●抚今追古话疫病●

引用:袁长津. 壬寅岁末谈“新冠”辨治及其验案分析[J]. 湖南中医杂志,2023,39(1):1-7.

[编者按]　中医药是中华民族的伟大瑰宝，历经千载熠熠生辉。中华民族在数千年繁衍生息的发展过程中屡经天灾、战乱和瘟疫，却能一次次转危为安，使中华文明得以传承，国家不断发展壮大，中医药做出了重要贡献。习近平总书记在指导新型冠状病毒防治时反复强调要“坚持中西医并重、坚持中西医结合”，在这场持续 3 年的抗疫战争中，全国中医药工作者用自己的担当和作为奏响了新时代中医药人的赞歌。为了进一步探讨新型冠状病毒感染的病因病机、辨证分型、治则治法、处方用药，本刊特邀全国名中医，全国第四、五批老中医药专家学术经验继承指导老师，国家级“名医工作室”导师，湖南中医药大学第二附属医院终身教授、主任医师，从农村开始从事中医临床工作至今已五十余年、对疫病防治经验颇丰的袁长津教授在本刊开辟专栏——“抚今追古话疫病”。本期刊发“壬寅岁末谈‘新冠’辨治及其验案分析”，以飨读者。

壬寅岁末谈“新冠”辨治及其验案分析

袁长津
(湖南中医药大学第二附属医院,湖南　长沙,410005)

[摘要]　从壬寅岁末我省新型冠状病毒流行的季节气候及其发病时比较普遍多见的证候分析,认为此次疫病多属“寒湿疫”类。按《伤寒论》六病分类,多以太阳少阳合病为主。其病因病机为疫毒挟寒、湿之淫邪外侵,痹阻太阳,闭塞肺气,困扰胃肠,郁结少阳,乃至化热生毒,酿痰成瘀,殃及心、脾、肝、肾等。其发病急剧,传变迅速,往往诡异缠绵,吉凶难料。故治疗贵早贵快,初起就需表里同治,寒温并用,即外解表邪以驱毒,内清里热以解毒,尽快分消表邪疫毒,截断病势,方以自拟柴胡羌蒲汤加减;若病情发展,形成感染性肺炎,则宜根据辨证,分清寒热,分别采取清肺解毒、化痰止咳,或温肺化饮的法则治之,以自拟清肺化痰解毒汤或经方小青龙汤加减。恢复期,则以扶正气、祛余邪并施为大法,需因人而异,辨证分析,随机调治。附验案 6 则,分析病机及疗效机制,以供同道参考。

[关键词]　新型冠状病毒感染;病毒性肺炎;寒湿疫;柴胡羌蒲汤;清肺化痰解毒汤;小青龙汤
[中图分类号]R259.11　　[文献标识码]A　　DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2023.01.001

Syndrome differentiation and treatment of coronavirus disease 2019 and analysis of proven cases:Discussion at the end of Renyin Year

YUAN Changjin
(The Second Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine,Changsha 410005,Hunan,China)

[Abstract]　Based on the analysis of the seasonal climate of the epidemic of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 in Hunan Province at the end of Renyin Year and the relatively common syndromes at the time of onset,it is believed that the epidemic is mostly a “cold and wet epidemic”. According to the classification of six diseases in Treatise on Febrile Diseases,the combination of Greater Yang and Lesser Yang is the main disease. The etiology and pathogenesis are that the epidemic toxin invades the outside with cold and damp pathogens,paralyzes

作者简介:袁长津,男,医学硕士,主任医师,教授,全国名中医,研究方向:中医内科学

the sun, occludes lung Qi, troubles the stomach and intestines, leads to stagnation and Lesser Yang, and even transforms heat to produce toxins, causing phlegm to become stasis and affecting the heart, spleen, liver, kidney, etc. Coronavirus disease 2019 occurs and spreads rapidly, and it is often strange and lingering, with unpredictable good or bad outcome. Therefore, early treatment is advisable. From the beginning, it is necessary to treat both the outside and the inside, using both cold and warm means, that is, to eliminate the external evils for expelling the toxin and to clear the internal heat for detoxifying the body. The external evils and epidemic toxins should be dispelled as soon as possible to cut off the disease, with the use of self-made modified Chaihu Qiangpu decoction. If the disease progresses to pneumonia, it is advisable to distinguish between cold and heat according to syndrome differentiation and adopt lung-clearing/detoxifying and phlegm-resolving/cough-relieving therapies or lung-warming and retained fluid-resolving therapies, with the use of self-made lung-clearing, phlegm-resolving, and detoxifying decoction or modified classical prescription Xiaoqinglong decoction. In the recovery period, the methods of strengthening the vital energy and dispelling the remaining evils are used in combination on an individual basis, with syndrome differentiation and random adjustment. Six proven cases are attached to analyze the pathogenesis as well as treatment outcome and mechanism for peer reference.

