

卢氏桂枝扶阳宣肺化痰法在新型冠状病毒肺炎的应用[※]

● 李丹¹ 卢玮² 杜少辉^{3▲} 高杏⁴ 何镇宇⁵ 陈雁⁶ 崔英海⁷ 张宜⁸ 杜铭馨⁹

摘要 新型冠状病毒肺炎症状多见发热、干咳、乏力,属寒疫范畴。杜少辉教授秉承扶阳大家卢崇汉之宗旨,结合五运六气分析,从六经气化入手,以寒湿论治,用卢氏桂枝扶阳宣肺化痰法助太阳气化,化太阳寒湿,收效显著。列举三则验案以示桂枝“启、拨、引、通、达、化、纳”之功以治本,而非见干咳用益气养阴之法以治标。

关键词 新型冠状病毒肺炎;扶阳;桂枝;卢崇汉;杜少辉

新型冠状病毒肺炎^[1](以下简称新冠肺炎)症状多见发热、干咳、乏力,属寒疫范畴^[2]。中医扶阳大家卢崇汉教授在疫情初期即发表《针对新型肺炎的中医治疗原则及卢氏桂枝法的分步应用》一文以指导临床用药。杜少辉教授为广州中医药大学博士研究生导师,师从卢崇汉教授,其秉承卢氏扶阳之思想,结合五运六气分析,从六经气化入手,以寒湿论治,运用卢氏桂枝扶阳宣肺化痰法诊治新冠肺炎咳嗽患者,疗效显著。本文初试解

析卢氏桂枝扶阳法之宣肺化痰法义理,后以病案三则,略作阐述。

1 新冠肺炎咳嗽病机分析

新冠肺炎咳嗽特点为干咳,常伴胸闷、乏力。去岁己亥,脾土不及,终运太阳寒水;新年庚子,金运太过,初运厥阴风木。肺为华盖,空灵娇嫩,受太阳寒水及金气肃降影响,则皮毛闭塞,通达不能,故可表现为咳嗽。金运太过,宣发不能,痰湿压聚,肺气束缚难宣故多

作干咳、胸闷;加之去岁己土不及,肠胃虚弱,痰湿易聚,故有外燥内湿之象。在庚子年运势下,诸多普通肺炎者肺部CT亦多表现毛玻璃样改变,乃其意也。《灵枢·决气》^[3]曰:“上焦开发,宣五谷味,熏肤、充身、泽毛,若雾露之溉,是谓气。”《灵枢·营卫生会》曰:“人受气于谷,谷入于胃,以传于肺,五脏六腑,皆以受气,其清者为营,浊者为卫……营出于中焦,卫出于下焦。”肺系受寒水及金运压制,营卫之气传于肺脏后布散难行、寒湿郁积,致五脏六腑皆难受气而表现乏力。

《医法圆通·肺病咳嗽》^[4]曰:“咳嗽一证,有从外而入者,有从内而出者。从外而入者,风、寒、暑、燥、火邪之干也。客邪自外而入,闭其太阳外出之气机,气机不畅,逆于胸膈,胸中乃肺地面,气欲出而不出,咳嗽斯作矣。风邪干者,兼自汗、恶风,寒邪干者,兼无汗,恶寒;湿邪干者,兼四肢沉重,周身

※基金项目 国家自然科学基金项目(No.81173377)

▲通讯作者 杜少辉,男,教授,博士研究生导师。研究方向:高血压及动脉硬化的扶阳治疗。E-mail: 674663653@qq.com

• 作者单位 1.广东省深圳市龙岗区第三人民医院(广东 深圳 518115);2.钦安卢氏医学扶阳学派工作室(四川 成都 610047);3.广东省深圳市中医院(广东 深圳 518033);4.湖北省武汉市长航总医院(湖北 武汉 430015);5.广州中医药大学第四临床医学院(广东 深圳 518033);6.广东省中医院(广东 广州 510120);7.辽宁中医药大学附属第二医院(辽宁 沈阳 110034);8.广东省深圳市沙河医院(广东 深圳 518000);9.广东省深圳市高级中学(广东 深圳 518040)

觉冷而酸疼,不甚发热;燥邪干者,兼吐痰胶粘、喜饮清凉……从内而出者,皆是阳虚阴盛之候,阴虚也有,十中仅见一二。”此次新冠肺炎患者多有发热恶寒、乏力、周身酸痛甚或腹泻之症,此为外之寒湿加肺,内之脾阳不足之象;新冠肺炎患者初期干咳,或间咯黏痰,非肺燥,实为寒湿郁闭、脾虚湿盛所致。医者如见干咳投用清肺滋润之品,则寒痰深伏肺络难出,内陷入于三阴而病情加重。新冠肺炎患者临床多见寒湿之白膩苔,经用卢氏桂枝扶阳宣肺化痰法治疗后咳嗽排痰,反觉宽松而咳嗽胸闷好转等皆其印证矣!

