

上海第二医学院

庆祝建国三十五周年

学术报告会

中医学

论文摘要汇编

上海第二医学院医学情报研究室

1984. 10

中 医 学 目 录

1. 类风湿关节炎甲皱微循环及血粘度观察与中医辨证关系探讨	1
2. 中医虚证与微循环观察	1
3. 单味生大黄对豚鼠新陈代谢及小白鼠耐受力影响实验	2
4. 参三七扶正固本作用研究	2
5. 气功“外气”对癌细胞作用的观察	4
6. “导气疗法”是适用于幼儿的保健良法	4
7. 试论《金匱要略》中的耳鼻喉科疾病	5
8. 著名老中医丁济南医师从肺郁论治皮质醇增多症	6
9. 肉瘰的辨证施治(附 39 例病例)	6
10. 应用中医中药阳和汤治疗骨结核 105 例经验再探	7
11. 紫葳花对过敏性鼻炎、荨麻疹的疗效观察	8
12. 舌苔脱落细胞变化与孕妇激素水平的关系	8
13. 针灸结合埋线疗法 1053 例哮喘疗效观察	9
14. 老年缺齿与肾虚——附 1210 例老年人调查分析	10
15. 单味生大黄对急性肾炎的豚鼠的治疗作用	11
16. 溶血性贫血动物的外周血象和微循环观察以及人参、鹿茸、当归补血注射液 治疗作用的研究	12
17. 南五茄扶正固本作用研究之二	12
18. 乌头注射液抗肿瘤实验初步小结	13
19. 论《本草纲目》耳鼻喉科用药	14
20. 应用小柴胡汤治疗发热的点滴体会	14
21. 气臌皮鱼治疗慢性肝炎的初步疗效观察	15
22. 电子计算机总结丁济南医师治疗红斑狼疮经验	16
23. 同病异治与针灸临床	16
24. 肛门疾患 400 例治疗小结	17
25. 辨病候的阴阳治则	17
26. 活血化瘀法治疗子宫内位症的临床观察和机理探讨(二)	18
27. 白头翁汤的药理作用及临床应用	19
28. “升陷汤”治疗冠心病心功能低下	19
29. 323 例正常妊娠妇女舌象观察分析	20
30. 312 例正常孕妇口腔 pH 值测定及其初步分析	21
31. 61 例子宫肌瘤患者甲皱微循环观察	22
32. 用运气学说探讨高血压患者昼夜血压变化	23
附: 列题论文目录	24

类风湿关节炎甲皱微循环及血粘度观察 与中医辨证关系探讨

中医教研室 钱永益 丁钰熊 龙楚瑜

本文观察 100 例类风湿关节炎患者甲皱微循环和 76 例血液粘度测定。甲皱微循环：管袢数平均 11.35/mm，管袢长度平均为 0.13mm。管袢排列规则 21 例，稍乱 56 例，混乱 23 例，管袢轮廓清晰 19 例，稍糊 47 例，模糊 34 例。异形管袢 100%，其中以迂曲，扭转为主，迂曲 + 扭转在 80% 以上共 72 人。血流速度 < 2 秒 17 例，2—5 秒 17 例，> 5 秒 66 例。血液流态持续 32 例，虚线状 66 例，瘀滞 2 例。袢顶有瘀 73 例。充盈度良好 4 例，尚可 48 例，不足 48 例。结缔组织乳头变平 74 例。血液粘度：全血比粘度中高于正常值 41 例占总数 54.7%，低于正常值 16 例占总数 21.3%，血浆比粘度中高于正常值有 41 例，占总数 54.7%。中医辨证：属于阳虚有 8 例，可见血色淡红，充盈度不足，流速减慢，和袢顶有瘀。属阴虚 37 例，可见血色暗红，充盈尚可，流速中等或较快，部分袢顶有瘀。属阴阳两虚有 55 例。阳虚患者全血和血浆粘度大多属正常或降低。而阴虚或阴阳两虚者部分趋向升高。

中医虚证与微循环观察

中医教研室 丁钰熊 钱永益 李行能 徐建中 龙楚瑜 龚上智

本文对类似中医虚证(阴虚阳虚)小白鼠进行耳及肝肾、肠系膜的微循环观察，以了解阴虚、阳虚时微循环变化特点，从而进行中医虚证理论本质探讨。

观察结果发现，类阳虚小白鼠各部位微循环的流速明显减慢，部分呈虚线状流动，鼠耳毛细血管开放数明显减少。类阴虚小白鼠主要表现为微循环流速加速，毛细血管开放数增加。这种微循环的改变，对解释中医阴虚、阳虚的症状，和探讨虚证本质提供了一定理论依据。

单味生大黄对豚鼠新陈代谢及小白鼠耐受力影响实验

——大黄治疗慢性肾炎肾病的机理探讨之一

中医教研室 杨如哲 蔡水芬 王家冲 唐敏玲 张开齐 陆世忠 贾文生

卢湾区中心医院 焦东海 张国华

近年来,大黄治疗尿毒症报道日益增多,但对它的作用机理尚未见到报道,日本学者已从大黄中分离出能降低大白鼠血清尿素氮的有效部位。

作者用甘肃礼县产的生大黄(*Palmatum Rheum*)研磨成粉末称取250克浸泡在蒸馏水中24小时,再用四层纱布过滤挤干去渣而成生大黄水浸剂(每毫升相当含生药0.25克)。按人体(用量比例)的八倍喂豚鼠,小白鼠。

