

六病辨证防治外感病要略*

臧云彩^{1,2}, 王世保³, 臧云喜³, 吴玉玺⁴, 宋阳⁵, 李宁宁⁵, 杨伟超³, 张亚静³, 张佳乐³, 张林林⁶, 库喜龙³

1. 河南中医药大学, 河南 郑州 450046; 2. 河南中医药大学第三附属医院, 河南 郑州 450000;
3. 中易堂国医馆, 河南 郑州 450000; 4. 河南儒医文化研究会, 河南 郑州 450000; 5. 南阳医学高等专科学校第三附属医院, 河南 南阳 473043; 6. 郑州市管城区人民医院, 河南 郑州 450000

摘要:《伤寒杂病论》是一部治疗流行性、传染性外感病及内科杂病的著作, 其中的伤寒包含狭义伤寒和温病, 外感病防治整体可遵循张仲景《伤寒杂病论》六病辨证思路。预防和初起阶段, 以辛温透达为治则, 可用神仙汤等。病位在表属阳者, 从太阳病论治, 治法为解表祛邪, 达邪外出, 可用桂枝麻黄各半汤、葛根加半夏汤、五苓散等。病位在表属阴者, 从少阴病论治, 治法为温阳解表, 扶正达邪, 可用桂枝去芍药加麻黄附子细辛汤、真武汤、白通汤等。病在中(半表半里)属阳者, 可从少阳病论治, 治法为扶正祛邪, 给邪以出路, 可用小柴胡汤、柴胡桂枝干姜汤、大柴胡汤、泻心汤等。病位在中(半表半里)属阴者, 可从厥阴病论治, 治法为寒热并调, 清上温下, 可用乌梅丸或麻黄升麻汤加减。病位在里属阳者, 可从阳明病论治, 治法为清泄内热, 养阴生津, 可用白虎加人参汤、竹叶石膏汤、麦门冬汤、大承气汤等。病位在里属阴者, 可从太阴病论治, 治法为温阳扶正, 可用桂枝人参汤、甘草干姜汤、茯苓桂枝白术甘草汤、通脉四逆汤等。外感病病情变化迅速, 治疗时需根据病因、病性、病位、病势的具体情况灵活应对, 及时调整。

关键词: 外感病; 六病辨证; 《伤寒杂病论》; 张仲景

DOI: 10.16367/j.issn.1003-5028.2023.01.0001

中图分类号: R222.2 **文献标志码:** A **文章编号:** 1003-5028(2023)01-0001-06

Summary of Prevention and Treatment of Externally Contracted Diseases Based on Syndrome Differentiation of Diseases of the Six Meridians

ZANG Yun-cai^{1,2}, WANG Shi-bao³, ZANG Yun-xi³, WU Yu-xi⁴, SONG Yang⁵, LI Ning-ning⁵,
YANG Wei-chao³, ZHANG Ya-jing³, ZHANG Jia-le³, ZHANG Lin-lin⁶, KU Xi-long³

1. Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou, Henan, China, 450046; 2. Third Affiliated Hospital of Henan University of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou, Henan, China, 450000; 3. Zhongyitang National Medical Center, Zhengzhou, Henan, China, 450000; 4. Henan Confucian Medical Culture Research Association, Zhengzhou, Henan, China, 450000; 5. The Third Affiliated Hospital of Nanyang Medical College, Nanyang, Henan, China, 473043; 6. Zhengzhou City Guancheng District People's Hospital, Zhengzhou, Henan, China, 450000

Abstract: *Treatise on Cold Damage and Miscellaneous Diseases* is a work on the treatment of epidemic, infectious externally contracted diseases and internal miscellaneous diseases. Cold damage diseases include cold damage diseases in the narrow sense and warm diseases. The prevention and treatment of externally contracted diseases can follow the thinking of syndrome differentiation of diseases of the six meridians in *Treatise on Cold Damage and Miscellaneous Diseases* by Zhang Zhong-jing. In the prevention and

