

· 理论探讨 ·

论寒疫与甲型 H₁N₁ 流感的治疗

曹洪欣¹ 蔡秋杰² 王 乐³

(1. 中国中医科学院, 北京市东直门南小街16号, 100700; 2. 中国中医科学院中医药发展研究中心; 3. 中国中医科学院中医基础理论研究所2008级博士研究生)

[摘要] 通过对伤寒与寒疫的关系、历代医家对寒疫特点的阐释及甲型 H₁N₁ 流感临床特征的分析, 提出部分甲型 H₁N₁ 流感性质属寒疫范畴, 对寒疫甲型 H₁N₁ 流感的治则方药进行了探讨, 以期拓宽中医药治疗甲型 H₁N₁ 流感的思路, 提高临床疗效。

[关键词] 甲型 H₁N₁ 流感; 寒疫; 中医药治疗

中医学对疫病的认识与防治已有几千年历史, 积累了丰富而宝贵的临床经验, 并经过不断的总结与创新形成了系统而独特的防治理论体系。不论是在瘟疫肆虐的古代, 还是在新型传染病不断发生的今天, 中医药一直在防治疫病、维护健康方面发挥着重要作用, 为中华民族的繁衍昌盛做出了巨大贡献。疫病又称作瘟疫, 按五行可分为五类, 《素问·刺法论》中有“五疫之至, 皆相染易”的论述。根据疫病的发生发展及病邪特点, 疫病主要有寒疫和温疫之分。历史上随着疫病理论由伤寒向温病的演变, 以及现代医学对流行性传染性疾病的认识, 温疫理论渐臻完善, 而寒疫研究相对较少。本文结合寒疫的特点及甲型 H₁N₁ 流感的临床特征进行阐述, 以期拓宽中医药治疗甲型 H₁N₁ 流感的思路, 提高临床疗效。

1 伤寒与寒疫

《黄帝内经》中对以发热为主要临床表现的外感病进行了论述, 并根据病因为其命名。《素问·热论》提出“今夫热病者, 皆伤寒之类也”。其“伤寒”意为“伤于寒”。至东汉时期“伤寒”不仅指感受寒邪引发的疾病, 而是所有外感病的总称。《难经》中“伤寒有五”的论述给予“伤寒”更广泛含义, 《伤寒论》建立了外感疾病辨证论治体系。历代医家通过对《伤寒论》的不断继承发展, 六经辨证一直有效地指导着中医治疗外感疾病的临床实践。

寒疫理论是随着伤寒理论的发展以及人们对外感疫病认识的不断深化而逐渐形成的。对寒疫的认识最初从对伤寒疾病的认识开始。汉代张仲景在《伤寒论》序中有“余宗族素多, 向余二百, 建安纪年以来, 犹未十稔, 其死亡者, 三分有二, 伤寒十居其七”^[1], 可以说张

氏家族所患伤寒非普通外感伤寒, 很可能是寒性疫病。晋代王叔和《伤寒例》指出“从春分以后秋分节前, 天有暴寒者, 皆为时行寒疫也”^[2], 明确提出寒疫非其时有其气的发病特征。宋代庞安时在《伤寒总病论·时行寒疫论》中, 提出治疗寒疫的方剂圣散子方^[3], 其方药主要由三类药组成: 麻黄、防风、细辛等辛温解表, 藿香、石菖蒲、白术等和中化湿, 附子、高良姜、肉豆蔻等温中散寒。从药物组成分析, 寒疫属感受寒邪而致的伤寒病, 应以温热药物治疗。明代吴又可《温疫论·伤寒例正误》认为寒疫就是冬日之伤寒, 不宜以寒疫命名, “交春夏秋三时, 偶有暴寒所着, 与冬时感冒相同, 治法无二, 但可名感冒, 不当另立寒疫之名”^[4]。

至清代对寒疫的认识已经脱离感非时之寒的伤寒范畴, 寒疫成为一类瘟疫疾病的概称。叶霖《难经正义·五十八难》提出寒疫与伤寒的区别在于其具有传染性, “寒疫初病……与伤寒异处, 惟传染耳”^[5]。凌德《温热类编·卷六》明确指出寒疫并非伤寒, 治寒疫不宜用治伤寒之法, “风温、湿温、温病、寒疫等症, 皆类伤寒耳。病热虽同, 所因各异, 不可概以伤寒法治之”^[6]。

综上所述, 从《伤寒例》提出寒疫之后, 随着对疾病认识的不断深入, 医家对寒疫的认识, 也由感受非时之寒而致的地域性外感寒邪之病, 发展为感受具有寒邪性质的疫病之气引起的流行性传染性疫病。

