

表 6 茵陈蒿汤利胆作用的方差分析

变异来源		自由度	离均差平方和	均 方	F 值	P 值
第1时相	B(茵陈)	1	41.93	41.93	6.74	<0.05
	误 差	9	56.02	6.22		
第2时相	A(大黄)	3	21.26	7.09	5.37	<0.1
	B(茵陈)	1	57.15	57.15	43.30	<0.01
	C(栀子)	1	16.16	16.16	12.24	<0.05
	B × C	1	23.91	23.91	18.11	<0.01
	误 差	5	6.6	1.32		
第3时相	A(大黄)	3	34.02	11.34	2.33	>0.1
	B(茵陈)	1	46.44	46.44	9.56	<0.05
	C(栀子)	1	36.00	36.00	7.41	<0.05
	B × C	1	53.58	53.58	11.03	<0.05
	误 差	8	38.85	4.86		
均 值	A(大黄)	3	11.56	3.85	1.88	>0.2
	B(茵陈)	1	48.30	48.30	23.56	<0.01
	B × C	1	25.96	25.96	12.66	<0.01
	误 差	7	14.37	2.05		

影响均以负效应为主,除 B × C 外,差异均不显著。

小结与讨论

一、中药的药效常可因炮制、煎煮以及剂量不同而异。《医学衷中参西录》谓:“凡气味俱厚之药皆忌久煎,而大黄尤甚,……与他药同煎宜后入……”《本草正义》指出:“大黄……生用者其力全,迅如走丸,……制过者其力已缓,颇难速效。”在用量方面如泻下常用数钱,治癫狂脉实或疗毒热甚盛者则用至一两⁽⁷⁾。近年来有人认为大黄的泻下作用可因炮制而减弱;久煎后,其抑制胰蛋白酶活性的能力则有减少的趋势⁽⁸⁾。本实验发现生大黄的利胆作用较熟大黄者稍强,出现的时间也较早;煎煮时后下、一沸为度者也有比久煎者的利胆作用强的趋势;剂量大者比大黄用量少的胆流量要多些。在茵陈蒿汤中我们前曾观察到茵陈为方中利胆主药,栀子有抑制胆流量的作用,而生大黄的利胆作用则可因茵陈、栀子煎时搅拌与否而异⁽⁹⁾,这一结果又为本实验所验证。

二、用正交设计法分析中药复方的药理作用是一种可取的实验方法。作者曾指出若能有效地掌握实验条件、选择可靠的观测指标,则所得的实验结果可以有一定的可重复性。这种实验设计对于多因素、多水平的分析性研究,在用较少量的实验获取较多量信息方面具有独到之处⁽⁹⁾。它不仅可用于分析中药方剂中各药在某一药效上的主次关系,而且可以分析各药之

间的交互作用,通过列表及图示也可以了解不同水平因素间的最佳搭配关系,从而可以为理解方剂及药味的药理、药效以及进而组织新方剂提供实验论据。

本工作承中医研究院中药研究所炮制研究室江文君老师热情提供大黄,贵州省中医研究所鉴定生药,在进行正交设计时蒙本院公卫教研室吴长林老师热情帮助,特此致谢。

参 考 文 献

- (1) 姜春华:大黄的作用。新医学杂志(2):37,1977。
- (2) 裴德恺:胆石病排石疗法临床和实验研究的概况。新医学杂志(8):18,1977。
- (3) 陈琼华:大黄的实验研究的临床应用。新医学杂志(5):34,1974。
- (4) 焦东海等:单味生大黄治疗急性胰腺炎20例初步小结。新医学杂志(11):33,1978。
- (5) 裴德恺等:用正交设计法研究茵陈蒿汤对狗的利胆效应。贵州医药(4):47,1981。
- (6) 裴德恺等:茵陈蒿汤利胆作用的分析性研究——不同煎煮方法的影响。待发表资料,1982。
- (7) 江苏新医学院编:中药大辞典。102页,上海人民出版社,1977。
- (8) 高晓山等:生大黄对4种消化酶活性的影响及其与药性的关系探讨。中药通报3:25,1981。
- (9) 裴德恺:用正交设计法研究中药。中药通报(1):45,1982。

加味玉泉散治疗糖尿病

广西钦州县卫生防疫站 黎 镜

玉泉散出自《叶天士手集秘方》。近年来以此加味治疗糖尿病8例,均有卓效,兹简介如下。

方药组成:葛根10克,天花粉12克,粉丹皮6克,生地10克,麦冬9克,五味子5克,苦瓜子(即市售的苦瓜,切片晒干)10克,生内金6克(研末分吞),生三七4克(研末分吞),糯米10克,甘草3克。

加减法:如舌质紫黯或有瘀点,或舌下脉络曲张显露,或面部有血丝者,生三七每次加量至5~6克;有白内障者,加高丽参6克(另炖);皮肤奇痒者,加香附10克,白藓皮10克。

服法:水煎服,每日一剂。一般服28~64剂后,诸证消失。然后,去三七,加生黄芪20~30克、山药30克,每周服2剂,连服4周,以巩固疗效。