

时行感冒治验心得

★ 李丽华 (福建中医学院 2003 级研究生 福州 350003)

关键词:时行感冒;病因病机

中图分类号:R 254 文献标识码:A

时行感冒,相当于现代医学之流行性感,简称“流感”,是由流感病毒引起的急性呼吸道感染。以冬、春季最为多见,与年龄、性别无明显相关性,传染性较强,传播迅速。今春福州地区气温变化较大,时行感冒发病较猛,症状较重,感染人数较多。笔者随导师临证,见其治验甚多,故颇有心得,现总结如下。

1 辨证依据

1.1 病因病机 中医传统理论对时行感冒已有较深入的认识,古籍中不乏记载,如早在隋代巢元方的《诸病源候论·时病诸候》篇就有这样的记载:“因岁时不和,温凉失节,人感乖戾之气而生病者,多相染易。”明代《景岳全书·伤风》篇亦有关于“时行病”的记述,并且认识到气候反常——“非其时而有其气”,是引起时行病的原因;至吴又可可在《温疫论》中明确提出温疫的病因,非风、寒、暑、湿等六气所感,乃天地间别有一种“戾气”。

2004 年冬季至 2005 年春季间,福州地区阴雨与湿热天气交替,昼夜温差变化较大,乍冷乍热,且冬春季节人们常将门窗封闭较严,在室内活动的时间增多,这样为戾气的出现和传播提供了可乘之机,而诱发时行感冒。

1.2 主要临床症状 时行病邪侵犯人体主要经口鼻或皮毛而入,首犯肺卫,症状主要有:发热、咳嗽、打喷嚏、鼻塞、流鼻涕、咽干咽痛、头痛等症状,舌质淡红,或红或红绛,苔薄黄或黄厚,脉浮数,或滑或滑数。偶尔出现胸痛,痰中带血,声音嘶哑,全身酸痛,疲乏无力,食欲不振,甚至恶心欲呕。究其机理,主要为病邪郁于卫气,故微恶风寒,发热或壮热;卫气被郁,毛窍开合失司,故无汗或少汗;邪毒熏蒸于上,故头晕、头痛,咽喉肿痛;邪毒袭肺,肺气失宣,故咳嗽;病邪伤及阴血,故舌质淡红,或红或红绛,苔薄黄或黄厚;邪犯卫表,故脉浮数,或脉滑或滑数,为毒邪

盈盛之征。

1.3 鉴别诊断 时行感冒是由时行病邪而引起的一种外感热病,具有一定的传染性、流行性,故将其纳入温病学范畴。但是,时行感冒与狭义的温病仍有所区别。时行感冒的特点可归纳为以下几点:(1)病因为外感时行病邪;(2)无季节性和地域性,有一定的传染性与流行性,即全年均可发病,以冬春季较多;(3)时行病邪侵犯肺卫,无传变性,此均为与温病相鉴别之要点,在时行感冒的整个发病过程中无出现大汗、大渴、痞、满、燥、实及神昏谵语、斑疹、吐衄等症候;(4)较风热感冒病重,不能自愈,且用银翘散治疗无效;(5)预后较好,如果治疗不当或失治,则使病程逾月不愈而病邪始终留于肺卫,多表现为咳嗽,此亦为与温病所不同之要点。临床还需注意时行感冒与普通感冒的鉴别。

1.4 传播方式 时行感冒的传播主要与患者的分泌物有关。患者的分泌物,如鼻涕、唾液、痰液均含有病毒,通过打喷嚏、咳嗽、说话将病邪散播入空气中,感染他人。健康人也可由于接触患者的毛巾、脸盆或餐具等感染病邪而得病。

2 辨证论治

2.1 临床经验方及其加减 就今春福州市流行的时行感冒的特点,导师在临床中主张必须及早对其进行治疗;在临床用药方面特别强调:不可用荆防类发散力较强的解表药物,以免损伤其正气,引邪入内,致久滞不去;同时还须顾护患者的脾胃功能。因此,自拟一方治疗时行感冒,组方如下:玄参 10 g,薏苡仁 30 g,神曲 10 g,茯苓 10 g,连翘 10 g,陈皮 6 g,薄荷 10 g(后入),金银花 10 g,前胡 10 g,蜜紫菀 10 g,桔梗 3 g,甘草 3 g。伴有纳呆纳差者加谷麦芽;鼻塞严重者加苍耳子;痰粘难咳者加瓜蒌;头痛者加川芎;胃脘胀痛者加木香;脾胃虚寒者加姜半夏、生姜;

全身痛、怕冷、咽痛甚者加鱼腥草；伴胸痛者加橘络；大便不通者加白术 15~18 g。由于该方配伍贴近时行感冒的病理机制，故临床收效颇佳。细析其理，可见：玄参咸寒，泻火解毒；茯苓甘淡，利水渗湿；连翘、金银花性寒，清热解毒，疏散风热；薄荷、前胡味辛，疏散风热；蜜紫菀、桔梗宣肺化痰止咳，开宣肺气；陈皮、薏苡仁理气健脾，燥湿化痰；神曲消食和胃，兼解表。同时，现代药理研究也表明：鱼腥草、薄荷、连翘、金银花具有抗菌、抗病毒、抗炎等作用^[1~4]，其中，薄荷还具有兴奋中枢神经，促进汗腺分泌，增加散热，降低体温之效。薏苡仁有解热、镇静、镇痛的作用，以及增强免疫、抗肿瘤及降血糖的作用^[5]。神曲除用于一般的饮食不调外，主要还可用于风寒感冒，兼有食滞、呕吐等症。

