

上焦宣痹汤在新型冠状病毒感染后遗症中的应用*

杨云翔¹, 张佩江¹, 安会如², 张盛迪¹

1. 河南中医药大学第二附属医院/河南省中医院, 河南 郑州 450002; 2. 濮阳市中医院, 河南 濮阳 457000

摘要:上焦宣痹汤是叶天士变通栀子豉汤, 寓“微苦微辛”法治疗湿热痹阻上焦的代表方之一, 立方特点在于舒气以透湿兼宣达上焦。方中所选诸药平淡轻灵, 寓“轻可去实”之意。新型冠状病毒奥密克戎的变异株有着较强的传播能力与免疫逃逸能力, 属于中医“疫”的范畴。新冠病毒感染后遗症期的患者, 在发病初期, 服用退热药物后多见大汗出, 伤及阴液, 余邪未尽, 正气渐损, 加之湿邪黏滞, 易阻气机, 故疾病缠绵难愈, 湿、热、郁是本病的主要特点。在治疗新冠病毒感染后遗症的上焦相关病症时, 应以“轻清透湿舒气”为要, 可选用上焦宣痹汤为基本方加减治之。

关键词:上焦宣痹汤; 新型冠状病毒感染后遗症; 咳嗽; 喉痹; 胸痹; 微苦微辛法; “轻清透湿舒气”; 叶天士

DOI:10.16368/j.issn.1674-8999.2023.10.335

中图分类号:R256.1 **文献标志码:**A **文章编号:**1674-8999(2023)10-2085-04

Application of Shangjiao Xuanbi Decoction in Treatment of COVID-19 Infection Sequelae

YANG Yunxiang¹, ZHANG Peijiang¹, AN Huiru², ZHANG Shengdi¹

1. The Second Affiliated Hospital to Henan University of Chinese Medicine/Henan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450002; 2. Traditional Chinese Medicine Hospital of Puyang City, Puyang Henan China 457000

Abstract:Shangjiao Xuanbi Decoction is a modified version of Zhizichi Decoction, which was created by Ye Tianshi as a representative formula for treating Damp-Heat obstruction in the Shangjiao, by using the method of using "slightly bitter and slightly pungent" drugs. Its unique feature lies in its ability to promote Qi circulation, resolve dampness, and invigorate the Shangjiao. The selected herbs in this formula are mild and gentle, with the intention of "being gentle yet effective in removing excess". The variant strains of the novel corona virus, such as Omicron, have strong transmission and immune evasion capabilities, falling into the category of "epidemic" in traditional Chinese medicine. Patients in the sequelae stage of COVID-19 infection often experience profuse sweating after taking antipyretic drugs in the early stage of the disease, which damages the Yin Fluid and weakens the righteous Qi. With combination of Dampness and Qi stagnation, it easily obstructs the flow of Qi, leading to a lingering and difficult-to-cure illness. Dampness, Heat, and Qi stagnation are the main characteristics of this disease. When treating the Shangjiao-related symptoms in the sequelae of COVID-19 infection, the principle of "being gentle, clear, promoting Dampness and invigorating Qi" should be followed. Therefore, Shangjiao Xuanbi Decoction can be used as the basic formula with modifications.

Key words:Shangjiao Xuanbi Decoction; sequelae of COVID-19 infection; cough; pharyngitis; thoracic obstruction; slightly bitter and slightly pungent method; "being gentle, clear, promoting Dampness and invigorating Qi"; Ye Tianshi

业师张佩江教授, 从事中医临床、教学 30 余载, 学研俱丰, 遣方用药颇具独到之处, 颇受患者好评。笔者有幸从师学习, 收益颇多, 现将业师张佩江

教授在临床运用上焦宣痹汤治疗新型冠状病毒感染后遗症的经验及思考介绍如下, 以期共同探讨。

1 剖析方药, 知其所用

1.1 方证探微 《临证指南医案·呃》^[1]记载:

* 基金项目: 河南省自然科学基金项目(2022ZY1171)