[**Keywords**] severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 infection; viral pneumonia; cold and wet epidemic; Chaihu Qiangpu decoction; lung-clearing, phlegm-resolving, and detoxifying decoction; Xiaoqinglong decoction

2022年12月中下旬,农历壬寅年“大雪”至“冬至”前后,新型冠状病毒(简称“新冠”)感染在我省各地、特别是长沙等人口密集的城市迅猛传播流行。由于当下手机传媒高度发达,网上信息鱼龙混杂,风生水起,黄钟瓦釜争鸣,真伪是非难辨,以致人们对新冠恐慌心态的传布比病毒的传播更为迅猛,医院超负荷运转而求医困难,药店当令的西药和中成药被抢购一空……。大疫当前,匹夫有责,为了尽到一位长期坚守临床的老中医的责任与担当,余于2022年12月14日在微信朋友群中发布了1则治疗“新冠”或“流感”发病早期可以通用的处方,其方药组成为:柴胡15 g,黄芩15 g,法半夏10 g,羌活10 g,蒲公英30 g,桔梗10 g,前胡10 g,连翘15 g,金银花15 g,甘草6 g;并标明煎服法为:3剂,水煎,日服1剂,分3次服,儿童减半,重症及时去医院就诊;主治:新冠感染或流感早期,出现畏寒、发热、头身痛、咳嗽、咽喉痛等症。该方发布后,微友之间互相传发,不胫而走,竟获好评如潮,致谢者众多。如:余所在医院一位科主任,其家三代9人染疫,初发病时均服用本方药,1~3剂而痊愈;某企业主家属感染新冠发病后,服用本方一剂而解,该企业主即以本方药加工成超微散剂(每份100 g,为4人1d或1人4d的量)分发给本企业感染新冠的员工服用,并向外出售了数千份散剂,其中某位客户就下单2000份,均反应良好。

2022年11月28日,北京某大学因在校学生感染新冠病毒发热者众多,单用西药退热剂效果不理想,学校医院一位副主任中医师即与余联系求助开一个可以通用于治疗该病的中药处方,余根据其陈述的主要证候所开出的处方,与上述方药基本相同,只是因病患多发热较重、肌肉酸痛明显,方中多用了生石膏、金银花、葛根3味药。其用该方药试用于在酒店隔离、确诊新冠感染而体温高于38℃的42位学生患者,结果:48h内退热者38人,占比90.5%,且咽痛及头身疼痛等症状均有明显改善;其中25人在24 h之内退热至正常,后未出现反复;有20人单纯服中药治疗,均在36h之内稳步退热至正常。此后即在学校各校区推广使用。

12月19日,余在诊务忙碌之中亦感染了新冠病毒,居家自我疗病时期,还通过手机微信给求诊的新冠患者诊疗开方。这也是一次让我进一步深入了解该病证治、积累临床经验的难得机会。经过这一段时间的亲身体验、临床实践,并深入思考,现将余对新冠病毒感染的病证辨治及临床经验总结分析如下。

1 辨治方法

从我省新冠流行的季节气候及其发病时比较普遍多见的证候分析,此次疫病多属“寒湿疫”类。

按《伤寒论》六病分类,多以太阳少阳合病为主。其病因病机为疫毒挟寒、湿之淫邪外侵,疫毒从气道入肺而发病,或从食道直犯阳明而发病,或郁结少阳而发病;寒湿之邪从皮毛侵入,困阻太阳,闭郁肺气,痹阻关节,扰乱胃肠功能,郁结少阳枢机。淫邪疫毒交织,乃至化热生毒,酿痰成瘀,殃及心、脾、肝、肾等。

疫病发病急剧,传变迅速,往往诡异缠绵,吉凶难料。故治疗贵早贵快,初起就需表里同治,寒温并用,即外解表邪以驱毒,内清里热以解毒,尽快分消表邪疫毒,截断病势。若病情发展,形成感染性肺炎,则宜根据辨证,分清寒热,分别采取清肺解毒、化痰止咳,或温肺化饮的法则治之。恢复期,则以扶正气、祛余邪并施为大法,需因人而异,辨证分析,随机调治,余将在验案分析中具体阐述。

1.1　感染初期

症见:畏寒,发热,头身疼痛,困乏,咽痛不适,咳嗽,或往来寒热,或口苦、胸闷,或呕吐、腹痛、腹泻等,舌苔薄白而润,或白厚黏滞,或淡黄微腻,脉浮紧或弦数,核酸或新冠抗原检测阳性。

