

• 会议纪要 •

首届全国青年中西医结合学术会议纪要

中国中西医结合研究会首届全国青年中西医结合学术讨论会于1989年11月1~5日在安徽省黄山市召开。会议共收到24个省、自治区、直辖市和解放军系统的学术论文268篇。现将大会论文分类总结如下。

一、诊断及证型研究

天津中医学院中医研究所张伯礼等应用红外热象仪对280例健康人和84例不同疾病患者进行了舌红外热象图的检测和分析,发现:(1)舌温平均为33.66℃。(2)以舌根部最高,舌边次之,舌中温度较低,舌尖温度最低。(3)低龄或高龄组舌温均较低。(4)红舌舌温高,淡红舌舌温低。(5)薄苔舌温稍低,腻苔舌温稍高。(6)气虚血瘀型冠心病患者全舌舌温显著降低,而胃肾阴虚型消化系统疾病患者舌温显著增高。广东对270例登革热病患者的舌脉诊变化的统计分析发现,舌质以红绛舌为主占81.5%;舌苔以黄苔为主占69.2%;脉象以浮滑数为主占85.6%。

中国中医研究院西苑医院王阶等为探讨瘀血腹证与临床血瘀征象和血液流变学检查指标的相关性,采用电子计算机和逐步回归分析方法,对50例诊断为血瘀证又同时具备瘀血腹证的患者作了相关研究。结果瘀血腹证与其他血瘀依据关系顺序为:固定性疼痛及舌质紫暗(70%)、精神异常(66%)、肢体麻木(60%)、肠粘膜征阳性(56%)、口唇齿龈暗红(54%)、手术史、人工流产史及月经色黑有块(50%)。在逐步回归分析中,计算机选出6个血液流变学指标对瘀血腹证贡献最大。它们是血浆粘度、体外血栓试验干重、湿重、血小板数、血栓最大弹力度和血栓弹力图凝固时间。方差分析示诊断方程对瘀血腹证的诊断具有显著性意义($P<0.01$)。研究提出上述指标可考虑作为探讨瘀血腹证的客观指标。上海市中医门诊部赵嗣音等对105例冠心病的证、脉关系进行了研究,发现观察组与正常对照组比较,脉象主峰波高和宽、降中峡高、快速射血时值、心缩时值均有显著的差异($P<0.05\sim 0.01$)。

黑龙江省军区第211医院中医科陈治水等对224例脾胃病患者和35例正常人的胃电参数进行了分析,表明不同病种间和不同证型间的胃电频率和幅值有明显差异,变化程度依次为十二指肠球部溃疡>胃溃疡>正常人>浅表性胃炎>萎缩性胃炎>胃癌;肝胃

不和组>正常人组>脾虚气滞组>脾胃气虚组>脾胃阴虚组。成都中医学院王飞等为探讨肾虚时细胞免疫的调节作用,采用OKT单克隆抗体致敏的红细胞花环试剂检测了35例肾虚患者外周血的T淋巴细胞亚群。结果肾虚组OKT₁、OKT₄及OKT₄/OKT₈比值皆明显低于健康对照组($P<0.001$),表明肾虚患者T细胞亚群失调,功能紊乱,细胞免疫特点为抑制性趋势。武汉市第四医院孔庆忠对冠心病中医辨证分型和载脂蛋白关系的临床观察认为,载脂蛋白作为一种无创性检测方法对探索冠心病辨证分型的病机及客观诊断指标有一定意义。沈阳市中医研究所孙丽敏等还对500例缺血性中风先兆患者辨证分型和血液流变学等指标的改变作了观察分析,南京市玄武医院常应应用中药进行了“胆结石染色造影”的研究,均有一定临床意义。

二、临床各科疾病的防治研究

1. 外科、骨伤科疾病:天津医学院附属医院齐清会等对88例腹部手术后和重症急腹证胃阴虚证患者病理本质进行了研究,观察了多项指标。认为:胃阴虚证患者血浆内毒素明显增高,细胞免疫功能低下,出现异常的免疫病理反应,甲状腺、肾上腺皮质和消化道激素分泌功能减退,胰腺外分泌功能不足,血液流变学出现异常,纤维蛋白原含量上升,舌温、血液灌注率、pH值和电导指数下降,胃粘膜细胞线粒体、粗面内质网受损,壁细胞、主细胞、上皮细胞和G细胞都有明显的形态学改变,间质血管亦有病理损害。为防治该类疾病提供了依据。中国中医研究院广安门医院赵胜华等治疗肩锁关节脱位60例,采用闭合复位后,用自行设计的肩锁关节固定带固定,治疗后复位优良率达98%,优于国外手术或非手术疗法的疗效。

