

中医临証参考小丛书

流行性感冒

湖南省中医藥研究所編著

湖南科学技术出版社

書号：0155

中医临症参考小丛书

流行性感

湖南省中医藥研究所編著

*

湖南科学技术出版社出版（长沙市新村路）
湖南省新生印刷厂印刷 湖南省新华书店

开本：787×1092 1/32 • 印张：11/16 • 字数：

1960年4月第一版

1960年4月第1次印刷

印数：1—2 100

定价：(6)0.07元

统一书号：14162•22

R254-
687

723

前 言

几千年来,祖国医学积累了很丰富的临床经验;特别是解放后,中医在党的领导下,批判地研究发掘祖国医学遗产,确实解决了很多现代医学尚不能解决的疾病治疗问题,获得国际医学科学界的重视。这说明只有贯彻执行党对待中医的正确政策,祖国医学才能融合中西,取得光辉伟大的成就,也说明党所指示的继承和发扬祖国医学文化遗产来丰富现代医学内容的措施,是完全正确的和必要的。

我所计划编写一套中医临证参考小丛书,目的是供广大中西医师临证参考之用。一方面帮助西医学习中医;一方面使中医对现代医学有初步了解。因此,这套小丛书在内容方面,首先简要地介绍现代医学,再广泛搜集祖国医学历代文献有关记载,作了比较的论证。在治疗方面,仍然坚持“辨证论治”的原则,避免脱离中医原有的理论体系。这样的编写还是一种新的尝试,难免不有穿凿附会之处,我们热烈地欢迎读者批评和指正。

湖南省中医藥研究所

1960年1月

目 录

现代医学有关流行性感胃概述.....	(1)
--------------------	-----

祖国医学对流行性感胃的認識.....	(2)
--------------------	-----

一、病因	(3)
------------	-----

二、病理	(4)
------------	-----

三、症狀	(6)
------------	-----

四、診斷	(7)
------------	-----

五、治疗	(8)
------------	-----

六、預防	(13)
------------	------

附录

(一)針灸疗法	(17)
---------------	------

(二)草藥驗方	(18)
---------------	------

現代医学有关流行性感冒概述

流行性感冒，是一种由濾过性病毒所引起的上呼吸道傳染病，一經触发，即造成迅速而普遍的傳染和流行。

傳染方式是由人到人：病原物存在于患病人的鼻咽分泌物內，当人談話咳嗽或噴嚏时，由飞沫傳染。它的流行具有季节性、散发性或普遍流行等特征，無論男女老少或从事任何职业的人都可感染，不象別的傳染病，它並沒有終身免疫性。

本病的病原为濾过性病毒；流感的潜伏期为1—3天，它的症狀輕重不一，所以病程亦多不同。約可分做以下五个类型：

(1)普通热性型：为流行性感冒通常所見的一种类型。起病甚急，发热畏寒，头痛剧烈，有眼結合膜炎，面部潮紅，舌有苔而口臭，脈搏緩慢，喉及气管发生疼痛，令人咳嗽，有頑固性的便秘。

(2)惡性型：在大流行时，成暴发性，发热不一，时有时无，有严重的毒血症，发紫，心力衰竭迅速，数天之內死亡。

(3)呼吸器型：它的傳染途徑由喉及气管进行至支气管、細支气管，甚至达到胸膜。起病时症候輕，且为非典型性，常发支气管炎，毛細支气管，枝气管肺炎，咳嗽，呼吸音微弱或有少数湿性罗音，痰有时呈泡沫性，粉紅色或多而稠粘。

(4)胃腸型：在散在性病例及小流行中較為普遍。发作时有食欲減退，腹痛及頑固性便秘，間或也有腹瀉的。勉強进食，則有恶心及嘔吐，呼吸系症狀完全沒有。

(5)神經性型:症狀不一,常有頭痛,發熱不典型,甚至有失眠、驚悸、煩躁等症狀,以及各種神經痛或各種神經炎全是常見的,脈搏迅速而不規則,或相反地呈緩慢現象。

本病在大流行時,根據上述症狀,診斷並不困難,小流行時則診斷比較不易。確定診斷:可于病初起時取病人咽喉部沖洗液作雞胚尿囊內培養,借以分離出濾過性病毒;血液檢查,多數有白血球減少的現象。