豚鼠每只每天喂1毫升生大黄浸出液。喂到第十七天发现喂药组的毛色比对照组的豚鼠润泽、发亮、伏贴、整齐。体重比对照组平均每只多增加15克以上。血清中蛋白定量二次测定都是喂药组比对照组高, P 值都是 <0.01 差别有非常显著意义。血清蛋白电泳(百分比),白蛋白的量喂药组比对照组每只平均多8.44%, P 值 <0.01 ,差别有非常显著意义。其他还测了血浆中血糖和白血球计数都是喂药组比对照组高,但 P 值 >0.05 。

小白鼠每只每天喂0.4毫升生大黄浸出液,喂到第十二天,分别放入恒温水槽中作游泳试验,在三小时内喂药组比对照组淹死的少0.33%,在一小时内喂药组比对照组要少11.18%。

从以上结果中看出,单味生大黄水浸液能引起一系列化验指标的增高,而这些都正是慢性肾炎肾病患者所缺乏的。因此,是否这一系列增高就是说明生大黄能在治疗慢性肾炎肾病中获得一定疗效的机理之一。

参三七扶正固本作用研究

中医教研室 水新薇 王家冲 张开齐 管真 许瑞芬 唐敏玲 王冠福
指导者 孙琛(药理)

五加科植物参三七 *Panax Pseudo-ginseng* Wall, Var *notoginseng* 在亲缘关系上与人参是同科同属植物,民间除止血外,也常用以补虚,本文拟从免疫、抗炎和适应原样作用等角度

进行探讨。

一、参三七对免疫功能的影响

1. 溶血空斑试验(PFC)将 CFW 品系小鼠配对分组,每次实验动物 6—10 对,并重复二次,用药组给参三七注射液分别为 5g/kg,4g/kg,2.5g/kg,0.25g/kg,0.1g/kg,对照组用 10% 葡萄糖腹腔注射,每天一次,连续 6 天,给药后第三天,绵羊红血球致敏,第七天处理脾脏,采用玻片小室法测 PFC,实验结果表明 4g~5g/kg 与对照组比较,有非常显著的抑制体液免疫作用($P < 0.001$)。

2. 体外巨噬细胞吞噬试验:将 CFW 品系小鼠配对分组,每次实验用 8~11 对重复二次,用药组给参三七注射液分别为 5g/kg,2.5g/kg,1.25g/kg,对照组用 10% 葡萄糖腹腔注射,每天一次,连续七天,第八天取腹腔液,进行体外巨噬细胞吞噬试验,实验结果表明 2.5g~5g/kg 参三七注射液能提高巨噬细胞吞噬率和吞噬指数($P < 0.001$)。

3. 小鼠耳后半心/心肌组织移植实验:用 Bub1/c 品系小鼠作受体,CFW 品系小鼠作供体,受体小鼠 60 只 ♀ ♂ 各半,随机分三组,用药三天后进行半心移植,然后继续每天用药一次,剂量 5g/kg,空白对照生理盐水,并设氢化可的松对照组,自手术后第七天起,每日测录移植心/心肌组织的心电图,直至心电活动消失日期定为排异反应的终点,实验结果表明参三七 5g/kg 平均心电活动存在时间比对照组长,提示有抗排异作用($P < 0.05$)。

二、参三七的适应原样作用试验

1. 抗疲劳试验:小鼠 64 只体重 18~26 克负重是体重 1/30,水温 28℃ 水深 20cm,游泳至衰竭死亡为止,计算其游泳时间,用药组在游泳前一小时,腹腔注射参三七,剂量分别为 5g/kg,3g/kg 1.25g/kg 对照组用 10% 葡萄糖,实验结果,用药组比对照组虽略有延长但统计不显著($P > 0.05$)。

2. 窒息试验:小鼠 90 只随机分二组,一组用参三七,一组对照,放烧瓶内封闭观察,剂量分别为 5g/kg,2.5g/kg,1.25g/kg,实验结果延长率分别为 11%,8%,1%,但统计都不显著($P > 0.05$)。

三、参三七对急性炎症实验

取大白鼠 24 只,♀ ♂ 兼有,体重 130~250g,分三组,一组用参三七 1.5g/kg,一组用消炎痛一组用生理盐水,各组均行腹腔注射,接着用容积测定仪测量,每只大鼠后足的正常容积,约一小时后,再分别从其后足掌腱膜注入 1% 角叉菜胶 0.1 ml,使形成局部肿胀,在注射后 1、2、4、5.5 小时,分别测量后足肿胀程度,比较用药与对照组的差异,实验结果参三七 1.5g/kg 在 2 小时~5.5 小时与对照组比较,均有抑制急性炎症作用,特别在 4~5.5 小时非常显著($P < 0.001$)

由上实验表明

1. 参三七的适应原样作用是阴性,因此从适应原角度,本实验结果不支持参三七作为适应原样药物。

2. 参三七对体液免疫有明显抑制而对非特异性免疫则有明显促进,对此种相反作用,我们拟从参三七多糖和甙二不同部位提取物作进一步研究。

3. 参三七对巨噬细胞促进吞噬和对移植抑制排异之间关系有待进一步探讨。

4. 参三七的抗急性炎症作用可能和其活血化癥治疗肿痛有一定关系。

气功“外气”对癌细胞作用的观察

刘德傅* 马 春** 黄仲林*** 沈 宏****

赵惠芳* 陈元凤**

从1980年1月起在临床诊治晚期癌症患者的过程中,观察到气功“外气”作用在这类患者身上,能止痛、退热、减轻腹水、增加胃纳,有的患者能恢复工作能力达1~2年,故设计实验观察,人工培养的肺、肝癌细胞对气功“外气”的效应。

