

芳香类中药外用防治疫病探讨*

黄小原 陈腾飞 刘清泉[△]
(北京中医药大学, 北京 100029)

中图分类号: R183 文献标志码: A 文章编号: 1004-745X(2023)06-1027-04
doi: 10.3969/j.issn.1004-745X.2023.06.021

【摘要】 疫病的主要病因是秽浊, 因此芳香防治很关键, 芳香类中药外用以防治疫病由来已久。诸多临床研究证实芳香外用可以起到防治传染病的作用。本文通过探讨得出, 芳香外用中药可分为11类: 悦脾开胃、化湿泄浊、疏肝理气、活血调经、逐秽辟疫、解表透邪、开窍醒神、通络止痛、温里散寒、清热解毒、祛风杀虫。芳香外用分别通过传统中医机制和现代医学机制起效。芳香外用可与现代多学科交叉融合, 开发新的产品或技术, 更好地服务于疫病的防治。

【关键词】 芳香类中药 疫病 外用 防治

Discussion on Topical Application of Aromatic Traditional Chinese Medicine to Prevent and Treat Epidemic Diseases Huang Xiaoyuan, Chen Tengfei, Liu Qingquan. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China.

【Abstract】 The main cause of epidemic disease is turbidity, so aromatic prevention is very important. Aromatic traditional Chinese medicine has been used topically to prevent and treat epidemic disease for a long time. Many clinical studies have confirmed that aromatic topical application can play a role in the prevention and treatment of infectious diseases. Through discussion, this paper concludes that aromatic topical application of traditional Chinese medicines can be divided into eleven categories: pleasing the spleen and stimulating the appetite, dissolving dampness and dispelling turbidity, dispersing liver and regulating qi, promoting blood circulation for regulating menstruation, dispelling pollution and repelling epidemics, dispelling evil spirits and diffusing pathogen, opening the mind and awakening the spirit, removing obstruction in collaterals and relieving pain, warming inside and dispelling cold, clearing heat and removing toxicity, dispelling pathogenic wind and killing insects. Aromatic topical application works through traditional Chinese medicine mechanisms and modern medical mechanisms, respectively. Aromatic topical application can be cross-integrated with modern multidisciplinary to develop new products or technologies to better serve the prevention and treatment of epidemics.

【Key words】 Aromatic traditional Chinese medicine; Epidemic disease; Topical application; Prevention and treatment

芳香类中药外用是古代防治疫病最广泛、最重要的方法之一。芳香类中药外用内容丰富, 使用方法灵活, 既有单味中药, 也有复方。剂型多样, 主要有粉、丸、汤、散等剂型; 使用方式也具有多样性, 主要有沐浴、搽粉、喷洒、滴眼、取嚏、涂抹、烧熏、佩戴等方式。芳香类中药吊挂、佩戴是指将药物包在绛囊、绢布或红布上, 挂在入门处或床帏、蚊帐内或戴在头面部、手腕、口罩、鼻烟壶等处, 以防止疫病发生的外用芳香类中药。烧熏是将芳香类中药焚烧后, 用其烟气上熏以携药气上达头目, 以达到防治疫病的目的。取嚏法是防止疫病传染的重要途径之一, 常与麻油、雄黄等配合涂

鼻或透顶清凉散、通气散、鸡鼻散等嗅闻。而芳香类中药粉身、洗浴亦是外用防疫的重要方法, 用药多选葛洪赤散方、姚大夫粉身方。凡此种种, 芳香外用疗法依据的是《黄帝内经》“正气存内, 邪不可干”的学术思想, 疫病防治“治法要当辟散疫气、扶正气为主”。芳香类中药外用可以避秽祛邪, 从而令人不病时疫^[1]。现代一些临床研究也证实: 外用中药香囊可显著降低急性呼吸道感染的发病率^[2]; 芳香类中药防治疫病值得进行深入的理论探讨研究。

1 疫病的概念和病因的认识

疫病的概念是瘟疫类疾病, 即现代医学中的传染性疾病。秽浊是疫病的主要病因, 因此芳香类中药外治法很重要。如近年来的新型冠状病毒感染即属于中医疫病的范畴, 其发病呈现了秽浊为主要病因病机的

