中的临床应用	赵锡良 (190)
活血化痰法治疗脑梗塞临床观察	杨淑丽等 (190)
脑出血急性期的破血逐瘀治疗	赵金建等 (192)
活血祛瘀法治疗中风心得	谭克雄 (193)
活血化痰法为主治疗中风先兆 75 例临床观察	韦彦之 (194)
益气活血和活血法治疗短暂性脑缺血发作的临床观察	王福祥 (195)
低能量氩-氦激光和脉络宁治疗急性脑梗塞的临床研究	姚富通等 (196)
中西医结合治疗缺血性中风临床观察	李志群等 (197)
消栓通冲剂合川芎嗪针剂治疗脑梗塞 53 例	鲁厚年 (199)
加味补阳还五汤合自血光量子充氧疗法治疗中风后遗症	郑弼芳等 (200)
活血化痰药在椎-基底动脉供血不足中的应用	韩荣耀 (201)
老年眩晕从瘀论治	宁 静等 (202)
川芎嗪治疗老年人真性眩晕 21 例	王新奉等 (204)
益气活血汤治疗周围神经性病变 60 例	王振卿等 (204)
补阳还五汤治疗缺血性头痛 57 例	魏小牛等 (205)
活血化痰治疗脑病后遗症 33 例	符 俊 (206)
温胆汤加活血化痰药治疗冠心病频发室性早搏 26 例	王巧云 (207)
心房纤颤的瘀血证、凝血酶原时间测定及抗凝药应用	魏文康 (208)
活血化痰治疗冠心病并心律失常 53 例	朱怀珍等 (209)
冠参 1 号治疗冠心病、心绞痛血瘀证患者 164 例疗效观察	李敬国等 (211)
自拟补肾化痰汤治疗冠心病的临床观察	鲁厚年 (212)
情志应激对急性心肌梗塞病程的影响	杨德英等 (213)
化痰保君煎治疗冠心病心绞痛临床观察	王心田等 (214)
健心丹治疗冠心病的临床研究	潘苏艳 (216)
祛瘀化痰汤治疗肺心病急性发作 84 例临床观察	吴 俊 (219)
活血化痰治疗肺心病伴心衰 24 例报告	覃碧武等 (220)
益气活血治疗慢性肺源性心脏病	薛丽媛等 (221)
活血化痰治疗迁延性肺炎初步观察	王昌文 (222)
中西医结合治疗肺癌患者的疗效观察	李洪敏等 (223)
活血化痰治疗肺结核咯血 38 例临床观察	赵金生等 (224)
活血化痰对原发性肝癌的临床观察	李炳慧等 (225)
益气活血治疗慢性活动性肝炎血瘀证的临床观察	谢周杰等 (227)
慢性乙肝转氨酶持续不降从血瘀论治	杨宏志等 (229)
化痰通络为主治疗肝硬化腹水 65 例	王启梁 (230)
三棱加减汤治疗积症的探讨	李新民 (231)
瘀血阻络型慢性活动性乙型肝炎在血清 HA、CG 中的变量特点	张 波等 (232)
气滞血瘀型慢性乙型病毒性肝炎的活血化痰临床研究	张炳谦 (234)
活血化痰治疗急性黄疸型肝炎疗效观察	方祥瑞 (235)
中药配合复方丹参注射液治疗肝胆汁郁积性肝炎 50 例临床报告	盛定松 (236)
阳黄与瘀血关系及临床体会	赵淑兰 (237)
血府逐瘀汤治疗呃逆 51 例临床分析	林举绥 (238)
活血化痰法治疗顽固性呃逆的体会	王 鹏 (240)
益养化痰汤治疗血瘀型胃痛 72 例	高浔阳等 (240)
疏肝活血法为主治疗胃痛	徐宪席 (241)

