

全國中醫內科急症治療  
學求交流會  
論文集

會議秘書組 編印  
重慶市中醫研究所

一九七九年十二月

全国中医内科急症治疗学术交流会

# 论 文 集

会 议 秘 书 组

重 庆 市 中 医 研 究 所

一 九 七 九 · 重 庆

# 说 明

全国中医内科急症治疗学术交流会共收到20个省市有关中医对内科急症的抢救、急性感染性疾病的治疗，药物和基础理论的研究，温病理论的探讨，以及经验总结、专题综述和其他方面的论文共135篇。这是近年来全国大多数省市在中医内科急症的临床治疗、实验研究和方药剂型改革工作中总结出来的科研成果和宝贵经验。为了满足广大中医药工作者和基础研究人员的需要，我们受大会委托，将论文资料整理汇编成册，以供参考。

在整理汇编时，我们尊重撰写论文的单位 and 作者的意见，把大会收到的论文分成三种情况处理：第一种是将论文选入本论文集，计84篇；第二种是只列文题备查，计32篇，作为附录；第三种是与内科急症关系不大，不予列入，计19篇。选用的论文均经原作者修改审定，汇编时，未加更改。只是为了节省篇幅，对一些意义不大的表格，病案举例和客套话，予以删去。此外，由于时间仓促，制版困难，故文中图象，均未排印。

由于我们水平所限，时间仓促，汇编工作难免存在不少缺点错误，希望广大读者批评赐正。

会 议 秘 书 组

重庆市中医研究所

一九七九年十二月

# 全国中医内科急症治疗 学术交流会会议纪要（代序）

在贯彻三中全会精神的大好形势下，全国中医内科急症治疗学术交流会于1979年11月25日至12月1日在重庆胜利召开。这是中医史上空前的一次盛会。

参加会议的有北京、上海、天津、黑龙江、吉林、辽宁、山西、山东、河南、江苏、安徽、陕西、湖南、湖北、广东、广西、浙江、江西、贵州、四川等20个省、市、自治区的75所医疗、科研单位和高等医药院校的111名代表。其中讲师（主治医师）以上的中西医（药）的专家共66名，占代表总数的59.4%。

中华全国中医学会副会长、卫生部中医局副局长胡熙明同志出席了这次会议，并讲了话。

经过商议，会议邀请了傅宗翰、王锦云、廖家楨、张璧姿、张鸿宾、王宝恩、朱良春、屠伯言、张天禄、廖孔禹、官世安、史方奇、黄星垣等13位代表组成学术组，共同主持了会议的学术交流。

会议收到交流资料和论文共135篇，其中不少具有较高水平，有57名代表在大会上进行了学术交流。

会议对“如何搞好中医内科急症治疗”这一中心内容，分成①抗感染②抗休克、昏迷③药物、基础三个专题小组，经过深入的讨论，制订了今后的规划。

在与会代表的共同努力下，通过大会发言、分组讨论、相互交流、参观学习等活动，大家一致反映会议开得及时，开得活跃，开得成功。

会议的主要收获是：

## （一）检阅了成绩，增强了信心

在交流的论文中，既有抢救休克、昏迷、高热、出血、急性肾衰、脑血管意外、DiC等急重病症的经验，又有关于治疗肺炎、尿路感染、流行性出血热、重型肝炎以及胆道感染等急性感染性疾病的临床报告，其中有的疗效相当优异。例如，抗休克的治疗，据湖南介绍，他们用积实注射液系统观察了150例各种休克病人，其中感染性休克101例，心源性休克17例，其他32例，一般药后20分钟到4小时即可见到升压效果，显效率为74.5%；四川应用参麦针抗休克共114例，包括感染性休克98例、心源性休克13例，其他类型休克3例，一般药后5分钟到2小时即可迅速见到升压效果，显效率为71.8%，平均血压稳定时间为17.3小时；还有广东梅县地区医院介绍的用复方闹洋花注射液治疗感染性休克35例，其他型休克45例，一般药后15分钟到3小时即

