

引用:陈吉全,陈瑞祺. 基于中医卫气理论探讨流行性感冒的病机及治则方药[J]. 湖南中医杂志,2023,39(8):104-106.

基于中医卫气理论 探讨流行性感冒的病机及治则方药

陈吉全¹,陈瑞祺²

(1. 南阳医学高等专科学校,河南 南阳,473061;
2. 成都中医药大学,四川 成都,610025)

[摘要] 通过整理《黄帝内经》卫气学术思想,结合现代医学免疫学,探讨了卫气来源、出处、性质、周流规律、功能、卫气病理及治则等问题。基于创新的中医卫气理论,笔者认为流行性感冒病机为卫气虚滞,疫毒上受,防治法则为调补卫气,解毒除疫。补即补益卫气,可以补益肺脾之气,补益肾精等;调即调节卫气的循行,运用祛邪药祛除湿热、水饮、痰热、瘀血等病理因素,以畅卫气之运行。调补卫气可使卫气周流,充足而流畅,功能正常发挥,疫毒自除,并可选用性质轻清的清热解毒药助卫气御邪之功。流感预防期及潜伏期调补结合,兼以解毒;急性期病毒亢盛,肺胃卫气运行阻滞,治宜除邪畅卫即以调为主,以补为辅,注重解毒。善后期以补为主,以调为辅。

[关键词] 流行性感冒;中医卫气理论;病机;防治法则;方药

[中图分类号] R254.9 **[文献标识码]** A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2023.08.029

流行性感冒(以下简称流感)是由流感病毒引起的一种急性呼吸道传染病,发病呈现暴发性和流行性的特点,临床主要表现为发热、头痛、畏寒、或寒战,以及鼻塞、流涕、咽喉痛、干咳等肺系症状,多伴有全身肌肉关节酸痛、乏力、食欲减退等症状。流感无并发症者病程呈自限性,但部分体质虚弱及有基础疾病患者可因出现肺炎等并发症,少数重症病例可因急性呼吸窘迫综合征和(或)多脏器衰竭而死亡^[1]。中医针对流行性感冒,未病者可根据治未病思想进行中药预防,防止感染;已病者结合中医综合治疗可以明显缩短病程,减少并发症及重症发生率。笔者以创新的中医卫气理论为指导,对流感病因病机及防治法则方药等问题探讨如下。

1 中医卫气理论概述

中医卫气理论首见于《黄帝内经》(以下简称《内经》)。《内经》阐明了卫气的来源、出处、性质、周流规律、功能等问题。在此基础上笔者探讨了卫气的现代免疫学意义,总结了卫气病病理与治疗原则。

1.1 卫气的物质来源、出处 《内经》认为营卫均由脾胃运化所得的水谷精微转化而来,卫气浊厚慓悍滑利,行于脉外,营气精纯行于脉内。出处即出发的地方,关于卫气的出处,综合《内经》各篇,观点有二:卫出于上焦。《灵枢·平人绝谷》曰:“上焦泄(出)气,出其精微,慓悍滑疾。”慓悍滑疾者为卫气,“上焦泄气”;卫出于下焦见于《灵枢·营卫生会》:“营出于中焦,卫出于下焦。”笔者认为,卫气出于下焦,不但意指其循行起于下焦,还指其先天物质基础在下焦。在《内经》卫气的物质来源、出处论述基础上不难推导出卫气生成模式图:肾主骨生髓,骨髓中元精化生元气,元气氤氲变化产生初始卫气,经肝之升发,进入经脉,升至中焦脾胃系统接受水谷精微濡养后,继续升至上焦心肺宣发后,遂成一身之卫气^[2]。卫气先天之本为元气,后天之本为谷气与清气。卫气散布动力主要为心肝肾阳气。

1.2 卫气的性质 卫气的主要性质有:感受性、募集性、增殖性、记忆性等。感受性即卫气在外邪入侵的条件下能感受到邪气的存在;募集性即卫气在外邪入侵后,开始向病位运动募集并与之相搏的趋

向性和过程。《灵枢·痈疽》云:“寒邪客于经络之中,则血泣,血泣则不通,不通则卫气归之,不得复反,故痈肿。”卫气“归”于寒邪入侵部位形成痈肿。《素问·疟论》云:“卫气相离,故病得休;卫气集,则复病也。”卫气“集”于疟邪所在部位,邪正相争即病发。《灵枢·刺节真邪》:“虚邪之入于身也深,……有所结,气归之,卫气留之,不得反,津液久留,合而为肠瘤。”卫气“留”于虚邪结聚部位,痰瘀互结形成肠瘤。这些论述反映了卫气向虚邪所在部位运动、募集、停留与之相搏的过程,反映了卫气的募集性;结合现代医学免疫学,卫气主要性质还有增殖性与记忆性,在感受邪气时,卫气可以在营气及津液滋养下进行增殖,记忆性即人体感邪痊愈后,卫气可记忆该邪气特征,下次此邪气来袭,卫气可迅速增殖抗邪。

