

基于“矫枉平衡”理论探析新型冠状病毒肺炎的中西医防治

周少峰¹, 许勇镇², 丘余良¹, 王建挺¹, 阮诗玮^{1*}

(1.福建中医药大学附属人民医院,福建 福州 350004;2.北京中医药大学厦门医院,福建 厦门 361001)

摘要:本文基于矫枉平衡理论,根据人体正气强弱与感受疫邪反应强弱情况分析新型冠状病毒肺炎(新冠肺炎)患者发病特点,包括矫枉平衡,即正气强感邪轻者,机体能抵御疫邪;矫枉失衡之矫枉无力,即正气弱而疫邪易乘袭;矫枉过正,即疫邪强盛内陷与正气交争,正不胜邪而渐损;矫枉生枝,即产生变证或诱发宿疾。并强调中西医结合治疗新冠肺炎关键在于促进机体矫枉平衡,把握矫枉扶正、矫枉复正,矫枉节枝等共同治疗法则,发挥中西医结合优势。其中矫枉扶正应注重正邪辨证以祛邪扶正;矫枉复正应把握疾病内陷传变的转折点,及时截断以固复正气;矫枉节枝应注意规避中西药物的毒副作用。此外,对易感人群的预防提倡养护身心健康,增强体质,调畅情志。

关键词:新型冠状病毒肺炎;矫枉平衡;正邪辨证;中西医防治

中图分类号:R

文献标志码:B

文章编号:1000-338X(2020)02-0000-00

新型冠状病毒肺炎(corona virus disease 2019, COVID-19),简称新冠肺炎,是人感染新型冠状病毒(2019-nCoV)后所引发的急性传染性肺炎。据目前流行病学调查发现,所有人群普遍易感,感染者发病初期表现为发热、乏力、干咳等不适,可逐渐出现呼吸困难,临床病情轻重不一,其中免疫力低下的老人和有基础疾病者病情较重,亦有无症状的隐性感染者。习近平总书记指示,国家卫健委和中医药管理局通知要求开展中西医结合治疗,对此次新冠肺炎的防控救治具有重要的指导意义。我们认为从“矫枉平衡”理论^[1]出发,重新认识该病发病特点及机制,有助于促进中西医诊治思路的融合,虽然新冠肺炎中西医治疗方法不同,但都是针对新型冠状病毒感染后人体生理病理失衡状态的干预,其共同目标都是维护和恢复机体矫枉平衡状态,以达到控制疾病发展,预防并发症,恢复患者健康的目的,因此“矫枉平衡”理论有助于促使中西医结合在治疗新冠肺炎上取得理论与实践上的统一。

1 从“矫枉平衡”认识新冠肺炎的发病

新冠肺炎,发病突然,无论老少妇孺皆相染易,临床皆以咳嗽,喘促等肺病症状为主要表现,当属中医“疫”病范畴^[2]。《温病条辨》曰:“温疫者,厉气流行,多兼秽浊,家家如是,若役使然也。”新冠肺炎发病亦是人体染疫气浊毒,正气奋抗,正邪斗争,从而形成矫枉失衡的临床表现。《瘟疫论》言:“若其年气来之厉,不论强弱,正气稍衰者,触之即病,则又不拘于此矣。其感之深者,中而即发;感之浅者,邪不胜正,未能顿发。或遇饥饱劳碌,忧思气怒,正气

被伤,邪气始得张溢。”可见,对于同等致病性的疫邪邪气,体质强弱、正气盛衰是感染疫邪是否发病和病情轻重及传变的关键点,基于此我们指出新冠病毒感染的发病形式有矫枉平衡、矫枉失衡,后者包括矫枉无力、矫枉过正、矫枉生枝。