* 基金项目: 国家中医药多学科交叉创新团队项目“中医药治疗新冠肺炎临床疗效评价和机理研究创新团队”(ZYXCXTD-D-202201)

[△] 通信作者(电子邮箱: liuqingquan_2003@126.com)

特点。而古医籍中则对疫病的秽浊之因多有揣摩。如《灵素节注类编》说“疔者,邪热毒厉之气,腐其营脉,其气秽浊不清,上熏于鼻,故使鼻柱坏而色败,皮肤疡溃。初由风寒客于脉中而不去,挟瘴恶之气所酿成,故名疔风,俗名大麻风,古名癩,最为恶病,其邪入骨,传延子孙,而方书亦有治法也”^[3]。《尚论篇》云“疫邪在三焦,散漫不收,下之复合。此与治伤寒表里诸法,有何干涉,奈何千年愤愤?试折衷以圣言,从前谬迷,宁不涣然冰释哉?治法,未病前,预饮芳香正气药,则邪不能入,此为上也。邪既入,急以逐秽为第一义。上焦如雾,升而逐之,兼以解毒;中焦如沤,疏而逐之,兼以解毒;下焦如渌,决而逐之,兼以解毒。营卫既通,乘势追拔,勿使潜滋。详订诸方,载春温方后”^[4]。《广瘟疫论》道“瘟疫气从中蒸达于外,病即有臭气触人,轻则盈于床帐;重则蒸然一室,且专作尸气,不作腐气。以人身脏腑、气血、津液得生气则香,得败气则臭。瘟疫,败气也,人受之,自脏腑蒸出于肌表,气血、津液逢蒸而败,因败而溢,溢出有盛衰,充塞有远近也。五行原各有臭气:木臊、金腥、心焦、脾香、肾腐。以臭得其正,皆可指而名之。若瘟疫,乃天地之杂气,非臊、非腥、非焦、非腐,其触人不可名状,非鼻观精者,不能辨之。试察厕间粪气与凶地尸气,自判然矣”^[5]。古代医家明确指出秽浊是疫病的主要病因,由尸体腐败、卫生脏乱引起的秽浊毒邪感于人体,出现如舌苔粘腻、躯体不净的临床表现,更是举例了如麻风病即是疫病的一种,对于疫病当采用芳香类中药外用的方法芳香逐秽。

2 芳香类中药的分类及应用方法

芳香类中药是指气味芳香的中药,多为植物类中药,因此又叫“薰草”“香木”“芳草”^[6]。芳香类中药的辛燥之药性和芳香之气味,易于从咽喉口鼻处吸入,具有辟秽祛邪之力,起到“伤寒之邪自毛资而入,时疫之邪自口鼻而入”“纳鼻而传十二经”的功效,并通过经络腧穴的气血传导而周流全身,成为辅助口服抗疫药物疗效不足的外用治疗,以达到防治疫病的目的。这在我国具有悠久的历史。可用烧熏芳香药来防疫,所谓“避秽驱邪”,就是先秦时期的熏香疗法,常用中药有硫磺、艾叶、石菖蒲、茅苍术等。也可嗅吸芳香药来防疫,常用在室内佩戴悬吊香囊、鼻烟壶嗅香、芳香取嚏塞鼻等方法,早在先秦的《楚辞》《山海经》《礼记》等书中就有应用芳香药物来辟邪除秽和治疗传染病的记载,在《伤寒杂病论》《备急千金要方》《千金翼方》《温病条辨》等历代许多的医药文献中,也有大量治疗瘟疫香方、香药的记载^[7]。《神农本草经百种录》则记载“香者气正,正气盛,除邪秽也”^[8]。