慢性胃病脾胃湿热证与脾气虚证的血液流变学观察	张群豪等 (241)
消瘀补天散治疗消化性溃疡 104 例疗效观察	邢鲁光等 (243)
活血化瘀为主治疗难治性溃疡的临床观察	孙亚新等 (244)
中西医治疗幽门螺旋菌相关性胃病 180 例对照观察	杨爱香 (245)
中西医结合治疗急性细菌性痢疾 35 例	魏生林 (246)
川芎嗪与三七片治疗 GRF 临床观察	马建君等 (247)
活血化瘀滋阴补肾法治疗慢性肾炎 44 例临床报告	黄家香 (248)
复方丹参注射液治疗移植肾慢性损害 7 例报告	杨志豪等 (249)
中药抗凝治疗慢性肾功能不全 37 例临床分析	雷常坤等 (250)
活血化瘀法加中药灌肠治疗慢性肾功能不全 20 例临床观察	马建君等 (251)
桃仁承气汤加味治疗重型流行性出血热急性肾衰 32 例	刘幸福等 (251)
复方丹参、654-2 治疗糖尿病 16 例临床观察	乔象松等 (253)
活血行水法治疗糖尿病神经源性膀胱的疗效观察	胡 臻 (254)
活血降糖治疗糖尿病	李以义等 (255)
活血益气治疗糖尿病 35 例临床观察	孙 怡等 (256)
益气活血化瘀治疗 I 型糖尿病 58 例临床观察	伍劲华 (258)
马鞭草治疗成人型糖尿病继发下肢水肿疗效观察	郑步平等 (259)
清热活血法治疗痛风临床观察	杨玉芳 (261)
出血从瘀论治验案	沈伟生 (262)
活血化瘀法临床应用举隅	王松坡等 (263)
活血化瘀法治愈肾挫裂伤和肾周围血肿的体会	邓宝康 (264)
活血化瘀救治重度颅脑外伤 38 例临床观察	郝玉龙 (264)
活血化瘀法治疗慢性胆囊炎 90 例临床观察	邢鲁光等 (265)
加减消疮饮等综合疗法治疗血瘀性小腿溃疡 45 例分析	林晓东等 (266)
消曲膏治疗下肢静脉曲张 50 例观察	刘宝华等 (267)
活血化瘀法治疗脑震荡后遗症 48 例临床报告	陶云卿 (268)
通窍活血汤加味治疗头面外伤瘀血	高光德等 (269)
通脉活血汤治疗血栓闭塞性脉管炎的临床观察	胡 明等 (270)
凉血祛瘀法治疗慢性肛裂的临床观察	陈淑芬 (271)
活血化瘀治疗外伤性头痛 12 例	张学林 (273)
膈下逐瘀汤治疗十二指肠壅滞症 46 例	孙业琛 (273)
复方活血汤加味治疗胸部外伤 156 例探讨	王新喜 (274)
活血化瘀、温阳补肾法治前列腺增生症	方 力 (276)
桃红承气汤治疗胸腰段损伤并麻痹性肠梗阻 25 例分析	阎保平等 (277)
结扎宁治疗男扎术后血瘀证临床观察	张新国等 (277)
外用三七粉治疗软组织损伤 80 例	薛朝晖等 (278)
慢性盆腔炎血瘀证浅析	庞东升 (279)
妇女结扎术后综合征的治疗体会	陈向阳等 (280)
痛经临床治疗体会	池德霖 (281)
活血化瘀法治疗放环后子宫不规则出血	赵喜兆 (282)
益气化瘀法治疗崩漏 50 例小结	李春桃 (283)
化瘀止血汤治疗产后子宫复旧不全 68 例分析	王昌湘等 (284)
补中益气汤加味治疗盆腔瘀血综合征 25 例观察	周利华等 (285)
理气活血和益气活血治疗功能性子宫出血 60 例	胡世太 (286)
中西医结合治疗输卵管梗阻性不孕	王东阳 (287)
加减温经汤治疗血瘀肾虚型崩漏 42 例分析	张志兰 (288)

