

· 新型冠状病毒肺炎专栏 ·

新型冠状病毒肺炎及所涉中医疫病相关问题探讨

储全根

(安徽中医药大学,安徽 合肥 230012)

[摘要]新型冠状病毒肺炎作为一种新发生的温疫类疾病,中医对其认识处于逐渐探索阶段,有许多理论问题值得探讨。根据目前已有的资料,结合中医外感病理论,就病名、病位、发病与传变、病机属性以及治疗思路等方面进行思考和讨论,并希望通过众多病例的细致观察和总结研讨,以达成共识,不断推进中医外感病尤其是温疫学理论与实践的创新发展。

[关键词]新型冠状病毒肺炎;温疫;温病;病名;病机;辨证论治

[中图分类号]R254.2 **[DOI]**10.3969/j.issn.2095-7246.2020.02.001

新型冠状病毒肺炎肆虐全国,影响着数以万计人民群众的生命健康。面对这一新出现的疾病,中医药人要责无旁贷地积极主动参与到防控之中。由于这是一种新型病毒,引发的是一种历史上从未有过的疾病,古代医书未有记载,现代诊治缺乏经验,专家们只能根据已有的中医理论知识和经验积累,提出对疾病的认识和诊疗方案。疫情一发生,国家中医药管理局就派了高级别专家组奔赴重灾区,现场诊查了100余例患者,并迅速发表了相关论文^[1],对于认识该病的病因病机和指导该病的中医治疗发挥了重要作用,也成为中医界诊治本病的基本遵循原则。随后,各省(市)陆续出台了中医诊疗方案,但加以比较,差异较大;国内外期刊也陆续发表了一系列论文,对比其病因病机认识和治疗方药,同样差别很大,反映出对该病发生发展的认识和诊治规律的把握尚不明确不统一。笔者根据该病发生以来不同渠道所收集到的相关信息资料和政府相关部门出台的治疗方案,结合对中医外感病相关经典的回顾温习,就该病以及中医温疫理论的相关问题提出思考和讨论。不当之处,请同道指正。

1 关于病名和病位

首先可以明确,此病不属于狭义伤寒而属于温病中的温疫范围,虽然不排除使用《伤寒论》中的一些方剂。但究属何种温疫,该如何命名,就中医理论来说,目前尚不明确。因为中医对温疫的分类比较笼统,目前都只用“温疫”这一个病名,教科书中大体分为湿热类温疫和暑燥类温疫两类^[2],这是比较粗放的。实际上,现代医学的传染病都可属于中医温疫的范围,如鼠疫、霍乱、流行性出血热、严重急性呼

吸综合征(severe acute respiratory syndrome, SARS)、手足口病、流行性腮腺炎等。但各种传染病的发病原因、症状表现和传变规律差别甚大,辨证治疗也因之差异甚大,用一个温疫名称来概括显然不完善。因此,从中医温病学科发展角度来看,亟需为西医不同的传染病建立中医的病名,并归纳总结出不同疾病的发生发展和辨治规律。本次温疫流行,王玉光等专家通过现场考察,提出“湿毒疫”的新病名^[1],相对来说,是命名上的一大进步。这一命名体现了该病的特点是“湿”,这对总体上把握疾病规律、指导临床辨治有意义。但严格而言,这一命名仍显粗放。为了与今后其他的湿毒类温疫相区别,笔者认为,是否可以用一个中西合璧的病名“湿毒疫-新冠肺炎”?今后发生的其他温疫也都采取中西结合的方式命名,这样可能有利于今后为不同类型的传染病(温疫)建立中医理论和临床辨治规范,有利于临床更好地进行辨证论治,并促进中医温病学科的进步和发展。

