

油，為芳香健胃之藥，能刺激臭覺味覺，而反射的促進消化機能，及直接刺激消化器黏膜，以增進消化液之分泌，且能使用蠕動強盛。又能驅除腸胃內腐敗氣體而有驅風作用。

11. 法半夏 天南星科多年生草，藥用其塊根，為祛痰藥，本品被用為祛痰劑，其理由雖屬不明，恐由於其能鎮靜呼吸中樞，解除枝氣管痙攣，咳嗽因而輕微，間接使氣管分泌物減少的緣故（國藥之藥理學）。

12. 橘紅 芸香科桔屬橘樹之果皮，含揮發油，為芳香健胃藥，並有祛痰作用，中藥臨床常以本品配。半夏為二陳湯之主藥，有減少氣管分泌物之效，其藥理未明。

13. 竹茹 禾本科淡竹屬，淡竹之幹皮，所含成分不詳，中醫臨床常以本品用於祛痰，（舊稱熱痰），張公讓醫師謂先父用於氣管支炎痰多者有大效，大約有消炎制泌作用，頗合實際情況。

據臨症觀察與各藥之現有藥理資料，加以綜合分析，我的初步認識，本方對於肺炎有：（1）消炎作用，主藥石膏之作用為減少血管之透過性而消散炎症，或是否對其致病原因肺炎雙球菌及其

他菌毒有撲滅或抑制作用，是值得追求的；（2）強心作用，主要藥物為麻黃，因其興奮生命中枢，使呼吸興奮，能增進氧氣之吸入，並防止心臟循環之衰竭；（3）祛痰鎮咳作用，以麻黃之擴張支氣管，減少分泌，杏仁之鎮咳，甘草之緩咳，共奏利呼吸，祛痰鎮咳之效，但臨床所用製劑，乃由各種飲片混合用水煎成，在煎藥的過程中，其化學成分是否有所改變，實有待於深入研究。

第一、二例於本方加黃連乃用以輔助石膏，增強其抗菌消炎作用，用前胡之祛痰，浙貝母，馬兜鈴之鎮咳，以利痰緩咳平喘，用神曲之助消化，枳殼之健胃驅風，以改善其消化，皆對症的適應病情以收治療之效，第三例於青礬素及磺胺應用之後，體溫已經降至常溫，而神志如前，分泌物壅阻，呼吸困難未平，故仍以麻黃興奮中樞，減石膏之用量，恐石膏之鎮靜，削弱身體機能，半夏、陳皮、竹茹之祛痰制泌，以減少其分泌而利呼吸，故收神志清爽，氣喘平定之效，然本人學習有限，謹就所知錄此以供研究，尚希同志同道多所指正。

慢性氣管支喘息治療驗案

華北中醫實驗所 岳美中

一 病例介紹

蕭女性，年四十二歲，住唐山 喬頭屯四二號。夙有慢性氣管支喘息宿疾，在一九四二年春，復發甚劇，持續二十餘日，經兩位西醫診治，晝夜迭進內服藥及注射劑，無效。已瀕於危，其夫倉惶備後事。經人介紹邀余往診。視之，其症作突發性的陣咳，咳則喘，咳喘作，須十餘分鐘，咯粘液樣白沫痰，至痰咯出而氣道無阻，始漸平息；但隔半小時或一小時，而款喘又作，晝夜約二十餘次，不能平臥，只以兩手抵額伏於枕，其面目因頭久垂而現浮腫象。診其脈虛弱無力，但左關浮細而弦，無熱，舌苔白膩，精神困憊，不欲睜眼，見醫生至稍抬頭即伏枕上，作喘息性之呼吸聲，自云痛苦萬狀，不欲求生。

余視其病，既作突發性的陣咳，似氣管支肌痙攣，在痙攣時引起閉塞，故呈最嚴重的呼吸困難。且其左關脈又浮細而弦，其神經似是虛性興奮，故呈此脈象。根據其現症及脈象舌苔，姑投以延年半夏湯。不意服藥後夜間即能平臥，續進一劑，竟霍然而愈。