* 基金项目: 河南省中医药科学研究专项课题项目(2019ZY2006)

early stage, expelling pathogens with pungent-warm medicinals can be used as a therapeutic principle, so Fairy Decoction, etc. can be used. If the disease is located on the surface and belongs to yang syndrome, it should be treated from the perspective of greater yang disease. The treatment principle is to release the exterior and expel pathogens out, so half Cinnamon Twig Decoction and half Ephedra Decoction, Pueraria plus Pinellia Decoction, Five Substances Powder with Poria, etc. can be used. If the disease is located on the surface and belongs to yin syndrome, it should be treated from the perspective of lesser yin disease. The treatment principle is to warm yang and release the exterior, strengthen healthy *qi* and expel pathogens, so Cinnamon Twig Decoction minus Peony combined with Ephedra and Aconite and Asarum Decoction, True Warrior Decoction, Scallion Yang-Freeing Decoction, etc. etc. can be used. If the disease is in the middle (half exterior and half interior) and belongs to yang syndrome, it can be treated from the perspective of lesser yang disease. The treatment principle is to strengthen healthy *qi* and and expel pathogens, and give pathogens a way out, so Minor Bupleurum Decoction, Bupleurum, Cinnamon Twig and Dried Ginger Decoction, Major Bupleurum Decoction, Heart-Draining Decoction etc. can be used. If the disease is in the middle (half exterior and half interior) and belongs to yin syndrome, it can be treated from the perspective of reverting yin disease. The treatment principle is to regulate the cold and heat symptoms at the same time, clear the upper and warm the lower, so Mume Pill and Modified Ephedra and Cimicifuga Decoction can be used. If the disease is in the interior and belongs to yang syndrome, it can be treated from the perspective of greater yang disease. The treatment principle is to clear away internal heat, nourish yin and generate fluid, so White Tiger Decoction combined with Ginseng Decoction, Lophatherum and Gypsum Decoction, Ophiopogon Decoction, Major Purgative Decoction, etc. can be used. If the disease is in the interior and belongs to yin syndrome, it can be treated from the perspective of reverting yin disease. The treatment principle is to warm the yang and strengthen healthy *qi*, so Cinnamon Twig and Ginseng Decoction, Licorice and Dried Ginger Decoction, Poria and Cinnamon Twig and Rhizoma Atractylodis Macrocephalae and Licorice Decoction etc. can be used. The condition of externally contracted diseases changes rapidly, so the treatment should be flexible and timely adjusted according to the cause, nature, location and situation of the disease.

Keywords: externally contracted diseases; syndrome differentiation of diseases of the six meridians; *Treatise on Cold Damage and Miscellaneous Diseases*; Zhang Zhong-jing

外感病症状较多,因气候差异、地域差异、个体禀赋差异而出现季节性、地域性、个体性差异,一般表现有:初起咽痒咽痛,咽喉不舒,进展较快,继而憎寒怕冷,多伴有高热甚至壮热不退,无汗,周身肌肉骨节酸痛,手脚冰凉,全身无力,倦怠,头痛,干咳少痰,咽干,咽痛,气短胸闷,口苦,口渴,目赤,鼻衄,咯血,食欲差甚至毫无食欲,恶心,脘痞,严重者会出现剧烈呕吐,大便溏泻等,症状复杂,不一而足。中医强调辨证论治,“因时、因地、因人”制宜,切忌“一刀切”。在病情的不同发展阶段,根据人体正邪盛衰的程度、寒热虚实的变化以及病情的表里浅深轻重不同,及时调整方药。外感病防治整体可遵循张仲景《伤寒杂病论》六病辨证思路,现从病因、病位(表、中、里)和病性(阴、阳)、病势的角度,对外感病防治做一梳理。