2. 妇产科疾病:同济医科大学附属同济医院姜永等运用活血化瘀方药对防治不均称型胎儿宫内发育迟缓进行了研究,结果表明,模型组胎仔平均出生体重低于正常组、活血化瘀组和益气活血组。陕西中医学院附属医院贺丰杰等用中西医结合方法治疗不孕证222例,研究提示,患者年龄愈小,病程愈短,则治愈率愈高。贺丰杰还用蚯蚓制剂(肤康宁)外用治疗滴虫性阴道炎95例,并与灭滴灵组20例进行对照。结果肤康宁组治愈77例,好转10例,无效8例;灭滴灵组治愈13例,好转6例,无效1例。但肤康宁对滴虫的杀伤力低于灭滴灵。

3. 儿科疾病: 辽宁中医学院附属医院阎也运用黄芪汤、参苓造化糕加减和自拟运脾方治疗小儿厌食症 92 例, 有效率为 77.2%, 并探讨了中药治疗小儿厌食症的疗效机理。北京市中医研究所陈桂军等用捏脊疗法对“疳积”患儿胃肠功能进行了观察, 发现此法不仅可改善临床症状, 而且如胃泌素分泌过高, 小肠吸收功能低下、尿淀粉酶活性降低等也可得到改善。

4. 肿瘤: 上海第二医科大学周阿高等认为, 癌症的机理之一是血瘀, 故以小金丹去药源紧张和昂贵的麝香、木鳖, 香墨, 加马钱子、丹参组成小金丹加减复方治疗, 可提高胃癌患者的生存率, 并可缓解胃癌患者血液的高凝状态。同济医科大学附属协和医院沈霖等对 40 例骨恶性肿瘤患者进行了舌色及红细胞免疫粘附活性的对比观察, 结果发现, 骨瘤组青紫舌占首位, 淡白舌次之, 其异常舌色率明显高于健康对照组 ($P < 0.01$)。骨瘤组细胞 C_3b 受体花环率及免疫复合物花环率均明显低于对照组 ($P < 0.05$)。骨瘤组之青紫舌和红细胞免疫粘附活性最低, 常提示肿瘤转移及预后不良。

浙江中医药研究院许继平等用扶肺煎治疗中晚期肺癌, 结果发现: 应用扶肺煎治疗后四项免疫指标均有明显改善, 使中晚期支气管肺癌生存率明显高于化疗对照组 (P 值分别 < 0.05 、 0.01)。

5. 神经系统疾病: 甘肃省泾川县人民医院王永恒运用安宫牛黄丸对 104 例颅脑损伤患者进行了前瞻性观察, 与未用该药的 104 例患者进行对照, 结果用药组有效率 76%, 对照组有效率 41% ($P < 0.005$), 认为给药指征应为患者意识障碍处于 5~6 度, 听力出现, 大脑皮质抑制开始者效果显著。观察证明安宫牛黄丸在用药时机适宜时, 可起到兴奋大脑皮质的作用。广西中医学院第二附属医院刘泰等在缺血性中风发病早期使用丹参静脉滴注治疗 67 例, 总有效率为 77.6%, 治疗中未见病情加重或加速脑水肿的出现。结合动物实验结果认为, 丹参可能具有防治脑组织因缺血所出现的脑水肿和缺氧性损害的能力。吉林省前郭县中医院刘素贞用低分子右旋糖酐、维脑路通和细胞色素 C、补阳还五汤合大秦艽汤加减, 配合针刺治疗 62 例脑血栓形成患者, 治愈率 79.03%, 好转率 20.97%。四川达县地区中西医结合医院刘累耕对中风后偏瘫患者 27 例用针刺加感应电进行治疗, 疗效较单纯手法治疗组为优 ($P < 0.05$), 与静电针组比较无差异 ($P > 0.05$), 天津采用浅刺透穴 (5 对穴位) 治疗面神经麻痹 60 例, 透穴后高频率小幅度捻转, 取得了满意的效果。

