

上 海 市
医药学会联合年会論文汇编
1961年
上 册

(内部发行)

中华医学会上海分会
上海市中医学会
中国药学会上海分会
編印

上海市
医药学会联合年会論文汇编
1961年

上册

内 科 外 科 妇 产 科
儿 科 卫 生

中华医学会上海分会
上海市中医学会
中国药学会上海分会 編印

前 言

在党的总路线、大跃进、人民公社三面红旗的照耀下，在市委和各级党委的正确领导下，1958年以来，本市医药卫生事业有了很大的发展和提高，由于贯彻执行了百花齐放、百家争鸣的方针和党的中医政策，医药科学研究工作也获得了显著的成绩。中华医学会上海分会、上海市中医学会、中国药学会上海分会三个医药学会为了总结本市近年来医药研究成果、促进医药科学工作的发展，去年五月起联合举行了年会。收到来自本市医药研究方面的科学论文或总结资料共1,577篇。这些论文或总结资料反映了本市医药科学研究工作大跃进以来的成果，这是广大医药卫生人员和科学工作者团结合作共同努力的果实。

论文内容包括有中医、西医、中西医结合的三个方面的临床治疗和理论机制的实验研究以及其他论文资料。经过三个学会的26个分科组成的78个专题组分别组织本门学科或有关学科的中、西、青、老医药科学工作者进行了学术讨论，通过自由讨论和自由争辩，使论文资料在原有的基础上更加充实提高。因限于篇幅，故将全部论文资料分为全文、摘要和题录汇编成《上海市医药学会联合年会论文汇编》。并经分科学会综合大组评选出若干篇推荐到市科技论文编选委员会，经评定其中有28篇编入《上海市1960年科学技术论文选集》。

论文汇编的综合本分上下二册，上册包括内、外、妇、儿、卫生等学科论文；下册包括眼、耳鼻咽喉、口腔、皮肤、结核病、神经精神、放射、病理、针灸推拿、药学等学科论文。此外并编有上述学科论文的单行本，提供医药科学工作者和各有关单位参考，以期相互学习，共同提高。

这次年会的论文评选、编辑工作是在市卫生局领导下，在市科技论文编选委员会的指导下进行的，得到了上海第一医学院、上海第二医学院、上海中医学院、中国人民解放军第二军医大学、上海铁道医学院、中国科学院药物研究所、上海医药工业研究院、上海医学专科学校以及各有关单位的大力支持，经过医药科学工作者的积极努力，得以胜利完成，谨表示谢意。本论文汇编由于篇幅和水平所限，有不少资料未能全文列入，已选入的资料也难免有缺点和错误，希批评指正。

中华医学会上海分会
上海市中医学会
中国药学会上海分会

1962年1月

目 录

內 科

高血压病的有效中药复方作用机制的实验研究.....	1
中西医结合高血压病分型分期法的研究(临床和机制变化规律的探讨).....	6
气功治疗高血压病长期疗效及其对调整机体异常反应性的研究.....	22
以业余疗养为中心开展高血压病防治工作初步经验总结.....	27
高血压综合治疗的效果观察.....	28
冠状动脉粥样硬化辨证论治疗效及发病机制的探讨.....	29
心电图二級梯运动试验在诊断冠状动脉供血不足的应用.....	35
分析左心房压力曲线诊断二尖瓣病的探讨.....	40
染料稀释曲线对心血管病变的诊断应用.....	41
先天性心脏血管病法乐氏四联症的诊断和治疗.....	41
先天性心房中隔缺损直视下修补后的血流动力学变化.....	42
先天性肺动脉瓣狭窄直视下分离后的血流动力学变化.....	43
心脏内直视手术中心电图的改变 I 应用低温麻醉阻断循环施术时.....	44
心脏内直视手术中心电图的改变 II 应用体外循环施术时.....	44
上海市市区冠状动脉粥样硬化性心脏病的发病率及发病因素调查.....	45
冠状动脉粥样硬化性心脏病的中西医结合分析.....	46
国产卵磷脂治疗 173 例冠状动脉粥样硬化性心脏病患者之初步报告.....	47
高血压及高血压合併冠状动脉硬化症的心冲击图变化.....	48
正常人及冠状动脉粥样硬化性心脏病患者 163 例心电图脂肪与试验.....	49
家兔中实验动脉粥样硬化的形成与若干影响因素的初步观察.....	50
论中风.....	51
中医治疗慢性肾炎 84 例远期疗效观察.....	51
试论慢性肾炎尿毒症.....	56
中医中药治疗急性慢性肾炎 51 例疗效观察.....	62
无黄疸型传染性肝炎早期诊断的探讨.....	63
传染性肝炎转归的探讨.....	64
传染性肝炎辨证论治与疗效分析.....	65
中西医结合疗法治疗慢性肝炎的初步探讨.....	66
流行性感胃快速诊断的研究 鼻印片检查流感病毒包涵体的簡易染色诊断法.....	67
流行性感胃快速诊断的研究 荧光抗体血清标记染色法对流感病毒包涵体诊断意义的评价.....	67
秦皮素的抗菌作用及其对成人及小儿急性菌痢的疗效观察.....	67
关于中药秦皮的抗菌作用试验及其临床试用的疗效报告.....	68
各种风湿病实验室诊断方法的比较观察.....	68
晚期血吸虫病和門脈性肝硬化有腹水患者的辨证和其实质以及与机体机能分級关系探讨.....	69
晚期血吸虫病腹水治疗与发病机制的研究.....	70
双氢克尿塞和中医辨证论治综合治疗晚期血吸虫病肝硬化腹水 340 例的疗效.....	71
7-磺代乙酰肼丸素丙内酯結合双氢克尿塞治疗晚期血吸虫病肝硬化顽固性腹水的疗效.....	72
慢性晚期血吸虫病应用“化痰通絡”治疗的認識和体会(附20例患者的临床观察).....	72
血吸虫病株菌症的促进发育治疗——90例疗效观察.....	74
用錳剂治疗动物血吸虫病时甘油增效作用进一步的研究.....	74
567 例早期日本血吸虫病青年妇女的调查报告.....	75

