

新型冠状病毒肺炎疫情下非感染人群因心理应激反应所引发躯体症状的中医诊疗方案

邱荃^{1,2}, 李丽^{2,3}, 吴少天¹, 李亮平⁴, 郭姪姪¹, 徐立然⁴

(1. 河南中医药大学, 河南 郑州 450000; 2. 河南省心理咨询师协会, 河南 郑州 450000;
3. 郑州市第九人民医院, 河南 郑州 450000; 4. 河南中医药大学第一附属医院, 河南 郑州 450000)

摘要:新型冠状病毒(COVID-19)肺炎疫情下,易感染的高危人群,如一线医护人员及其他工作者、有疫区旅居史和经停史者、直接或间接接触确诊及疑似病例者等,部分人并未感染,但由于所面对的巨大心理压力,常出现抑郁、焦虑、恐惧、愤怒等不良情绪,严重者甚至会产生如包括发热、呼吸急促、咳嗽、咽痛、腹泻、呕吐等在内的躯体症状,使其及周围的人误认为其感染了 COVID-19,从而造成不必要的恐慌。本文运用中医理论,尝试对未感染人群因疫情造成的心理应激反应所引发的躯体症状进行中医证型分类,并给与相应的治疗方案,以期在特殊时期达到提高普通人群免疫力、增强一线医护及工作人员战斗力、节约目前相对紧张的医疗资源、确保疫情结束后社会生产生活稳步恢复的作用,为中医药抗击 COVID-19 提供新的思路。

关键词:新型冠状病毒肺炎; COVID-19; 心理应激反应; 躯体症状; 情志病; 中医药治疗; 证型分类

中图分类号: R25 **doi:** 10.3969/j.issn.1004-437X.2020.11.001

Traditional Chinese Medicine Diagnosis and Treatment Plan of Physical Symptoms Caused by Psychological Trauma in People not Infected with Novel Coronavirus Pneumonia

QIU Quan^{1,2}, LI Li^{2,3}, WU Shao-tian¹, LI Liang-ping⁴, GUO Ya-ya¹, XU Li-ran⁴

(1. Henan University of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou 450000, China;

2. Henan Association of Psychological Counselors, Zhengzhou 450000, China;

3. the Ninth People's Hospital of Zhengzhou, Zhengzhou 450000, China;

4. the First Affiliated Hospital of Henan University of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou 450000, China)

Abstract: In the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreaks, front-line medical staff and other workers, people with a history of staying or stopping in the affected area, and those who had direct or indirect contact with confirmed or suspected cases are all high-risk groups. Some people are not infected, but due to the huge psychological pressure they face, depression, anxiety, fear, anger and other bad emotions often appear. In severe cases, even fever, shortness of breath, cough, sore throat, diarrhea, Physical symptoms, including vomiting, caused people around them to mistakenly believe that they were infected with COVID-19, causing unnecessary panic. In severe cases, physical symptoms such as fever, shortness of breath, cough, sore throat, diarrhea, vomiting, etc. may cause them and people around them to mistakenly believe that they are infected with COVID-19, causing unnecessary panic. This article tries to use the theory of traditional Chinese medicine to classify the physical symptoms caused by the psychological trauma in uninfected people, and to give corresponding treatment schemes, in order to improve the immunity of the general population, enhance the combat effectiveness of front-line medical staff, save the tight medical resources, ensure the steady recovery of social production activities and life, and provide new ideas for fighting COVID-19 with Chinese medicine.

Key words: novel coronavirus pneumonia; COVID-19; psychological trauma; somatic disorder; emotional disease; traditional Chinese medicine treatment; classification of syndrome types

2019 年 12 月底我国湖北省武汉市爆发了新型冠状病毒肺炎(coronavirus disease 2019, COVID-19)疫情,由于该病毒传染力强、传播速度较快,波及范围较

广,导致全国各省市自治区出现了相关确诊和疑似病例^[1]。在党中央和国务院的坚强领导下,我国抗疫战斗已经取得了阶段性胜利,但目前海外疫情仍然严重,需严防输入性病例及国内疫情反弹,寻找出治疗该病的特效药物和应对疫情带来的次生灾害非常重要。疫

