

综 述

叶天士医案及其研究概况

南京中医学院 黄 煌

清代名医叶天士的大量医案,是学习和研究叶天士学术思想和治疗经验的主要资料。其流传者有以下几个本子:一、《临证指南医案》,为华岫云等人所辑,书成约在乾隆三十三年,收录医案三千余则,按证候分为89门,每门附以按语。该本收罗浩富,按语精当,后又经清·徐灵胎评批,是叶氏医案中最主要者。二、《未刻本叶氏医案》,为叶氏门人周仲升抄录,近人程门雪校,上海科技出版社1963年初版。该本为按日抄录的门诊方,内容未经选择修饰,案语简率,浑朴可珍。三、《叶案存真》,为叶氏元孙叶万青所藏,于道光十二年刊世,方案不分门类,仍沿昔日抄本之旧。四、《徐洄溪手批叶天士先生方案真本》,为吴县张振家所藏,初刊于光绪十四年。五、《三家医案合刻》,清·吴子音辑,其中有叶案八百余则。六、《种福堂续选临证指南》,其中载“种福堂公选医案”一卷,为华岫云拾叶案之遗而成,计一百六十余案,乾隆四十年刊世。七、《眉寿堂方案选存》二卷,为吴人郭维藩所纂,刊于曹炳章所编的《中国医学大成》之中,计五百余案,以时病、妇科、儿科痘疹为主。

其后,致力于叶案研究者,历来不绝。除华岫云等蒐辑整理,提要明宗;徐灵胎善意评批,深入探讨;吴鞠通撷取精华,著书立说外,尚有周学海的《评点叶案存真》,李林馥的《叶案疏证》,潘名熊的《叶案括要》,陆晋笙等的《香岩经》等,或疏其案中本义,或提其案中主法,或括其案之主证,各有特色。近年来,叶天士医案的研究又有了较大的进展。

学术思想研究

从散在的医案中探讨叶天士的学术思想是十分重要的工作,它能帮助我们全面、正确地认识叶天士的学术经验,揭示叶天士学说的中心所在。路氏⁽¹⁾认为叶案中包含着古代医学朴素的唯物观和自发的辩证法思想,具体反映在邪正、升降、动静几方面。在邪正矛盾方面,叶氏认为正虚是内因,是判断病情的关键,邪凑是外因,仅属致病条件,故外感热病刻刻顾护津液,内伤杂病时时护养胃气。当病邪发展起决定性作用时,则主

张全力以赴,祛除邪气,提出“毋令邪入为第一义”。在人体升降运动方面,指出“脾宜升则健,胃宜降则和”;“肺气从右而降,肝气自左而升”;肾水宜升而心火宜降;血宜升而气宜降,而对脾胃之升降尤为重视。在动静方面,认为阳宜动阴易静,治疗总把动静相结合,其表现为刚柔相济、通补同用、开阖并举、滑涩兼施。孙氏⁽²⁾通过对《临证指南医案》有关医案分析,认为叶氏以四时六气变化理论结合临床,用以审病因、辨病机,立治法、判预后,体现了“天人相参”的整体观。并认为⁽³⁾叶氏立法重在气味,制方善于效法仲景。笔者⁽⁴⁾探讨了叶氏的体质辨证,从叶案中归纳出木火质、湿热质、肝郁质、阴虚质、阳虚质、脾弱质六大体质类型,分析了叶氏从形体、病史、治疗史、饮食起居、性情、年龄、性别、家族史、天时、地理环境等方面辨识体质的方法,指出了体质辨证对深入辨证、掌握病传规律、正确用药和设计摄生防病方案上的重要意义,从而阐述了叶天士“论病先论体质”的思想。钟氏⁽⁵⁾归纳了叶氏论小儿体质的四个观点,即纯阳体、热病多、质柔脆、阴阳弱;阴未充,胃气薄;论阳虚,太阴先。叶氏治病重视验舌,褚氏⁽⁶⁾从《临证指南医案》及《温热论》有关条文,探讨了叶氏的舌诊,认为叶氏察舌在于辨卫气营血,辨津液之存亡,正邪之虚实。

