

中醫流行感冒治療

(草 稿)

陝西省中醫研究所編印

目 录

流感名稱的由來	(1)
病 因	(3)
症 狀	(5)
一、單純型流感	(6)
二、呼吸系病型	(6)
三、消化系病型	(7)
四、惡性型	(7)
五、神經系病型	(8)
六、風溼病型	(8)
診 斷	(8)
治 療	(10)
一、單純型流感	(10)
二、呼吸系型	(24)
三、消化系型	(29)
四、惡性型	(35)
五、神經系型	(38)
六、風溼病型	(44)
七、針灸療法	(47)
八、護理方法	(48)
九、預防方法	(49)
十、結語	(51)



流感名稱的由來

流行性感冒是近代醫學里的一種急性傳染病的名稱。在中國古代醫學文獻中，雖然沒有這種病名的記載，但不等於說中醫書籍里沒有對這種病的研究資料。

內經云：「卑下之地，春氣常在，故東南卑溼之區，風氣柔弱，易傷風寒」。這是關於傷風二字最早記載。

在漢代張仲景著傷寒論中有：「太陽病 頭痛 發熱，身疼腰痛，骨節疼痛，惡風無汗而喘者麻黃湯主之」。金匱要略說：「夫中寒家喜欠，其人清涕出，發熱，色和者，善嚏」。又傷寒論云：「太陽病，或已發熱，或未發熱，必惡寒，體痛，嘔吐，脈陰陽俱緊者，名曰傷寒」；「太陽中風，陽浮而陰弱，陽浮者，熱自發，陰弱者，汗自出，嗇嗇惡寒，淅淅惡風，翕翕發熱，鼻鳴干嘔者，桂枝湯主之」的中風。都是類似流感之初起症狀。然此乃多種急性熱病初起的共同症狀，尚不能認為即系指倏忽傳遍各地之流感而言。

宋以後醫籍，才直接提及傷風感冒的病名。北宋時楊士瀛著「仁齋直指」方曾謂，「發熱傷風，鼻

寒，聲重……感冒風邪，發熱頭痛，咳嗽聲重，涕唾稠黏」的記載，似乎亦不能認為所提「感冒」二字，即係流感。聖濟總錄云：「感冒風邪，鼻塞，聲重，傷風，頭痛，目眩」。在元代孫允賢著「醫方集成」，明代戴原禮著「証治要訣」，都對此病有所說明。尤其「沈氏尊生書」對此病的源流和治療更有發揮。

由此知道我國古代便有感冒病，但是否亦有流行性感冒呢？根據文獻記載，還不可說它沒有。巢氏病源說「時行病者，……非其時而有其氣，是以一歲之中，病無長少，悉相似者，此則時行之氣也。……一名時行傷寒，此則節候有傷於人，觸冒之過也」。近世陸淵雷氏所著傷寒今釋中引素問熱論所云：「人之傷於寒也，則為病熱」「今夫熱病者，皆傷寒之類也」，以兩熱字皆指發熱，蓋自其主要症狀而言，則曰熱病。千金方引小品云：「傷寒雅士之辭，云天行溫疫，是田舍間號耳，」是傷寒即中國古代勞動人民（田舍間）對一般急性流行性熱病之稱號。近人陳方之傳染病學中考証認為仲景傷寒論中所論已有八種急性熱病相類似，故古人之說傷寒本指多數熱病而言。从此可以體會出不特中國古代醫藥文獻中所說之傷寒內容如此，即後世中醫書簡中所稱之春溫，風溫亦有類似。葉天士說：「溫邪上受，首先犯肺」肺部受邪，

最明顯的表現呈咳嗽，發熱，等症狀，亦莫不皆是近代多種熱病之症型。因此在傷寒，溫病，時病及一般外感病的書籍中，可能有流感部分症狀的記載，以及可以應用於流感的治療方法，若以古人所稱之何病何症即係現代之流感，必須說明流感同樣在古代就有流行，不僅知道它有「多相染易」的流行性，同時還注意了預防工作。

病 因

流感的病因在西醫學說，係一種濾過性病毒浸入人身而引起的急性傳染病，這種病毒，在零下70°C低溫中，可長期生存，在加熱100°C，一分鐘內，即迅速死亡，所以流行季節，以寒冷時為多。凡病人分泌物，飛沫，塵灰，以及病人的衣服用具等，均可傳染，無分老少，皆可感受，沒有免疫性，病后如再感染，仍可復發，潛伏期通常為二天，但有短至數小時或長至三天的。

