

五运六气理论参合辨证探析新型冠状病毒肺炎的防治

曾卓辉^{1△} 李林锋¹ 潘建科²

(1. 中山大学附属第三医院粤东医院, 广东 梅县 514700; 2. 广东省中医院, 广东 广州 510120)

中图分类号: R563.1; R226 文献标志码: A 文章编号: 1004-745X(2020)04-0573-04
doi: 10.3969/j.issn.1004-745X.2020.04.003

【摘要】 2019年底开始在我国出现的新型冠状病毒肺炎(新冠肺炎)当属中医学“疫病”范畴,与重症急性呼吸综合征(SARS)相似,具有强烈传染性,甚至可迅速传播造成流行。目前尚无特异性抗新型冠状病毒药物或疫苗问世。中医药曾在SARS防治中发挥了重要作用,针对此次疫情,国家卫生健康委员会中医药专家号召发挥中医药优势,推荐根据病情不同阶段予中医药辨证施治。本文以中医五运六气理论参合辨证探析新冠肺炎的防治,探寻其病因病机、归纳治法治则、药物选用及提出预防措施,为中医治疗新冠肺炎提供思路及方法。

【关键词】 新型冠状病毒 COVID-2019 肺炎 疫病 五运六气 辨证 防治

2019年底开始在我国出现的一种新型冠状病毒肺炎(新冠肺炎)当属中医学“疫病”范畴,其发病急剧,病情险恶,复杂多变,与重症急性呼吸综合征(SARS)相似,具有强烈传染性,甚至可迅速传播造成流行,但该病毒与SARS病毒不同,为一种新型冠状病毒,其早期表现为发热、干咳、乏力,或伴有纳差、腹泻,重症患者多在1周后出现呼吸困难或低氧血症,快速进展为呼吸窘迫综合征或脓毒血症、难纠正性酸中毒和出凝血障碍。该病目前尚无特异性抗冠状病毒药物或疫苗问世^[1-3]。

目前国家动员各种力量共同打好此次防疫攻坚战,号召中西医各方力量共同参与诊治,充分发挥中医药在新冠肺炎治疗中的作用及优势。笔者试以中医五运六气理论为指导探析此次疫病的病因、病机及证候表现,并遵仲景辨证论治法则,合参明清医家治疗疫病的思路方法,进行选方用药及预防的探析,为临床提供思路与方法。

1 中医五运六气理论对新型冠状病毒肺炎病因的认识

在中医医学史上,每一次疫病的防治都没有离开过五运六气理论的指导^[4]。五运六气之说源自《黄帝内经》,是中医运气学说理论的基础^[5]。中医学认为“人因天地之气而生,四时之法成”^[6],人与自然是有机体的整体,人的生存应顺应季节气候变化。中医五运六气学说是基于气象变化阐明其对人体的影响并探讨其引起相关疾病及诊治的规律^[5]。古人云“医家有五运

六气之术,大则候天地之变……小则人之众疾,亦随气运盛衰”。五运六气变化为外感疾病之源,清代医家黄元御《四圣心源》云“天有六气,地有五行……人为天地之中气,秉天气而生六腑,秉地气而生五脏。六气五行皆备于人身……外感者,因天地之气偏,而人气感之”^[7]。

自戊戌岁大寒日(2019年1月20日)亥初起,交己亥岁(2019年1月20日至2020年1月20日)司五运六气,六己年五运为土运不足。《素问·五常政大论》云“乘危而行,不速而至,暴虚无德,灾反及之”^[6]。五运不及之年,因受所不胜之乘,及所胜之侮,最易发生病害。《素问·气交变大论》曰“岁土不及,风乃大行……上临厥阴,流水不冰,蛰虫来见,其发机速”^[6],在这一年中,厥阴司天相火在泉,故冬季气候偏温热。据我国气象监测表明,2019年冬季较往年气温偏高,尤其是长江中下游部分地区超出历史监测水平。在本应行太阳寒水之时而冬行春令,则易于温厉之邪化生。故《素问·六元正纪大论》曰“己亥之岁,终之气,其病温厉”^[6]。清代医家吴鞠通《温病条辨》曰“温厉者,厉气流行,多兼秽浊,家家如是,若役使然也”^[8]。因此,2019年底开始在我国出现的新冠肺炎根据其出现时间、发病表现及流行特点,从中医五运六气推导当属中医学“温病”“疫病”范畴,其发病急剧,病情险恶,复杂多变,甚至可迅速传播造成流行。

