

末期压降低,与临床所见,生脉散可使急性心肌梗塞患者 α %减少⁽¹¹⁾是一致的。本文左心室舒张末期压降低的时间,与心肌梗塞患者于静脉注射生脉液后,射血分数升高的时间⁽¹²⁾相同(都在用药5分钟以后)。由于左心室舒张末期压降低,使心内膜下区灌注压升高。跨越心室的灌注压升高,能改善急性缺血区心肌的血流量,从而改善氧的利用^(7,18)。由此可以推测生脉液可能改善急性缺血区的营养血流。

冠脉前降支结扎之后,从动脉插管引出的返回血流量,是实际侧支血流量的47%⁽¹⁴⁾,一定程度上反映侧支血流量。所以返回血流量与侧支血管开放情况有关,也与跨越侧支血管网的压力梯度⁽⁸⁾有关。注射生脉液后,返回血流量维持在用药前的水平,与跨越侧支血管网压力梯度不改变是一致的。单位电压下返回血流量虽然稍微增加,但无统计学意义。

生脉液对动物血压的影响,各家报道不一。有人报告在家兔失血性低血压⁽¹⁵⁾、急性失血性休克⁽¹⁶⁾、实验性心源性休克均有升压作用,在麻醉大白鼠上有降压作用⁽¹⁷⁾,也有报道生脉液对正常家兔的血压没有显著的影响⁽¹⁸⁾。本文的结果是对血压没有明显影响。这些结果的差异,可能与制剂不同以及动物种属、状态有关。

参 考 文 献

- (1) 天津南开医院:新医药学杂志(3):21,1974。
- (2) 赵连根等:天津医药(10):463,1979。
- (3) 陶静仪等:陕西新医药10(3):56,1981。
- (4) 山西中医研究所冠心病研究组:中华医学杂志(4):246,1974。
- (5) 廖家桢等:中西医结合杂志1(1):13,1981。
- (6) Braunwald E, et al: Circulation Res 4:100, 1956。
- (7) Marshall RJ, et al: Nannyn-Schmideberg's Arch. Pharmacol 281:427, 1974。
- (8) Marshall RJ, et al: Amer Heart J 86(5): 635, 1973。
- (9) Hirala M, et al: Jap J Pharmacol 20:187, 1970。
- (10) Hoffman JI, et al: in: Yu Pn, Goodwin JF, ed Progress in Cardiology Vol 5 51—54, Lea, Febriger, 1976。
- (11) 廖家桢等:中医杂志(6):24, 1981。
- (12) 刘秀杰等:中华心血管病杂志8(2): 90, 1980。
- (13) Ledingham I McA, et al: Brit J pharmacol 47: 626 P, 1973。
- (14) Cibulski AA, et al: Amer Heart J 86(4):485, 1973。
- (15) 北京制药工业研究所:1973年全国冠心病座谈会资料选编。257页,人民卫生出版社。
- (16) 天津南开医院:天津医药通讯(3):46, 1972。
- (17) 北京医学院病理生理教研组:北京医学院学报(2):118, 1975。
- (18) 赵连根等:天津医药(9):449, 1974。

口 舌 糜 烂 治 验 二 则

邵 耀 先

口舌糜烂,今人多以心脾积热论治,实火型清热泻火,虚火型滋阴清火而收效。但中气不足,虚火上炎者,则收效不佳。笔者治以甘温除热法收到一定疗效,现举两例介绍如下。

例一:隋××,男,37岁,教师,1979年1月就诊。患者口舌生疮糜烂6年余,经多方治疗时轻时重,经久不愈,口干咽燥,咽炎长久。检查:面色苍白无华,精神倦怠,唇周、口腔糜烂,舌淡、苔白,脉沉细无力。脉证合参,此乃中气不足,虚火上炎所致,治以甘温补中除热法。药用:党参、白术、炙甘草、熟地各6克,焦神曲、肉桂、干姜、防风各3克,黄芩(酒炒)2克,大枣3枚。水煎,每天1剂,2次分服。守方内服8剂而愈,随访至今未见复发。

例二:杨××,男,20岁,农民,1979年5月

就诊。自述患口腔糜烂日久,经他院诊治,内服“三黄汤”后症状未见好转,且饮食减少,四肢无力,口糜症状加重,口燥咽干,但无咽炎。检查:面色苍白无华,唇周及舌糜烂,以舌较重,舌淡、苔白,脉沉细少力。治以甘温补中除热法,于上方中减熟地,加连翘、木通各3克。水煎,每天1剂,2次分服。服药4剂症状消失而痊愈,随访至今,疗效巩固。

按:此证中气不足乃病之本,虚火上炎是其假象,故治疗务求其本,并视其虚火所在,酌加清热之品。方中党参、白术、甘草、焦神曲补中健脾,熟地滋补肾阴,干姜温中,肉桂引火归原,防风助中气清阳上升;连翘、木通或黄连(酒炒)清虚火于心、小肠;黄芩(酒炒)除阴火在脾胃;黄柏(盐炒)清阴火在肾。补清结合,药证相符,故获疗效。