

疗急性胰腺炎观点上的争议。在上述正常和胰腺炎动物整体实验的基础上,为了进一步探讨栀子对正常及胰腺炎时胰腺外分泌的作用规律及其机理,根据中药用药的传统特点,我们采用整体服药,离体分析的方法,用原代胰腺腺泡进行了栀子煎剂的药效观察。以去氧胆酸钠诱发急性胰腺炎后胰腺腺泡细胞的细胞总膜、线粒体和溶酶体的膜流动性降低,溶酶体的酸性磷酸酶增多以及线粒体琥珀酸脱氢酶活性降低;用大栀子煎剂治疗者则可使上述变化恢复到接近正常,另外还观察到大栀子能降低胰腺腺泡细胞对促胰酶素(CCK-PZ)、氨甲酰胆碱等激动剂的反应性以及减少淀粉酶的释出量。从而从细胞及亚细胞水平论证了急性实验性胰腺炎时胰腺的病变规律以及栀子的防治机理,既充实了现代医学的有关认识,也丰富与发展了中医学辨证论治的防病治病理论,并为中西医结合研究提供了有一定层次的实验资料。

四、甘为人梯、期待年轻一代快速成长

近30年来,中西医结合事业在我国曾出现过几个高潮。就急腹症研究而言,50年代受到全国同道的高

度瞩目,70年代在周总理的亲切关怀下,我们与天津南开医院一起曾分别受命举办过多期全国性的学习班,进一步推动了这项研究的普及和发展。进入80年代,随着开放改革和新技术的引进,中西医结合事业正面临着新的形势,对每一个工作者亦提出了新的要求。当前一批热衷于中西医结合的老研究人员,正在陆续退休或退居二线;新一代尚待成长,技术队伍中的断层现象在中西医结合工作中尤为严重,如何使该项事业后继有人,已是亟待解决的严峻问题。作为老一代,我觉得首先应该正视这一历史使命,加强责任感、紧迫感,用一颗赤诚之心、殷切之情向年轻一代交流自己从事中西医结合事业的体会,毫无保留地传授从事科研、教学、医疗的经验、方法与知识,使后来人少走弯路,茁壮成长;与此同时,还得千方百计为他们创造条件,铺平道路,使他们能在事业上、思想认识上顺利发展,为祖国为人民早作贡献、多作贡献,为我国的医学卫生事业增添光彩!深信,通过两代人的共同努力,中西医结合事业将为人类的防病治病作出更大的贡献。

头痛饮治疗多种头痛81例观察

长庆石油勘探局职工医院第一分院(甘肃庆阳 745199) 于克俊

笔者自1981年以来,用自拟头痛饮治疗多种原因所致头痛81例,疗效较满意,现报告如下。

临床资料 本组81例,按病因分类为:偏头痛9例(男3例,女6例),丛集性头痛5例(男4例,女1例),紧张性头痛7例(男3例,女4例),颅脑外伤后头痛6例(男2例,女4例),头痛型癫痫2例(男女各1例),更年期综合征8例(女),痛经6例,高血压6例(男4例,女2例),脑动脉硬化8例(男4例,女4例),脑萎缩1例(男),眼源性头痛3例(男1例,女2例),鼻源性头痛8例(男5例,女3例),蛛网膜下多发性囊肿1例(男)。颈椎病6例(男3例,女3例),精神源性头痛5例(男2例,女3例)。共计男34例,女47例。年龄14~62岁。病程2个月~11年。

治疗方法 方药组成:川芎30~40g 当归10g 蜈蚣1条(研末冲)。用法:前两味水煎两次兑匀,蜈蚣研细末,分两次用煎药冲服,每日1剂。12日为一

疗程。亦可以上煎剂之比例制散,每用10g,开水冲服,每日2~3次。加减:前额痛著可加白芷,偏头痛可加防风,丛集性、外伤后头痛可加柴胡、细辛,颈椎病或枕部痛著可加葛根、羌活,鼻源性头痛可加辛夷、苍耳子,更年期及精神源性头痛可加生龙骨、生牡蛎,高血压及动脉硬化性头痛可加天麻、菊花。

结果 痊愈(头痛消失,相应兼夹症消失或减轻,一年内未见复发者)41例,占50.6%。显效(头痛消失或明显减轻,相应兼夹症减轻,半年内未见复发者)22例,占27.2%。有效(头痛减轻,3个月内未见加重、复发者)14例,占17.3%。无效(头痛不减或稍减,1个月内复发者)4例,占4.9%。总有效率为95.1%。

讨论 头痛饮是为内伤头痛而设,除感染中毒发热所致头痛外,皆可应用。该方简单、副作用少。川芎一般为40g,个别可增至50g。与当归的比例以4:1为宜。