2 以五运六气理论探究新冠肺炎的证候表现及发病机理

己亥之岁,六气为厥阴风木司天,少阳相火在泉。

△通信作者(电子邮箱:2889967413@qq.com)

上半年为风木之气主事,下半年为相火之气主事。相火主热,下半年秋冬气象偏温可知,故己亥岁入冬之后平均气温较往年偏高的原因亦可知。《素问·四气调神论》曰“春生夏长秋收冬藏……冬养藏以为春奉生之地”^[6]。“春夏养阳,秋冬养阴”是保持人体健康的关键。经云“冬应寒而反温,阳不潜藏,民病温也”^[6],故可知新冠肺炎亦属于温病中“冬温”范畴。己亥岁末出现的温病之邪若人感之,首犯于肺,肺主气在表则多见有表证之发热,若邪与失藏之君火及内郁相火表里相煽,则可见发热炽盛;邪犯肺则现咳嗽,表里之火相煽劫灼津液,故干咳为主而痰少,兼有口渴欲饮、咽干咽痛;邪气上攻可见头痛;“温邪热变最速”,若逆传心包,则较快出现喘咳、呼吸窘迫、神昏谵语。若热入营分,则营血受劫,可出现心神不安,夜甚无寐或斑点隐隐;若热入血分,迫血妄行体表可现周身灼热、斑疹密布,若妄行头部可现昏谵狂乱,内迫脏腑则可见咯血喘憋、神昏内闭等。

自己亥岁大寒日(2020年1月20日)寅初起,交庚子岁(2020年1月20日至2021年1月20日)司五运六气,该岁五运为金运太过,六气为少阴君火司天,阳明燥金在泉,可知本年上半年气候表现为偏热偏燥。该岁金运太过,《素问·五常政大论》曰“坚成之纪……燥行其政,其经手太阴阳明,其病喘渴胸膈仰息,炎烁且至,蔓将槁,邪伤肺也”^[6]。故温病之邪犯肺后所表现喘咳仰息等症状明显;邪多兼秽浊,易犯阳明,若困阳明之表,可见疲乏困倦、发热或伴恶寒,四肢乏力、头疼身痛,秽浊滞留阳明之里胃与肠则可见纳差、腹泻等。

六气为少阴君火司天,阳明燥金在泉,则风气下临,白起金用,可见“喘呕寒热,嚏鼽鼻塞”。庚子岁为“同天符”之年,在该年中,天地同化,运气符会,无所克侮,而气象极其正常,但也正因同化纯一之气,亦须防其亢害之灾^[5]。《素问·六微旨大论》云“天符为执法,岁会为行令,太乙天符为贵人。邪中之也奈何?曰:中执法者,其病速而危”^[6]。执法是形容“天符”之邪气在上,法执于上之意^[2]。故可知,己亥岁末出现的温病之邪,交运庚子岁后若出现亢害则可导致疫病流行,该疫病之气侵犯于人体上部,病变部位多表现在肺部,或可累及阳明之胃肠,多可见有发热、咳嗽甚则喘促,或兼有呕吐、腹泻等症状;发病表现则迅速而危急。

综上,己亥岁末及庚子岁初五运六气特点及证候表现,其发病机理为:己亥岁厥阴风木司天,少阳相火在泉,秋冬气候偏温热,岁末冬行春令,以致终之气温病之邪出现而流行。己亥岁自小雪日(2019年11月22日)卯正起交终之气,客主加临主气为太阳寒水,客气为少阳相火,经云“君位臣则顺,臣位君则逆,逆则其病近,其害速”^[6],以致人容易感温病之邪而发病表现迅速;中运又为己土运化不及枢机不利,则相火内郁而不