关于病位,新型冠状病毒侵犯的部位在肺脏,虽然中西医对肺脏的功能认识上有差异,但在器官的认定上基本一致。该疫戾之邪从口鼻而入,符合叶天士所谓“温邪上受,首先犯肺”的论述。需要指出的是,吴鞠通针对《伤寒论》太阳病无法解释温病肺卫的病变,在撰写《温病条辨》时,就特别强调“凡病温者,始于上焦,在手太阴”,意指温病的侵犯病位在手太阴肺脏。其后,吴氏在该书中均称之为“太阴温病”,用意在于强调太阴肺的病变。叶天士和吴鞠通所说的温病侵犯手太阴肺,基本是针对所有类型的温病。其前代医家吴有性针对温疫病,又特别提出“则其所客,内不在脏腑,外不在经络,去表不远,附近于胃,乃表里之分界,是为半表半里,即《针经》所谓横连膜原是也”(《瘟疫论》),提出了邪伏膜原的观

基金项目:安徽省中医药领军人才建设项目(ZYYLJRC201911)

作者简介:储全根(1962-),男,博士,教授,博士研究生导师

点。结合新型冠状病毒肺炎的临床表现,专家们也有类似的认识,所以将达原饮作为治疗该病的方剂之一。另外,在温病类型中,有一种叫湿温,清代医家薛生白对此研究颇深,撰写《湿热病篇》,进一步提出:“要之湿热之病,不独与伤寒不同,且与温病大异。温病乃少阴太阳同病,湿热乃阳明太阴同病也”“湿热之证,阳明必兼太阴者”。由此可见,鉴于湿邪的特性,湿热之邪为病,多伤及中焦脾胃。新型冠状病毒肺炎虽病变部位在肺脏,但从中医角度来看,因其有“湿”,所以病位又与膜原和中焦脾胃均有关联。总之,就新型冠状病毒肺炎的中医病位认识而言,虽主要犯肺,但与膜原和脾胃均有关。其病位主要在上焦,也涉中焦,也涉半表半里。当然,如果病情逆传,还可以逆犯心包,引发心神病变。

2 关于发病传变与正气的关系

在讨论外感病的发病时,常常引用《素问遗篇·刺灸论》中“正气存内,邪不可干”的观点,认为疾病的发生是人体的正气不足,抗邪能力低下所致,即“邪之所凑,其气必虚”(《素问·评热病论》)。但中医的发病观认为,疾病的发生是正气和邪气相互作用的结果。对于外感病来说,尤其如此。正气旺盛、抗病力较强,一旦外邪侵犯,正气奋起抗争,发病后症状反而明显或剧烈。这与现代医学所说的人体免疫反应亢进,甚至出现炎症因子风暴的机制有一致之处。因此,不能拘泥于“正气存内,邪不可干”的认识不变,需要全面认识疾病发生过程中正气和邪气的关系,并据此判断疾病的发展。所以,对于外感病和温疫而言,既有部分患者是“邪之所凑,其气必虚”,也有一些患者“邪之所凑,其气未必虚”;或“正气存内,邪也可干”。外邪侵犯以后,可以发生“正气旺盛,邪正交争”的局面。也就是说,当人体正气旺盛,邪气也偏盛的情况下,疾病不仅可以发生,而且病变反应剧烈,传变可能迅速。明代医家汪机在《医学原理》中讲了两种情况:“夫瘟疫之病,乃天地不时之戾气,……,若体气壮盛之人感之浅者,轻而易举;若元气虚败感之深者,重而难愈。”在此基础上还应该补充一条,若体气壮盛之人而又感之重者,邪正交争激烈,也可能是重而难愈,从2003年中青年人易患SARS,以及此次部分平时健康状况良好的新型冠状病毒肺炎患者出现严重后果的情况就可以得到证实。所以,从中医学理论角度而言,对外感病(包括温疫)发病与正气虚实的关系应该有全面正确的理解和认识。