2 寒疫的特征

2.1 寒疫的病因

2.1.1 戾气是寒疫发病的主要原因 寒疫是由戾气引起的传染性疫病。刘松峰《松峰说疫·卷二》中强调寒疫是由病气引起的传染病, “二曰寒疫……众人所患皆同者, 皆以病气行乎其间”^[7]。吴鞠通在《温病条辨·寒疫论》中论述其传染性, “世多言寒疫者……时行则里巷之中, 病俱相类”^[8]。

2.1.2 天时有寒是寒疫发病的外在条件 天时偏寒

以及非时之暴寒是寒疫发生的外在条件。天时偏寒则有助于某些寒性戾气的滋生而致寒疫的发生,正如张三锡《医学六要·运气略》中指出“湿令大行,脾土受伤,民多寒疫”^[9]。而非时之暴寒不但有助寒性戾气的衍生,而且易削弱人体之正气导致寒疫的流行和暴发。

2.2 寒疫的发病季节

寒疫四季可发病,但以气候寒热变化较骤的冬、春、秋季节多见。如刘松峰《松峰说疫·卷二》论述寒疫发病季节为“不论春夏秋冬,天气忽热,众人毛窍方开,倏而暴寒,被冷气所逼”^[7]。刘世祯《温热论真·疫论》中有冬季寒邪合时气发病“冬气严寒,其气凛冽,疫气行于闭藏之令,合时行之气而化寒,其变多为寒疫”^[10]的论述。黄元御《四圣悬枢·卷四》言:“而病寒疫,故多病于秋冬”^[11]。

2.3 寒疫的临床特征

寒疫一般以恶寒、壮热、头身疼痛为主要临床特征,兼见腹泻、呕吐等症,无汗、不渴、苔白、脉浮紧为其辨证要点。吴鞠通在《温病条辨·寒疫论》中有“究其症状,则憎寒壮热,头痛骨节烦痛,虽发热而不甚渴”^[8]。刘谦吉《伤感合编·外感编》有“寒疫之为病,身热头痛,憎寒恶风,舌苔面垢”^[12]。张三锡在《医学六要·运气略》中指出“民多寒疫,多兼泻利,忌用润药,宜渗湿理脾”^[9]。黄元御《四圣悬枢·卷四》指出:“寒疫之证,寒热无汗,得之于寒”^[11]。

3 寒疫与甲型 H1N1 流感的治疗

随着新发流行性传染性疾病的不断出现,人们对疫病的研究更加深入,从中医理论与实践深入研究甲型 H1N1 流感的治疗,提高中医药防治疫病的疗效已成为人们关注的课题。

3.1 甲型 H1N1 流感的临床特征

根据卫生部《甲型 H1N1 流感诊疗方案》,甲型 H1N1 流感的主要临床症状为发热、咽痛、流涕、鼻塞、咳嗽、咯痰、头痛、全身酸痛、乏力;部分病例出现呕吐和/或腹泻;少数病例仅有轻微的上呼吸道症状,无发热^[13]。据英国《新科学家》杂志报道,有半数的甲型 H1N1 流感患者无发热症状^[14]。我们在临床中也发现部分甲型 H1N1 流感患者表现为只恶寒不发热、或恶寒重发热轻、或先恶寒后发热、伴无汗、周身疼痛、鼻塞流清涕、苔白腻等表现,结合发病迅速、传染性强等特征,综合分析甲型 H1N1 流感的临床征象,应属寒疫范畴。

3.2 治疗原则

甲型 H1N1 流感有温疫与寒疫之分,按照卫生部《甲型 H1N1 流感诊疗方案》中医药指导原则,甲型

H1N1 流感属温疫者以解毒清热为主,而对于甲型 H1N1 流感属寒者当从寒疫论治。

寒疫,由寒邪疫毒引起,其初起性质属寒,宜辛温解肌,透邪解毒之法,从温解论治。如《世补斋医书》^[15]用吴茱萸、川花椒、干姜、附子等温热药治疗。刘谦吉《伤感合编·外感编》提出治寒疫“人参败毒散、六神通解散并主之”^[12]。在《医存》中有“除湿温、寒疫可酌用温燥之品”的论述^[15],刘世祯《温热论真·疫论》中有“寒疫发于冬……宜用附子、细辛、大黄、牙皂辈以温里解郁”^[10]。对寒疫的辨治多有阐发。