6. 肝炎及消化系统疾病: 江苏淮阴市金湖人民

医院殷国健用中西医结合方法治疗急性、亚急性重症肝炎 72 例, 结果, 治疗组 DIC 治愈率 88.2%, 肝昏迷治愈率 87.5%; 西药对照组 DIC 的治愈率 60.1%, 肝昏迷治愈率 58.1%。云南省恩茅地区医院吴少英用活血化瘀药治疗慢性迁延性、慢性活动性肝炎 41 例, 有效率 93.3%, 治愈率 70%。深圳市中医院古远明等用算盘子治疗急性胃肠炎患者, 服药后 2~4 天症状完全消失, 总有效率为 94.1%。

7. 心血管系统疾病: 天津中医学院胡绍根用益气活血补肾法治 56 例急性心肌梗塞患者, 随机分中药组 (结合少量常规西药) 和西药组各 28 例, 结果两组病死率分别为 10.7% 和 17.9%。山东临邑县中医院刘乾和等对 42 例真心痛并发厥脱患者作了证治观察, 分别用中药阴脱汤、阳脱汤配合针灸治疗。结果全部有效, 其中显效 18 例 (3 日内撤除西药), 有效 24 例 (5 日内厥脱证消失)。辽宁省中医研究院康爱秋等用益心汤治疗 60 例冠心病患者, 服药 2 天后心绞痛可有明显减轻。此外, 山西长治市人民医院用中西医结合方法治疗感染性心内膜炎, 湖北宜昌市中医院采用西药酚妥拉明和多巴胺静滴, 配合中药温阳益气利水方剂治疗顽固性心衰, 广东汕头市中医用生脉散、当归、丹参组成舒心合剂静脉滴注, 治疗心功能不全, 均取得一定效果。

8. 泌尿生殖系统疾病: 上海青云地区医院陈晓平用中医药辨证治疗精索静脉曲张 94 例, 显效 48 例, 有效 29 例, 无效 17 例。湖北省宜昌医专附属医院郭贤坤用补中益气汤加氯蔗酚胺治疗男性不育症取得一定效果。甘肃省庆阳地区中医院赫炎光等用肾复康对家兔急性肾衰作了实验研究, 证实中药肾复康有改善肾功能作用。辽宁中医学院附属医院殷东风等用中医和中西医结合方法治疗肾病综合征 160 例, 中医组 96 例, 总有效率 98.55%; 中西医结合组总有效率为 95.3%, 但完全缓解率和基本缓解率高于中医组 ($P < 0.05$)。贵阳市第二人民医院谢惠莲用中西医结合法 (西药呋喃坦丁、氟哌酸加中药八正散) 治疗 35 例泌尿系感染患者, 平均起效时间 7.5 天, 治愈率 82.8%。

9. 血液系统疾病: 浙江工学院卫生科苏尔云采用鸡血藤拯阳汤或鸡血藤益精汤、雄激素、鹿茸精及营养疗法治疗 72 例慢性再生障碍性贫血, 总有效率达 71.8%, 其中基本痊愈为 15.3%, 优于其他疗法。天津市第二医学院附属医院陈惠敏用柴葛解肌汤加味治疗白细胞减少症、血小板减少性紫癜也取得成效。中国中医研究院西苑医院介绍了中西医结合治疗急性白血病存活 5 年、7 年各 1 例的经验。

10. 呼吸系统疾病：中国中医研究院西苑医院孟永利用小青龙加石膏汤加味治疗哮喘 61 例，按不同季节加味，提高了疗效。河南省柘城县人民医院郑春雷用消咳平喘丸（三七、沉香、半夏、远志等）治疗慢性支气管炎 112 例，总有效率 95.5%。

11. 结缔组织疾病：天津中医学院应森林等用“类风湿灵”治疗 45 例类风湿性关节炎，总有效率为 97.8%，类风湿因子转阴率为 43.9%。

12. 代谢性疾病：哈尔滨医科大学附属第一医院王颖对 64 例冠心病用益心汤治疗，结果实证组甘油三酯、apoB 高于虚证组（ $P < 0.05$ ， 0.01 ），apoA-I 低于虚证组（ $P < 0.05$ ），两证间 HDL-C/TC、apoB/apoA-I 比值均有显著差异（ $P < 0.001$ ， 0.05 ），说明益心汤对冠心病脂质代谢具有很好的调整作用。同济医科大学附属协和医院黄焱明研究认为，大黄蜜虫丸能改变高脂血症的血液粘稠性，降低高脂血症的胆固醇及甘油三酯含量。哈尔滨医科大学附属第一医院胡晓晨应用中药降脂胶囊治疗 54 例高脂血症患者，也取得了较好疗效。