主治方药:自拟柴胡羌蒲汤。药味:柴胡 15 g,黄芩 15 g,法半夏 9 g,羌活 10~15 g,前胡 10 g,炒枳壳 10 g,桔梗 8 g,蒲公英 30 g,连翘 15 g,甘草 6 g。

释方:本方由小柴胡汤加减而成。小柴胡汤具有和解少阳、疏表清里、和胃扶正的作用,还是清肺止咳的良方,陈修园《医学三字经》列之为治疗外感咳嗽的通用三方之一,称“兼郁火,小柴清”。现代药理研究认为,小柴胡汤具有很好的解热抗菌及改善人体免疫功能的作用。本方保留了小柴胡汤的 4 味主药,其中柴胡气质清轻,升散疏透,具有升发阳气、辛散表邪、疏清郁热的作用;黄芩苦寒降泄,擅长清肺热,解疫毒,除中焦湿热,经现代药理研究证实其具有广谱抗菌、显著抑制流感病毒、鼻病毒及清解内毒素的作用;法半夏辛温,祛痰散结,燥湿止呕,《神农本草经》谓其“主伤寒寒热……胸胀”,《伤寒论》以之为“少阴病,咽中痛”的主药;甘草益气和中扶正,并有止咳、利咽、解毒及调和诸药的作用。

在上述 4 味药的基础上,加羌活增其辛温解表驱邪外出的作用,羌活主属太阳经,自宋代以后,许多医家即以羌活替代麻黄、桂枝,作为治疗外感风寒湿邪疫毒及通痹止痛的主药,治疗此类病证的著名方剂如败毒散、九味羌活汤、羌活胜湿汤、柴葛解肌汤等,羌活皆不可或缺;《本经逢原》称之为治疗“非时感冒之仙药”。加蒲公英清热解毒、利湿散结,该药在清热解毒药中,是少有的性味平和、几乎无毒副作用、可做菜蔬食用的佳品;现代药理研究表明蒲公英具有抗菌、护胃、利尿、清除内毒素的作用。加连翘,苦,微寒,清热解毒,疏风散结,尤善清泄肺、心及上焦邪热,实验室研究证实连翘有抗多种病原微生物作用,其抗菌谱广,且对亚洲甲型流感病毒、鼻病毒-17 型有抑制作用,该药与黄芩配伍,可增强其抗病原微生物的作用。加枳壳、桔梗、前胡,增其疏通气机、利咽止痛、祛痰止咳之功效。故本方具有辛温散寒、辛凉透邪、清肺热、解疫毒、利咽止咳、祛痰和胃的综合作用,用以治疗新冠和流感初起诸症,疗效颇佳且稳妥。湖南省 2023 年 1 月 10 日下发的《湖南省农村地区新冠病毒感染中医药治疗指导方案》,即以本方药作为其首选“基本方”。

临证加减:发热重或口烦渴,选加金银花 15 g、生石膏 30 g、淡竹叶 10 g 等;恶寒重或头身痛剧,选加荆芥 10 g、防风 12 g、独活 10 g、秦艽 12 g、川芎 10 g 等;咳嗽剧,加麻黄 5 g(或荆芥 10 g)、杏仁 10 g 等;咽痛甚,选加射干 10 g、炒僵蚕 10 g、玄参 12 g、牛蒡子 10 g 等;呕恶、胸闷或腹泻,舌苔白腻者,加藿香 10 g、炒厚朴 12 g、茯苓 15 g、生姜 15 g;气虚乏力者,选加党参 12 g、太子参 15 g、黄芪 20 g 等;食欲不振者,选加白术 12 g、山药 15 g、茯苓 15 g、陈皮 10 g、神曲 10 g、砂仁 6 g 等。(所谓“选加”,即辨证选加其中 1~2 味即可,最多不超过 3 味)

1.2　肺炎期

1.2.1　痰热壅肺证

症见:发热,咳嗽,咳痰色黄,或痰黏不易咳出,喘促,或伴有头身疼痛、恶寒等表证,舌红、苔黄,脉滑数或弦滑。核酸或新冠抗体检测阳性,血氧饱和度偏低,胸肺影像学检查示肺部感染等。

主治方药:自拟清肺化痰解毒汤。药味:麻黄 6~10 g(或荆芥 10 g),杏仁 10 g,黄芩 15 g,法半夏 10 g,化橘红 12 g,茯苓 15 g,桑白皮 15 g,生石膏(先煎 30 min)30 g,虎杖 20 g,蒲公英 30 g,马鞭草

