

生大量粘蛋白^②，严重者可发生关节内积血。中医认为关节腔积液属“水湿停滞”，故方以清热利湿为主并佐以通经活络之品。其中夏枯草、十大功劳叶清湿热，防己、薏苡仁、丝瓜络等利关节中之湿气，丹参等为通经活络药物。现代药理研究证明^{③、④}：夏枯草含夏枯草甙，水解后生成乌苏酸，有降血压、利尿及提高免疫功能作用，并为广谱抗菌药物；十大功劳叶有小蘗碱等成分，有消炎作用；防己含汉防己甲素，有解热、镇痛及消炎作用；薏苡仁含薏苡仁油可减轻骨骼肌痉挛，故有镇痛作用；豨莶草含豨莶草素有降低血压、镇静、抗风湿等作用。故本药对于急、慢性创伤性滑膜炎（包括手术后膝关节腔内积液）有消除关节腔积液、消肿止痛及恢复功能的良好效果。

经动物实验证实：该冲剂有降低血清及滑

液中粘蛋白含量作用，亦能降低滑液中白细胞总数，说明有抗炎作用。组织病理学观察表明：该药可以显著减轻滑膜组织中白细胞浸润。这不仅对滑膜细胞有显著的抗炎或修复作用，而且对关节腔内结缔组织、脂肪垫、关节囊周围组织也有显著抗炎作用。因此对由于运动（或非运动）损伤所致膝关节积液、积血及踝关节损伤等均有效，值得推广使用。

参 考 文 献

1. 曲绵域,等. 实用运动医学. 第1版. 北京:人民卫生出版社, 1979:545.
2. 过邦辅译. 实用矫形外科学. 北京:人民卫生出版社, 1956:32—33.
3. 广东中医学院. 中医方药学. 第1版. 广州:广东人民出版社, 1976:125—636.
4. 北京市中医院. 实用中医学. 第1版. 北京:北京人民出版社, 1975:260—428.

“肝癭线”对原发性肝癌诊断、鉴别诊断价值的探讨

童国祿* 陈利铭** 林宝桑*¹ 王榕平[△] 林民生**

本文就“肝癭线”对中、晚期原发性肝癌(肝癌)的诊断与鉴别诊断价值进行了探讨,报道如下。

资料与方法 中医舌诊观察方法:住院患者舌诊由两名中医师和1名西医主治医师共同观察,统一意见,登记舌象卡,同时彩色照相近、远距离镜头各1张存档。

一、观察组:1979年1月~1983年8月,本院肿瘤科病理检查证实为肝癌并有舌象记载的61例患者,其中男性53例,女性8例,年龄16~58岁。

二、对照组:(1)病理检查证实为其他癌症者505例,其中男性321例,女性184例,年龄5~73岁;(2)健康人1463名,其中男性1008名,女性455名。

结 果 肝癌患者中有“肝癭线”者26例,其阳性率为42.62%;其他癌症为2.19~14.29%,平均为7.92%(40/505例)。两组经统计学处理差异有非常显著性意义($P<0.01$)。

一、健康人有“肝癭线”者139名,占9.50%,肝癌患者“肝癭线”的阳性率明显高于健康人,两者差异有非常显著性意义($P<0.01$)。

二、肝癌患者的血清甲胎蛋白(AFP)阳性有“肝癭线”者18/38例,血清AFP阴性有“肝癭线”者4/10例,差异无显著性意义($P>0.05$)。

讨 论 中医舌象划区以舌的两边属肝胆,“肝癭线”在舌的左右两边,呈青紫、青紫条带状、不规则形状的斑点或块状,境界分明,易于辨认。

一、“肝癭线”与原发性肝癌的关系:根据各地报道原发性肝癌患者的“肝癭线”阳性率为39.29~85.71%,其他癌症与疾患及健康人的“肝癭线”阳性率为5~11.11%,两者经统计学处理差异有非常显著性意义($P<0.01$)。结合我们的工作,可以认为“肝癭线”对中、晚期原发性肝癌的诊断、鉴别诊断有一定参考价值。

二、“肝癭线”与AFP的关系:原发性肝癌中AFP阳性率约占10~20%。而AFP阴性的肝癌误诊率较高,上海中山医院肝癌研究室报道误诊率为25.4%。本组AFP阳性肝癌的“肝癭线”阳性率为47.37%,比阴性者(40%)略高($P>0.05$)。因此我们认为“肝癭线”对中、晚期原发性肝癌,尤其对AFP阴性肝癌的早期诊断有参考价值。至于“肝癭线”诊断原发性肝癌的机理,有待继续探讨。

*福建省立医院肿瘤科, **福州市医学科学研究所, [△]福建省肿瘤医院