1.3 卫气的周流 《内经》认为卫气循行有3种方式:1)营卫并行。现代医学揭示血液中的白细胞具有免疫功能,相当于卫气;血浆及红细胞运输营养与氧气,相当于营气,营卫并行于脉中。2)卫气独行。现代医学揭示淋巴细胞及其他免疫物质独行于淋巴管中。3)卫气散行。执行卫气功能的白细胞可以通过变形运动,渗出脉外而散行^[3]。卫气3种循行方式互相结合,互相转化,并行之部分卫气可出于络脉而散行,并行营卫的一部分卫气可于淋巴结之络脉处进入卫气独行通道转为独行,散行卫气及其余气可入于独行,独行者可在心肺大会并行之营卫,卫气升降出入,周流不息,贯通于全身脏腑筋膜,四肢百骸。

1.4 卫气的功能 卫气周流,其主要生理功能是护卫与温养功能。护卫周身,防御内外邪气入侵;温养肌肉,肥实腠理;主司汗孔、腠理的开合。

1.5 卫气病理与治则 《灵枢·禁服》认为卫气病“为百病母”,卫气失常与各种疾病的发生发展关系密切,诊疗疾病需“审察卫气”“调其虚实”。卫气病可分为卫气虚证与卫气实证。虚证多为肺脾气虚、肾精亏虚等,卫气生化无源,功能低下,周身失于温养,卫外不固,虚邪乘虚而入;实者,卫气出入通道被寒热燥湿毒等邪气所遏制,或升降运行气机被滞气、痰湿、水饮、瘀血等阻滞,脉道不通,卫气与邪气相搏,郁而亢盛。

卫气病的治疗原则为调补卫气,虚证以补益卫

气为主,实证重在调畅卫气气机^[3]。补益卫气依据卫气生成布散途径,重点补益肺脾之气与肾精,补肺既可使卫气获得充足清气之温养,亦有助于肺气宣发肃降,布散营卫,补脾可使卫气充分得后天谷气之滋养,补肾使卫气先天泉源不竭。心肝肾阳气亏虚者亦应补之。补益时可根据脏腑阴阳偏颇斟加益阴扶阳之品,阴阳严重偏颇时可以益阴或扶阳为重。调畅卫气气机,其出入通道被寒热燥湿毒邪郁闭者,宜在宣发肺气基础上,或兼散寒,或兼清热解毒,或兼清润,或兼芳化,方如麻黄汤、桂枝汤、银翘散、桑杏汤、藿香正气散等,卫气升降运行被滞气、痰湿、水饮、秽浊、瘀血所阻碍者宜采用理气行滞、化痰祛湿、温化水饮、逐秽泄浊、活血化瘀等治法^[4]。

2 从中医卫气理论论治流感

2.1 病因病机 中医学认为,流行性感冒属于时疫范畴。其致病因素为疠气、疫毒,多兼秽浊,发病及传变迅速,具有很强的传染性,大多数患者症状相似。对于流感病因病机,刘清泉认为其属于广义伤寒的范畴,病因多为风、寒、暑、湿、燥、火六淫邪气以及疠气等外袭,受病原体、气候、地域的影响,临床表现特征不同。不同流感的感染病原类型有异,中医病机有伤寒、温病的区别^[5]。汪受传认为可以应用温病学瘟疫理论认识儿童流感的病因病机,病因为瘟疫毒邪,病位在卫、肺、胃,临床分为风瘟犯表证、瘟毒郁肺证、毒犯肺胃证3种证候^[6]。顾植山^[7]从中医五运六气理论认识甲型H1N1流感,重视流感发病当年当季的气候因素,病机多从于当年的气候特点考虑。

《内经》载:“两虚相得,(病邪)乃客其形。”笔者认为流感发生是人体内外因素结合的结果。就外因而言,为感受异常六气与疫病毒气,其一,异常六气可郁闭人体卫气,影响脏腑本气及气化,故异常六气是人体感受疫毒的外环境;其二,疫病毒气具有较强烈的致病能力,即使气候没有太过与不及,也有可能感染。就内因而言,其一,患者或肾精失于封藏,或脾气亏虚,或肺气不足等,致卫气生成泉源不足,卫气绝对亏虚;或卫气正常,但与邪气致病力比较,卫气相对亏虚。无论卫气相对或绝对亏虚,抗邪护体功能不足,机体易发疫病。其二,或因患者宿病因素及体质原因,存在阻碍卫气运行的滞气、痰湿、水饮、湿热、瘀血等病理因素,为疫病毒气

(虚邪)之内应,卫气亏虚、卫气郁滞,内因的两个方面相结合,于是便形成了容易感受疫疠毒气的内环境。

卫气虚滞,同时内外环境存在呼应邪气,则肺胃(主要是肺)感受疫疠毒气,疫病发生。疾病发生后,邪气蔓延,卫气伸展,邪正相争化热,脏腑气化失调更甚,则会加重原有的或产生新的热毒、痰湿、水饮、瘀血等病理因素,卫气郁滞更重,疾病善后期,热、痰、湿、毒、瘀等病理因素渐消,卫气亏虚。故笔者认为流感病机为卫气虚滞,疫毒上受。

