

• 学术动态 •

全国中西医结合虚证研究与防治老年病 学术会议临床研究简介

中西医结合虚证研究与防治老年病学术会议于 1982 年 11 月 16 日在广州召开。全国中西医结合研究会成立大会暨学术讨论会至今仅一年，这次大会收到未发表的论文就有 180 篇。而在全中国会议时老年病研究的论文只有一篇，可见最近的虚证和老年病研究动态颇为活跃。会议按临床、实验研究及理论探讨三个方面进行分组交流，现就临床部分的进展作一简介，以窥大会全貌。

虚 证 研 究

男性也有女性激素，雌二醇(E_2)与睾酮(T)的比值对疾病有一定影响，1976 年 Philip 曾指出 E_2/T 比值升高可能是心血管病的一个重要因素，是冠心病与糖尿病的联系所在，但并未找到理想的方法以纠正高雌激素血症。上海第二医学院瑞金医院在男性冠心病、病态窦房结综合征等病例测血浆 E_2 、T、 E_2/T ，用中西医结合方法治疗取得成效之后，此次又报告男性Ⅰ型（非胰岛素依赖型）糖尿病及急性心肌梗塞两种病，作 E_2/T 及 cAMP/cGMP 的测定，亦都发现具有 E_2/T 值升高这一规律。在 22 例男性Ⅰ型糖尿病经用中药益气补肾法为主，兼调节阴阳，治疗三个月后复查，在空腹血糖显著降低（空腹血糖由均值 193mg% 降至 140mg%）的同时，亦见 E_2/T 值显著下降（ $P < 0.01$ ），cAMP 和 cGMP 在治疗前后则无变化，如此提示糖尿病患者中血浆性激素的改变是肾虚所致。急性心肌梗塞在临床辨证以阳虚为主，其 cAMP/cGMP 明显降低。虽然 E_2/T 值亦属升高，而与冠心病、糖尿病、高血压病等中 E_2/T 值的上升有所不同，前述几种疾病中 E_2/T 值的上升是以 E_2 增高为主，T 有轻度降低或正常；而在急性心肌梗塞中 E_2/T 值的上升是以 T 降低为主， E_2 并不高于正常，甚而有所降低。随着病情的好转，阳虚减轻，cAMP/cGMP 的降低也随之改善，如此提示急性心肌梗塞患者中血浆环核苷酸的改变是阳虚所致。

肾上腺皮质类固醇激素（简称激素）的临床应用日趋广泛，其中利弊已较明了，为发挥激素的“利”，而尽量减少其“弊”，上海第一医学院脏象研究室采用短

程（5 天）地塞米松抑制试验以观察补肾虚调节阴阳的两大组中药——滋阴泻火药与温补肾阳药对于外源性激素反馈抑制的拮抗作用，亦即对下丘脑—垂体—肾上腺皮质(HPA)轴的保护作用。发现滋阴泻火药（其中以单味知母尤为显著）在应用激素的早期有明显保护作用，而温补肾阳药除在后期有一定保护作用外，还具有明显促进被抑制的血浆皮质醇提早回升作用。动物实验亦模拟临床，采用地塞米松造成的 HPA 轴受抑模型，分 7 天与 30 天不同阶段，以电镜对肾上腺皮质束状带的超微结构定量测定，并同时测血浆皮质醇，进行这两组药物是否具有保护作用的观察，结果亦同样证明滋阴泻火药与温补肾阳药分别对应用 7 天及 30 天激素的动物具有明显的保护肾上腺皮质的作用。而且从功能到形态亦取得一致的结论。这样对广泛应用激素的临床工作的意义是：在大剂量激素的应用过程中，姑不论其外象如何（这往往是使辨证论治发生困难的所在），其内在实质，早期属于阴虚内热，后期属于阴阳两虚、阳虚为主。在这不同时期，配合应用滋阴泻火药或温补肾阳药，分别能发挥其保护 HPA 轴的作用。