自1982年6月到1984年3月,先后观察了两位气功师发放“外气”作用在人工培养的肺、肝癌细胞,此实验重复多次,接受“外气”处理的癌细胞经常规包埋在电镜下观察,电镜下显示:1. 癌细胞胞浆中空泡多而且大,2. 染色质靠边、染色淡,3. 癌细胞变性、坏死,4. 癌细胞核溶解,5. 癌细胞之线立体肿胀,6. 癌细胞间隙界限不清。而对照组:1. 癌细胞生长活跃,2. 癌细胞间隙界限清楚,3. 癌细胞胞浆中偶见空泡但量少。

注 *上海第二医学院中医教研室及附属瑞金医院中医教研室。 **上海中医研究所 ***山东农学院体育教师

****南通医学院生理教研室。

“导气疗法”是适用于幼儿的保健良法

瑞金医院针灸科 陈大中 袁 民

《保幼全集》有“赤子未足六龄,脏腑未充,经络未调,气血未和,骨骼未坚,针砭非所宜也。”三说。明确指出幼儿不是针刺的治疗对象。但在《幼科心法》上又有:“婴儿六月,应灸幽门一壮,艾柱如麦粒,可防惊厥”的叙述,说明小量灸法能作用于幼儿保健,由此可知幼儿童可用少量灸法而不适用于针法。

我科科研小组,在兄弟单位协助下,研制成一种《导气治疗仪》应用于儿科临床,取得较为满意临床疗效。例如:丁洁平,女4岁,双下肢瘫痪。属肌萎、筋萎范畴。使用“导气治疗仪”取穴:足三里、太冲用阳极,腰阳关用阴极,导出者为患儿父亲,间日导治一次,连导9次,症状消失,恢复了原有的健康水平。例二:黎飞,男6岁,患食管裂孔症住院作裂孔修补手术,但由于患儿反复呕吐,无法进食,完全依靠补液维持生命,患儿消瘦异常,不能进行手术。我科会诊后,用“导气治疗仪”来调和胃气,平胃逆,先止吐和促进食欲,取穴:足三里,内关用阳极,中脘用阴极,导出者为患儿双亲。第一次导治后,患儿即能饮麦乳精50ml而未呕吐,先后导治五周,患儿恢复了一般的健康,为食管裂孔症修补术创造了有利

条件。

总之,《导气疗法》即使用一种特制的《导气治疗仪》,它通过激发健康者的(生物场)正气,用以诱导调整和促进病者的有关脏腑经络之气,起到平衡阴阳,通调气血,调整患者的生理功能,从而达到恢复患者健康的目的。

“导气疗法”是以我国古代传统医学的基础理论之一“经络学说”为依据,模拟气功的“运气”方法,研制成了《经络经穴导气治疗仪》作为医疗工具,选取对症经穴进行导治,是一种符合于中西医结合的新疗法,也是针灸疗法的进一步发展。

“导气疗法”的特点,即不用扎针,又毋需服药,毫无痛苦,安全无弊,方法简便经济,实为保婴之良法。

试论《金匱要略》中的耳鼻喉科疾病

瑞金医院中医科 朱宗云 吴贤益 张守杰

本文着重论述《金匱要略》有关五官科学的文献及对我们临床上的启发与指导。

(一)痰饮与膜迷路水肿眩晕

《金匱》中的痰饮病,有广义与狭义之分,痰饮的主要症状,有咳喘,气喘,气逆,不能平卧,肋痛等,但在《金匱·痰饮咳嗽病脉证并治》中,认为痰饮还可有如下症状:目眩,苦冒眩,吐涎沫而颠眩,把这些症状综合起来,类似内耳眩晕症(美尼尔氏综合症)。在治疗方面,《金匱》选用苓桂术甘汤,小半夏加茯苓汤,泽泻汤,五苓散等,这些方中重迭选用茯苓、白术、泽泻、猪苓等健脾利水药。由此可以概括张仲景认为,淡渗利水的方法可以治疗由水饮停滯而产生的眩晕呕吐病症。现代医学把具有这些症状的病,称为膜迷路水肿的眩晕,《金匱》的认识与现代五官科的观点,是相吻合的。上述《金匱》的论述,对我们后世治疗美尼尔氏症,有很大的启发与教益。再深入探讨,本章第18条一个病,竟有二个主方,分析其原因,在水饮内停严重时,先用大剂利水渗湿药,在症状改善后,此类病人主要是肾气不足,水液气化失司,水湿上泛清窍而致眩晕,故治疗时,急则淡渗利水,缓则调补脾肾。我们治疗原则是补肾养精,佐以利水平肝和胃。

二、咽中有炙脔证

《金匱·妇人杂病脉证并治》:“妇人咽中如有炙脔,半夏厚朴汤主之”,所谓“咽中如有炙脔”是指咽中似有烤过的肉堵住,《仁斋直指方》《古今医鉴》称之为梅核气,相当于现代医学的“瘰病球”。

