

药煎剂，特别是急症更适合。

三、血管内给药：很多中药可制成注射剂供静脉注射用，是中医治疗急诊的有效途径。重庆制成“养阴针”、“增液针”等大型输液剂，适用于高热和伤阴病人。起效快，但有时有反应。

四、肌肉给药：如当归注射液肌注治疗腰腿痛，丹参注射液肌注治疗冠心病等，较安全。

五、呼吸道给药：雾化吸入法可直接将中药送至病灶部位，无痛苦，速度快，疗效高，如以双花、菊花、红花雾化吸入治疗急性咽喉炎。

六、皮肤粘膜给药：中药膏剂以皮肤作为给药途径是传统方法。现有以酸枣树皮煎剂治疗烧伤创面者，有以药用卫生纸治疗外阴瘙痒者，还有以麝香敷脐促进利尿等。

七、离子导入法：将中草药与理疗透热疗法结合应用，如对出血热少尿病人应用肾区中草药超声透热疗法，具有扩张血管、利尿作用。

八、中药穴位注射法：通过中医学理论，发挥中药和经络两方面作用。用药量少，但能起到治病的作用。

九、局部给药：将中药直接注入病灶部位，使病灶区有高浓度药物而发挥治疗作用。如将药液直接注入痔核内，是有效疗法。

我们应将现代科学技术，包括现代医学中的先进科学技术移植到中药给药方法的研究上来，使中医现代化，使中西医结合工作更加生气勃勃。

(吕维柏 整理)

传统活血化瘀药物范围

(第二届全国活血化瘀研究学术会议修订, 1986年11月, 广州)

一、传统活血化瘀药的概念：凡以疏通血脉、祛瘀通滞而令血流畅达为主要功能的药物称为活血化瘀药。

二、传统活血化瘀药的范围：传统认为，凡能“和血”、“活血”、“散血”、“行血”、“破血”、“逐瘀血”、“主恶血”的药物，均属于活血化瘀药的范围。

三、传统活血化瘀药的分类：按其药物作用程度分为和血、活血、破血三类。

1. 和血类药物：指有养血、和血脉作用者。包括当归、丹皮、丹参、生地黄、赤芍、鸡血藤六种。

2. 活血类药物：指有活血、行血、通瘀作用者。包括川芎、蒲黄、红花、刘寄奴、五灵脂、郁金、三七、穿山甲、大黄、姜黄、益母草、泽兰、苏木、牛膝、延胡索、鬼箭羽、乳香、没药、蜚螬、王不留行、

紫葳二十一种。

3. 破血类药物：指有破血消瘀攻坚作用者。包括水蛭、虻虫、三棱、莪术、血竭、桃仁、干漆、土鳖虫、蜜虫九种。

〔说明〕 在第一届全国活血化瘀研究学术会议制订的“传统活血化瘀药物范围”基础上修改，其中：

和血类药物未动；活血类药物增入乳香、没药、蜚螬、大黄、王不留行五种；海风藤、一枝蒿、马鞭草仅兼有活血作用，酒在研究方中不甚实用，故一并删去；破血类药物，根据文献记载及临床实践，将大黄、乳香、没药、蜚螬移入活血类中，去自然铜，并入干漆、土鳖虫二味破血消血作用峻烈者。

(中国中西医结合研究会

活血化瘀研究专业委员会)

河北张家口地区举办基层中西医结合培训班

河北省张家口地区中西医结合研究会于1986年3~9月，在尚义县举办了一期为期半年的县、乡、村三级492名医务人员参加的中西医结合培养班，普及中西医结合防病治病的有关知识，收到了预期的效果。主要表现在：(1)认识水平的提高；(2)理论水

平提高；(3)诊疗水平提高；(4)服务态度转变；(5)社会效益和经济效益显著。学员们反映收获大，就近学到了很多知识。这次基层培训工作得以顺利开展，始终是和当地党政有关领导重视及支持分不开的。

(张连勇)