情期间,除部分抗战在一线的医护人员和其他工作者外,大多数非感染人群均停止工作生产活动,居家进行隔离。在此期间,若缺乏对该病的正确认识,轻信不良网络媒体的虚假信息,直接或间接接触过确诊及疑似病例等,可导致部分非感染者出现不同程度的应激反应,继而造成抑郁、焦虑、恐惧、愤怒等不良情绪的产生,严重者甚至会出现诸如发热、呼吸急促、咳嗽、咽痛、腹泻、呕吐等在内的躯体症状,使其及周围人误认为其感染了 COVID-19,从而造成不必要的恐慌,影响正常生活。情绪的的稳定可保障普通人群的免疫力,增强一线抗疫医护及工作人员的战斗力的同时,也能确保公共资源(尤其是医疗卫生资源)在特殊时期不被占用,有利于确保疫情结束后社会生产生活的稳步恢复。目前,各省市自治区运用中医药干预 COVID-19 已取得了满意的疗效,中医药已全面介入到肺炎的观察期、治疗期及康复期,是战胜本次疫情的重要因素之一^[2-5]。同样,在应对非感染人群因心理应激反应所引发的躯体症状时,中医药也可发挥其独特的优势,故暂定该治疗方案,以供医者参考。

1 中医学对情志病的认识

突发紧急公共卫生事件会造成人群出现心理应激反应,产生过度的“喜、怒、忧、思、悲、恐、惊”等情绪,属于中医学“情志病”范畴,多称为“七情内伤”。情志活动以五脏精气为物质基础,故《素问·阴阳应象大论》曰“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐”。情志异常会伤及五脏,导致气血失调,气机逆乱,产生五脏病变,故《素问·举痛论》曰“怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下,惊则气乱,思则气结”。不同脏腑损伤,会导致不同的症状,如《素问·阴阳应象大论》曰“怒伤肝,喜伤心,思伤脾,悲伤肺,恐伤肾”。

“心者,君主之官,神明出焉。”心主血脉、主神志,且为五脏六腑之大主,精神之所舍。《灵枢·口问》曰“悲哀愁忧则心动,心动则五脏六腑皆摇”。故外部环境的刺激往往首先作用于心,各种情志的变化必须通过心的机能才能发挥,同时促进肝、脾、肺、肾等脏情志活动的产生。民国孙子云《慈济医活》有曰:“心在志为喜,在变动为忧,忧动于心则肺应,思动于心则脾应,怒动于心则肝应,恐动于心则肾应。”说明各种情志变化都始发于心,应于五脏,情志过极会损伤各脏功能^[6]。

《灵枢·本神》曰:“肝气虚则恐,实则怒。”肝在志为怒,肝主疏泄功能正常,则气机宣畅,气血平和,情绪平稳,既不亢奋,也不忿郁;若疏泄失职,肝气郁结,则情志抑郁,喜悲善忧;若气郁化火,肝风内动,则烦躁易怒,亢奋激动,故情志的异常与肝的疏泄功能密不可

分^[7]。清代黄元御《四圣心源》曰:“风木者,五脏之贼,百病之长。凡病之起,无不因于木气之郁。”

明代戴思恭《推求师意·郁病》曰“郁病多在中焦”,脾胃居于中焦脏腑正中,脏腑精气血津液作为情志活动产生的物质基础,有赖于脾胃运化功能的正常发挥,水谷精微充实,精气血津液旺盛,则情志活动正常。反之,水谷精微生化无源,精神失养,则会出现神疲、不寐等情志的异常^[8]。故《灵枢·本神》曰“故生之来谓之精,两精相搏谓之神”,《灵枢·平人绝谷》曰“故神者,水谷之精气也”。此外,脾在志为思,思为脾之志,由脾气所化生,主导着人的意识、思维活动,故《素问·举痛论》曰“思则心有所存,神有所归,正气留而不行,故气结矣”。

清代唐容川《中西汇通医经精义·上卷·五脏所藏》曰:“事务之所以不忘,赖此记性,记在何处,则在肾经。益肾生精,化为髓而藏于脑中。”说明肾藏精,精可生髓,脑为“元神之府”,髓之海,脑是灵机、记忆的主要器官。肾在志为恐,肾精气血的变化也可直接影响到情志的变化^[9]。清代汪昂《医方集解·补养之剂》曰:“人之精与志,皆藏于肾,肾精不足则志气衰,不能上通于心,故迷惑善忘也。”肾藏志,若病久迁延,会产生神志不宁,而善恐。《灵枢·本神》曰:“肾藏精,精舍志,肾气虚则厥;实则胀,五藏不安。”故肾的异常可导致五脏不安从而继发其他脏腑情志的异常。