3 关于病机与病性

新型冠状病毒肺炎以发热、乏力、干咳为主要表现^[3]。虽发热,但热度大多不高,具有身热不扬的特

点,而乏力则十分明显,从各地接触过患者的中医专家披露的信息来看,绝大多数患者均有苔腻的表现。根据身热不扬、乏力、纳差、苔腻等表现,专家们认为本病具有“湿浊”的特征。王玉光等^[1]认为病位在肺脾,基本病机特点为“湿、毒、瘀、闭”。开始为“湿邪郁肺,枢机不利”,接着表现为“邪热壅肺,肺失宣降”或“邪热闭肺,腑气不通,毒损肺络”,严重者可以发展为内闭外脱。看来以湿为基本病因基本达成共识,但湿邪常与其他病邪相兼为病,究竟是寒湿还是湿热?在其发生发展过程中,到底是湿毒郁肺还是热毒闭肺?还是值得探讨的。患者有发热症状,体内肯定有热存在。但其热象的原因,王玉光等认为是“湿毒化热”为主,并非“热毒夹湿”,因此临床治疗侧重于祛湿,而非清热^[1]。国家卫生健康委员会和国家中医药管理局制定的《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)》^[4]基本采纳了王玉光的观点,其治疗方案与其论文观点基本一致。但是,国家诊疗方案中的“寒湿闭肺”,上海的方案改为“湿毒闭肺”;国家方案中另一证型“疫毒闭肺”,上海的治疗方案改为“热毒闭肺”,强调了“热”而淡化了“湿”。可见在该病的寒热属性上,还存在认识差异。另外,也还有专家认为有肺燥者。针对这些问题,尚需通过进一步的临床观察研究,认真梳理,达成共识。另外,据一些媒体和个人在网络上透露的信息,本病发展过程中,也有少量患者出现高热,因此,是否有部分患者表现为纯实热证?也是需要观察研究的。

中医学认为,“邪气盛则实”(《素问·通评虚实论》),应该说,本病发展过程中大部分患者表现为比较单纯的邪实之证,但不排除有少数患者表现为虚实夹杂、纯虚证,甚或出现寒热真假。从历代医家诊治外感病经验来看,很多医家都非常重视“阴证伤寒”的辨治,如张介宾《景岳全书·伤寒典》所谓的“挟虚伤寒”,《杏轩医案》中所谓的“夹阴伤寒”,吴楚《医验录》中所谓的“阴证伤寒”,皆属此类。《医验录二集·卷一》收伤寒案53例,其中属阴证伤寒者就有43例,可见这种情况在外感病中十分常见。吴楚针对伤寒病,认为“传经与直中不同,直中入三阴乃寒证,传经入三阴仍是热证”。就传经而言,“断无初起是阳,后变为阴之理”(《医验录二集·卷一·真热假寒证》)。因此,应该充分考虑外感病病机演变中上述情况的出现。从中医角度来看,出现上述情况,体质状态或治疗上的失治误治均具有重要影响,《伤寒论》中太阴病和少阴寒化证,就与患者的脾胃虚寒体质或失治误治有关。就温病而言,叶天士在《温热论》中说:“在阳旺之躯,胃湿恒多,在阴寒之体,脾湿

也不少。然其化热则一”“面色白者，须要顾其阳气，湿盛则阳微也。法宜清凉，然到十分之六七，即不可过于寒凉”。在新型冠状病毒肺炎的发展过程中，不排除有些患者因体质因素或失治误治因素出现虚实错杂、寒热真假，对于重症和危重症患者来说，这一情况可能更为多见。医者能否透过现象看本质，仔细辨识，把准病机，进行正确的辨证论治十分关键。