2 卢氏桂枝扶阳宣肺化痰法组成与解析

2.1 卢氏桂枝扶阳宣肺化痰法组成 药物组成:桂枝尖 15g,广紫菀 15g,苍术 15g,石菖蒲 20g,白芷 15g,陈皮 15g,茯苓 15g,法半夏 20g,南山楂 20g,木蝴蝶 20g,杏仁 15g,苏子 15g,瓜蒌壳 15g,北沙参 30g,炙百部 15g,广桔梗 15g,炙甘草 5g,生姜 30g。若咯黄稠痰可考虑加黄芩 15g,芦根 30g,浙贝 15g。

2.2 卢氏桂枝扶阳宣肺化痰法方解 桂枝引阳出阴、化太阳之气,散太阳寒水,通肺疏络、降逆止咳;苍术入太阴,化气燥脾,分清化浊,使阳行而阴随,且性味辛温,祛风散寒,蕴麻黄之功;半夏能通卫降逆,化肠胃痰湿降秽浊逆气;陈皮化腠理之壅塞,行气开郁,通脾肺而疏肝,助桂、姜上下通行无阻,内外开合得利;生姜横行宣达中胃之气,令中气从土达肺,助桂开卫阳以泄浊;南山楂理肠胃,行脾滞,化阳分之湿;茯苓化太阳之气,行太阴之湿;白芷开筋膜、开腠理,脏腑

之秽邪乃去,膏膜之瘀凝可解,肺膈脾膈之寒痹可宣;紫菀可启苑陈而疏金络,壅塞清道之病可化,与桂合则能金木协和而天清地宁,得生姜则阴阳相合;炙甘草健脾崇土,内通脏腑气血,外达肌腠经络,可引阳入阴,起阴交阳,与桂相配助气机流散通达,阴阳升降化纳;杏仁外通皮腠而疏肺豁痰,抑制金运太过,内则降逆下润而润肺止咳;桔梗助紫菀、陈皮疏肺开肺;苏子与陈皮、杏仁合用,调理脾肺,肺得其宣,胃得其降;配瓜蒌开膈降浊,通利气机;石菖蒲入肾水引微阳,升清通窍、涤荡浊阴;木蝴蝶滋水涵木,润肺宁嗽;百部润肺止咳化痰、北沙参清肺养阴生津,使痰湿去肺津生。

2.3 卢氏桂枝扶阳宣肺化痰法治新冠肺炎咳嗽解析 《医法圆通》云:“寒邪干者,散其寒而咳嗽自己,如麻黄汤、小青龙汤是也;湿邪干者,渗其湿而咳嗽自己,如二陈汤、苓桂术甘汤是也。”《伤寒论·辨太阳病脉证并治》曰:“伤寒表不解,心下有水气,干呕发热而咳,或渴,或利,或小便不利,少腹满,或喘者,小青龙汤主之。”《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》言:“病痰饮者,当以温药和之”“夫短气有微饮,当从小便去之,苓桂术甘汤主之。”医圣张仲景、火神鼻祖郑钦安皆慎辨咳嗽之寒热虚实,其病寒气水饮者,以桂枝立法,遣用青龙、苓桂术甘类温阳散寒,化气行水而咳嗽消。卢氏禀医圣、火神鼻祖之扶阳思想,创桂枝扶阳宣肺化痰法,达不止咳而咳自止之义理。

