

直至小鼠头沉入水中10秒不能上浮为止。表2示,人参组小鼠存活时间比对照组延长83.3%,人参+莱菔子组小鼠存活时间比人参组又延长18.2%,有显著性差异($P<0.05$)。

表2 各组小鼠耐热及低温游泳存活时间的比较

组别	鼠数	耐热持续时间(秒)	低温游泳存活时间(分)
对照组	10	14.2±5.1	6.0±1.2
人参组	10	31.2±18.4*	11.0±1.5*
人参+莱菔子组	10	42.0±18.6*	13.0±1.1*

* 与对照组比较 $P<0.01$

4 讨论

人参为补益药,莱菔子为消导药。从传统的配伍理论来说,两者似乎不能配伍在一起,否则莱菔子的消导降低了人参的补气作用。近年出版的一些中药书籍在阐述中药“相恶”配伍时常用人参配莱菔子为例证。全国中医药院校教材《中药学》三、四、五版的“配伍”栏的“相恶”中记载着“人参恶莱菔子”。我们以上试验表明,在上述几项实验指标中莱菔子不恶人参,亦不降低人

参的补益作用。

人参对提高小鼠的抗疲劳、耐缺氧及抗应激等方面确有明显的作用,而同服莱菔子对上述作用未见影响,我们认为同以下两点有关:

第一,补气与行气是两个不同的概念。人参大补元气、益脾补肺;莱菔子消积导滞、下气化痰平喘。两者合用一补一行,起到补而不滞的作用。故我们认为,两药相伍不是“相恶”而是相辅相成。

《本草新编》云:“或问萝卜子专解人参,一用萝卜子则人参无益矣,此不知萝卜子而并不知人参者也,人参得萝卜子,其功更神,盖人参补气,骤服气必难受,非止喘胀之症为然,得萝卜子以行其补中之利气,则气平而易受,是萝卜子平气之有余,非损气之不足,实制人参以平其气,非制人参以伤其气也”。

第二,人参的主要成分为人参皂甙,莱菔子及同体萝卜所含成分为脂肪油、葡萄糖、蔗糖、果糖及多种氨基酸、维生素等,而这些与人参皂甙结合后均不影响人体的吸收。

以上为我们所做的人参与莱菔子合用的实验研究,希望同道们予以验证重复。

矽肺病中医辨证经验

区英麟* 朱国强*

矽肺是由于长期吸入含结晶型游离二氧化硅粉尘(矽尘)所引起的以肺组织纤维性病变为主的疾病。早期临床症状多不明显,出现胸闷气短较早,随着病程的发展症状出现胸痛、呼吸困难,甚至不能平卧,胸部X线片检查出现结节阴影,大块融合病灶,其次为肺门增大的淋巴结阴影,肺纹理增多变粗,胸膜在晚期可见肥厚及粘连。矽肺目前尚无理想的治疗方法。

中医称矽肺病为“末石伤肺”,历代名家对该病的专项论述较少,但其机理与中医“肺痿”相似。笔者根据晋·王叔和《脉经》认为“肺痿咳唾,咽燥欲饮水者,自愈”,着重用生津液的药物,选用《济生拔粹》中的紫菀散作为基础方剂,以取其补气养阴生津之效。原方组成:人参(一般用红参)、紫菀、知母、桔梗、甘草、五味子、茯苓、阿胶(无咳血者一般减去阿胶,痰湿不重者去茯苓)。气短喘促者,加苏子、杏仁。血虚者,加熟地。阴虚津枯重者,加玉竹、沙参。咳血者,加田三七。方中取人参大补元气,止渴生津,益智安神;紫菀、苏子、川贝

母、桔梗化痰止咳平喘;五味子敛肺滋肾,生津平喘安神;阿胶补血止血,滋阴润肺;茯苓健脾安神。咳血者加田三七,以加强化痰止血。阴虚津枯重者,加玉竹、沙参以滋阴生津。咳嗽喘促加苏子、杏仁以止咳平喘。经临床治疗数十例“矽肺”病人,效果比较满意。

病例介绍:黄某,女,48岁,1992年1月14日诊。主诉:长期身体不适,咳嗽胸痛,气促。患者面色枯黄,气促咳嗽,舌红少苔,脉数无力。查职业史中,患者原于1959年起在某船厂从事船舱电焊工。1991年曾诊断为I°电焊尘肺。该电焊尘肺的发病原因是由于长期大量吸入电焊烟尘所致。肝功能:总蛋白76g/L,球蛋白28g/L,白蛋白48g/L。B超显示,肝、胆、脾、肾均未见异常。X线诊断:I°电焊尘肺,肺纹理多,两下肺呈小网状改变,心影呈主动脉型。中医诊断为肺痿症。其咳嗽胸痛气促是由于肺痿伤津,津液枯燥,不能润肺所致。治疗以补气养阴生津。方用紫菀散加减:红参20g,紫菀12g,知母12g,川贝母15g,甘草5g,五味子20g,苏子12g,10剂。药后气促改善,续用本方去苏子,守方间断服药。1995年10月4日,X线复查I°尘肺未见发展,面有光泽,咳嗽气促和胸闷消失,自觉良好。

* 广东省江门市职业病防治所,广东江门市花园新村中3号(529020)

收稿日期:1995-12-20