

造影提示,侧支循环建立较丰富,恢复肢体缺血作用远较丹参对照组强50%。

作者对“因邪致瘀”辨证治疗周围血管病的几点主要体会:(1)辨证注意双辨:一辨各病的主邪,二辨各期中邪、瘀、虚三者谁是主要矛盾,不必面面俱到。(2)用药要讲究重点:急性期重点在祛邪,要注意〔一忌〕:最忌过早用大量活血攻瘀,可能激起恶化;〔二要〕:祛邪药选用要针对病证,要集中药力;〔三不〕:不泥于瘀,不惑于虚,不迷于寒。保肢抓急性,能清除热中之“湿”,使增三分希望。缓慢期用药重点在攻(瘀)与补(虚),邪去要注意〔一短〕:攻瘀宜短,短程适量活血,得效便止。久攻则弊多利少,徒乱气血阴阳;病情缓解要坚守〔二长〕:长期补气可养血行,长期锻炼可养正气。以养为贵,日久利于固本康复。

赖尧基(江苏省中医研究所) 在周围血管病的发生、发展、转归中,血管解剖学的异常起着重要作用。其变异主要表现为:血管壁发育不良、胚胎血管网的残留与增生、动静脉连接异常、肢体血管部分或全部缺如等。

先天性动脉壁中层节段性缺如,肌纤维发育不良,导致血管壁局部薄弱,在血流不断冲击下,逐步形成节段性管壁扩张、膨大,形成先天性动脉瘤。多见于颈内动脉颅内段及Willis环前段动脉。偶而也可发生在四肢或内脏动脉。全身性动脉弹性组织断裂,伴有中层囊性坏死时,可产生各种类型的主动脉瘤。同时并发骨骼及眼部畸形,称为Marfan氏综合征,本病罕见。

胚胎期血管网的残留与增生,常导致血管瘤形成。血管瘤具有肿瘤生长和畸形的双重特征。可发生在身体任何的部位,但以皮肤和皮下组织占多数。据其组织结构及临床的特征,将该类血管瘤分别命名为毛细血管瘤,海绵状血管瘤和蔓状血管瘤等。胚胎发

育过程中,坐骨静脉系残留、形成下肢浅静脉明显曲张,伴同侧骨骼发育过长和深静脉畸形,称此为Klippel-Trenanay氏综合征。

胚胎发育过程中,动静脉吻合残留与生长,构成动静脉间异常的交通,即先天性动静脉瘘,它与后天性动静脉瘘的区别在于瘘口小而多,病变不断发展和蔓延,广泛侵及邻近组织。本病可发生在身体的任何部位,但最常见于下肢,特别是踝部,常和先天性血管瘤并存在同一部位。局部静脉曲张,瘘口大时可并发皮肤溃疡、皮炎和出血。少数病例可出现坏疽、或骨骼畸形及神经性疼痛。

动脉发育不良或缺如的变异,将影响肢体血液循环及局部侧支循环的代偿能力。当Willis环的前后交通支发育不良或缺如时,在一侧大脑前、后动脉,或颈内动脉,或椎基动脉闭塞时,由于该环结构不完善、侧支代偿能力差,必将加重患侧脑部病损的范围和程度。手掌动脉弓(掌浅弓和掌深弓)与桡尺动脉之间在掌部的吻合,给手部的血液循环提供了良好的侧支循环途径。当桡动脉或尺动脉闭塞时,可通过这个途径减轻手部病变程度,或免于累病。当掌动脉弓解剖变异时(桡尺动脉不相吻合),其代偿能力较差,可能导致肢端的血液循环障碍。下肢动脉的解剖学变异很多,这些变异不仅影响局部组织的抗病能力,而且对局部疾病的转归产生重大的作用。我们曾对7例高位截肢标本进行解剖观察,发现其中4例腓动脉下1/3段缺如,其末端的分支(跟外侧支、外踝后动脉、穿支及交通支)均缺如。致使腓动脉在足部与胫前、胫后动脉、附外侧动脉之间的吻合不存在。另外,有3~7.1%的足背动脉是来自腓动脉的穿支。一旦胫前或胫后动脉闭塞时,在腓动脉下1/3段缺如的情况下,足部血液循环侧支代偿能力受到明显的影响,终至保守治疗失败,高位截肢。

“中西医结合治疗变态反应性鼻炎座谈会”及 《中西医结合耳鼻喉科通讯》征稿通知

▲中国中西医结合研究会耳鼻喉科专业委员会定于1988年5月在大连召开“中西医结合治疗变态反应性鼻炎座谈会”。凡关于变态反应性鼻炎中西医结合辨证、诊断、治疗,以及有关基础研究的文章,请于1987年12月底前寄给天津市中西医结合急腹症研究所科研科王洁收。

▲中西医结合研究会耳鼻喉科专业委员会决定编印“中西医结合耳鼻喉科通讯”,暂定一年两期。内容

主要为国际、国内本专业中西医结合研究动态,各地中西医结合研究分会耳鼻喉科专业组织发展、活动内容,对中西医结合耳鼻喉科研究的思路方法、心得体会等。稿件请寄北京市崇文后沟17号北京耳鼻喉科研究所田平忠收。

中国中西医结合研究会
耳鼻喉科专业委员会
1987年9月