芳香类中药外用的作用分类可以分为11种。悦脾开胃、化湿泄浊、疏肝理气、活血调经、逐秽辟疫、解表透邪、开窍醒神、通络止痛、温里散寒、清热解毒、祛

风杀虫。1)悦脾开胃类:此类芳香药物主要以行气药、消食药为准,在经过中药炮制炒香后,可以纳谷消食,可以加强脾胃之运化,调节郁结之气机,悦脾开胃,使得食欲大开,如炒神曲、炒麦芽、炒稻芽、炒谷芽、炒山楂、炒槟榔、甘松、石菖蒲、佛手、降香、檀香、沉香等^[9]。2)化湿泄浊类:此类芳香药物主要以化浊药、利湿药为主,对于湿浊泞阻脾胃中焦之气机,出现痞满不暢、痞积食胀的,可以宣化湿气、通泄浊毒、升清降浊、流通气机、健运脾胃、消痞除痞。如苍术、厚朴、藿香、佩兰、草豆蔻等。3)疏肝理气类:此类药物主要以疏肝药、清肝药为主,肝主调畅情志,心主神明,芳香之气令人心旷神怡,情志调畅。瘟疫易导致急性应激精神障碍,而芳香疗法则有助于怡神安神,从而保持平和的心态,提高抗病能力。如香附、乌药、九香虫等。4)活血调经类:此类药物主要以活血药、调经药为主,主治血瘀、血闭、血聚、血积、痼疽、疮疡、肿毒。可活血调经、消肿散结,如玫瑰花、乳香、没药等^[9]。5)逐秽辟疫类:此类药物主要以芳香气味最为浓烈的药物单药或复方为主驱逐秽浊之气,辟除疫疠之毒,在匡扶中元正气的基础上防御疫病毒邪的侵袭,以达到养正辟邪的作用,以驱除秽气,消灭瘟疫。如佩香、沐香、枕香、涂香、炷香、嗅香、熏香等^[9]。6)解表透邪类:芳香类中药气味芳香,味辛能散,属升浮药,因而有良好的开宣疏散之性,在防治疫病中可发挥其透散疫疠邪气的优势作用。临床可辨证选用紫苏、荆芥、白芷、藁本、藿香、佩兰、青蒿、薄荷、菊花等芳香宣透,达表散邪^[10]。7)开窍醒神类:此类药物主要以开窍药为主,对于痰蒙心包、邪气闭阻神窍的,可以开窍醒神、芳香启闭,如樟脑、苏合香、龙涎香、安息香、麝香、菖蒲、冰片等^[9]。8)通络止痛类:此类药物以通络药为主,对于鼻渊、失音、齿痛、胸闷、三叉神经痛等病证,可以通利经络、芳香走窜、透散四达、通络止痛。如乳香、辛夷、白芷、没药、细辛、皂荚、薄荷等^[9]。9)清热解毒类:如金银花、连翘、野菊花等。10)温里散寒类:如椒目、乌头、丁香、荜澄茄等。11)祛风杀虫类:如苦参、蟾酥、樟脑、皂角、大蒜等。可根据疫病的病性选择不同功效的芳香类中药进行外用使用,以达到防治疫病的效果和目的^[11]。

3 芳香中药不同防治方法机制

芳香类中药外用有传统中医机制和现代医学机制两种不同的疫病防治机制。

芳香类中药外用防治疫病的传统中医机制在于宣畅气机、扶助正气、通利鼻窍以宣肺解表、净化消毒空气、切断传染源及传播媒介、改善人体的基础状态,以应对疫病的侵袭^[11]。