肺在志为忧,说明多愁善感、消沉不乐、抑郁不解会导致肺气不利而引发病变,故忧能导致肺气闭塞,宗气大虚,常有心胸满闷、长吁短叹、音低声微等症状^[6]。故《灵枢·本神》曰“愁忧者,气闭塞而不行”,“肺气虚则鼻塞不利,少气;实则喘喝,胸盈抑息”,说明忧愁太过会导致气机不利。《素问·阴阳应象大论》曰“悲伤肺”。当悲伤过度时,往往损耗肺气进而影响其他脏腑。

2 非感染人群因心理应激反应引发躯体症状的诊断标准

若要确诊因心理应激反应引发的躯体症状,首先需根据《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第七版)》^[10]排除 COVID-19 感染,其次还需符合以下(1)标准,且符合(2)、(3)、(4)中的任一条。(1)排除可造成发热、呼吸急促、咳嗽、咽痛、腹泻、呕吐等症状的其他相关疾病。(2)非感染者或高危人群自疫情出现以来伴有持续性的抑郁、焦虑、恐惧、愤怒等不良情绪,且度过 14 d 隔离期后不良情绪仍存在甚至加重。(3)非感染者或高危人群自疫情出现前已被专业医疗机构诊断为抑郁症、焦虑症、惊恐症、躁狂症、疑病症或精神分裂症等相关精神疾病并伴有躯体症状,如发热、呼吸急促、咳嗽、咽痛、腹泻、呕吐等。(4)非感染者或

高危人群出现如发热、呼吸急促、咳嗽、咽痛、腹泻、呕吐等后,与其密切接触的人员 14 d 内未感染 COVID-19 且未出现与前者一致的症状(包括不良情绪和躯体症状)。

3 中医药对非感染人群心理应激反应所引发的躯体症状的证治分型

本文根据疫情发生以来非感染人群心理应激反应所引发躯体症状(包括发热、呼吸急促、咳嗽、咽痛、腹泻、呕吐等)的临床症状特点,结合《中医内科学》《中医心理学》《中医耳鼻咽喉科学》^[11-13]的证候分型标准,制定出该中医药治疗方案,具体如下。

3.1 发热

3.1.1 虚证 (1)气虚发热。证机概要:思虑过度,脾胃虚衰,元气匮乏,阴火内生。症状:精神萎靡,发热(热势或高或低)迁延数日,常在劳累或饮食后加重,乏力倦怠,少气懒言,自汗,面色苍白或黄,纳呆,泄泻或便秘,舌质淡,苔薄白,脉多细或弱。治则:补气健脾,甘温除热。方药:补中益气汤。加减:乏力重者黄芪、党参酌情加量;汗出较多者,加牡蛎、浮小麦等以固表止汗;冷热交替伴汗出恶风者,加桂枝、芍药等以调和营卫;脾虚湿盛,伴胸闷脘痞、身重肢困、舌苔白厚腻者,加茯苓、苍术、草果等以燥湿运脾。(2)血虚发热。证机概要:情志过极,耗伤心脾,累及于肝,阴血不复。症状:精神恍惚,发热(热势多为低热)迁延数日,头眼昏花,身倦乏力,四肢麻木,心悸怔忡,面白无华,唇甲色淡,女性伴有经量减少或无经,舌质淡,脉细活弱。治则:益气养血。方药:归脾汤。加减:发热较甚者,加银柴胡、胡黄连以清退虚热;血虚较甚者,枸杞子、熟地黄、制首乌等以养血填精;少量出血者,酌情加仙鹤草、棕榈炭、三七粉等以止血凝血;脾失健运,伴腹胀纳差者,加神曲、鸡内金、陈皮等以健脾开胃。