237 例妇女晚期日本血吸虫病的调查报告	75
日本血吸虫宿主特异性的研究	75
针灸合併錐剂治疗抗錐性温热病效果的初步观察	76
“鈎-4”驅治鈎虫病疗效观察	76
灭虫宁驅治鈎虫病疗效观察	77
腎阴腎阳中西医结合辨証論治規律的初步探討	78
理虛初探	84
黃山藥所致的职业性哮喘和支气管炎	92
結合祖國醫學理論对支气管哮喘发病机制的初步探討	96
以气功为主的综合疗法治疗重症支气管性哮喘 107 例的隨訪疗效观察及其机制初步探討	97
中西醫結合治疗肺炎 64 例分析报告	98
大叶性肺炎的辨証論治附 214 例臨床資料分析	99
中医治疗肺膿瘍的經驗总结	99
肺膿瘍辨証論治及 24 例臨床分析	100
鏈霉素电游子透入治疗胸膜炎渗水	101
两侧上腔靜脈 18 例之臨床分析	102
从 307 例按“瘀血”論治的臨床病例分析来体会“異病同治”这一辨証論治規律	102
用組織培养法建立人体肝癌細胞株的报导	103
原发性肝癌诊断方法的評價和探討	104
207 例原发性肝癌的臨床观察	108
肝硬化的辨証論治及其病理机制的探討——100 例臨床資料总结分析	115
人肝癌細胞上清液引起培养的鼠胚細胞和鸡胚病变的观察	116
大鼠肝癌組織抗原性的研究	117
肝癌诊断——患者尿液对于 DNA 的反应	118
中西醫結合搶救严重灼伤的体会	119
燒伤病員舌診的意义和机理初步探討	123
綜合快速疗法治疗潰瘍病 56 例疗效分析	124
中西醫綜合治疗潰瘍病 57 例近期疗效观察报告	124
白血病証治	125
上海各医院三年来 (1958 年—1960 年) 綜合治疗白血病的臨床疗程观察和治疗上的一些体会	133
儿童期白血病 21 例臨床病理分析	133
运气学說的初步探討	134
阳虛的實驗造型及助阳药作用的初步研究	135
阴阳气虛实辨	144
甲状腺机能亢进症中的神經—内分泌变化	145
D 860 治疗糖尿病的远期疗效观察	152
糖尿病中西醫綜合疗法——36 例疗效观察	152
糖尿病綜合快速治疗中气功等四种疗法的比較及气功疗法机制的初步探討	153
甲状腺机能亢进症的研究: 綜合疗法快速控制	154
甲状腺机能亢进症的研究: 中医辨証及病机探討	155
✓ 尿膽固醇的測定	155
尿液中腎上腺素与去甲腎上腺素的測定	156
促腎上腺皮質激素經穴注射治疗慢性腎炎 10 例报告	157
中医中药治疗尿路結石 (附病例分析)	157
✓ 中医中药在严重腦損傷綜合治疗中的疗效观察	158
超声波诊断傳染性肝炎的研究	159

外科

深低温体外循环心脏内直视手术 小型轉碟式氧合器应用于深低温合併体外循环的评价 附: 介紹一种多管型血液变溫器.....	170
体外循环下心脏内直视手术治疗先天性心脏病的經驗报道.....	179
橫置轉碟式氧合器性能之研究.....	182
低温下直视心内手术.....	182
低温合併低流量体外循环的研究.....	183
右侧途径二尖瓣分离术.....	184
二尖瓣狭窄症中西医结合分类及辨証論治.....	185
經支气管穿刺左心房測压的体会.....	185
食道癌的外科治疗 (255 例分析).....	186
以白芨为主的综合疗法治疗潰瘍病急性穿孔.....	187
气功治疗急性闌尾炎 190 例临床分析及机制的探討.....	192
祖国医学对敗血症的辨証論治.....	196
249 例乳腺纖維瘤的临床分析.....	202
乳房管内乳头状瘤 23 例病案分析.....	203
中医中药治疗男子乳暈部乳疽 11 例的疗效小結.....	203
結腸直腸多发性腺瘤症的外科治疗 (結腸直腸次全切除和直接处理直腸保留腸段内腺瘤的一期手术).....	204
直腸切除保留肛門治疗良性直腸狭窄初步报告.....	205
中医治疗結核性肛瘻 111 例的临床資料分析.....	206
枯痔釘插药法治疗內痔.....	207
肝叶切除术若干問題的初步探討.....	208
針刺穴位对胆道压力改变的研究.....	209
中西結合治疗急性胆囊炎胆石症 47 例初步报告.....	209
中西結合治疗胆道蛔虫症.....	210
胆道蛔虫病 202 例的治疗.....	211
烏梅安胃丸治疗胆道蛔虫症小結.....	211
综合治疗胆道蛔虫症的体会.....	212
針灸治疗闌尾炎过种中周圍血液嗜酸細胞改变的观察.....	213
急性闌尾炎的综合治疗.....	214
人造筋膜(絲織物)的动物实验及临床应用結果.....	215
淋巴管造影的临床应用.....	216
大隐靜脈留置术治疗下肢靜脈曲张症.....	216
腫痞纏縛疗法 (附 38 例治疗报告).....	217
益气祛瘀散治疗 12 例脫疽的临床初步观察.....	217
辨証論治治疗 67 例瘰癧初步总结.....	218
复发性口疮的辨証論治 (附 30 例临床观察).....	219
疔疮走黄 (附 14 例病案).....	219
治疗风毒病 100 例临床观察小結.....	220
急性局限性腸炎 5 例报告.....	221
小儿急腹症的非手术疗法.....	222
小儿急性腸套叠的非手术治疗.....	222
小儿蛔虫腸梗阻 384 例分析.....	223
結腸切除直腸后結腸拖出术治疗先天性巨結腸的探討.....	223