“某,面冷频呃,总在咽中不爽。此属肺气郁,当开上焦之痹。盖心胸背部,须藉在上清阳舒展,乃能旷达耳。肺气郁痹。枇杷叶、炒川贝母、郁金、射干、白通草、香豉”^[1]。由此可见,时医治呃逆,皆以“理气和胃、降逆止呃”为原则,而叶氏则从肺气郁入手,从兼证可知,本案为湿热蒙蔽上焦清阳,肺气不展所致。由此可见,本方的方证要点为“面冷频呃”“咽中不爽”。本方是叶天士以栀子豉汤为基础方变化而来,是“微辛微苦之属能开上痹”之法的代表方之一^[2]。临床上常用于咽源性咳嗽^[3]、慢性咽喉炎^[4]、成人支原体肺炎^[5]、胃食管反流相关咳嗽^[6]、原因不明性胸痹^[7]等疾病的治疗。因此,呃逆、咽喉不利是本方证应用的抓手,只要符合“湿、热、郁”在上焦者皆可选用。

1.2 药用探微 上焦宣痹汤主要由炙枇杷叶、淡豆豉、醋郁金、射干、通草五味药组成。方中五药药味平淡,皆为轻灵之品,符合叶氏“治上焦如羽,非轻不举”^[8]之法。五药合用,则上焦郁热可透、湿痹得宣。方中枇杷叶味苦,性微寒,归肺、胃二经,叶氏取此药寓辛凉开肺、肺胃同治之意,轻浮以入肺,香且不燥,苦能清火降气,清热而不助湿,降肺以通水道;淡豆豉清香,味苦、辛,性凉,归肺、胃经,既能通达外邪,又能使郁热宣散,且能开胃而助湿运;郁金味辛、苦,性寒,归肝、心、肺、胆经,辛香气窜以入络,能行能散,开郁通滞且能开窍。二药合用为栀子豉汤之意以解郁闭之火,而不用苦寒之栀子。射干味苦,性寒,归肺经,《神农本草经》^[9]记载:“主咳逆上气,喉痹咽痛,不得消息,散结气,腹中邪逆,饮食大热”,可见,射干既可开泄散结利咽,又可散水以消湿。通草味甘、淡,性微寒,归肺、胃、膀胱经,《神农本草经》^[9]记载:“主去恶虫,除脾胃寒热,通利九窍、血脉、关节,令人不忘。”可见,通草辛淡轻扬,寓“提壶揭盖”之法,渗泄气分以畅肺气郁,又寓上下分消之意以导湿下行。诸药归类,可见淡豆豉主透热,枇杷叶清降肺胃热,射干、郁金开郁,通草利湿,五药皆以解“湿、热、郁”在上焦为用。

2 临床应用

2.1 辨病识态,诸症知源 《新型冠状病毒感染诊疗方案(试行第十版)》^[10]指出:新型冠状病毒奥密克戎的变异株有着较强的传播能力与免疫逃逸能力,在全球内广泛流行,严重影响了人类的生命健康。自2022年12月7日我国全面放开疫情防控后,感染高峰随之而来,并在较短的时间内得到了有效的控制。临床发现,大多因感染新冠而“治愈”的患者,存在或多或少的长期后遗症,包括呼吸、神经、心脑血管系统等多个系统的损伤^[11],严重影响着

“康复患者”的生活质量。

本病属于中医“疫”的范畴,应归属“寒湿疫”^[12]“湿毒疫”^[13]“湿温疫”^[14]等。业师认为,此病属外来邪气,当属于六淫范畴,但又不同于六淫,为温邪致病,具有湿热的特点。郑文科等^[15]在对新冠病毒肺炎患者的中医证候调查中发现,本病主要以“湿毒”为基础,兼夹多种致病因素而发病。临床发现,新冠病毒感染后遗症期的患者,在发病初期多服用退热药物后大汗出,伤及阴液,余邪未尽,正气渐损,加之湿邪黏滞,易阻气机,故疾病缠绵难愈。业师认为,“湿、热、郁”是本病的主要特点,临证治疗时,不可拘于某病、某证,当先动态地把握本病的状态,根据发病的季节、患者的体质以及南北方的差异来选方用药,不宜选用大苦大寒之品。因此,在治疗新冠病毒感染后遗症的上焦相关疾病时,可从“轻清透湿舒气”辨治,以上焦宣痹汤为基本方加减治之。