气虚本质这一课题为人们瞩目已久，其进展较慢，原因之一是不易找到反映气虚的客观指标。机械心动图于近年来被承认是估价左心室功能的一种敏感而可靠的方法，已有好几个单位通过该项非创伤性检查方法，在心气虚具有不同程度左心室功能减退这一结论上，取得了一致的结果。如北京中医学院气血研究室曾对 76 例冠心病心绞痛具有心气虚的患者，与 30 例正常人进行比较，其机械心动图各项指标的异常改变，提示心气虚者多有不同程度的潜在性心功能不全。此次又报告 104 例分属于 11 个不同病种辨证为心气虚的患者，并将心气虚患者分为伴明显心衰与不伴明显心衰两组，用这多指标的综合性判定可将心气虚区别于脾气虚、肾气虚。上海第一医学院华山医院对气虚型心肌梗塞病人与对照组病例进行有关心功能测定，包括机械心动图及同位素核听诊器喷血分数。结果显示气虚型心肌梗塞病人均有机心动图多指标及喷血分数的异常，说明有不同程度的左室功能减

退。通过综合治疗,随着病情好转,气虚的见证好转,各项心功能指标也得到改善;由于应用同位素核听诊器喷血分数测定,更精确地反映了左室功能情况。上海第一人民医院气血研究室除观察机械心动图某些指标外,并以卧立位血压差对40例气虚患者作心血管植物神经系统功能观察。结果发现气虚患者与正常人比较,表明气虚患者存在着心血管植物神经功能紊乱,由此认为气虚患者的某些证候可用植物神经功能紊乱解释。

科学研究上的进展,往往是与方法学上的进展相应,每个客观的实验指标都有严格的科学注解,在虚证临床实验中,不断采用一些新的实验指标,使原有的工作向前推进,或对虚证原理有进一步的阐明。上海瑞金医院过去曾报告以助阳温肾补气中药为主,兼以甲状腺片20mg治疗原发性甲减,获得较好疗效;由于治疗后总 T_3 、 T_4 、TSH均无改变,故认为疗效的取得是与改变cAMP/cGMP比值有关。最近采用测定游离(F) T_3 、 T_4 ,单用中药不用西药治疗7例原发性甲减,在取得良好疗效的同时,FT $_3$ 明显上升($P<0.05$),因此进一步说明其作用途径是改变总 T_3 、 T_4 内环境的比例;重度甲减的甲状腺不能增加分泌,而可以影响TBG的结合量,使FT $_3$ 升高。广州中医学院采用无创伤性的体表胃电图的进餐功能试验,对正常对照组36例,脾虚组71例,肝胃不和组20例、脾虚肝郁组121例进行了检查分析,发现脾胃虚实患者胃电图与正常人有所不同,由于餐后胃电波幅的主要促进因素是胆碱能迷走神经,皮肤电冷反应是交感兴奋的指标,综合体表胃电、皮肤电观察结果,可见大多数脾虚患者交感、副交感对有效刺激的反应能力不足,而肝胃不和、脾虚肝郁患者的植物神经功能状态又各有其特点,由于脾胃与消化系统关系甚为密切,故建立消化器官植物神经观察指标对脾的研究的深入是十分必要的。军事医学科学院307医院对100例哮喘患者采用血气分析的研究,其测定结果经统计学处理,说明实证、肺虚、脾虚及肾虚之间差别均非常显著。实证的血气分析多半属正常范围,肺虚、脾虚大都为Ⅰ、Ⅱ期阳性反应,而肾虚多为Ⅲ、Ⅳ期阳性反应。因此血气分析对各型哮喘患者有辅助诊断的作用。上海第一人民医院气血研究室观察了因子Ⅱ相关抗原在56例慢性肾炎患者中的变化,正常人均值 $101.8\pm 25.93\%$;而慢性肾炎气虚型 130.76% ,气阴两虚型 168.88% ,气血两虚型 243.39% 。因子Ⅱ相关抗原是一种糖蛋白,除应用在血友病和血管性假血友病等出血性疾病的鉴别诊断外,发现在肾脏病有升高

