

• 新冠肺炎中医防治研究 •

从汤液经法图解析清肺排毒汤的配伍和功效*

金锐¹, 王宇光²

1. 首都医科大学附属北京世纪坛医院, 北京 100038; 2. 北京交通大学社区卫生服务中心, 北京 100044

摘要:《辅行诀五脏用药法要》为梁代陶弘景所著,书中收录了汉代以前中医方书《汤液经法》的一些内容,其中就包括一幅汤液经法图。汤液经法图又称为“五味补泻体用图”,描述了在八纲辨证和脏腑辨证框架下,辛、咸、甘、酸、苦五味对各脏腑虚实病证的补泻作用,以及实现这些功效的组方结构与配伍原则。全图呈五边形分布,形象地表达了五脏虚实辨证(肝木、心火、脾土、肺金和肾水)及其治法治则。笔者认为,《汤液经法》中收录的汤液经法图,是解读和还原张仲景《伤寒杂病论》经方配伍原理的钥匙。清肺排毒汤是在麻杏石甘汤、射干麻黄汤、小柴胡汤和五苓散基础上加减而来。其中,麻杏石甘汤使用原方,五苓散使用原方,小柴胡汤减去了人参、甘草和大枣,射干麻黄汤减去了五味子和大枣,另外又新增了山药、枳实、陈皮和藿香。所以运用汤液经法图原理解析清肺排毒汤配伍组方结构是十分合适的。这4个经方里,麻杏石甘汤为泻肺之方,射干麻黄汤为泻肺兼泻脾之方,小柴胡汤为泻脾兼补肝之方,五苓散为泻肾之方,联合组方后,恰好构成了以泻肺泻脾为主、兼有泻肾的功效定位。同时,“母能令子虚,子能令母实”,脾土和肾水作为肺金的子母脏(脾土为肺金之母,肾水为肺金之子),对于肺金病证的治疗有一定影响。而增加泻脾和泻肾的中药,都能有助于泻肺,有助于治疗肺实证表现出来的痰多咳喘,这也是清肺排毒汤选药组方的优势之一。另外,从药味加减的角度看,山药味甘,补脾益肺,补肾涩精,既能补脾也能泻肾,代替大枣行苦甘化咸之用;枳实味酸,行气消痰散痞,代替五味子用于补肺;陈皮和藿香味辛,燥湿祛湿行气泻脾,也能够增强清肺排毒汤泻脾祛痰湿的作用。

文献引用: 金锐,王宇光. 从汤液经法图解析清肺排毒汤的配伍和功效[J]. 中医学报, 2020, 35(12): 2487-2493.

关键词: 新型冠状病毒肺炎; 清肺排毒汤; 汤液经法图; 配伍; 功效

DOI: 10.16368/j.issn.1674-8999.2020.12.548

中图分类号: R256.1 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-8999(2020)12-2487-07

Analyzing Compatibility Principle and Efficacy Characteristics of Qingfei Paidu Decoction from Perspective of Tang Ye Jing Fa Tu

JIN Rui¹, WANG Yuguang²

1. Beijing Shijitan Hospital Affiliated to Capital Medical University, Beijing China 100038; 2. Community Health Service Center Affiliated to Beijing Jiaotong University, Beijing China 100044

Abstract: In *Fu Xing Jue Five Zang Yong Yao Fa Yao*, which was written by Tao Hongjing in the Liang Dynasty, some contents of the traditional Chinese medicine prescription classic *Tang Ye Jing Fa*, which was written before the Han Dynasty and a piece of *Tang Ye Jing Fa Tu* or *Wu Wei Bu Xie Ti Yong Tu* was included in it. It describes the replenishment and reduction of the five flavors of pungent, salty, sweet, sour, and bitter on the deficiency and disease syndromes of various viscera under the framework of Bagang differentiation and Wuzang differentiation as well as the prescription structure and compatibility principles to achieve these effects. The whole picture is distributed in a pentagonal shape, which vividly expresses the syndrome differentiation of the five in-