3.1.2 实证 (1)气郁发热证。证机概要:肝气郁结,化热于内,龙火上煽,滞而不宣。症状:精神抑郁,发热(多为潮热或低热)迁延数日,热势根据情绪激动而起伏,烦躁易怒,胸胁满胀,口干口苦,两目红肿,纳少眠差,小便黄赤,大便秘,舌质红,苔白或黄,脉弦数。治则:理气疏肝,泻热解郁。方药:丹栀逍遥散。加减:抑郁较重者,加香附、郁金、合欢皮等以疏肝解郁;热势较甚,口干口渴,大便不通者,去白术,加黄芩、龙胆草、虎杖、大黄等以清肝泻热;若女性兼有月经不调者,加益母草、泽兰等以活血调经。(2)痰湿郁热证。证机概要:枢机不利,升降失衡,痰停热化,痰热蕴结。症状:烦躁不安,发热(多为低热伴午后热甚)迁延数日,胸膈满闷,脘腹痞胀,渴不思饮,不喜饮食,恶心呕吐,大便粘滞不爽或溏薄,舌质红,苔白腻或黄腻,脉濡、滑或数。治则:清热化痰,燥湿和中。方药:黄连温胆汤

合中合汤。加减:恶心呕吐者,加砂仁、藿香、白豆蔻、竹茹等以化浊和胃;胸闷脘痞、苔厚腻重者,加佩兰、郁金等以祛湿化浊;少阳枢机不利,湿热阻滞较重,寒热如疟状,热重寒轻,呕逆口苦者,可用蒿芩清胆汤以清利湿热。

3.2 呼吸急促

3.2.1 虚证 (1)大气下陷证。证机概要:悲伤无度,肺失收敛,宗气亏虚,气运无力。症状:悲伤过度,气短不足以息,或呼吸似喘,或时有停顿,咽干口渴,胸中满闷,悸忡不宁,神昏健忘,舌质淡,苔薄或白,脉沉迟或微弱。治则:益气升陷。方药:升陷汤。加减:气陷较甚者,少腹坠胀伴疼痛,方中升麻量加倍;虚极下陷者,呼吸急促或停顿,危在顷刻,加人参、山茱萸以补气收敛。(2)肾不纳气证。证机概要:惊恐伤肾,精气内夺,气不归元,镇摄无权。症状:神情惊恐,气少短促,气不得续,呼多吸少,动则加剧,形体瘦弱,唇紫面青,汗出肢冷,跗肿,舌淡,苔白或黑而滑润,脉沉弱或细微;或间气粗而短,颧红心烦,咽干口燥,肢冷,汗出如油,舌质红,苔少而燥,脉细或数。治则:补肾纳气。方药:金匱肾气丸合参蛤散。加减:惊恐严重,脐下筑筑而跳,甚则气上冲胸者,加磁石、朱砂、龙骨、牡蛎、紫石英等以镇潜摄纳,安神定志;动则呼吸困难加重者,加党参、黄芪、五味子、吴茱萸等以益气敛肾;素有肾阴虚者,腰膝酸软,头晕耳鸣,潮热盗汗,失眠多梦,可用七味都气丸合生脉饮以纳气滋阴。

3.2.2 实证 (1)气滞血瘀证。证机概要:肝气郁结,气犯心胸,瘀血内停,阻遏上焦。症状:情绪低落,气少短促,吸则胸痛,痛有定处,如刺似绞,牵扯背肋,入夜则甚,舌质紫暗,有瘀斑瘀点,舌下脉络曲张,苔薄或白,脉弦或涩。治则:疏肝理气,活血化瘀。方药:血府逐瘀汤合四逆散。加减:呼吸困难,胸痛剧烈者,加丹参、郁金、乳香、没药以活血逐瘀;素有阳虚或寒凝者,畏寒发冷,脉沉迟或沉细,加附子、干姜、人参温阳益气,或加薤白、桂枝、细辛等以温通散寒;血瘀和气滞并重者,胸闷痛甚,难以忍受,加沉香、延胡索、川楝子等以行气活血止痛;若气滞重于血瘀者,刺痛较轻,胸闷较着,可用柴胡疏肝散合丹参饮以加强行气疏肝之效。(2)痰浊闭阻。证机概要:思悲交杂,暗损脾肺,痰浊滋生,邪留胸中。症状:悲伤忧虑,气短痰多,身形肥胖,乏力困重,倦怠萎靡,纳差泄泻,舌体胖大且有齿痕,苔白滑腻或浊腻,脉滑或弦。治则:通阳宣痹,豁痰泄浊。方药:瓜蒌薤白半夏汤合涤痰汤。加减:郁而化热者,口苦咽干,烦躁不安,失眠多梦,惊惕易恐,可用黄连温胆汤加郁金以清荡痰热;素有阴虚火旺或内郁痰热者,加生地黄、龟甲、玉竹、麦冬、海浮石、海蛤壳以滋阴涤痰清热;大便秘结者,加大黄、桃仁以泻下通便。

