

王檀教授从气化顿滞论治新型冠状病毒肺炎

仕 丽¹, 刘继民², 牛崇阳¹, 刘琪华¹, 王 檀^{1*}

(1. 长春中医药大学附属医院呼吸科, 长春 130021; 2. 长春中医药大学附属第三临床医院, 长春 130117)

摘要: 王檀教授为吉林省防治新型冠状病毒肺炎中医专家组组长, 吉林省第二批援鄂国家中医医疗队、国家第四批中医医疗队首席中医防疫专家, 于2020年2月17日率领团队入驻雷神山医院。王檀教授结合临床实际, 根据己亥(公元2019年)年下半年运气特点, 结合武汉这一区域时空环境气化失序的具体表现及本次新型冠状病毒肺炎(COVID-19)临床症状特点, 认为新型冠状病毒肺炎应归于中医学“疫毒”范畴, 主要病位在肺, 其次在脾理、脾胃, 后期累及于肾; 病因主要是正气不足, 疫毒侵袭; 发病基础在于易感人群体内环境处于气化顿滞, 即肺脾气虚、寒湿偏盛的状态, 这也是正气不足的集中表现; 病机关键是疫毒与寒湿搏结于肺, 机体气化顿滞, 肺体用受损, 肺络痹阻。病机特点为寒、湿、热、毒、瘀、痹, 病程缠绵, 寒湿因疫毒迅速湿化、热化, 甚至化火成毒, 因此需要始终围绕寒湿疫毒进行论治。以救治肺气为基本治疗原则, 并在此基础上进行辨证施治, 以改善人体内环境, 即气化顿滞——肺脾气虚, 寒湿内盛的状态, 促进疾病快速好转。

关键词: 新型冠状病毒肺炎; 寒湿疫毒; 气化顿滞; 肺脾气虚; 寒湿内盛; 辨证施治

中图分类号: R256.1; R563.1

文献标志码: A

文章编号: 1003-5699(2020)04-0421-04

Professor WANG Tan Discusses COVID-19 from Gasification Stagnation

SHI Li¹, LIU Jimin², NIU Chongyang¹, LIU Qihua¹, WANG Tan^{1*}

(1. Department of Respiratory, Affiliated Hospital of Changchun University of Chinese Medicine, Changchun 130021, China;

2. The Third Affiliated Hospital of Changchun University of Chinese Medicine, Changchun 130117, China)

Abstract: Professor WANG Tan is the leader of the expert group for the treatment of the COVID-19 in Jilin Province, the second batch of the national medical team of Hubei Province and the fourth batch of the chief anti-epidemic experts of the national medical team of traditional Chinese medicine. On February 17, 2020, he led the team to Raytheon Hospital. Professor WANG Tan combined with clinical practice, according to the specific manifestations of the spatio-temporal environmental gasification disorder of the five yun and six qi in Wuhan in the year of Jihai (2019 AD), especially in the second half of the year, and the clinical manifestations of this COVID-19 symptoms and characteristics, thinks that the COVID-19 should belong to the category of “pestilent toxin” in Chinese medicine, mainly in the lungs, followed by the Couli, spleen and stomach, and later in the kidney; the cause is mainly lack of vital qi and the invasion of epidemic poisoning; the basis of the disease is that the internal environment of susceptible people is in a state of stagnation, which results in the deficiency of lungs and spleen, and the coldness and humidity are concentrated. The main pathogenesis is pestilent toxin and cold and dampness in the lungs, damage to the lungs,

作者简介: 仕 丽(1974—), 女, 主任医师, 吉林省防治新冠肺炎中医专家组(通化、白山地区)组长

* **通信作者:** 王 檀, 男, 主任医师, 吉林省防治新冠肺炎中医专家组(长春、公主岭地区)组长, 电话 -15584236339,

电子邮箱 -wangtan215@sina.com

and obstruction of the lungs. The pathogenesis is characterized by cold, damp, heat, poison, stasis, bi, lingering disease course, cold and damp due to pestilent toxin, rapid humidification, heat, and even fire into toxin, so we must always treat the cold and damp epidemic. The basic treatment principle is to treat lung qi, and based on this, we carry out treatment based on syndrome differentiation to improve the internal environment of the human body. That is qi movement stagnation (lung and spleen qi deficiency, cold and damp inside), to promote rapid disease improvement.

