

小青龙汤用于新冠肺炎患者救治可行性分析*

王凤霞 张云 李晓彬 侯海荣 刘可春**

(齐鲁工业大学/山东省科学院 生物研究所, 山东 济南 250103)

摘 要:小青龙汤是张仲景《伤寒杂病论》中治咳喘的方,是中医十大名方之一。李可认为小青龙汤是治咳喘神剂,是破解世界医学难题中之心、肺、肾危急重症的法宝之一。小青龙汤的主要适应证是“伤寒表不解,心下有水气”而造成的咳嗽、发热、畏寒、恶心、乏力等症状,这些症状与新冠肺炎的临床表现比较相似。根据我们最近对 18 例新冠肺炎类似症状者用药观察,小青龙加减方对于病人退热、祛痰喘咳嗽效果十分显著,小青龙汤加减方用于新冠肺炎患者、尤其是重症患者救治是可行的。

关键词:小青龙汤;新冠肺炎;新冠肺炎患者;重症患者

中图分类号:R242 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2021)04-0011-04

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2021.04.003

2019 年 12 月以来,一种以新型冠状病毒导致的肺炎疫情开始蔓延。2020 年 2 月 11 日,世界卫生组织(WTO)宣布将该由冠状病毒感染导致的肺炎命名为“COVID-19”(Corona Virus Disease 2019)^[1]。虽然目前我们国内新型冠状病毒肺炎疫情已经基本得到控制,但随着疫情在全球蔓延的加剧,3 月 11 日 WTO 宣布将新冠肺炎疫情认定为“Pandemic”(大流行病)^[2]。截至目前,西医尚无针对新冠肺炎的有效治疗方法。

而中医药在我国新冠肺炎的预防和救治中却显示出了较强的优势,其中由张仲景《伤寒杂病论》(现分为《伤寒论》和《金匱要略》)方剂组合而成的“清肺排毒汤”在《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第七版)》中被列入中医临床治疗期首选,其总有效率达到 97.78%^[3]。除了该组合方剂,中医还有没有针对新冠肺炎患者的特效药呢?下面主要结合李可先生对于小青龙汤的认识以及我们治愈的 18 例类似新冠肺炎症状者的用药情况,谈谈小青龙汤用于新冠肺炎患者、尤其是重症患者救治的可行性。

1 小青龙汤主治及方剂组成

小青龙汤是张仲景《伤寒杂病论》中治咳喘的方,是中医十大名方之一。李可先生认为小青龙汤是治咳喘神剂,是破解世界医学难题中之心、肺、肾危急重症的法宝之一^[4]。

1.1 主要适应证 小青龙汤在仲景《伤寒杂病论》中既可以用来治疗外感导致的寒饮咳嗽、痰喘,也可以用来治疗像“肺胀”(“咳而气喘,目如脱状,脉浮大者,此为肺胀”)、“溢饮”(身体疼重,甚则肢体水肿、无汗,或伴咳喘,谓之溢饮)、“咳逆倚息不得卧(哮喘重症)”以及因痰饮上泛所致的“吐涎沫”等症。其中“伤寒表不解,心下有水气,干呕发热而咳,或渴,或利,或噎,或小便不利、少腹满,或喘者,小青龙汤主之”是小青龙汤证的提纲。此外,小青龙汤还适用于“伤寒,心下有水气,咳而微喘,发热不渴”之证。李老认为,小青龙汤主证是“咳喘”,其病位在肺脏,日久由肺及肾,其病机为“本气先虚,外寒内饮”,治疗大法为“发汗利水,表里双解”^[4]。

在小青龙汤证提纲中,“伤寒表不解”,是说头

* 基金项目:国家重点研发计划(2018YFC1707300)

** 通讯作者:刘可春,博士,研究员,硕士生导师。E-mail:hliukch@sas.org

痛、身痛、畏寒等表证没有解除;“心下有水气”,这里的“心下”部位,李老认为包括胸腔、肺、心包、胃等部位。“水气”是指没有被代谢掉的死水,比如肋膜等组织间渗出物等,这种死水如果不能及时被清除会进一步变为稀痰液,严重时变为粘稠的痰液,这种粘痰浸渍于心、胸、肺、胃间,因“肺为贮痰之器”,故而继发为喘证^[4]。

由小青龙汤证提纲可以看出,患者在伴有头痛、身痛、畏寒等表证的前提下,“心下有水气”是小青龙汤证发生的基础,病人以咳嗽为主证,并伴有发热、恶心等证。在咳嗽这个主证框架下,依据个体体质差异,还可能会表现为不同的兼证:若水气犯肺,人就会喘;若水饮渍入肠间,可能会导致腹泻;若水饮逆于上,可能会有咽喉不利、嗓子像被什么东西给塞住的感觉;若水饮停下焦,可能会表现为排尿不畅、小腹胀闷;当然如果肺内化热重有的人也会表现为口渴。另外,病人外感后若表现为咳嗽、微喘、发热、畏寒、口不渴等症状,也是小青龙汤主治范围。