可见到升压效果显效率为78.2%。此外，天津市第一中心医院用中西医结合治疗急性肾衰和活血化瘀法治疗急性DIC，首都医院用牛麝散代替安宫牛黄丸抢救肝性脑瘤及高热昏迷和三医大醒脑净退烧的经验等，都是较好的苗头。

在抗感染的治疗研究方面，也取得不少成绩，上海、四川等地用各种剂型对肺炎的退烧降温效果，与抗菌素相近；中药对病毒性疾病的疗效较为优异，如对流行性出血热的治疗效果，根据江苏、湖北、陕西、四川等地共737例的疗效分析，病死率降低到2.45%~4.3%之间，达到国内较好水平。

## (二) 交流了情况，学到了经验

这次会议，由于各单位领导的重视，特别是全体代表的辛勤劳动，交流的经验是丰富多采的。既有传统的中医理论，又有个人的独到见解；既有新剂型的临床观察，又有深入的实验研究；既有辨证论治，也有各种疗法的对照比较。由于临床、药物、基础研究配合较为密切，而探讨的内容和角度又是多方面的，因而起到了互通有无、交流情况、取长补短的良好作用。如北京对肺炎病人，把X线特征与全身反应用中西医理论结合进行分型，并用以指导临床治疗，疗效较优。又如抗休克的治疗，不但方法多，既有益气养阴固脱的参麦针、回阳救逆的参附针、补气生津的人参针，又有行气活血的枳实注射液、活血化瘀的复方闹洋花注射液，以及电针升压等；而且实验研究也作了不少工作，如枳实研究协作组，作了枳实抗休克的药理药化的系统实验研究，还从枳实中分离出血管活性物质，为人工合成提供了良好的条件，四川对参麦针进行药理实验，提示参麦针抗休克的作用，主要在于激发了网状内皮系统（RES）对吞噬内毒素的功能和增强细胞免疫功能有关。又如北京、广州、武汉、重庆等地关于用活血化瘀法治疗脑血管病的研究，中药灌肠治疗慢性肾炎尿毒症，中药抗炎针剂的药理研究以及中药大型输液针剂的实验研究，都是在中医理论指导下，把临床、药物和基础研究结合起来，收效较好，受到与会代表的重视和好评。

## (三) 找出了问题，提出了设想

鉴于内科急症是疾病发展演变过程中出现的急重症状和病征，它具有发展快、变化速、威胁大的特点。因此，治疗急症，必须争分夺秒，措施有效。目前，现代医学对内科急症的抢救治疗，由于手段日新月异，理论上的不断发展，所以疗效有了迅速提高。而中医在内科急症治疗方面，本来前人给我们留下了许多丰富的经验，但是由于各种原因，没有将它很好继承发扬，因而目前疗效不尽令人满意。

大家一致认为，开展中医内科急症治疗研究，必须针对目前存在的手段落后，剂型单调，疗效起伏等问题，加强领导，集中力量，组织协作，有的放矢，重点突出，不断深入，一个问题一个问题的进行解决，这样，才有可能把中医急症治疗研究的工作，推向一个新的阶段。

通过反复深入的讨论，与会代表一致认为，改进中药剂型，改革投药途径，目前首先把中医内科急症治疗研究的重点放在治疗感染性疾病的高烧和抗休克、抗昏迷的

抢救方面，采用临床、药物、基础紧密配合的以“临床提要求，改剂走在头，全力夺高效，说理跟在后”的研究设想，是切实可行的。这一设想的指导思想是：“立足于超，着眼于革，目标是创”。改进中药剂型和改革投药途径的原则是：以中医理论作指导，以中医辨证为依据，以现代检验和诊断方法作手段，研制出疗效稳定，能经得起重复验证的中医新剂型。