* 基金项目: 中国铁路总公司科研项目(J2016Z032); 北京中医药科技发展资金项目(QN2016-04); 首都卫生发展科研专项项目(首发2020-2-2081)

ternal organs (Liver wood ,Heart fire ,Spleen soil ,Lung gold and Kidney water) and its treatment rules. The author believes that the Tang Ye Jing Fa Tu in *Tang Ye Jing FA* is the key to interpret and restore the principle of compatibility of classical prescriptions in *Treatise on Febrile Diseases and miscellaneous diseases* by Zhang Zhongjing. Qingfei Paidu Decoction is created based on Maxing Shigan Decoction ,Shegan Mahuang Decoction ,Xiao Chaihu Decoction and Wuling Powder. Among them ,Maxingshigan Decoction uses the original recipe ,Wulingsan uses the original recipe ,Xiao Chaihu Decoction minus ginseng ,licorice and jujube , Shegan Mahuang Decoction minus Schisandra and Jujube and the addition of yam and trifoliate Citrus ,tangerine peel and Huoxiang. Therefore ,it is very suitable to analyze the structure of Qingfei Paidu Decoction by using the principle of Tang Ye Jing FA Tu. In these 4 prescriptions ,Maxing Shigan Decoction is a prescription for purging lungs ,Shegan Mahuang Decoction is a prescription for purging lungs and spleen ,Xiao Chaihu Tang is a prescription for purging spleen and nourishing liver and Wulingsan is a prescription for purging kidneys. After the combined prescription ,it just constitutes the function of reducing the lungs and spleen , and also has the function of reducing the kidneys. At the same time ,since "the mother Zang can make the child deficient and the child Zang can make the mother solid" and spleen soil and kidney water are used as the mother and child of lung gold (spleen soil is the mother of lung gold and kidney water is the child of lung gold) . Treatment has an impact. The addition of traditional Chinese medicine for purging the Spleen and purging the Kidney can help purify the Lung ,and help treat the phlegm ,cough ,and asthma that are manifested by Lung evidence. This is also one of the advantages of Qingfei Paidu Decoction. In addition from the point of view of the addition and subtraction of medicinal taste ,Shanyao (Chinese yam) is sweet and it can nourish the spleen and lungs as well as the Kidney and astringent Essence. It can not only nourish the Spleen but also relieve the Kidney and replace the Dazao (Jujube) for bittering the sweet and relieving the salty in functions; Zhishi (Citrus aurantium) has sour taste and promotes Qi ,eliminates Phlegm and disperses Puffiness ,instead of Wuweizi (Schisandra chinensis) for nourishing the Lung; Chenpi (dried tangerine peel) and Huoxiang (Agastache rugosus) ,which have pungent fragrance ,can dry Dampness and dispel Dampness ,promote Qi and relieve Spleen ,so they can also enhance the effect of Qingfei Paidu Decoction to relieve Spleen Dampness.

Reference citation: JIN Rui ,WANG Yuguang. Analyzing Compatibility Principle and Efficacy Characteristics of Qingfei Paidu Decoction from Perspective of Tang Ye Jing Fa Tu [J]. *Acta Chinese Medicine* 2020 ,35(12) :2487 - 2493.

Keywords: COVID-19; Qingfei Paidu Decoction; Tang Ye Jing Fa Tu; compatibility; efficacy

2020年2月6日,国家卫生健康委员会和国家中医药管理局联合下发了《关于推荐在中西医结合救治新型冠状病毒感染的肺炎中使用“清肺排毒汤”的通知》^[1],建议各地在新型冠状病毒肺炎(以下简称“新冠肺炎”)的治疗中使用具有一定临床疗效基础的清肺排毒汤。清肺排毒汤来源于《伤寒杂病论》所载的中医经方,药性平和,适用于轻、中、重型新冠肺炎患者。那么,与其他新冠肺炎中药治疗方相比较,清肺排毒汤的功效特点是什么?组方配伍原理是什么?怎样把握加减原则?针对这些问题,本文从与经方体系同宗同源的汤液经法图五味补泻理论^[2-3]角度开展探索研究,为新冠肺炎的中医药防治与清肺排毒汤的合理使用提供参考。

1 汤液经法图与《伤寒杂病论》经方配伍

20世纪80年代,得益于民间中医张大昌先生的无私捐赠和中国中医研究院王雪苔、马继兴先生的高度关注,敦煌遗书《辅行诀五脏用药法要》^[3-4](以下简称《辅行诀》)得以公开出版。《辅行诀》为梁代陶弘景所著,书中收录了汉代以前中医方书《汤液经法》的一些内容,其中就包括一幅汤液经法

图。《辅行诀》原文说到“陶隐居曰:此图乃《汤液经法》尽要之妙,学者能熟悉之,医道毕矣。”可见其重要性。汤液经法图又称为“五味补泻体用图”,描述了在八纲辨证和脏腑辨证框架下,辛、咸、甘、酸、苦五味对各脏腑虚实病证的补泻作用,以及实现这些功效的组方结构与配伍原则。全图呈五边形分布,形象地表达了五脏虚实辨证(肝木、心火、脾土、肺金和肾水)及其治法治则(见图1)。其中,味辛补肝木、味酸泻肝木、味甘缓肝木、味咸补心火、味苦泻心火、味酸收心火、味甘补脾土、味辛泻脾土、味苦燥脾土、味酸补肺金、味咸泻肺金、味辛散肺金、味苦补肾水、味甘泻肾水、味咸润肾水。同时,五味之间还存在一定的关联,即辛酸化甘、咸苦化酸、甘辛化苦、酸咸化辛、苦甘化咸。除此之外,汤液经法图还记录了辛苦除痞、咸辛除滞、甘咸除燥、酸甘除逆、苦酸除烦5种配伍功效,以及“顺补逆泻”的母子脏配伍原则。

