

• 论著 •
• 学术探讨 •

表里双解、四联复法辨治时行感冒

周仲瑛*, 吴勉华, 叶放, 周学平, 郭立中, 李柳, 冯哲

(南京中医药大学, 江苏 南京 210023)

摘要: 在数十年对时行感冒等病毒感染性疾病临床与科研实践的基础上, 提出表里双解、汗、和、清、下 4 法联用辨治时行感冒的理念, 将时行感冒分为常见证和变证两大类进行辨证, 初步制定论治的方案, 为中医药防治时行感冒提供新的思路与方法。

关键词: 时行感冒; 汗和清下; 表里双解; 外感热病; 流行性感冒

中图分类号: R254.9 文献标志码: A 文章编号: 1672-0482(2017)01-0001-03

DOI: 10.14148/j.issn.1672-0482.2017.0001

Methods of Relieving Exterior-interior Syndrome and Tetrad Therapy in Differentiating and Treating Influenza

ZHOU Zhong-ying*, WU Mian-hua, YE Fang, ZHOU Xue-ping, GUO Li-zhong, LI Liu, FENG Zhe

(Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023, China)

ABSTRACT: The concept of relieving exterior-interior syndrome combined with diaphoretic, harmonizing, clearing and purgative method is put forward for the treatment of influenza, which can be divided into the common syndrome and deteriorated syndrome based on syndrome differentiation. This preliminary scheme provides new thoughts and methods for treating influenza from the perspective of traditional Chinese medicine.

KEY WORDS: epidemic cold; diaphoretic, harmonizing, clearing and purgative method; relieving exterior-interior syndrome; exogenous febrile disease; influenza

中医学所称“时行感冒”, 意指重症感冒具有流行性、传染性者, 统属古之“时行病”、现今之感染性疾病范畴。其涵盖呼吸道多种急性感染性热病, 如普通感冒、流行性感冒(以下简称流感)、病毒性肺炎及继发细菌性肺炎等, 其中尤以呼吸道病毒传染性热病为常见的突发性公共卫生事件, 是多年来一直有待攻克的难题和国内外临床研究的重点之一。

1 研究背景

回顾近一个多世纪以来, 全球流行性感冒有几次大的流行, 特别是 2009 年以来甲型 H1N1 流感的暴发以及高致病性人禽流感的出现均产生较大的影响。正如世界卫生组织指出: “流感大流行属于不可预测, 但又重复发生的事件, 可对世界范围内的卫生、经济和社会造成影响。”^[1] 在我国, 中医药在治疗过程中发挥了令人瞩目的疗效优势, 显示了独有的

特色。但如何发挥中医药理念, 彰显辨证论治的整体观, 不局限于一病一方一药的现状, 不单纯只满足于寻求、开发抗病毒中药的目的, 还需要进一步探索与实践。在此背景下, 我们承担了国家科技部“十二五”科技支撑计划“提高中医疗效的病证结合临床示范研究”项目的子课题“病毒感染类热病中医学术传承及临床应用研究: 流行性感冒中医辨治方案及临床应用研究”, 探讨了中医药防治时行感冒的思路和方法。

2 理论探讨

中医历来认为感冒轻重有别, 轻者为伤风, 重者为时行感冒、重伤风, 有广泛的传染性和流行性, 如《景岳全书·伤风》说: “伤风之病, 本由外感, 但邪盛而深者, 遍传经络即为伤寒, 邪轻而浅者, 止犯皮毛, 即为伤风。”^[2] 说明时行感冒, 每易传变入里, 不得误

收稿日期: 2016-11-25; 修稿日期: 2016-12-10

基金项目: 国家科技部“十二五”科技支撑计划(2013BAI02B08); 国家中医药管理局“国医大师周仲瑛传承工作室”建设项目[国中医药人教发(2010)59 号]; 江苏省中医药管理局第二期“国医大师传承研究室”建设项目

作者简介: 周仲瑛(1928—), 男, 江苏如东人, 首届国医大师, 南京中医药大学终身教授。* 通信作者: 025-86798189

认为有自限性,仅属表证而忽视之,必须及早治疗,才能阻其转变,防止并发症的出现和继发感染。

一般而言,感冒总属外感为病,邪犯肺卫,以卫表不和为主,证属表实;治当发汗解表,辨清表寒、表热,分别采用辛温、辛凉之法。进而言之,病有常、有变,感冒亦不例外。既可表现为变中之常,如表里同病、寒热错杂、夹湿夹暑夹燥多端;亦可表现为变中之变,如素体阴亏、肺有伏热等,或伏寒化温,外感温邪,内外相因,表现为痰热闭肺、热入心营、邪陷正脱等危象。临证当知常达变,顺势处理,如《实用内科学》所说:“一种病毒可引起不同类型的临床症候群,同一临床症候群可由多种不同的病毒所引起。”^[3]

