

防风的临床拓展运用

何利黎, 彭宁静, 黄文强, 吕德, 罗再琼

(成都中医药大学基础医学院, 四川 成都 611137)

防风是临床常用中药,其味辛、甘,性微温,入膀胱、肝、脾经,有祛风解表、胜湿止痛、止痉的功效,它虽归类于解表药,是“风药之润剂”、“治风之通用药”,主要用于治疗外感表证、破伤风、风疹瘙痒、风湿痹痛等证^[1]。但近年来临床研究发现,防风在治疗心系、肾系、肝胆、妇科疾病等方面亦有独特疗效,现介绍如下。

1 临床应用

1.1 冠心病:本病多属中医“胸痹”、“心痛”范畴,常以活血化瘀、益气、养血、滋阴、温阳等法治疗^[2]。近来有医家提出,加用风药配伍使用可提高疗效。如黄淑芬提出“治血先治风,风去血自通”的观点,认为片面使用活血化瘀药难免狭隘,用祛风药通络以祛邪,条畅人体脏腑经络和气血津液,邪去正安^[3]。李达祥常于方中加用防风治疗冠心病心绞痛,认为防风不仅通络止痛,而且具有活血开心窍之功,特别是胸痛伴肝脾不调必用此药^[4]。赵绍琴认为用防风等风药配伍治疗冠心病可疏调三焦、宣展气机、透邪外出而增加疗效^[5]。林慧娟用防风配伍益气活血方治疗冠心病心绞痛,常获得良好效果^[6]。刘强等^[7]认为风药配伍阴柔补益方治疗冠心病而无滋腻黏滞之虞,如治疗 1 例冠心病患者,拟方:桂枝 20 g,熟附子 9 g,防风 12 g,细辛 3 g,川芎 15 g,当归 20 g,赤芍 15 g,黄芪 30 g,白术 12 g,桃仁 10 g,郁金 10 g,每日 1 剂,共 20 剂。同时长期服用附子理中丸和复方丹参丸,随访 1 年,罕有胸痛发作。叶九斤^[8]认为防风升散郁火,在治疗 1 例胸痹郁热炽盛型患者时拟方:防风 5 g,山栀子 10 g,黄连 6 g,淡竹叶 10 g,大黄 9 g,枳实 10 g,半夏 6 g,丹参 18 g,瓜蒌 12 g,郁金 10 g,羌活 5 g,升麻 3 g,每日 1 剂,水煎服,随证加减服 20 剂,患者诸症消失,心电图正常。

1.2 病毒性肝炎:本病属于中医“黄疸”、“胁痛”范畴,若久病不愈,有形成癥积和鼓胀的可能。罗再琼等^[9]认为祛风药如防风可畅气胜湿,善入肝经助肝胆之用,疏通脏腑经络之气,活血化瘀。陈全荣^[10]认为病毒性肝炎多夹风邪,在辨证施治基础上加用风药,治疗组口服疏外风的解表药如防风等,研究结果显示治疗组总有效率 95.0%,对照组总有效率 63.8%,证明风药可以提高病毒性肝炎的疗效。王文鸽和袁楠^[11]认为防风可祛风止痒,在治疗病毒性淤胆型肝炎 31 例时自拟清热退黄止痒汤(防风 10 g,当归 10 g,荆芥穗 12 g,苦参、川芎、丹参、白鲜皮各 15 g,茵陈蒿 40 g,赤芍 30 g),每日 1 剂,10 剂为 1 个疗程,总有效率 96.8%。史文丽等^[12]认为防风胜湿,可助脾健运,振奋脾阳,用以治疗病毒性肝炎肝

功能异常患者(拟方:防风 6 g,葛根 15 g,羌活 10 g,生麦芽 30 g,制附子 10 g,茯苓 15 g,炒苍术、炒白术各 10 g,干姜 6 g,茵陈蒿 30 g,甘草 6 g,丝瓜络 10 g),可恢复肝功能,消除黄疸,显示了防风的独特作用。

