

力偏亢。脾虚肝郁一证,涉及肝脾两脏,虚实错杂,该组患者餐后胃电波幅高低不等,少数病例表现以肝郁为主,波幅较高,多数病例表现以脾虚为主,波幅偏低,提示食荷情况胆碱能迷走神经功能张力少数偏高,多数偏低。

综合上述资料以及脾胃患者皮肤电冷反应检查结果(交感兴奋性指标)⁽¹⁰⁾可以初步认为:正常人空腹时交感神经、副交感神经的基础张力不高,交感神经、副交感神经对有效刺激有较高的反应能力;大多数脾虚患者交感神经、副交感神经对有效刺激的反应能力不足;大多数有肝郁表现(肝胃不和、肝郁脾虚)的患者,空腹时交感—肾上腺系统基础水平偏高;大多数肝胃不和患者交感神经、副交感神经对有效刺激的反应性较高;脾虚肝郁患者则视其脾虚与肝郁以何者为主而有不同反应,以脾虚为主者与脾虚相似,以肝郁为主者与肝胃不和者相似,脾虚与肝郁都明显者交感神经对有效刺激的反应水平较高,而胆碱能迷走神经对有效刺激的反应能力不足,植物神经两对对立方面的反应性不均衡。

国内许多单位采用不同指标对脾胃患者的植物神经功能进行过研究^(10~13),而结果和看法则各不相同⁽¹²⁾⁽¹³⁾。造成上述不同意见的原因可能与研究部位(组织器官)的不同有关。因为不同组织器官的植物神经功能很可能不相一致。由于脾胃与消化系统关系甚为

密切,因此建立消化器官植物神经观察指标对脾胃研究的进一步深入是十分必要的。我们利用胃电等指标平行观察患者交感、副交感功能的工作才开始不久,加以神经体液因素对各组织器官的作用非常复杂,上述初步认识,很不成熟,仅供参考。

受试病例由内科及本室临床组提供,本工作得到经络研究室大力支持,安徽中医学院经络研究所许冠荪老师对本工作提出许多宝贵意见,特此一并致谢。

参 考 文 献

- (1) 冯庚玮等:中医杂志(4):32, 1986。
- (2) 广州中医学院脾胃研究组:中华医学杂志 60(5):290, 1980。
- (3) 劳绍贤等:浅谈脾虚各型的本和标与治疗的关系。内部资料, 1982。
- (4) 许冠荪等:生理学报 32(3):277, 1980。
- (5) 许冠荪等:91例胃病患者胃电图的初步观察。内部资料, 1980。
- (6) 林殿利等:上海医学 2(12):32, 1979。
- (7) 张经济:生理科学进展(4):325, 1981。
- (8) 张经济:生理科学进展10(4):312, 1979。
- (9) 连至诚:脾虚及其他脾胃患者胃电的初步观察。内部资料, 1981。
- (10) 陈洁文等:新中医(10):46, 1981。
- (11) 广州中医学院脾胃组:中华医学杂志60(5):290, 1980。
- (12) 王建华:脾本质探讨的研究概况和途径。内部资料, 1978。
- (13) 许自诚:现代对脾实质研究的动态。内部资料, 1981。

中 医 药 治 疗 慢 性 唇 炎 简 介

湖北医学院附属第一医院中医科 刘荣星

慢性唇炎,是指唇红部不能作出特殊诊断的一种非特异性慢性炎症,似属中医“唇风”范畴,多发于下唇,常经久不愈,治疗棘手。

近年来,经我院附属口腔医院确诊为慢性唇炎的患者,即转至我科用中医药治疗,多在2周左右获愈。远期随访,效果良好。特举例简介如下:

芦××,男,20岁。因外伤后下唇肿胀干裂3个月而就诊。于3月前不慎从楼上摔下,下前牙折断,下唇挫裂伤,伤口经缝合后愈合,后渐见下唇肿胀干裂,结薄痂,反复加重。经局部涂擦皮质激素软膏,口服土霉

素、维生素C未见好转而转至我科。

查见:下唇微肿外翻,发痒,粘膜局部剥脱充血,呈深红色,干燥有鳞屑及薄痂皮,自觉有粘稠物将上下唇粘住。舌质红,苔薄黄,脉细数。初用清热解暑十余剂不效,乃审证求因,改用清火生津、滋阴益肾法。内服方:生地、女贞子、山药、玉竹各15克,栀子、丹皮各12克,黄芩、麦冬、莲子心各9克。每日一剂,煎服。外敷方:玉蝴蝶,每次一张,用开水浸湿后贴于患部,每4小时换一次,临睡前更换一次,次晨再更换。经治12天,红肿、脱痂诸症消失,遂停药观察,随访5年未复发。