总之,如果病人体内原先就有痰饮,得了伤寒感冒后,病人体内的痰饮与外感寒邪搅合在一起并相互作用,人就会咳嗽不止,咳嗽剧烈的时候,甚至会发展为“咳逆倚息不得卧”的哮喘重症,因病人平躺下咳嗽会加剧,这是小青龙汤的适应证。小青龙汤不仅适用于伴白色泡沫痰或蛋清样痰液的咳嗽^[5-6],还适用于外感引起的干咳无痰^[7-8]。如果是粘白痰或粘稠黄痰,则代表肺里挟有热邪,治疗应遵循仲景“病痰饮者,当以温药和之”的治痰饮大法,故可考虑用小青龙加石膏汤^[9]。

1.2 方剂组成 麻黄三两,芍药三两,细辛三两,桂枝三两,干姜三两,甘草三两,五味子半升,半夏半升(洗)。

右八味,以水一斗,先煮麻黄减二升,去上沫,纳诸药,煮取三升,去滓。温服一升,日三服;若渴去半夏,加栝蒌根三两;若微利,若噎者,去麻黄,加附子一枚;若小便不利,少腹满者,去麻黄,加茯苓四两;若喘者,加杏仁半升,去皮尖。

通常认为,“伤寒表不解,心下有水气”是小青龙汤证的病机。如陈修园《长沙方歌括》中指出:

“此伤寒太阳之表不解而动其里水也”。因此,治疗大法就是:“伤寒表不解”——解表,“心下有水气”——化饮。因为是伤寒表未解,所以小青龙汤实际上是麻黄桂枝各半汤的变方,即麻黄桂枝各半汤去杏仁、生姜、大枣而加干姜、细辛、五味子和半夏而成。《医宗金鉴》认为“表实无汗,故合麻桂二方以解外,去大枣者,以其性滞也;去杏仁者,以其无喘也,有喘者仍加之;去生姜者,以有干姜也”,半个麻黄桂枝各半汤结构可用于解表。半夏、细辛、干姜、五味子及甘草用于化饮,其中半夏祛寒痰冷饮;细辛、干姜、五味子结构是张仲景治咳“铁三角”,其中细辛发散寒邪,五味子收敛正气,干姜暖肺,三药配伍使用是温化寒饮的绝妙组合,对于寒性咳嗽效果非常好;甘草干姜汤结构还能够温补脾阳,“脾为生痰之源”,脾阳得补后能够帮助代谢水分,从而从源头上阻断死水的生成。陈修园认为,小青龙汤方“药力周到,能入邪气、水饮互结之处而攻之。凡无形之邪气从肌表出,有形之水饮从水道出,而邪气水饮一并廓清矣”,即小青龙汤即可以通过发汗祛除寒邪,还可以通过将胸肺部的水饮、痰饮导入膀胱以尿的形式排出体外,通过表里双解之法从而达到快速祛除邪气与水饮、痰饮的目的,这是该方最显著的优势。若该方加附子,甘草、干姜、附子就组成了四逆汤结构,以四逆汤法驾驭小青龙汤法,可以针对现代人未病本气先虚,甚则未病本气先溃的现状^[4]。另外,麻黄、附子、细辛还组成了麻黄附子细辛汤结构,针对少阴阳虚感冒,对感冒初期因肾经能量不足扁桃腺无法得到所需能量而引起的嗓子干痒、扁桃腺红肿等效果较好。若病久痰粘、口渴、喘等,可以根据症状按小青龙汤加减方适当考虑加石膏、瓜蒌、杏仁等。

2 小青龙汤用于新冠肺炎患者救治的可行性分析

2.1 新冠肺炎患者的主要临床表现 新冠肺炎的典型症状是发热和咳嗽,早期症状包括疲劳、没有食欲、畏寒、肌肉酸痛、头痛、咽喉痛、鼻塞、胸闷、腹泻、恶心/呕吐等^[10-12]。患者早期症状相对较轻,后期呼吸短促或呼吸困难并很快发展为急

性呼吸窘迫综合征^[10,12]。

对于新冠肺炎中医病性的判断,尽管有的专家认为属于湿瘟^[13]或寒湿(瘟)疫^[14],但我们根据患者早期大都表现为畏寒、身痛、恶心、乏力、没有食欲、发烧或不发烧等症状表现,认为它更契合张仲景《伤寒论》中关于伤寒的描述,即“太阳病,或已发热,或未发热,必恶寒,体痛,呕逆,脉阴阳俱紧者,名为伤寒。”也就是说,病人可能发热也可能不发热,但必然出现畏寒怕冷、身体酸痛、恶心想吐、脉紧等症状,这属于伤寒。据此,我们认为新冠肺炎应该辨证为伤寒^[15]。对于一部分轻症患者来说,可能表现为单纯的伤寒表证,但对于大多数有基础病的患者以及危重症患者来说,可能更多的表现为伤寒邪气与水饮、痰饮互结而形成的发热、咳嗽、呼吸困难等伤寒变证,是伤寒所致的寒邪与水饮、痰饮互结而引发的肺炎。

