

专

题

笔

谈

防风复方治疗风寒型哮喘

河南省开封市按摩医院(475003)

莫 嘉 俊

哮、喘二症虽有区别,但临床往往相兼发病且反复发作,久治不愈。其病因很多,本文主要介绍防风复方治疗风寒型哮喘。此方服用简便,效果较好。如能秋季服用,疗效更佳。

- 1 组成:防风 10g,生黄芪 30g,桔梗 5g。
- 2 方法:防风、生黄芪、桔梗置砂锅中,用冷水浸泡 20 分钟后煮沸,离火晾温后作茶饮,每日 1 剂,20 日为 1 个疗程。
- 3 方解:本方主治风寒型哮喘。哮喘一病,病在肺,多因外感风寒侵袭而诱发,故病程缠绵,久治不愈。肺主气、主宣降、主皮毛。方中用黄芪益气固表为君药;防风散风胜湿走表而祛风寒之邪为臣药;桔梗宣肺利咽,引药入肺为佐使药。3 药相伍,使肺气得补,宣降功能得强,肌表腠理得固,风寒之邪外疏,哮喘得治。
- 4 典型病例:张某,女,46 岁。22 年前因风寒感冒未治而诱发哮喘。每逢冬季发作时,咽喉胸闷,呼吸困难,呼多吸少,喉中痰鸣有声,痰稀白,甚则不得平卧,苔白,脉浮紧。须口服氨茶碱或用哮喘气雾剂方可缓解。服用本方 3 个疗程,随访 5 年未发作。

防风善治高热惊搐

浙江省温州市中医院肾内科(325000)

董 飞 侠

防风辛温发散,气味俱升,功善疗风。近年来笔者在临床中运用自拟防风退热汤治疗高热惊搐 28 例。处方:防风 9g,大黄 6g,栀子 9g,黄芩 6g,连翘 6g,甘草 3g。每日 1 剂,水煎分 2 次服,大便泄下停服。曾治 28 例,其中 15 例服 1 剂 6 小时内热退搐止,10 例服 1 剂 12 小时内热退搐止,3 例无效。

如治患者黄某某,女,4 岁。食滞内阻,风寒外袭,发热 3 日,头目昏眩,目赤睛痛,口干口苦,咽喉不利,

胸膈痞闷,咳呕喘满,涕唾粘稠,大便秘结,烦啼不安,入暮惊搐频作,苔白腻,脉浮滑数,指纹青紫,已透气关。此邪滞互结,蕴蒸生热,热极生风,而至壮热惊搐。予防风退热汤,服第 1 次药后,神烦即较安,呕吐亦缓;继续服第 2 次,得畅便一行,量甚多,面赤退,气粗平,神疲欲睡;晚间再服第 2 剂,患者酣然入睡,此后即不再惊搐。

现代药理研究证实,防风具有解热、抗炎、镇痛、抗惊厥作用,防风新鲜汁对绿脓杆菌和金黄色葡萄球菌有一定抗菌作用,煎剂对痢疾杆菌、溶血性链球菌等有不同程度的抑制作用。

重用防风治疗胃下垂

福建省宁德市中医院(352101)

苏 林

防风,味甘辛,性平,入膀胱、肝、脾经,以祛风除湿,解痉止痛力胜,传统多用于感冒头痛、四肢拘挛、风湿瘙痒、破伤风等病症。我院内科黄融琪主任医师在其经验方“益气防风汤”中重用防风 20~30g 治疗胃下垂,每获良效。其基础方为:炒防风、黄芪各 20~30g,人参、白术、炒当归各 10g,升麻、柴胡各 4.5g。

如治患者孙某某,女,32 岁,2001 年 9 月 13 日初诊。患者胃下垂病史 3 年,消瘦乏力、体重肢困、食纳减少、胸脘胀闷不适,进食后即产生腹下坠的感觉,平时作弯腰动作时感觉疼痛,久医乏效。就诊前,于我院行 X 线检查提示:胃小弯角切迹低于髂嵴连线水平以下 13cm。拟诊为重度胃下垂。诊得舌质暗淡少苔,舌底脉络色暗,略有迂曲。辨证为气虚血瘀,中气下陷。治宜益气升阳佐以活血行瘀。处方:炒防风 30g,黄芪 30g,人参 10g,白术 10g,炒当归 10g,莪术 6g,桃仁 6g,升麻 4.5g,柴胡 4.5g,6 剂,水煎服。二诊:服药后纳增,胸脘胀闷不适减轻。续前方再服 7 剂。三诊:诸症明显好转,弯腰自如,不疼痛。此后,以前方加减治疗共 20 天,复查 X 线提示:胃小弯切迹于髂嵴连线 2cm,为轻度胃下垂。宗原旨巩固治疗 20 天,嘱患者加强腹肌锻炼。疗

程结束后,复查X线胃位置已回归正常,患者饮食正常,精神体力明显好转。

胃下垂相当于中医学之胃缓证,患者多为禀赋薄弱、身体瘦削之体质,一般都存在程度不同的脘腹痞满,暖气厌食等胃动力不良的症状。防风不仅能加强机体免疫功能,增强体力,同时尚有加强并协调胃肠道运动的作用。黄老的临证经验表明,重用防风治疗胃下垂,对改善胃动力效果显著,如按常规量使用,则难以获效。