20 g,甘草 6 g。

释方:本方由麻杏石甘汤加味而成。麻杏石甘汤是仲景治疗外感风寒疫毒、肺热喘咳的主方。方中麻黄辛温,为宣肺平喘、解表散寒之要药,此处用之主要是宣通肺气以泄热祛邪,《本草正义》载:“麻黄轻清上浮,专疏肺郁,宣泄气机,是为治外感第一要药,虽曰解表,实为开肺,虽曰散寒,实为泄邪,风寒故得之而外散,即温热亦无不赖之以宣通。”且本方之麻黄相对剂量较麻杏石甘汤原方小,主要取其轻浮宣通之效,不重于辛温解表散寒之功。石膏辛甘大寒,清降肺胃之热毒,辛散解肌以透邪。两药一辛温,一辛寒;一以宣通肺气为主,一以清降肺热为重;相反、相辅、相成,使肺气得以宣通肃降,肺热得以清泄透散,堪称绝妙之配。杏仁善降,可利肺气而平喘,甘草和中益气且止咳。在原方基础上,加法半夏、橘红、茯苓、桑白皮,旨在增其祛痰平喘和胃之功;加黄芩、蒲公英、虎杖、马鞭草,则清肺热、解疫毒之力大增。特别是本病痰热互结,常使肺络瘀阻,久之可导致肺纤维化,虎杖不仅清热解毒利湿,而且还是一味止咳化痰、活血散瘀的良药;马鞭草清热解毒、活血散瘀、祛痰镇咳,临床验证其用于排出堵塞小气管不易咳出的黏痰效佳。因此,对于感染细菌、病毒等所致的重症肺炎,或慢性间质性肺炎等,余常配伍用之,可获显效。

临证加减:呼吸困难,不得平卧,选加炒苏子 10 g、葶苈子 10~15 g、地龙 12 g;大便秘结,选加大黄 6~12 g、生紫菀 15~30 g、全瓜蒌(打碎)15 g;余可参考前“柴胡羌蒲汤”加减法。此外,对于中老年男性有前列腺疾患者,或烦躁、失眠、心悸的患者,以及女性围绝经期综合征患者,麻黄宜慎用,且用之剂量要小,也可试用荆芥代之。

1.2.2 寒饮停肺证

症见:咳嗽气喘,不能平卧,胸闷背凉,咳吐痰涎清稀,或伴有畏冷、肢凉等表寒外证,舌淡、苔白滑或水润,脉弦或沉细。

主治方药:小青龙汤。药味:麻黄 6~8 g,桂枝 10 g,白芍 10 g,法半夏 9 g,干姜 6 g,北细辛 5 g,五味子 6 g,甘草 6 g。

释方:本方为解表散寒、温肺化饮的主方。方中麻黄为主药,具有解表散寒、宣肺平喘、化饮利水三大功效;桂枝解肌祛寒、温阳通脉、化气利水,助麻黄解表散寒、温化水饮,伍以芍药调和营卫;干姜、细辛协麻黄散寒宣肺、温化痰饮,配以五味子敛肺止咳;半夏降逆化饮、祛痰和胃;甘草和中益气,调和诸药。本方配伍精当,药简效著,为千古经典名方。

临证加减:内有郁热者,加生石膏 20~30 g;咳剧者,加紫菀 12 g、款冬花 12 g;喘息甚,不得平卧者,加地龙 12 g 或全蝎 5 g、桑白皮 13 g 或葶苈子 12 g;痰多胸闷者,加茯苓 15 g、炒枳壳 10 g 或炒厚朴 10 g;浮肿而四肢逆冷者,加制附子 6~10 g、茯苓 30 g;中气虚弱,食欲不振者,加人参 10 g 或党参 15 g、白术 12 g、陈皮 10 g;肺部感染严重或郁热明显者,可选加黄芩 15 g、虎杖 20 g、蒲公英 30 g、鱼腥草 20 g。

2 验案举隅及分析

案 1:本人,男,76 岁,2022 年 12 月 19 日发病。因近期诊务繁忙,且格外劳累而发病,症见:畏寒,身痛,发热,体温 38.5℃,咽喉不适,咳嗽,抗原检测阳性。有高血压病等老年病史。服“感康”1 粒及姜枣粥 1 碗即睡,以观察之。

12 月 20 日一诊:晨起自觉恶寒减轻,查体温 38℃,身体疼痛,困乏。下午 3 时以后又觉恶寒加重,浑身关节痛加重,尤以臀部及大腿关节疼痛重滞为甚,咳嗽加剧,吐黄色黏痰,口苦、咽干,口渴频饮温水,小便黄,大便微溏,日二行,舌苔薄黄微腻,脉弦,体温 38.8℃。辨属感染疫邪,寒湿束表,痹阻关节,湿热内郁少阳阳明。拟柴胡羌蒲汤加味治之。方药:柴胡 15 g,黄芩 15 g,羌活 12 g,独活 12 g,苍术 15 g,黄柏 12 g,连翘 15 g,桔梗 10 g,生石膏 30 g,葛根 15 g,薏苡仁 30 g,前胡 12 g,枳壳 10 g,甘草 6 g。2 剂,日服 1 剂,水煎取 360 ml,分早、中晚 3 次服。