#### (四) 统一了认识，制订了规划

通过深入讨论，大家统一了看法，认为：中医内科急症的治疗研究，应该有自己的学术组织，同时，按有关规定，把这一研究专题纳入卫生部和各省市的科研规划。只有这样，才能组织落实，项目落实，才能把这一专题研究坚持下去，作出成绩。建议成立“中医内科急症研究组”，作为一个专题小组，隶属于全国中医学会内科分会，举行定期的全国性的学术活动。

在分组讨论中，从实际出发，分别就抗感染，抗休克和药物，基础三个方面，订出了今后的研究规划。

这些规划的要求和主要内容是：

1. “中医内科急症研究组”分设抗感染、抗休克和基础、药物三个专题小组。各单位按照自愿的原则，自行选择参加。参加各专题小组的单位，一经定下来以后，应相对固定，作为此一专题研究的骨干，不应轻易更动。

2. 各专题小组研究题目的选择，按照以这次交流的有苗头的题目为基础，集中优势兵力，重点突破的原则，战线不宜太长，选题应相对集中。抗感染组以肺炎，泌尿道感染和胆道感染为重点，但不排除对其它感染性疾病的研究。抗休克组以感染性休克为主。基础药物组拟继续深入探讨参麦针抗休克和清热解毒法则的作用原理，筛选抗休克，抗感染及抗DIC的有效药物，同时对临床上有效的药物和复方进行实验研究。

3. 急症研究必须以中医理论为指导，现代科学方法为手段。抗感染和抗休克研究的理论基础主要是温病卫气营血学说，后者又属于温热病的厥脱症范畴。临床研究病种，诊断要有依据，观察要有客观指标，疗效判断要有统一标准，经过充分讨论，制定了各主要研究病种的诊断标准，观察方法和疗效判断标准。对中药剂型改革和实验研究，强调应与中医理论紧密结合。

4. 由于各专题小组系新近组成，现阶段有必要广开路子，尊重各单位临床经验。因此，对同一病种（症）在治疗方法和方药剂型上，不宜强求一律，而应按“双百”方针，充分发挥各自的专长，特别要提倡使用新的剂型与新的治则。

5. 各项研究观察数据和资料的搜集整理，均应实事求是，做到“三严”。

会议相信，这次会议，对今后中医内科急症治疗的研究工作必将是一个有力的推动。殷切希望与会代表，再接再厉，拿出更好的研究成果，迎接明年“中医内科急症治疗学术交流会”的召开。

会议秘书组

一九七九年十二月一日

# 目 录

说 明  
代 序

## 急 症

- 关于中医内科急症治疗研究的情况和讨论……………重庆市中医研究所(1)
- 中医治疗急性热病急症的经验介绍……………浙江省中医研究所 潘澄濂(8)
- 枳实治疗休克的临床观察及辨证初析……………湖南医学院第二附属医院中医教研组(11)
- 枳实注射剂抗休克治疗94例临床观察……………湖南医学院第二附属医院内科教研组(15)
- 中药枳实抢救小儿感染性休克35例临床分析  
……………湖南医学院第二附属医院儿科教研组等(19)
- 以中医药为主抗休克治疗的初步探讨……………重庆市中医研究所内科抗休克教研组(26)
- 生脉注射液治疗心源性休克及感染性休克21例临床疗效观察  
……………四川医学院 罗德成等(30)
- 生脉针治疗感染性休克17例小结……………国营建设机床厂医院 杨帮平等(37)
- 生脉针的临床观察和体会……………四川省内江市人民医院 陈觉彬等(39)
- 参附注射液治疗休克及低血压54例的疗效观察  
……………解放军总医院中医科 赵冠英等(42)
- 复方闹洋花(中麻药)抗休克78例小结……………广东省梅县地区人民医院(45)
- 电针升压抢救感染性休克……………江苏省苏州市中医院内科蔡景高(48)
- 感染性休克的中医治疗初探——附30例临床分析  
……………广州中医学院附属医院内科(50)
- 中医中药治疗某些急性感染性疾病的体会  
……………上海中医学院附属曙光医院内科(55)
- 高热急诊的中医治疗(摘要)——附64例临床分析  
……………上海中医学院附属龙华医院内科(59)
- 醒脑静退烧,前途可观——附25例急性发热的应用报告  
……………第三军医大学附一院中医科 李长茂(61)
- 黄蒿素对高热病人的解热作用……………山东中医学院内科关节炎组(65)
- 略论温病昏迷的证治……………中医研究院研究生班 王 琦(68)
- 牛麝散代替安宫牛黄丸抢救肝性脑病及高热昏迷疗效初步观察  
……………中国医学科学院 首都医院中医科、内科(76)
- 中医抢救流行性乙型脑炎并发呼吸衰竭的初步探讨