治疗经验研究

一、虚劳病:林氏⁽⁷⁾指出叶氏对于虚劳病机的认识重在“阴阳偏胜”、“八脉失调”,治疗本于《内经》“劳者温之,损者益之”和“形不足者温之以气,精不足者补之以味”的原则,善于分体质之阴阳,辨上、中、下见症以及传变先后为生死决断。并归纳叶氏理虚治法有十二,即通调阴阳法、调摄八脉法、通补中宫法、填固下元法、脾肾双补法、平补三阴法、清润肺金法、养心安神法、凉肝滋液法、滑涩互施法、通补并用法、养血祛瘀法。除以上各法外,还强调“久损重虚用甘缓法”。理虚用药,除了擅长运用柔剂阳药、血肉有情之品外,还喜用茯苓与五味子。陈氏⁽⁸⁾着重论述了叶氏三损证治,上损

可约为肺损阴虚、劳伤阳气、心营亏耗三类,中损可约为脾损阳伤、胃损液亏两类,下损可约为真阴亏损及精血内夺两类。李氏⁽⁹⁾分析了叶氏理虚的五大特点,一是主张静养,强调节欲;二是胃喜为补,食养疗之;三是重视季节,随宜施治;四是数脏同损,复法治疗;五是建中理虚,扩展使用。在重视季节、随宜施治方面叶氏的经验尤有特色,如扩大《素问·四时调神大论》“春夏养阳、秋冬养阴”的摄生法为治疗原则,乘自然阴阳生长之机,养阳或养阴,根据《内经》五脏配四时及四时气候和五脏生理病理特点来探求病机等。

二、奇经病:叶氏关于奇经病的治疗在其杂病证治中是较为突出的。黄氏⁽¹⁰⁾分析叶氏有关医案,认为奇经病多由阴精暗耗、精血内亏、下元衰惫,以致八脉交伤或空乏无气,不司职守而成。病变根源多责之下焦肾亏,多系内妇科“久发、频发”的复杂难治之证。笔者⁽¹¹⁾还归纳了奇经病的部分症状。关于奇经病的治法,黄氏⁽¹⁰⁾归纳为宣通、温养、通补、通摄、疏养、升固、镇固、镇降八法;孙氏⁽¹²⁾归纳为通补、镇纳、升阳、调理四法;程氏⁽¹³⁾归纳为通补、升固、镇固、温养冲任、温养固髓、温通、和胃通桥七法。总的来看,叶氏最基本的治法有五:一通,通奇脉之气,用治奇脉不和,脉络痹阻的腰脊髀膝痠痛、腹中痠聚、疝气、痛经、经闭等。药如鹿角、桂枝、当归、大茴、小茴、杜仲、沙苑、泽兰、香附等。二升,升奇脉之阳,用治督阳不足的形寒畏冷、神色憔悴、脱肛、便血、淋浊、久疝、久痢、久泻等。药如鹿茸、人参、当归、韭子、菟丝子、阳起石等。三补,用治虚劳久病,奇脉精气精血匮乏,凡虚劳痿废、崩漏不孕、产后劳损不复。补奇脉之阳,药如鹿角胶、羊肉、雄羊内肾、苁蓉、杞子、乌骨鸡、胡桃、动物脊髓,曰温理奇阳;补奇脉之阴,药如紫河车、人乳粉、阿胶、坎炁、生地、淡菜、龟板等,曰静摄任阴。四镇,镇冲气之逆动,用治脐动筑筑,胸闷气塞、干呕、脘痛,或心悸肉瞤、眩晕欲厥,或夜寐不安、乱梦纷纭。药如紫石英、牡蛎、龙骨、龟板、茯神、枣仁、小麦等。五固,固奇脉之气,用治奇脉空虚不司职守的崩漏、滑精、带下淋漓,药如鹿角霜、复盆子、海螵蛸、桑螵蛸、补骨脂、震灵丹等。