3.3 咳嗽

3.3.1 虚证 (1)脾肺气虚证。证机概要:忧思困脾,运化无力,清阳不升,肺失濡养。症状:气怯神离,咳声低微,痰色清稀,气短乏力,面色萎黄,不思饮食,大便溏薄,舌质淡,苔白或薄,脉虚或弱。治则:益气健脾,补肺化痰。方药:六君子汤合补肺汤。加减:脾胃虚弱者,纳呆腹胀,便溏泄泻,可去熟地黄,加山药,白扁豆,砂仁,神曲、薏苡仁等以健脾和胃化湿止泻;寒痰内盛者,痰色清稀,咯吐量大,加款冬花、苏子、钟乳石等以温化祛痰;自汗较甚者,加麻黄根、糯稻根以敛表涩津。(2)肺阴亏耗证。证机概要:心神不安,阴血耗损,阳热亢胜,灼伤肺津。症状:焦虑烦闷,干咳声促,痰中带血,声音嘶哑,咽干口燥,五心烦热,潮热盗汗,神倦消瘦,舌质红,苔少或燥,脉弦或细。治则:滋阴润肺,止咳化痰。方药:沙参麦冬汤。加减:肺气不敛者,咳而气急,加诃子、五味子等以收敛肺气;潮热阴虚者,加鳖甲、青蒿、功劳叶、胡黄连、银柴胡等清退虚热;盗汗者,可再合用当归六黄汤;肺热津伤者,咯吐黄痰,可加黄芩、知母、海蛤粉等以化痰清热;热损血络者,痰中带血,可合用咳血方。

3.3.2 实证 (1)肺气郁闭证。证机概要:悲懑忧伤,宣降失职,气机不利,津乏布散。症状:悲愤交加,咳声短促,息粗气憋,喉中如窒,胸膈痛闷,每遇情绪刺激而加重,痰鸣较少,亦或无痰,舌质淡,苔白或薄,脉弦。治则:开郁降气,宣肺止咳。方药:五磨饮子。加减:肝郁气滞较重者,情绪激动,胸胁胀满,加柴胡、青皮、郁金等以疏肝理气;干咳无痰,或痰少难咯者,加麦冬、天冬、石斛等以滋阴润肺;大便秘结者,可用六磨汤。(2)肝火犯肺证。证机概要:心烦郁怒,邪火内生,灼伤肝阴,上刑肺金。症状:烦躁易怒,咳逆上气阵作,面红耳赤,口苦咽干,痰少粘滞如絮状,咯之难出,或伴出血,咳时牵引胸胁而胀痛,舌质红,舌苔薄黄少津,脉弦或数。治则:清肝泻火,宁肺止咳。方药:黛蛤散合泻白散。加减:肝火炽盛者,咳嗽气急,口苦较重,小便黄赤,加龙胆草、黄芩等以清利肝火;痰热内盛者,咯痰色黄量多,加竹沥等以清化痰热;火热伤阴者,心中大烦,大渴引饮,加天花粉、生地黄、芦根等以泻火生津;气阴两虚者,可用生脉散;痰中带血者,加地榆炭、地骨皮、仙鹤草等清热止血;出血如涌者,可急用犀角地黄汤或紧急冲服云南白药、三七粉等以凉血止血。

3.4 咽喉痛

3.4.1 虚证 脾胃虚弱证。证机概要:思虑伤脾,清气不升,浊气不降,聚邪于咽。症状:情绪低落,咽喉疼干,有异物感,乏力疲倦,少气懒言,不喜冷饮,面色无华或萎黄,纳呆食少,腹胀便溏,舌质淡或边有齿痕,苔白或薄,脉缓或弱。治则:补气健脾,升清利咽。方药:

升阳益胃汤。加减:咽喉刺痛伴咽喉部淋巴滤泡增生者,加丹参、川芎、郁金等以行气活血;咽干痰少者,加百合、玄参、麦冬等以利咽生津;痰粘滞者,加贝母、沙参、枳壳、香附等以利咽散结、化痰理气;纳差、腹胀便溏者,加藿香、砂仁等以健脾祛湿;恶心呕吐者,加半夏、生姜、砂仁等以降逆和中。