流感必須與普通感冒鑒別開:普通感冒多發生在冬季或天氣突然轉變時,起病比較緩慢,症狀以鼻塞、流鼻涕、咳嗽等為主,雖有疲乏和骨節疼痛等症狀,但沒有流感那樣嚴重;熱度一般也較低,仍可以勉強工作或學習。流感却起病突然,很短期間體溫可以上升至 39°C — 40°C 以上,白血球顯著減少,頭痛、骨節疼痛、疲乏等全身症狀比較嚴重,傳染迅速而普遍流行,這些都是與普通感冒不同的地方。

祖國醫學對流行性感冒的認識

祖國醫學無流感病名;但對於此病的記載,可從“傷寒”、“溫病”、“瘟疫”、“時行”等病門中見到。因之對於流感,也只能從這些範圍中尋求治療它的有效方法和探討其病因及發病機制。流感是一種急性傳染性熱病,病起時很急驟,傳染迅速,四時都有發生,而以冬春兩季為多。祖國醫學認為發于冬季傷于“時令之氣”者為“正傷寒”;傷于冬令非時之暖者為“冬溫”;發于春季由伏邪引發者為“春溫”;發于冬春二季不因伏邪引發者為“風溫”。其所以叫做“時行”和“瘟疫”,則是指這種病有傳染性而說的,無

論男女老少，方土不同，都能够造成疫病流行。所以祖国医学虽然没有“流感”这个病名，从上面所叙述的这些病症中，就可以看到古人通过实践经验的积累，对流感原是有相当精确的认识的。这里把祖国医学关于流感的病因、病理、症状、治疗、预防等，分别概述如下：

一、病 因

中医认为流感是外因病，它的病因以外在因素居多。如气候不正，“秽浊流播”等，都可以使机体感受其邪而致病；可是人体抵抗力弱不能与外界环境相适应，也是导致本病的主要因素。故中医有“正气存内、邪不可干”（素问“遗篇治法论”）之说，因而可知中医对流感虽然着重外因；但亦注重内因，二者是不可偏废的。

属于外因的，中医认为与时令气候有密切关系：如王叔和“伤寒序例第三”说：“春气温和，夏气暑热，秋气清凉，冬气冷冽，此四时正气之序也……其伤于四时之气，皆能致病，以伤寒为毒者，以其最成杀厉之气也，中而即病者，名曰伤寒。”由此可知，伤寒即外感病的统称，其中实包括多种急性热病在内，当然流感也应属于伤寒范围；但“伤寒论”说：“太阳病，发热而渴，不恶寒者为温病。”那末，温病也算是广义伤寒中的一种，不过只以热型不同而有相异的名称罢了。其后陈平伯“外感温病篇”说：“风温为病，春月与冬季居多。或恶风或不恶风，必身热、咳嗽、烦渴。”他所说的发病季节和症状与流感亦极相类似。总之：“伤寒”、“温病”的划分，实际上就是凡寒症较重的名伤寒，而热症显著的名温病。所以流感既属于“伤寒”范围，也应该括在“温病”之内。

凡天时非常之气伤人，每易导致感冒。如“伤寒序例”又說：

“凡时行者，春时应暖而复大寒……冬时应寒而复大温，此非其时而有其气，是以一岁之中，长幼之病，多相似者，此则时行之气也。”所謂“时行之气”，亦即寓有傳染流行之意。古人虽不知流感为濾过性毒致病，但对非时之气傳染于人已知非一般气候变化所致。故吳又可“溫疫論”說：“夫瘟疫之为病，非风非寒，非暑非湿，乃天地間別有一种异气所感”。又說：“瘟疫自口鼻而入。”吳氏观察到天地間除气候的变化外，还存在有另外一种致病原因（异气）；他又認為其气多从口鼻而入，这与現代医学所謂濾过性病毒从上呼吸道傳染而致病的病因学說，亦有不謀而合之处。