2.2 小青龙汤治疗新冠肺炎类似症状患者病情分析 虽然我们没有机会接触到新冠肺炎确诊病例,但我们自 2020 年 1 月 19 日—3 月 8 日用小青龙汤加减方治疗的 18 例患者却都有与新冠肺炎患者相似的临床表现。

18 例患者均以咳嗽为主证,其舌象均显示为舌苔厚腻。除 2 例患者因咳嗽月余舌苔显示白中带黄并伴有口渴症状外,其余 16 例病程相对较短的患者均为白厚苔。这 16 例患者的共有特征是咳嗽(多数情况下是干咳无痰,偶尔能咳出白痰)、嗓子干痒/痛(异物感、扁桃腺肿痛)、怕冷、乏力、肌肉酸痛、没有食欲、不渴。16 例患者中伴有发热者占 11 例(多数最初是高烧,但吃药或输液后变成了持续低烧不退),1 例伴有腹泻,1 例伴随便秘。16 例病例中有 5 例表现为胸闷气短、呼吸较困难的相对重症,其中有 2 例做过 CT 影像学的患者显示肺部有磨玻璃样阴影,另 3 例患者中有 2 例伴有头晕、心悸、无法站立现象。对于这些不渴的咳嗽患者,轻症者我们用的是如下剂量的小青龙汤方:麻黄 15 g,白芍 20 g,桂枝 20 g,五味子 20 g,干姜 20 g,炙甘草 20 g,姜半夏 20 g,细辛 15 g;5 例呼吸困难的重症患者用的是小青龙汤加附子(10 g)方。分三碗,日三服。发烧患者均在服第一碗药

后烧退,所有患者均反馈说在服第一碗药后咳嗽等症状缓解大半,轻症患者多 1 副药痊愈,较重的患者也多在 3~6 副药后痊愈。2 例病程较长的患者曾长时间表现为干咳无痰,就诊前咳嗽加重、胸闷气短,且咳嗽时常伴恶心,自我感觉有痰黏在喉咙和舌头上,口渴,嗓子像冒烟似的,其中一位夜里咳嗽的无法正常睡觉。对于这两位患者,我们在小青龙汤加附子方的基础上又加了瓜蒌和生石膏各 30 g(不渴后去石膏)。她们均在服第一副药后感觉胸闷症状缓解,咳嗽症状虽未见减轻,但由以前的干咳无痰变为咳嗽时常能咳出白色泡沫痰来,之后感觉痰液慢慢往上走,并分别在服完第 6 副和第 8 副药后痊愈。可见小青龙汤在治疗因“伤寒表不解,心下有水气”所造成的类似新冠肺炎的发烧、咳嗽、胸闷等症状时具有较强的优势。

2.3 小青龙汤加减方用于新冠肺炎患者、尤其是重症患者救治的可行性分析 新冠肺炎患者的典型症状是发热和咳嗽为主,且多伴有恶心、乏力、身痛、畏寒等症状,这非常符合小青龙汤证的主证提纲,即患者在身痛、乏力、畏寒等表证未解的前提下,以咳嗽为主证且伴有发热、恶心等证。呼吸急促或呼吸困难的重症患者表现出的咳嗽、喘、发热、畏寒、口不渴等症状也是小青龙汤主治范围。

从病机上分析,有专家指出,“炎症风暴”已成为新冠肺炎轻症向重症和危重症转换的一个重要节点,同时也是新冠肺炎重症和危重患者致死原因之一^[16]。炎症风暴造成大量的免疫细胞和组织液聚集在肺部,会阻塞肺泡与毛细血管间的气体交换,导致急性呼吸窘迫综合征。一旦形成炎症风暴,免疫系统在杀死病毒的同时,也会杀死大量肺的正常细胞,严重破坏肺的换气功能,在肺部 CT 上表现为大片白色,即“白肺”,患者会呼吸衰竭,直至缺氧死亡^[17-18]。另外新冠肺炎死亡患者尸体解剖结果也表明,肺部黏液过多是患者窒息死亡的原因^[19]。可见,肺部浸润是新冠肺炎患者由轻症转为危急重症的重要因素,肺部黏液过多是患者死亡的直接诱因,无论是肺部浸润还是肺部黏液过多都比较符合小青龙汤证“心下有水气”的主证病机。李可先生认为,只要符合主证病机,不论