鉴于时行感冒,多为六淫夹时行之邪伤人,既有当令之气,亦有非时之邪,多以风邪为主导,或夹寒、夹热、夹湿、夹暑,且易从火化,故起病急,转变快,起病即从卫入气,邪在表里之间,卫气同病,表证未罢,里热已炽,传营入里,“或因肺家素有痰热,复受风邪束缚,内火不得疏泄”^[4],出现表寒里热的局面。在从表入里的过程中,可见半表半里之候,若化热入里可致肺胃热盛,湿浊内蕴,甚则逆传内陷。

由此可知,时行感冒的轻重常变,可因人、因时、因地而异。故当在三因制宜的理念指导下,以治人为主导,治病、治证、治毒兼重。临证之际,既要详察患者个体体质差异、老幼男妇之别、邪正强弱盛衰和六淫时邪作用于人体后之从化,又要详辨病势之顺逆常变;既要把握病的普遍规律,又要把握证的特异性,病证结合,从整体水平上调节人体抗病祛邪的能力,达到治毒的目的。也可以说通过寻求中医药非特异性的广谱抗病毒方药,有助于突破病毒变异和西药抗病毒药物耐药的瓶颈。在临证过程中不局限于针对病原体,但要既能抗病毒,又能减轻病毒对脏腑功能和实质性的损伤,防止继发细菌性感染,并能有效缩短发热等主要症状的持续时间,减少并发症,体现中医药防治外感热病“菌毒合治”的特色。这样既遵循了中医自身的理念和思路,又能显著提升临床疗效。

3 辨治思路

对时行感冒的辨证,笔者主要以八纲辨证的表里寒热为基础,以卫气营血辨证为主导,结合三焦辨证、六经分证,参照《温疫论》表里分传学说,确立“表里双解”治疗大法。具体包括两个方面:

一方面,表证有寒热之分,但总当以解表为要,重在体现“其在皮者汗而发之”“在卫者汗之可也”的

治疗方法。通过发汗以祛邪解表,因发汗之药性多辛温,故即使表热主用辛凉之品,若不复入辛温,虽有清解之功,但少辛散发汗之力,恐难以达到汗出表解的目的。如银翘散中之用荆芥,麻杏石甘汤中之用麻黄。

另一方面,在表里传变的过程中,每可出现半表半里、表里不和的过渡证,若能复入和解枢机之剂,自可起到表里分消,阻其传里的作用,表明和法有利于表解里和,将病势控制于卫气同病阶段;若表邪入里,或里热素盛,气热传营,气营热盛则当解表与清里并施;如热传中焦、肺胃积热,还可加强泄降里热之力,采取寓下于清之意,使热从下泄。分别而言,汗法力求尽早透邪外达,和解可以分消表里郁热,清里可阻热毒传营,寓下于清,可助热从下泄。

合而言之,以汗、和两法为主,寓下于清,汗、和、清、下 4 法联用,既可阻断病邪传变,又能先安未受邪之地,实现多环节祛邪、多疗法增效之目的。此即吴又可表里分传及“三消饮”之消内以清里,消外以解表,消不内外以开达募原之意。

4 辨治方案

4.1 常见证

1) 卫气同病证。特异症:形寒恶风,身热汗少,咽痛,鼻塞流涕,身热起伏,或时寒时热。可见症:肢体酸楚,头痛,胸闷,咳嗽痰黏,口苦咽干。相关舌脉:舌边尖红,苔薄白或薄黄或腻,脉浮数或弦数。

2) 气营热盛证。特异症:发热或壮热,有汗,咳而气粗,痰稠色黄。可见症:面赤,烦渴喜饮,腹胀不舒,呕恶,大便干结。相关舌脉:舌质红,苔黄或黄燥,脉滑数。

凡具备特异症 2 项以上,可见症 2 项,参照相关舌脉,即可诊断(以下同此)。

4.2 治疗方药

两种常见基本证,都可采用自拟经验方“流感双解合剂”(青蒿、银花、大黄等组成)为主,随证加减治疗。热郁胸膈者,加山栀;肺胃热盛者,加石膏、知母;夹有暑湿者,加香薷、藿香;湿浊中阻者,加厚朴、草果、槟榔;气热传营者,加大青叶。服用方法:每日 1 剂,分头、二煎两次服,如药后 2 小时无汗,身热不降,即可再服二煎。必要时 1 日 2 帖。每 6 小时服 1 次。每 4 小时测体温 1 次,疗程 2~3 天。

