

新型冠状病毒肺炎中医病因与辨治的思考*

高恩宇 马伯艳 刘春红 姜 北 张福利[△]
(黑龙江中医药大学,黑龙江 哈尔滨 150040)

中图分类号:R563.1 文献标志码:A 文章编号:1004-745X(2020)04-0569-04
doi:10.3969/j.issn.1004-745X.2020.04.002

【摘要】 新型冠状病毒肺炎是感受新型冠状病毒所致,属于中医“疫病”的范畴,其病因为吴又可提出的“异气”,与六淫不同,具有生物学属性;侵袭人体主要造成气阴损伤,气化失常,湿饮停聚;治疗当以“逐邪为第一要义”,恢复机体平衡状态。

【关键词】 新型冠状病毒肺炎 异气 辨治

TCM Etiology and Differentiation of New Coronavirus Pneumonia Gao Enyu, Ma Boyan, Liu Chunhong, Jiang Bei, Zhang Fuli. Hei Longjinag University of Chinese Medicine, Hei Longjiang, Harbin 150040, China.

【Abstract】 New coronavirus pneumonia is caused by new coronavirus, which belongs to epidemic diseases of TCM. "Different qi" of TCM etiology is suggested by Wu Youke, which is different from six pathogenic factors. It has biological properties. Invasion of the human body mainly causes qi and yin damages, abnormal gasification, and an unbalanced state where dampness gathers. The treatment should be based on the principle of driving evil and restore the body's balance.

【Key Words】 New coronavirus pneumonia; Different qi; Syndrome differentiation and treatment

2019年12月中旬武汉陆续出现不明原因肺炎病例,并在短时间蔓延全国,引起全国上下高度重视,国家卫生健康委将其暂命名为“新型冠状病毒肺炎”(新冠肺炎)。《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)》要求在医疗救治工作中积极发挥中医药作用,加强中西医结合,建立中西医联合会诊制度,促进医疗救治取得良好效果^[1]。本文将中医理论与新型冠状病毒肺炎的发病特点相结合来讨论本次疫病的病因与辨证论治,为防治提供参考。

1 病因

新冠肺炎是以感受新型冠状病毒(COVID-19)所致,属于中医学“疫病”范畴。外感病因以风、寒、暑、湿、燥、火的六淫为纲领,故有“盖闻外感不外六淫,民病当分四气”^[2]之说。到明末清初时,吴又可对这一理论有了新的认识。他在治疗瘟疫时认识到“夫温疫之为病,非风、非寒、非暑、非湿,乃自然界别有一种异气所感”^[3]。吴又可所提到的“异气”即抛去了外感病因传统意义上的六淫致病因素,而是提出新的病因,即是“异气”。“异”,则为不同,与六淫有别。这种“异气”就是生物因素的病因,与自然因素的病因完全不同。这

种观点是认识病因的突破。晋代葛洪《肘后备急方》记载“岁中有厉气,兼夹鬼毒相注”^[4],《诸病源候论》提出“病无长少,率皆相似,如有鬼厉之气,故云疫疾病”^[5],“厉气”和“鬼厉”之气都是具有传染性的邪气,而不是以六淫邪气提出病因,当时医家认识到瘟疫的病因是有别于六淫的,吴又可可将瘟疫的病因与生物因素影响联系起来,与当今的新冠肺炎病因——新型冠状病毒是一致的。因此,对其病因的认识要突破传统六淫的概念,不能局限于风、寒、暑、湿、燥、火。原因有三:首先,新型冠状病毒肺炎具有极强的传染性,2019年12月中旬从武汉开始数例发病,到2020年1月底全国数以万计发生,其范围之广,传染性之强,完全不受地域和季节因素影响,和六淫的自然属性没有关联。从辨证来看,无论从武汉到北方,再到南方,发病的症状均为发热、干咳、胸闷、乏力等,体现了《黄帝内经》“五疫之至,皆相染易,无问大小,病状相似”^[6]的特点。其次,从症状看,本病发病以发热、干咳、胸闷、乏力为主,80%的舌苔表现为厚腻^[7]。如干咳则应是燥邪为患,腻苔则应湿邪为患,外在的病因则有燥又有湿,形成了矛盾的病因,不符合外感六淫的发病规律。最后,从新型冠状病毒的来源调查显示,高度怀疑为蝙蝠传播人体,这种从动物到人的传播方式,与六淫邪气没有关联性。所以,吴又可异气的病因理论符合对本病病因的认识,也与西医新型冠状病毒的生物学属性吻合。

