

物相比较可为寻找对抗心肌缺血和心律失常的有效中药探索一条新的途径。

至于槲寄生降低缺血心肌中 cAMP 的机制, 是否在于有 β -受体阻断作用, 或本身对腺苷酸环化酶有抑制作用, 还是能激活磷酸二酯酶, 或者上述作用的叠加, 或因改善微循环后改善了心肌供氧状态, 值得今后进一步探讨。

参 考 文 献

1. Podzuweit T, et al. cAMP ventricular fibrillation and antiarrhythmic drugs. Lancet 1975; 1:341.
2. 上海科学技术情报研究所. 槲寄生注射液. 上海科研新药汇编. 1977:37.
3. 宋来凤, 等. 离体大鼠心脏冠状动脉结扎缺氧模型的探讨. 中华心血管病杂志 1980; 8(3):215.
4. 中村修之. 虚血心筋における cyclic AMP, cyclic GMP とそれにやよぼす Propranolol の影响. Jap Circ J 1980; 44:383.
5. Wollenberger A, et al. Stimulation of cAMP formation in dog myocardium following arrest of blood flow Biochem. Biophys Res Comm 1969; 36:664.
6. Rabinowitz B, et al. Plasma cyclic adenosine 3',5'-monophosphate levels in acute myocardial infarction. Amer J Cardiol 1974; 34:17.
7. Rabinowitz B, et al. Myocardial and plasma levels of adenosine 3',5'-cyclic phosphate. Chest 1975; 68:69.
8. Opie LH. Myocardial infarction size part 1. basic consideration. Amer J Cardiol 1980; 100(3):365.
9. Reuter H. Localization of β adrenergic receptors and effects of noradrenaline and cyclic nucleotides on action potentials ionic currents and tension in mammalian cardiac muscle. physiol 1974; 242:429.
10. Lubbe WF, et al. The role of cyclic adenosine monophosphate in adrenergic effects on ventricular vulnerability to fibrillation in the isolated perfused rat heart J Clin Invest 1978; 61:1260.
11. Ogawa K, et al. Plasma level of noradrenaline, dopamine- β hydroxylase activity and cyclic nucleotides following acute myocardial infarction. Florence Intern. Meeting on Myocardial Infarction Proceedings Vol I (Eds. Mason DT et al) Excerpta Medica Amsterdam 1979; 1:410.

据舌象辨治26例乙型肝炎

中医研究院西苑医院 张荣显 严 明 靖雨珍 邵贵贞

我们在临床实践中, 发现 26 例乙型肝炎患者无自觉症状, 但通过舌诊给以辨证论治, 取得较好效果, 报告如下。

一般资料 26 例中男 17 例, 女 9 例。年龄: 3~7 岁 5 例, 7+~14 岁 16 例, 14+~40 岁 5 例。病程: 6 月~1 年 6 例, 1+~2 年 10 例, 2 年以上 10 例。化验检查: GPT 130~200u 1 例, 200+~300u 2 例, 300+~400u 4 例, 400+~500u 5 例, 500u 以上 14 例。澳抗反向血凝法 1:128 者 8 例, 1:256 者 12 例, 1:512 者 5 例, 1:1024 者 1 例。26 例均诊断为慢性或迁延性乙型肝炎。

舌象与辨证 据舌苔黄灰黑腻 (其中舌质稍红 3 例、舌质稍淡体胖有齿痕 2 例) 诊为肝脾湿热型 5 例; 据舌苔黄厚粉白 (其中舌质稍红 5 例、舌质稍淡体胖有齿痕 2 例) 诊为肝经毒热型 7 例; 据舌苔白厚腻 (其中舌质红 7 例、舌质绛 7 例) 诊为肝经郁热型 14 例。

治疗方药 1. 肝脾湿热型用清肝脾湿热方 (茵陈、板蓝根、败酱草、尾连、黄芩、夏枯草、黄柏、郁金、苍白术、茯苓、陈皮、白花蛇舌草、龙葵、焦三仙等); 2. 肝经毒热型用清肝经毒热方 (茵陈、白花蛇

舌草、生地榆、木瓜、蚤休、蚤砂、地骨皮、黄柏、槟榔、旱莲草、半枝莲、龙葵、上茯苓、珍珠母、鱼腥草、虎杖、焦三仙等); 3. 肝经郁热型用清肝经郁热方 (茵陈、郁金、豨莶草、青黛、钩藤、寒水石、丹参、枸杞子、五味子、旱莲草、白花蛇舌草、龙葵、当归、虎杖、焦三仙等)。以上三型中舌质淡、有齿痕者与下方交替服用, 攻补兼施: 生黄芪、党参、山药、白术、茜草、丹参、当归、郁金、枸杞子、女贞子、何首乌、五味子、白花蛇舌草、龙葵、蚤砂、焦三仙。

治疗结果 治疗 6 个月后, 26 例中舌象恢复正常 20 例, 好转 4 例, 无变化 2 例。GPT 正常 15 例, 130~200u 8 例, 200+~300u 3 例。澳抗转阴 (1:16 以下) 11 例, 下降至 1:32 及 1:64 者 12 例, 无变化者 (1:256) 3 例。总有效率 88.4%。

体 会 乙型肝炎的舌象变化比较明显, 具有一定变化规律, 尤其对一些无自觉症状的乙型肝炎, 可据舌象变化, 指导辨证论治, 取得疗效。本资料也说明了舌象在辨证论治中的重要意义, 临床上必须潜心观察, 认真总结。