Keywords: COVID-19; cold-damp and pestilent toxin; gasification stagnation; qi deficiency of lung and spleen; internal exuberance of cold-damp; treatment based on syndrome differentiation

己亥年（公元2019年12月）末，新型冠状病毒肺炎开始在湖北省武汉市出现，疫情由散发状态迅速蔓延至全国，现已明确该病由新型冠状病毒感染引起。2020年2月11日，国际病毒分类委员会正式命名该病毒为严重急性呼吸综合征冠状病毒2（severe acute respiratory syndrome coronavirus 2, SARS-CoV-2），世界卫生组织（WHO）也宣布，“COVID-19”为这一病毒感染导致疾病的正式名称^[1]。《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案（试行第五版）》^[2]（国卫办医函〔2020〕103号）中流行病学特点及临床特征显示：本病具有高度人传人、发病症状相近、集中发病等特点，属于中医学“疫”病范畴。西医治疗本病仍未有特异性的抗病毒药物^[3]。几千年来，中医在疫病的预防及治疗过程中发挥着重要的作用。本文将从气化顿滞角度，对新型冠状病毒肺炎进行中医理论阐述。

1 “疫毒”溯源

“疫”，《说文解字》释：“疫，民皆疾也。”《字林》：“疫，病流行也。”近现代的相关文献认为“疫”即急性传染病，如《辞源》解释为：“瘟疫，流行性急性传染病的通称”。“毒”，《说文解字》释：“厚也，害人之草”。也就是说，毒的原意有二：一是通“厚”；二是指草。通“厚”，“厚”的意义与“薄”相对，即程度重、深之意^[4]；就发病原因而言，泛指一切致病邪气。如日本医家吉益东洞在《古书医言》提到“邪气者，毒也”。清代徐延祚《医医琐言》更有“万病唯一毒”之论。“疫毒”，即具有强烈传染性并可引起广泛流行的一类致病因素，也称为毒气、戾气、疫气、疠气、异气、乖戾之气等。如《素问·生气通天论》：“大风苛毒”；《素问·刺法论》：“五疫之至，皆相染易，无问大小，病状相似，不相染者，正气存内，邪不可干，避其毒气”；清代王孟英《温病经纬》：“今感疫气者，乃天地之毒气也”；清代余师愚《疫病篇》：“以热疫乃无形之毒”。“疫毒”本无属性，但具有物质性，有别于“风、寒、暑、湿、燥、火”之邪，吴又可可在《温

疫论》中指出：“温疫之为病，非风非寒非暑非湿，乃天地间别有一种异气所感。”本次武汉市新型冠状病毒肺炎具备流行性、传染性，故可归于“疫毒”范畴。

1.1 疫毒致病条件 首先，己亥年（2019年）末，武汉这一区域的时空环境气化失序，下半年气化不及而出现“冬行夏令”，冬季应寒而偏暖，“非其时有其气”，导致“疫毒”的出现，即：天虚导致疫毒的出现。其次，因地域、体质、饮食等因素，导致大部分人群体内环境出现气化顿滞状态，即“肺脾气虚，寒湿内盛”的正气不足状态，成为易感人群。所谓气化顿滞，主要是指人体气机运动在短时间内极度减弱的一种状态，气停则死。易感人群的普遍性及广泛性存在，不仅为“疫毒”的侵袭、留存、滋生提供了条件，即虚人易感；同时也助推了疫情的大范围流行。最后，疫毒乘虚而入。由于人体内环境的气化顿滞，肺脾气虚，卫阳不足，腠理不固，疫毒乘虚而入；又可因体内寒湿偏盛，寒盛阳虚，无力抗邪外出，疫毒趁虚而入；肺脾因湿困而萎顿不振，无力通调及运化水湿，疫毒得以依附有形之质而难以祛除。