* 基金项目:黑龙江省中医药管理局科研项目(ZHY18-018);
黑龙江中医药大学科研基金资助(201837)
[△]通信作者(电子邮箱:fuli7505@163.com)

2 辨证论治

以上论述新型冠状病毒肺炎的病因已不是六淫为主导,从审因论治的角度就不须从外在的风、寒、暑、湿、燥、火去考虑。当立足于新冠病毒侵袭人体后出现内在的失衡分析,治疗以“逐邪为第一要义”。疫邪侵入人体后的发展具有阶段性,主要表现初期、进展期、危重期和恢复期。

2.1 初期 此期疫邪从口鼻而入,首犯于肺,病位以肺的病变为中心。以发热、干咳、乏力为主要表现,属于卫气营血辨证中的气分证。邪入气分邪正相争则发热;干咳乃疫邪犯肺,肺失宣降,并伤津液;乏力为疫邪伤正之象;舌苔厚腻属邪气影响水液代谢,气化失常,壅聚成湿,上犯舌面,或患者素体湿盛,遇客邪后,内外相引而成。初期邪气尚未深入,对机体伤害尚小,治疗当宣肺透邪,清热化湿和中为主,按吴瑭提出“治上焦如羽,非轻不举”^[8]的原则,予桑菊饮为主以宣肺透邪,合以化湿和中药物,如白扁豆、砂仁、白豆蔻、生薏苡仁等。初期可见恶寒身痛,但不可认为感受寒邪侵袭在表而致,吴又可《温疫论》说“虽有头疼身痛,此邪热浮越于经,不可认为伤寒表证”,即是内在邪气浮越,经气不利,才可见恶寒身痛,治疗可稍佐辛温,但不能误认伤寒表证,以辛温发汗为大法。初期病情尚轻,正气未见大伤,早治疗有利于病情的迅速恢复,使用药物当以轻灵宣透为主,不可过于苦燥寒凉,以防苦燥伤阴,苦寒伤正,冰伏湿邪。

2.2 进展期 此期以高热、咳喘、胸闷、咯痰、口渴为主要表现。疫邪壅肺,肺气郁闭,邪正剧争,津液大伤而见高热、咳喘、口渴,痰热停聚,肺气不利,故见咯痰、胸闷。治疗当清化痰热,开宣肺气,以麻杏甘石汤合《千金》葶苈汤加减为主。同时,病邪不退,可从上焦发展至中焦,出现大便不通,肺与大肠相表里,肺气郁闭,气机不降,肠腑不通,《温病条辨》记载“阳明温病,下之不通,其证有五……喘促不宁,痰涎壅滞,脉右寸实大,肺气不降者,宣白承气汤主之”。治疗以开宣肺气、通腑泻热,方选宣白承气汤。方中生石膏清肺热,瓜蒌皮轻而上浮入于肺经,清热化痰,杏仁宣降肺气、止咳喘,生大黄通腑泻热;一方面清宣肺气,一方面承肠腑之气。进展期病证变化较为复杂,是邪正相持阶段,可见津气损伤加重、痰热互结,上焦中焦同病,湿热湿相合,此期若再发展则可进入危重期。

2.3 危重期 此期表现为高热不退、喘渴欲脱、面色晦暗、昏迷不醒。由于疫邪盘踞而致肺气大伤,肺不主气,化源欲绝,清气难入,浊气难出,血行不利,热邪内陷,闭阻心包机窍;CT示肺部大片磨玻璃影。进一步发展即可见内闭外脱而亡。此期邪气可迅速发展,弥漫三焦,导致全身多脏腑受累,三焦气化失司,治疗当

清泻三焦,方选三石汤为主。该方出自《温病条辨》“暑温蔓延三焦,邪在气分者,三石汤主之”。方中以生石膏、寒水石、滑石为主要药物,吴瑭云“三石,紫雪丹中之君药,取其清热退暑利窍,兼走肺胃者也;杏仁、通草为宣气分之用,且通草直达膀胱,杏仁直达大肠;竹茹以通脉络;金汁、银花败暑中之热毒”。若热闭神昏,窍闭不通者当开窍醒神,可选用安宫牛黄丸。如出现内闭外脱,亡阴当益气敛阴以生脉散,阴竭阳脱当回阳救逆以四逆汤。