1 《伤寒杂病论》外感病

《伤寒杂病论》是一部治疗流行性、传染性外感病及内科杂病的中医著作。《伤寒杂病论·序》^[1]中言:“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。感往昔之沦丧,伤横夭之莫救,乃勤求古训,博采众方,撰用《素问》、《九卷》、《八十一难》、《阴阳大论》、《胎产药录》,并平脉辨证,为《伤寒杂病论》合十六卷。”《难经·五十八难》^[2]言:“伤寒有五,有中风、有伤寒、有湿温、有热病、有温病,其所苦各不同。”《伤寒杂病论》中的伤寒包含狭义伤寒和温病。《伤寒杂病论·伤寒例》^[1]言:“其伤于四时之气,皆能为病,以伤寒为病者,以其最盛杀厉之气也,中而即病者,名曰伤寒。不即病者,寒毒藏于肌肤,至春变为温病,至夏变为暑病,暑病者,热极重于温也。”此处所言之伤寒为狭义伤寒。“气不当至而至,初冬乃大寒,燥以内收,其气伏于厥阴,冬至后,天应寒而反温,发为温病,名曰冬温。”“春秋病温,此其常,冬时病温,此其变。冬时应寒而反大温,此非其时而蓄其气,及时不病,至春乃发,名曰大温。此由冬不藏精,气失其正,春时阳气外发,二气相搏为病则重,医又不晓病源为治,乃误尸气流传,遂以成疫。”此处之伤寒指的是烈性传染病。

《伤寒杂病论》又是以人为本、治疗内科杂病的

典范,其中最突出的就是整体观念和辨证论治。如桂林古本《伤寒杂病论》^[3]言:“霍乱证有虚实,因其人本有虚实,证随本变故也。”各种疾病皆是如此,如《医宗金鉴·辨太阴病脉证并治全篇》^[4]论及:“六气之邪,感人虽同,人受之而生病各异者,何也?盖以人之形有厚薄,气有盛衰,脏有寒热,所受之邪,每从其人之脏气而化,故生病各异也。是以或从虚化,或从实化,或从寒化,或从热化。譬诸水火,水盛则火灭,火盛则水耗,物盛从化,理固然也。”意为不同体质的患者,即使感染同样的病邪,“从化”后表现出的病机也不同,故治疗方案也应因人而异,此为同病异治。故治疗外感病时,不能只盯病名和症状,不顾体质之本,只有两者兼顾,方可治病求本。

2 预防以及初期治疗

病情初起,表现轻微,此时尤当重视,及时防治。稍觉畏寒,乏力,疲惫,身体困倦,食欲不振,低热时,可用“神仙汤”内服,也可服用风寒感冒颗粒、感冒疏风颗粒、荆防颗粒等;恶寒怕冷,咳嗽明显者可服用小青龙颗粒;稍有内热者也可斟酌使用感冒清热颗粒、莲花清瘟颗粒等;平素肠胃虚弱,食寒凉性食物易腹泻者可以服用附子理中丸;舌苔厚腻伴恶心,欲吐以及肠胃不适者可以服用藿香正气水或滴丸;平素体虚易于汗出者可以服用玉屏风颗粒等;体质偏寒和免疫力低下者还可以配合艾灸。总之,预防和初起阶段,以辛温透达为主,不能骤然使用清热解毒药物。

神仙汤组成:生姜六片,大枣三个,葱白连根四段,红糖一小勺,食醋数滴,趁热温服,捂被子微发汗,避风,清淡饮食。该方可以暖脾胃,补气血,散邪气,食欲不振,恶寒怕冷,身疼初起者可以服用^[5]。

体质偏寒或初起恶寒、身疼痛、流涕较重者,还可使用艾灸大椎穴^[6]。具体操作:取艾条一根,点燃,手持悬灸大椎穴,保持适中距离,避免烫伤,可灸30 min左右。灸至遍身微微汗出,操作时需避免受寒。

对于成人感冒或疑似传染病初期,如无明显畏寒怕热,以发热、咳嗽为主症者,可用以下方药进行早期治疗:柴胡30 g,黄芩10 g,桂枝15 g,生白芍15 g,炙甘草10 g,天花粉15 g,人参15 g,防风10 g,