此外,若表里热盛者,可另用《伤寒总病论》中的三黄石膏汤(黄芩、黄柏、黄连、栀子、石膏、麻黄、豆豉、生姜、大枣、细茶)进行治疗。

4.3 变证

1) 痰热闭肺证。特异症:喘咳气急,呼吸粗大,喉中痰涎壅盛,痰多质黏,咯吐困难,胸胁胀满。可见症:身热有汗或少汗,烦躁不宁,口渴,面暗唇紫。相关舌脉:舌苔黄腻,质红,脉滑数。

治法:清热化痰,宣泄肺气。

方药范例:五虎汤(出自《仁斋直指方》,麻杏甘石汤加细茶);宣白承气汤(出自《温病条辨》,由大黄、石膏、杏仁、瓜蒌皮组成)。药可选用石膏、杏仁、半夏、黄芩、桑白皮、知母、鱼腥草、瓜蒌、贝母、葶苈子、甘草等。肺气宣降不利,喘憋气逆,腑实便秘加大黄、麻黄。另用竹沥水调服猴枣散,每次0.6g,日2~3次。

2) 热入心营证。特异症:身热夜甚,烦躁不安,谵语,气息粗促,鼻煽,喉中痰鸣有声。可见症:口渴饮水不多,神识昏蒙或见痉厥。相关舌脉:舌质红绛而干,苔黄或焦黄,脉数或细数。

治法:清心泄热,凉营解毒。

方药范例:清营汤(出自《温病条辨》,由水牛角、生地、玄参、麦冬、黄连、银花、连翘、丹参、竹叶芯组成);清瘟败毒饮(出自《疫疹一得》,即犀角地黄汤、黄连解毒汤(去黄柏)、白虎汤(去梗米)加玄参、连翘、桔梗、竹叶)。药如水牛角、黄连、银花、连翘、生地、玄参、麦冬、郁金、石菖蒲等。喉中痰鸣加知母、天竺黄、胆南星、浙贝母、半夏;热盛动风抽搐加石决明、地龙、钩藤等。另饲安宫牛黄丸,或用醒脑静、清开灵等注射剂。

3) 邪陷正脱证。特异症:体温、血压骤降,呼吸短促,咳而无力,喉中痰声如鼾,神志淡漠模糊或躁烦,甚至不清。可见症:面色苍白,唇青肢冷,身出冷汗。相关舌脉:舌质淡红有紫气,脉细数无力或微细欲绝。

治法:救阴回阳,开闭固脱。

方药范例:可选生脉散(由人参、麦冬、五味子组成)或参附汤(出自《正体类要》,由人参、附子组成)。药用西洋参、麦冬、五味子、玉竹、山萸肉、丹参、石菖

蒲、绿茶、煅龙骨、煅牡蛎、炙甘草等。阳亡脉微加干姜、附子;热毒内陷合黄连解毒汤(出自《外台秘要》,由黄连、黄芩、黄柏、大黄组成);窍闭神昏,审其阴阳,选用安宫牛黄丸或苏合香丸。

以上证候交错并见者,当杂合治之。恢复期多见肺胃两伤,津气亏耗,可以沙参麦冬汤、四君子汤为基础,加减调治。

综上,笔者在数十年来对时行感冒等病毒性感染性疾病临床、科研的基础上,提出表里双解,汗、和、清、下4法联用的理念。基于流感这一疾病的特异性分为常见证和变证两大类,为中医药防治时行感冒提供新的思路与方法。

值得指出的是,时行感冒涉及多种病毒类型的流感,传统中医药积累了丰富的辨治经验和治疗方药。为应对未来更为复杂的流感爆发等问题,应充分发挥基于整体观的中医药辨证论治特色,发挥复方多途径、多靶点综合治疗的优势,形成可供真正能够有效指导临床应用的辨治方案,力争在理论和临床两方面都能取得突破。本文试作抛砖之论,以供更为深入的求索。

参考文献:

- [1] 世界卫生组织媒体中心.禽流感[EB/OL].http://www.who.int/mediacentre/factsheets/avian_influenza/zh, 2014-03.
WHO. Avian influenza[EB/OL]. http://www.who.int/mediacentre/factsheets/avian_influenza/zh, 2014-03.
- [2] 张介宾.景岳全书:上册[M].上海:上海科技出版社,1984:206.
ZHANG JB. JingYue Encyclopedia: The First Volume[M]. Shanghai: Shanghai science and technology press, 1984:206.
- [3] 陈灏珠,林果为,王吉耀.实用内科学:上册[M].北京:人民卫生出版社,2013:345.
CHEN HZ, LIN GW, WANG JY. Practical Internal Medicine: The First Volume[M]. Beijing: People's medical publishing house, 2013: 345.
- [4] 李用粹.证治汇补[M].太原:山西科学技术出版社,2011,17.
LI YC. Collected Supplement to Pattern[M]. Taiyuan: Shanxi science and technology press, 2011:17.

(编辑:范欣生)