本病的病因,主要是由于“七情气郁,结成痰涎,随气积聚,坚大如块。

本病的治疗,《金匱》中提到半夏厚朴汤,这是一张温燥理气的方子,适用于痰湿中阻者,《金匱》中对“火逆上气,咽喉不利”者,用麦门冬汤治之,麦门冬滋阴生津为主药,半夏的剂量只有麦冬的七分之一,用以降逆平气,由此可见,仲景的治法并不是单纯使用湿燥之品的。

对于此类气郁化火的病人，应“以苦辛凉润宣通”。我们临床上，用理气化痰养阴的法则，

(三)血痹与声带麻痹

《金匱》中血痹的症状是身体不仁而无疼痛，但没有指出具体部位，可以认为，现代五官科中的声带麻痹，是血痹的一种特殊症状，因此在临床上诊治声带麻痹就参照《金匱》血痹的病因，主治及治法。在治疗上以补益气血活血为主，祛风湿利关节为辅。

(四)虚劳与音痞

《金匱》中对虚劳的治疗用黄芪建中汤补诸不足。但后世有所发展认为虚劳可导致失音，认为是宗气不足，凡语言、声音、呼吸的强弱均与宗气有关，宗气不足则发音不扬，参照虚劳篇的治法投以补中益气的药物。

著名老中医丁济南医师 从肺郁论治皮质醇增多症

瑞金医院中医科 施惠君 王巍波* 王惠玲** 吴兆洪

著名老中医丁济南医师精研医理，惯用辨证与辨病相结合的治疗方法，业医五十余年，积累了丰富的临床经验。

根据祖国医学的“肺与皮毛”，“肺与大肠相表里”等理论，从肺郁论治肾上腺皮质醇增多症，每获良好的疗效。郁者滞而不通之意，故肺气不得宣畅，使功能亢进毛发增生。肺为水之上源，肺郁则膀胱气化不利，水湿潴留，脾土受困，湿浊逗留于肌肤，毛孔受阻而发为肿胀。又肺金，肾水，肝木本为母子生克关系，肺郁则不能生水，水不济火而心火偏亢，水不涵木则肝火偏盛。病源在于肺，故治当从开肺解郁论治。

肉癭的辨证施治(附 39 例病例)

瑞金医院中医外科 章琴韻

肉癭，即现代医学所称的“甲状腺腺瘤”或“甲状腺囊肿”。西医多采用手术切除，中医则按辨证施治，大部分可得到消除。

临床表现：患者在喉结正中附近有单个或多个肿块，局限在甲状腺体内，质地较周围组

*湖北第二汽车制造厂第一职工医院

**安徽后方瑞金医院

组织稍硬，表面光滑，能随吞咽上下移动，一般无不适，个别病人可有类似梅核气的症状。

资料选择：男 8 例，女 31 例，男女之比为 1:4。最大年龄 61 岁，最小 18 岁。做同位素扫描 24 例，其中 11 例为温结节，7 例为凉结节，6 例为冷结节。

病因辨证：本病由于忧思郁怒过度，肝郁不达失于疏泄，郁久化火，炼液成痰；或因肝旺侮脾，以致脾失健运，气滞痰湿凝结而成。

施治原则：以疏肝理气，化痰散结为主。伴有肝阳上亢者，佐以泻火平肝，一般以“海藻玉壶汤”加“龙胆泻肝汤”为主方，临床随症加减。

治疗标准：肿块消失为痊愈，肿块缩小为显效，肿块缩小不明显为无效。疗程为 2~3 周。

疗效统计：39 例患者治疗后，32 例有效，总有效率为 82.1%；其中痊愈 14 例，占 35.9%；显效者 18 例，占 46.2%。

有效病例长期随访，最长 8 年，最短 3 年，其中一例肿块增大，一例已作手术，其余 30 例病情稳定，肿块均未复发。

应用中医中药阳和汤治疗骨结核 105 例经验再探

瑞金医院 陶慕章 邓公平 朱建秀 柳玉瑾 毛国强 曲海军 江敏舟
整 理 沈小珩

骨结核是发生于骨与关节的难肿、难溃、难敛的疾病。中医称为“流痰”、“骨癆”。我们从 1960 年至 1982 年治疗了 105 例骨结核病人，其中痊愈者 71 人，占 67.62%，好转者 31 人，占 29.52%，无效 3 人，占 2.86%。

骨结核临床分为三期，文中按初、中、后三期的不同特点来试述我们治疗骨结核的体会，每期均附有典型病例。

初期：其主要病理是寒痰凝聚、络道失宣。治疗着重是“散毒气，温脾气”，内服以阳和汤为主，外用克疔膏，并分析了阳和汤中处方用药特点和剂量的变化。

中期：冷脓疡成而未溃，治疗时因势利导，继用阳和汤的同时，加托里透脓的“透脓散”，促使脓疡汤自内吸收或从外排泄，外用克疔膏加丁桂散，脓成者切开排脓。

后期：此时的重要标志是冷脓疡破溃流脓。其病理为正虚邪实，毒甚荣枯，津液耗伤，正不敌邪。治拟扶正补虚为主，用阴阳并调，气血双补之大法，方剂选用祖传经验方“骨癆汤”加减治之。