汤液经法图通过这些信息,构成了一个完整的“病性-病位-药性-配伍”的临床诊疗链条,回答了“在什么脏腑,有什么样的病,就用哪种药性的中药,采用什么样的配伍方式去治疗”这一基本问题。全图的五味排列对仗工整、规范严谨。诸多信息表

明,汤液经法图与张仲景《伤寒杂病论》的经方配伍有密切关系。其一,《辅行诀》记载“汉晋以还,诸名医辈,张机、卫汜、华元化、吴普、皇甫玄晏、支法师、葛稚川、范将军等,皆当代名贤,咸师式此《汤液经法》,愍救疾苦,造福含灵^[3]。”其二,国内不少学者研究认为,张仲景在撰写《伤寒杂病论》时,参考了《汤液经法》,并直接采用其中的诸多方剂^[5-7]。其三,《辅行诀》收录的五脏大小补泻汤中,有不少与《伤寒杂病论》中的经方十分相似,例如小补脾汤与理中汤、小泻心汤与大大黄黄连黄芩泻心汤、小补心汤与瓜蒌薤白半夏汤等。因此,笔者认为,《汤液经法》中收录的汤液经法图,是解读和还原张仲景《伤寒杂病论》经方配伍原理的钥匙。清肺排毒汤来源于《伤寒杂病论》所载的中医经方,本次新冠肺炎治疗中采用的清肺排毒汤,是在麻杏石甘汤、射干麻黄汤、小柴胡汤和五苓散这4个经方基础上加减而来,所以运用汤液经法图原理解析清肺排毒汤配伍组方结构是十分合适的。

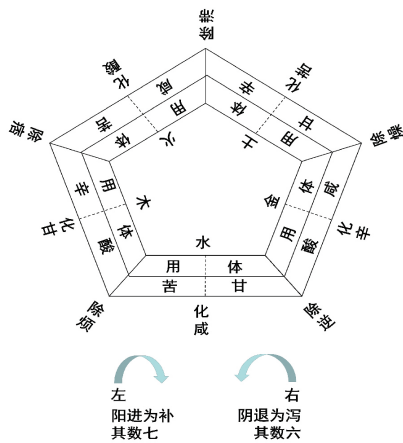


图1 汤液经法图

2 解析中药组方配伍原理的基本方法

根据汤液经法图的五味补泻原理,可以简要、清晰地确定中药组方配伍的基本原理。基本方法如下:一方面,在八纲辨证及脏腑辨证体系下,确定目标病证的五脏虚实属性,并根据汤液经法图确定该类五脏虚实病证的治则治法,以及相应的五味配伍结构。在此基础上,对比分析现有组方用药的配伍情况与上述治则治法下的五味配伍结构,从五味补泻理论角度阐明配伍原理。需要注意的是,部分中药的现有五味记载已经与传统五行配五味的属性不同,需要适当调整^[8]。举例说明,理中汤(又名人参汤、小补脾汤)为《伤寒杂病论》和《辅行诀》的共有品种,由人参、干姜、甘草和白术组成,主治脾胃虚

寒、四肢不温、纳差腹泻、呕吐腹痛、中寒霍乱等。根据《辅行诀》的记载“脾实则腹满、飧泄,虚则四肢不用、五脏不安。脾病者,必腹满肠鸣、溏泄、食不化。虚则身重、苦饥、肉痛、足痿不收、行善痠、脚下痛。”理中汤的主治证应为脾虚,理中汤应为补脾之方。前已述及,味甘补脾土、味辛泻脾土、味苦燥脾土,故应用甘辛苦配伍,并且以甘味补脾为主。理中汤的组方里,人参和甘草味甘补脾,干姜味辛泻脾,白术味苦燥湿健脾。所以,从五味补泻角度看,理中汤专注于治脾土,是“2甘1辛1苦”的组方结构。