12 月 22 日二诊:服药后微汗出,关节疼痛逐渐消除,发热、恶寒均显著减轻,体温在 37.5~37.8℃,咳嗽频繁,吐黄色黏痰较多,咽痒、鼻塞不适,口苦,二便、食欲、睡眠均可,舌苔淡黄,脉弦。拟方:柴胡 15 g,黄芩 15 g,法半夏 10 g,麻黄 8 g,杏仁 10 g,茯苓 15 g,桑白皮 15 g,陈皮 10 g,前胡 10 g,炒僵蚕 12 g,甘草 8 g。2 剂,煎服法同前。

12 月 24 日三诊:服 2 剂后,咳嗽显著减轻,痰量减少、质稀薄,体温上午在 37℃ 以下,下午在

37.3~37.8℃,体虚乏力,时有自汗,微恶风寒,耳时鸣重听,嗅觉全失,小便无力且涩滞不爽(应为老年男性服用麻黄的毒副作用),舌苔薄白,脉弦细。检测抗原仍阳性。辨属疫毒渐清,余邪尚存,正气未复。宜调和营卫,扶正固表,和解余邪。拟柴胡桂枝汤合玉屏风散加减治之。方药:桂枝 10 g,白芍 12 g,柴胡 15 g,黄芩 15 g,法半夏 10 g,太子参 20 g,黄芪 30 g,防风 12 g,生姜 15 g,大枣 15 g,枳壳 10 g,蒲公英 30 g,甘草 8 g。3 剂,煎服法同前。

上方服 2 剂后,诸症基本消除,体温恢复正常,精神明显改善,已无耳鸣,嗅觉开始恢复。12 月 27 日服完 3 剂,查抗原已转阴,嗅觉恢复正常,开始户外活动,居家调养 1 周后,于 2023 年 1 月 3 日开始正常上班,至今一切如常。

分析:感染新冠疫邪初起,证属寒湿束表,湿热内郁,痹阻关节,三阳同病。即发热、恶寒、骨节疼痛,病属太阳;里热、口苦、咽干、脉弦,为少阳郁热证候;口渴、尿黄、便溏,为阳明湿热所致。方用柴胡羌蒲汤解表清里,太阳、少阳两解;加独活,以助羌活辛温解表祛寒湿;加石膏、葛根、三妙散,以清解阳明内热湿邪。二诊时,热减未尽,咳嗽仍剧,专以宣肺清热、化痰止咳之方药治之。三诊时,咳嗽显减,而余热未尽,自汗恶风,耳鸣重听,嗅觉全无,抗原还未转阴,辨属疫毒余邪尚存,正气亏损,少阳不和,营卫不调。治以柴胡桂枝汤合玉屏风散,和解少阳,调和营卫,扶正气以祛余邪,即获痊愈。

案 2:刘某,女,36 岁。患者诉 4 d 前出现畏寒,头身疼痛,检测新冠病毒抗原阳性,3 d 前自行购买某清热解毒中成药服用后,畏冷加剧,并出现胃痛、腹泻、呕吐等症,持续至今未缓解,遂通过微信于 2022 年 12 月 22 日找余求诊。现在症:畏寒,发热,时发寒战,头身疼痛,口苦,呕恶,胸闷,背痛,腹痛、腹泻,食欲不振,睡眠不安,卧床不起,视频见舌苔白厚而粉燥。体温 37.6℃。辨属寒湿疫毒内侵膜原,太阳少阳太阴同病。拟柴胡羌蒲汤合达原饮加减治之。方药:柴胡 15 g,法半夏 10 g,黄芩 15 g,羌活 10 g,蒲公英 30 g,炒厚朴 15 g,草果仁 10 g,茯苓 15 g,藿香 12 g,生姜 15 g,甘草 6 g。3 剂,日服 1 剂,水煎取 300 ml,分早、中、晚 3 次服。

服完 3 剂,基本痊愈,开始户外活动。

分析:本案患者,初起本属寒湿疫之表证,误用寒凉之药,以致疫邪直中太阴,盘踞膜原。畏寒、头身疼痛,属太阳;发热、口苦、呕吐等,属少阳;恶寒、腹痛、腹泻,属太阴;寒战、发热、舌苔白厚如积粉,为疫邪盘踞膜原之象。故辨属寒湿疫毒内侵膜原,太阳少阳太阴同病。治以柴胡羌蒲汤解表清里,两解太少疫毒淫邪。加厚朴、草果温中、行气、燥湿,且二药为达原饮中主药,吴又可称其可直达疫邪盘踞之巢穴,“使邪气溃散,速离膜原”;加生姜、藿香温胃散寒、化湿止呕;加茯苓利湿健脾。方药与证候病机相扣,故见效甚速。

