

周平安

流感诊治经验



王玉光 北京地坛医院

流行性感冒(简称流感)是由流行性感冒病毒(简称流感病毒)引起的严重危害人类健康的急性呼吸道传染病,属于中医疫病中的“时行感冒”范畴,其特点为突然爆发,常可迅速蔓延,起病急骤,病情较重,并发症发生率较高。由于病程演变迅速,所以临床辨治需要认证准确,用药精当。北京中医药大学东方医院周平安教授经过多年临床实践,对流感的病因病机形成了深刻认识,积累了丰富经验,值得认真总结,加以继承。

病因

流感病毒乃疫疠之气

吴又可《瘟疫论》中指出:“瘟疫之为病,非风、非寒、非暑、非湿,乃天地间别有一种异气所感”,并不是“非其时有其气”,乃“感天地之异气……此气之来,无论老少强弱,触之者即病”。周平安教授认为流感病毒有别于“六淫”之邪,其性质与致病特点,与吴又可所论“戾气”、“疫气”、“杂气”、“疠气”相符。

病原学特点决定疾病特征

流感的流行有一定的时间规律,流行的间隔在10~20年不等。流感呈大流行时,不同国家、地区可在同一时段发病,临床症状基本类似。病原即变异了的流感病毒的特性,决定了每次流感的特征和预后。甲型H1N1病毒感染者,在墨西哥、美国、加拿大、西班牙以及我国均有发现,且以青年患者居多,大多病情轻浅,发热2~4天,传染性较强。周平安教授认为,发病特征的高度一致性,是气候异常和地域特异性无法解释的,仅从寒、热、燥、湿等气候因素来推寻流感的病因病机显然有明显的局限性。

病机

我国北方地区的流感多发生于气候寒冷干燥的冬季,通常呈急性起病,表现为恶寒、高热、头痛、全身酸痛、乏力等中毒症状,常伴咽痛、流涕、流泪、咳嗽等呼吸道症状。少数病例有食欲减退、腹痛、腹胀、呕吐和腹泻等消化道症状。

周平安教授认为流感初起为疫毒袭于肺卫,风寒外束,卫阳被遏,毛窍闭塞,肺气闭郁,故表现为恶寒发热、无汗、头痛、周身酸痛、喷嚏、流涕、咳嗽等,疫毒很快入里化热,致卫气同病,肺热壅盛,致咽喉肿痛、口渴欲饮等,若毒邪逆传心包,可见神昏谵语等神经系统症状。因此,冬季流感发病的主要特点是外寒内热,表里同病。夏季

发生的流感,恶寒、肌肉酸痛、头痛等症状则较少见,内热较重,常夹湿邪,腹痛、腹泻、恶心、呕吐等消化道症状多见,疫毒侵犯胃肠表现突出。

周教授多次强调,中医药不但重视不同流感病毒的致病特征,更重视疫疠之气作用之下不同体质、宿疾的人。不同的内伤基础对流感的中医证候特点产生着重要影响,如喘证、哮证、肺胀、痰饮等慢性呼吸系疾病者容易继发细菌性肺炎,咳嗽迅速加重,痰色转黄,痰量增多;心悸、怔忡、胸痹、心痹等心血管病患者病后乏力、衰弱症状突出,心律失常、心肌缺血及心功能不全等发生率明显升高;中风、眩晕等脑血管病者,患流感后易出现头晕目眩等肝阳亢盛的表现,血压容易波动,脑血管病复发率升高;消渴患者气阴两伤以及津液亏虚更为突出,等等。

辨证要点

流行性感冒的核心病机是疫毒犯肺,表里同病,中医辨证时需注意以下要点。

辨表里:流感最常见的表证是恶风、恶寒、头痛、肌肉酸痛以及是否汗出。无汗或汗出不畅是判断邪在卫表的关键,其中恶寒重、肌肉酸痛多提示寒邪外束,营卫闭郁;而初起恶风寒较轻或无,迅速表现为恶热、咽喉肿痛,则多提示表证以风热邪气为主,流感疫毒虽然入里化热较快,但大多在发病初期伴有不同程度的表证。

辨咽喉:流感疫毒自口鼻而入,咽喉为肺胃之门户,因此咽喉征象有助于判断疫毒的寒热性质,咽喉初起即红肿热痛者说明热势壅盛,以里热为主,而发病2日咽喉仍然红肿不明显者,说明疫毒仍以表寒郁闭为主,或者患者体质呈阳气亏虚。

辨舌象:时病看舌,观察舌质可判断患者的体质,舌质红者内热较重,舌质淡胖者多为气阳亏虚;流感起病急骤,舌苔变化较快,通过舌苔的白、燥润和厚腻可判断病邪的寒热性质、是否存在津伤以及是否夹湿、夹滞等。