- .....山西省中医药研究所 玉怀义(79)
- 大剂量安宫牛黄丸与脑脱水剂治疗急性脑血管疾病28例临床分析  
.....贵州省遵义市中医院 汤宗明(83)
- 活血化瘀冠心Ⅱ号注射液对闭塞性脑血管病的治疗研究  
.....中医研究院西苑医院(85)
- 枳实注射液治疗阵发性室上性心动过速  
.....湖南医学院第二附属医院内科心血管组(91)
- 活血化瘀法治疗急性弥漫性血管内凝血36例临床分析  
.....天津市第一中心医院急性三衰抢救研究室 王今达等(95)
- 急性肾功能衰竭26例中西医结合治疗的临床分析  
.....天津市第一中心医院急性三衰抢救研究室 王今达等(101)
- 急性肾功能衰竭并发胃肠道症状的中医辨证论治  
.....天津市第一中心医院急性三衰抢救研究室 李棠圃等(108)
- 以中医辨证论治、中药保留灌肠为主治疗慢性肾炎尿毒症35例  
.....广州中医学院附属医院内科肾炎小组(112)
- 中药止血散治疗上消化道出血 174 例报告.....广东省梅县地区人民医院内科(114)
- 171例上消化道出血的中医辨证论治.....广州中医学院附属医院内科(117)

## 急性感染性疾病

### 成人急性肺炎的中西医结合诊断与治疗

- .....北京友谊医院中西医结合治疗急性感染小组(122)
- 中医药治疗肺炎临床研究总结——附 387 例分析.....重庆市中医研究所杜树明(127)
- 中药治疗大叶性肺炎53例临床小结.....成都市第一人民医院内科 胡鸿宾等(135)
- 中医药治疗小儿肺炎 125 例疗效观察.....广州市中医院小儿科(140)
- 静滴一枝黄花对急性肺部感染的临床疗效观察  
.....上海中医学院附属龙华医院内科(141)
- 以清热解毒 4 号为主中西医结合治疗流行性出血热的疗效观察  
.....南京中医学院附属医院 出血热研究组(143)  
.....江苏省中医研究所
- 丹参针治疗流行性出血热169例的临床应用和初步探讨  
.....四川省达县地区人民医院医传染科(149)
- 平衡盐液在治疗流行性出血热中的应用.....湖北中医学院附属医院内科(153)
- 平衡盐液及平衡盐液加中药治疗流行性出血热133例疗效观察  
.....湖北医学院第二附属医院等(163)
- 丹参注射液及平衡盐液为主治疗流行性出血热的体会  
.....湖北省新洲县人民医院等(169)
- 丹参加平衡盐液为主治疗流行性出血热的临床研究