生黄芪30 g,焦白术15 g,茯苓30 g,干姜15 g,杏仁15 g,厚朴15 g,生姜15 g,大枣3个(儿童酌减)。

3 六病辨证治疗外感病要略

3.1 病位在表 病位在表一般是指病邪初起,尚未入里传变,此阶段尤为重要,及时治疗可以截断病势,既病防变,治疗的原则为“达邪外出”^[7]。病从表而入(皮肤、口鼻、结膜皆是中医“表”之范畴),亦当从“表”而出,若错误治疗,很容易贻误病情,甚至引邪入里。需要注意的是,此阶段避免贸然使用过于寒凉药物,此类药物不利于驱邪外出。

3.1.1 病位在表属阳者,可从太阳病论治 “太阳之为病,脉浮,头项强痛而恶寒。”太阳病为阳证初起阶段,病邪初起,正邪斗争于表,治法为解表祛邪,达邪外出。此阶段症状多见恶寒怕冷、四肢酸困疼痛、乏力困倦、恶寒发热并见、脉浮或紧(可见浮数、浮滑、浮紧、沉紧,沉细等脉象)。

如果患者平素体格壮实,面色红润,双目有神,手脚温和,所发症状以周身肌肉酸痛,肩背酸困,四肢酸痛,昏昏沉沉,浑身无力,目赤,头痛,舌苔淡红薄白,脉浮滑或者浮紧者,可从太阳病表证论治。症状较轻微者可以服用桂枝麻黄各半汤;以肩背、全身困重为主要表现,伴无汗、恶寒者,可以服用葛根汤。桂枝麻黄各半汤:桂枝15 g,生白芍15 g,炙甘草10 g,生麻黄9 g,炒杏仁15 g,生姜15 g,大枣15 g。葛根汤:葛根30 g,桂枝15 g,生白芍15 g,炙甘草10 g,生麻黄10~15 g,生姜15 g,大枣15 g。伴有食欲差甚至毫无食欲、不欲进食、恶心、胸闷、脘痞、呕吐者,可以服用葛根加半夏汤,解表祛邪,降逆止呕。药物组成:葛根30 g,桂枝15 g,生白芍15 g,炙甘草10 g,生麻黄10~15 g,清半夏15~30 g,生姜15 g,大枣15 g。伴有汗出,脉象不紧者,可以服用桂枝加葛根汤,以调和营卫,祛邪解肌。药物组成:葛根30 g,桂枝15 g,生白芍15 g,炙甘草10 g,生姜15 g,大枣15 g。伴有呕逆、脘痞、食欲不振者加清半夏15 g;若口渴明显,津亏较重,可去葛根加天花粉30 g。伴舌苔微黄腻,或白腻,口中黏腻不适,胸口发闷,略恶寒怕冷,精神状态尚佳者,可从太阳病表湿论治,以麻杏薏甘汤、黄芪桂枝茯苓细辛汤解表化湿。麻杏薏甘汤:生麻黄10 g,炒杏仁15 g,生薏

苡仁 30 g,炙甘草 10 g。黄芪桂枝茯苓细辛汤:生黄芪 20 g,茯苓 30 g,桂枝 15 g,细辛 3 g。若恶寒身疼较重伴舌苔厚腻、脉象浮紧者,可使用麻黄加白术汤解表祛邪,除湿止痛。麻黄加白术汤:麻黄 12 g,桂枝 10 g,炒杏仁 15 g,炙甘草 10 g,生白术 15 g。