2.2 知犯何逆,把握要点 张师运用上焦宣痹汤治疗新冠病毒感染后后遗症时,首遵叶氏之意,认为上焦宣痹汤为经方“栀子豉汤”之变法,其病位主要在上焦(包含胸部、咽喉等),病性主要为湿热,具体从以下几个方面辨证分析:(1)自觉咽喉部有阻塞感,咽部异物感,或咽部稍红,或咽干;(2)胸闷,喜叹息,或气喘;(3)咳嗽,呛咳,咳痰不爽;(4)频频呃逆,呃逆之声低闷,呃逆后仍不爽,自觉有气上冲感;(5)舌脉:舌红有颗粒,舌尖红,苔白腻或黄腻,脉沉细或滑数。

2.3 临证加減,諸症得解 临证之时,患者之间常有体质、感邪轻重及汗出多少之别,故加減亦不尽相同。如热偏重,症见心烦、舌尖红有颗粒者,加入炒栀子、连翘以增强清热透热之力;郁闭重,症见咽痛明显、咽部有物阻者,合桔梗甘草汤以宣肺利咽,清热解毒;阴津受损,症见口干明显、乏力者,合玉竹、天花粉,寓加減葳蕤汤之意;湿偏重,症见胸闷、咳声重浊、苔腻者,加滑石、薏苡仁增加化湿之力;如湿兼风寒,症见恶寒、头痛者,加苏叶、羌活增加解表散寒、祛风祛湿、止痛之力。

3 验案举隅

3.1 咳嗽 患者女,49岁,2023年1月16日初诊,门诊号:6347364。主诉:咳嗽20 d。20 d前患者感染新冠后出现发热、咳嗽,居家自行服药(具体不详)后汗出热退,但咳嗽不解,遂来求诊。刻下:咳嗽、咳痰,痰白黄质黏,心烦,口干,纳寐一般,大小便正常,舌质稍红、舌尖红,苔薄黄,脉细。中医诊断:咳嗽;辨证:湿热阻肺,肺气上逆。治法宜透热利湿,降气止咳。处方:上焦宣痹汤加減,具体用药:炙枇杷叶15 g,射干10 g,醋郁金10 g,炒栀子12 g,淡豆

豉 12 g,通草 10 g,石菖蒲 10 g,杏仁 10 g,10 剂,每日 1 剂,早晚水煎温服。药后回访患者,诉诸症皆缓,咳嗽已愈。

按语:业师认为,新冠后咳嗽并非常规之咳,常常寒热兼夹其中,治疗时需寒温并用,结合发病诱因、新冠特点及患者自身体质与四诊之象,方可除疾。本案咳嗽处于新冠病毒感染后遗症期,结合舌脉可见湿热较为明显,湿热阻滞气机,致肺气上逆,可见咳嗽;肺气不降,通调水道失职,水液停而成痰,痰浊与湿热结合,停于肺窍,可见咳白黄黏痰;余热上扰心神,故见心烦、舌质稍红、舌尖红。业师认为,此患者完全符合“湿、热、郁”在上焦的状态,当选用上焦宣痹汤加减,热邪偏重,故加入炒栀子清热泻火除烦;加入杏仁,寓三仁汤之意,一方面止咳,另一方面宣利上焦肺气,肺气宣发,可通调水道,下输膀胱,亦有“提壶揭盖”之意;加入石菖蒲以透窍化湿,诸药合用,效如桴鼓。