得疏泄而侮肺金,故疾病多表现在肺脏;己亥岁交司庚子岁后,少阴君火司天,阳明燥君在泉,初之气为厥阴风木,风木主温,其与己亥岁末偏温之气候相似,则温病之邪随天地之化顺其候大行,出现疫病流行;冬应寒而反温,在人之体则为少阴君火失藏而炎上,复感此温病之邪,则表里之火相煽,刑克肺金而现此疫病。故归纳此次疫病总病机为枢机不利,相火内郁,少阴失藏,复感温病之邪,刑克肺金。

3 中医辨证与治疗

中医药曾在SARS防治中发挥了重要作用,针对此次疫情,国家号召积极发挥中医药优势,推荐根据病情不同阶段予中医药辨证施治^[10-11]。SARS疫情出现在2003年,该年为癸未岁,太阴湿土司天,太阳寒水在泉,其病机为寒湿外束,君火内郁,本病病机与SARS疫情相同之处在于都为感受疫疠之邪,都存在秽浊之气,具有湿、毒的特性,且都有相火内郁情况,但此次兼有冬失于藏而存在阴精亏虚的特点,尤其是对于存在阴精亏虚的老年患者应及早干预,防其转变。《黄帝内经·六元正纪大论》云“安其运气,无使受邪,折其郁气,资其化源,以寒热轻重,多少其制”^[6]。依五运六气理论,己亥之岁出现的温病之邪,司天风化治法宜用辛凉,在泉火化治法宜用咸寒,折其郁气而资其化源以制其邪。

此次疫病当属中医温病中“温病”“冬温”范畴,据五运六气理论,总病机为枢机不利、相火内郁、少阴失藏,复感温病之邪,刑克肺金,其治当辛凉、咸寒和之以甘。治疗原则总不离祛邪与扶正,宗法辛以祛邪达外,凉以折内郁相火,咸寒以潜藏肾精,佐以甘而培土和畅枢机。然温病之邪感人则一,而病患之长幼各异,禀赋之厚薄不一,邪入之深浅不同而变化多端。我国自秦汉以来历代都有关于瘟疫的记载,尤其明清时期瘟疫频发,吴又可、叶天士、薛雪、吴鞠通等明清医家在《黄帝内经》五运六气理论的基础上,不断探索温病的传病机理及诊治规律,其中以叶天士创立的卫气营血辨证及吴鞠通所倡导的三焦辨证理论为代表,其辨证方法及处方用药受到历来医家的推崇,在临证中亦疗效卓著。因此,在治疗上遵仲景“谨守病机而后辨证论治”,从卫气营血及三焦辨证入手,根据证候表现,判别感邪之深浅、邪正之消长、禀赋之厚薄及有无兼证,进而以辨证以立法,选方以施药。

3.1 早期辨治 早期当以逐邪为要,《温热论》云“大凡看法,卫之后方言气,营之后方言血。在卫可汗,到气可清气,入营可透热转气,如犀角、玄参、羚羊角等,入血就恐耗血动血,直须凉血散血,加生地、丹皮、阿胶、赤芍等”^[9]。邪气犯表宜用辛凉解表、宣散郁火,如桑叶、金银花、薄荷、蝉蜕、升麻、牛蒡子、桔梗等;如秽

浊之气困犯阳明,宜用辛开苦降,如藿香、香薷、苍术、羌活、茯苓、厚朴、槟榔等;若兼相火内郁,则加以清热疏导,如柴胡、黄芩、连翘、枳实、郁金、芦根等;咳嗽、咽干可加麻黄、杏仁、桑白皮、紫菀、甘草等;少阴不藏,津液耗伤可用玄参、生地黄、麦冬等以养阴生津。禀赋、长幼及所处地域各异,但总不离邪在卫气分者,以祛邪达外为要,视其体质之虚实、感邪之轻重、从化之不同而选方各异,早期代表方如辛凉解表之银翘散,解表化湿之藿香正气散^[12]、益气解表之人参败毒散^[12]、表里双解之防风通圣散^[13]、升降降浊之升降散^[14]等。