以此方治療變性的慢性氣管支喘息，在我的經驗，數年間已治愈五六例。其適應症，為突發性陣咳作喘，咯粘液樣白沫痰，舌苔白膩，面目稍浮腫（此證不必悉具），其脈左關部浮細而弦者，投之輒效。但病例仍不多，茲介紹於此，望同道廣為試驗，俾得出很多病例的統計數，以定其確效。

延年半夏湯方

清半夏三錢 炙鼈甲四錢 北柴胡二錢 苦桔梗錢半 東人參二錢 炒枳實一錢 吳茱萸三錢 檳榔片錢半 生薑片三錢

水煎溫服

（附註：日本野津猛男所著漢法醫典，於此方中，以前胡易柴胡一味，用治胃神經痙攣劇烈的疼痛，頗有效。）

二 方義討論

延年半夏湯，係唐以前古方，原治哮喘宿疾，但缺乏適應症的明晰界說。日本野津猛男於此方以前胡易柴胡，治胃神經痙攣，余初步對此方的使用領會，其關鍵即在於是。因其既能治胃

神經痙攣，用治氣管枝神經痙攣，或能有效？陣發性的慢性氣管支喘息，發則欲死，不發時如常人，實同於胃神經痙攣之病程；姑作此擬定而試投之，果有效，續作五六次試驗，其效輒應如枹鼓。細釋其方義，因肝脈浮細而弦，用人參鼈甲強壯藥，以安靜其虛性興奮，檳榔有麻醉性，用作輔助品。略粘性白沫痰，用半夏桔梗吳茱萸，刺激痰涎迅速排出；且吳萸一藥，在臨床上經驗，其治咽頭至胃部之粘液樣白沫壅盛，有殊效。桔梗與枳實相配伍，具升降肺氣之力，兼之柴胡能除胸脇苦悶，生薑主治水毒，合力共濟，故能治痙攣性慢性氣管支喘息症。

三 藥 理 討 論

1. 半夏 主治胸脹咳逆：（本經）消心腹胸膈熱痰，欬逆上氣，堅痞嘔逆；（別錄）主治痰飲嘔吐也；（藥徵）用作嘔逆及吐逆鎮靜藥，（和漢藥考）有疏解稀釋利尿發汗等功效，驅除胃中稠粘污敗惡液，治胃腸粘液壅滯污液鬱積諸症，胸中粘痰壅塞，咳嗽痰喘，及其他頑固胸病，用之有效。（荷蘭藥鏡）余雲岫曰：「半夏之主治，一嘔吐，二痞滿，三有水氣，四欬逆上氣，五疼痛」。此藥能鎮靜呼吸神經中樞，故有祛痰平喘之效。

2. 鼈甲 主治：心腹癥瘕堅積，祛癥疾，（本經）此品含有動物膠質，碘、銅、鈣、及維生素丁等，有變質作用，能消硬塊；並有鎮靜神經作用，為滋陰強壯劑，有治效之效。

3. 柴胡 主治胃腸中結氣；（本經）痰熱結聚；（別錄）胸痞脇痛；（傷寒論）痰氣結氣，胸脇下痞鞭。（藥物圖考）此品能除胸膈脹滿，對於腺質病有鎮靜之作用，淋巴腺炎者可用之。

4. 桔梗 消聚痰涎，去肺熱氣促嗽逆，（甄權）主治濁唾腫膿，（藥徵）倪朱謨曰：「桔梗主利肺氣，通咽膈，寬中理氣，開鬱行痰，凡欬嗽痰喘，非此不除」。（本草彙言）此品有祛痰作用，其主要成分是有鹼草素，有鹼草素內服時對咽頭粘膜及胃粘膜造成某種程度的刺激，引起呼吸道粘膜產生反射性分泌亢進，使滯留於枝氣管和氣管中的痰液稀釋和排出，故適用於枝氣管炎肋膜炎咳嗽不暢咯痰不利等症。