辨宿疾:对患者慢性基础疾病的调查有助于判断患者内伤基础和正气亏虚的情况,有助于早期了解患者的证候学演变和疾病转归。

证治心法

表里双解为基本治法

流感主要表现为表里同病,肺胃同病。对于卫气同病的流感,主要应采取“得汗”的方法,在卫分开泄腠理,在气分开转气机,以表

里双解即以宣肺透邪、清热解毒为基本治法。

“治外感如将”,周平安教授认为流感起病后大多表现为正盛邪实,可根据邪毒在表里的性质和比重,以清、透、泻三法,表里双解,因势利导,尽早驱邪外出,用药贵在迅猛,选药要精,剂量要重。而邪气能否外达、高热能否速退的关键,在于表里双解药物的合理配伍,在于药后能否得正汗而解。

近贤金寿山曾谈到“温病热变最速,在解表的同时,必与清热同用,温病卫分论治确有辛凉解表一法,论药则无辛凉解表之品。解表药多偏辛,叶天士也曾说辛盛即是汗药,所谓辛凉解表实为辛温加凉药而成,辛以解表,凉以清热,合之则为辛凉,亦可称之为解表清热”。对于辛药的属性,周平安教授也有同感,如他认为薄荷虽称之为辛凉解表药,但薄荷发汗透邪作用较麻黄为甚。

正确应用汗法

中医治疗流感正确应用汗法,即《内经》讲“体若燔炭,汗出而散”。中医治疗流感取效的标志是“正汗出”,“正汗”的标志是微微汗出,遍身皆见,持续不断,随汗出而热减脉缓,“正汗”是里热清、表卫和的标志,预示着流感高热等中毒症状将逐渐消失,疾病的病程将大为缩短。而药后无汗或汗出不畅则为邪尚未祛,药后大汗出、神疲乏力、脉不静反呈疾数象者,则称之为“邪汗”,提示病情仍将反复,或将出现其他变证。

西药非甾体类解热药发汗峻猛,汗出较多,退热较快,但易伤正,热势容易起伏,而中药取汗法的特点是见“正汗”,取汗较慢、较缓,小汗出,一般在24小时内达到退热的目的,退热之后很少反复,这种汗出退热方法使患者感到舒适,较少耗伤人体的正气。

中医治疗流感“得汗”是目的,而非专指以解表药物发汗的方法,正如张锡纯所言“发汗原无定法,当视其阴阳所虚之处而调补之,或因其病机而力导之,皆能出汗,非必发汗之药始能汗也”。如气分之热,只有开转其气机,才能达到郁闭通、阴阳自和而汗出的目的。

流感治疗的两大误区

恶寒与发热是外感热病尤其是流感难于分割的症状,有时恶寒愈甚而体温愈高,而体温愈高愈须得汗退热。流感用药的一个误区是因恶寒、无汗、肌肉酸痛等表证较重,急于麻黄、桂枝和小青龙汤等辛温方药为时强发其汗,这类温性药物对于已出现咽痛等内热征象、体温正在上升患者,会助长火热,导致药后体温攀升,面红目赤,而汗反不能外达,或汗出而病不愈;另一个误区则因高热、口渴欲饮、咽喉红肿热痛、舌红苔黄等内热较重,太早太重使用苦寒清热药物,导致凉遏冰伏,热毒内陷,反从内传。

用药心得

周平安教授认为流感治疗欲达到“正汗出”的效果,辨证需要正确判断邪毒在表里的比重、性质,论治则应注重辛味解表药物与甘寒清热药物之间的合理配伍。只要无汗,就应坚持辛药以解表与凉药以清热合用的原则,两者孰轻孰重,孰主孰次,应依据临床情况而定。用药经验如下:

冬春季流感,高热、无汗、恶寒重、肌肉酸痛、头痛等表寒证为主者,从炙麻黄、荆芥、防风、苏叶、羌活等辛温解表药物中选用2~3味;恶寒轻、发热重,但无汗或汗出不畅者,选用银花、葛根、薄荷等辛凉清解的药物;舌苔腻者加用藿香、佩兰、苍术等芳香化湿解表药。

咽喉红肿较重,化热较迅速者,减用辛温解表药物,从炒牛蒡子、射干、僵蚕、草河车、板蓝根、元参等利咽解毒药物中选用2~3种。若大便闭结或者舌苔黄厚者,可加用酒大黄3克~6克,以泻代清。

流感多系太阳、少阳、阳明三阳合病,卫气同病,大多伴有纳差、精神倦怠等不适,宜佐用柴胡、黄芩和解少阳枢机,以利透邪外出。

舌红、苔黄、口渴喜饮者,则以清里热为主,但宜选用辛寒、甘寒之品,如生石膏、金银花、连翘等。若热势鸱张,面红目赤,烦躁不安,体温超过39℃时,多加用青蒿30克,苦寒清热,芳香令热更易透达。