若舌苔微黄腻,舌质微发红,恶寒不明显,内热之象稍显如口渴喜冷,手脚温和,精神佳,略烦躁,脉有力者,从太阳病表湿兼郁热论治,以麻杏薏甘汤合麻杏石甘汤解表化湿,兼清郁热。药物组成:麻黄 10 g,炒杏仁 15 g,生薏苡仁 20 g,生石膏 18 g,炙甘草 10 g。若舌苔黄腻,舌质发红,头面或者全身郁肿者,从太阳湿热郁闭论治,以麻黄茯苓汤,麻黄连翘赤小豆汤发越水气,内清湿热。麻黄茯苓汤:麻黄 10 g,茯苓 15 g,生白术 15 g,防己 10 g,赤小豆 30 g。麻黄连翘赤小豆汤:麻黄 10 g,连翘 10 g,赤小豆 30 g,杏仁 15 g,桑白皮 15~30 g,炙甘草 10 g,生姜 15 g,大枣 15 g。若伴随干咳少痰或痰多、恶心纳呆、舌苔白厚腻,脉浮弦紧者,从太阳病兼寒湿内饮论治,以小青龙汤解表祛邪,温化水饮。药物组成:桂枝 10 g,生麻黄 10 g,干姜 10 g,生白芍 10 g,炙甘草 10 g,细辛 3 g,清半夏 15~30 g,五味子 3 g。若伴随胸闷气短,咳喘而汗出,兼恶风寒,脉象浮缓者,可从太阳病兼气机阻滞论治,以桂枝加杏仁厚朴汤调和营卫,宣降肺气。药物组成:桂枝 15 g,生白芍 15 g,炙甘草 10 g,炒杏仁 15 g,厚朴 15 g,生姜 15 g,大枣 15 g。

若伴随舌苔白厚、口渴、小便不利者,从太阳病水气不利论治,以五苓散、茯苓甘草汤温阳化气利水。五苓散:猪苓 15 g,生白术 15 g,茯苓 15 g,桂枝 12 g,泽泻 30 g。茯苓甘草汤:桂枝 15 g,茯苓 30 g,炙甘草 10 g,生姜 30 g。若恶寒怕冷,身疼痛或身体疼重,烦躁,精神尚可,咳喘急迫,高热而无汗,手足温和,皮肤干燥,口渴饮冷,脉象浮紧而数急者,可以大青龙汤、大青龙加附子汤、厚朴麻黄汤解表散邪,清泄郁热。大青龙汤:桂枝 10 g,生麻黄 12 g,炒杏仁 15 g,生石膏 30 g,炙甘草 10 g,生姜 15 g,大枣 15 g。大青龙加附子汤:桂枝 10 g,生麻黄 12 g,炒杏仁 15 g,生石膏 30 g,炙甘草 10 g,附子(久煎 1 h 以上)10 g,生姜 15 g,大枣 15 g。厚朴麻黄汤:厚朴 15 g,生麻黄 10 g,炒杏仁 15 g,干姜 10 g,细辛 3 g,

五味子 3 g,小麦 15 g,生石膏 30 g,清半夏 15~30 g。

3.1.2 病位在表属阴者,可从少阴病论治 少阴病,指的是平素体质较弱,阳气不足之人,又感受外邪(包括外来疫毒),症见:怕冷,手脚冰凉,面色晦暗,精神一般或精神不振、神衰萎靡,不仅年老体弱者可以出现,某些幼儿、成年人也易出现,需和太阳病相鉴别。

若患者平素体质较弱,怕冷、手脚冰凉,面色晦暗或青暗或略显苍白而虚浮,精神一般或精神不振、神衰萎靡,言语低弱无力,伴见身体四肢酸重疼痛,恶寒怕冷,发热,面部浮红无根,咳嗽,脉浮紧或者沉紧者,从少阴病论治,以桂枝去芍药加麻黄附子细辛汤、麻黄附子细辛汤、麻黄附子甘草汤温阳解表,扶正达邪。桂枝去芍药加麻黄附子细辛汤:桂枝 15 g,炙甘草 10 g,生麻黄 6~15 g,制附子 10~15 g,细辛 3 g,炮姜 10 g,生姜 15 g,大枣 15 g。麻黄附子细辛汤:生麻黄 10 g,制附子 15 g,细辛 3 g。麻黄附子甘草汤:生麻黄 10 g,制附子 10~15 g,炙甘草 10 g。

若恶寒明显,手足冰凉,平素怕冷,精神不振或者萎靡,面色晦暗,咳喘痰多,身体浮肿、舌苔白腻厚者,从少阴病寒湿困阻论治,以真武汤助阳化气,达邪出表。真武汤:制附子 10~15 g,生白芍 12 g,茯苓 30 g,生白术 20 g,生姜 15 g;若咳嗽者加干姜 10 g,细辛 3 g,五味子 3 g;伴腹泻者去白芍,加干姜 15~20 g。