属于內因的，中医認為是正气先虛，邪气从虛襲入而致病。

如素問“生气通天論”說：“冬伤于寒，春必病溫”；又“金匱真言論”說：“夫精者，生之本也，故藏于精者，春不病溫。”古人所謂的“精”，似应包括人体一切生命活动的物质而言。冬令閉藏，机体为了适应环境，故精气不宜过泄。如冬月炉火取暖，或被服过厚，以致汗泄太过；或房室不节，真阴亏损，則机体抵抗力逐漸減弱。当他的身体尚強盛时，偶感寒邪，一时还不足致病；待体質漸弱，寒郁化热，直到春天阳气升发之时，則引发而病。此即古人所說的伏气为病，由于內有伏热，故发出則为溫病。若素稟阳虛之人，調护失当，猝感天地冷冽之气，則不发热而恶寒、口鼻气冷、嘔吐、泄瀉、肢冷、脈迟，此即古人所謂“寒邪直中”，非一般風寒外感之証可比。

二、病 理

流感是一种外感病，中医認為病邪侵入人体的途徑有二：一

为邪自皮毛經絡而入；一为邪自口鼻而入。风寒之邪外襲于皮肤，多見惡寒、发热、头疼、无汗、身痛等症；又皮毛为肺之合，风寒外束，肺气不利，亦多有鼻塞、噴嚏、流涕、咳嗽、气喘等証。若邪自口鼻而入，如叶天士“外感温熱篇”說：“温邪上受，首先犯肺。”蓋鼻为肺竅，邪自鼻入，亦多上呼吸道症狀。若其人素有积热，則为头痛、喉肿、咽干、咳嗽、煩渴等症，亦即所謂伏邪为病。

邪客腸胃，則多腸胃症狀。吳又可“温疫論”說：“邪自口鼻而入，所客內不在臟腑，外不在經絡，舍于伏脊之內，去表不远，附近于胃，乃表里之分界，是为半表半里，即鍼經所謂橫連膜原是也。”又謂：“凡邪在經为表，在胃为里，今邪在膜原者，正当經胃交界之所，故为半表半里。”腸胃为在里，病之由表入里，还必须通过半表半里阶段。故温病学家所謂“邪在膜原”及“邪在三焦”皆指半表半里之証而言。叶香岩“外感温熱篇”也說：“三焦不得从外解，必致成里結。里結于何？在阳明胃与腸也。”邪傳于腸胃，亦有两种情况：邪入胃中則为嘔逆；邪入大腸則为下利。若温邪內逼，热結腸胃，或为热灼津液，大腸失其濡潤，則为大便秘結。

流感如果发生高热神昏等症，中医則称为“邪入心包”。陈平伯“外感温病篇”說：“热邪极盛，与三焦相火相煽，最易內竄心包，逼亂神明，閉塞絡脈，以致昏迷不語，其狀如尸，俗謂发厥是也。”中医以邪傳腸胃为順傳，邪犯心包为逆傳。可見热犯心包之証，較热傳腸胃为严重。

凡病邪侵入人体，由于人身正气之盛衰及抵抗力之強弱各有不同，其所表现出来的症候亦极复杂。故外感病，必須根据表里辨証法則，以掌握病邪发展的趋势。“瘟疫論”說：“察其傳变，众人不同者，以其表里各异耳。有但表而不里者；有但里而不表

者；有表而再表者；有里而再里者；有表里分傳者；有表里分傳而再分傳者；有表胜于里者；有里胜于表者；有先表而后里者；有先里而后表者。”此所謂表：即指發熱惡寒，頭痛，項強，身痛，自汗或無汗等症。所謂里：即指嘔渴，胸滿，咳嗽，氣喘，腹痛，腹瀉，溺赤，便秘，神昏，譫妄等症。表里之間，亦皆可相互轉化，或同時并見。故臨証之時，如果能掌握表里辨証法則，庶不致為變化多端的症候所惑。

三、症 狀

流感的症狀，極為複雜；但也有它的規律性。一般是从表入里，故其初起表症居多，待其傳變以後，漸入于里，則種種變証不一。茲為了便于辨証論治起見，特將流感症狀，結合現代醫學分類簡要地分述如下：