1.2 感邪途径及病位 疫毒的侵袭途径包括口鼻、皮毛腠理和呼吸道等，其中呼吸道是重要的侵袭途径。王檀教授认为，新冠肺炎是因感受“疫毒”引起的一种临床罕见的流行性及急性传染病，根据轻症主要临床表现发热、乏力、干咳，少数伴有鼻塞、流涕、咽痛、腹泻等症，重症出现呼吸困难，甚至呼吸窘迫等症，将本病病位初期归于卫表，中期在肺脾，后期在肾。

2 病因病机

2.1 关于病因 外因责之于疫毒的存在。疫毒之邪，本无属性，有别于“风寒暑湿燥火”六淫之邪，乃天地间别有一种异气所感。湖北省武汉市属北亚热带季风性湿润气候，具有夏季多酷热，冬季多寒冷的特点^[5]，其境内水域辽阔，水湿弥漫。疫情伊始，恰逢降温，阴雨连绵近半月，寒湿益甚，为疫毒的形成提供了气候条件。内因责之于机体气化顿滞状态。肺气虚，则卫表不固，

不能御邪；脾气虚，则腠理不固，邪有进路；寒湿之邪，易伤阳气，外伤内耗，则正气不足，邪气内陷；若寒湿内困，阻滞气机，则寒盛阳虚，加重机体气化顿滞状态。据统计，武汉市0~6岁儿童偏颇体质中，多以肺脾气虚为主^[6]，而儿童的体质多禀赋父母，成人及儿童肺脾气虚、寒湿内盛的体质特点为疫毒的流行提供了基础条件。

外有寒湿疫毒，内有寒湿之体，兼有气化顿滞之态，是本病发生的重要原因。肺因湿困而萎顿不振，卫阳无力拒邪外出；脾因湿困而运化不及，致寒湿内停，阻塞气机。恰逢“疫毒”暴感，与内生寒湿杂合，“同气相求”，发为疫毒之患。

2.2 关于病机 疫毒之患，多从呼吸道而入，其邪所克始于卫表，主要侵袭于肺，累及于脾胃，后期波及于肾，重则蒙蔽心神，危则命门火衰，阴阳离决而亡。病机关键为疫毒与寒湿搏结于肺，机体气化顿滞，肺体用受损，肺络痹阻。

2.2.1 始于卫表 病始于卫表，主要是指外感寒湿疫毒侵袭肌表，卫气奋起抗邪，卫外不固，疫毒乘虚从皮毛腠理而入。侵袭肺卫，则正邪交争，营卫失和，卫阳被郁，可见发热、恶寒、头痛、身痛；卫表不和，清窍不利，肺气不得宣达，可见鼻塞声重、咽痒、喷嚏、胸闷、咳嗽等。

2.2.2 侵袭于肺 寒湿疫毒乘虚直中于肺，因寒湿之气性质属阴，寒则内耗阳气，湿则困阻气机，若肺阳不足，通调水道功能失司，可致寒饮、水湿、痰浊内停，饮入脉中则坏血内生；若宗气不达，心肺不利，气血不行，血脉不通则久而成瘀。疫毒与寒湿、水饮、痰浊、坏血互结，痹阻肺络，肺气难宣，终致气化顿滞。临床可见咳嗽、痰稀多泡沫、动则气短、面色暗滞、手足逆冷。

2.2.3 旁涉脾胃 若早期疫毒未解，随着疫毒的深入及疾病的进展，累及中焦脾胃，或者寒湿疫毒直中太阴，导致中焦脾胃斡旋失司，气化顿滞加重；寒湿中阻，伤及中阳，胃气上逆，而见恶心、呕吐；寒湿困阻中焦，清浊不分，可见腹痛、腹泻等症；寒湿阻滞气机，水谷精微不化，聚而为痰，上扰于肺，土不生金，肺失宣降表现为咳嗽、咳痰、胸闷、气短等症状。

2.2.4 波及于肾 若疫毒内侵，波及于肾，一则肾阳不足，津液不化，聚津为痰，可加重体内环境气化顿滞，若迁延日久，病情进展，甚则阳脱。二则肾阴不足，阴火内生，内耗人体阴液，内挟疫毒痹肺，聚耗人体

