

术散、为气虚中不正之气而设之人参败毒散，以及著名古方生脉散等多种。由于要做到补益而不燥烈，我在临床上应用这些方剂时，常常用西洋参取代人参，患者一般都可耐受。

人参是补气固脱的重要药剂，四逆加入参汤、茯苓四逆汤及通脉四逆汤加入参等方对多种原因引起的休克及低血压状态是适用的。但患者“阴竭阳绝”的垂危之际，回阳救阴，上述方剂和以西洋参、麦冬、五味子组成的生脉散方意同用时，更得心应手。我和梁洪之医师曾经观察到东北人参和西洋参注射液对于心力衰竭患者的心脏射血分数都分别有增进的作用（核听诊器方法）。对于病态窦房结综合征有眩晕表现者，口嚼西洋参片每日3~6次，每次1.5~3g，可获改善。冠心病患者表现为气阴两虚者，方中加入西洋参，每日3g，久服亦未发现明显的副反应。1979年美国医生 Siegel 在 JAMA 上撰文谈到长期滥用人参的不良反应，所用人参包括中国人参、朝鲜人参和西洋参等。我看最大的问题是他们不懂得如何辨证应用，什么证候该用一般人参，什么证候该用西洋参，要有一个严格的标准、适应症树。

使用西洋参的经验

南京中医学院附属医院 于祖望

“二术不入喉门，一参能除百病”。这是老喉科医生的家训。二术指白术、苍术，因易于伤津而不为喉科医生所取用。故在50年前，喉科医生常用“于术”。一参指西洋参。其实这两者，多少有些夸大。

众所周知，中药中的西洋参是滋阴、泻火、补益、保健的良药。这种情况，已不是今天起，上溯可以达一、两百年之久。

我是推崇脾胃派的，所以在喉科方面很少用西洋参，但该药却另有三个用途，为一般人所鲜知者。（1）原因不明的长期低热，用西洋参3g 地骨皮6g 粉丹皮6g，同煎饮服，每剂浓煎2次，每天1剂，以热退为止。（2）顽固性盗汗，凡浮小麦、干瘪桃甚至玉屏风散所无法敛止的，我常用糯豆衣30g 西洋参3g，分别煎煮，然后两药合饮，每天1剂。（3）过度体力劳动之后，疲乏到无法恢复正常时，用仙鹤草30g 红枣7枚浓煎，再另煎西洋参3g，同服。以上三者效果都很满意，但取材要考究。我常嘱病家选择西洋参时应注意，手感要沉重，长短约3~4.5cm，直径0.6~0.7cm，强调横纹，并注意在服药期间忌菜服、茶叶、咖啡。

（于 于 整理）

西洋参市售伪品概况

中国中医研究院中药研究所 胡世林

西洋参又称“花旗参”，是在中国人参的影响下于18世纪初发现于美国与加拿大的同类补益药物，也有“山参”和“种参”之分，不过山参现已难寻，早不进口。目前国内市售西洋参均为种参，有去皮和原皮两种规格。西洋参的伪品主要是用中国人参加工的“生晒参”，多从广州等口岸改换包装与商标后倒流内地市场。这实在是极具讽刺意味的怪现象，正统的人参反成“伪品”，究其根源乃是西洋参的价格高于中国人参3~4倍。高丽参与西洋参差价不大，没有发现互为伪品的情况；而“东洋参”（日本栽培，与中国人参和高丽参同种）价格低于西洋参，但比中国人参高，30年代就有伪充西洋参或高丽参的情况，近年一些地区也时有发生。论效用，中国人参大补元气，列补益药物之首，绝不在西洋参之下。显然，西洋参和中国人参的价格悬殊是近代国民盲目认为西洋参比中国人参“好”的心理和西洋参外观商品质量好所致。因此，我们应当限制西洋参的进口，经过严格的临床观察对比，阐明西洋参和中国人参药性寒温的区别只是各有所长，不能扬西抑中。如果临床观察对比的结果证明两者并无显著的区别，那就更不能盲目推崇西洋参了。从西洋参的内外形态特征、化学成分及药理作用来看，各国学者报道的结果与中国人参极其近似；另一方面人参的生产部门和经营部门如能创中国人参商品的名牌，也可恢复它的地位。一旦中国人参的价格与西洋参相当了，自然不会屈尊为西洋参的“伪品”。近年来北京市药材公司引种的西洋参已经卫生部批准使用，东北、华北以及陕西、云南等省也都在试种。随着西洋参“国产化”的实现，其价格高于中国人参的状况更应及早结束。此外，尚有鲜参泡酒以后再出售的情况，这种参折断后还残留酒味，可资鉴别。中国人参比一般中药价格高，自古即有以根形貌似者充之，这种真正的伪品有沙参、桔梗、伊兰、野苕豆、紫茉莉、商陆等种，也有间接伪充西洋参的可能。其鉴别特征非数语可表达，或以文字描述难以真正领会。购者宜慎，最好请专业人员把关。

不可滥用西洋参

深圳东方医药研究所 王筠默

西洋参，也称花旗参，简称洋参，为五加科植物西洋参（*Panax quinquefolium* L.）的根。赵学敏《本草纲目拾遗》、吴仪洛《本草从新》均有记载。明末清