1.3 肾小球肾炎:本病多属于中医“水肿”范畴,临床表现为颜面、四肢、甚至全身水肿,或伴尿液异常,常以发汗、利尿、泻下逐水为基本大法,多选用茯苓、猪苓、泽泻等淡渗利湿之品。赵绍琴则用辛温解表的防风治疗急性慢性肾小球肾炎,寓其通调三焦,散湿疏风,引邪外出之意,并在肾病综合征、慢性肾功能不全、双肾萎缩、慢性肾盂肾炎、糖尿病肾病、尿毒症、肾盂积水、尿失禁、狼疮性肾炎、免疫球蛋白(IgA)肾病等都使用了防风,认为在使用凉血化瘀药的同时配伍风药更有助于利水消肿^[5],可见赵绍琴善用风药治疗肾系疾病。刘秀芬和于春英^[13]重用防风为君药治疗急性肾小球肾炎屡获良效,将越婢汤中麻黄改为防风,认为防风治一切风邪,且现代药理学研究认为防风具有一定的抗溶血性链球菌作用,治疗急性肾小球肾炎颇合病机,且发散、润泽而不燥,助宣肺利水之功效。于俊生认为风、湿、痰、瘀、毒是肾系疾病的重要致病因素,风为百病之长,尤其重视风药的使用,对慢性肾病伴长期蛋白尿不消退的患者,配伍防风等鼓舞正气,升清阳、降浊阴,可明显恢复患者体力和减少蛋白尿^[14]。而对紫癜性肾炎尿隐血持续不消,配伍防风等可消除隐血。

1.4 功能性子宫出血:防风用于治疗妇科疾病自古有之,如明末清初著名医家傅山在《傅青主女科》中常用防风、升麻、柴胡、荆芥、葛根、羌活、独活、白芷、薄荷等风药配伍治疗多种妇科疾病成为典范,特别是防风既可祛风解表、胜湿止痛、解痉,亦可舒木培土,“主崩中”(《经验后方》),说明防风有治疗崩漏下血之作用;认为防风辛以散之,升举阳气,气上则血上,下血可止,故可治疗妇科疾病之崩中漏下。如王保来^[15]治疗崩漏,以防风入方消风化瘀止血(防风炭 8 g,荆芥炭 8 g,炒僵蚕 9 g,地榆炭 12 g,薄荷炭 6 g,杭菊炭 9 g,大黄炭 6 g,桑寄生 15 g,白芍 12 g,制首乌 12 g),获得良效。辛军^[16]认为崩漏证亦不外虚实两端,风药升阳,能流通血气,使气血周流,便绝生火之本,气达则血畅,瘀血亦除,可治实证之崩漏;风药升阳,也能升发脾中清气,恢复脾胃功能,清气上升,气能摄血也可治气虚证之崩漏;若崩漏日久,气血已伤,离经之血为瘀血,此时均可加风药升阳,流通血气,使阴火消于无形,瘀血得以排出,从阴引阳,阳气升腾,阴血得固。因此,在治疗崩漏时每于方中加用防风、荆芥成为治崩漏不可缺少之药。

1.5 其他:王保来^[15]认为防风可入督脉,散六淫邪气而升发阳气,疏风以助活血之功,治疗不孕患者可收获良效,其立意较新,可资借鉴。黄融琪在“益气防风汤”中重用防风

doi: 10.3969/j.issn.1008-9691.2013.01.022

基金项目:国家自然科学基金(81072737);四川省科技支撑计划项目(2010SZ0043)

通信作者:罗再琼, Email: zqxx66@163.com

20~30 g 治疗胃下垂,每获良效,寓其健运脾胃,调摄正气,改善胃动力的作用,效果明显^[17]。方敬岐和聂存平^[18]用大防风汤加味治疗强直性脊柱炎,认为防风祛风散寒可助活血通脉药物改善微循环,促进脊柱、关节等血液流动。丁德正^[19]治疗忧郁症时在疏肝解郁方中加辛甘温润之防风 15 g 则疗效倍增,认为防风辛散之性可助疏肝解郁之良好发挥,复肝生升之机和舒展调达之性。郑国庆和黄培新^[20]将麻黄和防风配伍用于急性脑血管病中,上升为“治风活血”的治则理论高度,强调指出中风病位在脑,“高巅之上,唯风可到”。

2 小 结

综上所述,防风在临床的运用已超出了外感表证、风疹瘙痒、风湿痹痛等证范围而有所拓展,其功效也突破了现有教科书上的记载而有新的发现。因此,对防风的一些新的见解和运用值得深入研究,特别是兼有活血的功效,以及临床配伍治疗多种疾病时可以增强疗效,均值得进一步探讨。