從歷代文獻內可以查考的，如內經：「冬傷於寒，春必病溫」，「冬不藏精，春必病溫」，「凡病傷寒而成溫者，先夏至日為病溫，後夏至日為病暑」。難經：「傷寒有五：有中風，有傷寒，有溼溫，有熱病，有溫病。」傷寒論：「太陽病發熱而渴，不惡寒

者，曰溫病。」王叔和：「冬令嚴寒，中而即病者爲傷寒，寒毒藏於肌膚，至春變爲溫病，若陽脈浮滑，陰脈濡弱者，更遇於風，變爲風溼」。巢氏病源所述溫病六經症狀。朱肱類証活人書：「夏至以前，發熱惡寒，頭疼身體痛，其脈浮緊，此爲溫病。」內科祕錄：「天行中風及春溫屬於風溫。」寄瓢子溫熱贅言：「風溫爲病，春月與冬季居多，或惡風或不惡風，必身熱，咳嗽，煩渴。」明代汪石山：「有感而即發的新感溫病，有伏邪在內的伏邪溫病」……等。觀察流感的臨床証狀，可以認識這病即是溫病範疇中的風溫病，中醫理論認爲這病除了有外邪的臨時感染以外，還一定有內在的燥熱爲誘因，是包含有內外兩重性因素的，這是祖國醫學整體觀點的特色。所以治療方法，也有特殊步驟。由於內有燥熱，故不輕用發表攻里，恐傷津液。

衆所周知，感冒是外感疾患，四時皆有，而以春夏秋三季爲多，如春應溫而反寒，夏應熱而反涼，秋應涼而反熱，冬應寒而反溫，非其時而有其氣，皆所謂「四時不正之氣」，偶一不慎，令人感冒。風寒暑溼燥火六淫之氣爲病，皆稱爲外感，但是六氣恒相雜互至，常法是：冬季主風寒火三氣，春季主風寒溼火四氣，夏季主風寒暑溼火五氣，秋季主風寒燥火四

氣。從感冒來說，一般以傷風為主，但有傷風夾熱、夾寒、夾暑、夾溼、夾燥等不同，不可一概而論。

感冒還應分內因，外因，內外因三種：由於風邪無微不入，十二經，十五絡，五臟六腑皆能受風為病，或經絡受之，由皮毛而入肌肉入腑，或由鼻口受之，而入胃腸，或入骨空肢節，而心火與風易合，肝木與風易引，肺金至高，尤為易感。此屬外因，春夏治以辛涼，秋冬治以辛溫，就能肌表解而邪從汗散。若其人素有痰熱壅遏於太陰、陽明兩經，風邪易入，此屬內因，治法必以辛涼外發。甘苦內和，正氣不傷而邪自除。

又重衣厚被，肺因壅熱生風，在外風邪又適與之相襲，此屬內外因，治宜甘辛涼兼升散的藥物，邪自內達外而解。總之：感冒的病因是不一律的，治療方亦各有不同，必須根據病情辨証施治。

症 狀：

從臨床實際上觀察，最典型的流感症狀，潛伏期很短，約一日到三天，起病突然發作，有的患者在路上行走忽然病倒。數小時之前，還是一個健康人，忽而虛脫無力，周身不舒適，惡寒，發熱，主要症狀為頭痛，尤其是前額部，有時連眼球運動也感到疼痛，

全身骨節酸痛，特別是四肢及背脊部尤甚。形成戰慄、惡寒、咳嗽，全身疲乏、流涕、嘔嚏等。并有結膜充血和上呼吸道粘膜炎性症狀。甚為複雜，有輕重的區別，但歸納起來，可分類列述如下：

一、單純型流感：

此型最普遍，病起急驟，多無前驅症狀。突然惡寒，發熱體溫上升很快 $39^{\circ}-40^{\circ}\text{C}$ ，脈搏80—100（1分鐘）全身酸痛不適，四肢及腰，背部較甚，且有劇烈的頭痛，上呼吸道炎症，也很快發生。如鼻流清涕，喉痛，音啞及咳嗽，胸骨疼痛，結膜充血，偶有鼻衄，食慾減退，嘔吐，胸悶，約經四日到七日後，體溫下降，預後良好。