3.2 喉痹案 患者女,39 岁,2023 年 2 月 3 日初诊,门诊号:7616471。主诉:咽喉不利 1 个月余。1 个月前患者感染新冠后出现低热、身痛,居家自行服药(具体用药不详)后热退痛减,继而出现咽喉不利,于当地诊所治疗后疗效欠佳,遂来求诊。刻下:咽喉不利,动则气喘,咯黄黏痰,纳眠可,二便调,舌质淡、舌尖红,苔黄腻,脉弦滑。中医辨证:喉痹;辨证:湿热阻窍,肺气上逆。治法宜清热利湿,降气开郁。处方:上焦宣痹汤,用药:炙枇杷叶 15 g,射干 10 g,醋郁金 10 g,炒栀子 12 g,淡豆豉 12 g,通草 10 g,7 剂,每日 1 剂,早晚水煎温服。二诊(2023 年 2 月 17 日),患者诉咽喉不利减轻,气喘未再复发,现仍有黄黏痰,余无不适,舌淡、舌尖红,苔薄黄腻。中药守上方加土茯苓 30 g,鱼腥草 20 g,7 剂,每日 1 剂,早晚水煎温服。药后回访患者,诉诸症皆缓,咽喉不利已愈。

按语:本案患者咽喉不利,为感染新冠后继发之症,为外邪阻窍,此外邪为湿与热,阻于咽喉,故见咽喉不利;湿热阻肺,肺气上逆,故见气喘;肺气不降,通调水道失职,水液停而成痰,日久化热,故见咯黄黏痰,舌苔黄腻。合而言之,患者病位在肺在咽,病性为湿热,符合“湿、热、郁”在上焦状态,舌尖红为热邪郁重,故业师首选上焦宣痹汤以清热透热、开郁利湿,加入炒栀子以增强清热之力,二诊时诸症皆减,药已中的,守上方加入土茯苓、鱼腥草以增加清热排痰之力,而此二药为业师治疗食管炎、咽喉炎的对药,临证用之,疗效颇佳。

3.3 胸痹案 患者女,50 岁,2023 年 1 月 20 日初诊。门诊号:6247440。主诉:胸闷 20 d。患者自述 20 d 前感染新冠后出现发热、恶寒,自服退热药后

大汗出热退,继而出现胸闷,于当地诊所治疗后(具体用药不详)未见好转,遂来求诊。刻下:胸闷,偶胸痛,时干咳,偶有心慌,口干,乏力,汗出,纳可,眠差,二便正常,舌质淡、舌尖红,苔黄腻,舌下迂曲,脉弦滑。中医诊断:胸痹;辨证:湿热瘀阻,兼气阴两虚。治宜清热利湿、化瘀通络、益气养阴。处方:上焦宣痹汤合生脉饮加减。具体用药:炙枇杷叶 12 g,醋郁金 10 g,射干 12 g,淡豆豉 20 g,通草 10 g,太子参 20 g,麦冬 10 g,醋五味子 10 g,瓜蒌皮 12 g,薤白 10 g,丹参 20 g,茯神 20 g,9 剂,每日 1 剂,早晚水煎温服。二诊(2023 年 1 月 30 日),患者诉胸闷较前好转,咳嗽、胸痛、心悸未再发;然而睡眠差,入睡困难,健忘,纳可,二便调,舌质淡、舌尖红,苔薄黄腻。中药守上方加炒酸枣仁 20 g,10 剂,每日 1 剂,早晚水煎温服。三诊(2023 年 2 月 10 日)患者诉时有失眠,余无不适,守上方续服 10 剂以巩固疗效。