《本经》言桂枝“味辛温,主上气咳逆,结气;喉痹吐吸,利关节,补中益气”。卢氏^[5]认为桂枝一物能启少阴之气,令坎中一阳生而出

于土,长于木而成于火,散太阳寒水而后随脾土之运化而交达于上下内外。此桂枝可化太阳之气,散太阳寒水,令营卫周流,三阴症自消之理所在也。庚子初厥阴风木主气,而主运少角,故少阳之气生发不足。桂枝启少阴之气,引气机由土到木而可升少阳。桂枝主咳逆及补中益气之功,亦符合大运势下肺气抑制且脾胃亏虚之本。如此桂之引阳出阴、生少阳气、化太阳气、拨云见日、止咳健脾功效彰显。卢氏曰:“桂枝尖性温,有引阳出阴之能;能拨动太阳,透达少阴,使里面通达,气机可得;能拨通太阳、阳明开合之机,扶助内外之交通;能开启太阳,上达于天,使上下相照,日月得明。”故得桂则天与日彰,卫气布散流行,外达十二经络,内温五脏六腑,如此阳升阴降,内外通达,气机周流,生生不息。其与麻黄不同之处何也?麻黄,气味最清,易透出皮肤毛窍之外,深入结痰凝邪之中,能开能钻,为太阳之祛邪品,阳虚者当慎用之。受五运六气影响,新冠肺炎脾阳亏虚,少阳不升、肺气受抑者多见,故卢氏弃麻黄,帅以桂枝出征,借桂“启、拨、引、通、达、化、纳”之功,以调整人体气机应天地之变化。

3 验案举隅

案一 某某,女,51岁,家住湖北武汉,医务工作者,2020年2月17日初诊。主诉:咳嗽间作16天。现病史:患者于2020年2月1日出现干咳,次日发热,热峰 38.5℃,伴全身酸痛、畏寒乏力,对症治疗后发热反复。2月5日查血常规示“白细胞 4.55×10⁹/L,中性粒比 71.5%,淋巴细胞 0.77×10⁹/L,血红蛋白 129g/L”;超敏 C 反应蛋白

29.4mg/dL;肺部CT示“病毒性肺炎”;核酸检测阳性。故诊断为“新型冠状病毒肺炎”,予“莫西沙星、头孢曲松抗感染,利巴韦林、阿比多尔抗病毒,连花清瘟胶囊清热解毒”治疗。2月8日热退,仍咳嗽咯黄绿痰。2月9日复查CT提示“双肺多发斑片状感染灶,较前进展”,加用激素治疗5日。2月11日患者开始出现胸闷,咳嗽以干咳为主,偶有咳白黏痰,咽干、咽痒。刻下症:精神尚可,刺激性咳嗽,咯白黏痰,咽干咽痒,胸闷,口咸,晨起血性鼻腔分泌物,夜间稍盗汗,纳寐可,二便正常。舌淡红,苔薄白,舌下稍瘀。脉未诊。西医诊断:新型冠状病毒肺炎;中医诊断:寒疫。中药以卢氏桂枝扶阳宣肺化痰法加减,药用:桂枝 15g,白术 15g,石菖蒲 20g,白芷 15g,陈皮 15g,茯苓 30g,法半夏 20g,南山楂 20g,黄芩 15g,广紫菀 20g,杏仁 15g,苏子 15g,枳壳 20g,北沙参 30g,炙百部 20g,芦根 30g,浙贝母 20g,生薏苡仁 30g,生甘草 10g。5剂,日1剂,水煎服,饭后温服。2月23日随访,患者服药后咳嗽减少,胸闷好转,痰变稀薄易咯。

案二 某某,男,33岁,2020年1月31日初诊。患者家住武汉,医务工作者,有新冠肺炎确诊病例接触史。主诉:低热8天。患者于2020年1月24日开始出现低热,热峰37.4℃,畏寒,咽痛,偶有干咳。血常规示“白细胞 $11.94 \times 10^9/L$,中性粒比72.9%,淋巴细胞比21.8%”;超敏C反应蛋白2.3mg/dL。口服奥司他韦、头孢地尼、莫西沙星、连花清瘟胶囊治疗,然发热反复,畏寒逐渐加重,仍有干咳。1月31日查胸部CT示“左肺散在感染性病灶”;核酸检测阳性。现

症见:神清,精神一般,低热,畏寒,颈背酸痛,出汗正常,偶干咳,腹痛,解水样便4次,便后痛减,无恶心、呕吐,纳寐可,口干口苦,小便正常。舌暗红,边有齿痕,苔白稍腻。脉未诊。西医诊断:新型冠状病毒肺炎;中医诊断:寒疫。中药予桂枝扶阳法加减,药用:桂枝 15g,苍术 15g,石菖蒲 20g,白芷 10g,陈皮 15g,茯苓 20g,法半夏 15g,南山楂 20g,生姜 30g,葛根 30g,黄芩 15g,苏叶 20g,防风 10g,炙甘草 5g。5剂,水煎服,1日2次,饭后温服。2月2日二诊:服药一剂后头汗出,热退,测体温36.9℃,腹痛缓解,解成形大便1次,有干咳,口干、苦已无,纳寐可,小便正常。嘱坚持服药,做好自我隔离。2月9日三诊:患者仍有干咳,改用卢氏桂枝扶阳宣肺化痰法,药用:桂枝 15g,苍术 15g,石菖蒲 20g,白芷 15g,陈皮 15g,茯苓 20g,法半夏 20g,南山楂 20g,生姜 30g,广紫菀 15g,杏仁 15g,苏子 15g,北沙参 30g,炙百部 15g,生薏苡仁 30g,生甘草 5g。5剂,水煎服,1日2次,饭后温服。2月15日随访,患者精神佳,咳嗽明显好转,咽稍痒,其余不适皆转正常。

