

肺气虚，运血无力，则血行不畅而易成瘀；从而形成脾、肺、肾或心之气阴两虚，虚中夹痰湿、夹瘀之虚实夹杂证，缠绵难愈。肺主气，司呼吸，外合皮毛；老年患者肺虚卫气不固，常因外邪袭肺，使旧病咳喘、痰饮及其它夹痰湿夹瘀之病化热，甚则出现胃气厥逆、亡阴、亡阳、阴阳离绝及多脏衰竭等严重变证。严重威胁老年患者的生命。

三、老年病应重视调理脾肾，兼顾他脏，综合治疗。老年人因胃液、胃酸及其它消化酶的分泌减少等因素，常见胃肠功能障碍及消化不良现象，中医往往诊为脾虚。老年人常见之腰疼腿软，耳鸣耳聋，脱发牙落，前列腺增生所致的小便余沥不尽以及肾功能减退等（本组 49 例），则为肾虚的依据或参考。

老年患者常有多种疾病，久病者多，一脏受病常使他脏次第受累。故老年患者常见多脏受病，五脏皆可见虚象。老年病以虚为本，多见

虚实夹杂证。按中医有“上下交病治其中”的经验总结，临床实践治疗多脏受病的老年患者，常从调治脾胃入手，或同时调补脾肾。对于虚中夹实，可用温平补虚之剂调治，扶正祛邪。若用攻补兼施法，宜先缓而后逐渐增量，中病即止，以防伤正。对高龄老年人还应注意补益肺气以固卫气；节精全神以养心气；适四时寒温，以防六淫外袭；精心护理，合理调配饮食，保持精神愉快等综合措施。

参 考 文 献

1. 匡调元. 中医病理研究. 上海: 上海科学技术出版社. 1980: 90~121.
2. 陈泽霖. 临床病理讨论——脾肾阳虚，水湿泛滥，兼夹湿热. 中西医结合杂志 1982; 2(1): 57.
3. Howell TH. Multiple pathology in nonagenarians. Geriatrics 1963; 18: 899.
4. 朱丹溪. 《格致余论·养老篇》引自王肯堂《医统正脉全书》第十函，木刻本。

生脉散对实验性心肌梗塞修复作用的影响(摘要)

中国人民解放军北京军区 262 医院实验科

李亚民 贾俊业 林 京 陈维亚

生脉散为益气生津扶正生脉的常用方剂，临床上用于抢救急性心肌梗塞心力衰竭疗效较好。动物实验表明生脉散有提高受损心肌 DNA 合成的作用，能使心肌梗塞范围迅速缩小。为进一步观察生脉散对心肌梗塞修复作用的影响，我们采用核素标记的放射自显影方法进行了动物实验，其结果如下。

实验方法 用结扎家兔冠状动脉前降支方法及用大白鼠腹腔注射脑垂体后叶素方法造成心肌梗塞的动物模型。实验组家兔耳静脉注射、大白鼠腹腔注射生脉散，其用量按 2.5g(人参)/50kg 体重计算，用生理盐水稀释。对照组用以上相应给药方法给与等量的生理盐水，家兔治疗 48 小时，大白鼠治疗 72 小时，分别腹腔注射 $^3\text{H-TdR}$ 300~350 μCi /只和 1 μCi /g 体重，标记 4 小时，取心脏进行病理组织处理，用浸膜法涂布 1:1.5 稀释的核-4 乳胶，分别曝光 30 天(家兔)及 8 天(大白鼠)，经显影、定影、染色后进行病理观察和计算细胞核标记率。

实验结果 家兔梗塞心肌组织的病理变化：实验组心肌呈点片状坏死灶，周围炎性反应已吸收，有大

量成纤维细胞增生。对照组心肌呈大片状坏死灶，周围有明显的炎性反应，轻度的肉芽组织增生。

放射自显影结果：实验组细胞核标记率为 16%，对照组细胞核标记率为 4.2%，标记的细胞核大部分是成纤维细胞核，偶见标记的心肌细胞核。

二、大白鼠损伤心肌组织的病理变化：实验组坏死灶周围有大量成纤维细胞增生，而对照组坏死灶周围有大量炎细胞浸润。

放射自显影结果：实验组平均标记率为 32.6%，对照组平均标记率为 13.8%，两组标记率经统计学处理差异显著 ($P < 0.05$)。另外采用高速放射自显影曝光 24 小时结果，实验组标记率 30.1%，对照组标记率 13.8%，两种放射自显影方法所得结果相一致。

有关家兔心肌梗塞恢复过程，陶氏等曾有报道，家兔心肌梗塞发生后 5 天内为急性坏死的进展期，5 天后进到修复期。本组实验结果治疗组家兔和大白鼠心肌梗塞后的第 2 天、第 3 天已进入修复期，而对照组仍处于炎性反应期。这一结果可以表明生脉散有促进损伤心肌 DNA 合成，加速损伤心肌的修复作用。