实际上,从汤液经法图的五味补泻理论角度,可以一目了然地解析《辅行诀》记载的20首大小补泻汤(组方来源于1965年范志良抄本^[3]),明确这些方剂在选药用药、配伍比例和功效定位等方面的配伍原理(见表1)。由表1可知,从脏腑虚实辨证论治角度,大小补泻汤都是治疗脏腑虚证的方剂,用药以相应脏腑的补味药为主(数目和用量均占主导地位);大小泻汤都是治疗脏腑实证的方剂,用药以相应脏腑的泻味药为主(数目和用量均占主导地位)。例如,小补肝汤组方中,以辛味补肝药为主;小泻肝汤组方中,以酸味泻肝药为主。而从“子病及母,母病及子”的角度,在大补虚方中使用子脏的用药,在大泻实方中使用母脏的用药。例如,大补脾汤在小补脾汤使用脾土用药(人参和甘草味甘,干姜味辛,白术味苦)的基础上,还增加了治肺(肺金为脾土之子)的麦冬、五味子和旋覆花。而大泻脾汤在小泻脾汤使用脾土用药(附子和干姜味辛,甘草味甘)基础上,还增加了治心(心火为脾土之母)的黄芩、大黄和芍药。

3 清肺排毒汤的五味补泻特点和配伍原理

清肺排毒汤的具体组方为麻黄9g,炙甘草9g,生石膏15~30g,桂枝9g,泽泻9g,猪苓9g,白术9g,茯苓15g,柴胡16g,黄芩6g,姜半夏9g,生姜9g,紫菀9g,款冬花9g,射干9g,细辛6g,山药12g,枳实6g,陈皮6g,藿香9g。适用于新型冠状病毒肺炎轻型、普通型和重型患者,在危重型患者救治时也可酌情使用^[1]。从组方用药角度看,清肺排毒汤是在经方麻杏石甘汤、射干麻黄汤、小柴胡汤和五苓散的合方基础上加减而来。笔者对上述4个经方的五味补泻特点进行分析,组合调整后,最终确定清肺排毒汤的五味补泻功效定位和配伍原理。

3.1 麻杏石甘汤的五味补泻特点 麻杏石甘汤是《伤寒杂病论》中最常用的外感咳嗽治疗方之一,组方为麻黄四两、苦杏仁五十个、甘草二两和石膏半

斤。功效为辛凉宣肺,清热平喘,主治邪热壅肺证,表现为身热不解,咳逆气急,口渴,有汗或无汗,舌苔薄白或黄,脉浮而数。一般的方解认为,方中麻黄和石膏共为君药,一个辛温解表,一个解肌清里,相制为用;苦杏仁为臣药,肃降肺气而平喘咳,炙甘草为佐使药,益气护胃又防石膏辛凉太过。而从五味补泻原理角度看,肺德在收,以酸补之,以咸泻之,以辛散之。麻杏石甘汤用于治疗“汗出而喘,无大热者”,应为典型的泻肺之方。泻肺当用咸味药,但全

方并无咸味药,而是通过苦味苦杏仁和甘味甘草的配伍,实现苦甘化咸。同时,石膏味酸补肺,麻黄味辛散肺,功效定位均为肺。药物功效方面,麻黄宣肺解表止咳,苦杏仁降气止咳平喘,石膏清肺泻火,生甘草清热益气,四药共用,清肺降气,止咳平喘。用量配比方面,方中泻肺的咸味药为苦甘化合而成,在药味数量上占优势,保证了全方泻肺的功效定位。见图2。

表1 《辅行诀》20首大小补泻汤的配伍原理解析

方剂	辛味药	咸味药	甘味药	酸味药	苦味药	五味补泻功效定位
小补肝汤	桂枝、干姜	/	大枣	五味子	/	补肝木
大补肝汤	桂枝、干姜	代赭石、旋覆花	大枣	五味子	竹叶	补肝木、补心火
小泻肝汤	生姜	/	/	芍药、枳实	/	泻肝木
大泻肝汤	生姜	大黄	甘草	芍药、枳实	黄芩	泻肝木、泻肾水
小补心汤	/	代赭石、旋覆花	/	豉	竹叶	补心火
大补心汤	干姜	代赭石、旋覆花	人参、甘草	豉	竹叶	补心火、补脾土
小泻心汤	/	大黄	/	/	黄连、黄芩	泻心火
大泻心汤	干姜	大黄	甘草	芍药	黄连、黄芩	泻心火、泻肝木
小补脾汤	干姜	/	人参、甘草	/	白术	补脾土
大补脾汤	干姜	旋覆花	人参、甘草	麦冬、五味子	白术	补脾土、补肺金
小泻脾汤	附子、干姜	/	甘草	/	/	泻脾土
大泻脾汤	附子、干姜	大黄	甘草	芍药	黄芩	泻脾土、泻心火
小补肺汤	细辛	旋覆花	/	麦冬、五味子	/	补肺金
大补肺汤	细辛	旋覆花	甘草	麦冬、五味子	竹叶、地黄	补肺金、补肾水
小泻肺汤	/	葶苈子、大黄	/	芍药	/	泻肺金
大泻肺汤	干姜	葶苈子、大黄	甘草	芍药	黄芩	泻肺金、泻脾土
小补肾汤	/	泽泻	甘草	/	地黄、竹叶	补肾水
大补肾汤	桂枝、干姜	泽泻	甘草	五味子	地黄、竹叶	补肾水、补肝木
小泻肾汤	/	/	茯苓、甘草	/	黄芩	泻肾水
大泻肾汤	干姜	大黄	茯苓、甘草	芍药	黄芩	泻肾水、泻肺金