赖氏⁽¹⁴⁾认为叶氏说明了冲脉异常对八脉的影响。而冲脉损伤的原因有产后气血亏损、崩漏失血过多,肝肾胃病累及三种。其病候有呕吐、痞塞、昏厥、心热、心痛、脘胀痛、不孕、月经不调、痠聚、经漏、产后淋带等。叶氏调治冲脉法则有四:1、治阳明,常以理胃阳、益胃气之法,资水谷之精而冲脉自旺;2、治厥阴,因冲脉与厥阴肝经相通;3、温养冲任、暖益肝肾;4、通摄冲任、和养脉络。

三、络病:叶氏主张经络分治,所谓“经主气,络主血”;“初为气结在经,久则血伤入络”;“久痛在络”等。因而对于那些久病难愈者,多从络病治。孙氏⁽¹⁵⁾认为叶案所说的络病,一指血分疾病的一部分,一指邪深居隐伏之处。络病来源,一为病久入络,一由努力伤络。临床表现为疼痛、痞闷不舒、症瘕积聚、脉涩、血色紫或黯黑、腹胀等。关于治法,孙氏归纳为辛温通络、辛香通络、辛润通络、清润通补、温润通补、虫类通络诸法。俞氏⁽¹⁶⁾则归纳为辛润通络、辛泄肝络、通络祛痹、通络化滞、通攻消症。笔者认为诸治法中最有特异性的,当推辛润通络与虫类药通络两法。辛润通络以仲景旋复花汤为主体,加入归须、桃仁、柏子仁等,叶氏主要用治胁痛、失血、郁证等。虫类药物“搜剔络中混处之邪”“松透病根”,叶氏用之通络,大致分为两类,一是通络软坚,以仲景鳖甲煎丸为代表,用治痞母,症瘕积聚;二是搜风止痛,药如露蜂房、蜈蚣、穿山甲、全蝎、地龙、蜈蚣虫等,用治头面肢体的风痹痛证。在络病治疗中,叶氏强调“缓”字,所谓“宿邪宜缓攻”、“缓逐其瘀”,这反映了杂病运用活血化瘀法的一个特点。

四、脾胃病:叶天士的养胃阴说是继李东垣脾胃论后脾胃学说的又一发展。笔者⁽¹⁷⁾归纳分析了有关医案,认为叶氏以不饥不纳或少纳、音低气馁、口干舌干、便秘为主证。养胃阴的基本药物为北沙参、麦冬、玉竹、石斛、生扁豆、粳米、甘草等,因兼证之不同,又有清养悦胃、甘凉濡润、酸甘济阴、甘缓益胃四法之分。孙氏⁽¹⁸⁾谈了学习养胃阴法的体会,认为要着眼以下几方面:一是虚实参半,即兼顾暑、湿、燥、火、痰浊、积瘀等邪;二是气阴兼顾,当选不燥不滋之品,如黄芪、当归、山药、扁豆、茯苓、苡仁、粳米等;三是脏腑协调,注意脾、肺、肝、肾诸脏的调治。有较多的文章探讨了叶氏治疗胃痛的经验。陈氏⁽¹⁹⁾指出叶氏在辨证上抓住肝胃同病的环节,强调分析气血阴阳,以通为旨。其中“初病气结在经,久病血伤入络”;“久痛寒必化热”,“气闭热自内生”;“胃痛久而屡发,必有凝痰聚瘀”等论点尤堪发人深思。关于治疗,陈氏指出,肝木犯胃,叶氏大都以金铃子散为主方;土虚木贼,每以异功散去白术,加归与姜桂之属;气机阻滞,取金铃子散,或厚朴、半夏、姜、附等,或宗“诸气痞郁,皆属于肺”之说,伍以杏仁、桔皮、白蔻、瓜蒌、豆豉等;瘀阻胃络,常以失笑散合金铃子散,或加桃仁、当归、香附、郁金;肝胆郁热,多以黄连温胆汤与金铃子散加减。姚氏⁽²⁰⁾对《未刻本叶氏医案》中有关案例作了归纳,发现叶氏于脘痛有胀感,或呕恶者,治在肝;吐酸脘胀痛,治在胆;中脘刺痛,耳鸣,或腰酸,治在肾;心悸、脘痛,治在胃;脉涩胃痛治在络;脘痛得热饮则止,胃有