3.2 发展期辨治 随着病情进展,如现秽浊之气阻郁膜原之候,宜透达膜原、疏利化浊,如苍术、厚朴、草果、知母、菖蒲、槟榔、薏仁等,方如达原饮;若出现为身热躁烦、咳嗽喘憋、动则气促,舌红苔黄燥或黄腻等疫毒闭肺之实候,急则治其标,宜祛痰平喘、清热解毒为要,可用麻杏甘石汤、《千金》苇茎汤合葶苈大枣泻肺汤加减,如麻黄、杏仁、生石膏、冬瓜仁、桃仁、芦根、瓜蒌、大黄、葶苈子、黄芩等^[10];若病邪愈深,热入营血,清代薛雪《湿热论》云“毒邪深陷营分,宜大剂犀角、生地、赤芍、丹皮、连翘、紫草、银花等味”,“口渴苔黄起刺宜鲜生地、芦根、生首乌等”^[15],则当以逐邪解毒、清营凉血,方如清瘟败毒饮;若热毒伤络,可选用三甲散加减。

3.3 危重症期辨治 危重症时期,经云“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危”^[6],温病之邪陷里,出现神昏内闭、喘满躁烦等危重之候,则急以牛黄丸或苏合香丸以开闭,若兼有元阳虚脱而出现喘脱气微者可选用参附汤,或破格救心汤^[16]送服以扶阳固脱。

3.4 恢复期辨治 恢复期患者多见肺脾两虚、阴津不足。肺脾两虚者治以滋阴养肺、益气健脾,可用麦冬、玄参、桔梗、山药、党参、白术、茯苓、黄芪、陈皮、砂仁等;津液耗伤可选用生脉散、加减复脉汤、炙甘草汤等随症加减。注意顾护阳气,脾阳虚可用补中益气汤^[17]甘温以培阳,脾肾阳虚可用附子汤^[18]温补脾肾之阳。

由上所知,本次疫病治疗上,在现代医学治疗的同时,以中医五运六气理论为指导,根据不同临床表现分期辨证施治,因地、因人制宜进行个体化治疗,用药随症加减,结合《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)》^[10],临证四诊合参而后辨证加减运用,可改善患者症状,防其传化,减少轻症、重症向危重症转化,缩短平均住院时间。

4 中医预防

庚子岁初之气为厥阴风木主温,其与己亥岁末偏温之气候相似,故温病之邪大行,庚子岁初之气于春分日(2020年3月20日)子正交于二之气少阴君火,君火主热。随着我国大部分地区气候逐渐转热,而温病之邪失其所适的环境,其流行将得到遏制。在国家有效

防控措施及民众的积极防范配合下,疫情会在最短时间内得到控制。

《素问·四气调神大论》曰“圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也”,强调无病早防的重要性,积极做好感控防护,更好地发现疫病传染源,斩断传播途径,保护医务人员和群众免受感染。

首先,“虚邪贼风,避之有时”,时行温病之邪期间,需要避疫,如尽量避免接触传染源,减少到人流聚集处,外出需佩戴口罩,做好防护,尤其是易感人群需做好相关防护措施。

其次,“正气存内,邪不可干”,人体正气充足,体质壮实,即使感受温病之邪,也易于治愈康复,因此应当注重培固正气,增强体质,如选择适当的运动锻炼身体,顺应四时,调适寒温,保证充足睡眠^[19]。人体的少阴肾精是人身正气的重要组成部分,对于抵御外来之邪的侵袭有至关重要的作用。《素问·金匱真言论》曰“夫精者,身体之本也,故藏于精者,春不病温”^[3]。因此必须注重保护肾精,日常生活中必须劳逸结合,保证充足睡眠,尽量少食燥热炙搏之物,以甘淡为宜。