3.4.2 实证 痰凝血瘀证。证机概要:情志失调,肝郁脾虚,痰气交凝,瘀血上阻。症状:情志不舒,咽喉灼痛,有异物感,痰粘难咯,渴不欲饮,胸胁不适,恶心呕吐,舌质暗红或有瘀斑瘀点,苔白或黄腻,脉弦或滑。治则:化痰散结,祛痰利咽。方药:贝母瓜蒌散。加减:咽喉刺痛伴咽后壁淋巴滤泡增生者,加赤芍、桃仁、牡丹皮、郁金、香附等以祛瘀散结;咯吐粘痰伴咽干不适者,加紫菀、半夏、杏仁等以理气化痰;抑郁症状严重者,可用逍遥散、柴胡疏肝散合半夏厚朴汤。

3.5 腹泻

3.5.1 虚证 脾胃虚弱证。证机概要:思虑伤脾,中焦不运,痰湿阻遏,清气下陷。症状:意志低沉,倦怠懒言,面色萎黄,大便溏薄,纳差,食后脘闷不舒,舌质淡,苔白,脉细或弱。治则:益气健脾,化湿止泻。方药:参苓白术散。加减:内夹湿热者,大便呈黄褐色,加地锦草、厚朴、黄连等以清热祛湿;泄泻日久,气阴两伤者,便溏质粘,形衰乏力,舌质淡或红,舌体瘦,苔薄或黄腻,可用益胃汤加黄柏、五倍子、石榴皮、乌梅等标本兼顾;若久泻不止,中气下陷者伴失禁或脱肛者,可用补中益气汤;阴寒内盛,脾阳虚衰者,伴见手足不温,腹中冷痛,可用附子理中丸。

3.5.2 实证 肝气乘脾证。证机概要:情志不畅,肝失疏泄,阻碍脾胃,木壅土郁。症状:抑郁恼怒或时有紧张,食少嗳气,胸胁满闷,大便溏泄,便前腹痛雷鸣,矢气频作,舌质淡或红,脉弦或滑。治则:抑肝扶脾。方药:痛泻要方。加减:肝体过虚者,加白芍、当归、枸杞等以补肝柔肝;肝用不足者,加青蒿、柴胡、青皮、郁金等以疏肝理气;脾虚明显者,加山药、白扁豆、茯苓等以健脾化湿;泄泻缠绵难愈者,为气郁不结,邪入血络,可用血府逐瘀汤;湿热甚者,大便粘滞且夹有粘液,可用葛根芩连汤;反复发作者,加木瓜、诃子、乌梅等以酸涩收敛。

3.6 呕吐

3.6.1 虚证 脾胃气虚证。证机概要:惆怅忧伤,脾胃气虚,无力运化,胃虚气逆。症状:神疲乏力,呕而无力,酸臭不甚,时发时止,面色晄白或萎黄,腹胀脘痞,大便溏泄,纳差,舌质淡,苔白,脉细或弱。治则:健脾和胃,降逆止呕。方药:香砂六君子汤。加减:呕吐频繁,嗳气频作,中脘痞硬者,加枳壳、旋覆花、代赭石等以降气和胃;水饮内停者,呕吐清水,畏寒肢冷,加蜀

椒、桂枝、附子、干姜等以温中化饮；胃虚寒者，四肢不温，口干不欲饮，可用理中汤。

3.6.2 实证 肝气犯胃证。证机概要：情志抑郁，肝失条达，木旺克土，横逆上干。症状：烦闷不舒，呕吐有力，酸腐味臭，嗳气频作，胸胁胀满，舌质红，苔白或微黄，脉弦。治则：疏肝理气，降逆和胃。方药：半夏厚朴汤合左金丸。加减：肝郁化热者，心烦口渴，加芦根、竹茹、黄芩以生津止渴；腑气不通者，大便秘结，胃中嘈杂，口苦口干，加枳实、大黄止逆通腑；化热伤阴者，胃中灼伤，咽干口燥，可用益胃汤；呕吐日久、久治不效伴胸胁胀满疼痛者，加郁金、香附、川楝子等以疏肝解郁；胸胁刺痛者，加红花、当归、川芎、桃仁等以活血化瘀；胆热犯胃者，呕吐黄绿苦水，可用黄连温胆汤。