寒;形盛脉微,中脘胀痛,胃有痰浊。胡氏^[21]归纳了叶氏治疗噎膈反胃的五种常用治法:其一、苦降辛通法,主药是黄连、姜汁、半夏,适用于“食入脘痛格拒”的噎膈症;其二、苦降辛开法,主药是黄连、干姜、半夏、人参,适用于“上不纳食、下不通便”的关格症;其三、辛热宣通法,常用以治“胃中阳衰”的反胃症,如“腑阳不通降”宜以附子、干姜、姜汁等通阳为主;偏于“浊阴腐塞”的,宜以吴茱萸、毕拔、丁香等开浊为主;其四、甘凉清润法,主药是麦冬、鲜生地、胡麻仁,适用于“胃汁枯槁”的噎膈症;其五、化痰通瘀法,主药是半夏、姜汁、茯苓、韭汁、桃仁等。孙氏^[22]以《临证指南医案》泄泻篇为素材,分感受外邪、脏腑失调、脏腑虚衰分型探讨用药规律。感受外邪以湿邪为甚者多,叶氏喜用茯苓、泽泻、厚朴、广皮。脏腑失调以肝脾失调为多,肝热乘脾者以黄连、黄芩、白芍、乌梅为主,脾虚肝亢以人参、茯苓、木瓜、乌梅为主。脏腑虚衰有脾胃阳虚、脾肾阳虚、肾阳虚等。脾胃阳虚常用人参、茯苓、白术、干姜、益智、木瓜。脾肾阳虚治以通补中下之阳,兼用升阳,通腑气之法;或温中平木,固涩下焦;或温阳理气、通补奇经,常用人参、茯苓、半夏、炒菟丝子、补骨脂、木瓜加味。肾阳虚(晨泄)补脾肾兼用固涩之品,如芡实、建莲、山药、炙甘草、巴戟天、菟丝子、补骨脂、五味子等。孙氏^[23]对《临证指南医案》痢疾证治经验作了分析。湿热郁蒸,有桂苓甘露饮、香连丸、芍药汤、白头翁汤、半夏泻心汤、二妙丸等;胃肠积滞,有小承气汤或大黄牡丹皮汤、大黄附子汤加厚朴;脾虚湿聚,有胃苓汤、益黄散、理中汤、苓姜术桂汤、附子粳米汤、补中益气汤等;脾胃阴虚,有益胃汤、加味复脉汤;下虚不固,有附子汤或桃花汤,或地黄汤配禹余粮石、五味子或肾气丸、三神丸(即二神丸加味)缪仲淳脾肾双补丸;奇脉失统,鹿茸配人参及诸柔剂阳药;邪陷厥少,或加味小柴胡汤,或乌梅丸、白头翁汤重加凉血药,或黄连阿胶汤。

五、老年病: 由于近年来国内外对老年医学的重视,中医界也注意到了叶天士治疗老年病经验的探讨。刘氏^[24]认为叶案对常见老年病的着眼点是从阳明脉衰和下元肾虚立论的,以此为老年病的病理学基础。叶氏防治老年病的前提,主张以自身调养为主,药物治疗为辅,多主调补脾肾。笔者^[25]认为叶氏调治老人一重肾中精气,一重胃中生气,先后二天并扶,用药弃刚用柔,善用血肉有情之品与食物中药。俞氏^[26]探讨了叶氏调补奇经法治疗常见老年病的经验,提出了善用血肉有情之品栽培精血的特点。