妇乐冲剂治疗慢性盆腔炎 258 例分析	吴邦芝 (289)
活血化瘀治疗盆腔瘀血综合征 324 例	张剑秋等 (290)
活血化瘀法治疗妇科癥瘕病	龙志云 (291)
宫复康治疗中期引产后恶露不止临床观察	苏君萍等 (293)
活血化瘀治疗妇科疾病	任元真 (293)
活血化瘀法治疗不孕症临床体会	徐文轩等 (295)
中西医结合治疗内分泌障碍引起的不孕症	施锦锦等 (296)
活血化瘀在妇科临床应用	戴冬生 (298)
活血化瘀法在妇科临床应用的体会	李汉生等 (299)
鹿芍茜芩汤治疗崩漏 40 例	胡梅芳 (300)
活血化瘀法治疗不孕症 45 例临床观察	徐玉芳等 (301)
补阳还五汤化裁治疗下肢血栓性深静脉炎	王佳禾 (302)
针刺结合梅花针刺血拔罐法治疗热痹 30 例	牟凤鸣 (303)
药膳治疗风湿症	阎晓海等 (303)
利用 DP-12 型经气导平仪治疗股骨头无菌性坏死 32 例报告	吴建国 (304)
活血化瘀法治疗眩晕型颈椎病 47 例	黄霖等 (305)
活血化瘀在骨折临床应用	杨其昌等 (306)
活血化瘀法治疗跌打损伤的体会	梁栋华 (306)
略论活血化瘀法在骨伤科的应用	李开凡 (307)
腰伤一方治疗急性腰肌扭伤临床体会	洪秀彩等 (308)
活血化瘀汤治疗小儿迁延性肺炎的临床观察	朱红赤 (309)
醒脑康冲剂治疗智力低下	张慧芳等 (310)
复方丹参注射液治疗新生儿硬肿症疗效观察	杨秀群 (312)
血府逐瘀汤化裁佐治小儿肾病综合症临床观察	朱贵等 (313)
活血化瘀治疗急性有机磷中毒并发低血压休克的临床研究	郝玉龙 (314)
狂犬病中医病因病机及其方剂现代药理探索	方国柱 (315)
慢性咽炎从“瘀”论治	李媚龙 (316)
活血化瘀治疗口腔粘膜病 368 例临床分析	朱久育等 (317)
补阳还五汤加石菖蒲治疗老年性耳鸣耳聋 76 例	阎斌等 (318)
活血祛瘀法治疗糖尿病视网膜病变体会	刘艳艳 (319)
活血化瘀法治疗视网膜静脉阻塞	刘桂兰等 (320)
桃仁蒲黄汤治疗眼外伤瘀血 24 例报告	林崇达 (321)
活血祛风汤治疗慢性荨麻疹的临床观察	朱庄庄等 (322)
化瘀汤治疗阳萎 66 例	汤克仁等 (323)
丹参合剂治疗血瘀证心理障碍的疗效分析	杨树新 (323)
中西医结合治疗抑郁症临床疗效分析	丁昕 (324)
理气活血为主治疗躁狂抑郁症临床观察	贾文华 (325)
东菱精纯克栓酶 (DF-521) 治疗急性脑梗塞的临床观察	郝婉珠 (326)
活血祛瘀法治疗腰椎间盘突出症 85 例临床体会	何丽玲等 (327)
试谈活血化瘀药的配伍应用	张丽 (329)
自拟软坚通淋汤治疗老年前列腺增生的疗效观察	李艺辉等 (330)
40 例老年糖尿病合并肾病的临床观察	张松权 (331)
谈清热活血化瘀治疗阑尾炎	范维刚 (332)
血瘀证与活血化瘀	陈嘉乃 (333)
紫草“活血”质疑	周东阳 (334)
活血化瘀法治疗情志致病的几点体会	王汝丰 (334)

中西医结合治愈脑血管意外	郭庆祥等 (335)
大承气汤临证应用点滴	蒋丽霞 (336)
血府逐瘀汤加味治疗周期性精神病 50 例	鲍 敏等 (338)
活血化瘀法在肾炎(病)中的临床应用	马德刚等 (338)
活血化瘀治疗急性期出血性中风的临床进展	李 泓等 (339)
谈活血化瘀治法在冠心病心绞痛中的应用	史志东等 (342)
活血祛瘀法在肛肠科的应用	刘武生 (343)
活血化瘀法在妇科临床的运用	时 丹 (345)
活血化瘀法在呼吸系统疾病中的应用	刘占国等 (346)
活血化瘀药的临床研究	谢 华等 (347)
血府逐瘀汤临床加减新用	谢 华等 (348)
活血化瘀方药防治心血管病与血栓形成的研究进展	崔 毅等 (349)
活血化瘀法的临床应用综述	杨桂华 (351)
桃红四物汤的药理研究及临床应用进展	张保国等 (353)
速效救心丸主要成份——川芎的药理研究	周言文等 (355)
活血化瘀在治疗过敏性紫癜中的应用	张燕平 (357)
活血化瘀治疗红斑狼疮的研究进展	张燕平 (359)
活血化瘀治疗免疫性血小板减少性紫癜近况	张燕平 (361)
微循环血瘀致癌论	孙自明 (363)

· 列 题 ·

应时遣方治验 3 则	王希慧等 (367)
大黄廑虫丸临床应用	巩双禄 (367)
活血化瘀法的临床运用	楼银瑶 (367)
益气化瘀治验胃癌 1 例	张关荣 (367)
出血从瘀论治验案	沈伟生 (367)
活血化瘀法临床应用 4 例	高峻泰等 (367)
血府逐瘀汤活用 3 则	李俊成等 (367)
从治愈 2 例痿症看补阳还五汤的补气活血作用	朱啼祖 (367)
血府逐瘀汤治愈周期性精神病 1 例报告	魏庆兰 (367)
补阳还五汤新用 3 则	胡孝铭等 (367)
活血化瘀临证治验	腾书元 (367)
血府逐瘀汤治愈汗证临床验证	段钟情等 (367)
活血化瘀治疗发作性睡病 1 例	宋曼萍等 (367)
活血化瘀法治疗青紫舌 2 例	王安敏 (367)
活血化瘀法临床运用浅谈	周东阳 (367)
活血化瘀法治疗膀胱造瘘术后引起肾功能不全 1 例治验	李秀红 (368)
瘀血症与活血化瘀临床应用	胡孝英等 (368)