若咳喘伴有发热,腹泻,手足冰凉,面色晦暗无光泽,神识极度衰微或伴躁扰不宁,危急者,可以白通汤通阳散寒,回阳救逆。药物组成:制附子 15 g,干姜 15 g,葱白 4 段。咳嗽,气短乏力,腹泻,面色晦暗,手足冰凉,舌苔薄白者,可以桂附理中汤温补脾胃,补火助阳。药物组成:桂枝 15 g,制附子 15 g,人参 10 g,生白术 10 g,干姜 10 g,炙甘草 10 g。

3.2 病位在中(半表半里)

3.2.1 病位在中(半表半里)属阳者,可从少阳病论治 半表半里的阳证,即少阳病,多因疾病传变所致,也有初期即表现为少阳病者。病邪未在表,亦未完全入里,正邪斗争剧烈,而阳气尚可的患者,其表现多为:口苦、咽干、头晕、咽痛,食欲不振,胸胁胀

满,脘痞,发热怕冷交替出现,身体关节酸痛,此时治法则为和解,目的仍旧是扶正祛邪,给邪气以出路。

若患者发热,咳嗽,恶心干呕,胸闷,伴随口干口苦,食欲不振,舌苔白或腻,头晕乏力,脉紧不显者,从少阳病论治。以小柴胡汤和解少阳,扶正祛邪。药物组成:柴胡 18~30 g,黄芩 10 g,清半夏 15~30 g,人参 10 g,炙甘草 10 g,生姜 15 g,大枣 15 g;若咳嗽剧烈者,原方再加干姜 10 g,细辛 3 g,五味子 3 g;若伴腹中鸣响,舌苔厚腻而润,大便略溏而黏腻,湿象明显者,原方再加茯苓 30 g,生白术 20 g。若患者发热,咳嗽,胸闷,口干,口渴不呕,食欲不振,大便溏泄,小便不利,面色发黄,手脚稍凉,胸胁胀满者,以柴胡桂枝干姜汤和解少阳,温运中焦。药物组成:柴胡 18~30 g,桂枝 10 g,干姜 12 g,煅牡蛎 20 g,天花粉 15 g,炙甘草 10 g,黄芩 10 g。若患者体质壮实,脘腹胀满,大便不通,口苦口干,精神佳,烦躁,咳喘憋闷者,以大柴胡汤通腑泄热,和解少阳。药物组成:柴胡 24 g,黄芩 10 g,清半夏 15~30 g,生白芍 15 g,生大黄 6~30 g,炒枳实 20 g,生姜 15 g,大枣 15 g;痰涎壅盛者可以合葶苈大枣泻肺汤:葶苈子(包煎)30 g,大枣 15 g。

若患者兼表邪未解者,症见:发热微恶寒,口苦,咽干,头晕,乏力神倦,身体疼痛,食欲不振,恶心,胸胁胀满,咳嗽喘急者,可以柴胡桂枝汤加杏仁、厚朴和解少阳,托透邪气。药物组成:柴胡 20~30 g,黄芩 10 g,清半夏 15~30 g,人参 10 g,炙甘草 10 g,桂枝 15 g,生白芍 15 g,杏仁 15 g,厚朴 15 g,生姜 15 g,大枣 15 g;口渴而不呕者可以去半夏加天花粉 15 g;气虚者可加黄芪 30 g,生白术 15 g,防风 10 g。若患者出现恶心呕吐,纳差,腹泻,手足温和,舌苔白腻或偏黄腻者,可以黄芩加半夏生姜汤清热化湿,和解透邪。药物组成:黄芩 12 g,生白芍 15 g,姜半夏 15~30 g,炙甘草 10 g,生姜 15 g,大枣 15 g。若患者出现胃脘痞硬,纳差,舌苔腻,呕吐,肠鸣,腹泻,发热,口鼻或口腔溃烂者,可以半夏泻心汤、甘草泻心汤、生姜泻心汤等和胃降逆,消痞散结。半夏泻心汤:清半夏 30 g,黄连 3 g,黄芩 10 g,干姜 10~15 g,人参 10 g,炙甘草 10 g,大枣 15 g;若胃中不适,噎气打嗝,肠鸣腹泻,或胁下作痛,小便不利者,用生姜泻

