

一降的定规,既然肾纳气而气向下,留给肺的当然只有呼而气出了。这样就演变出错误的结论。② 古代科技落后, 对人体的认识主要通过类比而机械套用“天人相应”。如《医旨绪余》认为:“肺出气……肾纳气……谓呼在肺而吸在肾者,盖肺高肾下,犹天地也”。这就是简单视肺为天,天高气升而散。视肾为地,地下气降须收。如此地生搬硬套结果必然违背客观事实。③ 历史上有许多医家 都很偏重和强调肾(命门)的作用。如倡说“肾纳气”的医家都非常重视肾和命门,加上临床中常碰到的慢性咳嗽病人后期除喘息加重外,出现或多或少的肾虚症状(肺病及肾),就容易联想到喘息加重是肾虚而气向上浮,从而反推出“肾纳气”的结论。综上,“肾纳气”是一定的历史环境下不正确认识的产物,在人类认识水平极大提高的今天应该纠正这一历史错误。

最后,我们仍回到临床实践中来。如果现在抛弃“肾主纳气——肾不纳气”这一生理、病理术语,对脏腑理论和临床实践会带来什么危害呢?丝毫不会。因为这一术语所要表述的内容,正确的部分已全部包含在现有脏腑理论中,并阐述得更加确切、完整和合乎逻辑。亦即,生理时,肾中元气对肺有滋润、濡养、温煦、推动的作用,以保证肺的正常功能活动(元气对其他脏腑也具同样的作用)。病理时,所谓肾不纳气证就是肺肾两虚证(主要是肺气虚),这是早已为大多数医家所认可的。所以,摒弃后人(相对于《内经》时代)多余添加的“肾纳气”的观点,不但无害,反而有助于使现代脏腑理论在肺与肾的功能及相互关系的表述上更加客观、规范,避免不必要的逻辑错误和清除非科学性的内容,使脏腑理论从系统上更加严密、科学。

## 肝灵冲剂治疗急性肝炎 102 例报告

谏宁生<sup>1</sup> 茅允兰<sup>1</sup> 苏国基<sup>2</sup> 宁琼英<sup>3</sup> 江传发<sup>4</sup>

我们四家医院自 1986 年 7 月~1987 年 1 月,用肝灵冲剂对急性病毒性肝炎进行随机同期对照观察,效果良好,现将结果报告如下:

一、病例选择及分组: 均按 1984 年南宁会议所修订的急性肝炎诊断标准,按随机原则,同期对照,分为治疗组 102 例,对照组 57 例。二组的一般情况及临床表现无显著差异。

二、治疗方法: 治疗组用肝灵冲剂, 每次 15 克, 每天 3 次。对照组用肝宝胶囊(广州星群制药厂生产,主要成分为叶绿酸铜钠,每个胶囊含 20 毫克), 每次 1~2 粒, 每天 3 次。两组患者除支持疗法外,一律不用其他药物。10 天为一个疗程,一个疗程后化验一次肝功能及 HBsAg, 一般以治疗 3 个疗程为限。

三、治疗结果: 治疗组 102 例中,临床治愈 60 例(占 58.8%),显效 21 例(占 20.6%),好转 16 例(占 15.7%),无效 5 例(占 4.9%)。总有效率为 95.1%。对照组 57 例中,临床治愈 30 例(占 52.6%),显效 13 例(占 22.8%),好转 10 例(占 17.5%),无效 4 例(占 7.0%)。总有效率为 92.98%。治疗组尤以降黄疸为

佳,有 97.0% 的病例恢复正常,对照组为 87.7%,两组比较有显著性差异( $P < 0.05$ )。治疗组原有 22 例 HBsAg 阳性,治后 9 例阴转,对照组 HBsAg 13 例阳性,治疗后仅 1 例阴转,两组比较有显著性差异( $P < 0.05$ )。

四、体会: 肝灵冲剂是湖南省湘西自治州民族医药研究所及州药厂将单味中药木瓜提取浸膏加白糖制成的冲剂,根据有关研究,发现该冲剂中含有维生素 C 及齐墩果酸等多种成分。通过本文对 102 例急性肝炎病人的治疗观察,证明其确有疗效。临床及实验研究结果均证实肝灵冲剂对 HBsAg 阴转有作用,但鉴于急性肝炎 HBsAg 自然阴转率较高,本组观察病例数尚少,难以作出准确而肯定的结论或评价。木瓜为一常用中药,药性平和,作用广泛,未发现有任何毒副反应,疗效肯定,值得推广应用。

<sup>1</sup> 湖南中医学院第一附属医院; <sup>3</sup> 长沙铁路医院;

<sup>2</sup> 湖南省武警总医院;

<sup>4</sup> 湖南省地质局职工医院