另外，对于有痼疾且患时行感冒者，必须在辨治其痼疾的基础上治疗时行感冒，才能取得较好的疗效。如：素有糖尿病者须加生黄芪、生地黄、苍术、玄参等；有高血压者须加北柴胡、牛膝等。

2.2 病案举例 成某某，女，56岁，发热1日。现下症见：发热，周身酸痛，乏力，畏寒，无汗，咽喉肿痛，咳嗽，咯痰，小便黄，大便干，舌质红，苔薄白，脉浮数。曾服药不明，且无明显改善。T 38.3℃，咽部充血，扁桃体肿大1度。患者素有糖尿病。临床诊断：时行感冒。中医辨证：时邪犯肺，邪袭卫表。立法：祛湿解毒，益气养阴。处方：薄荷 10 g（后入），瓜蒌 15 g，半夏 10 g，薏苡仁 30 g，银花 10 g，连翘 15 g，款冬 10 g，生黄芪 30 g，玄参 10 g，生地黄 15 g，苍术 10 g，茯苓 10 g。3剂，水煎服，日1剂。3剂后复诊，热退，咳嗽减少，痰易咯，纳差，方中去连翘，加谷麦芽、砂仁促进胃肠蠕动，再服3剂后，获愈。

刘某某，男，64岁，发热、咳嗽3日。现下症见：发热，周身酸痛，无汗，咽喉肿痛，纳差，腰酸乏力，舌质红，苔薄黄，脉浮滑数。T 38℃，咽部充血，扁桃体肿大Ⅱ度。临床诊断：时行感冒。中医辨证：时邪犯肺，侵袭卫表。立法：祛湿解毒，消食和胃。处方：神曲 10 g，薄荷 9 g（后入），茯苓 10 g，元参 10 g，薏苡仁 24 g，谷芽 10 g，麦芽 10 g，甘草 3 g，威灵仙 15

g，牛膝 10 g，忍冬藤 9 g，连翘 10 g，陈皮 5 g。3剂水煎服，日1剂。3剂而愈。

3 体会与探讨

导师对于时行感冒治疗的主导思想，主要是基于吴又可《温疫论》“知邪之所在，早拔去病根为要”。运用了刘松峰《松峰说疫》“真知其邪在某处，单刀直入批隙导窾”的截断病源的思想，汲取现代名医姜春华“截断扭转”学术思想中“截断”的特点，即要抓紧早期治疗，快速控制疾病，掌握辨证规律，采取果断措施和特殊功效方药，直捣病巢，迅速祛除病原，使病者恢复健康。

由于治疗时行感冒的经验方能较好地适合机体生理病理变化的状态，药物配伍寒热相宜、升降协调，才得以有效祛除病邪，使机体恢复到阴平阳秘的状态。如：方中使用连翘、金银花等性寒药物时，须配伍陈皮等温药辅佐，以求处方药物之寒温平衡与机体阴阳失衡相匹配。其次，在临证用药时，需注意引经药的剂量不宜过大，达到引经报使即可。再者，临床辨证要重视“三因制宜”，即因人制宜、因时制宜、因地制宜，以充分体现中医的整体观念。

当前，随着自然界气候的不断变化，时邪病毒侵犯人体引起的外感热病越来越多，日益受到人们的关注与重视；同时，现代医学研究证明，时行感冒多为病毒感染所致，由于抗菌药物对其尚无特效，而中草药既有较强的抗病毒能力，又能杀灭细菌。所以，有必要对中医药治疗时行感冒进行深入的研究。

参考文献

- [1] 苏金祥，石磊．鱼腥草注射液的药理及临床应用[J]．现代中西医结合杂志，2004，13(17)：2360~2361
- [2] 张海燕．连翘化学成分及药理活性的研究进展[J]．中药材，2000，23(10)：657~660
- [3] 王晖，吴铁．薄荷及其有效成分药理作用的研究概况[J]．中草药，1998，29(6)：422~424
- [4] 徐大勇，时建华，等．忍冬藤的成份测定与药理研究[J]．临沂医学学报，1997，19(4)：261~264
- [5] 赵素霞，程再兴，等．薏苡仁药理研究新进展[J]．河南中医，2004，24(2)：83~84

(收稿日期：2005-10-17)

征稿启事

《江西中医药》新增设的重点栏目有《名方与验方》、《滕王阁医话》等。《名方与验方》要求所介绍的名方应区别于教科书，发前人所未发，验方应确有良效，重点在于介绍名方的临床新用及其临床机理的研究，验方在于收集整理。

《滕王阁医话》主要反映中医教学、科研、临床的一得之见，要求以小见大，有感而文，语言生动流畅，可读性强，富于知识性、趣味性。