

穗、腹泻、便溏者去黄精，加茯苓、炒白术；胃纳不佳加陈皮、焦山楂。每日1剂，水煎服。2个月为1个疗程。治疗中未配合其他方法。

## 结 果

一、周围血白细胞 GCR 含量：哮喘发作期，GCR 水平较健康儿童显著降低 ( $P < 0.01$ )，经治疗缓解期，GCR 水平较发作时显著升高 ( $P < 0.01$ )，恢复至健康儿童水平。见附表。

附表 各组 GCR 和 cAMP、cGMP 含量及对比 (M±SD)

|           | 例数          | GCR<br>(位点/<br>细胞)    | cAMP<br>(pmol/<br>ml) | cGMP<br>(pmol/<br>ml)      | cAMP/<br>cGMP               |
|-----------|-------------|-----------------------|-----------------------|----------------------------|-----------------------------|
| 健康儿童      | 20          | 8840<br>±2751         | 19.85<br>±5.70        | 4.55<br>±2.73              | 4.61<br>±2.37               |
| 哮喘<br>患 儿 | 发<br>作<br>期 | 20<br>5610<br>±2790*  | 12.96<br>±4.36*       | 5.03<br>±2.67              | 3.09<br>±1.13 <sup>△△</sup> |
|           | 缓<br>解<br>期 | 20<br>8550<br>±2085** | 12.73<br>±5.51*       | 3.18<br>±2.05 <sup>△</sup> | 5.10<br>±2.61 <sup>△△</sup> |

\*与健康儿童比较  $P < 0.01$ ；\*\*与发作期比较  $P < 0.01$ ；△与健康儿童和发作期比较  $P < 0.05$ ；△△与健康儿童及缓解期比较  $P < 0.05$

二、血浆 cAMP 和 cGMP 含量和比值：如附表所示，哮喘发作期和治疗缓解期血浆 cAMP 含量均显著低于健康儿童 ( $P < 0.01$ )；经治疗缓解期，cGMP 显著低于健康儿童和发作期 ( $P < 0.05$ )；cAMP/cGMP 的比值，发作期显著低于健康儿童 ( $P < 0.05$ )，经治疗后缓解，两者比值显著上升 ( $P < 0.05$ )，趋向健康儿童比值。

## 讨 论

一、儿童哮喘与 GCR、cAMP 和 cGMP 关系：人周围血白细胞是糖皮质激素的靶细胞<sup>(4)</sup>，细胞内环核苷酸能排到细胞外液中，外液中环核苷酸可作为其在细胞内浓度的可靠指标<sup>(5)</sup>，因此本组选用了周围血白细胞和血浆进行测定，以示机体组织细胞内 GCR 和 cAMP、cGMP

含量。我们测定了哮喘发作期患儿的周围血白细胞 GCR 和血浆 cAMP、cGMP 含量，结果与健康儿童相比，GCR 数量、血浆 cAMP 含量、cAMP/cGMP 比值均明显降低，差异均有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。提示儿童哮喘肺、脾气虚证的物质基础，可能与患儿的组织细胞内 GCR、cAMP 含量低下及 cAMP/cGMP 比值降低有关。

二、扶正固本法治肺、脾气虚证儿童哮喘的作用机理。哮喘时发，久延不已，正气日虚，导致肺气耗散，肺虚气失肃降，波及于脾，致脾气虚失运化，停湿生痰，痰阻气道，则呼吸不利。因小儿乃“纯阳之体”，正处生长发育旺盛时期，肾虚极为罕见。本文 40 例哮喘患儿均属肺、脾气虚证。我们以扶正固本法治儿童哮喘，以改善整体的病证着眼，又根据儿童的生长发育特点，通过补肺固卫，健脾化虚，以期达到各脏腑活动的平衡，从而疏通病体气血，调节阴阳正气。本组观察证明，经用扶正固本法治后，肺、脾气虚得到调整，使细胞内有活性 GCR 数量显著增高，它与激素有效地结合，产生一系列生物效应，使 cAMP 和 cGMP 含量发生变更，cAMP/cGMP 比值恢复正常，从而使哮喘状态得以缓解，减少了发作，以至痊愈。提示扶正固本法具有调节机体细胞内 GCR 和 cAMP/cGMP 比值的功能。

(承蒙浙江医科大学附属妇产科医院实验室协助，谨此致谢)

## 参 考 文 献

1. 田英麟. 支气管哮喘的诊断和鉴别诊断. 中华结核和呼吸系疾病杂志 1982; 5(4): 245.
2. 田 英, 等. 人周围血白细胞糖皮质激素受体测定. 中华核医学杂志 1983; 3(1): 27.
3. 二省一市(江苏、浙江、上海)诊断疗效标准会议. 中医儿科病证诊断疗效标准. 第一辑. 1986: 2.
4. Claman HN. Corticosteroids and lymphoid cells. New Engl J Med 1972; 287: 388.
5. Hadden JW, et al. Comprehensive immunology, vol 3. Immunopharmacology. New York: Plenum, 1977: 405.

送省分会。二、论文一定要用稿纸誊写，字迹要清楚，全文及 1000 字摘要各 1 份，由省分会统一于 1988 年 3 月 30 日前寄浙江省宁波市西北街 42 号秘书处。三、凡经审稿录用者于 1988 年 4 月中旬发出正式通知。一律不退稿。

中国中西医结合研究会微循环专业委员会

## 莨菪类药治疗糖尿病学术经验

### 交流会征文通知

一、征文内容：有关莨菪类药治疗糖尿病的临床和实验研究的论文，不要综述类文章。加盖公章后报