巧用防风

云南省昆明市第一人民医院(650021)

戴晓艳 陆家龙

防风性辛、甘、温,入膀胱、肺、脾经,功能祛风解表,胜湿解痉。基于防风祛风胜湿的作用,将其用于肺炎属风痰壅盛,或小儿消化不良,肠炎失治、误治后久泻,滑脱不尽的患者,疗效独特。

无论成人或小儿肺炎,表现为咯吐大量白泡沫样痰或喉间痰响,舌淡苔腻者,此为风寒束肺、痰涎壅盛,将防风一味,作为小白附子汤中的臣药(白附子、防风、细辛、天麻、钩藤、半夏、陈皮、檀香、砂仁、紫苏子、白前、姜汁、生甘草),有显著的涤痰祛风之效。

小儿消化不良,或肠炎失治或误治,至久泻滑脱不尽,面青形瘦者,此为慢脾风,大多医者投以温脾补肾收涩之剂,其效甚微;亦有医者加入天麻、钩藤之祛风药,有一定疗效,但病易反复。我们则在温脾补肾、固肠止泻之基础上,加入独能胜风除湿之防风、细辛、苍耳子之属,挟湿热未清者,酌加少量清肠化湿之品,如茵陈、黄连等,收效迅速且疗效稳定。医者均知防风可治肝郁脾虚之腹痛泄泻者,而不知用于久泻滑脱者,功效尤著。

防风重剂治耳鸣

天津市冶金医院(300182)

魏莉

重用防风治疗耳鸣,系刘强副主任医师的经验。笔者随师应诊,每用多获佳效。

耳鸣之作,多责之于肝肾,因肝经循行于耳,肾开窍于耳。故治耳病多以清肝泻火,或滋阴补肾。耳鸣虽为肝肾之病,但因脾虚而浊阴上逆蒙蔽清窍而致者亦属多见。刘师认为其治用防风乃为理想之品,因防风味甘,入足厥阴肝经,燥己土而泄湿,达乙木而息风。李东垣谓其“土中泻木”;陈修园谓其“禀春和之气入肝治风,尤妙在甘以入脾,以和木气”;王好古谓其“搜肝

气”。可见防风之功在于祛风胜湿,升清降浊,搜肝达木而健脾。故防风实为治疗浊阴上逆,蒙蔽耳窍所致耳病之妙品。刘师临证多重用防风(30~40g)治耳鸣其效甚捷。

1980年11月,治一刘姓男子,年30余岁。患耳鸣近3月余,无有休止,经西医检查,诊断为神经性耳鸣,服西药培他定、谷维素,并注射维生素B₁、维生素B₁₂及ATP未能缓解。后延中医诊治。初以龙胆泻肝汤不效,继用杞菊地黄汤治疗月余罔效。刘师应邀为其诊治。患者除诉其耳鸣隆隆不休以外,尚有头部昏沉且重如裹,时眩晕泛恶,胸胁满闷,食少,便溏,舌质胖淡苔白,脉沉弦滑。证属浊阴上逆蒙蔽清窍,刘师初以苓桂术甘汤2剂,其眩晕、泛恶略除,但耳鸣不减,后刘师在前方基础上加防风30g,患者服药1剂耳鸣减轻,2剂后耳鸣及诸症皆除。

后笔者又遵刘师之经验治疗耳鸣患者多例取效。如张某某,年47岁,患眩晕耳鸣,服用中西药、高压氧治之不效。笔者据辨证以泽泻汤加防风40g,服药7剂后而取效。

防风治疗口腔粘膜溃疡

黑龙江中医药大学(150040)

郑杨

防风,味辛苦,性微寒,归膀胱、脾、肝经,功能祛风解表,胜湿止痉,为治风通用之药。主治风寒、风热感冒,风寒湿痹,破伤风等;同时治疗肠风下血、崩漏等。笔者在临床实践中,用防风配伍白芷、升麻治疗口腔粘膜溃疡,疗效甚佳,举2例介绍如下。

例1:马某,男,35岁。患口腔溃疡2年,时轻时重,反复发作。舌边溃疡,下唇粘膜糜烂,舌暗红、苔薄黄,脉弦。处方:防风15g,升麻5g,白芷10g,黄芩15g,半夏15g,栀子10g,黄连7g,茯苓20g,白术15g,甘草10g。每日1剂,水煎服。服药6剂诸症消失,半年后随访,未复发。

例2:张某,女,28岁。口腔溃疡1周,舌前点状溃疡,颊粘膜片状溃疡。舌紫、苔薄白,脉滑。处方:防风15g,升麻5g,白芷10g,黄芩15g,半夏15g,栀子10g,黄连5g,甘草10g。每日1剂,水煎服。服药3剂诸症消失。

口腔溃疡,属中医“口疮”范畴。《圣济总录》云:“口舌生疮,心脾经蕴热所致也”。盖口疮多为心脾经蕴热,热郁日久化火,“火郁发之”。因防风味辛,辛能走散,防风与升麻、白芷配伍,故可使心脾经郁火散,火散则口疮自愈。