- .....湖北中医学院附属医院内科等(175)
- 流行性出血热中西医结合治疗137例临床分型观察
- .....第四军医大学第一、二附属医院等(181)
- 从中医角度谈流行性出血热的几个问题.....四川省南充医学专科学校等(186)
- 中医对流行性出血热的认识与治疗.....湖北中医学院附属医院 朱起贵(193)
- 中西医结合治疗157例流行性乙型脑炎临床分析
- .....山西省太原市传染病医院等(197)
- 中西医结合治疗重症黄疸型病毒性肝炎——附43例临床观察
- .....湖北中医学院内科 朱起贵等(203)
- 复方茵陈注射液静脉点滴及肌肉注射治疗病毒性肝炎临床疗效观察
- .....武汉市第一人民医院内科传染病房(208)
- 中医药治疗伤寒20例初步报告.....贵阳中医学院附属医院 王明海(210)
- 治疗尿路感染体会.....南京铁道医学院 樊国祥(213)
- 钩端螺旋体病的治疗经验.....四川省中医研究所 廖孔禹(214)
- 紫丁香止痢片治疗急性细菌性痢疾250例临床疗效分析
- .....辽宁中医学院附属医院肠道门诊(217)
- 三种合剂治疗急性泻痢100例小结.....南京中医学医附属医院急诊室等(222)
- 中药I、II号治疗小儿秋季腹泻的临床报告.....湖北中医学院附属医院儿科(224)
- 对败血症病机证治的体会.....南京中医学院附属医院 徐景藩(228)
- 清瘟败毒饮加减治疗败血症3例报告.....黑龙江省祖国医学研究所 王铁良等(231)
- 治疗2例重型病毒性脑炎的体会.....广西中医学院第二附属医院内科(235)
- 急性梗阻性化脓性胆管炎42例非手术治疗分析
- .....湖北中医学院附属医院急腹症组 靳明甫等(237)
- 急性胆道感染的中西医结合治疗
- (清胆汤注射液的临床疗效及药理学实验研究)
- .....湖北中医学院附属医院急腹症组(243)

## 基础药物

- 枳实注射液的制备及质量控制.....湖南医学院第二附属医院药剂科(255)
- 枳实对狗实验性急性心肌梗塞所致心源性休克血液动力学的影响
- .....湖南医学院第二附属医院内科教研组(256)
- 枳实对心血管系统的药理作用(一)
- 枳实的升压作用及原理初步实验观察
- .....湖南医学院第二附属医院内科学教研组等(261)
- 枳实对心血管系统的药理作用(二)
- 枳实对心、脑、肾及其它区域血流量影响的初步实验
- .....湖南医学院第二附属医院内科学教研组等(266)

### 枳实对心血管系统的药理作用 (三)

#### ——枳实对心脏作用的初步实验观察

- .....湖南医学院第二附属医院内科学教研组等(271)
- 中药大型输液剂增液针、养阴针研制实验阶段小结  
.....重庆市中医研究所药理室等(275)
- 参麦注射液的药理作用初步研究.....四川省中药研究所药理室 邓文龙等(278)
- 清热解毒法则的药理探讨
- 黄连解毒汤及其复方中主药黄连对细菌内毒素作用研究(摘要)  
.....四川省中药研究所药理室 万淑莹等(285)
- 中药复方“清热解毒4号”静脉滴注剂治疗流行性出血热的药理研究  
.....江苏省中医研究所 陈 廉等(287)
- 中药复方“清热解毒4号”静脉滴注剂治疗流行性出血热的实验研究
- 制剂化学部分.....江苏省中医研究所药物研究室 陈 廉等(298)
- 中药“抗炎6号”注射液的实验研究  
.....武汉医学院第二附属医院中西医结合治疗急腹症小组等(300)
- 中药清解静脉注射液的动物急性慢性实验观察.....贵阳中医学院肝胆协作组(306)
- 紫丁香止痢片研究情况概述.....辽宁中医学院微生物教研组等(308)
- 急性呼吸窘迫综合征(ARDS)动物模型的试制及初步治疗观察  
.....天津市第一中心医院急性三衰抢救研究室 王今达等(311)
- 脱落细胞学在温病舌象的实验观察——附检查300例临床报告  
.....重庆市第一工人医院内科脱落细胞室 何建村等(315)
- 温病卫气营血实验检查的初步探讨  
.....重庆医学院第一附属医院中医科 俞瑞霞(321)
- 心气虚本质的初步研究.....北京中医学院东直门医院气血研究室等(326)