日本学者论文

驱胎毒药之进言

——胎毒性瘀血及其经时性观察

广岛市 小川 新

前 言

胎毒性瘀血之经时性观察的意义。

1980年我在日本瘀血学会第一届大会上,列举了催瘀血因素10条,其中的第1条就是胎毒性瘀血。从18年前,我开始把甘草2g、黄连1g、大黄1g、红花1g、连翘0.5g的提取物,做成袋泡茶,应用于新生儿。服用该驱毒药的乳幼儿,不发生异位性皮炎,也不感冒,茁壮成长,因此家长很高兴。为实行此方案,利用各种机会,把驱毒药袋泡茶分给学会的医师们,推荐给妇科医生们。然而,很难被理解,不能推行,实在令人叹息。从江户时代至50多年前,众所周知,在日本也有过出售驱胎毒药的制药公司。战后,美国医学的导入,使得驱胎毒药的事情不为妇产科医生、小儿科医生所知,更不为一般大众所知。即使在那样的中、近世时期,曾致力于昭和汉方复兴运动的石野信安先生,作为妇产科医生,长期实施驱胎毒药物,为乳幼儿的健康作出了贡献。

如今,在日本瘀血学会里也有热心于此者,就是濑长良三郎先生。该先生在《关于小儿科领域里的瘀血》(瘀血研究4·5号P123~P129)文中谈到:小儿期的抗瘀血治疗,关系到预防将来发生的动脉硬化症。在所谓成人病方面具有重要的意义。这一点必须进一步认识。作为引起瘀血的小儿疾病群,列举以下几条。

1. 血小板异常、出凝血异常,皮下出血。
2. 慢性肝病:慢性肝炎、肝硬化症。

3. 植物神经功能紊乱症。

4. 慢性肾衰、肾炎。

5. 药物副作用(甾类激素应用后的柯兴氏症状)中毒。

6. 重症感染、川崎病等。

7. 食物中毒。

8. 贫血。

9. 慢性代谢性疾病、高脂血症。

10. 外伤。

11. 肿瘤。

这确实是篇好的论文。

我在《瘀血研究1号》(1980年,P93~P109)中,发表了催瘀血因素10条。第一条就列举了胎毒性瘀血。随着年龄的增长,增加了第2条至第10条的因素,因此就形成多种难治性疾患。

附:催瘀血因素

1. 胎毒性瘀血(遗传性)。

2. 感染性瘀血。

3. 治疗药物性瘀血(肾上腺皮质激素)。

4. 外伤性瘀血。

5. 产褥性瘀血,更年期障碍。

6. 冷空调或生活环境性瘀血。

7. 手术后及照射后瘀血。

8. 毒物性瘀血(砷、甲基噻宁等)。

9. 食毒性瘀血(过食、偏肉食)。

10. 氯毒性瘀血(气滞→血滞所致肿瘤、癌等)。

紧张与瘀血

矶岛诊所 矶岛 正

现代社会由于高度情报化、技术革新、价值观念、生活方式、激烈竞争等原因,大大超过了人体生理的承受能力。另一方面,随着小家庭的进展,互相精神的淡漠,自我的孤立,人们对紧张的承受能力很弱,因心理疾患,紧张疾患而苦恼的人增多,可以说现代社会是个紧张的社会。其次由于环境污染,异常气象的出现,物质文明的提高,心理社会因素的复杂,精神紧张因素的增加,与精神因素相关连的疾病即紧张病(stress)也大量增加。

紧张病的症状有:(1)表现在躯体的心身疾患。(2)以心理不调为主的神经衰弱。(3)以紧张为诱因起病的精神障碍。

一、心身疾患的定义(日本心身医学会)

心身体症状为主诉,但其诊断与治疗,与心理、社会、性格因素密切相关。(1970)

身体疾患的发病及进展与心理、社会因素密切相关的器质或功能性疾患。神经衰弱,郁证,其它的精神障碍可以除外者。(1991)

