

中医“治未病”理论指导新型冠状病毒肺炎防治的思考

罗丹¹ 张海明² 于兆民³ 陈瑞^{4*}

(1. 武汉市中西医结合医院(武汉市第一医院)呼吸与危重症医学科, 湖北 武汉 430022; 2. 华中科技大学同济医学院附属武汉市中心医院中西医结合肿瘤科, 湖北 武汉 430014; 3. 湖北省中西医结合医院(湖北省新华医院)肿瘤血液科, 湖北 武汉 430015; 4. 华中科技大学同济医学院附属协和医院中医科, 湖北 武汉 430022)

摘要 自武汉爆发新型冠状病毒(2019-nCoV)肺炎以来, 由于其快速的传染性和巨大的危害性, 使寻找有效的治疗手段成为当前医疗工作的重中之重。通过专家和广大中医同仁的不懈努力, 中医药在治疗新型冠状病毒肺炎上的疗效已得到充分认可。“治未病”作为中医理论精华, 集预防、治疗、预后为一体, 对多种疾病有重要指导意义。为此, 本文将运用“治未病”理论探讨中医药对新型冠状病毒肺炎的防治, 充分挖掘中医药对新型冠状病毒肺炎的治疗潜力。

关键词 新型冠状病毒肺炎; 2019-nCoV; 治未病

自从武汉地区在 2019 年 12 月报道第一例新型冠状病毒(2019-nCoV)起, 截止至 2020 年 2 月 9 日 24 时, 累计确诊病例 40171 例, 现有疑似病例 23589 例, 累计追踪到密切接触者 399487 人, 现有 187518 人正在接受医学观察^[1]。国家卫生健康委员会已发布《新型冠状病毒感染的肺炎治疗方案(试行第五版)^[2]及《新型冠状病毒感染的肺炎防控方案(第三版)》^[3], 对新型冠状病毒肺炎的防治, 尤其是中医药的使用进行了有力指导。由于疫情的紧迫性及严重性, 眼下医疗力量及指南更倾向于确诊、重症患者。我们在临床一线工作中仍然面临大量高危、疑似患者无法及时获得足够的医疗救助的困境。虽然指南对激素的使用进行了约束, 但重症呼吸衰竭患者仍需要一定剂量激素对呼吸道症状进行控制, 而激素使用后的副作用将是患者的后续健康的巨大隐患。未来疾病得到控制后, 大量的重症患者也将面临康复治疗的问题。为此, 本文将在刘清泉教授^[4]等对武汉新型冠状病毒肺炎的中医临床特征与辨证治疗基础上, 从中医“治未病”理念出发对新型冠状病毒的防治进行思考。

*通讯作者: 陈瑞, 教授/主任医师, 博士生导师。E-mail: unioncr@163.com

1. 新型冠状病毒肺炎的中医病因病机

吴又可《温疫论》言：“大凡客邪贵乎早逐，乘人气血未乱，肌肉未消，津液未耗，病人不至危殆，投剂不至掣肘，愈后亦易平复。欲为万全之策者，不过知邪之所在，早拔去病根为要耳。”武汉地处江湖平原，水域面积辽阔，而2019年末至2020年初季候表现为暖冬且多阴雨，外在环境因素整体呈现“湿”象。

《素问·金匱真言论》云：“冬不藏精，春必病温。”于人体而言，冬春交替之际，天地温而不寒，使精血难以内收，内在环境呈现“燥”象。武汉确认首例患者到全国范围大面积传染，其时间之短，传播速度之快，且有明显的武汉地域相关性，显著区别于外感六邪。吴鞠通《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。”因此，新型冠状病毒肺炎的病因当为外湿内燥，厉气由口鼻而入，属“湿毒疫”。

钱潢《伤寒溯源集》道：“外邪之感，受本难知，发则可辨，因发知受。”我们从目前的一线工作体会到，患者初感以湿象为主，常表现为身重如裹，神疲乏力，腹满纳差，大便溏泄，可兼风夹热，见咽干不欲饮，干咳少痰，身热不扬，整体表现为湿郁太阴肺脾，阻滞气机，枢机不利。湿邪重浊黏腻，可潜伏数日而不发。若此期未得重视，湿浊郁久化热，在上焦肺内形成风，湿，热相搏的病机，正如“风雷相搏”之势，邪热壅肺，肺又与大肠相表里，肺宣发肃降失司，腑气不通，出现高热，咳嗽少痰，气喘憋闷主症，兼见纳差呃逆，腹痛腹胀，大便秘结。此期病情发展迅速，若医治不及时，湿热耗伤营阴，湿毒逆传心包，可见咯血，神昏谵语，严重者可出现气机闭阻，内闭外脱，危及生命。

2. 高危人群，疑似患者的“未病先防”

结合前文对新型冠状病毒肺炎的中医分析，对于该病极早期而言，病因为“湿毒疫”，病位在中焦脾胃，因湿困中焦导致脘痞，纳差。脾胃无法升清降浊，气化不畅，而湿性黏滞而趋下，故西医表现为潜伏期绵延而症状多变，呼吸道表现反不明显，难以进行及早干预。

同时作者在一线工作中发现，大部分疑似患者，甚至绝大多数普通群众都处于巨大的惊恐忧虑情绪中。《素问·举痛论》曰：“悲则气消，恐则气下，惊则气乱，思则气结。”《灵枢·寿夭刚柔》曰：“风寒伤形，忧恐忿怒伤气。”情

[在此处键入]