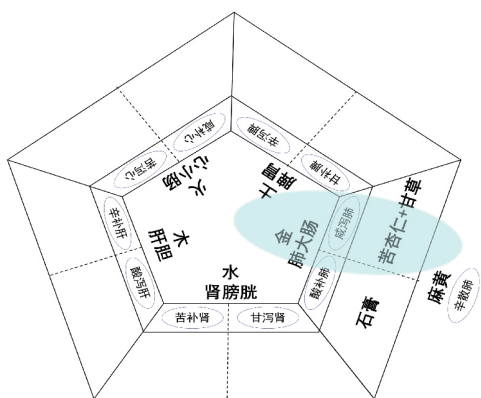


图2 麻杏石甘汤的五味补泻特点示意图

3.2 射干麻黄汤的五味补泻特点 射干麻黄汤是《金匱要略》收录用于治疗寒痰郁肺结喉证的治疗方,组方为射干三两、麻黄四两、生姜四两、细辛四两、紫菀三两、款冬花三两、五味子半升、大枣七枚和半夏半升。功效为温肺化饮,下气祛痰,主治寒痰郁肺证,表现为咳嗽气喘,喉间痰鸣似水鸡声,或胸膈满闷,或吐痰涎,苔白腻。一般的方解认为,麻黄温

肺化饮散寒,射干泻肺利咽散结,其为君药;款冬花与紫菀一宣一降,降逆止咳祛痰,细辛温肺化饮,半夏燥湿化痰,生姜降逆化饮,共为臣药;五味子收敛肺气兼防宣发太过,大枣补益中气,为佐使药。而从五味补泻原理角度看,肺德在收,以酸补之,以咸泻之,以辛散之。射干麻黄汤用于治疗“咳逆上气,喉中痰鸣,胸满干呕”,应为典型的泻肺兼泻脾之方。其中,射干和大枣苦甘化咸,款冬花和紫菀苦甘化咸,麻黄和细辛味辛散肺,五味子味酸补肺,共同发挥泻肺平喘开闭之功。同时,半夏和生姜味辛泻脾,大枣味甘补脾,共同发挥泻脾祛痰燥湿之功,“母能令子虚”,泻脾以助泻肺。药物功效方面,麻黄、射干、紫菀、款冬花、五味子均主咳逆上气,其中射干、紫菀、款冬花长于祛痰止咳,麻黄宣肺开闭;半夏、细辛、生姜、大枣降逆逐饮,其中半夏、生姜、细辛长于化饮消痰,大枣补中调和。用量配比方面,全方以苦甘所化咸味和辛味为主,酸味为辅,确保了泻肺泻脾功效的主导地位。见图3。