二、常见心身症状的内科疾患

1. 循环系统:原发性高血压,神经循环无力症,冠状动脉疾患。

2. 呼吸系统:支气管哮喘,过度换气综合症,神经性咳嗽。

3. 消化系统:胃十二指肠溃疡,溃疡性结肠炎,过敏性肠炎,胃炎。

4. 内分泌、代谢系统:甲亢,神经性厌食及过食症。

5. 神经、运动系统:血管紧张性头痛,偏头痛,自律神经失调症。

6. 泌尿生殖系统:夜尿症,神经性尿频,神经性阳痿。

7. 其他:神经性皮炎,异位性皮炎,慢性类风湿性关节炎。

三、7种经典心身疾患的汉方治疗

1. 支气管哮喘

支气管哮喘为变态反应疾患,但与心情紧张密切相关。诱因有物理、化学、心理(焦虑,惊吓、愤怒、苦恼,罪恶感,家庭学校工作单位的人事关系)因素。

治疗用方有小青龙汤、麻黄汤、麦门冬汤麻杏、石甘汤、神秘汤、五虎汤、紫朴汤、苓甘姜味辛夏仁汤。

2. 高血压

高血压与心理紧张密切相关,众所周知,焦虑,紧张时血压升高。汉方治疗的适应证是具有心身表现的高血压,轻度高血压,降压治疗后仍有主诉者。

高血压及其伴随症状的汉方治疗可采用大承气汤,三黄泻心汤,大柴胡汤,桃核承气汤,通导散,防风通圣散,柴胡加龙骨牡蛎汤,黄连解毒汤,钩藤散,八味地黄丸,七物降下汤,真武汤。

3. 消化道溃疡

汉方治疗的适应期是溃疡初期,用于预防溃疡复发,溃疡治愈后仍有主诉者。

治疗用方有大柴胡汤,四逆散,黄连解毒汤,柴胡桂枝汤,半夏泻心汤,人参汤,茯苓饮。

4. 异位性皮炎

湿热型者与年龄无关可采用消风散,越婢加术汤,桂枝加黄芪汤,十味败毒汤,治头疮一方等方剂。

干燥型者小儿可用补中益气汤,小建中汤六味地黄丸,柴胡清肝汤,黄芪建中汤。成人可用温清饮,荆芥连翘汤,当归饮子。

反复发作可用柴胡桂枝汤。慢性呈增殖性炎症时,考虑有瘀血,可采用大黄牡丹皮汤,桂枝茯苓丸,桃核承气汤等活血化瘀。

5. 过敏性肠炎

紧张过度可给全身带来影响,但其中大肠又最容易接受,引起消化道运动,分泌的亢进,内脏感觉敏感,产生腹痛及大便异常。

治疗汉方有桂枝加芍药汤。针对其主要症状,下痢时可用桂枝加芍药汤,真武汤,半夏泻心汤,人参汤。便秘时可用桂枝加芍药汤大黄汤,大小建中汤。腹痛可用桂枝加芍药汤,大建中汤。

6. 神经症

汉方医学并无此名,只将其归纳为伤气分,五脏不安,伤脏3种。

治疗方面,神经不安者(1)面色潮红用桃核承气汤,三黄泻心汤,黄连解毒汤,温清饮。(2)易兴奋用大承气汤,柴胡清肝汤,抑肝散。(3)其他可用

半夏泻心汤,温清饮,柴胡桂枝干姜汤。心烦胸闷者可用女神散,加味逍遥散,桂枝加龙骨牡蛎汤。歇斯底里者用柴胡加龙骨牡蛎汤,四逆散,半夏厚朴汤等。神经质、神经衰弱者用柴胡加龙骨牡蛎汤,四逆散等。抑郁者可用大柴胡汤,四逆散,柴朴汤等。其他还可采用小柴胡汤,柴胡桂枝汤,补中益气汤,香

苏散等治疗。

7. 更年期综合征

更年期综合征症状很多,可根据其体力论治,体力下降者可用柴胡桂枝干姜汤等。中等者用桂枝茯苓丸等。有体力者用通导散及二黄泻心汤。精神神经症状重者,还可配合使用增夏厚朴汤,女神散等药。

瘀血治疗中行为医学上的探讨

浜松医科大学保健管理中心¹⁾ 第2内科²⁾ 丰田汽车田原诊所³⁾

永田胜太郎¹⁾ 周本章宽²⁾ 诸周由宪²⁾ 汤浅百合子³⁾ 藤岡耕太郎²⁾

绪 言

瘀血是传统东洋医学的术语,在面向21世纪的今天,就西医而言,也富含着启示,首先在诊断学上是“治未病”即在病理学上未形成病态时,诊断治疗,对健康长寿的最终治疗目的贡献极大,治疗学上,对危及生命的疾患也有裨益。治疗瘀血时,我们往往依赖汉方药物,忽略了养生,殊不知如果不引入行为医学上的生活方式调整法,就不可能最终解决问题。现举一成人病例,以便分析。

病 例

46岁,男性,教员。高脂血症,脂肪肝,胆石症。

现病史:海外出差中出现剧烈腹泻,腹痛回国检查后诊为胆石症,需手术治疗。重症瘀血病态。

性格:A型行为性格,强迫性格,过重负担。

生活方式:长期单身工作,离婚,工作繁忙。睡眠5~6h。不规则饮食,运动少。每天工作到深夜,无休息日。发病前1日,曾参加学会12次。从18岁开始,每天饮酒,有时饮酒量很大。不吸烟,疲劳时,喝饮料,维生素剂,咖啡、茶。工作虽忙,但杂务多,意义小,自感难以实现自我,对部下责任感强,纠葛多。