文章最后还讨论了治疗中应注意的四点问题。

紫葳花对过敏性鼻炎、荨麻疹的疗效观察

新华医院 张树一 王湘云

本文用紫葳花研粉口服治疗小儿哮喘伴有皮肤作痒,鼻痒嚏多,甚至眼痒的患者,共52例,每日服药2次,每次3克,用温开水或红枣汤冲服,平均服药20天,服药7天原有各种症状明显改善者有11例(占21%);服药7至20天症状均有好转者,或只有一项症状改善者有36例(占69.2%);服药超过20天,各种症状不见好转者有5例(占9.7%),总有效率达90.2%。紫葳花又名凌霄花,性微寒,味酸甜,无毒,入肝,心包二经,可治通身风痒、瘀血带下,有清血,利尿,消痰之功。价廉、味香,服用方便,服药60天,均未见有副作用。附典型病例二则,认为此药作为抗过敏药,值得临床推广使用。

舌苔脱落细胞变化与孕妇激素水平的关系

中医教研室 赵惠芳 朱德敏
指 导 刘德博

我们做了323例孕妇舌象检查发现正常孕妇有一定比例的异常舌象。这种差异令人注目,为此,本文试图寻找舌苔变化与孕妇激素水平的关系。我们选择了47例正常孕妇观察舌苔脱落细胞伊红指数与成熟值的变化。同时计算阴道脱落细胞伊红指数与成熟值(均分早期,中期,晚期,过期四期,观察各期数据并作比较)。以资对比,找出规律,为舌诊客观化提供数据。

我们采用最能反应雌激素水平,了解内分泌功能的绍氏(Shorr氏)染色法,进行舌印片,刮片,及阴道涂片的细胞学检查。结果发现:阴道脱落细胞伊红指数(EI)共46例, $EI \leq 30\%$, 44例(占96.75%), $EI = 30 \sim 70\%$ 2例(占3.52%),未发现一例伊红指数大于70%。舌苔脱落细胞伊红指数:(1)印片共45例, $EI \geq 70\%$ 35例(占78%), $EI = 30 \sim 70\%$ 10例(占22%),未见1例 $EI \leq 30\%$ 。刮片共47例, $EI \geq 70\%$ 27例(占57%), $EI = 30 \sim 70\%$ 20例(占43%)。

按照“妇产科临床手册”一书中,正常雌激素成熟值为60~90,高于70者为高水平,低于59者为低水平的标准。阴道脱落细胞成熟值共测定46例,低水平40例(占87%),正常水平5例(占11%),高水平1例(占2%)。舌苔脱落细胞成熟值(1)印片:共测45例,正常水平2例(占4%),高水平43例(占96%),未发现低水平的例子。(2)刮片:共测47例,全部

是高水平(占100%)。本文所观察的孕妇阴道脱落细胞伊红指数和成熟值变化规律是受卵巢激素量的变化而有周期改变。阴道上皮细胞的成熟程度与雌激素水平成正比,雌激素水平愈高,阴道细胞愈分化成熟。相反亦然。我们测定的孕妇伊红指数和成熟值均示雌激素呈低水平证实了以上的观点。妊娠期随着孕激素水平逐渐升高,相应地雌激素水平下降。使中层细胞增生,抑制表层细胞角化,促使阴道上皮细胞的大量脱落,涂片中出现成群的中层细胞,嗜碱的舟形妊娠细胞。其次,孕妇舌苔伊红指数成熟值变化规律,雌激素水平高低与阴道脱落上皮结果相反,前者嗜伊红细胞居多,雌激素水平高而后者嗜碱性细胞多,雌激素水平低,推测舌苔变化不受妊娠期雌孕激素周期变化影响。细胞浆嗜伊红性变可受很多因素的影响,估计其增多原因,是因为妊娠母体因胎儿生长发育需要,食欲旺盛,新陈代谢加速的一种反映。或者孕妇舌苔越趋舌根部嗜碱性细胞数目越多,根据中医理论,舌根部属肾,肾与生殖内分泌有关,是否由于我们大多数对象取材选择在舌尖,舌中部故舌苔嗜酸性细胞增多。有待今后深入研究。

针灸结合埋线疗法 1053 例哮喘疗效观察

秦亮甫* 张朝晖** 傅莉萍***

从1979年10月至1981年6月作者参加中华人民共和国第三批赴摩洛哥医疗队期间运用针灸结合埋线疗法对1053例哮喘作了疗效观察。

取穴处方和施治方法

1. 取穴处方

第一组穴位处方(针刺):定喘(双)、膻中、内关(双)、丰隆(双)。如有鼻塞者加迎香(双);体虚食少者加足三里;喉痒作咳者加天突。

第二组穴位处方(拔罐):身柱、屋脊(双)膏肓(双);如体虚肾亏者加肾俞(双)。用5公分左右口径玻璃瓶给病人拔罐5~10分钟。

第三组穴位处方(埋线):定喘(双)、膻中、鱼际(单)丰隆(单)。如埋线当日有胸闷而喘者加内关(单);身体虚弱者加足三里(单);喉痒作咳者加天突。

2. 施治方法:先取第一组穴位处方用平补平泻手法,留针20分钟。在留针的同时按照第二组穴位处方拔罐。一般针刺治疗8次后按照第三组穴位处方作穴位埋线疗法。8次针刺治疗加1次埋线治疗为一个疗程。

3. 疗效小结:本组1053例中有效者计843例,占80.5%;无效者计210例,占19.15%。年龄20岁以下有342例,其中有效者为295例,占86.26%,21~40岁有475例,其中有效者为384例,占80.84%;41岁以上有236例,其中有效者为164例,占69.49%。不同年龄组的有效率有明显差别(X^2 检验 $P<0.01$)。

