

级 5 例; 随诊期间 I 级 41 例, II 级 2 例。II 组出院时 I 级 45 例, II 级 5 例; 随诊期间 I 级 21 例, II 级 13 例, III 级 10 例, IV 级 6 例。III 组出院时 I 级 38 例, II 级 4 例; 随诊期间 I 级 36 例, II 级 4 例, III 级 2 例。随诊期间 I 组心功能改善 I 级 3 例, 其他均未减低仍保持 I 级心功能; II 组心功能减低, 减低 1~2 级者 24 例 (48%)。

3 心脏事件 随诊期间心脏事件, I 组 2 例 (4.7%), 其中再发 AMI 1 例, 心脏性死亡 1 例; II 组 12 例 (24.0%), 其中再发 AMI 1 例, 室速、室颤各 1 例, 心衰 2 例, 心脏性死亡 7 例; III 组 2 例 (4.8%), 其中再发 AMI 1 例, 心脏性死亡 1 例。随诊期间心脏事件, I 组和 III 组较 II 组少 ($P < 0.05$), I 和 III 组无统计学差异 ($P > 0.05$)。

讨 论

QTd 反映心室肌复极的不均一性, 冠心病患者 QTd 明显增大。腰阳关穴位介入治疗降低 AMI 后患者的 QTd 显效快、有效作用维持时间长。QTd 降低后, 心脏梗塞损伤记分降低, 心脏事件较 II 组 (QTd 高未治疗) 少, 表明腰阳关穴介入治疗对心脏有保护作用。

· 学术动态 ·

两岸中西医整合和中医药现代化研讨会简报

第六届海峡两岸中西医整合学术研讨会暨中医药现代化现状及发展研讨会在台湾召开。

由台湾中西医整合医学会主办, 台湾中国医药学院、长庚大学医学院、台湾中医师公会联合会等单位协办的“第六届海峡两岸中西医整合学术研讨会”及“两岸中医药现代化现状及发展研讨会”于 1999 年 7 月 4~10 日在台北及台中两地召开。应邀出席本次交流的有中国中西医结合学会会长陈可冀院士及上海、北京、成都、福建中医药大学或学院的院长或副院长, 以及中国中医研究院、中国药科大学及卫生部中日友好医院的教授。本次大会对两岸中西医结合现状及发展进行研讨、交流。在此基础上为积极推进中医现代化, 实施中西医结合大学本科教育, 开展中西医结合研究, 以台湾大学医学院前院长杨思标(现任中西整合医学会会长)为首的前任 4 位台大医学院院长, 以及台湾中医研究所所长、中国医药学院院长, 及台湾主要大医院院长、临床专家以及“教育部”、“卫生署”、“医教会”官

员等。

腰阳关穴的作用: 腰阳关穴部位, 布有腰神经后支的内侧支, 属督脉, 能调肾气利腰膝、祛寒湿。肾与心的关系, 心属火、肾属水, 正常情况下, 水火互济、心肾相交。现代医学研究发现, 在肾脏、肾上腺、大脑、心脏和血管有内源性肾素血管紧张素系统(RAS)。这些器官或组织, 除靠神经反馈调节外, RAS 也参与自动调控系统维持系统、器官、组织、细胞以至分子水平的动态平衡。腰阳关穴植入穴位助压器、局部的肌肉收缩和伸张以及关节活动产生的力作用于穴位助压器上, 刺激腰阳关穴的某些细胞感受器、产生刺激信号, 沿传入神经元进入脊髓后角到脊髓丘脑束上行, 经腰髓段、上胸髓段、丘脑、大脑皮质的神经元、即中间神经元至传出神经元, 作用于心脏效应器上。和其他穴位一样, 腰阳关穴有双向调解作用, 根据心脏状况提高或减弱传入神经的冲动, 产生正反馈或负反馈。RAS 也可能直接增加各种不同受体敏感性, 若保护性受体敏感性增加则可减少心脏事件发生的危险性, 对心脏有保护作用。

(收稿: 1998-10-07 修回: 1999-03-15)

员等。大陆学者从唐宋医学教育, 中国中西医结合医学发展现状及成果, 以及大陆中医、中西医结合教学考核制度, 住院医师训练、病历格式及改革等做了具体介绍, 台湾方面就台湾中医发展简史, 台湾中医现代化步骤以及台湾七年制中医系(中西医结合方向)之教育目标、课程改革及其教育医院设置做了详细介绍。两岸学者还针对现代化中医教材编写, 现代化中医教学医学院设置标准, 现代化中医临床训练, 以及将来两岸师资、学生学术及临床交流、培训的可能性做了比较深入的探讨。

此外, 就“血瘀证”的研究及中西医结合治疗心脑血管病、慢性肝炎以及老年病、抗衰老等较为热点的临床学术问题还分别进行了专场交流。两岸学者各抒己见, 见仁见智, 就有关专业学术问题, 进行了比较系统的交流, 为推动两岸中西医结合交流发挥了积极推动作用。

(史载祥)