

用有关。

三、川芎嗪改善肺心病血液流变学的作用：49例患者用川芎嗪治疗后，血液流变学的异常明显改善。这与在其它疾病中观察结果相似⁽⁸⁾。其作用机理尚不清楚。本文体外观察结果表明：川芎嗪仅直接降低全血粘度和缩短红细胞电泳时间，而对其它指标无影响。推测该药在体内有直接和间接二种作用。直接作用：(1)降低红细胞聚集性，增强其变形性使红细胞电泳时间缩短；(2)降低血小板聚集性⁽⁹⁾，抑制血栓形成⁽¹⁰⁾，使高凝状态减轻，全血粘度降低。间接作用：通过扩张血管，改善循环使各系统和脏器功能恢复，继发性引起血浆粘度和红细胞压积降低。上述作用反映了川芎嗪的“化瘀”功效。

四、川芎嗪对慢阻肺并发肺心病不同临床类型的血液流变学变化的影响：本文对49例慢阻肺并发肺心病患者进行临床分型后发现，血液流变学异常程度依次为：BB型>混合型>PP型。经用川芎嗪治疗后各型均有好转，其程度也依次为：BB型>混合型>PP型。这可能与川芎嗪的作用机理有关。前述川芎嗪的直接作用正是降低红细胞的聚集性和增强其变形能力以及降低全血粘度。所以对全血粘度和红细胞压积较高的BB型改善的幅度就大，“化瘀”效果就好。而对PP型肺心病，由于上述异常变化不明显，故其“化瘀”的幅度就小。上述资料表明，对肺心病进行临床分型，有助于对川芎嗪“化瘀”治疗对象的选择和对疗效的估价。

五、川芎嗪对动脉血气的影响：血管扩张剂治疗肺心病可引起PaO₂和SaO₂降低的副作

用⁽⁵⁾。为此本文观察了6例患者用川芎嗪前后动脉血气的变化。结果表明川芎嗪对PaO₂、SaO₂及pH值无明显影响，仅使PaCO₂轻度降低。这可能是由于：(1)低氧肺泡区通气的改善使PaCO₂降低；(2)心输出量增加，全身循环加速，使氧供增加和改善，代偿了V/Q比值失调所致的SaO₂降低。本文结果提示：川芎嗪无降低PaO₂、SaO₂的副作用，而具有降低PaCO₂的治疗效果并对酸碱平衡无影响。

参考文献

1. 北京制药工业研究所. 川芎有效成份的研究：I. 川芎嗪的提取、分离和结构鉴定. 中华医学杂志 1977; 57(7): 420.
2. 邹爱平, 等. 扩血管药对大鼠急性缺氧性肺动脉高压的影响——川芎嗪、汉防己甲素、酚苄明及酚妥拉明的作用. 武汉医学院学报 1984; 13(4): 282.
3. Wyngaarden JB, et al. Textbook of medicine, 16Th ed. Philadelphia, London, Toronto, 1982: 367—371.
4. 王迪得, 等. 肺阻抗血流图与肺血液动力学的关系. 中华结核和呼吸系疾病杂志 1983; 6(3): 162.
5. 王迪得. 肺动脉高压. 临床内科杂志 1984; 1(4): 1.
6. Kubicek WG, et al. Development and evaluation of an impedance cardiac output system Aerospace Med 1966; 37(12): 1208.
7. 王玉良, 等. 川芎嗪对心血管组织的药理和电生理作用——一种新的钙离子拮抗剂? 中西医结合杂志 1985; 5(5): 291.
8. 万邦华, 等. 川芎嗪治疗急性缺血性脑血管病的临床研究. 武汉医学 1983; 7(1): 63.
9. 杨益阶. 应用ADP诱导血小板电泳减缓试验观察：川芎嗪对血小板聚集的影响. 湖北科技情报 医药卫生分册 1982; 6: 8.
10. 北京中医学院中医系生物教研室, 等. 活血化瘀药物对大鼠体外血栓形成的影响——冠心II号, 川芎总生物碱和川芎嗪的抗血栓形成作用的研究. 新医药学杂志 1978; 6: 41.

诊余漫笔——治小儿感冒一得

天津市中医医院 王维澎

昔年余在某院儿科进修学习，见病儿中不少银翘散证者，田国桢老师每投以定喘汤，而很多咳嗽气喘者又常用桑菊、银翘之类。多数患儿服药两、三剂竟获痊愈，余心中暗自称奇。

一日，诊病稍有空闲，我向田老师探求银翘、定喘二方使用之鉴别要点。田老师说，我是西学中大夫，运用二方，一是要用中医之四诊，辨其是否属风热感

冒，再据肺部听诊，如有干、湿罗音，哮鸣音，即用定喘汤；若听诊正常或仅呼吸音粗，则用银翘等辛凉之品。因很多小儿证似银翘散，但肺部听诊却常常有罗音、哮鸣音或水泡音。此时若用银翘之辛凉解表，则药力轻薄，必治而不效，非定喘汤之清热化痰、降逆平喘以开肺气之闭，则病必不除。寥寥数言，使余顿感豁然。此后，余治小儿感冒每依此法，疗效颇佳。