(一)普通熱性型：此型最為多見，然有表、里、寒、熱、虛、實之分。

(1)表症：發熱惡寒，頭痛頭眩，項強背痛，腰疼，腿膝足脛痠痛，自汗或無汗。

(2)里症：目赤鼻干，胸脇滿痛或寒熱往來。

(3)寒症：發熱輕，惡寒重，口淡不渴，二便清白，無汗。

(4)熱症：惡寒輕，發熱重，或潮熱自汗，口渴，舌苔黃厚或舌絳咽干，小便黃赤，大便熱結。

(5)虛症：四肢困倦，短氣自汗，脈大無力。

(6)實症：口鼻氣粗，頭痛劇烈，一身痛甚。

(二)呼吸器型：此型以里症居多，以咳嗽微喘為其主要症狀，其兼症歸納如下：

(1)兼表:头痛、发热、恶寒、自汗或少汗。

(2)兼寒:鼻塞、喷嚏、涕唾稠粘、舌苔薄白、口不渴。

(3)兼热:身热烦渴、咽干喉红肿、甚至有肢冷脉伏等假象。

(4)虚症:短气发紺。

(三)腸胃型:此型以里症为主,然有虛寒实热之分。

(1)虛寒症:腹痛、吐泻、或下利完谷、小便清白。

(2)实热症:溺赤、便黄如豆汁、或热結旁流(自利清水)、或腹脹痛、大便秘結。

(四)神經型:此型以神經症狀为主,可分为神經性疼痛及脑症狀两个方面:

(1)神經性疼痛:与普通热型略同,包括一般的头痛、身痛等症狀在內。

(2)脑症狀(邪入心包):神智昏迷、或譫言狂語、大热煩躁或手足厥澀。

(五)惡性型:此型不多見,純为虛寒症。凡稟賦素虛之人,猝感非常之氣,則症狀显著严重而呈急性心力衰竭之象,中医謂之中寒,其症四肢厥冷,嘔吐泄瀉,环口唇青,甚則昏不知人。

以上分型,只不过就其常見的症狀加以概括的歸納,其实病变不一,諸型病症亦可互見。如既有神經型症狀,又有腸胃型症狀;既有呼吸器型症狀,又有神經型症狀。临床者当依据病情,辨其主次,随症施治。

四、診 断

流感的診斷,只要能掌握上述临床症狀及当地流行情况,結合有关檢查,是不难进行診斷的,然中医診斷流感,仍应以四診

为主。

(一)望診:望診可分看面色和察舌苔两个方面:如流感初起,面色淡白或青紫,则知为风寒;面色赤,则知为风热;面色皤白为虚。察其舌苔薄白为寒;黄为里热;黑为热极(若黑滑为阴寒);舌润滑为虚寒;舌干燥为热熾;舌质淡红为虚;舌色絳为营血受伤;舌紫或青为热毒极重;若有伏邪为患,则初起即舌絳咽干。

(二)聞診:咳嗽为病在肺;嘔逆为病在胃;聞其呻吟則知其身有痛楚。

(三)問診:問其症候,可知表里寒热。恶寒无汗,口不渴、尿清白属表寒;厥逆下利为里寒;发热自汗,不恶寒、反恶热属表热;口渴、便秘、尿黄赤属里热。

(四)切診:如脈浮紧为风寒;浮数有力为风热;沉为里、沉而有力为实;沉而无力为虚。

以上所述,不过約言其概,临証时还必须四診互参,才不致发生錯誤。

五、治 疗

流感的治疗,亦不外辨証施治。其基本原则是:在表者宜汗;在里者宜下;伤于寒者宜辛温发散;由于外感引发伏热的宜辛凉发表;里症虚寒宜温补;里证实热宜清涼;邪在半表半里宜和解;如有表复有里,宜汗下兼施。此外适当地配用芳香化浊,以解毒逐秽,亦有必要。总之:治疗流感,能掌握中医辨証法则,按照中医治疗外感热病的一般常规,自不致誤。