冬眠藥物对严重灼伤患者的水和电解质的影响·····	224
狗燒傷后輸液實驗的研究·····	231
狗燒傷敗血症早期症候与致病菌种关系的探討·····	245
严重灼傷后的敗血症·····	248
大面积灼傷焦痂切除問題的探討·····	260
✓人工冬眠麻醉臨床应用的若干体会·····	260
使用苏大卡因和普魯卡因合液脊椎麻醉·····	261
硬脊膜外麻醉併发症的預防和处理·····	261
門靜脈高压症外科治疗的麻醉問題·····	262
空气吸入麻醉机的臨床应用·····	262
手术前心肺功能对胸外科麻醉的影响·····	263
手部三度燒傷的早期修复·····	264
手指骨、关节、肌腱綜合組織移植术(初步观察报告)·····	273
头皮撕脫伤的整复治疗(附11例报告)·····	279
趾移植术·····	279
应用游离植皮治疗小腿慢性潰瘍·····	280
中西医结合治疗长管状骨折·····	281
✓外伤性截瘫病人的綜合治疗·····	293
成人骨折之中西結合綜合治疗初步体会·····	301
外伤性四肢骨折40例疗效分析·····	302
从五例四肢骨折病例的治疗关键探討中医辨証論治法側的灵活性·····	302
成人脛腓骨干骨折的中西結合疗法(附21例病例分析)·····	303
中西医结合治疗脛骨干骨折不固定关节的几点初步体会·····	304
骨科手术前后应用中葯治疗初步臨床疗效观察·····	304
小儿股骨干骨折的中医綜合治疗·····	305
肩关节脫位合併筋絡癱瘓中医疗法(附4例疗效观察)·····	306
✓中西結合治疗外伤性截瘫12例报告·····	306
中医綜合治疗胸腰椎骨折併发截瘫·····	308
髋关节脫位的复位法及葯物治疗·····	308
小儿髋关节扭伤概述·····	309
綜合治疗踝关节軟組織损伤·····	309
中医綜合治疗非器質性腰痛99例臨床疗效的观察·····	310
腰痠背痛綜合快速治疗工作經驗介紹·····	311
腰痠背痛的手术疗法·····	311
中西結合治疗慢性腰痛的疗效观察·····	312
伤科內伤之一——腰痛的探討·····	313
腰痛的羣众性治疗·····	314
胸肋內伤的辨証論治·····	315
前臂分叉手术·····	315
醋酸氫化皮质酮局部注射治疗多种外科疾病1085例疗效分析·····	316
✓外伤性顱后窩血肿(60例分析)·····	317
✓脑震盪綜合症·····	318
✓亚急性后顱凹蛛网膜下血肿一例报告·····	319
皇浆对实验性腎再生的作用初步观察·····	320
腎脏损伤失血性研究初步报告·····	331
腎結核的中西結合辨証分类法·····	337
胸导管奇靜脈吻合术治疗頑固性乳糜尿的初步报告·····	337
使用抗菌素治疗“遺精”的初步报告·····	338

妇 产 科

奉贤县子宫脱垂普查普治 1,026 例资料分析及临床机制初步探讨	339
上海市以枳壳丹参为主的综合疗法治疗子宫脱垂资料分析	346
以气功为基础双子粉为主药治疗子宫脱垂	352
以气功及梁三女草药治疗子宫脱垂 78 例临床分析	353
1960 年上海市市区 35 个医院 122 例子痫的调查分析	354
晚期妊娠中毒症发病机制的初步探讨	361
综合治疗 120 例晚期妊娠中毒症的疗效分析	369
300 例妊娠中毒症产妇产前应用麦角新碱静脉注射后血压变化之分析	374
981 例妊娠中毒症产妇产前应用麦角新碱静脉注射后血压变化之分析	375
妊娠中毒症在祖国医学文献上的记载及其证治概要	376
中医辨证论治对早产儿新生儿呼吸困难及出血病等的应用	377
输卵管妊娠的中药治疗	381
晚期产后流血 123 例产时、产时、产后之分析	382
772 例金属节育环临床效果初步小结	382
正常位置胎盘早期剥离 128 例的分析	384
人工流产、绝育手术随访	384
新生儿出生时情况评价的临床意义	385
产后出血的防治	386
无排卵型功能性子宫出血病因、病程及治疗规律探讨	387
中西医结合治疗经闭症 50 例的疗效初步观察	395
中医中药治愈经闭 100 例的疗效分析	395
经闭的病理类型及其治疗法则	396
崩漏的治疗经验总结(附崩漏 150 例疗效分析)	397
快速综合治疗 217 例慢性盆腔炎的远期疗效随访总结	398
慢性盆腔炎合并附件肿块之综合治疗及部份病例经络测定观察	404
299 例慢性盆腔炎的初步观察	410
慢性盆腔炎 X 线诊断与门诊综合疗法	411
阴道镜在早期诊断宫颈癌之应用	411
子宫绒毛膜上皮癌 10 例分析	412
中药子宫丸及子宫片治疗宫颈糜烂 86 例初步总结分析	412
子宫颈电凝电切术	413
妊娠痢疾的辨证论治	413
超声诊断水泡状胎块的应用(200 例临床分析)	414

儿 科

麻疹活毒(弱毒)疫苗(组织细胞培养)实验性人猴接种的研究 I. 临床、血清学、流行病学效果观察	425
上海市 376 个托儿所调查报告	434
割治法治疗小儿营养不良症	434
新生儿生命统计方法的商榷	438