治疗过程:发病1个月后,取消了所有日程,施行了腹腔镜下胆囊摘除手术。此后忌酒,适量控制饮

食及运动。给服柴胡桂枝加龙骨牡蛎汤另加红参未及辅酶Q10。高脂血症、脂肪肝痊愈。手术前瘀血得分46~48分,手术之后83分,治疗1个月后49分,2个月后27分,3个月后正常5分。出院后迅速恢复了健康生活方式。入院17天中,患者初次体验了长期休息,重新考虑了自己的人生,对实质性问题,不回避,客观分析了人生意义,促进了生活方式的改变。

讨 论

众所周知,瘀血的最大原因是慢性过度紧张。本例患者的重度瘀血完全是过度紧张,负担过重,自行破坏了生活方式所致。日常对待紧张的方法只是饮酒,卡拉OK,强迫工作,工作完了感。其结果导致了胆石症、高脂血症等成人病。因胆石症手术,同时接受了医生的行为医学教育,转变了对紧张的处理方法。发病前该患者面对实现自我的问题,采取了不直视,回避的态度。通过手术,重新确认了人生的意义,责任,自由。手术本身成为忌避学习的方法。为了实现重新确认的东西,改变了生活方式,这与A型性格的行为能力有关。

回顾本例的治疗经过,瘀血治疗以及自我生活方式的改变(养生),彻底的松弛,脱离失体感症,失感觉症,重建人生目标,都非常重要。依据汉方药物治疗瘀血,当然重要,但汉方医学的根本方法养生也不容忽视。

瘀血诊断与辅酶 Q₁₀

浜松医科大学保健管理中心¹⁾ 第2内科²⁾ 丰田汽车田原诊所³⁾

永田胜太郎¹⁾ 釜野安昭²⁾ 釜野聖子²⁾

周本章寛²⁾ 山崎美佐子¹⁾ 糟谷修子¹⁾

藤岡耕太郎²⁾ 諸岡由憲²⁾ 汤浅百合子³⁾

绪 言

辅酶 Q₁₀是与细胞线粒体内 ATP 的生成相关的一种辅酶,心及肝藏等重要脏器中含量较多,与心肌纤维的收缩功能即每搏量密切相关。有报道紧张状态时血清辅酶 Q₁₀的水平降低。测定瘀血状态时血清辅酶 Q₁₀的水平,并投与 CoQ₁₀制剂,观察其活血的效果。

观察及方法

以门诊患者 101 例(43.3±11.4 岁)为对象。男:女为 46:55。依据寺泽氏的瘀血记分判断瘀血。将对象分为无瘀血组(20 分以下),轻度瘀血组(21~39 分),重度瘀血组(40 分以上)3 组。首先测定瘀血得分及血清 CoQ₁₀水平,其次对瘀血组共 70 例,给服 CoQ₁₀3mg/日(分 3 次)28 天。测定给药前后的瘀血得分及血清 CoQ₁₀浓度。

结 果

3 组结果如下:(1)无瘀血组记分 10.4±6.8,轻度瘀血组为 31.2±4.6,重度组为 52.0±11.4,各组间比较有明显差别。(2)无瘀血组血清 CoQ₁₀浓度为 0.75μg/ml±0.21,轻度组为 0.67μg/ml±0.19,重度组为 0.54μg/ml±0.10,各组间有明显差别。(3)以瘀血得分为 x 轴,CoQ₁₀为 Y 轴,发现二者密切相关,($r = -0.396$; $P < 0.01$)。(4)轻、重度瘀血组服用 CoQ₁₀制剂前,血清 CoQ₁₀水平较低为 0.59±0.614,服用后转为正常,为 0.84±0.26。(5)轻、重

度瘀血且应用 CoQ₁₀前,瘀血得分为 39.5±1.69,服用后转为正常 18.4±1.261 ($P < 0.01$)。(6)应用 CoQ₁₀制剂未发现副作用。

结 论

本实验结果提示瘀血状态时,血清 CoQ₁₀水平明显降低。说明瘀血与心脏的收缩功能相关。瘀血与立卧位实验时,立位 10min 后,心脏交感神经对心肌纤维为影响明显相关,也可从本实验中得到旁证。另外还可以认为 CoQ₁₀是现代医学的活血剂及补药。既往多采用现代科学的手段研究评价汉方医学。本实验结果明确了可把现代科学的东西(CoQ)用汉方医学进行研究。中医讲究“治未病”,即在病理学上未形成病态时进行治疗。众所周知,西医目前尚不可能对功能性疾病进行诊断,但通过本实验对瘀血的诊断使之成为可能,正引起世人的注目。

