

肠吻合治疗晚期高位胆管癌”；湖南医科大学湘雅医院刘海鹰等“超声导向 PTC 及 PTCD 在胆系疾病中的应用”，均反映了近年来在肝胆外科术式的改进动向。中国中医研究院广安门医院时金华报告“静脉麻醉配合中医推拿治疗腰椎间盘突出症”和中日友好医院安阿玥等“直肠内注射疤痕固定法和肛门紧缩术治疗Ⅲ°直肠脱垂探讨”，则体现了我国骨伤科和肛肠科治疗领域的某些中西医结合特色。

本次交流还设立术后并发症处理与护理专栏，为大力开展我国护理学术界在外科急腹症中西医结合护理学术研究，提供了新的讲坛和研究课题。

关于中西医结合治疗急性胰腺炎

本专题收到学术论文 75 篇，分为综述与基础研究、临床报道、重型胰腺炎和其他等 4 大专题进行交流。天津市中西医结合急腹症研究所郑显理提出：为发展中西医结合的成果，尚需做“加强病因学研究、提高临床诊断与中医辨证水平、改进治疗方法和使基础理论更上一层楼等 4 项任务。天津医科大学么改琦“急性胰腺炎发病机理研究和中西医结合治疗急性胰腺炎进展”、陈海龙的“氧自由基与急性胰腺炎”综述、华西医科大学姚有贵的“抗生素渗透胰组织能力的实验报告”、罗元的“急性胰腺炎患者血脂和载脂蛋白水平的初步观察”、陈光远的“通里攻下法与活血化瘀法治疗急性出血性坏死性胰腺炎机理研究”、“急性胰腺炎氧自由基、前列腺素代谢紊乱及中西医结合治疗对其影响”等都是研究生的课题，他（她）们在我国中西

医结合急腹症老专家指导下完成的基础实验与临床研究，分别在不同的研究侧面就中西医结合治疗急性胰腺炎这一课题，进行了大量很有深度和广度的研究。此外在重型胰腺炎专题讨论中，大连医科大学临床第一医院关凤林等的“急性出血性坏死性胰腺炎对内毒素血症的实验与临床观察”，以及许多应用中西医结合方法治疗重型胰腺炎的专题报道，展示了我国对该课题的研究已经进入国际的先进水平行列。

在讨论中，吴咸中教授介绍了近年来国际会议对急性胰腺炎的分类法：原则上不以病理分类，而提倡以轻、中、重三型的急性胰腺炎临床分类法；对重型胰腺炎主要根据 11 项临床指标、B 超、CT 和核磁等影像诊断；并从理论上明确血中高淀粉酶血症并非急性胰腺炎的特异性指标，至于胰腺坏死的激活部位问题仍有待进一步明确。

此次学术活动全部采用划分专题在中西医结合急腹症专家主持下进行大会中心发言、论文宣读报告、点滴经验补充和当场质询研讨相结合的方式，既能保证较充分地给予与会代表参加交流的机会，更有利于发挥专家对科研选题、课题设计内容和实验方法进行评述和现场指导，全体代表肯定了这种学术交流的方式和方法，建议今后进一步总结经验，提高学术会议的质量水平。会议建议 1995 年在天津召开全国中西医结合大外科学术会议，希望各省、市学会做好征文组稿的准备工作。

（收稿：1994—12—05）

· 读者 · 作者 · 编者 ·

川芎嗪治疗支气管哮喘的临床验证

读了贵刊 1991 年第 5 期第 291 页所载“过敏性哮喘中血小板功能变化及川芎嗪对哮喘防治作用的研究”一文，我们很受启示，并将该法试用于临床防治支气管哮喘 1 例，证明了川芎嗪对支气管哮喘确有抗过敏、缓解支气管痉挛、防治其复发的作用，现报告如下。

患者刘某某，男性，43 岁，住院号：144。入院日期：1992 年 1 月 15 日。患者患哮喘 1 年余，每因劳累、心情不畅、遇冷等均可诱发本病。曾先后两次住院接受系统治疗未完全控制。今因上呼吸道感染致气喘、胸闷加重 3 天入院。自觉气喘，喉中痰鸣，胸

闷，咯痰不利，入夜尤甚，口唇轻度紫绀，舌质略暗，苔薄白根腻，脉滑数。查体：双肺满布哮鸣音。胸部 X 线透视：双肺纹理增强。入院后即给予低流量持续吸氧，10% 葡萄糖 300 ml 加川芎嗪 120 mg 静脉滴注，每日 1 次。用药 3 日后病情缓解，气喘减轻，双肺哮鸣音减少；用药 10 日后气喘消失，肺部哮鸣音消失。停药观察 5 日后重复第 2 个疗程治疗以巩固疗效。随访至今未复发。

山东省平阴县中医医院（山东 250400）

高任宝

（收稿：1992—06—24）