

5. 心电图治疗前后的变化：疗前心电图显示9例窦性心动过速，12例ST—T改变及8例频发早搏，1例完全性右束支传导阻滞。治疗后窦速全部消失，仅有3例ST—T改变，1例频发早搏。1例完全性右束支传导阻滞不变。

6. X线治疗前后的改变：X线检查心脏轻度扩大5例，其中双侧增大1例，左心室扩大4例，搏动减弱3例，疗后均恢复到正常范围内。

体 会

养阴清心汤中之沙参、麦冬、生地与元参配伍应用，有清热滋阴生津、清心养胃润肺之功，尤适用于阴虚火盛者。黄芩、蒲公英、大青叶同用不但可清热消炎，还有抗病毒作用，得以上四药之助亦不致伤阴败胃、苦寒过甚；更有炙甘草相辅以和中益气、标本兼顾，而达到治疗病毒性心肌炎的目的。

在治疗过程中如遇发烧不退或常患感冒发烧，可反复加重心肌炎病变，故凡表症不解、热不减退时选加银花、野菊花、败酱草以解表

祛风热，消炎抗病毒，从而间接保护了心肌。由于阴病损阳，治疗中可出现明显气短乏力、动则汗出、不耐疲劳等心气不足征象，则选加黄芪、党参、五味子补益心气，有助心功能恢复。如出现心神不宁、悸动不安、脉疾数时酌加琥珀粉、炒枣仁、珍珠母以养心安神。如有舌绛少津、潮热盗汗之明显阴虚症状时，可加龟板、黄精等，随证加减。

本病如继续发展，转成慢性，则心脏明显扩大，甚至出现充血性心衰或严重心律失常或传导阻滞长期不能恢复，符合阴阳两虚症状，应扶阳复脉、益气养心⁽¹⁾。但往往由于病情危重，难以收效，因此应强调早期诊断早期治疗。Bentsson曾随访90例急性心肌炎达五年之久，结果30%呈现心肌病⁽²⁾。因此，我们认为对病毒性心肌炎患者应进行长期随访并适当治疗，尤其应在中医药方面寻找防治心肌炎向心肌病发展的有效方剂，是值得探索的课题。

参 考 文 献

1. 徐承秋：病毒性心肌炎治疗简介，浙江中医杂志(6)：277，1980
2. Bentsson, Cardiology 52:108, 1968

中医研究院 83 名毕业研究生 首批获得医学硕士学位

中医研究院学位评定委员会，根据国家学位条例的要求和有关规定，对七八、七九两届毕业研究生进行了审评工作。经过严格审核，在112名毕业研究生中（包括中医理论、临床与医史文献专业、中药与实验医学专业、中西医结合临床专业）首批授予83名毕业研究生医学硕士学位，并于1982年9月27日召开了首届授予医学硕士学位大会。会上中医研究院院长、学位评定委员会主席季钟朴同志勉励大家要为发展我国中医及中西医结合事业贡献力量，并肯定了培养中医和中西医结合研究生，是解决我国中医和中西医结合事业后继乏人问题的有力途径。

（本刊讯）