六、中风: 杨氏^[27]认为治风首宜柔剂、清肝须选轻凉、平肝贵在滋潜、镇肝宜用金石是叶氏治中风之起手

四法。中脏腑者当分闭证、脱证分治,有通关开闭与温阳固脱二法。中风大势若定,或以地黄饮子滋养液而宣机窍,或以虎潜丸滋阴清热,或用六君子汤、玉屏风散等培土泄木,并揆度虚实,以祛瘀化痰。还指出了叶氏尚重视时令对中风发生发展的影响。潘氏^[28]对叶氏的“甘味熄风法”作了讨论,认为甘味熄风,有甘濡(首乌、枸杞、牛膝、天麻、胡麻、石斛、甘菊、小黑豆皮)、甘寒(生地、元参、麦冬、石斛、远志、菖蒲、蔗浆)、甘温(人参、黄芪、白术、附子)、甘酸(生地、阿胶、牡蛎、莼肉、甘草)、甘咸(虎潜丸去锁阳、知母,加苡蓉)等不同。张氏^[29]认为叶氏中风说的精髓,是把本病列于“阴亏阳亢风动”的范畴,阴亏是辨证的关键所在,故治疗与刘、朱、李之泄火、劫痰、补气不同,主张养阴熄风。

七、痰饮病: 沈氏^[30]归纳叶氏治法有七,即温阳除湿,开太阳导饮浊,纳少阴通太阳,通阳逐饮,温肾纳气,补中运脾,苦辛理湿。并指出叶氏在痰饮辨证方面的独到见解。在用药上,叶氏用小青龙汤常去麻黄细辛,用越婢亦去麻黄,治肾虚痰饮用苓桂味甘汤或加姜枣,或配合八味丸。

八、心悸: 据王氏^[31]分析,叶氏治则用药有六:其一、益心气、温心阳,常以甘麦大枣汤、天王补心丹、王荆公妙香散等方加减;其二、养营阴、复心液,常用复脉汤去姜、桂、参加白芍,或酸枣仁汤、黄连阿胶汤等加杞子、熟地、茯神、柏子仁、牡蛎、金箔等;其三、补精血、交心肾,常用八味肾气丸或真武汤合人参,并加淡苡蓉、紫石英、鹿茸、菟丝子等。心肾精气不足合桑螵蛸散、孔圣枕中丹;其四、理中宫、宁心神,常用归脾汤增损;其五、清痰火、开心窍,常用济生涤痰汤加减;其六、化瘀血、通心络,常用桃仁、新绛、归尾、橘红、柏子仁、琥珀等。

九、其他: 如杂病发热^[32]、郁病^[33]、痹症^[34]、肝胃不和^[35]、阴虚痰湿^[36]、咳嗽^[37]、崩漏^[38]等方面也有分析归纳,因篇幅所限,不再一一叙述。

方药运用经验研究

研究探讨叶天土方药运用的经验,能较清楚地反映叶氏辨证论治的心法,对于帮助人们灵活运用古方很有启迪,是叶案研究的一个重要内容。

一、桂枝汤: 据陈氏^[39]分析,叶氏用桂枝汤治虚人外感,或病后复感寒邪,劳倦复感温邪等;治阳伤饮结的咳嗽;治阴阳营卫并损,累及阳维的寒热;治疟、泻、喘、痞;治胃脘痛、腹痛、胁痛、身痛;治时常发疹。所治病证多属虚寒性质。三十一案中有十四案去了芍药,十四案加入茯苓,十五案加了当归,增强了温营通阳的

力量。

二、复脉汤：叶氏善用该方，《临证指南医案》中用此方达40余案，涉及20余种病证。陈氏⁽⁴⁰⁾归纳叶氏的适应证为舌绛裂纹，舌红若赭，口渴喜冷，上脘干涸，心中热焚，烦躁不安，欲寐昏沉等症。总之，属阴液干枯，或营络皆热，或久伤阴液，或下焦真阴已亏，或邪伏厥阴，皆可用本方。文章认为叶氏不仅用复脉汤养阴增液，还用以生胃津、纳肾气及甘温除热。

三、参附汤：据孙氏⁽⁴¹⁾分析，叶氏以参附汤酌加童便、猪胆汁、青铅、龙、牡、五味、熟地以回阳固脱；配粳米、茯苓温通胃阳；加葫芦巴、菟丝子补肾命；加炮姜、白术温运脾阳；加鹿茸通补奇经；加五味、白芍、甘草平调阴阳，加吴萸、川椒、丁香、乌梅泄肝降浊；加茯苓、生姜、泽泻祛寒饮，加芩、连、枳实攻痞积。参附之用量，在回阳救逆、固本治脱方中量较重，而其它则较轻。