二、呼吸系病型：

在廣汎流行時，此型多見，也多嚴重，大多數都是因此型而死亡。呼吸道受累，除气管外，所有的肺組織都可受累，往往發生支氣管炎——高熱，劇欬呼吸困難，咯粘液膿樣痰。

肺炎——稽留熱，胸痛，欬嗽，呼吸頻數，咯銹色痰。

胸膜炎——發熱，側胸疼痛，欬頻作，與胸痛同

時發現呼吸緊迫。

沈氏尊生書云：「感冒，肺病也。其証：頭痛、身熱、鼻必塞，兼流清涕，或聲重，或聲啞；甚者，痰壅，气喘，合口不開，欬嗽，咽干。」這些証狀，都是指呼吸系型流感而言。

三、消化系病型：

大流行時，此型比較少見；而在小流行及散發時多見。起勢很急，食慾不振，噁心、嘔吐、腹痛、腹瀉、周身無力，有時出現黃疸。

巢氏病源說：「胃與熱相并，氣逆則嘔，或吐、下，或噦；胃挾毒則下黃赤汁，溼毒氣盛，令身面發黃，或如橘柚，或如桃枝色。這些是說明流感的消化系型証狀。

四、惡性型：

在汎流行時，病人因此型而死亡者居多。全身証狀很嚴重，高熱稽留不退，心臟容易衰竭，幾乎不論任何治療都無濟于事。

傷寒論：「傷寒若吐，若下後，七、八日不解，熱結在里，表里俱熱，時時惡風，大渴，舌上干燥而煩，欲飲水數升者，白虎加人參湯主之」。這很可能是

流感惡性型之類。

五、神經系病型：

全身証狀之外，以神經証狀爲主，頭痛，肌肉痛，及不定的神經痛，均很劇烈，不久即昏迷，譫語，項背強直，間或有發生腦膜炎狀態者。

六、風濕病型：

有關節炎的証狀。如關節痛，四肢痛，腰，背，痛等特別明顯。傷寒論云：「傷寒八、九日，風溼相搏，身體煩疼」，不能轉側。可能屬於此類型。

診 斷：

診斷流感，最重要的是在「問症」，在大流行期間，如問清楚了具體各種主要症狀，即可斷定他大部分情況，再以望色切脈，便可完全確定。因流感患者，多數舌苔微白而略黃，外感輕的津液如常，略帶白苔，內熱盛的，黃色略乾。脈象則是浮數，也間有浮緩的。

流感很容易和普通感冒混淆，應注意鑑別，較明顯的區別點爲，普通感冒多發生在冬季或天氣突然轉變時，起病比較緩慢，症狀以鼻塞流涕咳嗽等爲

主，雖有疲乏和骨節疼痛等，但沒有流感那麼嚴重，熱度一般也較低，仍可以勉強工作，流感情況不同，發作不受時間限制，任何季節都可發生，起病突然，很短時間，體溫可上升為 39°C 至 40°C 脈搏80——100次，極少兼有戰慄，頭痛骨節疼痛，疲乏等全身症狀嚴重，須臥床休息，不能照常工作。傳染流行迅速，短期間可以普遍蔓延。

尤其在腦脊髓膜炎的診斷方面：除觀察頸強急獨頭動搖卒口噤背反張等特徵以外，就是察舌與切脈；它的脈象，如金匱云：「夫痙脈，按之緊如弦，直上直下」。按弦脈的體狀，類似弓弦，輕利，端直而長；緊的脈象，比較弦脈粗一點，左右彈指，如絞轉索，按之緊而如弦有高下抑揚忽上忽下的樣子，這就是痙病的本脈。

金匱又云：「脈反沉遲，此爲痙」。這是風淫于外而內的津液已傷，故脈反沉遲，因其身體強所以說有兼痙病的現象。（注意，傷寒金匱所講痙痙並非流感腦膜炎不可混誤）。

本病流行性的誘因，由于外風引動內風或兼寒，淫，暑，熱的時氣所觸發，故其脈多弦；兼寒則多弦緊，甚或弦遲，舌多白滑，甚或白膩；兼淫則脈多浮弦，甚或弦急，舌多白滑或白糙；兼暑熱則脈多弦