芳香类中药,其药性芳香辛燥,多为升散,可达宣畅气机之功效,方能祛燥。芳香类中药,其药性可以疏发宣散体表风邪,从而防治邪侵体表的病证。如《温病

条辨》中说芳香类中药可以“化秽浊而利诸窍”,将邪热、温毒内滞于如厥阴处者,一起从内透达而出,反复用安宫牛黄丸、紫雪丹等治疗昏厥、痉厥等病证,起到了恢复神智和消邪除秽的作用^[6]。芳香类中药能健脾益肺、培土生金,使得脏腑生生造化有度,扶助正气充足而疫病毒邪不敢侵犯。常用有紫苏叶、藿香、冰片、艾叶、苏合香、薄荷、香橼等。芳香类中药外治法,主要是吸嗅芳香药物的香气,鼻起主要作用,鼻窍利则肺气宣。鼻既是邪气入侵的通道亦是祛邪之最佳途径,如肺气充沛,肺鼻做到协调配合,共同完成肺部气机的宣发肃降,既是元气、宗气、营气、卫气上注五官清窍,又能滋养鼻窍,则能嗅觉灵敏,做到护卫鼻窍肺气通利而百邪不侵。古人借通利鼻窍以达解表宣肺之用,每获良效^[12]。芳香药末撮鼻使出喷嚏,可以排除疫邪,这是取嚏法在临床实践中的灵活应用,起到了芳香通利鼻窍的作用。芳香类中药可以逐秽辟疫,通过熏香、焚烧等方法,可以净化消毒空气。芳香类中药可以祛风杀虫,通过佩戴、喷洒等方法,可以切断传播媒介及传染源的作用。芳香类中药可以疏肝理气、开窍醒神,通过吸嗅、点燃等方法,可以改善健康人或患者基础状态,保证良好的心情和精神状态以及充足的睡眠和休息,以减轻疫病危害。芳香类中药外用防治疫病的现代医学机制在于其物质基础决定了其有抗菌、抗炎、抗病毒、提高机体抵抗力、调节机体免疫功能、调节鼻黏膜免疫、促进人体新陈代谢的药理作用。芳香类中药发挥功效的物质基础在于其挥发油,多以油滴的形式存在于芳香性植物药表皮的油管、油细胞、油室和腺毛之中^[13]。经过口鼻吸嗅和皮肤渗透进入人体血液循环后,可以起到增强人体抗病能力的作用。芳香类中药具有抗菌、抗病毒功效。研究发现,广藿香精油具有一定的抑制真菌和细菌的作用^[14];艾叶挥发油则能抑制流行性感病毒(IFV)和体外呼吸道合胞病毒(RSV)^[15]。芳香类中药有提高机体抵抗力、调节机体免疫功能、抗炎的作用。实验研究发现,吸闻中药香囊的芳香性挥发物,其“香正之气”直接作用于局部,使口鼻周围形成芳香微环境,可以刺激机体呼吸道黏膜产生IgG抗体,增加呼吸道中SIgA的含量,起到预防呼吸道感染的效果^[16]。也有研究发现,苍术中的苍术素可以对人体肥大细胞-1(HMC-1)产生调节炎症介质,发挥抗炎活性的作用^[17]。

芳香类中药有调节鼻黏膜免疫、促进人体新陈代谢的作用。刘龙等^[18]亦发现中药香囊中散发出的芳香药气味能够刺激鼻黏膜,提高鼻黏膜SIgA含量,提高呼吸道黏膜免疫功能,从而预防流感。芳香类中药通过吸嗅的方式被鼻黏膜所获取,一方面对全身的整体免疫系统均产生影响,另一方面对局部的鼻黏膜的免疫也产生调节作用,可以扶正祛邪,防止病原微生物的滋生,使

得疫病发生的可能性降低,促进人体新陈代谢。

4 思考与展望

芳香类中药可用于几个疫病的工作方面如未病先防、既病防传防变、病后防复等,有益于降低疫病的发病率、减轻病情的蔓延、降低轻症转重症率、提高治愈,因此具有十分重要的临床研究价值和科研实用意义^[10]。

从中医学和现代医学两种作用机制的角度探讨芳香类中药外用防治疫病见效的关键,还是在于芳香类中药外用治法的多变和多样化,人体可以从呼吸道、消化道、皮肤黏膜等多维度、多角度全面综合地吸收芳香类中药的药效,从传统中医角度讲是芳香药性提升正气、辟秽祛邪,从现代医学角度讲是芳香挥发油对人体起到了调节免疫功能、对外界病原微生物起到了杀灭作用,总体上芳香类中药外用起到了防治疫病的绝佳效果。

应用现代科技推广芳香类中药外治法,应当在目前既有疗法的基础上进行工程性的创新,与现代多学科交叉融合以开发新的产品或技术。例如现有的外用芳香疗法,主要有衣冠法、香蒸法、香灸法、佩香法、烧熏法、沐香法、取嚏法、涂抹法、药枕法、滴鼻法、穴贴法等。那么未来则可以和机电业、轻工业、洗护业、日用品业、奢侈品业、轻工纺织业的产品和技术有机结合,合作研发更多带有芳香类中药的衣服鞋袜和项链首饰,研发能够调节疫情中紧张情绪的配方更精良、香味更醇厚的药枕和按摩仪,研发芳香类中药为主要成分的眼药水、洗鼻液、艾条、三伏贴,研发芳香类中药做的香皂和浴缸,研发芳香类中药做的香烛和桑拿机等。

