

威灵仙定喘止咳、安神定悸

德州地区中医院 (山东253013) 张学增

我临床使用威灵仙,除用其祛风除湿、通络止痛治疗风寒湿痹、骨质增生、诸骨鲠咽之外,更多的是用于以下四个方面:

定喘止咳

1963年有幸侍诊于北京名老中医、儿科专家王鹏飞老师,见王老每用威灵仙来定喘止咳,效果很好。王老说:“小儿喘息重症,用麻杏不效者,可用威灵仙加银杏、苏子以肃肺下气而定喘,因威灵仙不仅调理气机、通行全身,还能止嗽兼有化痰之功。”并嘱咐我们学习药性要读《要药分剂》(清·沈金鳌著)这本书。我精读后受益非浅,此书对威灵仙的记载除祛风湿、通络止痛同于一般本草书外,并且认为威灵仙能行气,宣疏五脏,通行十二经。我又查阅了《本草纲目》,内有治“痰饮”“喘咳呕逆”的明确记载。

现抄录侍诊于王老时经治的病案2例:

武××,女,7岁,病案号:72776。1963年10月5日就诊。喘息咳嗽5年,遇寒则发,冬季加重,屡治不愈,日渐消瘦,面黄神疲,喘息不已,鼻翼煽动,咳嗽有白痰量多,舌红苔白,脉沉缓。治以肃肺降逆,清热化痰止咳。处方:威灵仙9g,银杏9g,苏子6g,橘红9g,乌梅9g,青黛3g,紫菀9g。以此方为基础加减变化,诊治4次,服药8剂而喘止咳减,精神好转,纳食增加。此后着凉稍有反复,仍以此方加减,服药10剂诸证痊愈。

刘××,男,8岁,病案号:91603。1962年2月11日初诊。咳嗽半年,虽经中西药治疗,病情时轻时重,反复发作。王老处以银杏、苏子、青黛、乌梅、紫菀、百合等,几经调治仍未向愈。至1963年2月15日仍咳嗽痰多,喘息不已,王老加用威灵仙处方如下:威灵仙9g,银杏9g,苏子6g,橘红9g,青黛3g,紫菀9g,木瓜9g。服3剂病情好转,继服18

剂喘平咳止。

宽胸理气

受王老用威灵仙治小儿喘息的启发,七十年代初至今在内科用于治心血管病之胸闷、憋气,效果显著。1976年11月2日接诊一孙性男患者,44岁,银行干部。半年前诊为急性心肌梗塞,经住院抢救治疗两个月,病情稳定出院。近1周来又胸闷气短甚则憋气,胸痛彻背,纳食、睡眠均可,大便稍干,小便正常,体胖神清,舌淡有瘀点、苔白稍腻,脉缓。查心电图示陈旧性心肌梗塞。证属气滞血瘀,痰湿壅塞。处方:瓜蒌30g,薤白15g,川桂枝10g,丹参30g,元胡12g,香附米12g,半夏10g,枳壳10g。服5剂,胸痛彻背显效,胸闷憋气同前,甚则夜不得卧,上方去香附加威灵仙15克,服5剂,胸闷憋气显效,继服5剂,诸症缓解。嘱其常服复方丹参片巩固。此后每发胸痛彻背,胸闷气短,即予瓜蒌薤白半夏汤加威灵仙3~5剂即可缓解。随访至1990年底仍能正常工作。其后笔者每遇心血管病、心肌病等见胸闷憋气即加用威灵仙,经治500多例,均收到一定效果。

安神定悸

不少心血管病患者主诉以心悸为主,查心电图,或示窦性心动过速,或示期前收缩、心房纤颤等。有部分病人经辨证处方、甚则中西药合用治疗,效果也不满意。笔者自八十年代始,凡遇此情况,则加用威灵仙,每能取效。1982年4月孙性患者求治,男,35岁,发现有风湿性心脏病10余年。近半年来时有心悸,尚可自行缓解。1周前心悸加重不能自行缓解,伴周身乏力,时有胸闷气短,纳呆,神疲失眠,心烦,小便调,大便稍干,2日1次,舌淡、苔薄白少津,脉结代。心电图示:房颤。曾就诊于某部队医院,先后口服、静脉推注、静脉点滴药物未能控制。我辨证为气阴两虚,予炙甘草汤化裁:炙甘草20g,丹参20g,党参10g,桂枝10g,麦冬15g,生地20g,麻仁20g,生龙牡各20g。服3剂,除心悸外诸证悉减,复查心电图仍示房颤。原方加用威灵

