

采用。尤其慢性肝炎患者常伴有血小板减少，出血机能障碍，因此血小板聚集性、粘附性、体外血栓形成等检测将对诊断、疗效判断、预后估计会有一定意义，值得进一步的开展。

参 考 文 献

- 廖福龙，等译。血液流变学在诊断及预防医学中的应用。北京：科学出版社，1981。
- 鲍井述，等。肝炎病人的血液流变学研究。全国微循环与葛根类药研究第四届经验交流会资料汇编。1982：169。
- 巫善明，等。参三七注射液治疗难治性血瘀型慢性肝炎临床总结及其血液流变学的初步观察。上海中医药杂志 1983；8：12。
- 王庆民，等。慢性肝炎及其肝硬化 146 例血液流变学变化及其与中医辨证分型的关系。中西医结合杂志 1984；4(9)：528。
- 袁申元，等。肝硬变时甲皱微循环及血液粘度的研究。北京医学 1984；6(6)：340。
- 陈大毅。血瘀型乙型肝炎的血液流变学观察。中西医结合杂志 1984；4(9)：528。
- 张清波，等。通过外周微循环、血液流变性和免疫功能的观察，探讨病毒性肝炎中医辨证分型。中华医学杂志 1982；8：449。
- 北京部队总医院。208 例急慢性肝炎患者甲皱皮肤微循环的检查分析。医学资料选编 1977；4：57。
- 周庆均，等。病毒性肝炎。北京：人民卫生出版社，1980：145。
- 王树哲，等。用川芎 1 号碱治疗重症肝炎期间甲皱微循环的动态观察。中华内科杂志 1980；19(6)：427。
- 王恒芳。10 例重症病毒性肝炎甲皱微循环动态变化的初步观察。全国微循环与葛根类药研究第三届经验交流会资料汇编。1982：137。
- 刘思萱，等。165 例慢性病甲皱微循环观察分析。同上 141 页。
- 缪正秋。以葛根类药为主治疗急性、亚急性重症肝炎 136 例疗效观察。中西医结合杂志 1984；4(10)：600。
- 李玉梅。654-2 对实验性大白鼠急性肝功能衰竭的疗效观察。同上(11)148 页。
- 盛宝中，等。38 例病毒性肝炎甲皱微循环检查与临床辨证的关系。浙江中医杂志 1980；15(9)：408。

古典清热方对体温影响的实验观察（摘要）

第一军医大学中医系 孟庆棣 许俊杰

热证范围广泛，性质复杂，立方繁多。本文观察了若干清热方剂对模型动物体温的影响，以供临床工作者在选方时参考。

实验材料及方法

一、选用方剂：银翘散《温病条辨》、桑菊饮《温病条辨》、九味羌活汤《此事难知》、犀角地黄汤《千金方》、黄连解毒汤《外台秘要》、葛根芩连汤《伤寒

附表 古典清热方对体温的影响 M±SD

方 剂	兔 数	给药前	体温变化C°	
			给药 4 小时后	差值
九味羌活汤	7	40.2±0.5	39.5±0.5	-0.7
银翘散	7	40.6±0.4	39.6±0.4	-1.0
桑菊饮	7	40.6±0.4	39.8±0.6	-0.8
柴葛解肌汤	8	40.2±0.3	39.3±0.3	-0.9
犀角地黄汤	7	40.3±0.9	39.4±0.5	-0.9
黄连解毒汤	7	40.5±0.7	39.6±0.4	-0.9
葛根芩连汤	7	40.2±0.3	39.3±0.5	-0.9
紫雪丹	7	40.2±0.5	39.2±0.3	-1.0
复方阿斯匹林	8	40.3±0.3	39.9±0.3	-0.4
对照组	12	40.1±0.1	40.2±0.5	+0.1

论》、紫雪丹《和剂局方》、柴葛解肌汤《医学心悟》。

二、给药方式及剂量：各方均按原方剂量，制成水煎剂，每剂 25ml。实验动物为家兔，体重 1.5~2 kg，每次给药量 3.8ml/kg，灌胃给药。紫雪丹 0.3g/kg，复方阿斯匹林 0.2g/kg，制成混悬剂灌胃给药。

三、实验结果：八个古典清热方给药 4 小时后与对照组比较均有非常显著的降温效果，P 均 < 0.01，见附表。

八个古典清热方给药 4 小时后的效果没有显著差异 F = 0.417，P > 0.05。紫雪丹、银翘散优于复方阿斯匹林，P < 0.05。

古典方的作用时间 桑菊饮、柴葛解肌汤、犀角地黄汤、黄连解毒汤降温效果在 2 小时内不显著，作用比较缓慢，4 小时才有显著的降温效果。但黄连解毒汤给药 6 小时后体温仍继续下降，其他方剂则逐渐回升。九味羌活汤、银翘散、葛根芩连汤、紫雪丹 2 小时后即有显著的降温效果，与复方阿斯匹林比较没有显著差异 F = 0.727，P > 0.05。但 4 小时后降温效果与复方阿斯匹林比较有显著差异，明显地优于复方阿斯匹林。