1.1 矫枉平衡论 阮诗玮教授^[1]从医学哲学角度阐述人体协调内部各脏腑功能和机体内环境稳态,以及对外部自然和社会环境变化的适应,都是通过机体正、负反馈调节,即不断矫枉的过程,从而达到“动态平衡”的状态。矫枉是机体的一种自卫修复能力,依靠人体正气,通过五脏六腑及精气血津液等功能协调而发挥作用。故人体生命健康即为一种矫枉平衡的状态,即《内经》所谓“阴平阳秘”。结合临床报道发现,感染新型冠状病毒患者中有部分未发病,还有部分轻型患者仅表现为低热,轻微乏力等症状,无肺炎表现,在临床观察、对症支持治疗后往往可以自愈^[3],人体正常免疫调控功能以抵抗病毒的一种自身矫枉能力的表现。从中医角度分析,这部分患者因正气充盛,感受疫邪较浅,足以抵御疫邪,故未发病或病情较轻。诚如《景岳全书·避疫法》所言:“瘟疫乃天地之邪气,若人身正气内固,则邪不可干,自不相染。”又如吴又可可在《瘟疫论》论述:“疫邪在经者,可自汗而解”;邪伏膜原者可凭借“精气自内由膜原以达表”,战汗而解,总以“出表为顺,即不药亦可自愈”^[4]。此皆人体正气御邪有力而致矫枉平衡的体现。

1.2 矫枉失衡论 若人体感染新型冠状病毒,因机体免疫功能不足以抵抗病毒繁殖与侵害,导致机体矫枉失衡,就会出现相应的症状表现。新型冠状病毒就是机体矫枉平衡破坏的使动因素,而作用于不同体质状态的机体可出现矫枉无力、矫枉过正、矫枉生枝等病理过程,同时这三种病理状态往往在疾病发展过程中相互影响。

收稿日期:

基金项目:福建省卫计委中医处课题(2017FJZYLC109)

作者简介:周少峰(1994—),男,硕士研究生,主要从事临床中医脏病研究

通讯作者:阮诗玮(1960—),男,主任医师,博士生导师、硕士生导师。E-mail:147606677@qq.com

1.2.1 矫枉无力 矫枉无力是患者体质虚弱、或久病正气消耗,现代所谓免疫力较差,以正气不足、抗邪无力为特征的一种矫枉失衡状态。据调查研究表明新冠肺炎患者中高龄患者疾病进展较快,高龄伴有基础疾病者更易发病,且病情易进展至重型或危重型^[5]。《瘟疫论·传变不常》言:“宿有他病,一隅之亏,邪乘宿昔所损而传者……传变不常,皆因人而使。”对于高龄老年患者,本身正气渐虚,又常兼有其他慢性疾病,体质较弱,正气亏虚,故而疫邪易侵犯直中,且易内陷传变,致生命垂危。因此,机体的矫枉无力常是新冠病毒侵袭人体并进一步损伤人体重要脏器的主要原因。

1.2.2 矫枉过正 矫枉过正是邪气乖张,邪正交争剧烈,现代所谓激烈的炎症反应,并导致正气耗伤、机体损害为特征的一种矫枉失衡状态。据《Lancet》最新的研究报道,99例新冠肺炎患者中有17例发展成急性呼吸窘迫综合征,11例多死于多器官功能衰竭^[6]。根据实验室检查分析,这些危重症及死亡患者与病毒感染后在体内诱发细胞因子风暴密切相关^[7]。细胞因子风暴是病毒感染产生一系列失控的过激反应,免疫调控网络失衡使得多种细胞因子异常升高,最终导致单个或多器官损伤、功能衰竭而致死。这是机体为清除病毒不断自我放大正反馈,即不断产生促炎细胞因子,而免疫调控失衡致负反馈缺失,使得抗炎细胞因子减少而失于制衡,出现矫枉过正,导致机体进一步损伤的病理状态。所谓“杀敌八百,自损一千”。此即新冠肺炎进展到重型及危重型时,机体矫枉过正,邪正处于激烈交锋阶段,正气虚弱而勉力抗邪,疫邪之邪蓄势渐长、嚣张弥漫,易致变证丛生,病情危笃。