气津，容易出现气阴两伤的危重状态。若寒湿益甚，内耗阳气，则阳气温化无力，运转不及，导致寒湿从湿化、从热化，甚至化火成毒，累及于阴，且久病入络，诸窍腑津液搜刮一空，湿毒瘀闭气机，阻闭清窍，又因气化严重顿滞而热深厥深，阴阳殆尽，而成内闭外脱之危候。往往表现为胸腹灼热、手足逆冷，乃湿毒瘀闭甚重也，多见气停而死。

2.2.5 蒙蔽心神 若体内寒湿极盛，则加重体内气化顿滞状态。正气不足，则疫毒直入营血，内陷心包，蒙蔽心神，甚或发生阳衰气脱等危候；肺为饮邪所困，疫毒犯肺致血中津液因拒邪外泄，肺气重困，肺络痹阻，宣降难复，呼吸难复，则浊气不出，清气不入，浊气内盛，蒙蔽心神，神窍难开而见神昏。

2.2.6 阴阳离决 若疫毒郁于肌腠，痰热郁于肺，肺气不宣，则痰热、疫毒郁蒸于上，蒙蔽心神，心失守护，君主势危。肺气不佐于心，则心劳而衰；疫毒痹阻肺络，气机壅滞，迁延化火成毒，灼伤津液，心神失养，躁动不宁。若湿毒入里化热，阳明腑实不通，则肺气郁闭益甚，终致肺壅腑实，邪气有所依附，湿热化毒，瘀闭肺络及心包，从而出现喘咳、气短，甚至出现神志昏迷。若肺为寒湿所困，疫毒损于肺，肃降不及，大肠传导失常，则大肠积滞，浊气不得下行，反上逆达于上焦，心肺为之害，导致肺化源欲绝，肺气渐衰，若不积极进行治疗，病情将进一步加重，可出现由功能性到器质性，甚至出现肺间质、肺实质的改变，临床上表现为血氧饱和度下降、呼吸衰竭等。

3 治疗原则

本病以救治肺气为基本治疗原则，即改善体内肺脾气虚、寒湿内盛的气化顿滞状态。早期、正确、及时地祛寒化湿、行气化浊是治疗本病的一个关键环节。初期可重用芳香辟秽之品，如藿香、苍术、紫荆皮等，以透表散邪、条畅气机，给邪以出路，防止寒湿从湿化、从热（毒）化；中期多为疫毒与寒、湿、热、火胶着，肺痹难宣，疫毒难除，可加豨莶草、露蜂房、桃仁、麻黄等通络散结之品，以增开痹除疫之功；恢复期扶正与祛邪并重，扶正不可温补、滋腻太过，以防阻塞气机，祛邪不利；祛邪不可杀伐太过，以免损耗正气，加重气化顿滞，不利于疾病康复。随着病情发展及转化，疾病可向肺热腑实、内闭外脱进展，又可出现热化、阴伤等变化，累及心、肾等脏腑。不拘泥于“肺脾气虚、寒湿内盛”的限制，随证化裁。

4 辨证施治

4.1 邪气在表 早期主要是疫毒从皮毛、腠理而入，导致以肺卫失和为主的外感症状，大部分患者外感症状不典型，寒湿偏盛症状明显。因此治疗上，以扶正祛邪为主，选方荆防败毒散加减。方中将荆芥改为紫荆皮，可重用至40g。国医大师任继学认为，紫荆皮虽然是冷僻药，但是其性质平和，味甘，主入肝经、脾经，尤擅行气、解毒，重用则有利于气机畅顺，防止气机壅滞，邪气入里化热。

4.2 外寒里热 随着病情的进展，疫毒未得到及时祛除，导致寒湿内郁而化热，在卫表则表现为肌腠郁闭，在肺则表现为痰热郁肺。治疗上，当以解除肌表郁滞、宣肺化痰为主，选方柴葛解肌汤合麻杏石甘汤加减。方中重用生石膏至60g，石膏味甘，清里热而不伤正；重用生麻黄至12g，以加强宣肺之功效，促进邪气从玄府而解。