仙 20 g 再进 3 剂,复诊时说,服 2 剂后心悸大减,心电图房颤消失,偶有室性期前收缩。仍以炙甘草汤加威灵仙,服 10 剂,心电图大致正常。1 年未再复发。其后曾反复 3 次,均加用威灵仙得以纠正。至今仍负责园林工作。威灵仙用于心悸有效,一则因其宣疏五脏,通行十二经,具有通的作用,再则也有一定的安神镇心作用,此有待于今后进一步探索。

外用止痛

静脉用药是临床常用的方法之一。在输液过程中,特别是输入有刺激性或浓度过高的药物时,病人经常反映沿输液血管走行疼痛,有时形成静脉炎,有时因疼痛难忍而拒绝输液治疗。自 1988 年以来,我们自行配制了以威灵仙、山豆根、冰片为主的外用药膏,敷于输液部位,对于预防、治疗输液疼痛和治疗静脉炎,都取得了满意的疗效,初步统计治疗静脉炎 196 例,总有效率为 95%。至于未形成静脉炎只是输液时疼痛者,一般敷药后 1~2 分钟内止痛。通过几年的试用,我们体会到威灵仙外用止痛效果满意。

需要说明的是,目前供临床药用的威灵仙品种不一,经德州卫校药理教研室研究,尽管这些植物科属不同,化学成份不一,但试验表明,从镇痛、抗炎、影响离体肠平滑肌张力三方面比较,百合科的粘鱼须和毛茛科的威灵仙基本一致,前者的副作用小于后者。

我临床体会,威灵仙用于痹证,量宜在 30~60 g 以上;用于定喘止咳、宽胸理气、安神定悸,一般用量 10~20 g 为宜。

威灵仙用于内科麻木症

北京市中医医院(北京 100010)

李文芳 李桂玲整理

王为兰名老中医,业医 50 余年,积累了丰富的临床用药经验。以下介绍王老用威灵仙治疗内科麻木症的经验。

麻木是一个症状,可单独出现,亦可见于其他疾病之中,可由多种原因导致,但究其主

要的病因不外虚实两种:其一是由于风、寒、湿、热、痰、瘀等邪侵袭机体,闭阻经络,使气血流通不畅,肢体经脉失养而致;其二是由于气血不足,筋脉失荣而发。不论麻木的原因如何,只要有麻木症状,均可配伍或单独使用威灵仙,常能收到满意的疗效。如上肢麻木,用威灵仙配桂枝。若麻木而有发热者,可加桑枝、金银藤。对于下肢麻木,如因寒湿而致者,则用威灵仙配附子。肿胀明显者,可配川牛膝、木瓜、防己等祛湿之品。如麻木为湿热所致,患处有明显灼热感时,可配炒知母、黄柏,以清热燥湿。而对于气血亏虚经脉失养的麻木,则宜用生黄芪、当归、鸡血藤、赤芍等药,补气血通经络以治本。此时用威灵仙既能疏通经络以治标,又可将补气血之药带入五脏六腑四肢百骸,使其充分发挥疗效。如患者姜某,女,45 岁。右上肢麻木,肩胛疼痛,活动受限,不能梳头穿衣。某医院诊为神经根型颈椎病,给予按摩及离子导入疗法,经治月余不效,求治于王老。症见:面色苍白,表情痛苦,语音低微,消瘦乏力,自述夜间痛麻尤甚,辗转困难,夜不能寐,纳差便干,舌质淡、苔薄白而干,脉弦紧。王老先投生黄芪 30 g,桂枝 6 g,赤芍各 30 g,当归 10 g,片姜黄 10 g,鸡血藤 30 g,生甘草 10 g,威灵仙 10 g。3 剂过后病去大半,精神好转,夜已能寐。效不更方,将威灵仙加至 20 g,服药 5 剂病告痊愈。二诊时加大威灵仙用量,王老讲,患者因气血不足,推动无力,血流缓慢而造成经脉瘀阻,此为因虚致瘀,治疗首当补气养血为主,稍佐威灵仙以为向导。二诊时患者精神明显好转,气血得补,正气已充,则应加大疏通之力,故将威灵仙用量加倍。如见下肢痿软无力,麻木不仁,还可酌加千年健、怀牛膝等药,以补肝肾强筋骨。

中医函授部招生

选用全国统编高校函授教材,由有关专家教授针对中医自学高考进行辅导。凡初中以上文化程度的中医爱好者均可报名。来函至 230001 安徽省合肥市阜阳路 48 号安徽省高校联合培训部即寄简章。