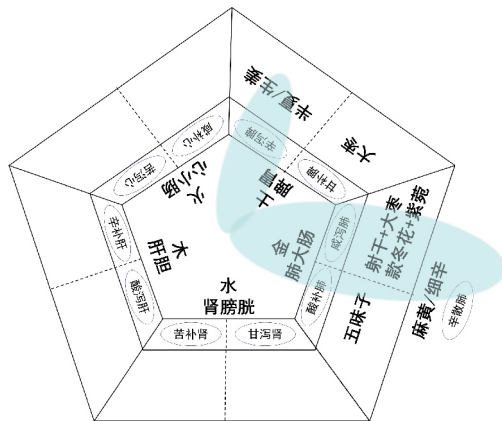


图3 射干麻黄汤的五味补泻特点示意图

3.3 小柴胡汤的五味补泻特点 小柴胡汤是《伤寒杂病论》少阳病的主治方,由柴胡半斤、黄芩三两、人参三两、甘草三两、生姜三两、大枣十二枚和半夏半升组成,功效为和解少阳,主治伤寒少阳证,临床表现为往来寒热、胸胁苦满、嘿嘿不欲饮食、心烦喜呕等。一般的方解认为,方中柴胡苦平疏达,透解邪热,为君药;黄芩除热止烦,法半夏、生姜降逆止呕,人参、炙甘草和大枣养脾胃滋阴液,诸药合用,共奏和解少阳枢机不利之功。而从五味补泻原理角度看,脾德在缓,以甘补之,以辛泻之,以苦燥之,小柴胡汤主治干呕、胸满、不欲饮食等症,应是典型的泻脾之方。其中,柴胡、半夏和生姜味辛泻脾,人参、甘草和大枣味甘补脾,黄芩味苦燥脾,功效定位均为脾。同时,肝德在散,以辛补之,以酸泻之,以甘缓之,小柴胡汤中的辛味柴胡疏肝理气解表,甘味甘草和大枣缓急止痛,且小柴胡汤常用于治疗肝胆疾病,故其也具有一定的补肝之功。药物功效方面,柴胡疏肝理气兼解表,半夏燥湿化痰降逆,黄芩清上焦火热,能够改善心烦干呕、胸满之症;人参补气健脾,甘草和大枣缓急止痛,生姜降逆止呕,能够补中气、平肝逆。用量配比方面,辛味药和甘味药都用了3味,但辛味药用量更大。柴胡用到半斤,半夏用到半升,生姜、人参和甘草都用到三两,大枣十二枚,而苦味药只用了一味黄芩,没有使用酸味药。所以,从脾土的角度看,小柴胡汤以泻脾为主,补脾为辅;从肝木的角度看,小柴胡汤为补肝。见图4。

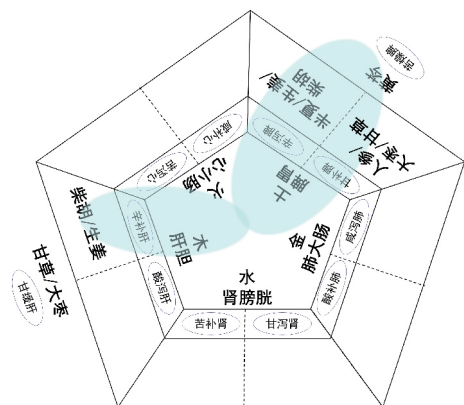


图4 小柴胡汤的五味补泻特点示意图

3.4 五苓散的五味补泻特点 五苓散是《伤寒杂病论》中治疗膀胱气化不利之蓄水证的主方,组方包括猪苓十八铢、泽泻一两六铢、白术十八铢、茯苓十八铢和桂枝半两。功效为利水渗湿,温阳化气,主治太阳蓄水证,临床表现为小便不利,烦渴欲饮,脐下动悸,水肿眩暈,气短而咳,舌苔白。一般的方解

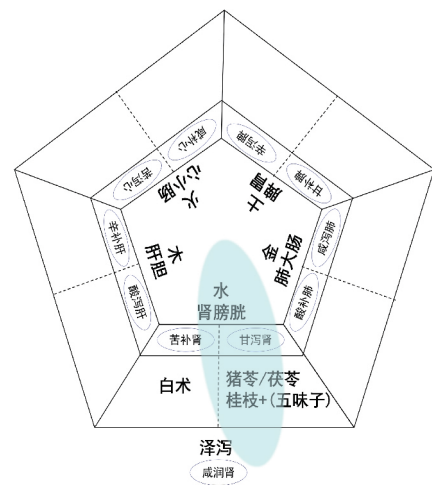


图5 五苓散的五味补泻特点示意图

3.5 清肺排毒汤的五味补泻特点 前已述及,清肺排毒汤是在麻杏石甘汤、射干麻黄汤、小柴胡汤和五苓散基础上加减而来。其中,麻杏石甘汤使用原方,五苓散使用原方,小柴胡汤减去了人参、甘草和大

枣、射干麻黄汤减去了五味子和大枣,另外又新增了山药、枳实、陈皮和藿香4味中药。这4个经方里,麻杏石甘汤为泻肺之方,射干麻黄汤为泻肺兼泻脾之方,小柴胡汤为泻脾兼补肝之方,五苓散为泻肾之方,联合组方后,恰好构成了以泻肺泻脾为主、兼有泻肾的功效定位(见图6)。同时,“母能令子虚,子能令母实”,脾土和肾水作为肺金的子母脏(脾土为肺金之母,肾水为肺金之子),对于肺金病证的治疗有一定影响。而增加泻脾和泻肾的中药,都能有助于泻肺,有助于治疗肺实证表现出来的痰多咳喘,这也是清肺排毒汤选药组方的优势之一。另外,从药味加减的角度看,山药味甘,补脾益肺,补肾涩精,既能补脾也能泻肾,代替大枣行苦甘化咸之用;枳实味酸,行气消痰散痞,代替五味子用于补肺;陈皮和藿香味辛,燥湿祛湿行气泻脾,也能够增强清肺排毒汤泻脾祛痰湿的作用。

