

## 感冒論治

今天談一個小題目—感冒。一般以為感冒是常見的輕淺的外感疾病，沒有討論的必要，即使討論也沒有什麼了不起的問題。然而問題恰恰產生在這裡，如果允許說，作為一個大夫不能做好感冒的辨證施治，甚至只用幾種成藥應付，或者是不能掌握感冒的一般治療規律，而偏偏能治溫病、傷寒等複雜的病證，都是很難想象的。同學們通過五年的系統學習，刻苦鑽研，當然比一般的水平要高，但是正因為水平高，對於這些所謂常見的輕淺的疾病，更要特別注意。

感冒的病因病機和症狀等，《中醫內科學講義》上說得很清楚，不再重複。現在重點談談辨證施治，也就是如何將書本知識在臨床上正確地運用。

感冒的主要病因是風邪，祛風當用辛散。由於四時的气候不同，風邪的侵襲往往挾有不同的時氣，一般以風溫和風寒為多見，在辛散中又分辛涼和辛溫，這是治療感冒的基本法則。在這基礎上，遇到挾暑、挾燥、挾濕的，結合清暑、潤燥、化濕；遇到患者內熱素重或痰濕素多的，也可結合情熱或化痰。

感冒的主要變部位在於肺，故用辛散治療的目的在於宣肺。肺主皮毛，開竅於鼻，職司治節。凡是感冒出現寒熱頭痛，鼻塞流涕，喉癢咳嗽，都是通過肺來治療。當然，兼見肋痛的也用疏肝，兼見食呆惡心的也用和胃，總之是以宣肺為主，從宣肺結合其他方面。

感冒的發生和發展，同人體正氣的強弱，及衛氣的調節失常有關，故多因寒溫不適和疲勞等引起，尤其是體虛的人容易感受，感受後往往糾纏不解。但是在這種內、外因相引發病的狀況下，不能認為“邪之所湊，其氣必虛”，把因果顛倒。因為感冒畢竟是外感新病，應以祛邪為先，只是不能看作輕淺的外感病而忽視內在因素。

理解了這些問題，對於感冒的治療已經綽綽有餘，可先溫習一下感冒的常用方劑：

葱豉湯（《肘后方》）：豆豉 葱白

杏蘇散（《溫病條辨》）：紫蘇 杏仁 前胡 桔梗 枳殼 半夏 陳皮 茯苓 甘草 姜 棗

香蘇飲（《局方》）：紫蘇 香附 陳皮 葱白 生姜 甘草

荊防敗毒散（《攝生眾妙方》）：荊芥 防風 羌活 獨活 柴胡 前胡 桔梗 枳殼 川芎 茯苓 甘草

以上是辛溫發散方。葱豉湯通陽發汗，溫而不燥，適用於寒邪傷表。杏蘇散宜於咳嗽痰多。香蘇飲宜於胸悶氣滯。荊防敗毒散宜於風寒較重，伴見四肢酸痛等證。

桑菊飲（《溫病條辨》）：桑葉 菊花 薄荷 桔梗 杏仁 連翹 蘆根 甘草

銀翹散（《溫病條辨》）：銀花 連翹 豆豉 荊芥 薄荷 牛蒡 桔梗 竹葉 蘆根 甘草

以上是辛凉发散方。二方同样疏风清热，宣肺止咳。银翘散重在发汗清热，兼有解毒作用。

三拗汤（《局方》）：麻黄 杏仁 甘草

这是辛平发散方。一般因麻黄性温，亦列于辛温解表剂。我认为麻黄虽然偏温，其性轻扬，为肺经专药。但本方用杏仁泄肺利气而不用桂枝，不同于麻黄汤的辛温发汗，且加入石膏即麻杏石甘汤，成为辛凉宣泄。说明本方的发散，重点在于宣肺止咳，一经结合不同气味的药物，便能改变其性质。我时一般感冒咳嗽，取其简单有效，临床上常作为基本方，根据具体症状加味。