临证值得注意的是,疫毒往往伴随时行六淫之邪侵染人体致病,本地这波新冠病毒感染爆发于岁末严寒时节,染疫者初起之证候病机,多阴寒偏重,故使用“通用方”时,余多建议羌活一般用 12~15 g,并根据情况可再加荆芥、防风和生姜,以增其辛温散寒解表之功,往往收效更为快捷。本院肛肠科一位医师,于 12 月 20 日给患者做完手术后回家,即发浑身发冷、恶风,双下肢酸痛冰凉,咽喉不适,体温 37.7℃,新冠抗原检测阳性,电话咨询之后,当晚即煎服“通用方”(羌活 12 g)加荆芥、防风、生姜,服后再服食大米大枣热粥一小碗,熟睡一宿,第 2 天竟安然如释。

案 3:欧某,女,28 岁,某杂志记者,2022 年 12 月 24 日晚通过视频初诊。新冠抗原检测阳性已 3 d,现发热,咽痛,声音嘶哑,咳嗽,咳痰不爽,流清鼻涕,胸闷气塞,浑身不适,体温持续在 38℃上下,昨夜咳嗽剧烈,一宿未停,尤以咽痛较剧,现已不能发声说话,只能靠发微信交流。视频:卧床痛苦貌,舌苔淡黄,中间泛白。辨属风热疫毒,痹阻咽喉,酿痰壅塞肺气。治拟清热解毒祛风,宣肺化痰止咳。方药:柴胡 15 g,黄芩 15 g,麻黄 6 g,杏仁 10 g,法半夏 10 g,桑白皮 15 g,茯苓 20 g,炒枳壳 10 g,射干 10 g,桔梗 10 g,炒牛蒡子 12 g,炒僵蚕 12 g,蝉蜕 6 g,蒲公英 30 g,甘草 8 g。2 剂,日服 1 剂,水煎取 300ml,分早、中、晚 3 次服。并嘱:保暖卧床,多喝温开水、鲜果汁,多吃蔬菜、鸡蛋等新鲜营养食物。

12 月 26 日二诊:服完 1 剂中药,咳嗽明显减轻,当晚即整夜安睡未咳嗽,现已服完第 2 剂中药,已能发声说话。但仍咽痛剧烈,饮水亦如吞刀片,兼有咳嗽,吐黄痰,打喷嚏,流鼻涕。表热已解,肺

热渐缓,但热毒壅喉,鼻咽气息不畅。治拟清热解毒,化痰散结,利咽通窍。方药:射干10 g,桔梗10 g,玄参15 g,柴胡12 g,黄芩15 g,法半夏10 g,甘草8 g,麦冬15 g,连翘15 g,炒僵蚕12 g,重楼8 g,炒枳壳10 g。3剂,煎服法同前。此方服完3剂,咽痛已愈,但仍有咳嗽,查核酸仍阳性。12月30日方药:柴胡15 g,黄芩15 g,麻黄6 g,杏仁10 g,法半夏10 g,桑白皮15 g,茯苓15 g,陈皮10 g,连翘12 g,炒牛蒡子12 g,炒僵蚕12 g,甘草6 g,太子参20 g,浙贝母12 g。3剂,煎服法同前。2023年1月1日来微信告知已康复,查核酸已转阴。

分析:这是本人接诊此轮新冠病毒感染患者中少见的1例"温热毒型"病例。中医论外感病证的形成机制十分注重"从化"理论的运用,《医宗金鉴》中即载有"伤寒传经从阳化热从阴化寒原委"之要诀,称:"六经为病尽伤寒,气同病异岂期然,推其形藏原非一,因从类化故多端",认为不同的人,在同一时空环境下感受相同性质的外邪后,所发病证并不一定尽相一致,往往因人而异,即依从患者自身脏腑阴阳虚实之素质不同而证候变化各异。《医宗金鉴》进一步注之曰:"人感受邪气虽一,因其形藏不同,或从寒化,或从热化,或从虚化,或从实化,故多端不齐也。"中医辨治疾病的核心是证候病机,而不仅是针对病因。本案患者即属感寒疫之邪而从热化的病例,初发即见上焦肺卫一派温热之象,故首诊以清热祛风、宣肺化痰为主立法组方治疗。待肺气宣发,热邪有所缓解后,再重点解除咽喉剧痛的问题,故二诊时采用清热解毒、化痰散结、利咽通窍治疗,见效甚速。我近日以此方加减治疗新冠病毒感染见"刀片喉"患者数例,均有较好疗效。此外,外感寒邪疫毒以咽喉疼痛为甚者,如表现为畏寒甚、涕痰清稀、四肢逆冷、舌淡苔白润、脉沉细等一派寒象,则以麻黄细辛附子汤合桔梗汤(二方均见《伤寒论》少阴篇)治疗,但剂量不宜大,获效颇佳。

