

15. 谭有庄等：党参对心血管系统的影响。中医研究院中心实验室 1981 年度学术年会报告
16. 遵义医学院急腹症研究组：中药对家兔离体小肠运动的影响。新医药学杂志 12:567, 1974
17. 陈国志等：党参水煎剂及部位提取物对离体肠管的影响。北京市中西医结合学术会议材料, 1981
18. 柴田丸等：党参的药理学研究(第一报)：文党、潞党及板桥党甲醇提取物的急性毒性和药理作用。生药学杂志 34(1):57, 1980
19. 项平：七种中药抗老作用的实验观察(初报)。辽宁中医杂志 3:44, 1982
20. 苏州市第三人民医院中西医结合病区免疫室：四君子汤、四物汤、六味地黄丸及参附汤对细胞免疫功能影响的研究。江苏中医杂志 1(2):32, 1980
21. 胡祖光等：四君子汤及其配伍对小白鼠腹腔巨噬细胞吞噬功能的影响。中医研究生论文——广州中医学院 78 届研究生, 第 205 页, 1981

中医虚证辨证参考标准

全国中西医结合虚证与老年病防治学术会议于 1982 年 11 月 16 日至 20 日在广州召开, 会上为统一虚证辨证标准, 便于今后进行“证”的研究时选择典型病例, 发动了全体到会代表(包括到会的老中医和西学中、以及基础理论研究人员)反复讨论, 同意为制订这一辨证标准的几项原则: 1. 以中医理论的指导思想订立各条标准, 暂且不加入现代科学指标。2. 中医辨证论治比较灵活, 此标准专为科研选择具备典型“证”的病例而用, 便于全国有关虚证研究的辨证标准逐步得到统一, 对临床诊断仅作参考。

辨证标准

心虚：1. 心悸心慌, 2. 失眠多梦, 3. 胸闷, 4. 脉结代细弱。具备两项, 第 1 条为必备。

脾虚：1. 食欲减退, 2. 食后或下午腹胀, 3. 大便溏薄, 4. 面色萎黄, 5. 肌瘦无力。具备三项。

肺虚：1. 咳嗽痰白, 2. 气短喘促, 3. 易患感冒。具备两项。

肾虚：1. 腰脊痠痛, 2. 胫痠膝软或足跟痛, 3. 耳鸣耳聋, 4. 发脱齿摇, 5. 尿有余沥或失禁, 6. 阳萎、早泄或月经不调。具备三项。

气虚：1. 神疲乏力, 2. 少气懒言, 3. 自汗, 4. 舌胖有齿印, 5. 脉虚无力(弱、软、濡等)。具备三项。

阴虚：主证: 1. 五心烦热, 2. 咽燥口干, 3. 舌红或少苔、无苔。次证: 1. 午后颧红, 2. 便结而尿短赤, 3. 盗汗, 4. 脉细数。具备主证两项, 次证一项。

阳虚：主证: 1. 畏寒肢冷, 2. 面目虚浮, 3. 舌淡胖苔润。次证: 1. 夜尿频多, 2. 便溏而尿清长, 3. 脉沉微迟。具备主证两项(其中第一条为必备), 次证一项。

〔血虚、肝虚暂未订〕

说明

1. 所订各条标准以虚证为前提, 而虚证的前提是久病而虚损, 辨证时宜注意。个别标准既可作虚证、也可作实证看待时, 须结合其它标准一起权衡。

2. 选择典型病例时, 应不具备其它虚证的主要条件, 以免夹杂。

3. 证以气血阴阳与五脏相结合而成, 如心气虚 = 心虚 + 气虚; 脾气虚 = 脾虚 + 气虚; ……。在五脏症状不显, 也可气阴两虚 = 气虚 + 阴虚; 阴阳两虚 = 阴虚 + 阳虚。

(沈自尹整理)

全国第一次活血化瘀研究学术会议在上海召开

1982 年 12 月 11~15 日在上海召开了全国中西医结合研究会活血化瘀专业委员会成立大会暨全国第一次学术会议。出席会议的有全国 25 个省、市、自治区及解放军代表共 172 名。总会季钟朴理事长, 邱安堃、祝湛予副理事长, 上海市卫生局王聿先局长及张镜人副局长参加了会议。大会共收到活血化瘀研究论文 276 篇, 除大会、分组会议交流外, 会议还举办了部分论文张贴及仪器实物展览, 收到良好效果。大会学术交流反映了近 1~2 年来我国在活血化瘀领域内中西医

结合研究的进展, 在阐明血瘀证及活血化瘀治则的实质方面也有新的发展。会议对《血瘀证诊断试行标准》及《传统活血化瘀药物的范围》等五个专题进行讨论, 并制定了参考标准。并强调在活血化瘀研究中既要注意保持和发扬中医药特色, 又要充分运用现代先进技术, 争取在 1985 年前做出若干鉴定性成果。会议选举陈可冀为活血化瘀专业委员会主任委员, 陈文杰、张之南、梁子钧、高应斗为副主任委员。

(本刊讯)