

神经的兴奋性相对亢进，由此引起一系列副交感神经兴奋的临床症状，诸如脉缓无力、舌淡胖有齿印、脘闷腹胀、肠鸣便溏、胃纳差和口泛清涎等脾虚证症候。血浆 cAMP 降低越显著，则脾虚证症候越明显。

Jass 等认为含硫粘蛋白的肠化生与胃癌关系密切<sup>(7,8)</sup>，实际上不完全性结肠型肠化生与胃癌的关系更为密切。不完全性肠化生在形态上具有不稳定的特性，有的可分化为完全性肠化生，有的则不能分化为完全性肠化生<sup>(9)</sup>。前者可能是增殖分化协调的结果，后者则可能是增殖分化不协调的缘故。胃粘膜 cAMP，胃癌比良性胃病，结肠型肠化生比小肠型肠化生，不完全性结肠型肠化生比完全性结肠型肠化生均有显著降低。结肠型肠化生和不完全性结肠型肠化生，在胃癌中的伴发率又远高于良性胃病；在脾虚气滞证中的发生率也远高于脾气虚证；脾虚气滞证中的胃癌比例又远高于脾气虚证。以上资料提示，不完全性结肠型肠化生可能是引起“肠型胃癌”的重要病理基础；胃粘膜肠化生、细胞癌变和脾虚证三者间密切的内在联系，可能是通过 cAMP 的量变引起细胞代谢、细胞免疫功能和植物神经调节功能的改变而起的作用。

环核苷酸可作为“脾”本质研究的客观指标，对脾虚证辨证分型有参考价值。临床发现脾虚气滞证和血浆 cAMP 降低，伴胃粘膜不完全性结肠型肠化生，应高度警惕癌变倾向。

（组织化学染色承沈阳中国医科大学沈魁、张荫昌教授和陶瑞方讲师的热情指导，谨致谢忱）

## 参 考 文 献

- 郭 庆, 等. 脾胃虚弱及肝胃不和型胃脘痛胃粘膜病变的比较观察. 中西医结合杂志 1985; 5(1):23.
- 张 正, 等. 慢性萎缩性胃炎诊断和分型评价. 中华内科杂志 1983; 22(5):276.
- 赵荣来, 等. 慢性胃十二指肠病中医辨证分型及消化功能、环核苷酸变化的初步观察. 中西医结合全国消化系统疾病及肝炎学术会议资料汇编. 1983:7—12.
- 北京中医研究所. 对虚证实质的初步探讨. 全国中西医结合虚证研究与防治老年病会议资料选编. 1982:129—142.
- 尹光耀, 等. 脾虚证慢性胃病患者胃粘膜与血浆 cAMP 和 cGMP 测定及临床意义. 中西医结合杂志 1985; 5(1):30.
- Derubertis FR, et al. The content and metabolism of cyclic adenocine 3', 5'-monophosphate and cyclic guanosine 3', 5'-monophosphate in adenocarcinoma of the human colon. J Clin Invest 1976; 57: 641.
- Jass JR, et al. A Variant of intestinal metaplasia associated gastric carcinoma, a histochemical study. Histo-pathology 1979; 3:191.
- Jass JR. Sulphomucin and precancerous lesion of the human stomach. Histopathology 1980; 4:271-279.
- 饭田亮, 他. 粘液组织细胞的立場がうめ大腸上皮化生の成立について. 日本消化器病学会杂志 1978; 75:1303.

## 中药治愈结节性多动脉炎 1 例

江苏镇江医学院皮肤病学教研室 李玉凯

**病例介绍** 翟××，女，49岁。1981年4月两下肢发生结节，伴红、肿、阵痛及关节痛，曾服维生素 B<sub>1</sub>等治疗未愈。7月31日于某医院就诊，以“下肢结节”给复方新诺明口服，服后二日结节数目增多，红、肿、痛加剧，合并左侧头痛、胸闷、气急、关节痛、下肢麻木。8月7日来我院就诊。查体见下肢内外侧及膝盖周围有 1.5×1.5cm 及 3.0×3.0cm 大结节，沿血管密集分布。左额角，左腋亦各有 1.0×1.0cm 大结节，心肺听诊(-)，下肢微肿。有磺胺过敏史，曾患过胆结石。诊断为结节性多动脉炎（磺胺药引起）。

**治疗经过** 中药使用赤芍、防风、黄柏、连翘各 10g，紫花地丁、苦参、平地木、金钱草、北沙参、夏枯草各 15g，水煎服，日二次。服药 4 剂后，疼痛减轻，

结节缩小，数目减少，连续服药 40 剂后，全身症状好转，下肢浮肿消退，继用上方加香附、鸡血藤、丹参各 15g，共服 90 剂后，结节消失而愈。患者于 1983 年 7 月 30 日因腹泻口服痢特灵 12 片，结节复发，伴腰背酸痛，同时出现复视，面部浮肿。经复用上药治疗，服药 50 剂而愈。

**体会** 结节性多动脉炎与感染及药物过敏有关。本病为磺胺药过敏所致，特别是患者既往有磺胺药过敏史，且两次发病均明显与口服磺胺药有关。所用中药以地丁、金银花、连翘、黄柏、苦参、金钱草、夏枯草清热除湿败毒，赤芍、平地木以及加用香附、丹参、鸡血藤等活血通络以散结。患者在不用磺胺药的情况下，观察至今未见复发，健康良好。