桑杏汤（《温病条辨》）：桑叶 杏仁 象贝 豆豉 山栀皮 沙参 梨皮

新加香薷饮（《温病条辨》）：香薷 厚朴 扁豆 银花 连翘

藿香正气散（《局方》）：藿香 紫苏 桔梗 厚朴 白芷 白术 陈皮 半夏曲 茯苓 大腹皮 生姜 红枣

以上是感冒兼证方。桑杏汤治风邪兼燥，新加香薷饮治风邪兼暑，藿香正气散治风寒兼湿。其中新加香薷饮因暑多挟湿，故用厚朴，如果只属暑热，可改六一散。藿香正气散主要化肠胃湿浊，亦有解毒作用。

桂枝汤（《伤寒论》）：桂枝 芍药 甘草 生姜 红枣

参苏饮（《医垒元戎》）：人参 紫苏 葛根 前胡 桔梗 枳壳 半夏 陈皮 茯苓 木香 甘草

玉屏风散（《得效方》）：黄芪 白术 防风

以上是体虚感冒方。桂枝汤调和营卫，加强体力以使其出汗；参苏饮在一般祛寒止咳内加入扶正补气；玉屏风散则益气以托邪外出。三者的作用不同。

治疗感冒的方剂并不多，但在这些方剂里可以看到同样治疗感冒，要求不一样；另一方面也可看到在疏散的原则上，目的还是一致的。再从这些方剂的药物来分析：

疏表散邪：豆豉 紫苏 荆芥 防风 麻黄 桂枝 葛根 羌活 独活 香薷 薄荷 桑叶 菊花 葱白 生姜

宣肺化痰：麻黄 桔梗 牛蒡 杏仁 象贝 前胡 半夏 陈皮

清热解毒：银花 连翘 山栀 竹叶 生甘草

生津润燥：沙参 芦根 梨皮

化湿理气：厚朴 藿香 白芷 茯苓 大腹皮 陈皮 枳壳 木香 香附

補氣和中：黃芪 人參 白朮 扁豆 紅棗 炙甘草

治療感冒的方劑和藥物當然還有，但掌握這些方藥已經足夠應用。問題在於有些方劑的組成比較簡單，有些比較複雜，有些藥物的作用比較單純，有些也比較複雜，如何來適當地加減使用，我認為主要還是掌握幾個基本用藥法則，因此再進一步具體說明如下。

1. 疏表 感冒均由外邪引起，就必須疏表。然外邪的侵襲有輕重，性質也有不同，必須加以區別。大概初起微覺惡風形寒，頭脹鼻塞，偏寒偏熱不明顯，用防風、薄荷等輕泄，兼有低熱者如荊芥、桑葉使其微汗，風熱和秋燥相同。感受風寒較重，形寒頭痛亦較劇者，不論已經發熱或未發熱，均宜辛溫發汗，或用紫蘇、防風，或用豆豉、蔥白或用麻黃、桂枝，在夏季慣常用香薷。若是暑熱挾風，仍宜輕泄法內加入佩蘭、藿香。疏表雖為感冒的重要治法，一般只用一、二味，並不多用。柴胡、葛根、獨活等，非在特殊情況下也少使用。

2. 清熱 感冒用清熱藥，多在辛涼解表劑內用來治療風熱之邪，或是風寒感冒已有發熱，用以幫助緩解。常用者為連翹、銀花、山梔、黃芩，用時亦只選擇一、二味；在夏令又慣用青蒿、六一散之類。所以清熱法在感冒上不是主要的，如果離開了疏散，單用銀花、連翹等為主，是不恰當的。至於風熱和秋燥感冒用瓜蒌皮、蘆根等，雖然也有清熱作用，目的在於生津潤燥。