大跃进前后新生儿死亡的调查研究	439
816例正常新生儿初步五天之血象分析	440
新生儿溶血症的实验室诊断与治疗	441
口服人参附子提高早产儿生活机能之初步探讨	442
新生儿致病性大肠杆菌性腹泻流行的控制和预防	442
新生儿流行性腹泻临床分析	443
Warthin-Finkeldey氏巨细胞与麻疹关系的观察	445
麻疹透发研究的初步报告	446
麻疹“辨证论透”	447
应用放射性同位素 P^{32} 测定组织血流对麻疹病例外用中药透疹机制的探讨	448
中西医结合治疗麻疹肺炎 307例	449
麻疹预防应用小剂量胎盘球蛋白穴位注射的效果观察	450
胎盘球蛋白穴位注射预防麻疹的观察	451
托儿所中传染性肝炎流行病学的调查	452
秦皮乙素对菌痢疗效的研究	453
中药治疗抗药性菌痢疗效观察	453
中西医结合论小儿泄泻	454
婴儿泄泻的中医辨证论治	455
88例小儿泄泻水针治疗的疗效观察	456
婴儿泄泻时失水的诊断及治疗	456
20例中毒性消化不良的临床病理	457
135例小儿支气管哮喘运用敷贴和辨证论治综合治疗的临床观察	457
4—7岁健康儿童尿中 17-酮醇之测定及其临床意义	458
祖国医药治疗 1,697例蛔虫病的临床观察	459
儿童蛔虫团肠梗阻 45例分析	459
小儿典型法洛氏三联症的诊断	460
复方鱼肝油治疗小儿肺腺癌	461
小学生中A组溶血性链球菌带菌情况的调查研究	461
上海市部分集体儿童风湿病普查初步总结	462
儿童风湿病四年来随访小结	463

卫 生

1960年上海市服用脊髓灰白质炎减毒活疫苗效果观察	464
上海市 1959年脊髓灰质炎人羣免疫状况调查	477
传染性肝炎家庭续发传染的研究	477
传染性肝炎在家庭中传播的研究	478
杨浦区甲、乙两厂传染性肝炎流行病学调查	479
某工人新村传染性肝炎流行病学调查	480
上海市普陀区麻疹流行规律及其预防措施的探讨	481
上海市静安区 1960—1961年麻疹流行病学特点分析	482
1960年流行性感活疫苗在入羣免疫后的反应观察与抗体测定结果	483
1960年上海市继续使用流感活疫苗效果观察	483
痢疾杆菌噬菌体分型研究的初步报告	484
杆菌痢疾恢复期患者带菌和复发的调查报告	485
白喉家庭暴发型的流行过程及防疫措施	485

1960 年上海市大年龄組兒童白喉免疫狀況調查及免疫方法之研究初步報告	486
上海所見布氏桿菌病例及其流行病學調查報告	486
飲水消毒用的兩種有機碘合成及對不同水源水消毒效果觀察	486
含有有效氯量低於15%的漂白粉殺菌效果觀察	495
公用茶杯消毒的研究——自動茶杯消毒器的設計	495
上海地區冬季采暖臨界溫度的研究	496
上海地區夏季室內適宜溫度及臨界溫度的研究	498
上海地區住宅的居室淨高衛生學研究	500
東北地區采暖臨界溫度的探討	502
利用微生物加速生化處理污水研究的初步報告	502
上海地區冬季加溫半坑式連成堆肥試驗報告	503
上海地區蠅類滋生物的調查報告	504
乙基敵百蟲的劑型及現場滅蚊幼蟲的試驗	505
上海鋼廠常用瀝青的主要有害成分與低溫制磚的研究	506
鑄鑄件開箱清砂作業濕式防塵方法的研究和探討	517
光電測塵計的改良與應用	520
1960 年上海市 6088 名接觸矽塵工人中矽肺檢查的結果分析	521
健康工人肺殘氣的常數	522
肺功能對矽肺患者勞動力鑑定的初步探討	522
22例矽肺的綜合治療	524
小型冷風機代替冷凍機在高溫休息室中的應用	526
防輻射熱服的研究	527
上海鐵路機車微小氣候調查總結	527
117, 226 位高溫作業工人體格檢查結果的初步分析	528
強化發生器噴霧應用於蒸汽機車駕駛室防暑降溫的效果初步觀察	529
PAM 治療有機磷農業殺蟲藥中毒的臨床觀察	530
有機磷殺蟲劑敵百蟲毒性的研究	530
上海市有機磷農藥中毒的調查分析及防治建議	531
有機錫中毒的臨床觀察、病理和防治	531
十八種有機錫化合物急性動物試驗報告	532
三十五種化學物質的毒性試驗	533
鄰苯二甲酸酐生產車間勞動衛生和工人健康調查報告	537
噴烘漆及造漆工人苯中毒的調查研究	538
慢性苯中毒的中西醫綜合治療	539
上海市××區 270 名接觸三酸工人的慢性三酸中毒調查	539
一氯醋酸職業病及其防治	540
對董家渡碼頭碳酸二甲酯中毒調查報告	540
卡普倫生產中的勞動衛生學調查	541
碘甲烷中毒	542
氯氣中毒	542
注射 Ca-EDTA 後尿排鉛量作為鉛中毒診斷參考的探討	543
上海市××煉鋼廠制磚工段急性皮炎及其病因的調查分析	543
鋼鐵工人能量消耗的調查研究	544
上海市建築職工多發病調查	545
棉紡織廠職工呼吸系病的調查分析報告	546
火力發電廠內的職業病調查報告	546
工業手外傷調查分析	547
某廠工業外傷之分析及預防措施探討	548
工廠中腰痠背痛及其預防和治療	548