按语:胸痹原为正气不足,因寒邪、饮食以及情志等引起寒凝、痰浊、瘀血等痹阻于心脉,从而出现以胸闷、胸痛为主要表现的病症^[16]。本案患者之胸痹为新冠病毒感染后遗症中心肺疾病的一类,外感疫毒侵袭肺卫,正邪交争,出现恶寒、发热,服用退热药后汗出热退,但余邪未净,阴液损伤。湿热阻肺,肺气上逆故见干嗽;湿阻胸阳,故见胸闷;湿浊阻络,气血不畅,故见胸痛;汗后伤及心阴,故见心慌、乏力。结合舌脉,皆为湿热瘀阻,兼气阴两虚之证。业师认为,本病虽为胸痹,但仍属新冠病毒感染后遗症之“湿、热、郁”在上焦的状态,兼夹血瘀与气阴两虚,故首选上焦宣痹汤轻清宣通开达以透热利湿,合入瓜蒌、薤白,增加原方宣痹通阳、宽胸散结之力;重用丹参活血养血、祛瘀而不伤新血,《本草纲目》^[17]记载丹参:“活血、通心包络”;合入太子参、麦冬、五味子益气养阴扶正;加入茯神以安神助眠,诸药合用,祛邪兼以养正。故二诊时胸闷较前好转,咳嗽、胸痛、心悸未再发;药已中的,续守上方加入炒酸枣仁以养心安神。

4 总结

综上所述,业师在运用上焦宣痹汤治疗新冠病毒感染后遗症时师古而不泥古,动态把握疾病“湿、郁、虚”在上焦的状态,遵从“观其脉证,知犯何逆,随证治之”^[18]的原则,灵活加减化裁。但此讨论仅为冰山一角,临证时错综复杂、变化多端。业师教导我们要化繁为简,在动态辨证中抓主要矛盾,在方证、药证中灵活化裁,活法圆机,辨病与病证结合,才能用好上焦宣痹汤,在临床中取得良好的疗效。

参考文献:

[1] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京:华夏出版社,1995.

YE T S. Lin Zheng Zhi Nan Yi An [M]. Beijing: Huaxia Press, 1995.

[2] 张文. 叶天士用经方 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011.
ZHANG W. Ye Tian Shi Yong Jing Fang [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2011.

[3] 黄彩瑜, 冯耀文, 张磊. 上焦宣痹汤加减治疗咽源性咳嗽 30 例疗效观察 [J]. 湖南中医杂志, 2020, 36 (11): 49 - 51.
HUANG C Y, FENG Y W, ZHANG L. Clinical observation on 30 cases of pharyngeal cough treated with Shangjiao Xuanbi Decoction [J]. Hunan J Tradit Chin Med, 2020, 36 (11): 49 - 51.

[4] 叶谋华. 上焦宣痹汤加味治疗慢性咽喉炎疗效观察 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2016, 26 (22): 72 - 73.
YE M H. Efficacy of modified Shangjiao Xuanxuan Decoction in treatment of chronic laryngitis [J]. Shenzhen Journal of Integrative Medicine, 2016, 26 (22): 72 - 73.

[5] 赵鹏飞, 浦明之. 上焦宣痹汤治疗痰热痹阻型成人支原体肺炎的临床观察 [J]. 中国中医药科技, 2022, 29 (1): 83 - 85.
ZHAO P F, PU M Z. Clinical observation on Shangjiao Xuanbi Decoction in treating adult Mycoplasma pneumonia with phlegm - heat obstruction [J]. Chin J Tradit Med Sci Technol, 2022, 29 (1): 83 - 85.

[6] 付仕强, 李瑛, 邓小梅. 上焦宣痹汤联合奥美拉唑治疗食管反流相关咳嗽患儿的疗效及血清炎症因子水平观察 [J]. 现代消化及介入诊疗, 2021, 26 (8): 1014 - 1017.
FU S Q, LI Y, DENG X M. Observation on the curative effect of Shangjiao Xuanbi Decoction combined with omeprazole on children with gastroesophageal reflux - related cough and the level of serum inflammatory factors [J]. Mod Dig Interv, 2021, 26 (8): 1014 - 1017.

[7] 黄希, 胡任飞, 刘英锋. 从三焦理论看上焦宣痹汤的灵活应用 [J]. 四川中医, 2006, 24 (6): 95 - 97.
HUANG X, HU R F, LIU Y F. Flexible Application of Jiao Xuan Decoction from Perspective of Three Jiao Theory [J]. Sichuan Journal of Traditional Chinese Medicine, 2006, 24 (6): 95 - 97.