志过度忧虑惊恐，耗损正气，阻滞气血，人体正气不固，内忧外患，无形增加疾病感染风险与进展速率。刘河间认为五志过极化火，也从侧面提示新型冠状病毒肺炎的辨证思路。

针对“温邪上受，首先犯肺，逆传心包”“卫之后方言气，营之后方言血”，名医姜春华提出“截断扭转”法。结合此次新型冠状病毒肺炎特点，在极早期实现先发制人，就应落实疏导气机，安神定志，分消走泄。用药上主以西洋参、石斛、茯神等益气养阴、安神定志之品，配伍紫苏叶、藿香等以宣上，畅中，渗下，佐以少许贯众等解毒。在预防使用上，因群众体质具有差异性，虽然无法实现辨证论治的精细化，但整体治疗应着重扶正，避免苦寒直折导致脾胃受损，适得其反。

3. 重症患者激素使用的“既病防变”

中医药对重症非典型肺炎患者激素使用后副作用的有效干预成为中医防治流行性肺炎的重要优势之一^[5]。虽然当前新型冠状病毒肺炎治疗方案已经显著重视，并避免激素的使用。但对呼吸衰竭重症患者，尤其是医疗条件无法满足更高级别生命支持的医疗单位，激素仍是较为重要的治疗手段。

作者所在武汉市中西医结合医院通过长期临床摸索，形成一套中药早使用、早配合、早辅助的中西医结合激素增效减毒治疗方案。以激素使用后患者易出现阴虚阳亢表现为病因病机，选取知母、黄柏、生地、山萸肉、山药、玄参，石斛、远志、茯苓等组成“养阴合剂”进行干预并取得满意疗效^[6]。由于激素副作用与激素使用量、使用时间密切相关且存在延期性，使患者阴虚阳亢的症状在短时间内难以体现。但我们建议并呼吁，新型冠状病毒肺炎患者如需使用激素，应尽早，尽快在原辨证论治基础上予以针对性中药干预，对避免激素副作用并提高治疗疗效有重要意义。

4. 重症患者的“愈后防复”

重症患者大病初愈后，易出现气短、乏力、纳差等肺脾气虚证表现。叶天士《温热论》言：“恐炉烟虽熄，灰中有火也，须细察精详，方少少与之，慎不可直率而往也。”《温热经纬》也言：“此湿热已解，余邪蒙蔽清阳，胃气不舒，宜用轻清之品，以宣上焦阳气，若投味重之剂，是与病情不相涉矣。”因此，宜选取

[在此处键入]

薛生白《湿热病篇》五叶芦根汤为主方加减。五叶香散轻扬为君，芦根、瓜仁轻淡为佐，正所谓“治上焦如羽”“渗湿于热下”。

同时，重症患者治疗期间长期高流量氧疗，呼吸机辅助通气及病毒本身对肺脏的损伤仍需得到我们的重视。传统中医肺康复治疗已在重症医学与 COPD 等慢性病治疗上取得了令人满意的疗效。因此在重症患者尽早的进行中医肺康复干预，将对预后产生重要作用。

5. 小结与展望

“治未病”最早源自于《黄帝内经》“上工治未病，不治已病，此之谓也”。其含义包含三个方面：未病先防，既病防变与愈后防复。

目前西医对新型冠状病毒肺炎的预防措施不多，在人民群众处于居家隔离状态的大环境下，综合大量病例进行统一辨证，制定统一处方，让人民群众在家中即可获得中医药施治，不仅是对疾病本身进行治疗，更可对群众的心理状态进行有效安慰，实现“精神内守，病安从来”。

本文以激素副作用预防为契机，制定中西医结合减毒增效方案。但从临床观察中我们发现，新型冠状病毒肺炎在起病后存在一定的个体差异性，防变应根据患者的个体差异进行进一步细化。如患者肺纤维化的预防，肺功能损伤的预防，抗生素使用菌群失调的预防、抗病毒药物副作用的预防等。相关内容需要得到更早期的重视并进行中医干预。

随着现代康复医学的发展，肺康复，重症康复治疗手段及方法日益完善，联合中医针灸、穴位按摩、穴位贴敷、耳穴、八段锦等传统治疗方法对患者病毒清除后肺功能、消化道功能、免疫功能的恢复有重要意义。

我们必须承认，由于一线工作任务的繁重及患者个体，包括西医治疗后的差异性，目前对新型冠状病毒肺炎的辨证存在一定的争议。但该病核心在于“湿温”，治疗上应当强调维护脾胃升降枢纽的调控，依据病情予以分消走泄。对于辛温解表药物的使用，应当慎重以避免加重热势。而苦寒重剂，虽然其清热燥湿力强，但是切莫早用和过用，否则引起“冰伏”之相，还会导致脾胃受伤而升降失司，耗损阴液，万一使用，必须权衡利弊。总体治疗上，应当参考最新版临床治疗方案予以尽早的中医药干预，通过中西医结合实践中医“治未病”理念，造福于人

[在此处键入]

民。

参考文献

- [1] 国家卫生健康委员会. 截至 2 月 9 日 24 时新型冠状病毒感染的肺炎疫情最新情况 [EB/OL]. [2020-02-10]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqfkdt/202002/167a0e01b2d24274b03b2ca961107929.shtml>
- [2] 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]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202002/3b09b894ac9b4204a79db5b8912d4440.shtml>
- [3] 国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒感染的肺炎防控方案（第三版） [EB/OL]. [2020-01-28]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202001/470b128513fe46f086d79667db9f76a5.shtml>.
- [4] 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]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200129.1258.002.html>.
- [5] 石克华, 余小萍. 中医治疗传染性非典型肺炎的优势[J]. 上海中医药杂志,2003, 37(12):3~4.
- [6] 胡韬韬, 熊飞, 邹荣, 等. 养阴合剂防治肾病综合征大剂量激素治疗副作用的适时性探讨[J]. 湖北中医杂志,2015,37(06):10~12.

（收稿日期：2020-02-10 编辑：文颖娟）