流感咳嗽应注意以宣肺解表为主,可适当佐用化痰止咳药物,多选用前胡、桔梗、杏仁、浙贝母等。

服药中应遵循银翘散的服法,根据病情的轻重,尤其是服药后的汗出及体温的变化,待见到正汗后可停用或减量服用,而无汗或汗出不畅者,4~6小时1服,或者根据病势变化随时修订处方,待正汗后再减、停服药的次数。

不同内伤者的流感证治

慢性肺系疾患者,起病早期即有痰热、痰湿征象者,在得汗之后,早期加用瓜蒌皮、天竺黄、金荞麦等清热化痰药物,防治疾病内传。

高血压、脑血管病患者,以头晕、头痛、结膜充血为主要表现者,慎用麻黄、羌活、桂枝等药物,以桑菊饮为主方调治,表证可选用苏叶、荆芥、豆豉等辛平解表。

糖尿病患者,早期即使无伤津及气阴两虚的表现,也要适当佐用生黄芪、天花粉、麦冬、生地、南沙参等益气生津之品,同时慎用、

少用解表药物,防止过汗伤阴。

心血管患者,注意早期要加用太子参、当归、红花、瓜蒌皮等益气、活血、宽胸药物,慎用麻黄、桂枝等辛温解表药物,防止过汗耗伤心血。

儿童为稚阴稚阳之体,流感疫毒更易化热,其临床多以咽喉肿痛为突出症状,且易夹食、夹滞,临床多选用银翘散为基本方,再加强利咽解毒和化食导滞的作用。

经验方

以呼吸道症状为主要表现者

炙麻黄5克,杏仁10克,生石膏30克,生甘草5克,金银花15克,柴胡10克,黄芩10克,葛根20克,牛蒡子10克,薄荷6克,羌活10克,桔梗6克。

以消化道症状为突出表现者

葛根20克,黄芩10克,黄连8克,木香10克,炮姜6克,车前草20克,苏叶10克,藿香10克,佩兰12克,生甘草6克。

甲型H1N1流感经验方

根据近期北京地坛医院近10余例的中医证治观察,甲型H1N1流感病情较温和,病毒株毒力较弱,患者全身中毒症状也较季节性流感为轻。中医风热上扰证较常见,桑菊饮、麻杏石甘汤为主论治有一定疗效。

风热表证

临床表现:发热或不发热,咳嗽,痰少,咽干,口渴,目赤,咽红,流涕,舌红苔薄黄,脉数。

治法:疏风清热

处方:桑菊饮加减。桑叶15克,菊花15,炒杏仁10克,浙贝母10克,银花15克,连翘10克,苏叶10克,桔梗15克,柴胡10克,黄芩10克,薄荷6克后下,生甘草6克,水煎服,每日1剂。

毒犯肺卫

临床表现:发热盛,咽红咽痛,目赤脸红,口渴喜饮,咳嗽,舌红苔黄,脉滑数。

治法:清热解毒,宣肺透邪

处方:麻杏石甘汤加减。炙麻黄5克,杏仁9克,生石膏30克(先下),桑叶15克,柴胡15克,黄芩10克,浙贝母10克,桔梗6克,金银花15克,青蒿15(后下),薄荷6克(后下),生甘草6克。水煎服,每日1剂。

诊疗心悟



中西医结合防控甲感

陈德华 江苏省中西医结合学会

中医学对甲型H1N1流感的认识

在中医学里,虽然没有甲型H1N1流感之名,但其多属温病范围,如发生流行者,又称“天行”、“时行感冒”。其主要见于“风温”,少数患者病起有表寒症状而后出现脾胃虚寒或心肾虚寒者,则归“伤寒”;如初起即见里热证者也可属“冬温”或“春温”;如发生于夏秋而表现有湿热证象者,也有属“暑温”或“湿温”等。

中医对甲感病机的分析

甲型H1N1流感应属于温病学的风热。本病初起以邪犯肺为主。所以甲型H1N1流感病起咳嗽发热。如肺卫之邪不解,病邪深入,则其发展趋向大致有两种情况:一是顺传于气分,大多出现邪热侵犯肺脏,肺部邪热亢盛,肺气壅滞,宣降失常的病理改变;二是逆传心包即邪热由肺卫直接内传心包,阻闭心窍则发生“化源欲绝”或“正气外脱”等危重证候。本病每兼有秽浊之邪,如兼夹有湿邪则可出现呕吐、腹痛、腹泻脾胃运化失常等症。