(一) 普通热性型

流感一般重于伤风而轻于伤寒，介在两者之间。其初起恶寒发热，头项强痛，身疼无汗，舌苔白润，脉浮紧，口不渴者，属表实表寒症，治宜葛根汤之辛温解表，微发其汗。若身疼发热，自汗，脉缓，则属表虚表寒症，宜桂枝汤加荆芥、防风，以调和营卫，祛除风邪。如鼻塞身重，发热恶风，喷嚏涕泪，或偏正头痛，或喉腔红肿疼痛，脉象浮数，小便黄短者，此属风热，法宜辛凉解表，令微汗出，则热退身和，以银翘散为主。此外：头身剧痛，壮热无汗，面赤目红，心烦口渴，或胸胁苦满，寒热往来者，法宜柴葛解肌汤，外疏表邪而内清里热。

1. 葛根汤(伤寒论方):

葛根四钱 麻黄三钱 桂枝二钱 芍药二钱 甘草二钱
生姜三钱 大枣四枚

2. 加味桂枝汤(民间验方):

防风三钱 荆芥二钱 桂枝四钱 芍药三钱 甘草二钱
生姜三片 大枣三枚

3. 银翘散(吴鞠通方):

银花一两 牛蒡六钱 薄荷六钱 香豉五钱 连翘一两
荆芥四钱 桔梗六钱 竹叶四钱，杵为散，每服六钱，鲜葶根汤煎，香气大出即取服，勿过煮。

4. 柴葛解肌汤(陶华方):

柴胡 葛根 石膏 羌活 白芷 黄芩 芍药 桔梗各一钱
甘草五分 生姜三片 大枣二枚，水煎服。

(二) 呼吸器型

病邪侵犯肺經，若兼風寒者，其症發熱咳嗽，惡寒無汗，噴嚏流涕，脈浮者宜杏蘇散，發散表邪，宣調肺氣。若咳嗽吐痰，惡風微熱，體質不強者，可用參蘇飲補虛解表，滌痰利氣。若喘咳發熱，舌苔白燥，口渴喜飲，宜辛涼清肺，用麻杏石甘湯。若嗽不止，不喘，不渴，身有微熱者，又須清肺透表輕劑，可用桑菊飲較為適合。

1. 杏蘇飲(醫宗金鑑)：

杏仁三錢 蘇葉三錢 半夏二錢 陳皮錢半 茯苓二錢
甘草錢半 枳殼二錢 桔梗二錢 葛根四錢(按：原方無分量，系編者加的)

加減法：本方加川芎、柴胡，名芎蘇飲，治兼有頭痛，或妊娠感冒。本方去杏仁加黨參，名參蘇飲，治脈虛無汗，體質較虛者。

2. 麻杏石甘湯(傷寒論方)：

麻黃四錢 杏仁三錢 石膏三錢 甘草一錢，如喘息急迫，可加蘇子、葶藶等。

3. 桑菊飲(溫病條辨)：

冬桑葉二錢五分 杏仁二錢 連翹一錢五分 菊花一錢
薄荷、甘草各八分 桔梗二錢 芦根二錢，水煎服。

(三) 腸胃型

流感初起而現頭痛，憎寒發熱，及胸痞惡食、嘔吐等症者，此為表里俱病，食凝氣滯，宜用芳香化濁、和胃調中之藿香正氣散。若腸胃積滯，健運失常，以致腹脹泄瀉，小便不利者，又适宜胃苓

湯寬中利水，消食健脾。其他外有表邪，內而積熱下利，則宜葛根黃芩黃連湯，表里兩解。又如干嘔心下痞，干噦食臭，腸鳴下利者，是腸熱胃寒之夾雜症，以半夏瀉心湯為宜。

1. 藿香正氣散(局方)：

藿香、蘇葉、白芷、腹皮、茯苓各三兩 白朮、陳皮、半夏、厚朴、桔梗各二兩 甘草一兩(共研細末，每服五錢加姜枣煎，亦可改作湯服)。

加減法：壯熱惡寒，身痛鼻塞，重用藿香、蘇葉，加荆芥、蔓荊、白菊；惡心嘔吐，食欲不振，加竹茹、山楂、神曲、麥芽；腹痛加木香、檳榔、青皮；腹瀉甚者，加滑石、車前、澤瀉。