心汤:即半夏泻心汤加生姜 30 g;若心下痞硬而胀满,腹中雷鸣作响,下利频作,水谷不化,干呕心烦不得安者,用甘草泻心汤:即半夏泻心汤去炙甘草,加生甘草 30 g。

3.2.2 病在中(半表半里)属阴者,可从厥阴病论治 厥阴病同少阳病一样,病位皆在半表半里(中),症状有烦渴,烦躁,手脚凉,间断发热,咳喘,咽喉疼痛,胃脘嘈杂不适,面色浮红或晦暗,甚或腹泻下利等,以乌梅丸或麻黄升麻汤寒热并调,清上温下。乌梅丸改为汤剂:乌梅 20 g,黄连 5 g,黄柏 10 g,当归 10 g,干姜 10 g,制附子 10 g,细辛 3 g,花椒 3 g,人参 10 g,桂枝 10 g。麻黄升麻汤:麻黄 8 g,升麻 10 g,知母 10 g,黄芩 10 g,桂枝 10 g,炙甘草 10 g。

3.3 病位在里

3.3.1 病位在里属阳者,可从阳明病论治 阳明病多见于体质壮实、阳气充盛之人,此时,在表邪气已入里,可酌情使用辛凉、甘寒或苦寒的药物治疗,但需注意中病即止,勿伤正气^[8]。

若身发高热,烦渴欲饮,咳嗽喘急,汗多,怕热不恶寒,手脚温和,精神可者,以白虎加人参汤、竹叶石膏汤、麦门冬汤清泄内热,养阴生津,白虎加人参汤:生石膏 30 g,知母 12 g,炙甘草 10 g,粳米 15 g,生晒参 10 g。竹叶石膏汤:竹叶 15 g,清半夏 10 g,石膏 30 g,人参 15 g,麦门冬 20 g,炙甘草 15 g,粳米 30 g。麦门冬汤:麦门冬 30 g,清半夏 10 g,人参 15 g,炙甘草 10 g,粳米 30 g,大枣 15 g。若大便干结不通,喘息急迫,烦躁难眠,脘腹胀满,精神佳,手足灼热者,以大承气汤、厚朴七物汤通腑泄热,急下存阴。大承气汤:大黄 10~30 g,厚朴 15~30 g,枳实 15~30 g,芒硝(冲服)6~15 g。厚朴七物汤:桂枝 15 g,炙甘草 10 g,炒枳实 15~30 g,厚朴 15~30 g,大黄 10~30 g,生姜 15 g,大枣 15 g。若咳嗽喘急,痰涎壅盛,呼吸急促,口黏而烦躁,舌苔厚腻而润,二便正常,脉象滑数者,以葶苈大枣泻肺汤合千金苇茎汤泻肺平喘,清热涤浊。药物组成:葶苈子(包煎)30~50 g,芦根 30 g,炒冬瓜仁 30 g,生薏苡仁 30 g,炒桃仁 15 g,大枣 15 g。