1.2.3 矫枉生枝 矫枉生枝是疾病治疗或发展过程中产生的变证或诱发宿疾的一种矫枉失衡状态。变证的发生包括药物介入治疗不当而产生的毒副作用,如激素的滥用,可导致消化道出血,特别是对于既往有糖尿病等基础疾病患者,在抑制机体免疫反应同时也增加高血糖症和继发感染等风险^[8];又如,抗菌素的使用造成的肠道菌群失调;以及实验室研究建议使用洛匹那韦/利托那韦等抗病毒药物,临床大多疗效不理想而反增毒副作用^[9]。其次是疾病发展传变而发生变证,如矫枉过正后出现心、肝、肾等多器官功能异常甚至衰竭、脓毒血症等,以及诱发或加重原来基础疾病。因此,新冠肺炎治疗过程及疾病进展中所产生的各种并发症即机体矫枉生枝的结果。

2 基于“矫枉平衡”论新冠肺炎的治疗

根据新冠肺炎的发病特点,中西医结合治疗的关键在于促进机体矫枉致衡。新冠肺炎以干咳、发热、乏力为主要临床表现,根据一线临床信息和国

家第六版诊疗方案建议,可以看出其疫病邪气致病性质以寒湿疫毒为主^[2]。从“矫枉平衡”理论出发,我们认为在中医治疗方面,应该把握正邪辨证,重视扶正与祛邪的关系,明确邪气的致病特性与体质正气相互作用后的变化规律,针对性地把握祛邪或扶正先后缓急及其权重,抑或攻补兼施的方法;在西医治疗方面,也要遵守矫枉致衡的原则,才能提高疗效,挽救更多患者。

2.1 矫枉扶正 矫枉扶正即针对体质正气虚弱、无力抵御疫病邪气者,在祛邪时要注意扶正。扶正应根据患者体质正气偏颇,以及药物干预对正气的影

响综合考虑,予以适当的中药治疗。辨治原则如下:
① 辨清正气强弱、体质偏颇。《寒湿论治》^[10]中明言:“寒湿邪气致病特性易挫伤阳气,阻遏气机,郁闭三焦”。故在正气辨证中当注意寒湿疫毒最易侵害体质属迟冷质、倦眊质,腻滞质的人群。迟冷质、倦眊质之辈,多因病久中气元气损伤,常见阳气不足,而腻滞质者里湿素盛,此类人寒湿疫毒易乘之,更使其阳气虚弱,浊阴内盛,邪易入里,或发为直中。因此,迟冷质、倦眊质患者扶正当以甘温益气助阳为主,可选黄芪、白术、党参、干姜、吴茱萸、炙甘草等;腻滞质者扶正注重健脾助运兼以化痰祛湿,可选陈皮、茯苓、苍术、薏苡仁等;又当注意辛温香燥之药最易伤阴耗气,对于体质属燥红质、正常质患者,因其阳常有余,寒湿疫毒多化热成湿热之患,或呈寒热错杂之证,故不可轻用辛燥之品,治当微芳辛散,佐以柔润,固护阴津为要,可选苍术、白术、陈皮、麦冬、沙参、玉竹、百合等配伍。对于体质素虚,正气虚羸者,寒湿疫邪直中,多致正气虚脱,急当固本救脱,偏于阳气虚脱者可选人参、炮附子、干姜等,偏于气脱阴竭者,可予人参、山茱萸、龙骨、牡蛎等。
② 邪犯之初,正气未损,辨疫邪寒湿性质的轻重、感邪部位之深浅,及时驱邪即以扶正。如寒湿束表者,寒重者用辛温散表之品为主,如麻黄、桂枝、紫苏、生姜等,配伍苍术、藿香、佩兰等芳香醒脾之药;湿重者,当以芳香化浊之品为主,如藿香、苍术、草果等;寒湿滞肺者,湿重聚痰者当以辛温香燥之品,如厚朴、姜半夏、杏仁、草果、皂角等以燥湿化痰;寒重郁闭者,宜以麻黄、干姜、细辛等辛温开宣为主。寒湿并重直中而伏于膜原者,则当从达原饮或雷氏芳香化浊法以疏利祛邪、开达膜原。

西医治疗方面,目前缺乏特效抗病毒药,以治愈患者特异性血清抗体辅助治疗即是一种矫枉扶正的手段。同时新冠病毒疫苗的研发,其作用也是激发人体特效抗体以抵御病毒以使矫枉致衡。此外,临床也重视新冠肺炎患者营养治疗,尤其对于老年人及有基础疾病患者,保证其每日足够营养能量需求,防止过度消耗以提高治疗效果、促进患者