13. 精神病：吉林省神经精神病院郝广义等用中药益气活血为主、西药及中西医结合法分组对 152 例精神分裂症患者进行治疗观察，3 组有效率依次为：中西医结合组 73.8% > 单纯西药组 51.7% > 单纯中药组 35.5%。上海市精神卫生中心王义方用活血化痰药（莪术 100g、赤芍 30g、大黄 30g）组方治疗兴奋躁动的阳狂之症，疗效较好。北京医科大学用电针治疗抑郁症也取得了较好疗效。

14. 皮肤病：江苏苏州市中医院赵伟新观察到加味玉屏风散对多发性疖肿免疫异常有调节作用。上海市杨浦区中心医院王保和用白芷露治疗 360 例白癜风，总有效率 67%，较“白癜灵”对照组疗效为优（ $P < 0.01$ ）。

15. 眼病：山西省眼科医院何有全采用中西医结合方法治疗 5 例葡萄膜大脑炎（一种严重的眼病，治疗不当常致失明）。结果视力增步率、视网膜脱离复位率和平均住院天数、显效率等均优于单纯西药组。

三、中药研究

中国中医研究院中药研究所赵中振的树皮年轮的发现与应用的论文首次揭示木兰属植物树皮中纤维束层数与树木年龄的对应关系，提出了“树皮中年轮构造”的观点，进而又对分布于寒带、温带、亚热带 10 余种几百个药用及常用经济树种、样品中证明了“树皮年轮”存在的普遍性与稳定性。此方法在皮类生药鉴定上引入了“树龄”的概念。辽宁中医研究院江红等

对 134 例外感高热患者进行了临床疗效的对比观察，结果表明，直接口服石膏改用小剂量石膏细粉的白虎加人参汤效果不逊于含大剂量石膏的煎煮液。说明用石膏细粉可减少石膏久煎之烦琐并节省用药。

中国中医研究院中药所李曼玲等对女贞子生品及不同炮制品中齐墩果酸进行了测定，结果表明，女贞子及其炮制品均含有齐墩果酸成分，含量顺序如下：白酒蒸女贞子 > 黄酒燉女贞子 > 黄酒薰女贞子 > 草薰女贞子 > 生女贞子 > 醋薰女贞子。解放军空军吉林医院关于沙参对小鼠免疫功能的影响的研究，甘肃省中医院关于大剂量岷当归应用的毒副作用研究等，都有一定的实用价值。

四、基础理论研究

同济医科大学中西医结合研究所陆付耳等研究表明：热毒清能有效地保护线粒体的呼吸功能，维持线粒体结构完整，并能抗内毒素诱导的脂质过氧化损害。山东中医学院附属医院唐由君等用犀黄丸及其加味方进行了抗急性白血病的实验研究，结果表明：犀黄丸具有明显的抑制和杀伤实验性白血病小鼠白血病细胞的作用，主要作用于细胞周期的 S 期。

医科院医药生物技术研究唐小山等对加味小柴胡汤的免疫调节作用进行了研究。小鼠口服小柴胡汤可明显提高腹腔巨噬细胞的吞噬百分数及吞噬指数，明显增强天然杀伤细胞的活性并能在小鼠体内诱生干扰素，但不影响脾细胞分泌溶血素和流感病毒血清中的抗体滴度。广州军区广州总医院沈鹰等用健脾益气的中药组成“胃粘膜保护方”，从组织学、超微结构和电生理角度进行观察发现：本方对乙醇、强酸、强碱造成的大鼠胃粘膜急性损伤具有保护作用。

其他如黑龙江省军区 211 医院陈治水等对溃疡性结肠炎动物模型的复制与健康灵方药的复健作用研究，第一军医大学“久病多瘀”甲皱微循环状态的探讨，辽宁省中医研究院莪术挥发油抗缺氧实验研究等文，都具有一定的价值。

总之，这次大会收到的论文，具有以下特点：（1）思路新颖，有创新意义。（2）技术方法先进：表现在新技术、新指标、新方法的应用方面，涉及多个学科。（3）临床与实验研究结合较好。既有理论意义，又有实用价值。（4）中西医结合特色。不少青年工作者有坚实的中医理论水平和现代医学基础，把中西医的两种特长合为一体，其疗效高于单一的某种治法，这是中西医结合立于临床不败之地的保证。

（王 阶 陈可冀整理）