## 温 病 理 论

- 卫气营血在内科热病的辨证论治规律探讨——附2391例分析报告  
.....重庆市中医研究所 郑 新等(335)
- “通利疗法”在温热病中的应用.....江苏省南通市中医院 朱良春(343)
- 闭脱痉厥辨.....重庆市中医研究所 熊琴莹(350)
- 浅论温病之汗.....江苏省南京市中医院 付宗翰(352)
- 温病营血分的病理及凉血化瘀法的应用.....成都中医学院 张之文(355)

## 综 述

- 感染性休克的中医药治疗(综述).....北京医学院附属人民医院 周永莹(362)
- 中医对休克的认识及治疗.....湖南医学院第二附属医院中医教研组 黄道生(367)
- 流行性出血热与免疫(综述).....湖北中医学院附属医院 朱起贵(377)

中医与免疫学·····	南京铁道医学院	龚国祥(380)
清热解毒类中草药药理作用研究的进展·····	四川省中药研究所药理室	邓文龙(385)
附录 I 未选编论文资料目录·····		(397)
附录 II 参加“中医内科急症研究组”单位一览表·····		(399)
附录 III 感染性休克的诊断标准及疗效评定标准·····		(401)

# 关于中医内科 急症治疗研究的情况和讨论

重庆市中医研究所

我们从1975年开始进行内科急症的治疗研究,由于“四人帮”的干扰被迫中断,1977年又继续进行,我们主要从温热病的急症治疗研究着手,现将进展情况简要汇报如下:

## 一、设计的主要内容

1. 1981年前,主要为改进中药剂型与投药途径,重点在温病的发烧和惊、厥、闭、脱重症的抢救治疗方面,力争在临床疗效方面有较快的提高。
2. 1985年前,重点在阐明卫气营血的病理基础,弄清楚清热解毒,养阴保津,活血化瘀等治则的药理作用方面,提出一定客观依据。
3. 指导思想:立足于超、着眼于革,目标是创。力争在1985年研究出中西医结合的,以“辨证施注”为主要内容的,治疗温热病的新疗法、新经验,提出某些新的学术观点。

为实现上述设想,拟对防治温热病的现有疗法,进行革新研究。准备将退烧、抗菌的注射用药,根据中医辨证革新为清气、清营、凉血、开窍等不同辨证施治内容的、供静脉注射的针剂;准备将现用的输液药物内容,及抗休克、抗痉厥的抢救治疗方法和内容,逐步改革为以中医理论指导的,输“养阴”、“益气”的大型中药输液剂和抢救静脉注射用的“回阳”、“固脱”、“醒脑”、“化痰”等新制剂。争取研究出几种高效、速效、稳效的、新型的中药注射剂。争取找出温病卫气营血不同特点的新指标(即卫气、营血两个阶段的抗损害反应和损害反应的新指标),为形成新的温病学派,提供科学依据作出应有贡献。

## 二、临床研究的概况

这些年来,我们对温病卫气营血的临床研究才开始不久,工作还只限于临床治疗研究,质量也不高,现仅就已小结过的几项工作,摘要汇报如下。

### (一) 筛选退烧定型方剂:

我们的实践认为,对急性热病的某一阶段,抓住其主要矛盾,根据中医理法,筛选出定型方剂,不仅可以较快提高疗效,而且符合中医辨证施治。

#### 1. 急性肾盂肾炎退烧方剂的筛选:

我们对近几年来84例住院的急性肾盂肾炎病例中,体温在38℃以上的36例,选用了5个方剂进行退烧和缓解尿路症状的疗效比较,结果筛选出疗效确切、稳定,经得

起重复验证的柴芩汤。

结果如下：

退烧天数	2天	4天	6天	8天	10天	合 计
柴 芩 汤	8	9	5	4	1	27
三 仁 汤	—	—	1	1	1	3
白 虎 汤	—	—	—	2	—	2
春 泽 汤	—	1	—	1	—	2
八 正 散	—	—	—	1	1	2