3. 宣肺 肺主皮毛而司衛氣，疏表藥 不離肺經。這裡所說的宣肺，系指宣暢肺氣 來治療喉癢、咳嗽、痰多等肺臟症狀。正因為疏表必須通過肺經，宣肺也能協助解表，用時應取得聯繫。一般治喉癢用蟬衣、胖大海輕揚宣散，咳嗽用麻黃、牛蒡、前胡、桔梗、苦杏仁、象貝母、橘紅等宣化風痰，濕重者用半夏溫化。必須注意，感冒咳嗽忌用止咳，愈止則邪愈不透，咳愈不寧，故枇杷葉等常用咳嗽藥不用于感冒初起，熱痰、燥痰用川貝母、甜杏仁，亦常與象貝母、苦杏仁同用。

4. 兼治 用疏表、宣肺，適當地結合清熱，是感冒的基本治法。很明顯，大多成方就是這樣組成的。但在感冒上出現的其他症狀，也應適當照顧，即也有了解用藥的必要。如：鼻塞流涕用蒼耳子、辛夷；頭脹疼痛用菊花、蔓荊子；四肢酸疼用羌活、桑枝；咽喉紅痛用山豆根、馬勃；大便秘結用蒺藜、枳實；胸膈痞悶用郁金、香附，或用桔梗、枳殼的升降調氣等等。

治療任何一個病，首先抓住病因病機，通過病因病機來消除主證，其他兼證亦隨之而解。這也就是說治療一個病應從全面考慮。如果不從根本治療，見一證用一藥，便會造成雜亂現象。儘管在基本治法上根據具體症狀應當照顧，沒有限制也沒有什麼衝突，難免有疊床架屋之嫌。感冒，正如一般所說是常見的輕淺的外感疾病，我認為也應當有全面的認識，才能在治疗上作全面的考慮。

上面談的是感冒的一般治法，下面再舉幾個病例來補充說明一些問題。

【病例一】 幼，三歲半。感冒發熱四日未退（38.5℃），日夜作咳，咳聲不爽，飲食二便正常。曾用西藥鏈霉素、金霉素，並服過中藥三劑，最後一張藥方是桑葉、菊花、荊芥、防風、銀花、連翹、桔梗、甘草、杏仁、象貝、半夏、陳皮以及紫菀、大青葉、蘆根等。我按脈象滑數，舌苔薄膩。詢

知发热无汗外，检查咽喉、胸腹，均无病征。显属风寒外袭，郁于上焦，肺气不能宣透，即拟三拗汤加味。处方：炙麻黄一钱，牛蒡二钱，光杏仁二钱，蝉衣一钱，桔梗八分，橘红八分，胖大海一钱，生甘草八分。一服得微汗，热退咳稀。此证本属轻浅，所谓“上焦如羽，非轻不举”，治当“因其轻而扬之”，乃用苦寒清热，反使邪留而热不得解，咳不得宁。同时也说明了本证主要是发热无汗，咳嗽频繁，故取麻黄即能发汗又能宣肺为主药，牛蒡、杏仁、蝉衣等轻扬宣化为佐，肺气宣畅，证情自平。

【病例二】 幼，五岁。感冒一星期，一起即有低热，用青霉素及银翘解毒片，热势不退，反见上升（39℃）。我往诊时，肤燥无汗，面部潮红，鼻塞，咳嗽有痰，精神较疲。脉象浮数，舌苔薄黄。审属风寒外束，肺气不宣，有郁而化热之势，即拟辛凉解表为主。用荆芥、防风各钱半，焦山栀钱半，桑叶钱半，菊花钱半，辛夷八分，牛蒡二钱，前胡二钱，光杏仁三钱，象贝母三钱。药后得微汗，身热即低（37.6℃）。颈部本有湿疮，授淫搔痒不宁。前方去荆防、山栀，加蝉衣、赤芍、连翘，取其兼能清化湿热。

【病例三】 女，成年。素有偏头痛、高血压和胃痛。感冒第二天，身热不扬，但自觉皮肤燥热，背部凛寒，头痛目重烦闷，时有噁噫恶心，大便二日未行。脉细滑数，舌苔薄黄。诊断为肝阳上扰，风邪外束，胃气不和。处方：薄荷一钱，桑叶钱半，菊花钱半，白蒺藜三钱，蔓荆子钱半，钩藤三钱，枳实钱半，竹茹钱半。这是标本兼顾治法，如果专用疏散，势必煽动肝阳，头痛加剧，过于清解，又会影响胃气，引起疼痛，故用微辛微凉清泄，佐以和中。

