

生脉注射液和参麦注射液异同之探讨

□ 隆 献¹ 万亮瑜²

(1. 湖南中医学院中西医结合临床教研室 湖南 长沙 410007

2. 宁乡县人民医院中医科 湖南 宁乡 410600)

关键词 生脉注射液 参麦注射液 异同 生脉散 参冬饮

人参、麦冬为中医一组著名的传统药对。近年来,采用参、麦药对为主要成分的中成药注射剂生脉注射液和参麦注射液,在临床上得到了广泛的应用。临床上常简称为“大生脉”、“小参麦”。据笔者所见,大多数临床医生对二者的差异认识不清,常混为一谈。本文试讨论生脉注射液和参麦注射液之异同,以期为继承和发扬这一传统药对,以及临床合理用药提供参考。

1 源 流

生脉注射液源于著名方剂生脉散,这一点已得到公认。生脉散最早见于金·张元素《医学启源》:“麦门冬,气寒,味微苦甘,治肺中伏火,脉气欲绝,加五味子、人参二味,为生脉散,补肺中元气不足”。生脉散方名的含义,明·吴琨《医方考》曰:“名曰生脉者,以脉得气则充,失气则弱,故名之”。清·汪昂《医方集解》亦曰:“盖心主脉,肺朝百脉,补肺清心,则气充而脉复,故曰生脉也”。

大部分中成药书籍均称参麦注射液亦化裁于生脉散,然明·秦景明《症因脉治》中载:“气虚喘逆之

治,人参平肺散、参橘煎、四君子汤。虚热,参冬饮……参冬饮,人参、麦门冬等分同煎”。据此,可认为参麦注射液源于参冬饮,而非生脉散也。清·陈士铎《辨证录》中亦载有“人参麦冬饮”,用治“中暑热极,妄见妄言,宛如见鬼,然人又安静不生烦躁,口不甚渴,此是寒极相战,寒引神出,有似于狂,而非热极发狂也”。

2 药 物

生脉注射液由红参、麦冬、五味子三味药组成。人参甘温,大补元气,尤长于补脾肺之气,肺气旺则四脏之气皆旺,且有生津之功,适用于气津两伤之证。麦冬性味甘苦微寒,入肺心胃经,甘能养阴,寒能清热,具养阴清热,润肺生津之功。五味子性味酸温,入肺肾二经,既可生津止汗,又能上敛肺气,下滋肾阴,肺肾同治,金水相生。五味子与麦冬配伍,酸甘合化,以滋补耗伤之津液。三药合用,一补一清一敛,共奏益气生津、养阴敛汗之功。

参麦注射液仅红参、麦冬二味,较之少五味子一味。孙思邈云“常服五味子,以益肺金之气,在上则

滋源，在下则补肾”。既无金水相生之功，亦无酸甘合化之效，敛汗之力亦降，仅以参、麦二味但补其气阴，其力稍差。此与生脉注射液之大异也。

然运用生脉注射液必须注意审邪之有无，辨证之虚实。外邪已尽，仅见气津耗伤者，方可用之。邪之未去，气阴未伤者，如用此针剂，则以人参之补，麦冬之腻，五味子之收，必至“闭门留寇”之害。王士雄曰：“近人不论何病，每用此方收住邪气，杀人无算。用此方者，须详审其邪之有无。不可徇俗而视之为治暑之剂也”。王氏此论是很有见地的。纯虚无邪之时，用此针剂方为适当。参麦注射液仅人参大补脾肺之气，加以养阴润肺之麦冬，扶助正气，正气渐复，正气盛而邪有所制，不必逐邪而邪自去。即所谓“扶正祛邪”之法也。适用于久病不愈，正邪俱衰之证。