四、梔豉汤：叶氏对此方认识独到，谓其能解“陈腐郁热”。陈氏⁽⁴²⁾发现叶案中凡属于上中二焦气分郁热的病证，皆用本方。从《临证指南医案》中三十七案看，既用治风温、暑温、秋燥，又用于眩晕、皖痞、心痛、嗽血、吐血等杂病。应用时，叶氏每佐入一些微苦微辛的药物，意取“微苦以清降，微辛以宣通”。

五、乌梅丸：叶案中乌梅丸的运用范围很广，呕吐、胃痛、泄泻、痢疾、久疟、痞症以及温病皆用之，并不限于蛔厥一证。笔者⁽⁴³⁾探讨了叶氏运用该方的规律。认为叶氏化裁乌梅丸是根据药物性味扩充演变的，以酸为主，旁及苦、辛、甘。如酸苦辛泄肝安胃，酸甘苦化阴清热，酸辛甘温中降逆。酸味药除乌梅外，常酌加生白芍、木瓜、查肉、萸肉，苦味药除黄柏不常用外，常酌加黄芩、川楝子、枳实、秦皮，辛味药酌加吴萸、川朴、木香、陈皮等，甘味药酌加石斛、麦冬、生地、阿胶、首乌等。

六、苇茎汤：张氏⁽⁴⁴⁾指出，叶氏将该方除用治肺病外，还广泛运用于治疗咳嗽、吐血、肺痿、肺痹、哮喘、风温、暑证、温热、痰证等。主证为：身热恶寒，身热不扬或微热，咳嗽，喘促气逆，胸胁痛痰浊或脓血，其气腥，苔白油或黄腻，舌质多暗红或淡紫。

七、滋肾丸：叶氏运用本方颇有独到。笔者⁽⁴⁵⁾归纳，其一，用于泻阴中伏热，证如面红火升，咽痛咽干，不寐心悸，脉细数或左坚；或足踵膝脾胃节处热肿疼痛；或遗精便浊。其二，柔苦制热，反佐辛热，以开血中郁痹，如疝气肿胀热痛，或气坠腹胀，二便不利。

八、泻心汤：陈氏⁽⁴⁶⁾指出叶氏能灵活应用五泻心汤，如用治痰湿热痹阻的痞证；湿热内结、肝风犯胃导致的呕吐；湿热阻滞的反胃；上不能食下不得便的关格；酒热郁伤与暑秽外侵的胃痛；湿热疟疾或疟疾的某

一阶段；湿热痢疾；情志所伤、肝胃不和；厥阴热证吐衄；湿热内陷，神识如蒙；湿热困脾的脾瘕；湿热郁阻中焦的肢厥，等等。赖氏⁽⁴⁷⁾指出叶氏用半夏泻心汤，常喜去守补之大枣、甘草，而加宣通之枳实。

九、大半夏汤：孙氏⁽⁴⁸⁾指出叶氏以“胃虚通补”说为指导，每以大半夏汤为基础，出入于半夏泻心汤、旋覆代赭汤、吴茱萸汤、麦门冬汤、附子粳米汤、人参半夏干姜汤、小半夏汤之间，以治痞满、呕吐、胃病、噎膈、噎膈，以及妇女经产、外感温病等多种病证。

还有一些文章探讨了叶氏运用血肉有情之品⁽⁴⁹⁻⁵⁰⁾虫类药⁽⁵¹⁾、食物中药⁽⁵²⁾等方面的经验，从中可见叶氏用药不拘一格，善于采撷前及民间用药经验，而又融以心得，诚为后学之楷模。