案4:(系怀化市周新灿医师诊疗的病例)谢某,男,55岁,怀化人。因头痛并"新冠病毒核酸检测阳性1 d"于2022年3月19日入院(怀化市第一人民医院)。患者未接种新冠病毒疫苗,有新冠病毒感染病例密切接触史。既往有高血压病病史6年,血压控制不理想。3月18日胸部CT示:双肺多发小结节及小斑片状高密度影,考虑炎性病变可能。3月20日出现咳嗽,咳吐少量黄、白痰,舌淡红、苔薄黄。中医诊断:疫病,邪热犯肺,痰湿内蕴,予小柴胡汤合三仁汤、华盖散加减。3月21日,服完1剂中药,患者出现发热,体温38.8℃,头痛,口干,咳嗽,咳痰不爽,咽痛,胸闷,大便秘结、三日未行,血压高,舌苔黄腻。复查肺部CT:双肺散在多发斑片状、条索状影。结合其年龄、病史和病程,应属新冠病毒性肺炎较易转为重症的患者,周新灿主任医师通过电话和微信联系余,介绍其病情并要求处方。余根据上述情况考虑患者为疫毒犯肺,热郁少阳。治以清肺解毒,化痰止咳,解表散邪,拟经验方清肺化痰解毒汤加减。处方:柴胡15 g,黄芩15 g,法半夏10 g,炒僵蚕12 g,麻黄6 g,杏仁10 g,桑白皮15 g,生石膏30 g,蒲公英30 g,茯苓15 g,桔梗10 g,虎杖25 g,羌活10 g,炒枳壳10 g,甘草8 g。2剂,日服1剂,水煎取360ml,分早中晚3次服。仅服1剂后,发热即退,2剂服完,诸症明显改善。续予上方加减继续调治,诸症尽愈,4月5日复查肺部CT示:与3月31日对比,明显吸收好转,核酸检测结果阴性。4月6日出院。

分析:本例为新冠病毒性肺炎患者,治疗以清肺化痰解毒汤为主方。因患者痰黏不易咳出且咽痛不适,故加僵蚕、桔梗、枳壳,疏风痰、利咽喉、通畅气道;患者头痛、发热、胸闷、便秘诸症,为太阳表邪尚存,少阳郁热内结之象,故加柴胡疏解郁热,羌活发散表邪。治疗方药与证候病机相符,故收效颇为快捷。

案5:陈某,男,49岁,民间针灸医师。患者自述2022年12月18日在上海出差时出现咳嗽,畏寒发热,头晕痛,全身酸痛,咽喉不适,并腹泻、下肢发凉等症,自行扎针、艾灸,并口服小柴胡颗粒后,未见缓解。于12月19日中午乘高铁急速返回长沙,即在手机中搜索到了余治疗新冠病毒感染及流感初期的"通用方",连续服用2剂后,自觉已经痊愈。21日上午即开始工作,中午洗热水澡后自觉浑身舒服如常人,下午去超市买菜,晚上继续给患者扎针,一直忙碌到22日凌晨4时30分,随即再次出现发热、咳嗽、畏寒等症。自行先后开服柴胡桂枝汤及麻黄汤加减等方药,均无改善,咳嗽愈加剧烈,喘息不得平卧,无法安睡。患者于12月24日晚与余通

电话诉说病情经过如上述,余判断可能已肺部感染,建议其去医院住院治疗为妥,并顺其要求,开具清肺化痰解毒汤,供其试用。

12 月 27 日一诊:患者于 24 日当晚被收入某医院住院治疗,经 CT、血常规、核酸等检测后,诊断为双肺新冠病毒性肺炎。住院治疗 2d,期间服了 1 剂清肺化痰解毒汤,未有缓解。患者焦虑紧张,遂自行出院再次求治于余。现咳嗽剧烈,咳吐清稀痰涎,气喘,畏寒怕风,尤以背心寒冷如水冰,手脚发凉,口咽干燥,精神萎靡,小便黄,大便干燥,因躺下平卧即咳喘加重,已有四晚未能安卧,舌苔淡黄而润。辨属表寒未解,寒饮内停,肺气闭郁,予小青龙汤加味外解风寒、内化痰饮。方药:麻黄 8 g,桂枝 10 g,白芍 12 g,干姜 8 g,北细辛 5 g,五味子 10 g,法半夏 10 g,生石膏 20 g,炒地龙 12 g,炙甘草 8 g。3 剂,日服 1 剂,每剂煎取 360ml,分早、中、晚 3 次服。

