

五、本文资料提示,根据中医辨证和现代科学指标的不同,可以选择最佳治则和方药,也是提高祖国医学治疗胸痹证疗效的方法之一。

六、扩冠 I、II 号治疗冠心病心绞痛,改善心电图等综合疗效的机理,需要深入研究。就初步研究资料说明本药与降低 TXB<sub>2</sub>, 增加 6-keto-PGF<sub>1</sub>α; 扩张冠状动脉,改善微循环,降低全血比粘度、降低血小板粘附性和聚

集性、降低和减少血栓长度和重量;增加心肌供血和侧枝循环,增强左室功能,加强血流速度,使冠脉灌注量增加等有密切关系。

### 参 考 文 献

1. Jawahar M, et al. Effects of nitroglycerin on human vascular prostacyclin and thromboxane A<sub>2</sub> generation. Clin Med 1983; 7: 116.
2. Dejana E, et al. The effect of thrombin on platelet accumulation on the vessel wall influence of heparin and aspirin. Thromb Haemostas 1983; 50(2): 567.

## 中药治愈亚急性甲状腺炎 1 例

陕西省中医药研究院附属医院 范淑惠 李同新 赵玉哲

患者陆××,女,42岁,工人。住院号3840,于1985年7月29日就诊。自述两个月前即常有发冷、发热,按感冒治疗可愈。近两周加重,伴颈部疼痛和灼热感。咽喉痛,吞咽时加重,牵扯双耳、颈、胸部疼痛,不能入睡。近来与家人不和,加之某院怀疑“癌症”,心情更加郁闷,食量大减,便干尿黄。曾多处求医,用土霉素、庆大霉素、红霉素、卡那霉素和氢化可的松等药及清热疏肝利胆多种中药治疗均无效。故来我院求治,门诊以甲状腺炎收住外科,住院24天诸症不减,于8月21日转入内科。

查体: T 38°C, P 118 次/分, BP 100/70mmHg, 表情痛苦,五官无异常所见。左侧面部及耳周皮肤充血,甲状腺区局部红肿拒按,左侧可触及蚕豆大小结节一个,质中等,触痛明显,随吞咽上下移动。全身皮肤潮湿微汗,心、肺、腹部无阳性体征,闭眼展臂无指端震颤,双下肢轻度水肿。舌质红绛,苔黄、脉弦细数。

实验室检查:血沉 128mm/h,血、尿常规正常。<sup>131</sup>I 检查:甲状腺吸碘曲线低于正常。B型超声甲状腺探查:左侧颈总动脉内上方有 1.1×1.7cm 低回声区,

光影分布均匀,边界光滑完整,右侧甲状腺光点均匀中等强回声,提示左甲状腺炎并发囊肿。放射核素甲状腺扫描检查提示:左叶冷结节。诊断为亚急性甲状腺炎。

治 疗:(1)清瘟败毒饮加荔枝核 10g,水煎服,日 1 剂。(2)清热解毒针:银翘散合白虎汤化裁制成 1:1 溶液 20ml 1 安瓿,静脉注射或加入液体中静脉点滴,每日 120~180ml;(3)凉血化瘀针:犀角地黄汤研制成 1:1 溶液,20ml 1 安瓿,用法同清热解毒针。

结 果:治疗后第 3 天体温开始下降,第 10 天恢复正常(其间由于患者出现吐泻症状,汤药只服 3 剂)诸症均好转,包块明显缩小,触痛减轻,情绪好转。第 13 天包块消失,继续点滴上药 2 日,改服滋肾清肝饮,以利康复。同时复查<sup>131</sup>I 检查:甲状腺吸碘曲线正常,放射核素甲状腺扫描检查,未见冷热结节。超声切面声像甲状腺大小正常,图形未见异常。血沉 20mm/h。患者心情舒畅,食欲大增,于 9 月 29 日出院,参加正常工作。一年后随访一切正常。

## 国际药理学术会议将在北京召开

第五届东南亚与西太平洋地区药理学术会议(简称 5th SEA/WP)将于 1988 年 7 月 4~8 日在北京举行,国内外代表约 600 人左右。这是一次国际药理学术盛会。会议将进行药理学术交流和药品、医疗仪器、书刊等展览。这次会议由中国药理学会负责筹备。

热诚欢迎国内外药理学家及有关学科的专家参加学术会议,热烈欢迎国内外各药厂、医疗和实验仪器工厂、试剂厂、出版社参加展览。欲参加者,请写信与筹备组联系(设在北京先农坛街 1 号中国医学科学院药物研究所药理研究室)。