瘀血形成的最大原因是慢性过度紧张。“紧张”的疲惫期可以说是瘀血。即使交感神经释放出儿茶酚胺,心脏本身疲惫而不出现反应。此时小动脉收缩,末梢血流不畅,毛细血管,静脉系统产生瘀血。国内外瘀血标准均以观察体表状态为中心,因为体表布满静脉及毛细血管,从比处就可推断瘀血的有无。静脉此动脉多 4 倍的血流量。心肌疲惫时,血清 CoQ₁₀水平降低,血流动态也因立位,交感神经兴奋,而形成低 SV,外周阻力增高的状态。同时可以认为疲惫期是功能疾患状态,发展下去可引起各脏器的器质性疾患,从治未病的观点来看,瘀血的诊断具有重要的意义。

瘀血的经络诊断检查

十河孝博

一、前言

在中国将瘀血区分为血瘀与瘀血，并各有明确的定义，就是说，血瘀是指血流停滞不畅的病理状态。长期处于血瘀状态，进而血液发生变化，其结果，该处产生的病理性产物，就叫做瘀血。

再者，血瘀根据其成因，可分为几种类型。因气滞引起的血流停滞，叫作气滞血瘀；由气虚引起的血流停滞，叫作气虚血瘀。以上二者是血瘀的主要类型，但另外，寒邪（寒凝血滞）、血热（血流煎熬→粘稠），外伤（离经之血）等也可引起血瘀。

另外，在日本，一般来说，血瘀与瘀血不作区分，合而称之为瘀血，但只有矢数道明区分为狭义的血瘀与广义的瘀血，龙野一雄分为瘀血与前瘀血状态，等等进行了些尝试。这些区分被认为与中国的区分有一脉相通之处。

我正在通过经络诊断检查法进行瘀血的研究，但这研究是根据中国的区分进行的。

二、经络诊断检查法

发生于五脏六腑等身体各器官的生理性的、病理性的现象，都作为情报传达到中枢神经，继而，贮存于中枢神经的情报又投影到体表的经络上。

为了获取投影到体表经络上的经络情报面应用的一系列检查，就是经络诊断检查法。

另外，关于经络诊断检查法，十河、杉原进行了详细的报告，因此希望参考这些报导。

三、有关气血病变的经络诊断检查法

自古以来认为气与血关系密切。根据气行则血行，气滞则血瘀而认为“气为血帅”。另外，根据气也靠血的濡养而得到发挥其作用的事实，认为“血为气母”。根据这样的气与血的关系，试列举以下关于气血病变的经络诊断检查。

气的病变：气虚：……气滞：……

血的病变：血虚：……，血瘀：……，瘀血：……

届时，我可以根据以上情况，一边列举具体实例，一边进行讲解。

从颈诊到宇宙医学

松周伯著

一、摘要

仔细地观察一下肾虚的患者，则可发现，除书本上描述的下半身的症状之外，还同时伴有上部的症状，颈项部常见的肩凝症（肩周炎），阵发性面部潮红等等。如果耐心听听患者本人的主诉，他细按压一下患者的全身，则可发现其全身性的特异性的“证”。此即“局部反映全体，全体代表局部”的例子。基于这种观点，作者发出了在颈部存在着“证”，即后边要讲的“颈诊”所见。在李时珍《奇效八脉考》中，有关于督脉的论述。他把内气运行之“通三关”（即，尾闾关——骶骨；夹脊关——腰背；玉枕关——项中）作为“后三关”，并列出了这些“要关”的意义。而玉枕关项中则易发生气血停滞之病变。

肾为先天之本，其病态表现在先天之本“上下·

垂直次元”上，进而以之为垂直轴，把旋转的水平圆盘能量拓朴性地理解，想定为“后天之本，脾胃，圆盘。”如果把组成这个直轴与圆盘的陀螺结构移动到旋转小圆球内的话，则可以想定其为在中心纵轴上阴阳相交的太极图。作为小宇宙的人体，可以使之出现在附图中所示的这个球内。

另外，根据这个构图，把先天之本，后天之本拓朴到旋转“陀螺”运动中，再将其在失重空间的安定适应情况，用中医药学的“升降散收”理论，进行拓朴性推论，再者，“奇经八脉”呈失重状态，其字义的发起，其奇经的构成，使陀螺罗盘那样的安定性明确的形象化，在此，形成了宇宙医学的假说。以下按“颈诊”，“东洋医学的宇宙医学序论”的顺序来叙述。

二、颈诊

人体之颈，不仅作为头部的情报中枢与其他部位的神经系、循环系的重要的通路，而且为了保持直立行走，颈部虽然比较细，但要支撑很重的头颅，颈椎承受力学方面的负荷许多肌群承受主司复杂的头颈部运动的负担。尤其是由于量上的、质上的刺激因