5. 人參 據蘇聯浦·阿·庫茲民斯克氏（一九五一年）報告，人參對神經病患者，有安靜神經系統或振作精神的作用，當植物性神經失調，全身能力降低，呈現交感神經的一些興奮症狀時，如進行性消瘦，血管運動神經衰弱，人參有療效。若植物神經失調，表現全身衰弱、冷淡，進行性體溫減少，皮膚蒼白乾燥，體溫和血壓下降，應用少量人參，可致好轉；大量服用，反令引起惡化。又據日本富田氏云：「人參對於脈搏

軟弱而空虛的患者，能使脈搏充實，而緊張度改善，並能提高血壓。Wahupo 氏認為人參能使心臟神經症和心臟障礙的病人心臟部不快的感消失，喘息減輕，浮腫消退。

6. 枳實 除胸脇痰癖，逐停水，破結實，消脹滿，心下急痞痛；（別錄）主上氣喘欬；（甄權）枳實枳殼，均有祛痰利尿發汗消化之效。（和漢藥考）此品適用於胸脇脹痛，痞滿停痰。

7. 吳茱萸 溫中下氣，欬逆寒熱；（本經）去痰冷逆氣，（別錄）治痞滿塞胸，咽膈不通，（好古）倪朱謨曰：「吳茱萸開鬱化滯，逐冷降氣之藥也。」（本草彙言）此品內服適量，有排除消化道內不良氣體的作用，並能制止胃腸內的異常發酵，舌苔白膩，胸膈閉悶。

8. 檳榔 消穀逐水，除痰癖（別錄）宣利五臟六腑壅滯，破胸中氣，（甄權）治痰氣喘急，（時珍）其功專於下氣消脹，逐水除痰，殺蟲治痢，攻食破積，（本草逢原）此品在胃中能刺激胃粘膜，使分泌增加，至腸與蟲相遇，能殺死之；同時又能刺激迷走神經，使腸之蠕動迅速。

9. 生薑 治欬逆上氣，止嘔吐，去痰下氣；（別錄）去水氣滿，療欬嗽。（甄權）此品能刺激胃神經，使胃之分泌增多，蠕動加速，主治由水毒之上逆，而咳逆，吃逆，惡心，嘔吐等症，由此藥之應用，水毒以之下降，以其兼有利尿作用，得排除於體外，故胃內之停水自然消失。

〔附〕慢性氣管支炎經驗介紹

施今墨先生醫案載有一治慢性氣管支之方謂係一老人所專治慢性咳嗽而曾經吐血者有效，余於一九四三年，嘗應用於唐山市東茂木棧王惠恩之寡媳。其人患慢性氣管支炎咳嗽已數年，每屆冬令寒冷之時必犯，犯則甚劇，且有時咯血，中西藥並進，無大效。姑以施先生所載之方，製膏劑一料，令常常服之，劑未終而全愈，四年未犯，後因氣惱復發，再如方製一料服之，又收捷效。

以此方治愈此種病，在此十年中，積有數例，不歷舉。茲介紹於此，望大家作廣泛的實驗，以發揮本方之作用。

方藥

仙人頭（即打過子之蘿蔔）二枚，白茅根半斤，胡桃肉四兩，川貝母二兩，小紅棗七枚，陳細茶一兩，杏仁一兩，真香油炸之油條一枚，（約重二兩）大木梨七斤。

製法：大木梨去核切片，共入大銅鍋內，加水過藥二三寸，文武火煮之，由朝至暮，水少加熱水，煮極透爛，布攪取汁去渣，加入紅白蠟各二兩，白蜜四兩，再熬，俟起魚眼大水泡時，收為膏，貯磁罐內，每日早晚各服一匙，白開水沖服。

（虎）