上海机修总厂鑄鋼車間造型工段 386 例腰痠背痛体检調查情况及防治的初步意見	549
空气中氯二甲醚 ($\text{ClCH}_2\text{OCH}_3$) 的測定	550
空气中及尿中微量鎘的測定	550
空气中及尿中鉛的比色測定	551
二氟化碳快速檢气管	552
气体氮快速測定管	552
空气中氫烟的快速測定	552
空气中意的測定	553
空气中汞的快速測定	553
空气中联苯醚、联苯的測定方法	554
空气中一氯醋酸鈣的測定	555
水中五氯酚鈉的測定	556
空气中瀝青烟氣总濃度的螢光測定	557
赤霉病麦中毒研究——(一)病麦鑑定及急性中毒的預防措施	558
河豚魚毒素研究	565
水产品帶染沙門氏菌狀況的調查報告	580
面食中赤霉病麦毒素的化学檢驗法初步報告	580
上海市近年来細菌性食物中毒的病原菌及其在食品中分布調查	581
高溫作业工人抗坏血酸需要量的初步探索	582
茶作业工人营养状况調查及改进探討	582
居民食堂在蔬菜烹調过程中維生素C的损失調查	583
各种欠蛋卫生学調查報告	584
大腸杆菌在汽水中生存時間的觀察	585
上海市中小學生視力減退的調查報告	585
上海市 1960 年儿童少年身体发育調查	586
青浦县农村儿童、青少年身体的发育調查	587
上海市卢湾区儿童青少年身体发育調查	588
上海市中小學生伤害事故調查	588

附：題 录

內 科

高血压病的有效中藥复方作用机制的實驗研究

上海第二医学院藥理教研組 上海市高血压研究所

易宁育 金正均 严 名 朱 玫 俞麗瑤 章以連 金其泉

指導者 鄭安站

上海市高血压研究所自建以来,在藥物研究上,通过采風訪賢,进行了大量的中藥筛选,找到了一部分臨床效果相当好的中藥,并对其中的一部分进行了机制理論研究^[1]。祖国医学的丰富宝藏,不但表現在各种单味藥上,而且更重要的是,它有着独特的理論体系——辨証施治指导用藥。因此,开始用动物实验进行了中藥复方辨証論治的理論研究。首先需要解决的問題是:通过动物实验能不能进行祖国医学理論的研究?我們认为中医既然主要根据症状进行臨床辨証,那么一定有客观的物质基础。动物造成疾病(病理模型)时虽然不会有自觉症状的申诉,但不同原因造成的模型,其內在的变化可能也会有和临床上相应的分型变化,只要結合一系列客观指标的观察,通过用已知藥性的复方进行治疗,就有可能反証定型。一旦动物病理模型的中医分型得到初步确定,我們就可以进行很多实验,作来补充臨床研究所不能或不易获得的重要資料。例如进一步分析复方中各味藥物的作用及其相互关系:它們作用时机体内各种脏器的变化;系統的观察“阴虛”、“阳亢”、“阳虛”等相互轉化規律,以及这些轉化的物质基础;找出“阴虛”、“阳亢”、“阳虛”时各脏器的不同变化及其相互关系等等。总之,我們认为只要密切联系臨床(联系臨床非常重要,因为动物模型不能和病人完全等同看待),以祖国医学理論为指导,通过动物病理模型进行复方机制的探討应该是可能的。于是我們开始了这项工作,企图闡明对高血压病有效的复方的作用机制,并闡明部分祖国医学的基本理論,报告于下。

研究 方 法

在高血压藥物作用机制研究方法上,我們过去慣用的是以分析为主的方法,主要采取机体阴阳基本上沒有失調的正常动物(即使采用病理模型也不是从糾正机体阴阳失調着眼,而是單純的从降血压着眼)在麻醉状态下加上手术进行急性实验,不結合中医基本理論将复方成份拆开进行研究,往往以血压为唯一指标,这种方法往往不能反映机体阴阳被糾正的情况,忽視机体在藥物作用下脏器之間的相互关系,往往根据离体試驗的局部研究方法作出結論。这种方法虽然也很积累一些科学資料,但却不能达到我們的研究需要,因而本試驗主要采用不同病理模型在不麻醉的情况下,結合各种反映机体阴阳失調的指标,根据祖国医学理論拆方(按照滋阴、潜阳、助阳等藥性及归經等),进行慢性整体观察。

材 料 和 結 果

一、从实验治疗结果看几种病理模型的中医分型:根据一年多来从临床上体会,滋阴潜阳的高复Ⅲ号及阴阳两补的附桂八味方(助阳:附子、肉桂,滋阴为主:熟地、黄芩、山药、丹皮、澤泻、茯苓)疗效較好,选用了此二复方作为探討动物模型的手段。选用的实验性高血压动物模型是大白鼠神經原性(高級神經活动紊乱)、腎性(一侧腎动脉狭窄)、腎皮性(腎上腺皮質部份灼伤)三种^[2]。以上复方分别給予三种模型,并在初步掌握全方疗效規律的基础上,拆成高Ⅲ滋阴藥組、高Ⅲ潜阳藥組、附桂二味藥組、六味地黃藥組,分別进行实验性治疗,按我們提出的中医分型^{[3][4]},进一步对几种病理模型进行分型的鑑定,結果見表1。从表1初步得到下列印象:对神經原性高血压,高复Ⅲ号全方疗效最好,将此复方的滋