*上海第二医学院附属第三人民医院(医学系二部)中医教研室

**上海第二医学院基础医学部

***上海第二医学院附属瑞金医院针灸科

老年缺齿与肾虚

(附 1210 例老年人调查分析)

口腔系中医教研室 夏 翔 戚清权整理

指导者 钱永益

为证实中医理论中“肾”与“齿”的密切联系,探讨老年缺齿与老年肾虚的关系,对 1210 例 60 岁以上的老年人,进行了缺齿情况的检查,结合中医虚证辨证加以分析探讨,

牙齿缺失与虚证(肾虚)的关系列表如下:

表(一) 牙齿缺失与五脏虚证的统计分析

组 别	五脏虚证	心	肝	脾	肺	肾	无虚证
“良”组(缺齿<50%)	例数	116	132	77	112	161	134
732 例 (100 %)	百分率	15.8%	18.1%	10.5%	15.3%	22%	18.3%
“差”组(缺齿>50%)	例数	48	98	37	39	218	38
478 例 (100 %)	百分率	10.1%	20.5%	7.7%	8.2%	45.6%	7.9%
合 计	例数	164	230	114	151	379	172
1210 例 (100 %)	百分率	13.6%	19%	9.4%	12.5%	31.3%	14.2%

由上表说明老年人在五脏虚证中,肾虚者的比例为最高(31.3%),在“差”组(缺齿>50%)中又以肾虚者的比例居首位(占差组中 45.6%),故证实老年肾虚者缺齿情况最严重。

表(二) 牙齿缺失与气血阴阳虚的统计分析

别 组	虚证类别	气	血	阴	阳	无虚证
“良”组(缺齿<50%)	例数	135	114	140	183	160
732 例 (100 %)	百分率	18.4%	15.6%	19.1%	25%	21.9%
“差”组(缺齿>50%)	例数	92	89	100	134	63
478 例 (100 %)	百分率	19.2%	18.6%	20.9%	28.1%	13.2%
合 计	例数	227	203	240	317	223
1210 (100 %)	百分率	18.8%	16.8%	19.8%	26.2%	18.4%

由上表说明老年人在气血阴阳虚中阳虚者的比例为最高(26.2%),在“差”组(缺齿>50%)中又以阳虚者的比例居首位(占差组中28.1%),故证实老年“阳虚”者缺齿情况也较严重。

二、讨论与分析

1. 从1210例老年人缺齿情况,体会到老年人中以五脏虚证来说肾虚者缺齿的情况最严重。

2. 从1210例老年人缺齿情况体会到,老年人中以气血阴阳虚证来说,阳虚者缺齿的情况最显著,而这些老年人的阳虚以肾阳虚为主,故也从客观统计资料证实了“肾”尤其是“肾阳”与“齿”具有密切的关系。

3. 关于老年缺齿年龄的分析与探讨:在古代认为40~50岁开始进入老年期,60岁以后出现“齿发去”的严重情况而从我们的1210例老年人的调查中发现60岁以上缺齿>50%的仅为39.5%,而无虚证,牙齿缺失极少的老年人为数众多,这一情况证明老年人的衰老期已相应推移到60~70岁以后,平均寿命也相应延长,老年人的肾气虚衰,牙齿缺失的情况大约向后推移20年左右。

单味生大黄对急性肾炎的豚鼠的治疗作用

—大黄治疗慢性肾炎肾病的机理探讨之二

杨如哲 贾文生 陆世忠 蔡水芬 王家冲 唐敏玲
焦东海 刘训初 徐进德 朱新民 吴正松

生大黄治疗尿毒症报道日益增多,疗效明显,几乎没有什么副作用。为此更增加作者研讨生大黄治疗尿毒症机理的信心和决心。作者想通过用生大黄治疗由二氯化汞造成的急性肾炎的动物实验,来探明其机理。

用每毫升相当于含生大黄0.25克的水浸剂,给用二氯化汞造成急性肾炎的豚鼠吃。结果在实验的开始五天内尿蛋白的阳性率和严重性都是喂药组比对照组低而轻。尿素氮,对照组的二次测定都比实验以前高;而喂药组的二次测定都比实验以前低。如把喂药组与对照组进行尿素氮比较,二次差别都有显著意义。这说明生大黄水浸液有降低豚鼠血浆中的尿素氮的作用。肌酐的二次测定都是对照组比喂药组略高,但差别都无显著意义。因为,血中出现肌酐异常较晚,本实验时间短促,故肌酐的异常尚不明显。

从实验中看到喂生大黄水浸液的豚鼠并没有引起腹泻,却能降低血中尿素氮,说明大黄治疗氮质血症并不是由于腹泻而把尿素氮排出体外的,而是在体内有别的出路;联系上次实验证实大黄能提高血清蛋白总量。是否降低血中尿素氮和提高血清蛋白是一回事的两个方面,即把血中的尿素氮改变成血清蛋白。