[8] 吴塘. 温病条辨 [M]. 北京: 中国盲文出版社, 2013.
WU T. Wen Bing Tiao Bian [M]. Beijing: China Braille Press, 2013.

[9] 神农本草经 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2018.
Shen Nong Ben Cao Jing [M]. Beijing: China Medical Science and Technology Press, 2018.

[10] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒感染诊疗方案 (试行第十版) [J]. 中国合理用药探索, 2023, 20 (1): 1 - 11.
National Health Commission Of The People's Republic Of China. Diagnosis and treatment of COVID - 19 (trial version 10) [J]. China Licens Pharm, 2023, 20 (1): 1 - 11.

[11] 王文媛, 王舒颖, 李万怡, 等. “长新冠”临床表现研究进展 [J]. 山东医药, 2023, 63 (3): 91 - 95.

WANG W Y, WANG S Y, LI W Y, et al. Research progress on clinical manifestations of "Chang Xin Guan" [J]. Shandong Med J, 2023, 63 (3): 91 - 95.

[12] 全小林, 李修洋, 赵林华, 等. 从“寒湿疫”角度探讨新型冠状病毒肺炎的中医药防治策略 [J]. 中医杂志, 2020, 61 (6): 465 - 470.
TONG X L, LI X Y, ZHAO L H, et al. Discussion on traditional Chinese medicine prevention and treatment strategies of coronavirus disease 2019 (COVID - 19) from the perspective of "cold - dampness pestilence" [J]. J Tradit Chin Med, 2020, 61 (6): 465 - 470.

[13] 郑文科, 张俊华, 杨丰文, 等. 从湿毒疫论治新型冠状病毒肺炎 [J]. 中医杂志, 2020, 61 (12): 1024 - 1028.
ZHENG W K, ZHANG J H, YANG F W, et al. Treatment of coronavirus disease 2019 (COVID - 19) from perspective of dampness - toxicity plagues [J]. J Tradit Chin Med, 2020, 61 (12): 1024 - 1028.

[14] 宋美君, 张恒, 张葆青. 从《温疫论》探析新型冠状病毒肺炎治疗 [J]. 山东中医药大学学报, 2021, 45 (6): 762 - 765, 787.
SONG M J, ZHANG H, ZHANG B Q. Enlightenment of treatise on warm - heat pestilence on treatment of Corona virus disease 2019 [J]. J Shandong Univ Tradit Chin Med, 2021, 45 (6): 762 - 765, 787.

[15] 郑文科, 张俊华, 张军, 等. 2135 例新型冠状病毒肺炎患者中医证候调查分析 [J]. 中医杂志, 2021, 62 (16): 1413 - 1415.
ZHENG W K, ZHANG J H, ZHANG J, et al. Analysis of the traditional Chinese medicine syndromes in 2135 patients with coronavirus disease 2019 [J]. J Tradit Chin Med, 2021, 62 (16): 1413 - 1415.

[16] 张伯臾. 中医内科学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1985.
ZHANG B Y. Internal Medicine of Traditional Chinese Medicine [M]. Shanghai: Shanghai Science and Technology Press, 1985.

[17] 李时珍. 本草纲目 [M]. 南昌: 二十一世纪出版社, 2017.
LI S Z. Compendium of Materia Medica [M]. Nanchang: 21st Century Press, 2017.

[18] 张仲景. 伤寒论 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2013.
ZHANG Z J. Shang Han Lun [M]. Beijing: China Medical Science and Technology Press, 2013.

收稿日期: 2023 - 04 - 25

作者简介: 杨云翔 (1992 -), 男, 河南禹州人, 医学硕士, 研究方向: 中医药防治内科疾病及名医学术思想研究。

通信作者: 张佩江 (1961 -), 男, 河南开封人, 教授, 主任医师, 研究方向: 中医内科临床、教学及中医药信息化方面的研究。E - mail: 504909851@qq.com

编辑: 孙铮