3.3.2 病位在里属阴者,可从太阴病论治 太阴病,是体质虚弱、阳气不足的虚寒证,病已入里,多见

精神不振,阳气衰微,手足逆冷,面色晦暗无泽、大便溏薄甚至完谷不化等症状,故用药以温阳扶正为主,保住阳气,方能拯救危急。

若身困乏力,头痛,面色萎黄无华,纳呆,精神不振,手足不温,大便溏泄,伴有咳喘憋闷,舌苔薄白,脉弱者,以桂枝人参汤温里散寒,气血双补,药物组成:桂枝 15 g,人参 12 g,生白术 12 g,炮姜 12 g,炙甘草 12 g(阳气虚弱重者可加制附子 10~30 g)。若疾病恢复期,咳嗽加重,虚寒乏力者,以甘草干姜汤温肺扶正,辛甘化阳。药物组成:炙甘草 12 g,炮姜 15 g。若大便正常,面色偏暗,手脚不温,遇冷咳喘加剧,痰多,苔白腻而润者,以茯苓桂枝白术甘草汤温阳化饮。药物组成:茯苓 30 g,桂枝 15 g,生白术 15 g,炙甘草 12 g。若身面虚浮,手足不温,呕逆明显者,以茯苓泽泻汤加半夏干姜散降逆止呕,温胃化饮。药物组成:茯苓 30 g,桂枝 15 g,泽泻 25 g,生白术 20 g,炙甘草 10 g,清半夏 15~30 g,干姜 15 g,生姜 15 g。若病情严重,有下利,胀满,躁扰不宁,手足厥逆,阳气衰微者,以四逆汤、通脉四逆汤、四逆加人参汤回阳救逆。四逆汤:制附子 15 g,干姜 15 g,炙甘草 12 g。通脉四逆汤:制附子 30~60 g,干姜 30~60 g,炙甘草 15~30 g。四逆加人参汤:制附子 15 g,干姜 15 g,炙甘草 12 g,人参 15 g。

4 药物煎煮方法

泡药 30 min 以上,每付药均需煎煮两次,煎煮时间根据药物情况而定,不含有久煎药物者一般煎 30 min 左右,有久煎药物者需要煎煮 1 h 以上。病情重者,白天隔 3 h 服用 1 次,夜间 6 h 服用 1 次。急性发作期,需要少量多次温服,严重者可以一天服药十余次,夜间也可以多次服用,让药力连续发挥作用。服药后避风,让全身微微出汗。不宜饱食,禁生冷、黏滑、辛辣等不易消化食物,若汗出热退,则及时停药或调整用药。

以上处方均可以折算为中药配方颗粒,服用时可以将一剂药的配方颗粒用热水全部冲开,少量多

次趁热温服。若一剂药已服完,仍然不出汗,可根据情况再服一剂,总之应灵活处理,随机应变。

以上所有含有制附子(黑顺片)的药物均需要久煎 1 h 以上。患者服用麻黄后可能会出现心慌或者肌肉跳动等不适,必要时可酌情减量服用;也有部分患者服用麻黄后会出现兴奋、失眠等表现,若病情较缓且不伴发热时可以早上和中午饭后服用,但是病情紧急或伴发热者可不拘泥于此法。

5 小结

由于中医整体辨证论治的特点,需要根据气候差异、地域差异、患者自身体质差异灵活应对,所以任何疾病没有固定的治疗处方,需根据患者的自身体质灵活用药。有些外感病病情变化迅速,治疗时需根据病因、病性、病位、病势的具体情况灵活应对,方可达到良好效果。

参考文献:

- [1] 张仲景. 伤寒论[M]. 林忆, 赵开美, 沈琳, 校. 北京: 学苑出版社, 2007: 3, 9.
- [2] 难经[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2017: 69.
- [3] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1985: 236.
- [4] 张仲景. 桂林古本伤寒杂病论[M]. 刘理想, 潘秋平, 整理. 北京: 中国中医药出版社, 2014: 7.
- [5] 徐树民, 陈永治, 沈仲圭. 读《岳美中论医集》[J]. 浙江中医学院学报, 1980, 4(5): 3-6.
- [6] 许杰峰, 马文苑, 黄文巍, 等. 艾灸肺俞、大椎联合足三里穴位注射治疗感冒后咳嗽风寒袭肺证疗效观察[J]. 河南中医, 2018, 38(5): 778-781.
- [7] 谢秋利, 张林林, 臧云彩. 试述温病气分证与六经辨证的关系[J]. 河南医学研究, 2018, 27(8): 1418-1420.
- [8] 刘道新, 臧云彩. 《伤寒论》上热下寒证探析[J]. 中医学报, 2019, 34(12): 2530-2533.

收稿日期: 2022-12-19

作者简介: 臧云彩(1980-), 男, 河南新乡人, 医学学士, 副主任医师。

(编辑: 刘华)