现象,由于血管内皮损伤后,因子Ⅱ相关抗原的释放增加,可刺激血小板聚集、粘附,局部血管内凝血,从而加重肾小球局部病变。采用这一指标和中医辨证相对照,可见与肾的病态程度、预后均直接相关,从而有一定的参考价值。上海中医学院曾发现阴虚火旺患者的尿肌酐和尿素氮排量明显高于正常,提示体内蛋白质分解代谢可能增加。羟脯氨酸是胶原蛋白的分解代谢产物,上海中医学院此次报告对32例甲亢阴虚火旺患者尿羟脯氨酸(HP)量显著高于正常人或甲亢非阴虚火旺患者($P<0.01$)。可见尿HP量增高并非甲亢所必有,而系阴虚火旺与胶原分解加速有关。同时观察到尿HP与17-羟或CA排量是平行增高。肾上腺皮质激素与儿茶酚胺均可导致胶原分解的加强,因此可解释心火旺与肝火旺患者之间无明显差异。经益气养阴泻火法治疗后,随着阴虚火旺证的改善,尿HP、17-羟、CA排量均不同程度地趋向正常,故提示是调整交感—肾上腺髓质或垂体—肾上腺皮质等活动,使胶原蛋白代谢趋向于恢复。

在虚证研究中,采用中西医结合的思路进行中医治疗以提高疗效,除以上Ⅱ型糖尿病、甲减、甲亢等,既有疗效提高,并有相应的指标改善。还有上海第一医学院妇产科医院继补肾化“痰”法治疗多囊卵巢综合征有较高疗效后,此次报告亦以补肾化痰法治疗下丘脑—垂体闭经26例,取得较好排卵效果和妊娠率,表明补肾化痰可调整卵巢功能,使雌激素水平低者上升,高者下降。经治后出现的排卵现象,很可能是药物作用于下丘脑—垂体系之故。第一军医大学南方医院用健脾益胃汤辨证加味及痢特灵治疗溃疡病虚证92例,治疗前后以胃镜观察溃疡愈合情况,中西医结合治愈率为63%,明显高于40例用一般解痉制酸剂的对照组的32.5%, $P<0.01$ 。同时以动物大白鼠实验性胃溃疡为验证,中西医结合组(健脾益胃汤并用痢特灵)治愈率为57%,明显高于中药组(健脾益胃汤)之25%及西药组(痢特灵)之36%。这就再一次说明中西医药结合的优越性。上海市纺织工业局第二医院对中西医结合治疗虚证型肝硬化顽固性腹水进行了探讨,主要在扶正的基础上加以活血化瘀、渗利水湿,24例治疗结果有20例腹水消退出院,占83.3%。病情相对稳定者最长的已达7年多,疗效较显著。其它如内蒙临河县医院用肉桂粉治疗“肾阳虚”腰痛102例亦取得一定的疗效。

老年病研究

近年来,我国医学界对老年病的研究给予高度重

视,但对于反映衰老的指标还处于探索的阶段,此次会上也报告了从中西医结合角度对反映衰老的客观指标所进行的探索。中医研究院西苑医院对平均65岁健康老人40例,与平均47岁健康人40例进行比较,采用电子平衡仪以及肺功能自动测量器、气道阻力计检查的结果发现老年人均明显减退,认为这两种测定可分别作为衡量肾虚及肺气虚的客观指标,以及抗衰老药物评价的指标。山东医学院附属医院从脑功能方面作了几项指标的研究,检查的结果发现老年人的听力、短时图象记忆力、手震颤发生率、双眼视力这四项指标的功能减退程度与年龄增长均呈负相关,这将对老年医学的脑功能研究提供简易可靠的方法和数据。上海第一人民医院根据弹性腔理论,采用脉象图对老年组90例(65~89岁),近老年组25例(60~64岁)进行分析观察,由于脉图对弦脉的诊断具有特殊价值,结果认为老年人血液动力学改变从近老年(其实60岁以上已属老年期)时就开始,此老年弦脉图可分为七型,对后五型应重视动脉硬化的防治。北京中医医院对老年人采用D-木糖试验及胰功肽试验,应用相关分析及其显著性检验证明,老年人的小肠吸收功能和胰外分泌功能显著低于青壮年组,随着年龄的增加而逐渐下降,具有很好的负相关性。与脾虚患者消化系统功能衰退是一致的。以上对反映衰老的指标从不同的侧面提供了资料。