數，舌多紅紫；液涸動風，則脈多細勁而右浮大，舌多干絳；燥熱動風，則脈弦數而右滑搏，苔干苔黃，此爲診脈察舌苔的概況。

治 療：

(一)單純型流感： 流感初起輕症，僅病于上
呼吸道粘膜炎者。

麻黃湯（傷寒論）麻黃，桂枝，杏仁，甘草。

先煮麻黃，去沫，再入諸藥，煎成，去滓，熱服，取汗。

本方爲辛溫解表劑。方中麻黃和桂枝的協同作用，能旺盛血行，擴張血管，達到發汗，解熱，平喘，鎮痛的目的；杏仁，甘草主要是緩解氣管痙攣，止欬，祛痰。

討論：太陽「傷寒」（「傷寒」一名，有廣狹二義，廣義的傷寒，包括一切外感病而言；狹義的傷寒，乃指傷于寒邪的病而言）表實，必現發熱惡寒頭痛身疼無汗而喘嘔逆脈浮緊等証。惡寒是因寒邪爲陰性，主凝斂，寒邪傷于膚表，衛陽不伸所致。發熱是因寒邪外束所致，即內經所謂「人之傷于寒也，則爲病熱」。因爲寒邪外束，正氣由內而外以抗拒邪氣，邪正激戰于體表的緣故。太陽病必「發熱惡寒」（即惡寒與發熱同

時並見。它和陽明病必「但熱不寒」——但有發熱而不惡寒——，少陽病必「往來寒熱」——寒已而熱，熱已而寒，惡寒與發熱互相交替——者顯然不同）。但在病初起時，由于患者所稟陽氣有強弱和所傷寒邪有淺深的不同，因而發熱有遲速的差異。不過初起惡寒而尚未發熱的，只是暫時現象，不久即當發熱，並非始終不發熱，如果始終不發熱而但惡寒，那就爲少陰病了。故傷寒論有「發熱惡寒者發于陽也，無熱惡寒者發于陰也」之說。頭痛身疼脈浮緊是因寒邪外束，收引筋脈所致。無汗而喘是因寒邪外束，肺與皮毛相表里，皮膚毛竅閉塞，肺氣因而不宣所致。嘔逆是因胃氣上逆所致。故柯韻伯說：「三陽皆看陽明之轉旋，三陰之不受邪者，借胃爲之蔽其外也，則胃不特爲六經出路，而實爲三陰外蔽矣。」這說明了胃氣強弱關係到傷寒六經病變的重要性。因此，太陽傷寒証現嘔逆，正是胃氣足以向上抗拒外邪而阻其深入的現象，如果胃氣虛弱而不能抗拒，那就勢必乘虛而內陷三陰變成爲太陰的腹滿而吐食不下，少陰的吐利厥冷，厥陰的飢不欲食了。麻黃湯：屬辛溫發汗峻劑，具有開表宣肺的作用，故能主治本証。

葱豉桔梗湯：（通俗傷寒論）鮮蔥白5錢，淡豆豉5錢，桔梗1錢5分，薄荷1錢5分，山梔3錢，連翹2

錢，甘草8分，竹葉30片，水煎溫服。

適應症：本方爲辛涼解表劑。適應于小寒傷（即冒寒，通稱四時感冒如冒風，感寒之類）。又可用于冬寒傷溫（即名寒包火，俗稱冷溫，亦即流感）。如咽阻，喉痛者，加紫金錠四粒，磨沖，大青葉3錢；胸痞者，去甘草，加枳殼2錢，寇仁8分。如發疹，加蟬衣1錢，皂角刺5分，大力子3錢。如欬甚，痰多，加杏仁3錢，橘紅1錢5分。如鼻衄，加側柏葉4錢，鮮茅根五錢。如熱甚，化火，加黃芩2錢，萊豆2兩，煎湯代水。如火旺化燥，加生石膏8錢，知母4錢。

討 論：肘後葱豉湯，本爲發汗之通劑，配合劉河間桔梗湯，君以荷，翹，桔，竹之辛涼，佐以梔，草之苦甘，合成輕揚清散之良方，善治風溫風熱等初起証候，歷驗不爽。惟劉氏原方，尙有黃芩一味，而此不用者，畏其苦寒化燥，涸其汗源也；若風火証初起，亦可酌加。