4 关于辨治思路

疾病是正气和邪气相互作用的结果，是采取针对致病邪气的对因治疗还是针对病理状态和病机的对证治疗，也是需要加以讨论的。西医治疗疾病采取的主要是对因治疗思路，所以在治疗上就是积极寻找杀灭或抑制新型冠状病毒的药物，目前正对若干种西药进行临床试验。中医也有对因治疗，中医的对因治疗有两种思路：一是针对疫戾之因的直接治疗，古代医家也有这方面的设想和努力，并也找到部分药物，如青蒿治疗疟疾。另如吴有性在《瘟疫论》中明确提出专病专方专药的设想：“能知以物制气，一病只需一药之到病已，不烦君臣佐使品位加减之劳矣。”这种“以物制气”的想法，与现代医学研制药物杀灭病原体(病毒)的治疗思路完全一致，但限于历史条件和中医理论的特性，古人的这一想法至今仍难以实现，目前仍是中医的短板。二是在六淫病因和疫毒病因层面开展的对因治疗，采取热者寒之、寒者热之、湿者清化之、疫毒解毒之的方法。这也属于对因治疗。其中值得提出的是，在温疫的治疗上比较重视去除“毒邪”，所以，本次治疗新型冠状病毒肺炎的一个基本方命名为“清肺排毒汤”，也是这一思想的体现。另外，在强调以驱邪为第一要义的基础上，除了直接清解等措施之外，在治疗手段上，十分重视利用人体的胃肠道来排解毒邪。如吴有性治疗温疫主张早用攻下之法，《瘟疫论》论及“客邪贵乎早逐”“勿拘于下不嫌迟之说”“勿拘于结粪”“殊不知承气本为逐邪而设，非专为结粪而设也”。叶天士也主张“伤寒邪热在里，劫烁津液，下之宜猛；此多湿邪内搏，下之宜轻。伤寒大便溏为邪已尽，不可再下；湿温大便溏为邪未尽，必大便硬，慎不可再攻矣”(《温热论》)。可见，这一思路主要希望通过攻下手段来排解体内的邪毒，尤其是对于湿温类疫邪。

除上述对因治疗之外，在具体临床实践中还是根据疫证的病变表现，辨明病因病机，采用改变病理状态的对证治疗为主。如邪热闭肺者要清热宣肺，湿阻中焦者要分利湿邪，内闭外脱者要开闭固脱。既针对机体的病理变化，又针对六淫和疫毒层面的病因，是病因病机兼顾的复合治法。这种具有中医特色的

疗法，既考虑正邪交争时的机体病理状态，又考虑邪正双方的因素，这正是中医可以治疗新发疾病的原因和优势所在。目前尚无杀灭疫气——“以物制气”的病因治疗，这应该成为今后中医研究的方向之一。

针对本次新型冠状病毒肺炎，国家出台了中医诊疗方案，第五版方案基本定型，2020年2月6日，国家卫生健康委员会和国家中医药管理局又下发通知推荐使用“清肺排毒汤”^[5]，2020年2月19日和3月3日，国家又先后出台第六版、第七版诊疗方案^[6-7]，各省市也陆续出台自己的治疗(防治)方案。江苏省中医药发展研究中心汇集了国家和各省市总共近30个中医药治疗(防治)方案，不同版本的方案在方剂的组方思路上还是有差异的，根据以药测证的原则，反映出不同方案的制定者在该病的病因病机认识上还存在较大差异。虽然中医主张“三因制宜”，但是应该认识到，一种温疫，其病变过程中必然有其自身共性的发生和演变规律，基本病因病机应贯彻其发生发展的主要阶段。因此，应该通过临床实践，针对该病的基本病因病机、主要发展过程或阶段，确立一个或若干个治疗该病的基本方，并根据“三因制宜”的原则给予辨证加减。古代医家也有治疗疫病的基本方，如吴有性治疫的基本方是达原饮，余霖治疫的基本方是清瘟败毒饮。可以认为，国家诊疗方案所推荐的清肺排毒汤及其他若干方剂应属治疗该病的基本方，但其适应证和疗效还需要大样本的回顾性总结评价。目前的情况说明，对该病的基本病因病机认识和治疗方药还未形成共识，尚需全国中医界学者共同努力，通过进一步的临床观察和验证，以中医理论为指导，以临床疗效为依据，在疫情结束后，通过研讨和总结，对新型冠状病毒肺炎这一新发温疫病的病因病机和辨证论治达成共识，进一步修订完善目前的中医诊疗方案，形成理论成果，并成为今后如果该病再次发生或流行时的诊疗指南。

参考文献：

- [1] 王玉光,齐文升,马家驹,等.新型冠状病毒(2019-nCoV)肺炎中医临床特征与辨证治疗初探[J/OL]. 中医杂志(2020-01-29)[2020-02-18]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200129.1258.002.html>.
- [2] 林培政. 温病学[M]. 北京:中国中医药出版社,2003:145.
- [3] HUANG C L, WANG Y M, LI X W, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China[J/OL]. Lancet, 395(10223):497-506.
- [4] 国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案:试行第五版[EB/OL]. (2020-02-05)[2020-02-18]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7653p/202002/3b09b894ac9b4204a79db5b8912d4440.shtml>.