阴、潜阳药分开，收效均较差，附桂八味全方则完全无效，初步反证神经原性高血压模型可能相当于“阴虚阳亢”的中医分型。我们曾对一部分潜阳药无效的动物改用滋阴药，对一部分滋阴药无效的动物改用高复Ⅲ号全方，大都取得良好效果，因此神经原性高血压模型，似乎也临床上“阴虚阳亢”的病人相似，有的是“阴虚偏重”，有的是“阳亢偏重”。肾性高血压用高复Ⅲ号全方效果良好，用高Ⅲ滋阴药组及六味地黄药组，效果也很好，而助阳药的附桂两味基本无效，初步反证肾性高血压模型可能相当于“肾阴虚”为主的一类中医分型按高Ⅲ滋阴药组虽兼有滋肝阳作用，但以滋肾阴为主，临床辨证也以“肾阴虚”为主。鉴于用高Ⅲ潜阳药组也能取得部分疗效，我们设想肾性高血压模型也和临床所说相似，其阴阳失调虽然开始于“肾阴虚”，但由于“水不涵木”，可引起“肝阳上亢”。肾皮性高血压模型用阴阳两补的附桂八味全方及助阳的附桂二味药组均有显著效果，程度上附桂二味较附桂八味全方似乎更胜一筹，而滋阴的六味地黄药组几乎完全无效，初步反证肾上腺皮质部分灼伤引起的高血压可能相当于“肾阳虚”为主的中医分型。

二、从各型高血压动物的内脏功能变化初步探讨“肾阴虚”、“肝阳亢”、“肾阳虚”的本质：上述实验结果，虽然初步指出了某一种病理动物按照中医理论可能相当于某一种类型，但并不能因此就反过来说“肾阴虚”就是肾功能障碍，“肾阳虚”就是肾上腺皮质功能障碍等等，这种说法是机械的，也不能完全符合中医理论；此外，不论从辩证唯物论的原则或是从中医理论出发都还必须重视时间因素，应该考虑到随着疾病发展，一定类型的病理模型可能转化为另一类型。为了进一步探讨这两个问题，我们另进行了一些实验。根据祖国医学理论，“肾”可能包括一组功能。例如：“肾主水”是泛指肾藏精及调节水液之意，而所谓“精”又包括男女两性生殖精气的功能；又“肾主志”，“肾为作强之官，主技巧”是指人们的一部分精神意识活动与“肾”的功能密切相关；此外“肾阳”即命门，又与垂体、肾上腺皮质的功能可能有关。因而设想中医所谓“肾”可能与神经系统、内分泌与肾脏本身的活动，都有密切关系。为了证明这一设想，我们进行了下列实验：

(一) 对有“肾阴虚”的动物（神经原性及肾性动物病理模型）采用能反映植物神经中枢兴奋性的前庭时值^[5]，能反映皮层运动区兴奋性的运动时值^{[6][7]}，及反映高级神经活动情况的条件反射活动来观察其神经系统的功能变化及用滋阴药，潜阳药后的变化。实验结果表明，有肾阴虚的动物都有前庭时值的缩短及运动时值伸屈肌比例改变，也即都有植物神经系统兴奋性偏高及皮层——皮层下中枢关系的破坏，见表2。而用滋阴药或潜阳药后都有一定程度的改善，其中对神经原性高血压来说，滋阴药的效果比潜阳药更为显著。这些材料可初步看出“肾阴虚”时神经系统的功能变化是很明显的。

(二) 对有“肾阴虚”的动物，用雌性大白鼠观察其性周期以反映其性功能的变化^[8]，并用含放射性的醋酸苯酸钠静脈注射后测定血中的比放射性的变化情况以观察肾功能^{[9][10]}。实验结果表明，肾阴虚的动物（神经原性和肾性高血压的雌性动物）都有明显的性周期紊乱，神经原性高血压动物早在高血压开始波动时，雌性大白鼠性周期就出现明显的不规律，或则表现为原来的动性周期顺序破坏，或则表现为周期中某些阶段显著延长或缩短。肾性高血压动物变化也非常明显，多数表现为动情间期显著拉长，这现象似乎都与中医理论所说一致；肾经与肝经的病变可以波及冲任二脉的说法，以及“肾藏精”的概念。分别用滋阴药与潜阳药进行实验治疗，结果表示滋阴药有良好效果，潜阳药则否，见表3。

从以上实验似乎可以证明性功能紊乱和肾虚有关。

神经原性及肾性高血压动物肾功能大多有不同程度的降低（神经原性18只动物中13只肾功能降低；肾性14只动物中10只肾功能降低），而初步观察用滋阴药后功能可能改善（神经原性及肾性动物各3只，服药后功能均见改善）。因此肾功能的变化也同肾虚有关。①

由以上结果，初步认为中医理论中“肾阴虚”的概念，包括神经系统、性腺及肾脏本身的功能障碍。但是鉴于“肾”与“肝”有母子关系，母病及子，有些功能变化可能是“由肾及肝”而间接地引起的。

肾阳虚似与肾上腺皮质功能紊乱有关，在用助阳药进行实验治疗时也看到，但是，由于文献上关于肾上腺皮质损伤型的动物，究竟是皮质功能亢进，还是低下抑或是几种激素分泌比例的破坏，尚无肯定结

① 另一批实验证明类似肾阳虚的高血压大白鼠（肾上腺皮质灼伤）肾功能有障碍，雌性性功能也发生紊乱，紊乱性质同肾型高血压雌性动物相似。

論，而我們的實驗（組織化學、生化測定等）也尚未完成，故目前尚難說明究竟“腎陽虛”時，腎上腺皮質的功能變化實質是怎樣的。

至於“肝陽上亢”，就臨床辨證的結果看來，同神經系統的交感部分興奮性亢進關係很大，當然這和大脑皮質的功能也是密切相連的。我們的實驗中見到腎性及神經原性高血壓（都屬於陰虛陽亢）都有明顯的前庭時值縮短及運動時值伸屈肌比例改變，用潛陽藥大多有一定效果，這些都初步證明肝陽上亢和神經系統的功能紊亂密切有關，而且前庭時值的縮短還說明交感神經系統占優勢是存在的，但是，也和前面對腎陰虛的探討一樣，肝陽亢和腎陰虛二者是同時存在的，因此二組功能的紊亂是一個統一體，要截然將之分開是不可能的。