药物预防方面,法宜辛凉、咸寒,和之以甘。笔者拟方小柴胡汤、养阴清肺汤合四君子汤加减化裁,辛凉宣透达邪于外,散内郁之相火;咸寒以滋肾养阴,甘以培土生金,共奏滋肾阴、健脾土、补肺气以扶正固本。药用柴胡6g,黄芩9g,金银花6g,蝉蜕3g,玄参12g,生地黄15g,天门冬15g,黄芪9g,党参12g,苍术12g,茯苓12g,生甘草6g。肾阴虚甚者加熟地黄15g;脾胃虚寒者去生地黄改用熟地黄15g,加砂仁6g,豆蔻6g;湿热重者加猪苓12g,泽泻9g;感邪深者,加姜黄9g,僵蚕9g,大黄3g;兼咳嗽者,加杏仁12g,桔梗9g;湿浊之气重者,加法半夏9g,藿香9g,草果9g。用法:每剂药加入750mL水煮成约200mL,1次服用。对于医务人员,预防可每日服1剂,连续服用1周。普通人群预防,可隔日服用1剂,服用5~7剂,3岁以下者每次20mL。疑似或隔离观察人群,可每日1~2剂,连续服用7~10d。方中柴胡清疏透表,配金银花、蝉蜕辛凉透表解毒;柴胡配黄芩,一清一疏一泄,可使枢机畅而上焦郁热得疏得泄;玄参咸寒,可启肾阴而上济于肺,清肺热而兼解毒,配生地黄、天门冬以滋养肾阴,使少阴君火得以潜藏;佐以甘药,四君子汤化裁,培土以生金,配黄芪补益肺脾之气,苍术代替白术取其健脾而兼降湿浊之效。

参 考 文 献

- [1] Huang CL, Wang YM, 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.
- [2] Chan JF, Yuan S, Kok KH, et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating

- person-to-person transmission: a study of a family cluster[J]. Lancet, 2020. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30154-9.
- [3] Vincent JM, Marion K, Neeltje van DA, et al. Novel coronavirus emerging in China—key questions for impact assessment [J]. N Engl J Med, 2020, 382:692-694.
- [4] 田合禄. 五运六气临床应用大观[M]. 太原:山西科学技术出版社, 2011:531-543.
- [5] 任应秋. 运气学说[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1982: 9-12, 75-80, 87-89, 93-97.
- [6] 佚名. 黄帝内经[M]. 北京:科学技术文献出版社, 2005:3-14, 78-79, 94-98, 185-258, 279-280.
- [7] 黄元御. 四圣心源[M]. 北京:中国中医药出版社, 2009: 16-18.
- [8] 吴鞠通. 温病条辨[M]. 北京:人民卫生出版社, 2013:1-3.
- [9] 叶天士. 温热论[M]. 北京:人民卫生出版社, 2014:15-19.
- [10] 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]. (2020-02-04) [2020-02-05]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202002/3b09b894ac9b4204a79db5b8912d4440.shtml>
- [11] 刘昌孝, 王玉丽, 闫凤英. 认识新型冠状病毒肺炎, 关注疫情防控药物研发[J/OL]. 中国抗生素杂志, 2020: 1-10 [2020-02-05]. <https://doi.org/10.13461/j.cnki.cja.006858>.
- [12] 陈承等. 太平惠民和剂局方[M]. 北京:中国中医药出版社, 1996:53.
- [13] 刘完素. 宣明论方[M]. 北京:中国中医药出版社, 2007: 31-33.
- [14] 杨栗山. 伤寒瘟疫条辨[M]. 北京:中国中医药出版社, 2002:115-116.
- [15] 薛雪. 湿热论[M]. 北京:人民卫生出版社, 2014:51-59.
- [16] 李可. 李可老中医急危重症疑难病经验专辑[M]. 太原:山西科学技术出版社, 2005:531-543.
- [17] 李东垣. 脾胃论[M]. 北京:中国中医药出版社, 2007:32-34.
- [18] 张仲景. 伤寒论[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2016:79.
- [19] 林培政. 温病学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2007:58-63, 145-155.
- (收稿日期 2020-02-07; 修回日期 2020-02-18)