

组成,具有调和营卫,增强机体免疫功能。温阳培本、祛痰降逆的功效,在夏季三伏天阳气旺盛之时,慢性支气管炎、哮喘和体虚易患感冒的患者,大多卫气虚弱,体虚偏寒,痰饮内伏,以致痰贮于肺而时时作咳,饮邪内伏而腹胀气短,食欲减退,久病肾气虚衰不能纳气而动则气喘,稍受风寒之邪遂引发咳嗽。桂龙咳喘宁不仅温阳祛邪,而且化痰止咳平喘,标本兼治,其中龙骨、牡蛎等药有补肺益肾、纳气潜阳养阴的功能,起到标本兼治的作用。如患者赵某,患哮喘病已 10 多年,每年秋冬季节发作频繁,每次发作时,气喘胸闷,发热痰多,常需静脉滴注抗生素、激素等治疗。经过用桂龙咳喘宁连续 2 年的冬病夏治,哮喘已很少发作,即使发作亦甚轻微。在近半年的随访中发现,患者坚持服用桂龙咳喘宁后已不再经常感冒,说明其体质已得到进一步增强。又如患者王某,患慢性支气管炎,肺气肿,平时痰多色白,动则气急,腹胀乏力,采用加味白芥子散外敷,并配合内服桂龙咳喘宁治疗 2 个月,咳嗽大减,痰液明显减少,食欲增进,体质增强。我们认为,由于慢性支气管炎、哮喘等病大多病程久远,所以治疗时间相应较长,故应坚持按疗程服药,尤其应重视在缓解期的预防性治疗,运用祖国医学未病先治的原则,冬病夏治,可收到预防咳嗽病冬季发作的效果。

浙江省嘉兴市第一人民医院(314000) 盛燮荪

## 《金匱要略》质疑 1 则

张仲景在论述奔豚病时指出:“奔豚病,从少腹起,上冲咽喉,发作欲死,复还止,皆从惊恐得之”。不难看出,奔豚病的主症是“上冲咽喉,发作欲死”;临床特征为“复还止”;病因则“皆从惊恐得之”。证候类型及治疗方法有:(1)肝郁奔豚,奔豚汤主之。(2)心卫阳虚,“针处被寒”引发的奔豚,桂枝加桂汤主之。(3)饮逆奔豚,茯苓桂枝甘草大枣汤主之。除此之外,《金匱要略》肺痿肺癰咳嗽上气病篇的“大逆上气,咽喉不利”,应属奔豚病的心脾肺气阴两虚证型。理由为:(1)“上冲咽喉,发作欲死”与“大逆上气,咽喉不利”临床证明可为互补。(2)“止逆下气”是各类奔豚病方药的共同作用机理。(3)“复还止”亦“发作性”。(4)病因皆与“惊恐”有关。笔者曾治某女,38 岁,1998 年 5 月 19 日初诊。患发作性气逆梗喉,呼吸急迫 5 月许。5 月前,因琐事引起情怀不畅,渐致胸闷、心悸。治不得法,病情不见好转,疑为心脏病。治不应手,医欲敷衍,亦推心病难治,徒添患者紧张,遂成是候。每次发作均需努力咯出些许痰沫,方能缓解。辗转治疗无效,前来就诊。口干渴不多饮,纳减,面目轻浮,二便、月经尚正常。舌红、苔剥白,脉细稍数。拟诊为奔豚病心脾肺气阴两虚证。治仿《金匱》“止逆下气”法,与麦门冬汤 2 剂。逆平喘止。再与香苏二陈

出入 2 剂。闷展,悸宁。笔者认为,《金匱要略》错将治疗心肺阴伤,脾气亦虚,痰郁气逆奔豚病的麦门冬汤置于《咳嗽上气》病篇,显然是孙奇等编校者因缺乏相关实践,望文生义,受“上气”二字误导的结果。虽说麦门冬汤治疗阴虚咳嗽亦有效,仍然有损专病名方的应有价值和一代医圣的巨匠用心。因此将该条文移入奔豚气病篇为妥。

江苏省姜堰市人民医院(225500) 朱宝华

## 要合理应用西洋参

随着人民生活水平提高,养生保健越来越受到人们的重视。如西洋参制品可谓花色繁多,但消费者应正确认识它的功效与危害。我国是最早发现和应用人参的国家,17 世纪人参才传入欧洲。18 世纪初在加拿大南部发现了美洲人参,即西洋参。

西洋参在我国的应用约有 250 年历史。作为中药,清代吴仪洛编撰的《本草从新》已有记载,它的功效为养阴清火,补肺养胃,用途并不广泛。前人在应用西洋参过程中已认识到它的危害,指出中阳衰微,胃有寒湿者应忌服。根据《中药大辞典》,西洋参的功用主治为“益肺阴,清虚火,生津止渴。治肺虚久嗽失血,咽干口渴,虚热烦倦”。《简明中医辞典》记载功效为“补肺降火,养胃生津。治肺阴不足,虚热喘咳,咯血;热病伤阴,咽干口渴。动物实验对中枢神经有中度的兴奋作用”。由此可见,它是一味针对性强的中药。

目前滥用西洋参主要有三种情况:一是抗疲劳。疲劳是一种亚健康状态,其主要表现为倦怠乏力,少气懒言,四肢酸软,反应迟钝等。是机体气血阴阳处于相对失衡所致。而消费者的观念中人参性温,大补元气,西洋参性凉,也可大补元气。其实西洋参以养阴为主,人参则以补气为主,两者功用有区别。而引起疲劳的原因有许多,很多情况为西洋参所不宜。二是恶性肿瘤患者。这一部分患者在术后或放疗化疗之后,多数人不同程度地使用西洋参及制品,不少患者应用时间长,剂量大。目的是提高人体的抗病能力,但事实并非如此。只有当患者在术后或放疗化疗之后,具有明显的肺胃阴虚症状时才可使用,同时也应尽量在中药复方中应用,以除其弊。因此对于恶性肿瘤患者,特别是早期患者,弊多利少,使用应慎重。三是慢性乙型肝炎患者。慢性乙型肝炎患病后,往往病程迁延日久,病情反复发作与缓解交替出现。其临床表现主要有腹胀、纳差、乏力。伴有转氨酶的异常和波动。中医理论认为其机理以肝郁脾虚,湿毒血瘀等因素相互作用所致。临床证实,西洋参不仅不利于患者的疾病康复,而且会加重和迁延病情。因此慢性乙型肝炎患者应忌服西洋参。

浙江省宁波市解放军 412 医院(315040) 袁震土