中西医结合点的选择

中西医结合治疗甲型H1N1流感,关键是结合点的突破,什么是结合点?中医辨证西医辨病双重理论指导下寻找中西医结合共性和中西医优势互补。在我国内地近400例甲型H1N1流感当中,据了解大多数病人先用抗病毒药物控制或消灭传染源,同时又采用中药清

热解毒,保护机体,提高免疫力,使中西药起到协同增效作用,从而迅速提高疗效控制病情。

辨证与辨病是治疗的根本途径

西医辨病(认识病的性质),中医辨证(认识病的过程),辨证辨病是中西医结合治疗甲型H1N1流感的一个重要指导原则。临床治疗显示,采用中西医结合、中西药联用治疗结果高于单用中药或西药,如在退热、改善呼吸困难、减少合并症等方面。

中西药联用治甲感模式方法

中医辨证分型治疗,西医辨症辨病治疗,中西医结合双向诊断治疗融为一体,可充分发挥双向优势。

西医辨病对症治疗与中医辨证治疗相结合共同防控。对病人早期症状西医可对症治疗,多休息、多饮水、多营养,增强自身免疫力,抗病毒抗感染。中医辨证治疗根据证型,如出现轻微的恶寒发热、咽干咳嗽口渴、苔薄白、舌边尖红、脉浮数等用中成药银翘散或板蓝根冲剂,辛凉解表、清热解毒治疗。

目前,西医主要以奥司他韦一类药物抗病毒,出现细菌感染则以抗生素一类药物抗感染,中药根据辨证分型选用方药。

更正

本报6月17日4版《火疫证治》一文,作者系河南省中医院毛德西,特此更正,并向作者致歉。

修正“颈腰康胶囊”临床应用心得征文启事

“颈腰康胶囊”是修正药业研制生产的特色中药制剂。主要用于治疗颈椎病、腰椎病、骨折瘀血肿胀疼痛、骨折恢复期以及肾虚挟瘀所致痹痛(增生性脊柱炎、腰椎间盘脱出症),具有舒筋活络、活血祛瘀、消肿止痛类的作用。其处方独特,疗效显著,深受医生和患者欢迎。为更好地造福患者,自2009年6月起,修正药业开展由《中国中医药报》、《中华全科医师杂志》、《中国全科医学杂志》、《中国中医药远程教育杂志》为支持媒体的修正“颈腰康胶囊”临床应用心得征文,具体内容如下:

一、征文时间:

即日起至2009年9月30日止

二、征文对象:

使用颈腰康胶囊产品的所有各级医疗机构(包括医院、乡镇卫生院、社区门诊和村医等)及愿意撰写临床应用学术论文的专家、教授、临床医生及药师等。

三、征文主题:围绕颈腰康胶囊的组方、药理和用药经验展开,可以是回顾性的病例总结,未公开发表的探索性应用论文,也可以是应用前景的展望,以论文形式表现出来,题目自拟。

例如:颈腰康胶囊治疗颈椎间盘突出症的临床分析

颈腰康胶囊组方配伍分析与应用

颈腰康胶囊在骨折恢复期的临床应用等

四、征稿要求:

◆真实的临床心得或对该药深入探讨的新发现。
◆论文形式不拘,论著、经验介绍及病案报道均可。要求来稿具有实用性、科学性、严密性、逻辑性,稿件书写工整规范、准确、简练。
◆电子投稿的文章用Word软件输入。要求4000字以内,并注

明单位科室、地址和邮编、email及电话。

◆须有独特的见解和一定的新意,能够对临床药物治疗和预防疾病有一定的指导和借鉴作用。

◆文章未在公开发行的杂志上发表。

五、评审办法:

主办单位将邀请北京临床和药学的知名权威、专家,组成评审委员会,对征文进行评审。

六、征文奖励:

一等奖:3名,奖金3000元;

二等奖:10名,奖励价值2000元奖品;

三等奖:20名,奖励价值1000元奖品;

优秀奖:若干名。择优推荐在《中国中医药报》、《中华全科医师杂志》、《中国全科杂志》、《中国中医药远程教育杂志》发表,并安排到长白山天池等地观光浏览。

参与获奖者,均可获得价值200元的精美礼品一份。

获奖名单公布媒体及时间:参评论文经专家评审后,获奖名单于10月30日,在《中国中医药报》上刊登。

七、投稿方式:

1.稿件邮寄:北京市朝阳区北沙滩甲1号中电大厦503室,王老师(收),邮编:100192。(请在信封上注明颈腰康胶囊征文);

2.发电子邮件到:sz-jyk@163.com(来稿请注明作者真实姓名、地址、单位、联系电话等;有条件者请加盖单位公章)

六、征文活动咨询电话:

咨询热线:010-81789081

联系人:张部长

010-64855366

联系人:王老师

本次活动最终解释权归修正集团营销有限公司所有。