案三 某某,女,54岁,长期居住武汉,2020年2月27日初诊。主诉:咳嗽、喘息、乏力15天。现病史:患者于1月29日前无明显诱因出现发热,热峰38.5℃,多于下午或晚间出现,伴畏寒、乏力、肌肉酸痛、咳嗽,自服感冒药及退烧药后仍发热、咳嗽。2020年2月5日查血常规示“白细胞 $4.16 \times 10^9/L$,中性粒比54%,淋巴细胞 $2.15 \times 10^9/L$ ”,超敏C反应蛋白10.45mg/dL,胸部CT示“双肺散在感染性病灶”,予连花清瘟胶囊清热解毒、阿

莫西林胶囊抗感染治疗,药后上诉症状逐渐缓解。2月7日患者热退,仍干咳,夜甚,偶咳少许白痰,伴喘息,活动后加重,平卧休息及吸氧时稍缓解。2月10日查新冠病毒核酸检测阳性,遂拟“病毒性肺炎”收入院。入院后予莫西沙星胶囊抗感染、阿昔洛韦抗病毒及激素对症治疗,咳嗽缓解不明显,伴肋肋痛。2月18日复查胸部CT示“双肺多发斑片状感染灶,双侧胸膜增厚”,考虑中药配合治疗。刻下症:咳嗽,夜间明显,咯白色泡沫痰,偶有胸闷,呼吸时伴双肋牵扯痛,右侧明显,右上腹胀满,排便困难,大便日1次,成形,纳差,夜间稍口干苦,眠一般,小便调。舌淡红,苔白腻微黄,舌下稍瘀。脉沉弦滑。西医诊断:新型冠状病毒肺炎;中医诊断:寒疫。辨证为太阳少阳合病兼陷胸证。中药处方:柴胡 30g,黄芩 15g,枳壳 30g,桔梗 15g,杏仁 15g,细辛 6g,桂枝 20g,苍术 20g,陈皮 15g,茯苓 30g,法半夏 20g,紫菀 20g,苏子 15g,旋覆花 15g(包煎),蒲黄 15g(包煎),瓜蒌皮 20g,芒硝 10g(冲服,一日两次),生姜 30g,甘草 5g。4剂,日1剂,水煎服,饭后温服。药后随访,患者咳嗽减轻,肋肋痛及胸闷缓解。

按 案一患病初期使用抗病毒抗感染药物后虽热暂退,肺部炎症却较前进展,考虑发热乃正邪相争之态,服用连花清瘟胶囊等寒凉药物耗损阳气,外邪直入,故发热止而肺部CT炎症加重。患者初期咳嗽咯黄绿痰,此乃痰浊外排表现,后期采用激素抑制治疗,变干咳,伴胸闷,乃痰湿外排通道被堵而内聚肺脏所致。杜师以扶阳通阳,以阳盛祛邪,率用卢氏桂枝扶阳宣肺化痰法加减,温阳化气,降

逆疏肺,化痰止咳,以开肺系上宣下肃的通道,方中枳壳与桂枝同用,使阳气宣化,阴气下行;同时合苇茎汤化黏痰养肺津。《本经疏证》^[6]载芦根可启水精上滋,导黏痰下流,令肺肾津液上下通行,此乃《千金》苇茎汤之意也。患者前期咯黄绿痰,佐以浙贝、黄芩清热化痰。故服药后患者肺宣痰化,肺津生新,咳减痰松,胸闷好转。