防 風 通 聖 散

來 源：劉河間

適應症：憎寒壯熱，頭目昏暈，目赤睛痛，耳鳴鼻塞，口苦舌干，咽喉不利，唾涕稠粘，咳嗽上氣，大便秘結，小便赤澀，瘡瘍腫毒，跌打損傷，瘀血便血，腸風痔漏，手足癰疽，驚狂譫妄，痧癍隱疹。

配 方：防風，荊芥，連翹，麻黃，薄荷，川芎，當歸，炒白芍，白朮，炒山梔炭，大黃酒蒸，芒硝。以上各五錢，黃芩，石膏，桔梗各一兩，甘草三兩，滑石三兩。

以上十七味，研細爲末，每服二錢，水一大盞，加生姜，蔥頭煎至六分，溫服，自利去硝，黃，自汗去麻黃，加桂枝，痰嗽加半夏。

討 論：此方有解表（如荊，防，麻黃，薄荷，生姜，蔥白，桔梗）清熱（如連翹，黃芩，石膏，梔子），通便（如硝、黃），利尿（如滑石，甘草，梔子），活血消腫（如歸，芍，川芎，其他疎散消炎之品）。故可治（1）目赤睛腫（清疎頭面風熱之效）；（2）瘡瘍腫毒（發表消炎，活血導滯之效）；（3）痧癍隱疹（宣透清熱之效）；（4）便血痔漏（消炎導滯活血之效）；（5）驚狂譫語癰疽（祛風清熱導滯之效）。至于四時流行熱病，既有壯熱頭昏，口苦舌

干，咽喉不利，咳嗽上氣之症，即有憎寒，我們知道溫病派之辛涼平劑，爲平正通用之法。即有便秘，硝，黃之量，不宜與解表清熱之品等量。至于歸，芍，川芎，白朮，更無必要。胡光慈認爲「本方爲發汗消炎瀉下劑，有解熱作用，可用于急性炎症之發熱及皮膚炎症，瘡瘍等病，若不惡寒者去麻黃，熱不壯者去石膏，便不祕者去硝，黃。薄荷，白朮，川芎，姜，葱，皆贅味，可去而不用。」胡氏對本方批判意見，可作印証。

人參敗毒散

来源：宋太平惠民和劑局方

適應症：治傷寒頭痛，壯熱，惡寒及風痰咳嗽聲重，風溼身腫，體痛，惡風，疫癘四時通用。

配 方：羌活，獨活，柴胡，前胡，川芎，桔梗，枳殼，茯苓，人參，以上各1兩，甘草8錢，共爲細末，每服3錢，水一盞，生姜三片，薄荷少許同煎，至七分去滓溫服。

討 論：中醫經驗認爲本方爲辛溫解表劑，以羌活，獨活，薄荷，川芎，生姜等爲辛溫解表藥，爲本劑主藥。從仲景傷寒論云：「太陽病外

症未解，脈浮弱者當以汗解，宜桂枝湯」條文來看，所謂「外症」未解，即指「表症」未解，欲解表症，當以汗解，可以說明辛溫解表即具有發汗作用的藥劑，均含有芳香揮發油用熱水浸出趁溫服用，則血液溫度增加，血流刺激中樞而有發汗散溫，解除頭痛，身疼不適的功效，柴胡稱爲和解退熱藥，日本近藤氏實驗證明有退熱的作用，前胡桔梗能祛痰，甘草調味並能緩和咳嗽，有利于上呼吸道炎痰液之排除，減輕咳嗽，人參中醫稱能補益氣血，有顯著強壯的功效，茯苓含葡萄糖，果糖亦有滋養的功效，對流感的衰竭症狀，有良好的影響。枳殼能寬中舒氣，含芳香揮發油有健胃驅風的作用，可緩和胃腸的症狀，故可應用於單純型流感初起，惡寒發熱，身疼，頭痛，衰弱，咳嗽，咯痰不利，無汗之症有一定療效，惟人參價值太貴，近人每以黨參代用，若病者體力不虛，未見衰竭症狀時，似可以不用。香港張公讓醫師于所著中西醫比觀中稱本方用於流行性感冒有卓效，並謂治黏膜炎劑如連翹，金銀花，菊花，桑白皮亦可加入，如于本方加