4.3 饮停痹肺 若早期疫毒未解，体内寒湿偏盛的状态未得到改善或纠正，寒湿为阴邪，重耗困阻阳气，气化顿滞，清浊不分，寒湿益甚，且布散不及，停滞于内，痹阻肺络，肺络痹阻而坏血内生，停于膈下。治疗时，重在温肺化饮、除痹通络，可用小青龙汤加减。方中桃仁、没药活血化瘀，荡涤膈下之坏血，有利于肺气的宣降。

4.4 痰热痹肺 病程日久则痰滞化热，寒（湿）从热（毒）化，内灼阴液，煎津成痰，耗散阳气，导致气阴两伤，痰热内壅。治疗上，应益气养阴、解毒除痰，以当归六黄汤合苇茎汤加减。方中重用芦根至100g，以解毒化痰，同时可以透邪转气，防止疫毒入营、入血，必要时可以合用承气汤方，急下存阴。

4.5 疫毒化火 随着病情迁延，疫毒化火成毒，壮火食气，重耗脾肾之阳，导致气化顿滞，寒湿阳虚更盛，则寒、湿、痰、瘀等浊气痹阻肺络难除，多发展成重症。因此治疗上，重在温补脾肾、解毒散结，选方附子理中汤合苇茎汤合薏苡附子败酱散加减。方中附子理中丸温补脾肾、扶阳、温化寒湿；苇茎汤合薏苡附子败酱散解毒化痰。

4.6 正虚邪恋 病程日久肺体用俱损，气化顿滞，气血不利，营卫不宣，百脉不利，肺气不达，气血痰湿内阻于肺，久而为痹；肺体用俱损，纳气无力，不得

下归于肾，漂浮于上，宣降失司，气血痰湿内滞于肺络，久而为痹。以温肺助阳、除湿通痹为治疗原则，选方附子理中汤合阳和汤加减。此时疫毒未尽，肺肾俱伤，甚则五脏俱损，正虚邪恋，如肺之实变进一步加重，可能发展成脱证，则急需回阳救逆，可选独参汤或参附汤。

5 趋势推断

此次疫情发生主要是由于人体内环境气化顿滞，肺脾气虚、寒湿内盛，疫毒乘虚而入所致，而寒盛阳虚是其发病的基础。这种状态会随着人类自身的调节或者通过药物干预而得到纠正，使其程度减弱或者彻底改善。时空环境改变非人力所能及，但却可以通过改变易感人群居住及工作的小时空环境，使之与人体内环境相适应，如在保持舒适温度的前提下，适当通风，加之中医辨治，可使人体寒湿状态得以纠正。但改善人体气化顿滞状态，非朝夕之功，不可太过，以防变生他疾。时空环境的改变也会随着春季的到来而得到改善，春季阳气生升，风气偏盛，人体的寒湿状态会得到改善，疫毒赖以生存的致病条件会逐渐减弱或消失，所谓“正气存内，邪不可干”，疾病向愈。

参考文献:

- [1] Nature. Coronavirus latest: WHO officially names disease COVID-19[EB/OL]. [2020-02-22]. <https://www.nature.com/articles/d1586-020-00154-w>.
- [2] 郑榕, 陈琴, 黄铭涵. 从“寒湿疫毒”辨治新型冠状病毒肺炎[J/OL]. 中国中医药信息杂志:1-3. [2020-02-22]. <https://kns.cnki.net/kcms/detail/11.3519.r.20200213.1105.002.html>.
- [3] 李晶. 己亥年(2019年)运气推演及疾病防治探微[J]. 中华针灸电子杂志, 2019, 8(2):48-49.
- [4] 魏科. 中医药“毒”概念辨析[J]. 河南中医, 2014, 34(10):1873-1874.
- [5] 刘芳, 陈正洪, 罗学荣. 气象要素对武汉市居民死亡率的影响分析[C]// 中国气象学会. 第28届中国气象学会年会——S14气候环境变化与人体健康. 北京: 中国气象学会, 2011:199-204.
- [6] 刘晓鹰, 兰克, 王元元, 等. 武汉市0~6岁健康儿童中医体质调查研究[J]. 中国中西医结合儿科学, 2017, 9(4):336-339.

(责任编辑: 张海洋 欧阳亚萍 收稿日期: 2020-02-22)