结 语

上述文献资料表明，叶天士医案的研究已有了一定的广度和深度，但总的来看，在探讨叶氏学术经验方面较多，而其学术思想的研究较少；重在归纳分析、就案论案的多，作理论分析、临床验证的较少。而实际上只有深刻地揭示了叶氏的学术思想，才能使散在的学术经验有纲领可寻；只有把其经验提到理论的高度，并在临床上进一步验证，乃至配合实验，才能使叶天士的宝贵经验更好地为今天的临床服务。

参 考 文 献

- (1) 路振平：浙江中医杂志副刊——叶天士学说研究专辑(二)，31页，1980。
- (2) 孙孝洪：浙江中医杂志，(1)：28，1979。
- (3) 孙孝洪：浙江中医杂志，(2)：40，1979。
- (4) 黄煌：江苏中医杂志，(3)：4，1980。
- (5) 钟钱：浙江中医杂志，(8)：350，1981。
- (6) 褚玄仁：江苏中医杂志，(5)：4，1980。
- (7) 林功铮：浙江中医杂志，(10)：370，1979。
- (8) 陈皓等：浙江中医杂志副刊——叶天士学说研究专辑(一)，10页，1979。
- (9) 李太炎等：同(8)，7页。
- (10) 黄兴理：中医杂志，(5)：53，1982。
- (11) 黄煌：江苏医药(中医分册)，(3)：3，1979。
- (12) 孙孝洪：浙江中医杂志，(5)：163，1979。
- (13) 程聚生：江苏中医杂志，(3)：11，1981。
- (14) 赖显荣：浙江中医杂志，(11~12)：531，1980。
- (15) 孙孝洪：同(8)，24页。
- (16) 俞岳贞：浙江中医杂志，4(3)：18，1978。
- (17) 黄煌：叶天士养胃阴法探讨，脾胃学说及其临床应用，17页，江苏科技出版社，1979。
- (18) 孙宝楚：新医药学杂志，(6)：39，1977。
- (19) 陈幼清：同(8)，17页，1979。
- (20) 姚继善：同(8)，15页，1979。
- (21) 胡安邦：同(8)，20页，1979。

(下转第67页)

成新月体,晚期出现纤维化及玻璃样变等改变。这些改变与文献记载是一致的^(1,7)。

二、蛋白尿检测的意义

分析附图和表2的结果不难看出,病理对照组的蛋白尿严重而持续,最后大多数肾小球上皮细胞增生、新月体形成以及发生了小球纤维化。反之环磷酰胺组的蛋白尿曲线低平,最后仅极少数的肾小球出现了纤维化。气血注射液组的蛋白尿曲线介于上两组之间而偏于病理对照组,最后肾小球的纤维化也重于环磷酰胺组而较轻于病理对照组。故在一定范围内,蛋白尿的检测可以作为反映兔 Masugi 肾炎病变程度的一个简单易行的客观参考指标,尽管定性的检测常受到一些因素的影响。

三、关于环磷酰胺和气血注射液的作用和机理

通过附图和表2亦可以看出,环磷酰胺对兔的 Masugi 肾炎是卓有良效的。其作用机理在于抑制了机体的体液免疫反应,因而缓解了发生于基底膜上的抗原抗体反应,基底膜损伤较轻,血浆蛋白特别是纤维蛋白的渗出甚少,绝大多数肾小球内未见新月体形成,而最后几乎无肾小球纤维化发生。与环磷酰胺相比较,气血注射液还是具有一定作用的,表现为六胺银染色切片上显示基底膜的损伤不及病理组那样广泛和严重,纤维蛋白的渗出较少,30天后肾小球纤维化的数目也明显少于病理对照组,经统计学处理是有显著意义的。Kondo 的实验表明,肾小球上皮细胞的增生和新月体的形成与纤维蛋白有密切的关系,若能抑制纤维蛋白的沉积便能制止肾小球纤维化的发生⁽⁷⁾。气血注射液具有阻抑纤维蛋白沉积的作用,可能与其组方中的黄芪、人参、当归有提高淋巴细胞转化率而增强细胞免疫的作用、抑制抗体生成、抑制补体活性等机体特异性免疫功能的调节以及增强巨噬细胞吞噬