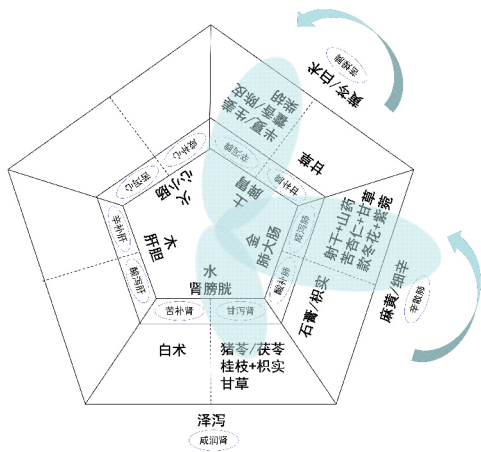


图6 清肺排毒汤的五味补泻原理示意图

从新冠肺炎的病证类型看,清肺排毒汤适用于新冠肺炎轻型、普通型和重型患者。这些患者的临床表现虽不尽相同,但大多具有发热乏力、头身困重、咳嗽痰多、呕恶纳呆、胸闷脘痞的表现,病情越严重的患者,喘憋气促和呕恶痰阻的表现越明显^[10]。而且,不少患者具有大便秘结或黏滞不爽的症状,符合肺与大肠相表里的认识。所以,从脏腑虚实辨证角度看,本次新冠肺炎患者的病位应当以肺胃实证为主,从泻肺和泻脾胃角度入手。而清肺排毒汤恰好以咸辛甘配伍为主,泻肺泻脾兼有泻肾,符合治疗需求。

4 讨论

4.1 清肺排毒汤与国家诊疗方案中各期治疗复方的异同 从选方用药角度看,清肺排毒汤与国家诊疗方案(试行第四、五、六版)有相同亦有不同。相同之处在于,两者均以麻杏石甘汤为底方,并同样关

注茯苓、半夏、黄芩、甘草等中药的使用;不同之处在于,清肺排毒汤组方使用的射干、泽泻、猪苓、紫菀、桂枝等中药,并未出现在国家诊疗方案中。但从汤液经法图五味补泻理论角度来看,虽然用药不同,但都围绕着泻肺泻脾进行组方,属于“换药不变制”。一方面,清肺排毒汤的功效定位为泻肺泻脾为主兼有泻肾,配伍结构为咸辛甘。另一方面,根据前期研究,国家卫生健康委员会《新型冠状病毒肺炎诊疗方案》试行第四、五版中的中药处方,初期以泻脾补肝为主,中期以泻肺泻脾为主,重症期以补肝或泻心泻肝为主,恢复期以补脾为主^[11]。而《新型冠状病毒肺炎诊疗方案》试行第六版对临床各期中药治疗方案进行调整,更加突出了泻肺平喘和化痰祛湿的功效,增加了羌活、青蒿、葶苈子等中药,并针对热证较重的患者增加了黄芩、大青叶、玄参配甘草或黄芪的苦甘组合,这些调整实际上还是增强了咸泻肺和辛泻脾的功效。

4.2 汤液经法图用于解析中药组方配伍原理的优势 汤液经法图五味补泻原理,与中医脏腑虚实辨证论治和中药五味药性理论密切相关,而较少考虑气血津液、寒热归经等其他理论内容。从五味补泻角度看,辛味药、甘味药和咸味药的各自功效本位是明确的,同一药性不同中药的功效有侧重点。例如,辛味药可以补肝、泻脾和散肺,桂枝、柴胡长于补肝(汗出气上冲),半夏、陈皮长于泻脾(干呕腹满),麻黄、细辛长于散肺(肺闭咳喘)。同时,中药配伍组方后的功效定位也是清晰的,例如辛酸甘配伍的组方用于治肝、咸酸辛配伍的组方用于治肺等。例如,治疗太阳中风的桂枝汤即由辛味药(桂枝、生姜)、酸味药(芍药)和甘味药(甘草、大枣)组成,而治疗阳明腑实证的大承气汤即由咸味药(大黄、芒硝、厚朴)和酸味药(枳实)组成。所以,与一般的君臣佐使功效型的方解相比,汤液经法图五味补泻原理展示出更精准的脏腑定位和更有秩序的配伍结构,值得深入研究。

参考文献:

- [1] 国家中医药管理局. 关于推荐在中西医结合救治新型冠状病毒感染的肺炎中使用“清肺排毒汤”的通知 [EB/OL]. [2020-02-07]. <http://yzs.satcm.gov.cn/zhengcewenjian/2020-02-07/12876.html>.
- [2] 钱超尘.《汤液经法》、《伤寒论》、《辅行诀》古今谈(待续) [J]. 世界中西医结合杂志 2008, 3(6): 311-315.
- [3] 陶弘景. 辅行诀五脏用药法要传承集 [M]. 北京: 学苑出版社, 2008.