寒疫的演变趋势或寒邪伤阳或从阳化热,当辨证治疗。对于寒疫之邪,入里伤阳,出现肢冷、昏厥则宜回阳救逆之法;寒毒入里化热,出现持续高热、口渴、神昏谵语者应清热解毒、凉血开窍。

根据甲型 H1N1 流感的临床特点,初起出现恶寒、无汗、周身疼痛,苔白或白腻,脉浮或浮紧者,宜选荆防败毒散加减治疗:荆芥 15g,防风 10g,羌活 15g,独活 15g,川芎 15g,柴胡 15g,前胡 10g,桔梗 10g,枳壳 10g,茯苓 15g,甘草 10g,可酌加金银花 20g,连翘 20g 增加解毒之力,以疏风散寒解毒。

对于邪正交争,邪踞少阳,而表现以恶寒与发热交替出现,胸闷、纳呆、恶心、咽痛、周身酸痛、苔白、脉弦者,可用小柴胡汤加减:柴胡 20g,黄芩 15g,清半夏 10g,党参 10g,僵蚕 10g,蝉蜕 10g,金银花 20g,连翘 20g,甘草 10g 以和解透邪解毒。

对于寒邪从阳化热,发热逐渐加重,高热持续不退,或呕吐、腹泻、乏力、周身酸痛、咽痛、苔白腻、脉弦滑或滑数者,可选麻黄升麻汤加减治疗:麻黄 6g,升麻 10g,知母 15g,石膏 30g,黄芩 15g,玉竹 10g,白芍 15g,桂枝 10g,茯苓 15g,白术 15g,干姜 6g,金银花 30g,连翘 30g,甘草 10g,以透邪清热解毒。

寒邪入里损伤阳气,而见恶寒、四肢厥冷,呕吐不渴,腹痛腹泻,舌苔白滑,脉弱,可选用急救回阳汤加减:制附子 10g,党参 15g,干姜 10g,白术 15g,桃仁 10g,红花 10g,连翘 15g,甘草 10g,以温阳益气活血解毒。

总之,甲型 H1N1 流感病情与发病季节、个体体质以及病毒变异密切相关,表现错综复杂,病情演变与转归不一。因此发挥中医瘟疫理论与辨证论治优势是治疗甲型 H1N1 流感的有效途径,也是提高临床疗效的关键。

参考文献

- [1] 成无己. 注解伤寒论[M]. 北京:人民卫生出版社,2000:7.
- [2] 晋·王叔和. 伤寒例[M]. //明·赵开美. 伤寒论(卷二第三篇). 上海中华书局,1913;中国中医科学院图书馆藏.

- [3]宋·庞安时·伤寒总病论[M]·北京:人民卫生出版社,1989:109.
- [4]明·吴有性·温疫论[M]·//曹洪欣,张志斌,王致谱,等·温病大成·第一部·福州:福建科学技术出版社,2007:60.
- [5]清·叶霖·难经正义[M]·//珍本医书集成·医经类·难经正义·上海世界书局铅印本,1936;中国中医科学院图书馆藏.
- [6]清·凌德·温热类编[M]·//曹洪欣,张志斌,王致谱,等·温病大成·第一部·福州:福建科学技术出版社,2007:867.
- [7]清·刘松峰·松峰说疫[M]·//曹洪欣,张志斌,王致谱,等·温病大成·第一部·福州:福建科学技术出版社,2007:538.
- [8]清·吴鞠通·温病条辨[M]·//曹洪欣,张志斌,王致谱,等·温病大成·第二部·福州:福建科学技术出版社,2007:402.
- [9]明·张三锡·医学六要[M]·上海:上海科学技术出版社,2005:836.
- [10]刘世祯·温热论真[M]·//曹洪欣,张志斌,王致谱,等·温病大成·第二部·福州:福建科学技术出版社,2007:1419.
- [11]清·黄元御·四圣悬枢[M]·//曹洪欣,张志斌,王致谱,等·

- 温病大成·第二部·福州:福建科学技术出版社,2007:105.
- [12]清·刘谦吉·伤感合编[M]·//曹洪欣,张志斌,王致谱等·《温病大成·第二部》·福州:福建科技出版社,2007:834.
- [13]中华人民共和国卫生部·甲型H₁N₁流感诊疗方案(2009年第三版)[EB/OL]·(2009-10-13)[2009-12-25]. <http://www.moh.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/mohyzs/s3586/200910/43111.htm>
- [14]Mackenzie D·Swine flu: Eight myths that could endanger your life[J/OL]·New Scientist·2009,(2732):40-45[2009-12-25]. <http://www.newscientist.com/article/mg20427321.100-swine-flu-eight-myths-that-could-endanger-your-life.html>
- [15]清·余伯陶·疫证集说(卷四)世补斋医书·医存[M]//曹洪欣,张志斌,王致谱,等·温病大成·第一部·福州:福建科学技术出版社,2007:1370,1372.