参考文献

- [1] 高学敏. 中药学. 北京:中国中医药出版社,2007:58-59.
- [2] 周仲英. 中医内科学. 北京:中国中医药出版社,2007:135-136.
- [3] 王明杰,黄淑芬,罗再琼,等. “治血先治风”及其应用研究. 中国医药学报,2003,18(9):545-546.
- [4] 王燕青,刘学法. 李达祥用风药治疗冠心病心绞痛的经验. 陕西中医,1998,19(1):25-26.
- [5] 蒋燕. 赵绍琴组方用药规律探奥. 辽宁中医杂志,2004,31(2):96-98.
- [6] 张世亮. 林慧娟教授治疗冠心病经验介绍. 中国医药指南,2011,9(30):339-340.
- [7] 刘强,史海庆,王翠萍. 风药在胸痹心痛治疗中的应用. 四川中医,2003,21(8):23-24.
- [8] 叶九斤. 祛风药在心血管疾病中的应用举隅. 安徽中医临床杂志,2002,14(6):496.
- [9] 罗再琼,黄淑芬,王明杰. 论风药的活血作用及其特点. 中医杂志,2000,41(8):453.
- [10] 陈全荣. 风药治疗病毒性肝炎 60 例. 国际医药卫生导报,2006,12(5):81-82.
- [11] 王文鸽,袁楠. 中医治疗淤胆型肝炎瘙痒症 31 例. 陕西中医,2007,28(5):554-555.
- [12] 史文丽,赵平,周志平. 风药在黄疸治疗中的应用. 中医杂志,2005,46(5):386-388.
- [13] 刘秀芬,于春英. 加减越婢汤治疗急性肾小球肾炎. 河北中医,1993,15(3):10.
- [14] 王强,王中民,修暖暖,等. 于俊生教授运用风药治疗肾病的经验. 中华中医药学刊,2009,27(11):2261-2263.
- [15] 王保来. 风药配伍妇科运用经验. 中医研究,1999,12(4):31-32.
- [16] 辛军. 风药升阳治疗崩漏的体会. 中国社区医生,2002,18(13):36-37.
- [17] 苏林. 重用防风治疗胃下垂. 中医杂志,2003,44(7):491-492.
- [18] 方敬岐,聂存平. 大防风汤加味治疗强直性脊柱炎 16 例体会. 甘肃中医,2003,16(5):23-24.
- [19] 丁德正. 祛风药辅治忧郁症摭拾. 辽宁中医杂志,1994,21(3):3-4.
- [20] 郑国庆,黄培新. 续命汤治疗急性脑血管病研究现状. 中国中西医结合急救杂志,2002,9(1):58-59.

(收稿日期:2012-07-23)(本文编辑:李银平)

• 消息 •

欢迎订阅 欢迎投稿

国家级杂志《中国中西医结合急救杂志》

中文核心期刊 中国科技论文统计源期刊 影响因子排第一

《中国中西医结合急救杂志》系中国中西医结合学会主办的全国性科技期刊(为中国中西医结合学会系列杂志之一,由《中西医结合实用临床急救》杂志更名),是我国中西医结合急救医学界权威性学术期刊,已进入国内外多家权威性检索系统。本刊为双月刊,64 页,国际通用 16 开大版本,80 克双胶纸印刷。欢迎广大读者到当地邮局办理 2013 年的订阅手续,邮发代号:6-93,定价:每期 10 元,全年 60 元。订阅本刊的读者如果遇有本刊装订错误,请将刊物寄回编辑部调换,我们将负责免费邮寄新刊。2013 年以前的合订本和单行本请在杂志社发行部电话订阅:022-23197150。地址:天津市和平区睦南道 122 号;邮编:300050。

《中国中西医结合急救杂志》已经进入美国《化学文摘》(CA)、俄罗斯《文摘杂志》(AJ)、WHO 西太平洋地区医学索引(WPRIM)、美国《乌利希期刊指南》(UPD)、中国期刊网、中国知网(CNKI)、万方数据网络系统(China Info)、万方医学网、em120.com 危重病急救在线以及国家中医药管理局中国传统医药信息网(<http://www.Medicine.China.com>)。投本刊论文作者需对本刊以上述方式使用论文无异议,并由全部作者亲笔在版权转让协议和校稿上签字同意。稿酬已在本刊付酬时一次付清,不同意者论文可不投本刊。

《中国中西医结合急救杂志》开设有述评、专题论坛、博士论坛、论著、研究报告、经验交流、病例报告、治则·方剂·针灸、基层园地、临床病理(病例)讨论、消息、读者·作者·编者等栏目,欢迎广大作者踊跃投稿。同时,本刊倡导学术争鸣,对所投稿件将予以重视,优先考虑。

本刊已加入万方数据独家合作体系,本刊 2009 年以后的杂志在中国知网上无法查询,请登陆万方数据(<http://www.wanfangdata.com.cn>)或万方医学网(<http://med.wanfangdata.com.cn>)查询或下载。本刊有电子中文杂志,网址为 <http://www.cccm-em120.com>,可在线阅读本刊各年度的期刊文章,并可下载。

(本刊编辑部)