【病例四】 男，六十岁，身体素弱，患高血压，经常失眠，精神容易紧张。感冒发热五日，用青霉素治疗，热势盛衰（37.8℃~39.1℃），汗多不清。特别表现在热势上升无一定时间，一天有数次发作，热升时先有形寒，热降时大汗恶风。伴见头痛，咳痰不爽作恶，食呆口苦，口干不欲饮，便秘，小溲短赤。脉象弦紧而数，舌苔厚腻中黄。我认为病由风邪引起，但肠胃湿热亦重，依据寒热往来，当从少阳、阳明治疗。处方：柴胡钱半，前胡二钱，黄芩钱半，半夏二钱，青蒿钱半，菊花钱半，杏仁三钱，桔梗一钱，枳壳钱半，赤苓三钱。一剂后热不上升，二剂退清。但汗出仍多，怕风蒙被而睡。考虑外邪虽解，肠胃症状未除，而年老体弱，扞出不止，体力难以支持。当时，甘美芳大夫随我出诊，商议暂用桂枝加附子汤法。处方：桂枝八分，白芍三钱，熟附片三钱，生黄芪钱半，半夏二钱，茯苓三钱，陈皮钱半，炙甘草六分。服一剂，汗即减少，二剂后亦不恶风，继予芳化痰湿而愈。此证极为复杂，主要是体虚而内外因错综为病，不能不随机应变。同时指出，初诊处方采用了伤寒法，但结合了败毒散柴前、枳桔升降泄邪，不能单纯地看作小柴胡汤，这是处方用药的变化了。

【病例五】 男，四十多岁。感冒发热后，因多汗形寒不退来诊。询知头不痛，亦不咳嗽，四肢不酸楚，但觉疲软乏力。向来大便不实，已有十余年。诊其脉沉细无力，舌苔薄白而滑。有人因自诉感冒，且有形寒现象，拟用参苏饮。我认为参苏饮乃治体虚而有外邪兼挟痰饮的方剂，今患者绝无外感症状，尤其是发热后多汗形寒，系属卫气虚弱，再与紫苏温散，势必汗更不止而恶寒加剧。改用桂枝加附子汤，因久泻中气不足，酌加黄芪，并以炮姜易生姜。两剂即见效。

【病例六】 男，八十五岁。因游公园回来，微有身热（37.2℃），诊为感冒，用银翘解毒片治疗，经过四日不愈，邀我会诊。询知四天来除低热外，无形寒头痛、鼻塞流涕等证，但觉肢体倦怠，不愿活动。平日大便偏塘，便时有窘迫感，余均正常。舌净，脉象虚细带数。我诊断为中气不足，由疲劳引起低热，不同于感冒，即拟补中益所汤加减，一剂，身热即退。

【病例七】 男，六十七。经常感冒，往往一、二月接连不断，证状仅见鼻塞咳痰，头面多汗，稍感疲劳。曾服玉屏风散，半个月来亦无效果。我用桂枝汤加黄芪，服后自觉体力增强，感冒随之减少。此证同样用黄芪而收效不同，理由很简单。桂枝汤调和营卫，加黄芪固表，是加强正气以御邪。玉屏风散治虚人受邪，邪恋不解，目的在于益气以祛邪。一般认为黄芪和防风相畏相使，黄芪得防风，不虑其固邪，防风得黄芪，不虑其散表，实际上散中寓补，补中寓疏，不等于扶正固表。正因为此，如果本无表邪，常服防风疏散，反而给予外邪侵袭的机会。