康复^[11]。

2.2 矫枉复正 矫枉复正即当疫邪乖张,机体正气激烈抗邪,勉力而为,日趋而下,施以攻邪为主,力挫疫邪以保正气,或攻补兼施以攻逐邪气兼补益正气,或者正气虚脱,则当力挽狂澜以救固正气,以促进机体达到矫枉平衡的原则。新冠肺炎发展到重型及危重型时常因邪正交争、矫枉过正而导致内陷传变,此时矫枉复正的关键在于把握疾病内陷传变的转折点,及时予以截断干预。杨栗山于《伤寒瘟疫条辨》曰:“疫邪见证千变万化,然总不离表里二者”,而表里相传不离纵向三焦传变及横向卫气营血传变。故根据《温病条辨》三焦传变中五大死症以参考辨析危重证候。其中传变节点当把握如下原则:①上焦传变:“上焦有二,一曰肺之化源绝者死;二曰心神内闭,内闭外脱者死。”新冠肺炎以寒湿疫毒侵犯上焦肺脏为主,最易郁闭气机,肺气宣肃失司、呼吸失节,重则肺闭失其治节,故若疫毒犯肺,郁闭气机者,矫枉复正的关键在于及时重剂猛药祛邪并恢复肺气宣肃功能,可选麻杏石甘汤、葶苈大枣泻肺汤、三物白散等加减以开宣肃肺;若疫毒郁热侵入血、逆传心包而欲犯心神,当以透热清营凉血之品,如清营汤、犀角地黄汤等祛邪截断逆传。若致内闭外脱,又当醒神开闭,救逆固脱以助矫枉复正。其中痰浊迷窍者,可予孙思邈还魂汤送服苏合香丸;热毒闭窍者,可予安宫牛黄丸;热闭动风者,可予紫雪丹;痰热迷窍者,可予菖蒲郁金汤合至宝丹。若阳气暴脱者,可予参附汤、四逆汤。②中焦传变:又因肺以大肠相表里,寒湿疫毒易困阻脾胃,故新冠肺炎疫邪易传入中焦,应当明晰“阳明太实,土克水者死;脾郁发黄,黄极则诸窍为闭,秽浊壅塞者死”等危重证候,治疗当明辨疫毒郁闭中焦,防其腑闭脾郁危象,及时因势利导以辟秽通腑化浊,用三物白散或走马汤,防止进一步传变。而肺热腑闭者,可选宣白承气汤加减以通腑下气;疫毒郁脾发黄者,可选茵陈术附汤或茵陈蒿汤。③下焦传变:若疫毒弥漫三焦,寒湿致痉者,用陶氏如圣饮,散寒湿而柔肝脉;喘而肿者,寒湿伤肾,真武汤合全真一气汤化裁;而化热之深入下焦者,则当防止其“销烁津液,涸尽而死”,治宜分消走泄以祛邪,兼以固护津液,可选三仁汤、甘露消毒丹加减以三焦分消祛邪,配伍加减复脉汤、竹叶石膏汤等益气养阴之品。

西医利用现代人工技术在新冠肺炎危重患者抢救中发挥重要作用。如对重症急性呼吸窘迫综合征患者予以呼吸机、体外膜肺氧合以辅助肺脏功能;对于有高炎症反应的危重患者以血液净化技术或者人工肝技术辅助清除炎症因子及毒素等。此类均属矫枉复正的治疗手段。

2.3 矫枉节枝 矫枉节枝即在治疗中一方面预防

疾病进展所产生的并发症和防止宿疾发作加重,另一方面要避免药物治疗所产生的毒副作用。因新型冠状病毒毒性强,故疾病的发生进展过程可能十分迅速,在积极矫枉扶正、矫枉复正的干预治疗中,应时时注意并发症及合并症的出现;其次矫枉节枝应重视药物干预治疗所产生的毒副作用:首先,中医药治疗当根据患者体质、证候、病因、病机辨证用药,不可见年老者则妄用补剂致邪气闭郁而生变,不可见热象则妄投寒凉药以损碍正气,贵在中病即止;不可偏信药理实验研究而妄用所谓抗病毒“特效药”以徒损正气,如板蓝根、“双黄连”之寒可伤阳气;西药治疗亦需规范激素、抗病毒药物的使用,避免滥用产生药物副作用,从而加重病情。