2.2 防治法则 防治流感宜调补卫气,解毒除疫。补即补益卫气,重点补益肺、脾、肾三脏精气,疾病进展中,心肝肾阳气有亏者,亦可补之,补肺首选大剂量黄芪,补脾可选人参汤、四君子汤等,补肾可选生(熟)地黄、枸杞子等,补心阳用桂枝,补肾阳用炮附子,补肝阳用柴胡。脏腑存在阴阳偏颇者可佐以滋阴补阳之药。调即调节卫气的循行,运用祛邪之药祛除郁滞卫气升降出入的寒热、湿热、水饮、痰热、瘀血等病理因素,畅通卫气运行。调补卫气可使卫气充足而流畅,发挥卫气功能,自能解毒除疫,并可选用性质轻清的清热解毒药助卫气御邪之功。

流感预防期与潜伏期需调补结合,兼以解毒。正气存内,邪不可干,故需补益卫气,预防期疫毒易与人体潜伏之寒湿、水饮、湿热相呼应,且密切接触者感受了疫毒,故需在补益卫气基础上加用温散寒湿药如防风、藿香等,燥湿健脾药如苍术、白术等,清热祛湿药黄芩、茯苓等排除内应之邪,密切接触者需加用清热解毒药金银花、牛蒡子等轻清解毒之药,把感受疫毒及内应之邪郁而化热的传变之路给截断,即“截断疗法”。

急性期以调为主,以补为辅,重在解毒。此期,卫气出入被寒热毒邪所郁闭,且脏腑气化时有失常,产生寒湿、湿热、水饮、痰热、瘀血等病理因素阻滞卫气运行,宜在宣肺基础上加用清热、化湿、祛饮、活血之药,并重用性质轻清的清热解毒药。方用银翘散、麻杏石甘汤、平胃散、清瘟安胃汤^[6]、宣肺败毒饮^[8]等方加减,有瘀血证可加用赤芍、桃仁等活血药。

善后期以补为主,以调为辅,有余毒者兼以解毒。补益卫气因为脾肺气虚、阴虚者,方用异功散、生脉饮、沙参麦冬汤加减。卫气不足,腰酸膝软者加用杜仲、桑寄生、生地黄等补益肾气。

3 小 结

保障广大人民群众身体健康是医务工作者重要职责。笔者以中医卫气理论为指导,认为中医防治流感应以调补卫气、解毒除疫为治则制定防治方案。流感预防期调卫与补卫相结合,密切接触者辅以解毒;急性期多以解毒祛邪、通达卫气为主;善后期多以补益卫气为主。流感各期,调与补各有侧重,然二者互相配合,相得益彰,调可使补而不滞,补可使调不伤正。以中医卫气理论指导制定流感防治方药体现了中医扶正祛邪思想内涵。现代医学实验证实了补益药有提高免疫功能的作用^[9-10];部分清热解毒药有对抗时邪病毒作用,其他祛邪药可以改善免疫环境,故以调补卫气、解毒除疫治则指导流感治疗可以取得较好的防治效果。

参考文献

- [1] 国家卫生健康委员会. 流行性感感冒诊疗方案(2018年版修订版)[J]. 传染病信息, 2018, 31(6): 500-504.
- [2] 陈吉全. 基于中医卫气理论的新冠肺炎病机及防治法则研究[J]. 国医论坛, 2023, 35(6): 15-17.
- [3] 翟双庆. 内经选读[M]. 3版. 北京: 中国中医药出版社, 2013: 71.
- [4] 陈吉全. 张锡纯大气理论基本问题及临床应用探讨[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(6): 2858-2861.
- [5] 卢幼然, 黄坡, 刘清泉, 等. 刘清泉教授治疗流行性感感冒的中医临证思路[J]. 世界中医药, 2018, 13(10): 2393-2395.
- [6] 安黎, 刘玉玲, 张雅婷, 等. 清瘟解毒法论治儿童流行性感感冒[J]. 南京中医药大学学报, 2019, 35(1): 106-108.
- [7] 顾植山. 从中医五运六气理论谈对当前甲型 H1N1 流感的认识[J]. 浙江中医药大学学报, 2009, 33(4): 457-458, 463.
- [8] 国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第九版)[J]. 心脑血管病杂志, 2022, 41(5): 449-457.
- [9] 刘冀. 玉屏风散对老年慢性阻塞性肺病患者免疫功能的影响[J]. 四川中医, 2012, 30(4): 82-83.
- [10] 刘继平, 兰洲, 傅强, 等. 六味地黄汤相关苷类单体对小鼠脾淋巴细胞增殖作用的研究[J]. 中医药信息, 2011, 28(5): 49-52.

(收稿日期: 2023-07-13)

[编辑: 王红梅]