(收稿日期:2009-12-25;修回日期:2010-01-05)

[编辑:李春梅]

临床解惑·

怎样分型辨治面部色素斑

王 付

(河南中医学院,450008)

用西药或外用药治疗面部色素斑虽见效比较快,但复发率较高,而用中药治疗虽见效慢,但复发率较低,在辨证论治指导下选用中药治疗面部色素斑远期效果优于西药。试将常用分型辨治方法介绍于下。

1 气郁血虚证:颧部及前额出现黄褐斑,或色素沉着,或黑色斑,胸闷,或胸满,情绪不佳,表情沉默,或少言寡语,心悸,倦怠,或头晕目眩,舌质淡,苔薄,脉弦或虚弱。治当行气解郁,益血荣面,可选用柴疏四物汤,柴胡10g,白芍10g,枳壳12g,陈皮12g,香附12g,川芎12g,熟地黄15g,当归15g,炙甘草10g,桂枝6g。若夹血瘀者,加桃仁、红花,以活血化瘀;若夹血热者,加生地、玄参,以清热凉血;若气郁明显者,加厚朴、木香,以行气化湿;若大便干结者,加大黄、麻仁,以泻热润下通便等。

2 气血郁瘀证:颧部及前额有黄褐斑,或色素沉着,或黑色斑,或胸胁闷痛,急躁易怒,失眠多梦,心烦,或大便干结,舌质暗红瘀紫,苔薄黄,脉沉涩。治当行气解郁,活血通脉,可选用逍遥桃红汤,柴胡10g,当归15g,白术15g,茯苓15g,白芍15g,川芎12g,生地15g,桃仁12g,红花12g,赤芍10g,薄荷10g,炙甘草10g。若气郁明显者,加香附、砂仁,以行气化湿和胃;若血瘀明显者,加水蛭、虻虫,以破血祛瘀;若夹热者,加牡丹皮、玄参,以清热凉血散瘀;若大便干结者,加大黄、芒硝,以泻热软坚通便等。

3 肝郁肾虚证:颧部及前额有黄褐斑,或色素沉着,或黑色斑,腰酸腿软,耳鸣,或头晕,胸胁胀满,情绪低落,或乳房胀痛,或恶寒,或手足心热,舌质淡红,苔薄,脉弦或沉弱。治当行气解

郁,补益肾虚,可选用四逆肾气汤,柴胡10g,枳实15g,白芍10g,生地黄24g,山药12g,山茱萸12g,茯苓9g,牡丹皮9g,泽泻9g,附子3g,桂枝3g,炙甘草10g。若肝郁明显者,加陈皮、青皮,以行气破气;若肾虚明显者,加枸杞子、巴戟天,以补阳益阴;若夹瘀者,加赤芍、川芎,以行气活血散瘀;若夹气虚者,加人参、白术,以益气健脾等。

4 肾虚瘀血症:颧部及前额有黑色斑,或黄褐斑,或色素沉着,耳鸣,或头晕,腰酸腿软,或恶寒,或夜间小便多,或手足心热,舌质暗夹瘀紫,苔薄略黄,脉细涩。治当补益肾气,活血化瘀,可选用龟鹿抵当汤,枸杞子9g,鹿角15g,龟甲12g,人参10g,大黄6g,桃仁12g,水蛭6g,虻虫3g。若血热者,加赤芍、玄参,以清热凉血;若肾虚甚者,加菟丝子、女贞子,以补阳益阴;若血虚者,加当归、白芍,以补血活血等。

5 阴虚瘀血症:颧部及前额有黑色斑,或黄褐斑,或色素沉着,手足心热,盗汗,或头晕目眩,失眠多梦,或女子月经量少夹血块,或大便干结,舌质暗红瘀紫,少苔,脉沉涩或细数。治当滋补阴血,活血化瘀,可选用化瘀养阴汤,当归12g,赤芍12g,桃仁10g,桂枝10g,蒲黄8g,丹参10g,生地黄12g,黄精12g,沙参12g,川楝子9g,砂仁8g。若血热者,加地骨皮、牡丹皮,凉血散瘀;若夹气郁者,加柴胡、香附,以行气解郁;若大便干结者,加麻仁、杏仁,以润肠通便;若瘀甚者,加穿山甲、红花,以活血化瘀等。

[编辑:李 巍]