中西医结合治疗新型冠状病毒肺炎概述

辛家东¹, 王泽鹏¹, 张法荣²

(1. 山东中医药大学, 山东 济南 250014; 2. 山东中医药大学附属医院, 山东 济南 250014)

[摘要] 新型冠状病毒肺炎属于中医学“疫病”范畴, 具有传播速度快、致死率高的特性。通过查阅有关新型冠状病毒肺炎的治疗进展, 发现常规的西医治疗与中医药的辨证论治相结合, 不但能够增加疾病的治愈率, 提高生命质量, 还能有效降低药物的毒性和不良反应, 减少病死率。对新型冠状病毒肺炎的治疗进展进行概述, 可为后续的治疗探索提供参考。

[关键词] 新型冠状病毒; 新型冠状病毒肺炎; 中西医结合疗法; 综述

[中图分类号] R254.2 **[DOI]** 10.3969/j.issn.2095-7246.2020.02.002

2020年2月11日, 世界卫生组织将2019新型冠状病毒(2019 novel coronavirus, 2019-nCoV)感染的肺炎命名为“COVID-19”^[1]。自疫情爆发以来, 全国各地定点医院积极落实中西医结合的诊疗制度, 颁布相关诊疗方案, 发现患者的治愈率明显提高, 疫情的发展得到有效的控制。现查阅相关权威学者在公共渠道发表的治疗见解, 总结针对COVID-19的中医、西医治疗措施如下。

作者简介: 辛家东(1995-), 女, 硕士研究生

通信作者: 张法荣(1967-), 男, 博士, 主任医师, 教授, 博士研究生导师, farongzhang@163.com

1 COVID-19 发病机制

研究人员于2020年1月25日针对湖北省武汉市不明原因肺炎患者的样本实行基因检测时发现了一种未曾见过的 β 冠状病毒属(β -coronavirus)病毒, 并将其命名为2019-nCoV。此病毒属于冠状病毒谱系B(β -coronavirus lineage B)中的一种, 常呈多形性, 有包膜, 颗粒多为椭圆形或者是圆形, 直径为60~140 nm^[2]。冠状病毒的组成主要有刺突表面糖蛋白(spike protein, S)、基质蛋白(matrix protein, M)、小包膜蛋白(envelope protein, E)和核衣壳蛋白(nucleocapsid protein, N)^[3]。其中, 冠状病毒S蛋白被认为是病毒感染及疾病发生的关键蛋

[5] 国家卫生健康委员会, 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). [2020-02-18]. <http://yzs.satcm.gov.cn/zhengcewenjian/2020-02-07/12876.html>.

[6] 国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案: 试行第六版[EB/OL]. (2020-02-20) [2020-03-

07]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202002/8334a8326dd94d329df351d7da8aefc2.shtml>.

[7] 国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案: 试行第七版[EB/OL]. (2020-03-04) [2020-03-07]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202003/46c9294a7dfe4cef80dc7f5912eb1989.shtml>.

(收稿日期: 2020-02-18; 编辑: 姚实林)

Discussion on Novel Coronavirus Pneumonia and Its Related Issues of Traditional Chinese Medicine Epidemic Disease

CHU Quan-gen

(Anhui University of Chinese Medicine, Anhui Hefei 230012, China)

[Abstract] Since novel coronavirus pneumonia is a new type of febrile disease, there is still a lack of understanding of this disease, and many theoretical problems need to be discussed. With reference to the existing data and the theory of exogenous diseases in traditional Chinese medicine, this article discusses the name, location, development and progression, pathogenesis, and treatment thoughts of this disease and hopes to reach a consensus through close observation and discussion of a large number of cases, so as to promote the innovation and development of the theory and practice of exogenous diseases in traditional Chinese medicine, especially febrile epidemiology.

[Key words] Novel coronavirus pneumonia; Pestilence; Febrile disease; Disease name; Pathogenesis; Syndrome differentiation-based treatment