在历代文献中，生脉散三药的配量各异，多由制方人根据治疗主要目的而决定^[1]。益气为主时，增加人参的用量以补气之不足；阴虚症状明显时，则加大麦冬的配量。生脉注射液中三药比例为1:3.12:1.56，重用麦冬，养阴为主，辅以益气；而参麦注射液中，人参、麦冬等分同用^[2]，益气养阴并重。

3 现代药理研究及临床应用

生脉注射液和参麦注射液的药理研究和临床应用甚广，在此作一简单综述：

共同作用：心血管疾病方面，可用于心力衰竭、冠心病心绞痛、心肌梗塞、病毒性心肌炎、扩张型心肌病、肺源性心脏病等疾病，具有增强心肌收缩力，改善心肌能量代谢，增加冠脉血流量，保护、修复心肌细胞，降低心肌自律性，减轻心脏后负荷，双向调节血压等作用^[3]。

亦广泛用于治疗各型休克。能兴奋肾上腺皮质系统，增加心、肝、脑等重要脏器的血流量，调节微循环，增强机体的耐缺氧能力^[3,4]。尤适用于感染性休克，这与其具有抗内毒素潜能有关^[5]。

近年来二药在治疗脑卒中方面取得较大进展。可用于治疗脑梗塞及脑出血。能改善血液高凝倾向，提高局部脑血流量，清除氧自由基，抑制钙超载，减少神经细胞凋亡^[6-8]。

不同作用：参麦注射液对各种癌症病人配合放、化疗时有明显的增效减毒作用。它能改善癌症病人的全身健康状况，保护骨髓造血功能，降低心肝受损程度，提高肿瘤消失、缩小率。还可用于肝硬化、呼吸衰竭、支气管哮喘、小儿肺炎、血管性痴呆^[3]及中心性浆液性视网膜病变等疾病。另有实验研究表明参麦注射液有保护肾5/6切除大鼠腹膜间皮细胞的作用。这种作用与增强腹腔局部防御功能有关^[9]。

生脉注射液还可用于上消化道出血、中暑、急性酒精中毒、2型糖尿病、视神经萎缩等疾病的治疗^[4]。

4 结 论

综上所述，生脉注射液和参麦注射液在源流、药物组成及临床应用方面均有异同点，临床用药须谨慎选择。目前对二药的研究文献颇多，治疗范围也不断扩大。但其应用个体差异性偏大，治疗特异性不强，量效关系、时效关系、具体药理作用尚待进一步研究，其适用病症、应用指征也待进一步规范。如能结合中医药传统理论和现代科学技术，更深一层揭示生脉注射液和参麦注射液的作用机制，将为我们合理应用二药提供依据，以进一步提高其临床价值。

参考文献

- [1] 严任清编. 生脉散口服液的综合研究. 北京: 中国医药科技出版社, 1990. 5.
- [2] 赵新先编. 中药注射剂学. 广州: 广东科技出版社, 2000. 583, 635.
- [3] 廖名龙, 胡正波, 郁杰. 参麦注射液临床应用新进展. 中华实用医学, 2002, 4 (9): 93-94.
- [4] 王燕午, 许月红. 生脉注射液的临床应用. 现代中西医结合杂志, 2002, 15 (8): 1521-1523.
- [5] 王强. 生脉与复方丹参注射液治疗感染性休克的临床观察. 实用中西医结合杂志, 1998, 11 (5): 400.
- [6] 王左, 马承泰. 醒脑静和生脉注射液治疗脑出血急性期临床观察. 中国中医急症, 2002, 11 (4): 269.
- [7] 何泽云. 参麦注射液对自由基损伤后海马神经细胞凋亡的影响. 中国中医药科技, 2002, 9 (1): 42-43.
- [8] 孙岩. 参麦注射液为主治疗急性脑出血52例. 浙江中医, 1999, 34 (41): 177.
- [9] 何泽云. 参麦注射液对肾5/6切除大鼠腹膜间皮细胞的保护作用研究. 中国中西医结合急救杂志, 2001, 8 (3): 134-136.