

0.60 小时⁻¹。我们又以桂枝汤对小鼠角叉菜胶性足肿胀的抗炎作用为指标,通过药物的量效和时效关系,求得K值为0.604 小时⁻¹, $t_{1/2}(ED)$ 为1.15 小时。结果与上述从发汗的药效学计算所得的 K_{10} 和消除半衰期基本一致。

以上说明桂枝汤汤剂口服小鼠,吸收快,达峰时间短,奏效快;体内消除速度快,不易蓄积。《伤寒论》提出的“更服”“半日许令三服尽”,参照药代动力学参数,是可行的。

八、小结

桂枝汤是《伤寒论》中群方之魁,我们从方义出发,用现代科学实验手段,对其功能、配伍、制方遣药和服法,作了尽可能全面的探讨,虽然是初步的,很多方面有待深入,但已有的结果,基本上符合祖国医学对桂枝汤的有关论述,证明了张仲景制定桂枝汤的科学性,也为我们自己进一步开展方剂学研究积累了一定的经验。

参 考 文 献

- (1) 富杭育,等.桂枝汤对体温和肠蠕动双向调节作用的实验研究.中国医药学报 1990;5(2):34.
- (2) 富杭育,等.桂枝汤对大、小鼠汗腺分泌作用的实验研究.中西医结合杂志 待发表.
- (3) 卢长安,等.桂枝汤的药理学研究 6.桂枝汤对免疫功能的双向调节作用.中药药理与临床 1990;6(1):2.
- (4) 富杭育,等.桂枝汤的药理学研究 1.一般药效学观察.中药药理与临床 1987;3(2):1.
- (5) 富杭育,等.桂枝汤的药理学研究 3.对小鼠非特异性屏障机能的影响.中药药理与临床 1988;4(4):1.
- (6) 富杭育,等.桂枝汤的药理学研究 2.分煎、合煎对药效的影响.中药药理与临床 1987;3(3):1.
- (7) 富杭育,等.桂枝汤的药理学研究 4.正交设计法的组方分析.中药药理与临床 1989;5(1):9.
- (8) 富杭育,等.桂枝汤的药理学研究 5.加味、减味桂枝汤和桂枝汤的药理比较.中药药理与临床 1989;5(6):1.
- (9) 贺玉琢,等.桂枝汤和桂枝加厚朴杏子、桂枝加龙骨牡蛎汤的药理作用的比较.待发表.

升陷汤治疗小儿尿频

四川蒲江西南医院 张 大 洪

小儿尿频是小儿时期较常见的一种疾病。属于中医“淋证”(气淋)范畴。本病在临床上以尿急,小便频数,日20~30次为特征。近年来笔者采用“升陷汤”为主治疗本病,临床收效良好。现报告于下。

一、一般资料

共观察5例,男4例,女1例,年龄在4~9岁之间。本组病例具有以下临床表现:1.尿急,欲小便而不能控制;2.小便频数昼重夜轻,日20~30次不等;3.小便质清,量每次30毫升左右;4.实验室检查无阳性发现。

二、治疗方法

本组患儿均给予自拟升陷汤加减治疗,药用:黄芪12克,党参12克,炒山药12克,龙骨20克(先煎),益智仁12克。

加减法:患儿脾胃虚弱,饮食不佳加神曲、山楂;气虚明显者加重黄芪、党参用量;肾阳虚明显者,加补骨脂。每剂药水煎3次,取汁30~50毫升,分3次口服,每日1剂。

三、治疗效果

5例患儿服药后,多在3剂以后尿频程度得到不同程度的减轻,一般服药10剂后,尿频症状基本消失,

尿次日4~8次左右,每次约60~80毫升,5例患儿病愈半年后随访未见复发。

四、病案举例

张×,男,8岁。病发10余日,症见尿频,日20~30次左右。尿急,欲小便而不能控制,尿量每次30毫升左右,质清。曾在其他医院就诊,视为急性膀胱炎,中西药配合治疗,半月未见好转。查体:形体消瘦,小腹部质软,无压痛感。实验室检查:尿常规(-),尿糖(-)。投以升陷汤口服,3剂后,尿频逐渐减轻,共服10剂后,尿次恢复到日6~10次左右,尿急情况已能控制。

五、讨论

本方为自拟方,小儿乃谓“稚阴稚阳”之体,禀赋不足,肾气未充,气化不及州都,膀胱约束无力,故有尿频、尿急、欲小便而不能控制之症。方中党参、黄芪、山药三药合用,补中益气,升阳举陷,则气机调畅,开阖有度。益智仁功专暖肾固精缩泉,龙骨重镇安神,收敛固涩,二药配有收有涩。肺为水之上源,肾为水之大主,且肺肾精气互生,水道通畅,气化正常,则膀胱约束有力,排尿自能控制,尿频自然得止。