4 小结

根据目前疫情发展的实际情况，国家卫生健康委员会和国家中医药管理局在不断升级优化《新型冠状病毒肺炎诊疗方案》，中西医协同治疗对 COVID-19 疗效确切，确诊患者的治愈率在逐步增加且死亡率在稳步下降，疫情总体处于乐观态势。广大非感染人群，尤其是高危人群，如抗战在一线的医护人员及其他工作者、有疫区旅居史和经停史者、直接或间接接触确诊及疑似病例者，均面临着巨大的心理压力，需要用积极的态度和科学的方法去应对。本文呼吁大家充分了解 COVID-19 肺炎常识，勿轻信不良网络媒体的虚假宣传，呼吁有接触史者主动隔离，在疫情未全面解除之前尽量减少不必要的聚集活动。情绪异常甚至伴有躯体症状者，除可在正规医生指导下服用药物外，可采取呼吸放松、正念减压、冥想训练等方法进行放松^[14]，还可选取传统健身项目如太极拳、八段锦、易筋经、少林内功等体育方式，达到强身健体、稳定情绪的作用。本文运用中医理论，尝试对非感染人群因疫情造成的心理应激反应所引发的躯体症状（包括发热、呼吸急促、咳嗽、咽痛、腹泻、呕吐等）进行证型分类，并制定相应的中医治疗方案，丰富了中医药抗击 COVID-19 的方式，为打赢这场攻坚战提供了一些新的思路。

参考文献

[1] 上海市中西医结合学会呼吸病专业委员会. 新型冠状病毒肺炎

若干热点问题的中西医结合建议[J/OL]. 上海中医药杂志, 2020: 1-4[2020-02-25]. <https://doi.org/10.16305/j.1007-1334.2020.04.001>.

- [2] 孙宏源, 毕颖斐, 朱振刚, 等. 天津地区 88 例新型冠状病毒肺炎患者中医证候特征初探[J/OL]. 中医杂志, 2020: 1-4[2020-02-25]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200224.0948.004.html>.
- [3] 陈志威, 张华敏, 王乐, 等. 新型冠状病毒肺炎验案三则[J/OL]. 中医杂志, 2020: 1-4[2020-02-25]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200221.1002.002.html>.
- [4] 陈瑞, 罗亚萍, 徐勋华, 等. 基于武汉地区 52 例新型冠状病毒肺炎的中医证治初探及典型病案分析[J/OL]. 中医杂志, 2020: 1-4[2020-02-25]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200220.1443.002.html>.
- [5] 夏文广, 安长青, 郑婵娟, 等. 中西医结合治疗新型冠状病毒肺炎 34 例临床研究[J/OL]. 中医杂志, 2020: 1-7[2020-02-25]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200217.1502.004.html>.
- [6] 董雯月. 《外台秘要》情志病证治初步研究[D]. 昆明: 云南中医药大学, 2019.
- [7] 于宁, 张银柱, 车轶文, 等. “肝主疏泄”概念的演进[J]. 中国中医基础医学杂志, 2014, 20(1): 9-10.
- [8] 李翠娟, 巩振东. 从脾论治情志病探析[J]. 时珍国医国药, 2018, 29(4): 930-931.
- [9] 师双斌, 吕爱平. 肾与情志相关性探讨[J]. 辽宁中医药大学学报, 2010, 12(4): 76-77.
- [10] 国家卫生健康委, 国家中医药管理局. 新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第七版)[EB/OL]. (2020-03-03)[2020-03-03]. <http://www.nhc.gov.cn/zycgj/s7635p/202002/8334a8326dd94d29d351d7da8aefc2.shtml>.
- [11] 张伯礼, 吴勉华. 中医内科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2017: 1-404.
- [12] 刘红宁, 申寻兵. 中医心理学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2019: 1-180.
- [13] 刘蓬. 中医耳鼻咽喉科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 1-186.
- [14] 马楷轩, 张燧德, 侯田雅, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情期间隔离人员生理心理状况调查[J/OL]. 中国临床医学, 2020: 1-5[2020-02-25]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/31.1794.R.20200219.1111.002.html>.

(收稿日期:2020-02-25)