新冠肺炎临床中医证候文献计量学分析及证候规律总结

那娜^{1,2}, 张冷¹

1. 清华大学玉泉医院, 北京 100040; 2. 中国中医科学院西苑医院, 北京 100091

摘要: 目的: 分析有关新型冠状病毒肺炎中医证候报道的文献计量学相关内容并对证候规律进行总结。方法: 通过检索国内文献数据库查找关于新型冠状病毒肺炎的中医证候文献, 建立数据库并分析文献计量学和中医证候间的规律。结果: 对 21 篇文献进行作者数量及作者单位数量的统计, 并进行整合, 得出作者总数为 183 人。将作者单位信息进行综合提取, 得出作者单位属性为医院、大学附属医院、大学、研究所、政府机构和实验室这六大类, 共 60 家单位。在基金资助方面, 共有 18 篇文献得到 30 项各种级别的基金支持。归纳出 16 个中医证候, 出现频数最多的前 5 个证型分别为: 湿热蕴肺证(607 次)、寒湿郁肺证(574 次)、湿阻中焦证(280 次)、气阴两虚证(278 次)、肺脾气虚证(261 次)。结论: 本研究对于纳入文献的基本信息进行计量学方面的评价, 为相关人员快速、及时、准确地了解新型冠状病毒肺炎的中医证候提供参考。

文献引用: 那娜, 张冷. 新冠肺炎临床中医证候文献计量学分析及证候规律总结 [J]. 中医学报, 2020, 35(12): 2493 - 2499.

关键词: 新型冠状病毒肺炎; 中医证候; 文献计量学; 数据挖掘; 文献分析

DOI: 10.16368/j.issn.1674-8999.2020.12.549

中图分类号: R256.1 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-8999(2020)12-2493-07

COVID-19 Clinical Literature Reports of Metrology Analysis and Summary of Syndrome Regularity

NA Na^{1,2}, ZHANG Leng¹

1. Yuquan Hospital Affiliated to Tsinghua University, Beijing China 100040; 2. Xiyuan Hospital Affiliated to China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing China 100091

Abstract: Objective: To analyze the related content of the TCM syndrome reports on corona virus disease 2019(COVID-19) in bibliometrics and to summarize the syndrome rules. Methods: Through searching domestic literature databases, we searched the literature on TCM syndromes of new coronavirus pneumonia, established the database and analyzed the laws of bibliometrics and TCM syndromes. Results: The number of authors and the number of author units were counted for 21 articles, and the total number of authors was 183. By comprehensively extracting the author's unit information, it can be concluded that the author's unit attributes are

[4] 王雪苔. 辅行诀脏腑用药法要校注考证 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2008.

[5] 刘永明. 《辅行诀》所载《汤液经法》考论: 兼论早期道教文化对传统医学的影响 [J]. 敦煌研究, 2010, 31(3): 60-69.

[6] 王淑民. 《辅行诀脏腑用药法要》与《汤液经法》、《伤寒杂病论》三书方剂关系的探讨 [J]. 中医杂志, 1998, 39(11): 694-696.

[7] 钱超尘. 《辅行诀》引用仲景方剂考 [J]. 西部中医药, 2012, 25(11): 46-50.

[8] 衣之鏢. 辅行诀五脏用药法要药性探真 [M]. 北京: 学苑出版社, 2014.

[9] 山西民间仲景学说研究. 利水神剂五苓散中应该有五味子药 [EB/OL]. (2008-12-4) [2020-02-10]. http://blog.sina.com.cn/s/blog_4b94193601010wbp.html.

<http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202002/8334a8326dd94d329df351d7da8aefc2.shtml>.

[10] 国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版) [EB/OL]. [2020-2-19]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202002/8334a8326dd94d329df351d7da8aefc2.shtml>.

[11] 金锐, 王宇光. 基于“汤液经法图”的新型冠状病毒肺炎临床各期中药治疗复方的配伍原理及加减原则研究 [J]. 中中药学, 2020, 18(3): 340-344.

收稿日期: 2020-07-14

作者简介: 金锐(1986-), 男, 江苏无锡人, 医学博士, 副主任医师, 研究方向: 中药药性理论及中药临床药理学。

编辑: 纪彬

• 2493 •