素，不仅在首部、而且在项部韧带结构的颈点部位容易产生器质性变化，另外，作为功能性症状，发现了在胸锁乳突肌，胸骨柄上端，内侧锁骨上缘的压痛，具有特别的“证”的意义，作者将上述征像拟称之为“颈诊”。

韩国学者论文

关于《伤寒论》瘀血四象体质论之研究

圆光大学校韩医科大学 郑遇悦

《伤寒论》将疾病大分为阳病与阴病，又把它各分为初、中、末等三经，而将疾病的进行过程以六经来理论，又在各经上设定标准性的证候体系以作为各经的提纲，而指称为太阳病，阳明病，少阳病，太阴病，少阴病，厥阴病。

因此《伤寒论》的治病方法不是各论各种特殊疾患而是总括诸疾患，编入于六个阶段之范畴内，称之为六经，而针对以病者的病症与病因所发生的疑点为目标施行治疗之治法，即《伤寒论》的治法是对病因的现在疾病状态（证候），加以现象分析所得把握（辨证体）之诊断，来治疗其病，以恢复视其疾因以前的原状（正常状态）。

东武，李济马（朝鲜人，公元1837~1900年）则将人的体质，根据脏腑生理分为四种体质（四象），建立生理，病理，药物及治法等理论体系，此乃韩国的“四象医学”，而其四象医学具体内容，著述于其著作医书《格致藁》与《东医寿世保元》之内，四象医学乃不针对病人的病证，而针对病人的体质如何，加以适当治疗之治法，因此与《伤寒论》之证治医学理论体系（证候论的辨证论治）显然相异。简言之，《伤寒论》乃以病症为目标而施行治疗的治法。《四象体质论》却以体质为目标加以施行治疗的治法。故此两者之间，在病理说明乃至方剂组成方面，有互相不同的差异，然而《伤寒论》与《四象体质论》虽在于其理论体系上，有所差异，但是都以人体为对象，而加以施行治病，故其治病的目标是共同一致。惟在其治病的手段与方法上有所互异而已。此乃于观察疾病方面的互不相同处也，同时《四象体质论》可谓是从前医学家尚未发现的新发现者。

李清马在其著作《东医寿世保元》中，《医源论》云“少阴人病证药理，张仲景庶几乎昭详发明，而宋元明诸医尽乎昭详发明，少阳人病证药理张仲景半乎昭详发明而宋元明诸医庶几乎昭详发明，太阴人病证药理，张仲景略得影子，而宋元明诸医，大半乎昭详发明，太阳人病证药理，朱严亨略得影子，而本草略有药理。”

由此可见《伤寒论》之病证药理，已由张仲景对于少阴人经过经验而已经阐发，且对少阳人也经验一半而发现，对太阴人的病证药理，有某种程度上的了解，但未能全部把握而对太阳人的病证药理而未完全了解了的主张，他又云：“六条病体中三阴病证皆少阴人病证也，少阳病体即少阳人病证也，太阳病证阳明病证则少阳人，少阴人，太阴人病证，均有之而少阴人病证居多也，即，指出将六经病体加以《四象体质论》来加以分析则三阴病证之太阴，少阴，厥阴病证皆为少阴人病证，少阳病体都为少阳人病证，太阳病证与阳明病证内可列入少阳人，少阴人与太阴人等病证，但其中少阴人病证最多。

由上文可窥见李济马的《四象体质论》本以《伤寒论》为基础，加以阐发了其中尚未发明者。换言之，《伤寒论》对于少阴人发病药理乃至少阳人有最多理论，然而对于太阳人及太阴人几乎未有提及，东武的《四象体质论》提出少阴人是具有肾大脾小的脏腑性理者，这种体质人固为脾肾虚弱而多消化器疾患，同时出现气虚阳虚的证状，如此看来《伤寒论》的病证药理乃严重于消化器性疾患而《伤寒论》成书的东汉时期认为疾病的原因的大部分就因为消化器性疾病而引起的，所以施用治脾胃的补气，补阳剂。

但是东武则将发生疾病的原因因为不仅在其饮食食物，而在其本身的性情，进一步提出了新的疾病观。他又以为这种人的性情就可影响其人体的生理机能，因而发生某种疾病，且人体因其天赋的遗传体质而发生各种不同的疾病，他就以其著作《东医寿世保元》的《性命论》，《四端论》，《扩充论》，《脏腑论》及《广济说》等篇中有加以主张与说明。

因此拙者认为李济马的《四象体质论》是以张仲景的《伤寒论》之六经病证为根据，又加上证治医学上之补完学理来完成的治病医学，所以要想认识《四象体质论》，非要研究《伤寒论》不可。

拙者在本拙论中先要探讨《伤寒论》如何治理“瘀血”病证，进而又探讨李济马的《东医寿世保