溶血性贫血动物的外周血象和微循环观察以及 人参、鹿茸、当归补血注射液治疗作用的研究

中 医 教 研 室

丁钰熊 钱永益 徐建中 龙楚瑜 龚上智 李行能 王冠福

本文用乙酰苯肼注射液造成小鼠、家兔溶血性贫血，以及用中药人参、鹿茸、当归补血注射液加以治疗，来了解溶血性贫血时外周血象和微循环改变的特点，和上述中药治疗效果。发现乙酰苯肼所致的溶血性贫血，外周血象红血球和血红蛋白明显下降，肝脏中胆色素明显增加，脾脏增大，脾吞噬细胞增加，脾铁反应呈+++。微循环观察中所见血色淡红，部分呈虚线状流动，有大片状渗出，视野模糊，在肝、肾中有明显的颗粒状物积聚等。用上述补益药治疗后都有明显好转。红血球，血红蛋白含量增加，肝胆色素减少，脾吞噬细胞减少，脾铁反应减弱，微循环所见也有明显好转。证明上述药物对乙酰苯肼所致的溶血性贫血有一定的治疗作用。乙酰苯肼所致的溶血性贫血中医辨证属阴损及阳，阴阳两虚。鹿茸有峻补肾阳，益精养血之功，故上述药物中以鹿茸精注射液作用最为明显。

南五加扶正固本作用研究之二

——抗排异作用及抗炎作用

中医教研室 水新薇 王家冲 张开齐 管 真 许瑞芬 王冠福

药理教研室 孙 琛

前曾报导，南五加注射液对 PFC 体外巨噬细胞吞噬都有明显抑制作用，而对适应原样作用各指标如游泳、耐力试验，耐低压、缺氧和耐高温实验，都呈阴性结果，提示南五加注射液有明显的免疫抑制作用，而无适应原样作用。本文进一步探讨南五加注射液是否能延长异体移植的排异时间，并研究其抗急性炎症作用。

本文用小鼠耳后半心脏心肌组织移植实验，观察小鼠存活时间的延长。实验结果表明南五加组平均存活时间比对照组延长 22%， $P < 0.05$ 有明显抗排异作用。

本文用大鼠后足肿胀程度以及肉芽重量观察南五加的抗急性炎症作用。实验结果表明南五加有明显抗急性炎症作用，这种作用与《本草纲目》记载，南五加可用于风痹等症相符，至于是否能发展成为非甾体抗炎药物尚须进一步研究。

乌头注射液抗肿瘤实验初步小结

中医学教研室 周阿高 龙楚瑜
药理学教研室 孙 琛 孙福妹 肖碧兰
瑞金医院内科 王冠庭

根据中医文献,乌头有“破积聚”、抗肿瘤作用,现代有用乌头碱治疗原发性肝癌的报道。自 82 年以来,我们在临床上对 6 例晚期胃癌病人采用乌头注射液治疗,有一定的疗效,为了进一步探讨乌头的抗肿瘤作用,我们对小白鼠进行了三批乌头注射液抗肿瘤的实验研究,并与化疗药物(5-Fu)进行了比较。

实验小白鼠系上海二医动物房提供,体重 18—21 克,同性别。第一、二批为杂种,第三批为纯种(CFW)。瘤株为 S_{180} 和 EAC 二种,系中科院上海药物所提供,接种后 7 天。 S_{180} 采用小块法,接种于小白鼠右腋下,EAC 腹水稀释 1:1,每只小白鼠腹腔注入 0.1cc。

乌头注射液系济南空军医院制备,第一、二批每毫升含乌头总碱 0.4 mg,第三批每毫升含乌头总碱 0.8mg。5-Fu 系上海第十三制药厂产品。

每一种肿瘤动物于接种后第二天随机分为三组,杂种每组 10 只,纯种每组 7 只,每组总体重相差不超过 1 克。对照组,注射生理盐水,每只 0.2cc。治疗组分二组,前二批均使用乌头注射液,分大小剂量组,第三批分乌头注射液和 5-Fu 二组。 S_{180} 小白鼠给药方法是腹腔注射,EAC 小白鼠给药方法是肌肉注射,每日一次,连续用药 10 天。观察抑瘤率、生命延长率及用药前后体重变化。

实验结果提示,乌头注射液大、小剂量组对 S_{180} 都有抑瘤作用,抑瘤率分别为 16.06%、18%、22.4%、30.29%、57.33%。乌头注射液的抑瘤率与动物的种类有关,二批杂种小白鼠,最大抑瘤率为 30.29%, $P>0.05$,而纯种小白鼠的抑瘤率却为 57.33%, $0.01<P<0.05$,有显著意义。杂种动物虽有一定抑瘤率,但 $P>0.05$,可能与实验动物数较少有关,拟扩大样本,作进一步实验。5-Fu 组的抑瘤率为 44.30%, $P>0.05$,乌头注射液的抗肿瘤作用明显优于 5-Fu。乌头注射液的毒性较小,三批动物实验示, S_{180} 小白鼠和 EAC 小白鼠药后平均体重均大于药前平均体重。乌头注射液对 EAC 小白鼠无明显治疗作用。基于上述,乌头注射液具有较高的抑瘤率和较低的毒性,是一个值得作进一步研究的有希望的抗肿瘤药物。

论《本草纲目》耳鼻喉科用药

瑞金医院中医科 朱宗云 吴贤益 张守杰 袁晓雯

本文仅就其有关耳鼻喉科与口腔科用药作一简要的论述。

一、辨病因，纲举目张

《本草纲目》第三、四两卷中。在耳病一栏中，把耳鸣耳聋病因分为肾虚、气虚、郁火，风热，然后分类列出补虚、解郁、外治……用药，使阅者有法可依，有药可取。同样，在鼻病中，指出涕的清浊，是辨风热、风寒的主要依据。关于口舌，《本草纲目》指出：“舌苦是胆热，甘是脾热……”把局部的口舌病变与五脏六腑的病变联系起来。关于失音《纲目》分为肺热肺痿、风毒入肺，虫食肺等原因，李时珍非常重视把药理与病理结合起来考察，