2. 胃苓湯(証治准繩方)：

蒼朮、厚朴、陳皮、茯苓、白朮各一錢五分 澤瀉、豬苓各一錢 甘草六分 肉桂五分 加生姜三片 大棗三枚 水煎溫服。

加減法：惡心加竹茹、半夏；口渴、尿不利加滑石。

3. 葛根黃芩黃連湯(傷寒論方)：

葛根四錢 黃芩二錢 黃連二錢 甘草一錢 先煎葛根，再入諸藥，水煎溫服。

按此方如腸間實熱積糞者，可與小承氣湯合用，其效更顯。

4. 半夏瀉心湯(傷寒論方)：

半夏三錢 黃芩、干姜、人參、甘草各錢半 黃連五分 大棗二枚 水煎服。

(四) 神 經 型

流感初期，出現頭痛身痛等神經症狀者，治同普通熱性型，

不另立方。惟邪入心包(腦神經症狀)、神昏抽搐、高热无汗、大渴狂言,此为邪热閉塞,心神被扰,宜辛涼重剂,表里清解,适用三黃石膏湯。若无表邪,而為因熱熾盛,神昏惊搐者,又宜白虎湯、撮風散合用,或羚羊勾藤湯為宜。至若神志不清,舌紅躁煩,痰壅謔語,則邪已入營,宜清宮湯清熱蘇神。他如臨床上习用之紫雪丹、清宮牛黃丸、至寶丹等,皆盡可配合上述方剂,按症酌用。

1. 三黃石膏湯(陶華方):

石膏一兩五錢 黃芩、黃連、黃柏、麻黃各七錢 香豉二合
茶葉一撮 生姜三片 梔子三十個 每服一兩 加葱白三根 澄
清地漿水煎服。

2. 白虎湯(傷寒論方):

石膏八錢 知母三錢 甘草一錢 粳米四錢 水煎服。

3. 撮風散(王肯堂):

蜈蚣一條 全蝎一錢 勾藤錢半 砂仁五分 麝香二厘每
次水送五分。

4. 羚羊勾藤湯(俞根初方):

羚羊角錢半先煎 勾藤三錢后入 生地五錢 白芍三錢
川貝四錢 茯神三錢 桑葉二錢 菊花三錢 竹茹五錢 甘草
八分 水煎服。

5. 清宮湯(吳鞠通方):

元參心三錢 連翹心二錢 蓮子心五分 犀角尖二錢 連
心麥冬三錢 竹葉卷心二錢

6. 至寶丹、紫雪丹、清宮牛黃丸等成藥,中藥店皆有出售。不
另列方。

(五) 惡 性 型

流感初起，發熱惡寒，無汗，脈沉細，肢厥者，宜麻黃附子細辛湯；若嘔吐泄瀉，汗出厥逆，脈沉遲或微細，環口唇青或昏不識人者，此為極其危險之急症，宜參附湯，或附子理中湯等大辛大溫之品，以救脫回陽，庶可挽回于萬一。

1. 麻黃附子細辛湯（傷寒論方）：

麻黃三錢 細辛三錢 附子錢半 上三味以水一斗，先煮麻黃，減二升，去上沫，內諸藥，煮取三升，去滓，溫服一升，日三服。

2. 參附湯（世醫得效方）：

人參一兩、附子炮去皮臍五錢，每服五錢，加生薑、大棗 水煎溫服。

* 3. 附子理中湯（証治准繩方）：

附子二錢 干姜、白朮、人參、甘草各錢半 水煎溫服。按此方實即傷寒論理中湯加附子的變方。

六、預 防

祖國醫學對疾病的預防是非常重視的，古人強調“天人合一”，特別注意個人養生。素問“遺篇刺法論”說：“正氣存內，邪不可干。”所謂正氣，就是人體正常機能，如果人人能經常注意調攝身體，則機體抵抗能力亦隨而增強，正氣自然充沛，外邪何得侵犯。在流感猖獗的季節，常可見到健康帶菌者，未必患病，這便是明証。其次是關於藥物預防方面，如“諸病原候論”說：

“夫時氣病者……人感乖戾之氣而生，病者多相染易，故預服藥