柴芩汤：柴 胡24克 黄 芩18克 大青叶31克 石 苇31克 广 香9克 菴 草31克 车前草31克（每日1~2剂）

2. 败血症定型的筛选：

我们先后选用五味消毒三黄汤治愈败血症20例，其中大肠杆菌18例，治愈16例，金葡2例，均治愈。体温在2~4天开始下降，3~9天降至正常，血培养在3~12天转阴。

五味消毒三黄汤：黄 芩18克 黄 连6克 梔 子9克 银花藤0.31克 紫背天葵18克 紫花地丁31克 蒲公英31克 野菊花18克，每日两剂分6次服，热甚伤阴者另加太子参31~62克，每日煎成300毫升另服。

3. 肺炎定型方剂的筛选：

我们选住院治疗各种肺炎387例，其中专用中药治疗的268例，加用西药综合治疗的119例（其中11例单用西药）。专用中药的268例中，选用定型方剂的146例，以蚤休汤疗效最好，结果如下。

（1）定型方剂：

① 蚤休汤：蚤 休、大青叶、黄 芩、败 酱、鱼腥草各31克 小 蓟15克。

② 肺炎清解汤：黄 芩、连 翘、玄 参、柴 胡各15克 葱 白、豆 豉各10克 薄 荷6克。

③ 辨证不定型方剂：（略）

（2）治疗结果：

① 专用中药与综合治疗比较

分 组	临 床 治 愈	无 效	P 值
中药268	237	31	P > 0.05
综合119	108	11	

### ② 定型与不定型方剂疗效比较

分 组	3 天 内 降 烧	4 ~ 7 天降烧	7 天以上降烧	P 值
定 型146	65	56	25	三天降烧比较 P<0.01
不定型122	31	46	45	

### ③ 定型与综合治疗比较

分 组	3 天 内 降 烧	4 ~ 7 天降烧	7 天以上降烧	P 值
定型146	65	56	25	三天降烧比较 P<0.05
综合108	65	25	18	

### ④ 加味蚤休汤与综合治疗比较

分 组	3 天 内 降 烧	4 ~ 7 天降烧	7 天以上降烧	P 值
蚤休汤63	33	14	16	三天降烧比较 P<0.05
综合108	65	25	18	

#### 4. 痢疾退烧止泻定型方剂筛选:

近年来我们曾用银连合剂验证54例发烧的肠炎和痢疾(菌痢32例, 肠炎22例), 治愈52例。其中1~3天治愈27例, 4~7天治愈23例, 7天以上治愈2例。腹痛消失平均2.8天, 里急后重消失平均2.6天, 大便次数正常2.8天, 镜检转阴3.9天, 发烧在38℃以上的38例, 1天退烧的20例, 2天内退烧的16例, 3~4天退烧的2例。

银连合剂: 银花藤3斤 水黄连1.5斤 车前草3斤, 按常规作成1:1浓度的合剂, 每次40毫升, 每日4~6次。

#### (二) 筛选退热针剂:

1. 清气1号: 虎杖、败酱、肿节风、鱼腥草等量做成1:1.5的浓度, 每次100毫升, 加5%糖水500毫升静滴, 每天1~2次。降温一般在2~4天内, 适用于大叶肺炎, 消化道感染。现已治疗30例病人, 其中6例为单独用此针剂静注收效, 余23例为加用汤药收效。

2. 清热解毒针: 银花藤、板兰根、败酱草、蒲公英、青蒿、虎杖、鱼腥草等量。按常规作成1:2浓度, 同时稀释静滴。

#### (三) 中药大型输液的研制:

在全所临床、药理、病理、生化、制剂、药房、心电图和肺功能室的大力协作下, 经过六次动物实验观察比较, 中药大型输液“增液针”和“养阴针”已经研制成功, 获得了与生理盐水和5%糖水输液后相同的十几项物理和血化正常指标, 并在最

近成功地用于临床治疗。

(四) 中医药抗休克的临床研究:

近年来我们比较观察了人参针, 参麦针及西药治疗休克 (主要是感染性休克) 72例, 观察结果以参麦针疗效最好。

1. 用法: ① 人参针28例, 每次肌注2~4毫升, 每日3~6次。
- ② 参麦针32例, 每次10~20毫升+50%葡萄糖10~20毫升静脉推注, 血压未升者每15'~60'重复推注一次。
- ③ 西药12例, 一般常规用法 (略)。

2. 治疗效果:

- ① 标准: 优 = 48小时内血压回升并稳定者;  
良 = 49—96小时内血压回升并稳定者;  
差 = 96小时以上血压回升或不升者;

② 结果:

分 类	人参针 (28)	参麦针 (32)	西 药 (12)
优	12 (42.8%)	23 (71.8%)	7 (58.3%)
良	3	3	3
差	13 (46.4%)	6 (18.7%)	2 (16.7%)
平均升压小时	15.2	4.2	9.6
平均稳压小时	38.7	17.3	48.4

(五) 卫气营血在内科热病的辨证规律探讨:

1. 病例选择: 我所1964年~1978年住院病例中;

- ① 体温在37.5℃以上;
- ② 属于中医“热病”范畴;
- ③ 属于西医感染性疾病;

2. 资料:

- ① 病与证的关系;

分 类	温 病 辨 证	伤寒三阳辨证	脏 腑 辨 证
毒感 365	336(92.32%)	27	2
菌感1685	1479(89.06%)	137	69
继感 341	81(23.75%)	6	254
合 计	1896 (79.29%)	17 (7.11%)	325(13.60%)

② 卫气营血与感染的关系；

分 类	卫 分	气 分	营 分	血 分
毒感 365	219*	86	14	17
菌感 1685	418	851*	56	154
继感 341	15	55*	5	6
合 计	652	992	75	177

③ 证与传变；

I. 2391例中，不传的2050例（85.73%），出现逆传的341例（14.27%）。

II. 卫分652例无一例逆传。

气分992例逆传的53例（5.84%）。

营血分252例中，逆传154例（61.12%）。

气分与营血分逆传比较（ $P < 0.01$ ）。

III. 太阳病33例中，无一例逆传；

阳明和少阳共137例中，各有一例逆传；

IV. 脏腑辨证325例中，逆传132例（40.62%）。

④ 舌象和化验；

I. Hb与舌象

Hb	淡 一 胖	红 一 降
<10克 (319)	161(50.47%)	20(6.47%)
10克 (309)	78(24.45%)	203(65.69%)
P值	$P < 0.01$	$P < 0.01$

II. 钾与舌象

血 K*	红 一 降	淡 一 胖
低 钾87	39 (44.83%)	31 (35.63%)
正常钾173	99 (57.23%)	27 (15.60%)
P值	$P > 0.05$	$P < 0.01$



### Ⅲ. 舌象与血钠

血 Na <sup>+</sup>	红 — 绛
低钠51	41 (80.39%)
正常钠130	78 (58.46%)
P 值	P < 0.01

### Ⅳ. 舌象与NPN

NPN	淡 — 胖	红 — 绛
<40mg%(93)	12 (12.9%)	58 (62.37%)
40mg%(62)	30 (48.39%)	21 (33.87%)
P 值	P < 0.05	P < 0.05

#### ⑤ 疗效与证的关系:

- I. 卫分652例, 全部有效率为100%;  
 气分992例, 有效率为98.89%;  
 营分 75 例, 有效率为76.00%;  
 血分177例, 有效率为38.88%;  
 卫气分与营血分有效率比较 P < 0.01;

#### II. 疗效与感染;

分 类	治 愈	有 效	P 值
毒感 365	332	17	P > 0.05
菌感1685	1185	363	
继感 341	43	185	P < 0.01

#### III. 治法与疗效;

专用中医药治疗的1650例, 无效237例 (14.36%)。  
 加用抗菌素治疗的741例, 无效120例 (16.19%)。  
 两者比较 P > 0.05, 未见明显差异。

#### IV. 传变与疗效;

逆传的341例, 无效200例 (58.65%)。  
 未逆传的2050例, 无效116例 (5.66%)。