【病例八】 妇，二十四岁。感冒四日，形寒，头痛，咳嗽甚轻，因此未经治疗。忽觉胸肋微痛，呼吸不畅，偶叹长气，痛如针刺，且有泛漾感。我诊其脉浮滑而数，舌苔薄腻淡黄。时新秋天气尚热，数日来未曾出汗，偶觉身热亦不以为意。诊断为风邪挟湿内郁，不从表解，有内传之势。用荆防败毒散加减。处方：荆芥钱半，防风钱半，柴胡钱半，前胡二钱，桔梗一钱，枳壳钱半，杏仁三钱，青陈皮各钱半，茯苓三钱，生姜二片。服两剂，得微汗，咳痰甚多，胸肋痛即轻减。《内经》上说：“风寒客于人，使人毫毛毕直（恶寒），皮肤闭而为热（发热无汗），或痹不仁肿痛（四肢酸痛）；弗治，病人舍于肺，名曰肺痹（指肺气不畅，与上文痹痛不同），发咳上气；弗治，肺即传而行之肝，病名曰肝痹，一名曰厥（指肝气逆），肋痛出食。”我认为这一段文字的描述，与本病相符，可见感冒总宜疏散，如果因肋痛而误作肝病，难免僨事。

【病例九】 男，四十七岁。感冒流行，亦受感染，寒重热轻，头胀身疼，胸闷不咳，服银翘解毒片四日不解。我按脉象沉滑，舌苔白腻如积粉，二便俱少，与一般感冒不符合。诊断为湿浊中阻，肠胃气滞，即拟不换金正气散法，用苍术钱半，藿香二钱，厚朴钱半，半夏二钱，陈皮钱半，菖蒲八分，大腹皮各三钱，枳壳二钱，生姜二片。依此加减，五剂后舌苔渐化，又觉掌心燥热，口干不欲饮，防其湿郁化热，仍用藿香、厚朴、半夏、陈皮、菖蒲、枳壳、大腹皮外，酌加黄芩钱半，赤苓三钱，调理半月始愈。

【病例十】 男，五十岁。感冒三日，寒热不高（37.8℃），又增腹泻，一日夜七、八次，泻下稀薄，体力疲乏，曾服理中汤一剂未止。我按脉象浮数，舌苔腻黄。泻时腹内隐痛，兼有胸闷恶心。认为本有湿滞内阻，复感外邪，肠胃传化失职，遂使表里同病。处方：紫苏钱半，藿香钱半，枳壳钱半，竹茹钱半，陈皮钱半，木香一钱，神曲三钱，赤苓三钱，煨姜二片。两剂即愈。于此可见，前人治外感兼腹泻，虽有先治其里，后治其表，及逆流挽舟等法，主要是防止表邪内陷，或表邪已经内陷，使其同里出表。在一般感冒证可以兼顾，不宜固执。

【病倒十一】 妇，三十二岁。月经期感冒，经行两日即停，小腹作痛，身热转高，自觉全身不舒，脉象弦滑带数。我仿博青主加味生化汤，用防风钱半，羌活八分，当归钱半，川芎一钱，桃仁钱半，延胡一钱，炙甘草五分。一剂后即热退经行。傅氏此方本治产后，我因方药与本证切合，即照原方加延胡，这是活用成方的一斑。

讲话拟到此结束。一个小小病证费了那么多时间，是不是小题大做呢？不是的。近来看到这样一些现象：有人以为中医治疗感冒就是几种成药，收不到效果便放弃中医治疗；也有对于感冒的普通处方，一用便是十五、六味药，显得十分杂乱；还有虽然掌握了几个感冒的常用方剂，在辨证上不够正确，具体应用时缺少适当加减。这些当然是个别的，极少数的，总之是不正常的现象，我们必须注意。特别是中医治疗感冒的理论和方药，有突出的优越的一面，例如辨别偏寒偏热的性质。挟燥挟湿的兼证，在疏散宣化的治则上，不用一派清凉肃降来退热止咳，等等，都不能因为小病而忽视其实效，而且有责任来加以进一步研究，做到全面地更好的继承，更好的发扬。

（一九六三年九月对北京中医学院部分实习同学的讲稿）