

芍、川芎、丹参、当归配牛膝活血祛瘀，调气血而下行；佐以茯苓、猪苓理湿投治，以通脉络。根据脉管炎不同证型，选用温经通络、清热利湿、解毒和健脾益气之品；配合中药清热提脓、拔毒和去腐生肌的膏散制剂外敷；共奏调气活血，疏通脉络之效；以致瘀滞通利，诸症方除。

脉管炎病理改变有血管炎性改变、血液高粘、高凝、血管痉挛、狭窄和血栓形成⁽¹⁾。患者在临床方面，有免疫功能的异常⁽²⁾、血液学指标的改变和病情轻重不同的表现，治疗方面对不同患者的不同临床表现，同一患者的不同病变阶段，均需加以不同的处理。Ⅲ期脉管炎患者，需处理肢体坏疽的剧痛，控制病情发展，加速创面愈合。剧痛是Ⅲ期重症脉管炎的主要矛盾，患者常求治于杜冷丁，而带来成瘾性和造成截肢的主要原因。按中医学“急则治其标”，采用连续小剂量中药麻醉方法，收到良好止痛效果。对一般病例则可选用山莨菪碱治疗，该

药具有免疫调节⁽³⁾和抑制血栓素合成⁽⁴⁾，降低血粘度，从而活跃和疏通微循环，使患病部位血管再通，血灌流量增加，组织得以修复。按病情的不同表现和发病阶段，选择最佳的组合方案进行中西医结合治疗，才能取得满意疗效。

临床实践表明，每种疗法都有其最合适的首选指征，但每种疗法也有其不足之处，本组病例应用中西医结合治疗远较单一疗法好。在整个疗程中，未发现毒性反应。

(本文承上海高血压研究所血液流变学实验室、上海静安区中心医院血流图室和上海宛平医院外科的协助，特此致谢)

参 考 文 献

1. 郑 萍, 等. 血栓闭塞性脉管炎患者血液高凝状态的研究. 上海医学 1986; 1(9):12.
2. Gulati SM, et al. Autoangiitibodies in thromboangiitis obliterans (Buerger's disease). Angiology 1982; 33(10): 642.
3. 蔡有章. 莨菪类药物的新认识. 医学文选 1983; 5: 1.
4. 修瑞娟, 等. 山莨菪碱抑制血栓素合成、抑制粒细胞聚集、抑制血小板聚集(摘要). 中华医学杂志 1982; 62(6): 375.

当代先进电脑技术与名老中医经验的结合

中国中医研究院西苑医院
中国科学院软件研究所

共同为用户推出名老中医诊疗专家系统

由中国中医研究院西苑医院与中国科学院软件研究所共同合作开发研制的钱伯煊、赵锡武等名老中医诊疗软件，1981年通过成果鉴定，1985年获全国软件展览会一等奖，同年又参加了日本筑波万国科技博览会，1986年获全国软件展览会优秀奖。本软件产品自问世以来在国内外市场上一直畅销不衰，深受广大用户的欢迎；到目前为止接待国内外友人参观数百余次，举办技术操作培训班多次。

近年来经全国六十余家医疗单位临床使用，证实该诊疗软件经验丰富，疗效显著，可达到专家实际治疗水平。特别是解决了当地缺乏名老中医诊治疾病难的问题，也为边远地区人民获得专家们的高水平治疗提供了方便。该诊疗软件对大专院校、医疗机构开展计算机教学、科研以及用于临床治疗也有实用价值。

目前研制开发的钱伯煊、赵锡武等十余名著名中医专家的诊疗软件有：崩漏类、闭经类、月经后期量多、痛经、经前期紧张综合征、更年期综合征、胸痹、肾系疾病、心痛、胃脘痛、小儿呼吸系统疾病、荨麻疹。

欢迎国内外医疗机构使用中医诊疗专家系统和开发环境，本系统可在IBM-PC原装机或PC兼容机上运行使用，有购买上述软件和计算机者，可直接来人或来函与中国中医研究院西苑医院计算机室傅正翔、刘作贞联系。电话：2563344 转 598。地址：北京西苑中国中医研究院西苑医院。