5 结 语

芳香类中药防治疫病的外用法不仅在中国历代广为沿用,并且在当今时代,可广泛应用于需要空气净化消毒的居家环境、隔离场所、公共设施和临床医院中,对于传染性疾病还有辅助性治疗的作用,也能满足普通人群对于不治已病治未病的需要和缓解人群对疫病的恐惧心理。芳香类中药在疫病的防治上表现出良好的疗效和潜力,起到了不可低估的作用。而芳香类中药不论是单药还是复方都存在着多层次、多途径、多靶点的特点,并且芳香类中药发挥药效的物质基础“挥发油”既是其临床亮点,又因为较强的挥发性而使得临床疗效会逐渐减弱而存在疗效局限。因此,更多的临床、科研、试验等研究应针对其独特的传统中医药性、现代医学化学成分和作用机制,为后续芳香外用可与现代多学科交叉融合提供学术参考,开发新的产品或技术,更好地服务于疫病的防治。

参 考 文 献

- [1] 姚伟,赵向东,冯全生. 古代芳香药物在疫病预防中的运用[J]. 国医论坛,2011,26(5):47-49.
- [2] 王军. 御感香囊预防儿童急性呼吸道感染临床研究[D].

- 天津:天津中医药大学,2021.
- [3] 清·章楠. 医门棒喝三集·素节注类编[M]. 杭州:浙江科学技术出版社,1986:253.
- [4] 于伯海. 伤寒金匱温病名著集成[M]. 北京:华夏出版社,1997:217.
- [5] 清·戴天章. 广瘟疫论[M]. 北京:中国中医药出版社,2009:1.
- [6] 师玥,任小巧. 芳香类中药在疫病防治中的应用[J]. 中国民族民间医药,2021,30(14):66-70.
- [7] 黄书婷,曹峰,张震,等. 芳香疗法防治疫病探析[J]. 中国民族民间医药,2022,31(14):15-17.
- [8] 徐灵胎. 徐灵胎医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,1999:64.
- [9] 姜立娟,魏岩,张文凤. 芳香中药防治疫病应用探析[J]. 长春中医药大学学报,2021,37(6):1181-1183.
- [10] 岳利峰,马培,邵卫,等. 芳香中药防治疫病的中医机理探讨[J]. 辽宁中医杂志,2021,48(8):87-89.
- [11] 张望. 中药熏香疗法在防治疫病中的应用探讨[J]. 中国民间疗法,2020,28(12):6-10.
- [12] 李晓菲,刘光华,吴振起. 浅谈芳香辟秽法防治流行性感冒[J]. 中医外治杂志,2020,29(3):77-79.
- [13] 王雅琪,杨园珍,伍振峰,等. 中药挥发油传统功效与现代研究进展[J]. 中草药,2018,49(2):455-461.
- [14] 张广文,蓝文键,苏镜娱,等. 广藿香精油化学成分分析及其抗菌活性(II)[J]. 中草药,2002,33(3):20-22.
- [15] 韩轶,戴璨,汤璐璐. 艾叶挥发油抗病毒作用的初步研究[J]. 氨基酸和生物资源,2005,31(2):14-16.
- [16] 王力宁,张毅贤,邓普元,等. 壮药防病香囊对气虚小鼠呼吸道SIgA及IgG分泌的影响[J]. 中国中西医结合儿科学,2018,10(1):6-8.
- [17] CHAE HS, KIM YM, CHIN YW. Atractylodin inhibits interleukin-6 by blocking NPM-ALK activation and MAPKs in HMC-1[J]. Molecules,2016,21(9):E1412.
- [18] 刘龙,岳小强,王丽娜,等. 辟秽防感香囊预防流行性感冒的疗效及其免疫调节机制[J]. 中西医结合学报,2010,8(10):949-954.