能力等非特异性免疫功能有关^(10~12)。通过这些作用调节或影响了机体的免疫机能,预防或减缓了不良免疫反应所引起的基底膜的损伤,减轻了小球内纤维蛋白的沉积,从而减轻了肾硬变的程度。至于作用的具体环节,还有待进一步的实验验证。

结 论

一、经过初步的观察,气血注射液对家兔 Masugi 肾炎有一定程度的预防或保护作用。分析其作用机理可能是调节或影响了机体的免疫机能,减缓了免疫反应所引起的基底膜的损伤,通过阻抑了纤维蛋白的小球内沉积,从而减轻了肾硬变的程度。鉴于本次实验例数较少,今后还得反复验证进一步阐明其作用机理。

二、蛋白尿的变化可以作为判断兔 Masugi 肾炎病变程度的一项参考指标。

参 考 文 献

- (1) Okabayashi A, et al: Curr Topics Pathol 61:1, 1976.
- (2) 北京医学院附属第一医院内科肾炎研究室: 中华内科杂志 (2):87, 1978.
- (3) 崔文英: 北京医学院中草药研究成果汇编。内部资料, 1979.
- (4) 陈克正: 浙江中医药 (8):275, 1979.
- (5) 杨天权: 辽宁中医杂志 (8):1, 1980.
- (6) 王本祥: 吉林中医药 (1):45, 1981.
- (7) Vassalli P: Am J Pathol 45:653, 1964.
- (8) Fujimoto T: Masugi nephritis and its immunopathologic implication. p1, 1980.
- (9) Nishihara T, et al: Acta path Jap 31(1):85, 1981.
- (10) 北京医学院微生物教研组: 北京医学院学报 (3):156, 1978.
- (11) 张宝垣: 影响免疫功能的中草药。内部资料, 1979.
- (12) 张 颖: 气血注射液对溶血性贫血大鼠脾脏影响的组织化学研究。待发表资料, 1982.
- (13) 李登高: 浙江中医杂志 (1):9, 1981.
- (14) 张迪蛟: 浙江中医杂志 (10):363, 1979.
- (15) 陈亦人: 同(8), 30页。
- (16) 陈亮: 同(8), 35页。
- (17) 孙孝洪: 同(8), 37页。
- (18) 陈伟: 同(8), 32页。
- (19) 黄煌: 浙江中医杂志 (7):301, 1982.
- (20) 张燮均: 浙江中医杂志 (1):35, 1981.
- (21) 黄煌: 浙江中医杂志 (4):187, 1981.
- (22) 陈亦人: 浙江中医杂志 (5):173, 1979.
- (23) 赖显荣: 同(1), 23页。
- (24) 孙孝洪: 浙江中医杂志 (10):373, 1979.
- (25) 孙孝洪: 同(1), 27页。
- (26) 高宏恩: 同(1), 30页。
- (27) 沈庆法: 浙江中医杂志 (5):177, 1979.
- (28) 程聚生: 浙江中医杂志 (4):153, 1981.
- (29) 孙孝洪: 浙江中医杂志 (8):353, 1980.
- (30) 刘正才: 同(1), 1页。
- (31) 黄煌: 新加坡中医学院第十五届毕业特刊, 118页。
- (32) 俞岳贞等: 同(1), 8页。
- (33) 杨爱华等: 浙江中医杂志 (2):62, 1982.
- (34) 潘华信: 浙江中医杂志 (2):64, 1982.
- (35) 张觉人: 浙江中医杂志 (10):366, 1979.
- (36) 沈仲圭: 同(8), 22页。
- (37) 王坤根: 浙江中医杂志 (9):391, 1981.
- (38) 沈伟礼: 浙江中医杂志 (7):292, 1982.
- (39) 孙孝洪: 浙江中医杂志 (7):324, 1981.
- (40) 陆文彬: 浙江中医杂志 (7):294, 1982.
- (41) 谢渝华等: 浙江中医杂志 (5):167, 1979.
- (42) 李太炎: 浙江中医杂志 (7):291, 1982.

(上接第75页)