二、论用药，如将用兵

《本草纲目》中记载了大量李时珍“发明”的有关耳鼻喉与口腔疾病用药：（一）内服药；（二）外用药：（1）外敷法，（2）嗽口法，（3）塞耳鼻法，（4）口嚼法，（5）外熏法。

三、重预防，善治未病

李时珍非常重视耳鼻喉、口腔疾病的预防。《本草纲目》介绍了多种刷牙的方法：（1）用羊胫骨、香附等烧黑擦牙固齿。（2）糯糠烧灰擦齿黄。（3）食盐揩牙洗目，坚牙明目。李时珍还重视饮食疗法，介绍了多种治疗耳聋的食物。李时珍推崇药粥治病，《本草纲目》中谷部收集古方药粥共计五十三种之多，收集各种药酒共计六十九种之多，这些药粥与药酒。对防治耳鼻喉疾病有相当重要的参考价值。李时珍还强调食疗亦应辨证论治，

四、集经验，博采众方

《本草纲目》在收集耳鼻喉科验方中，有以下二大特点：（一）实用性：采用“经用有神”经过临床应用，确有良效的验方。（二）广泛性：不论是权威名著，还是一般性著作，甚至是农村妇女的医疗经验，只要有效，一概收集进来，真正做到了“博采众方”。

应用小柴胡汤治疗发热的点滴体会

瑞金医院中医科 施惠君

小柴胡汤为治伤寒少阳证的代表方剂。《伤寒论》云：“伤寒，五六日中风，往来寒热，胸胁苦满，默默不欲饮食，心烦喜呕，或胸中烦而不呕，……，小柴胡汤主之”。《伤寒论》又云：“伤寒中风，有柴胡证，但见一证便是，不必悉具”。作者运用小柴胡汤治疗二例发热患

者，疗效较为满意。

点滴体会：1. 发热是一个常见的症状。祖国医学认为是外邪侵入机体后，正气与病邪斗争的反应。正邪交争时，往往先恶寒，继而发热。当正胜邪祛时，汗出热介。因此恶寒，发热，汗出，热介是一个过程。它反应了正邪交争的病理变化。用小柴胡汤之义，一方面扶正助少阳经气畅达，疏介；另一方面清介郁热外出。二者相辅相成，因势利导，转枢邪热外出。所以小柴胡汤是一个常用的退热方剂。2. 《伤寒论》为历代医家推崇备至，奉为圭臬，称为“方书之祖”。有人甚至说：“医者之学问，全在明伤寒之理”。成为后世医家必读之书，真是方臻理要，能切实的指导临床工作。

气鳘鱼皮治疗慢性肝炎的初步疗效观察

瑞金医院中医内科 张蕙梅 施惠君 柳玉瑾

瑞金医院药剂科 蒋正方 彭百芳

用产于广州沿海的气鳘鱼（即海河豚）皮经高压水解制成每 100 毫升含气鳘鱼皮 35 克的胶汁，加入少量的砂糖、命名“慢肝合剂”。从我科肝病专科门诊选择肝功能反复不正常、蛋白电泳中白蛋白低及 γ 球蛋白高的慢性肝炎患者 6 例，其中四男二女；年龄最轻 23 岁，最高 70 岁；病程最短 2 年，最长 14 年；6 例中慢迁肝 2 例，慢活肝 2 例，慢肝肝硬化 2 例。每项服慢肝合剂一汤匙（含气鳘皮 5 克）每日二次，四周为一疗程，连服三疗程后逐渐减量。服药期间仅给予香砂六君子丸或保和片，其他药物全部停服。

一、实验室检查

（一）气鳘鱼皮对升高白蛋白和降低 γ 球蛋白有较显著的疗效，从而改变了白球蛋白比例倒置现象。1. 治疗前 6 例白蛋白均低于正常、治疗后其中 5 例恢复正常，一例慢肝肝硬化也接近正常（正常值 55~70mg%）。2. 治疗前 6 例 γ 球蛋白均高于正常，治疗后 2 例恢复正常，2 例接近正常，2 例慢肝肝硬化仍偏高，但比治前有所降低。（正常值 14~20%）。3. 白球蛋白比例：治疗前 6 例均低于正常，其中有 3 例倒置，治疗后 4 例恢复正常，2 例慢肝肝硬化仍偏低，但已不倒置（正常值 1.5~2.5:1）。4. 其他如 $\alpha_1, \alpha_2, \beta$ 治疗前偏高者治疗后均恢复正常。

（二）乙型肝炎表面抗原治前有 3 例阳性、治疗后 3 例都转阴性。

（三）治前四例总胆红素增高，治疗后 3 例转正常，一例仍偏高。治疗前 TTT 四例偏高，治疗后三例转正常，一例仍偏高。ZnTT 治疗前一例偏高，治疗后一例转正常，一例正常者反偏高。SGPT 六例中治前一例偏高，治疗后偏高转正常，一例正常反偏高为 40u。

（四）治疗前后免疫功能检查中，可看出慢肝合剂可提高细胞免疫中 B 细胞。治疗前 2 例正常：1 例低于正常，治疗后 6 例均在正常范围。（五）6 例治疗前后均检查肾功能，尿素氮及小便常规均在正常范围。