(收稿日期 2023-01-01)

(上接第994页)

患者核酸转阴时间。付际游等^[13]指出高龄仍然是新冠病毒奥密克戎核酸持续阳性的关键因素,阳虚质、气虚质的人群患病时核酸更易持续阳性,在恢复期的中医治疗上应重视扶正祛邪。任毅等^[14]予清化辟秽汤疏风清热解毒、益气养阴清肺,有效缩短新型冠状病毒奥密克戎变异株感染“长阳”患者核酸转阴时间。

本研究缺乏严格随机对照试验,为回顾性分析,旨在为快速改善患者临床症状,促进患者核酸转阴寻找适宜方案。早期应针对疾病发展趋势,“先症而治,截断病势”,各地可根据本地区情况,因时因地因人而异,并参照《新型冠状病毒奥密克戎变异株感染中医药防治专家共识》^[15]拟定中医治疗方案,及时使用中药,快速改善患者临床症状。中期则需要规律口服中药,并可参照本方舱经验,采用“主症-主方-床位-姓名”对应的批量供药方式,保障患者及时规律服用口服中药,且应将“化浊解毒”的治法贯穿始终。后期针对核酸久不转阴患者,应及时根据患者体质及湿浊疫毒之气所挟“四时不正之气”的不同而调整处方。对新型冠状病毒奥密克戎变种感染患者进行分期管理将有助于提高中医药防治疫病的水平,加快患者核酸转阴。

参 考 文 献

- [1] 《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第九版)》修订要点[J]. 中国医药,2022,17(4):487.
- [2] 谢鑫,宋翔,冉传生,等. 柴胡甘露饮治疗新型冠状病毒无症状感染者临床观察[J]. 中国中医急症,2020,29(11):1888-1890.
- [3] 仕丽,刘继民,王檀. 《长春中医药大学附属医院新型冠状病毒肺炎防治方案》试行第一版至第四版的演变思考[J]. 吉林中医药,2020,40(8):981-985.
- [4] 宋翔,谢鑫,罗晓琼,等. 新型冠状病毒无症状感染者50例临床特点分析[J]. 中国中医急症,2020,29(11):1885-1887.
- [5] LEWNARD JA, HONG VX, PATEL MM, et al. Clinical outcomes associated with SARS-CoV-2 Omicron (B.1.1.529) variant and BA.1/BA.1.1 or BA.2 subvariant infection in southern California[J]. Nature medicine,2022,28(9):1887.
- [6] 张佳琦,刘国华,黄建安. 新型冠状病毒奥密克戎变异株的研究进展[J]. 实用临床医药杂志,2022,26(19):143-148.
- [7] 张佳琦,刘国华,黄建安. 新冠病毒奥密克戎变异株的特点与防控措施[J]. 中国感染控制杂志,2022,21(8):816-822.
- [8] 黄俊,马学锋,邵慧娟,等. 奥密克戎变异株亚型的最新研究进展[J]. 海南医学院学报,2022,28(13):961-965.
- [9] ZHENG HC, YUN L, CHEN XS, et al. Disease profile and plasma neutralizing activity of post-vaccination Omicron BA.1 infection in Tianjin, China: a retrospective study[J]. Cell research,2022,32(8):674-675.
- [10] 刘雨默,潘郭海容,梁群. 中医药防治新型冠状病毒肺炎研究进展[J]. 中国热带医学,2022,22(9):878-883.
- [11] 封继宏,张硕,戎萍,等. 奥密克戎疫情特点及天津中医防治经验[J]. 天津中医药,2022,39(9):1089-1092.
- [12] 孙宏源,张圆,石存忠,等. 中西医结合治疗天津地区奥密克戎新型冠状病毒感染患者核酸转阴时间的影响因素分析[J]. 天津中医药,2022,39(5):551-555.
- [13] 付际游,毛晓,姜琳. 新冠奥密克戎持续阳性患者的相关调查及体质分析[J]. 中国中医急症,2022,31(10):1800-1803.
- [14] 任毅,黄伟,涂雅丹,等. 清化辟秽汤治疗新型冠状病毒奥密克戎变异株感染“长阳”患者的临床研究[J]. 中国中医急症,2022,31(10):1739-1741,1757.
- [15] 方邦江,苏红,赵软金,等. 新型冠状病毒奥密克戎变异株感染中医药防治专家共识[J]. 中国急救医学,2022,42(4):277-280.

(收稿日期 2022-12-04)