12 月 31 日二诊:畏寒、喘息诸症明显减轻,手脚转温,精神改善,去医院复查 CT:对比前片病灶明显好转吸收,现仍咳嗽频繁,咳少量淡黄色黏痰,予前方去地龙,加款冬花 10 g、紫菀 12 g、虎杖 20 g、蒲公英 30 g,续服 3 剂后,咳嗽缓解,复查核酸已转阴,嘱在家休息调养 1 周后恢复户外活动。

分析:本例患者初感新冠服用柴胡羌蒲汤后,症状缓解明显,但不到 2 d 即急于工作而劳累,病情反复且加重,酿成病毒性肺炎。虽经住院西药治疗 2 d 多,并服用清肺化痰解毒汤药 1 剂,病情仍未见改善。后经进一步深入了解分析其证候,抓住畏寒怕冷、背寒如冰、咳嗽气喘、不得平卧、痰涎清稀等主症,断其病机为表寒未解,寒饮内停,肺气闭郁。故主以小青龙汤,外解风寒通肺气,内化痰饮平咳喘,加地龙解痉通络平喘;佐以生石膏,既可缓主方太过辛温之弊端,又可截断肺气闭郁化热之隐患。结果证明,仲景治疗外寒内饮的小青龙汤确属备选治疗新冠病毒感染所致肺炎的有效良方,关键是辨析证候,病机相符。

案 6:刘某,女,72 岁,2022 年 12 月 22 日初诊。症见:恶寒,头身痛,发热,咳嗽,微喘,吐黄色黏痰,口干苦,乏力已 2 d,舌苔淡黄,脉细数。体温 38.6℃。3 d 前其老伴已确诊感染新冠病毒。处方:柴胡 15 g,黄芩 15 g,羌活 12 g,桑白皮 15 g,杏仁 10 g,麻黄 8 g,连翘 15 g,陈皮 10 g,前胡 10 g,炒苏子 10 g,蒲公英 30 g,炒僵蚕 12 g,甘草 8 g。3 剂,日服 1 剂,每剂煎取 300ml,分早、中、晚 3 次服。

12 月 26 日二诊:恶寒、头身疼痛减轻,咳嗽、发热依旧,心悸,口渴,食欲不振,乏力嗜睡,体温在 38.0~38.5℃,脉舌同前。上方去羌活、苏子、僵蚕,麻黄减为 6 g,加厚朴 12 g、茯苓 15 g、生石膏 20 g、党参 15 g。3 剂,煎服法同前。

12 月 29 日三诊:咳嗽明显减轻,食欲稍增,精神好转,但仍低热缠绵,体温上午在 37.3℃左右,下午至半夜在 37.5~38.2℃,不恶寒,口干不欲饮,大便微溏,日 2 次,小便不畅,气虚乏力,卧床心烦,睡眠欠安,需服用西药安眠药,面色淡黄、颧部发红,舌质红、苔淡黄微腻,脉细数。辨属阴血不足,湿热内郁,兼脾胃气虚。拟青蒿鳖甲汤合三仁汤加减滋阴养血、化湿清热。方药:青蒿 18 g,醋炒鳖甲(先煎)18 g,生地黄 15 g,牡丹皮 12 g,知母 10 g,厚朴 15 g,滑石(包煎)20 g,党参 12 g,白蔻仁(打碎后下)8 g,杏仁 10 g,薏苡仁 25 g,淡竹叶 10 g,甘草 6 g。3 剂,煎服法同前。

服药后,体温下降,服完 3 剂,全天体温已降至 37℃左右。续予上方加减 2 剂,煎服法同前。至 2023 年 1 月 3 日,已连续 2 d 体温 36.6℃,饮食、睡眠均已恢复正常。

分析:本例患者发病后即辨证运用柴胡羌蒲汤合清肺化痰解毒汤加减治疗,病证虽有缓解,但一直低热缠绵不解而焦虑,心烦失眠。根据其发热的特点及四诊综合辨证,其病机为阴血不足,湿热内郁,兼脾胃气虚。故以青蒿鳖甲汤滋阴养血清热;合三仁汤(去半夏、通草)化湿清热、行气和中;加党参、甘草健脾益气扶正。该方先后服用 5 剂,体温恢复正常而痊愈。

本轮疫病流行多属寒性疫邪,容易损伤人体阳气。因此,不少染疫患者“阳康”之后,遗有气短、乏力、精神萎靡等症状,或伴有食欲不振、大便溏稀,或感到弱不禁风,或稍有劳累即发低热等,余多以补中益气汤加减调治,以补脾益气升清阳;或用柴胡桂枝汤加减和解少阳、调和营卫,以扶正气,祛余邪,疗效颇佳。

(收稿日期:2023-01-07)