關於各種高血壓模型中醫分型的轉化問題，目前所能得到的結果是片斷的，可以概括為下列幾點：

1. 部分神經原性高血壓動物用潛陽藥在開始時有效，繼續使高級神經活動紊亂則逐漸對潛陽藥無效，這時必須用滋陰藥方有效，看來這些模型似乎在開始時屬於陽亢為主的類型，而以後轉化為陰虛為主。

2. 從一部分腎性高血壓動物單獨用潛陽藥也取得一定效果來看可以認為腎陰虛會引起肝陽上亢。中醫分型的轉化規律，需要作長期細緻的觀察，因此，目前要對上述這些結果作出定論，尚嫌過早。

三、從現階段的實驗結果，試論二張復方的作用機制：上面例舉的一些資料及其分析，使我們對該二復方的機制，取得了下列一些看法：

（一）該二復方對於正常動物都基本無降壓作用，高復Ⅲ號對腎皮性以及附桂八味對神經原性高血壓動物也都無效。因此該二復方的降壓作用都不在於直接使血管擴張，或者直接使心肌收縮力減弱，也不在於簡單地抑制血管運動中樞。

（二）高復Ⅲ號潛陽部分的作用很可能在於調節中樞神經系統，使原來紊亂的功能恢復，而滋陰部分的作用則除調節神經系統使之恢復外，很可能還調節腎臟的功能和性功能。

（三）高復Ⅲ號有調節運動時值及前庭時值，使之趨向正常的作用，這同我們認為高復Ⅲ號有調節神經系統高級部位使之恢復正常的假說是相符的。分別用高復Ⅲ號滋陰藥組及高復Ⅲ號潛陽藥組給神經原性的高血壓動物服用，在服藥的前後測定其運動時值及前庭時值，也出現了相似的結果，但是兩組藥的作用都不那麼典型，這大概是因為單獨應用時，都只作用在一個環節，不若二組同用的效果好。

（四）神經原性高血壓動物對去甲腎上腺素及垂體後葉素反應減弱（可能由於此時體內這些物質的水平已較高，血管已經處於異常緊張狀態）用高復Ⅲ號後，這些反應均明顯改善見表4。

小 結

一、根據以上實驗，初步認為，用不同方法造成動物實驗性高血壓病，是可以通過藥物治療作用反証，而推定其中醫分型相應的分型。神經原性高血壓模型屬於陰虛陽亢（可以是陽亢偏重，可以是陰虛偏重）腎性高血壓模型屬於陰虛陽亢而以陰虛為主，腎上腺皮質灼傷型高血壓模型則屬於陽虛為主的一型。

二、對各種病理模型用不同復方進行實驗性治療，並在治療前後觀察其神經系統、腎、性腺等功能變化，初步探討實驗性高血壓病時“腎陰虛”、“腎陽虛”、“肝陽亢”等的本質。對“腎陰虛”作了較多的實驗，初步認為：中醫所謂“腎陰虛”，可能包括着一組功能的改變，神經系統、腎及性腺的功能改變。通過這些實驗，我們體會，利用藥物療效對動物病理模型進行反証定型對於探討中醫基本理論是有幫助的。

三、初步證明：中藥復方治療高血壓病的機制，主要在於糾正機體陰陽失調，而且這種糾正作用都有一定的物質基礎。就所研究的二張復方來說，整體應用時，並無直接降壓作用。

四、實驗中，我們也採取了腎性、腎皮性實驗性高血壓動物，這二種模型，西方學者早已發現，但是他們主要從局部觀點來對待腎、內分泌在高血壓病發病機制中的作用。我們結合祖國醫學理論，整體地對待，認為局部損傷必然會引起整體的陰陽失調，因而對高血壓病發病機制中神經系統、腎、腎上腺皮質、性腺等的相互關係有了進一步闡明。

主要參考文獻

- [1] 中華醫學會，全國心血管病學術報告會文件匯編，46頁，47頁，87頁，人民衛生出版社，北京，1960

- [2] 上海第二医学院药理教研组, 大白鼠三种实验性高血压病理模型的形成, 未发表资料
- [3] 酈安堃等, 中华内科杂志, 8:100, 1960
- [4] 赵光胜等, 中华内科杂志, 9:7, 1960
- [5] Chauchard, P., La Chronaxie et Applications Cliniques, Presse Médicale, 59 et p. 1289, 1951
- [6] Жислин С. Г. и др., Гипертоическая болезнь, (1):91, 1950
- [7] 上海第二医学院药理教研组, 运动时值及前庭时值在高血压中药复方机制研究中的应用, 未发表资料
- [8] Tred, E. et al, Manual for Laboratory Work in Mamalian Physiology, Experiment 4, Univ. Chicago Press, Chicago, 1954
- [9] Taplin, G. R. et al, J. Lab. and Clin. Med., 48:886, 1956
- [10] Winter, C. C. J. Urol., 76:182, 1956

附: 协作部門及人員

同位素实验及模型制造工作指导者 病理生理教研组 夏宗勛

組織化学工作 病理解剖教研组郭寿延同志协助进行

其他参加工作者

医疗系 1961 級二班薛兰如等全体同学

口腔系 1961 級 刘 真 医疗系 1962 級叶蓉紹 1963 級四班六班等同学

药理教研组技术员 汪丽娟 钟运琴等

表 1 各类复方对各种动物模型疗效比較

有效数/只数 动物组别 复方组别	正常动物	高级神经活动紊乱型高血压动物	肾血管狭窄型高血压动物	肾上腺皮质部分切除型高血压动物
高复Ⅲ号全方组	3/14	7/8(5*/8)	15/20(8*/20)	2/17
高Ⅲ潜阳药组	3/14	4/8(1*/8)	7/14(3*/14)	2/9
高Ⅲ滋阴药组	4/22	7/9	14/17(9*/17)	1/9
附桂八味全方组	1/12	0/8	10/18(2*/18)	17/22(7*/22)
附桂二味药组	0/10		3/14	13/15(11*/15)
六味地黄药组	1/11		8/10(6*/10)	1/12