关于老年医学研究,国内目前尚以调查研究为主,由于历代对老年人以阴虚、还是阳虚为主,其争论莫衷一是。上海第二医学院中医教研组对60岁以上750例基本健康的老年人进行了老年与虚证关系的调查研究,根据体格检查及中医辨证统计,以具体的数据指出目前老年人虽都可有不同程度的气血阴阳虚亏,但明显地以阳虚和气虚的比例为最大,故为老年人要注意维护阳气提供了客观依据。北京医院中医科则对62例老年患者临床病理解剖资料进行调查研究

与分析,其中按中医辨证属实证者仅6例,而虚证12例,虚实夹杂44例。老年患者病理检查常发现有多脏器的多种病变,各脏器重量有减轻萎缩者均有虚象。胃肠道病理变化的发生率达88.5%,故治疗上常宜从调治脾胃入手,或同时调补脾肾、补益肺气等综合措施,对防治老年病,特别是多脏器俱病者,甚为重要。这些从中医角度进行的老年人调查对指导中西医结合的治疗无疑具有指导意义。

老年病的治疗由于老年人病理生理的特点,而须有照顾其特点的治疗措施,老年病的预防则在于抗衰老的研究。中医研究院中药研究所在32名65岁以上的健康老人有某些免疫功能低下的表现,其中9名老人服用琼玉膏一个月后复查,其原来异常的外周血T淋巴细胞数明显增加、血清IgA含量明显降低,以上测定值接近于青年组水平,说明琼玉膏对老年人低下的免疫功能,可能有部分改善的作用。中医研究院西苑医院治疗老年性脑血栓形成患者69例,根据临床辨证多见虚证,因此提出若在活血化瘀基础上,佐用滋肾养肝及益气之类中药,可能收效更好。上海市虹口区中心医院对老年动脉粥样硬化下肢闭塞症按照“新瘀宜清”,消致瘀之因,以制瘀之发展;“陈瘀宜补”,补气血扶脾胃,以加强化瘀之力。总的认为此病“因虚致邪,由邪致瘀”,采用软坚化痰法辨证加减,治疗本病的老年人50例,其临床治愈率82%,截肢率6%。远比1973年单纯活血化瘀法疗效为优。上海卢湾区中心医院对102例老年上消化道出血患者用单味大黄治疗,止血有效率为95.1%,从而降低了手术率与病死率。由于大黄对免疫功能无甚影响,故对虚证患者同样适用。关于抗衰老的临床研究,吉林省中医中药研究所的人参I号与中医研究院广安门医院的“春回”胶囊对延缓衰老都从不同的方面作了初步观察,对今后防治老年病提供了有益的线索。

(沈自尹 陈文绮整理)

(上接120页)

18. 赵冠英等:参附注射液抢救危重病人的临床应用,中西医结合杂志2(2):88,1982
19. 陈安球等:中药生脉散的药理效应观察,中西医资料,1981
20. 郑家驹等:四种中药补方对免疫功能影响的观察,中西医资料,1981
21. 邓文龙等:生脉散的药理作用,中西医资料,1981
22. 北京医学院中西医结合研究室:当归补血汤及其加味对正常小白鼠的免疫功能的影响,中西医资料,1981
23. 张庆家等:“阳虚”动物脱氧核糖核酸合成率和助阳药

- 作用的研究,中医杂志23(3):64,1982
24. 徐理纳等:当归对麻醉犬外周血管的扩张作用,中华医学杂志60(2):80,1980
25. 谢仁敷等:中药对体内扩散小鼠造血干细胞作用观察,中医杂志22(5):76,1981
26. 麻柔:黄芪对小鼠造血细胞作用的实验研究,内部资料,1982
27. 易宁育等:玉屏风散对抗体形成细胞数的双向调节作用,中西医资料,1981
28. 周金黄:对我国心血管药理学的展望,药理学进展(1980),心血管药理分册,1页,人民卫生出版社,1981