案二病七八日之期,七日太阳来复,八日阳明。阳明者,燥气主之,中见太阴。此系受天之寒疫外邪,从太阳传阳明,又从中见太阴之气化。恶寒、发热、干咳,乃邪盛于太阳,壅塞肺卫;口干、口苦,此入阳明少阳地界;腹痛、腹泻者,邪从太阳达于太阴。太阳以寒为本,居六经之首,外邪最易伤之;太阳为开,如此则卫气彪悍周流御邪于外。故仲景立伤寒,卢氏重扶阳也。今寒水外犯,三阳开阖不能,发热、口苦、腹泻皆见也。故首投卢氏桂枝扶阳法解太阳寒水;合黄芩化少阳郁热,助半夏降浊阴而升清阳;葛根清解阳明,外通肌腠,内降大肠,复升降之序。如此,三阳共解,故患者一剂则寒水去,热即退,三阳之症皆消,但正气受损,肺系受抑而继作咳。太阳外行三阳,内行三阴,故二诊继以桂枝扶阳法温阳行气,令阴邪消散而肺气归位,佐苏子降气化痰,沙参、百部润肺止咳而咳嗽好转。

案三发热恶寒、乏力乃风寒中太阳之象也,少阳为枢,合于两胁,肋肋疼痛乃病入少阳之征;用寒凉

药后风寒内陷,肺气不宣,故咳嗽喘息;“病发于阳而反下之,热入,因作结胸”,故腹胀、排便困难,脉沉。杜师以卢氏桂枝扶阳宣肺化痰法配细辛,合小柴胡陷胸汤加减治疗。桂枝扶阳宣肺化痰法温阳散寒化痰;细辛开肾达肺,启一阳而交乾金,并助桂升青龙、散卫阳、通肺窍、化痰湿,而咳嗽自缓;柴胡解少阳之枢;瓜蒌皮散心下结热;芒硝泻下软坚,导热从阳明下行,则胁痛消,胸闷解。

4 讨论

太阳之气外行于三阳,内行于三阴,有出入升降之变。桂枝为百木之长,调营卫之气,助营卫周流运行。上述三则病案皆以桂“启、拨、化、达、通”之功复气机升降出入,故可正气长邪气退。然案中桂之所主亦有不同。案一症见咳嗽胸闷,伴鼻腔血性分泌物,以桂化太阳寒水,佐清肺化痰之味,肺气可通,痰气乃下,突显桂“化、达”之义;案二症见畏寒咳嗽、腹痛腹泻,伴口干口苦,以桂引气达木则口苦消,配葛根助脾之运纳则腹泻止,突显桂“引、纳”之功;案三症见咳嗽、右上腹痛,伴排便困难,桂配细辛以启青龙,化痰湿,则咳嗽减,配芒硝以拨通太阳、阳明开阖之机,则腹痛缓,突显桂“启、通”之妙义。卢氏所言桂“启、拨、引、通、达、化、纳”之功可彰可显。

《素问·六微旨大论》曰:“因天之序,盛衰之时也……至而至者和;至而不至,来气不及也;未至而至,来气有余也……应则顺,否则

逆,逆则变生,变生则病。”庚子年木气至而不至,少阳生发不足,该春暖花开却见寒风料峭;金气不至而至,本应万物俱荣而见大地萧瑟,故病毒伺机大暴发。卢氏桂枝扶阳宣肺化痰法应天地之机,法《伤寒》《金匮》之理。其桂枝化木气之至而不至,苏子、白芷、苍术解金气之不至而至,如此可生少春之阳,缓肺金之刑,故能应则顺,临床效彰;而西药抗生素伤阳、激素抑肺,对于大多数新冠肺炎患者实则有逆则生变之危矣。桂枝、半夏、生姜、苍术相合法青龙之义,以引龙升腾,疏肺通络,化上焦水饮;桂枝、茯苓、苍术、甘草相合法苓桂术甘之理也,以温阳行气,健脾祛湿,散中焦水饮。如此太阳寒邪消散,脾土中阳得运,去岁太阳寒水及脾土不及之运亦可除。

参考文献

- [1]新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第五版修正版)[J]. 中国中西医结合杂志,2020,40(2): 136-138.
- [2]范逸品,王燕平,张华敏,等. 试析从寒疫论治新型冠状病毒肺炎[J]. 中医杂志,2020,61(5): 369-374.
- [3]张志聪. 张志聪医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,2015:490.
- [4]郑钦安. 中医火神三书·医理真传[M]. 北京:中国医药科技出版社,2014:127-128.
- [5]卢铸之,卢永定,卢崇汉,等. 卢氏药物配合阐述[M]. 上海:上海科学技术文献出版社,2012:9.
- [6]邹澍. 本经疏证[M]. 北京:中国中医药出版社,2013:311.

(收稿日期:2020-04-03)

(本文编辑:金冠羽)