

古代名方，结合老中医经验加减化裁而成，以何首乌为主药，含黄芪、丹参等，诸药合用，平补阴阳，调养五脏，温而不燥，补而不腻，性味平和，无阴阳偏盛之弊。我们认为较系统地采用现代科学手段进行基础和临床的研究，对继承和发扬祖国医学遗产、发展中医事业，有一定意义。

二、衰老产生的机制，学说颇多^(1,3,5,10)。目前多认为与自由基、免疫及代谢等有关。从服活力甙三个月情况看：(1)随机抽样查细胞免疫功能(见表4)、LBT、EaRFC、活力甙组服药前后有显著差异，P值分别 <0.05 及 <0.001 ，而安慰剂组服药前后无变化，说明活力甙可以提高受试者的细胞免疫功能。(2)抗氧化酶类变化(见表5)，活力甙组较对照组显著提高。(3)服药后两组血清脂褐素差异十分显著，似可说明活力甙可降低脂褐素。我们认为活力甙可能是通过增强机体细胞免疫功能，提高抗氧酶的活力，抑制自由基的有害性氧化作用，增加细胞膜的稳定性及抗脂质的过氧化作用来抑制脂褐素的形成等，从而发挥其抗衰老作用。

三、活力甙由常用中药组成，价不昂贵，性味平和，具有改善睡眠，增强精神体力，促进食欲，提高免疫功能，增加身体抵抗力，达及延缓衰老作用^(2,5,6)。无毒副作用，老年人乐于服用，易于推广。

参 考 文 献

1. 姚鸣春,等. 何首乌抗衰老机制初探. 老年学杂志. 1984; 2(1):26.
2. 王永雁,等. 人类衰老的测定方法, 国外医学老年医学分册 1982; 3(2):12.
3. 曾育生,等. 抗老药物研究的现状及方法. 国外医学老年医学分册1982; 3(2):1.
4. 刘吉生,等. 自由基与衰老. 国外医学老年医学分册 1984; 5(4):147.
5. 刘梓荣,等. 老年医学. 北京:人民卫生出版社, 1981: 28—55.
6. 郑集. 从代谢观点看衰老机制. 中华老年医学杂志 1983 2(1):25.
7. 王本祥. 人参抗衰老作用的探讨. 中华老年医学杂志 1983; 2(1):57.
8. Kents(史文华译). 抗老药——普鲁卡因. 国外医学老年医学分册 1983, 4(1):17.
9. 刘吉生. Vit-E与衰老. 国外医学老年医学分册 1983; 4(2):49.
10. Marc E. Waksler. Senescence of the immune system The Med Clin of Nor Am. 1983; 67(2):263.

四川省新建立一批 中西医结合基地

1984年2月，四川省召开全省振兴中医大会，一年多来，在省委和政府的亲切关怀下，中西医结合工作取得显著成绩。到目前为止，经省卫生厅正式批准，该省建立了一个中西医结合研究所，即成都市中西医结合研究所；先后在成都、渡口、达县地区成立了三所中西医结合医院；有九个地区级以上的综合医院设立了中西医结合病区，全省拥有中西医结合病床千余张。与此同时，成都中医学院举办两年一期的西医学习中医班，专门培训西学中高级人才。目前，全省共有中西医结合队伍九千余人，其中西医学习中医两年以上者近三百人，学习一年以上者一千一百多人。全省成立了中西医结合研究会，会员已达四百余名。

(李正华)

河北省尚义县举办乡镇医生 中西医结合学习班

张家口中西医结合研究会遵照中共中央书记处关于卫生工作决定中指出的“要坚持中西医结合的方针”及卫生部崔月犁部长在中国中西医结合研究会“二大”闭幕式上讲话中指出的“充分调动中医、西医搞中西医结合的积极性，出成果、出人才”的精神，经与尚义县中西医结合研究会协商，在有关领导部门的积极支持下，在尚义县举办乡镇医生中西医结合学习班。以自学为主，每月以乡镇为单位集中讲课三次，每次一天，师资由各医院自行挑选有教学经验的主任、主治医师担任。以张家口医学院第一附属医院编著的《中西医结合常见内科疾病的诊断及防治》为教材。学习班每月测验记分，半年后进行结业考试，合格者由县卫生局发给结业证书，以扩大中西医结合队伍。

(赫希孟)