西医的何种病或中医的一切外感内伤之病,比如像现代医学的支气管炎肺炎、哮喘、肺气肿、肺心病、肺间质纤维化、肺癌等一系列呼吸系统疾病,急性结核性渗出性胸膜炎、胸腔积液、心包炎、心包积液、冠心病之痰浊瘀阻等心、胸部诸疾,以及假性膈、呃逆、腹泻等胃肠道疾病,小青龙汤加减方皆可通治^[4]。

从我们最近 18 例类似新冠肺炎患者、尤其是 7 例相对重症患者的临床用药效果也能进一步说明,小青龙汤加减方用于新冠肺炎患者、特别是重症者救治是完全可行的。对新冠肺炎普遍效果较好的经方组合方“清肺排毒汤”中包括麻杏石甘汤和射干麻黄汤方,射干麻黄汤病位主要在支气管,麻杏石甘汤实际上比较适合肺里没有痰饮的口渴、无苔的肺热型干咳。而新冠肺炎患者、尤其是重症患者病位主要在肺,肺里呈现浸润状态,代表肺里是比较湿的,所以相对来说小青龙汤对新冠肺炎的针对性应该更强,从某种意义上甚至可以说小青龙汤是专为这次新冠肺炎患者“量身定做”之方。建议将小青龙汤加减方用于新冠肺炎患者、尤其是重症患者救治中。

参考文献

- [1] WHO. WHO Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020 [EB/OL]. (2020-02-11) [2020-02-17]. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>.
- [2] China Daily. WHO declares COVID-19 a pandemic [EB/OL]. (2020-03-13) [2020-04-09]. <https://www.china-daily.com.cn/a/202003/13/WS5e6a90f5a31012821727ea84.html>.
- [3] 新华视点. 什么是“三药三方”? [EB/OL]. [2020-03-18]. https://m.gmw.cn/2020-03/18/content_1301063857.htm.
- [4] 李可. 小青龙汤治急危重症举要 [EB/OL]. (2017-04-26) [2020-04-09]. https://www.sohu.com/a/136578942_169286.
- [5] 韩明祖. 刘渡舟应用小青龙汤经验 [J]. 甘肃中医, 2000, 13(5): 11.
- [6] 夏睿明. 小青龙汤治寒饮咳嗽 [J]. 现代医药卫生,

2015, 31(11): 1601.

- [7] 高建军, 乔荣跃, 张永康. 张永康应用小青龙汤治疗干咳经验 [J]. 中华中医药杂志 (原中国医药学报), 2019, 34(7): 3072-3073.
- [8] 景录先. 风寒外感干咳少痰者也可用小青龙汤 [J]. 北京中医药大学学报, 1996, 19(6): 61.
- [9] 马振兴, 李云峰. 小青龙加石膏汤临床应用体会 [J]. 总装备部医学学报, 2011, 13(3): 166-167.
- [10] Jiang F, Deng L, Zhang L, et al. Review of the Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). J Gen Intern Med, 2020, 35: 1545-1549.
- [11] Lechien JR, Chiesa-Estomba CM, Place S, et al. Clinical and Epidemiological Characteristics of 1,420 European Patients with mild-to-moderate Coronavirus Disease 2019. J Intern Med, 2020, 288(3): 335-344.
- [12] Wang D, Hu B, Hu C, et al. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China [J]. JAMA, 2020; 323(11): 1061-1069.
- [13] 健康报. 北京中医医院院长武汉归来, 健康报专访实录 [EB/OL]. (2020-01-05) [2020-04-09]. <http://www.jkb.com.cn/news/industryNews/2020/0125/468994.html>.
- [14] 仝小林, 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, 553.
- [15] 王凤霞, 张云, 刘可春. 基于《伤寒论》理法方药理论浅谈新冠肺炎防控策略 [J]. 山东科学, 2020, 33(2): 12-16.
- [16] 红星新闻. 中科院院士: “炎症风暴”成新冠重症患者致死原因之一 [EB/OL]. (2020-02-15) [2020-04-09]. https://www.sohu.com/a/373282619_617717.
- [17] 安徽网. 中国科大对新冠肺炎“炎症风暴”研究取得若干重要进展 [EB/OL]. (2020-02-17) [2020-04-09]. <http://www.ahwang.cn/anhui/20200217/1985045.html>.
- [18] 陈倩, 王瑶, 焦方舟, 等. 新型冠状病毒肺炎炎症风暴的发生机制及干预策略 [J]. 中华传染病杂志, 2020, 38(3): 185-188.
- [19] 澎湃新闻. 25 例新冠肺炎死亡患者临床分析: 因肺部黏液过多窒息而亡 [EB/OL]. (2020-02-29) [2020-04-09]. https://www.thepaper.cn/newsDetail_forward_6239016.

(收稿日期: 2020-04-09 编辑: 方亚利)