3 新冠肺炎的预防

在严峻的疫情环境下,易感人群的预防保护也是十分重要。除了注意日常卫生清洁消毒、戴口罩、避免人员聚集等防护措施外,所有的易感人群不仅要保持生理健康,增强机体的矫枉平衡能力以抵御病毒;同时重视心理平衡与健康。生理方面,当遵循《素问·上古天真论》养生保健准则:“法于阴阳,和于术数,饮食有节,起居有常,不妄作劳”,“虚邪贼风,避之有时,恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来”。在家隔离可操练八段锦、五禽戏、太极拳等导引术和养生功法以锻炼身体,增强免疫力;心理方面,要科学理性看待疫病,避免产生焦虑恐慌心理。《内经》曰“百病生于气也……思则气结……恐则气下”,“悲伤肺”,情志失调导致的气机逆乱会影响身心健康。有研究表明情绪愉快能增强免疫免疫功能,相反,恶劣的情绪可抑制免疫功能,降低免疫细胞活性,减弱免疫监视能力^[12],故在疫情期间养生保健也要注重保持情志顺畅。

4 总结

基于矫枉平衡理论,新型冠状病毒肺炎发病可因机体矫枉平衡而自愈,机体矫枉无力而感邪发病,或因机体矫枉过正而传变内陷,机体矫枉生枝而生变证。因此,中西医发挥其各自优势治疗新冠肺炎,把握矫枉扶正,矫枉复正,矫枉节枝的共法,致力于促进机体矫枉致衡以恢复健康的根本目的,具有一定指导意义。同时,对于预防新型冠状病毒感染,易感人群要注重身心健康,适度锻炼身体增强体质,调和情志保持心情舒畅。

参考文献:

- [1] 阮诗玮. 论矫枉平衡与矫枉失衡[J]. 医学与哲学, 1992(3): 8.
- [2] 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]. [2020-02-20]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202002/8334a8326dd94d329df351d7da8aefc2/files/b218cfef1bc54639af227f922bf6b817>.
- [3] 王凌航. 新型冠状病毒感染的特征及应对 [J/OL]. 中华实验和临床感染病杂志(电子版); 1-5. [2020-02-20]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.9284.r.20200212.1113.002.html>.

- [4] 吴有性. 瘟疫论 2卷[M]. 上海:上海科学技术出版社,1990:10.
- [5] WANGW,TANG J,WEI F. Updatted understanding of the outbreak of 2019 novel coronavirus (2019-ncov) in Wuhan,China [J]. J Med Virol,2020. doi:10.1002/jmv.25689.
- [6] CHEN N,ZHOU M,DONG X,et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan,China;a descriptive study. Lancet,2020 Jan 30. pii S0140-6736(20)30211-7.
- [7] HUANG C,WANG Y,LI X,et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan,China [J]. Lancet, 2020,doi:10.1016/S0140-6736(20)30183-5.
- [8] 罗伟,魏茂刚,魏海龙,等. 重症新型冠状病毒肺炎合并糖皮质激素诱导糖尿病一例及糖皮质激素使用初探[J/OL]. 中国呼吸与危重监护杂志;1-5[2020-02-20]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/51.1631.R.20200212.1727.002.html>.
- [9] 江华,邓洪飞,王宇,等. 洛匹那韦/利托那韦(LPV/r)用于2019新型冠状病毒肺炎的治疗可能性:基于既往冠状病毒肺炎研究的快速系统评价[J]. 中华急诊医学杂志,2020,29(2):182-182.
- [10] 阮诗玮. 寒湿论治[M]. 福州:福建科学技术出版社,2008:8.
- [11] 关于新型冠状病毒肺炎患者的医学营养治疗专家建议[J]. 中华普通外科学文献(电子版),2020,14(1):1.
- [12] 孙葳,陆大祥. 神经-内分泌-免疫调节网络与疾病[J]. 中国病理生理杂志,2000,16(8):90-92.