

中医御流感，智慧越千年

文 / 首都医科大学附属北京中医医院 赵明月

流行性感（流感）是一种常见的急性呼吸道传染病，历来是威胁人类健康的重要外感疾病。早在西医抗病毒药物问世之前，中医就已通过辨证分型、精准用药，建立起一套整体调理的防治体系。其中不仅包含千古流传的经典方剂和适应现代的中成药，更蕴含着顺应时令、辨证施治的哲学思想。

一、古人治流感的智慧：辨证施方，应时而动

中医对流感的认知最早源于《黄帝内经》中的“伤寒”“瘟疫”记载。其核心病机被归纳为时邪侵袭、正邪交争，治疗时需结合气候、患者体质与具体症状用药。

医圣张仲景在《伤寒论》中奠定了“辨证论治”的基础，即根据症状分证型用药。例如：表寒证（恶寒重、发热轻、无汗）用麻黄汤辛温发汗；症状较轻且有汗者，则用桂枝汤调和营卫。在这个诊疗逻辑下，应对复杂证型的思路包括：

- 表寒里热证（症见恶寒、发热、身痛无汗、咽痛、痰黄等），用大青龙汤发散表寒、清解里热。
- 内热偏重、咳嗽明显者，用麻杏石甘汤清泻肺热、宣肺平喘。
- 流感中期出现邪入少阳证（症见寒热往来、口苦咽干等），用小柴胡汤调和少阳，助邪毒外透。

二、经方：中医应对流感的千年智慧结晶

经典方剂是中医治流感的“压舱石”，其应用覆盖疾病全过程：

1. 初期：疏风清热阻病情

银翘散（含金银花、连翘等）适用于风热犯卫证（症见发热重、咽痛、口渴等）。桑菊饮（含桑叶、菊花等）适用于咳嗽突出、发热较轻的情况。

2. 中期：表里双解

小柴胡汤适用于半表半里证，可调节气机、降低并发症风险。达原饮（含槟榔、草果等）适用于湿热郁阻证（症见午后发热、身体困重等）。

3. 恢复期：扶正固本防反复

沙参麦冬汤（含北沙参、麦冬等）滋养肺胃阴液，改善病后干咳、口干。玉屏风散（含黄芪、白术等）能益气固表，适合感染后易出汗者。

三、现代中成药：适配快节奏生活的便捷之选

在经方基础上研发的现代中成药，兼顾功效与便捷性，可按证型选用：

1. 风热型流感

连花清瘟胶囊适用于伴发热、咳嗽者。金花清感颗粒清热力稍缓，适合轻症患者。银翘解毒片、双黄连口服液适合早期咽痛及发热较轻者。



2. 风寒型流感

感冒清热颗粒具有疏风散寒、解表清热的功效，适合冬日风寒型流感患者。正柴胡饮颗粒适用于伴头痛、肌肉酸痛者。荆防颗粒能散寒祛湿，适合潮湿季节的风寒型流感患者。

3. 表寒里热型流感

防风通圣丸可散外寒、清内热，应对“外寒内热”的复杂情况。

此外，生脉饮可改善气阴两虚所致的乏力、口干，玉屏风颗粒可增强卫气、预防复发。两者可用于恢复期调理。

四、特别提醒

1. 辨证用药是关键

辨证用药是确保疗效与安全的核心前提。若不能准确辨证、对症下药，不仅难以起效，更可能适得其反。例如：风寒型流感误用风热类药物，易导致病程迁延；风热型流感误用风寒类药物，则可能加重内热。因此，在选用任何药物前，务必咨询专业中医师或药师，通过望闻问切明确证型，遵医嘱用药，方可真正发挥中药

疗效，保障用药安全。

2. 特殊人群慎用

儿童用药应减量，6岁以下建议严格遵医嘱。高血压、心脏病患者慎用含麻黄的药物。脾胃虚寒者慎用含石膏、大黄的寒凉药物。孕妇、哺乳期妇女用药前务必咨询医生。

3. 症状严重须就医

一旦出现高热不退（体温 $\geq 39^{\circ}\text{C}$ 超过3天）、呼吸急促、意识模糊等情况，必须立即就医，采取中西医结合治疗，警惕并发症。

五、结语

从传统经方到现代中成药，中医防治流感的智慧在传承中不断创新。如今，我们既可在医生指导下灵活化裁千古经方，以应对复杂多变的病情；也可便捷选用经临床验证的中成药，快速缓解典型症状。这种“守正”与“创新”的有机结合，使古老的中医药在现代社会依然焕发着蓬勃生机，为不同体质、不同证型的患者提供了层次丰富、灵活多样的防护选择，让千年智慧继续守护人类健康。**医药与人**