注: 1. 显效 (括号内加* 表示), 血压下降 30 mm Hg 以上或降低到接近原始血压持续一周以上者。

有效: 服药后 7—14 天内血压下降 15 mm Hg 以上并持续一周以上者。

2. 上表中各类病理模型疗效与正常对照动物疗效均进行显著性试验, P 值見附表。

附 表

药 方	动物类型 P 值	各型高血压动物与正常动物疗效比较(P值测定)		
		神 經 原 型	腎 性	腎 皮 性
高 复 Ⅲ 号 全 方		T=4.1 P<0.01	T=3.6 P<0.01	T=0.67 P>0.05
高 Ⅲ 潜 阳 药 组		T=1.4 P>0.05	T=1.7 P>0.05	T=0.23 P=0.05
高 Ⅲ 滋 阴 药 组		T=3.8 P>0.01	T=5.1 P<0.01	T=0.53 P<0.05
附 桂 八 味 全 方		T=1.02 P>0.05	T=3.3 P<0.01	T=5.8 P<0.01
附 桂 二 味 药 组			T=1.96 P>0.05	T=10 P<0.01
六 味 地 黄 药 组			T=7.5 P<0.01	T=0.08 P>0.05

表 2 各种动物模型的运动时值及前庭时值在用药前后的比较

时 值	正常动物	神 經 原 性			腎 性		
		用 药 前	用 滋 阴 药 后	用 潜 阳 药 后	用 药 前	用 滋 阴 药 后	用 潜 阳 药 后
运 动 时 值 (伸肌/屈肌)	0.02/0.4 =1:1.6 (108只)	0.27/0.32 =1:1.2 (28只)	0.21/0.33 =1:1.6 (7只)	0.22/0.31 =1:1.4 (7只)	0.22/0.32 =1:1.2 (95只)	0.33/0.45 =1:1.4 (8只)	0.25/0.45 =1:1.8 (9只)
前 庭 时 值 (左耳/右耳)	1.00/1.00 (68只)	0.29/0.21 (7只)	0.76/0.66 (7只)	0.41/0.66 (7只)	0.70/0.68 (95只)	1.04/1.36 (8只)	1.16/1.02 (9只)

表 3 各种高血压模型的性周期变化

动 物 模 型	周 期 不 規 則 动 物 比 例	用 滋 阴 药 后 周 期 改 善 动 物 比 例	用 潜 阳 药 后 周 期 改 善 动 物 比 例
神 經 原 型	16/16	12/12	0/6
腎 型	13/13	6/8	—

表4 高复Ⅲ号对神经原性高血压动物反应性变化的影响

反应指标	正常动物(117只动物平均值)	神经原性高血压	
		用药前(32只动物平均值)	用药后(7只动物平均值)
去甲基肾上腺素*	32	13	43
垂体后叶素**	39	14	41.5

*皮下注射 1:2万 1ml/0.2kg后, 血压升高的mmHg%。

**皮下注射 1单位/ml, 1ml/0.2kg后, 血压升高的mmHg%。

中西医结合高血压病分型分期法的研究 (临床和机制变化规律的探讨)

上海第二医学院附属广慈医院 鄧安堃 张志英 沈家麒 张继业

上海市高血压研究所 赵光胜 徐惠芬

上海第二医学院附属新华医院高血压小组

前 言

目前, 高血压病的分期方案多于分型。前者反映疾病发展的阶段性; 后者则是对疾病若干本质的综合、归纳。二者既相关连又有区别, 不能混淆。国内所习用的米氏分期法(主要按血压及病理改变程度而区分), 尚不能完全反映功能失调的情况, 有时疗效与分期也不完全一致, 存在着缺点; 而祖国医药对高血压病按阴、阳、虚、实等归类, 究属分型抑分期, 尚是争论焦点之一, 客观指标也较缺如。因此, 中西医结合高血压病分型分期法的研究, 实属十分必要。

我们在工作中体会: 神经精神因素确是高血压病发病的主要原因, 但尚有相当部分患者神经精神因素并不明显; 高级神经部位在本病发病机制中确占重要地位。但是不同患者功能失调的主要环节有所不同, 因此, 在以往工作的基础上, 我们通过详细的病历询问, 根据不同性质和强度的病因作用于机体后所产生的不同反应(以往与目前), 将患者分成五型八亚型(具体标准见附件): 郁型(长期、短期、抑郁与郁怒四亚型), 思虑紧张型(长期与短期二亚型), 惊恐型, 未定型(有诱因与原因待查二亚型)及混合型。在探讨临床规律的同时, 并分析了机制变化的规律, 这是本文所报导的内容。至于进一步根据新分型的初步规律以提高疗效, 则是我所今后的任务。

通过上项工作, 初步观察到新分型各自间在临床与机制研究方面均显示不同的差别, 高血压病发病之本在于“肾虚”, 各型的脏腑偏胜有所不同; 思虑紧张型病变在大脑的最高层为重; 郁型则偏在较低部位, 中医分类与米氏分期成一定平行关系等, 与我们初时的设想符合。

上述工作, 由于工作量浩大, 分型本身十分细致、复杂; 研究又尚在探索阶段, 在某些方面的结论也有待于今后的工作, 但新分型研究中所提出的线索和问题, 却是今后进一步研究的一个重要启发。

材 料 与 结 果

甲: 临床部分

一、新分型的临床特点:

6 (内6)