2.4 恢复期 本病后期为邪少虚多,邪气大部分退去,出现阴伤或余湿未尽,阴伤以肺胃阴伤为主,表现低热、口干渴、纳谷不馨、干呕不思饮食,舌红少苔。方药可用沙参麦冬汤加减,方中沙参、麦冬、玉竹、天花粉以滋肺胃之阴,白扁豆、甘草扶助胃气,桑叶质润,可润肺,又轻清余热。余湿未尽可见头目昏沉不清、微眩、纳差、苔微腻,方药可用薛氏五叶芦根汤加减:藿香叶、鲜荷叶、佩兰叶、枇杷叶、薄荷叶。五叶质轻以芳香化湿,醒脾胃,轻清透泄余热。恢复期虽表现虚证,用药应轻补,不宜用重剂,否则过于滋腻壅滞,有碍脾胃。

3 讨论

3.1 关于属于伤寒还是温病的问题 1)病因分析。本次疫病病因为疫邪,与感受风寒有别,《温病条辨》上焦篇载“温病者:有风温、有温热、有温疫、有温毒、有暑温、有湿温、有秋燥、有冬温、有温疟”,与本次疫邪一致。2)侵袭途径。伤寒是感受风寒之邪从皮毛而入,温病是从口鼻而入,《温热论》说“温邪上受”^[9],与新冠病毒通过口鼻相传一致。3)侵犯部位与症状表现。伤寒初起邪犯太阳,以太阳经证表现为主“太阳之为病,脉浮,头项强痛而恶寒”^[10]。温病是“首先犯肺”,吴鞠通亦云“凡病温者,始于上焦,在手太阴”,与本病初起侵犯肺脏相同,并有发热,咳嗽,乏力,胸闷的症状表现,是温病上焦证,并有恶心、呕吐、食欲不振、便溏等消化道症状,属于温病中焦证。因此,当属于温病范畴。

3.2 辨虚实 本病初起以邪实正盛为特点,是以实证表现为主。在初期阶段正气较强,配合祛邪方法可祛邪外出,在短时间痊愈。若治疗不当或治疗不及时则病邪进一步发展,损伤正气,在进展期如正气损伤较多或素体正气不足,则出现虚实夹杂为特点的表现,治疗在祛邪同时,当注意顾护正气,可选用人参败毒散加减:人参、柴胡、甘草、桔梗、川芎、茯苓、枳壳、前胡、羌活、独活。方中人参正是扶正之药。喻嘉言^[11]说“伤寒病有宜用人参入药者,其辨不可不明。若元气素弱之人,药虽外行,气从中馁,轻者半出不出,留连为困;重者随元气缩入,发热无休。所以虚弱之体,必用人参三、五、七分,入表药中,少助元气,以为驱邪之主,使邪

气得药,一涌而出,全非补养虚弱之意也”。对于使用补气药是否会使邪气留恋不解,当辩证看待,若机体已经正气亏虚,无力祛邪外出,邪气留恋不解,正是因为正气不足而致,此时用补气扶正之品可助正气祛邪,无留恋邪气之弊。进入危重期,则多表现正气大伤,肺气不足,喘多吸少、汗大出,一般此期患者多有基础疾病,久病耗伤气血,无力抗邪,病邪长驱直入,易成脱证,可大量用人参、山茱萸肉,补益肺气,收敛固涩,同时配合呼吸支持。疫病发展过程中,辨虚实十分重要的。个体正气强弱不同,则发展快慢不一、虚实情况不尽相同,有些患者即使热势较高,但仍表现为实证,有些患者热势较低,但虚证表现显著,临床当注意区分。

3.3 辨寒湿与湿热 赵辉等^[12]发现,湿邪是这次疫情最重要、最核心的致病因素。因此,在辨治过程中当重视祛湿法与他法的结合运用。“杂病重脉,温病重舌”,舌苔是反映湿邪的重要表现,舌苔厚腻是此次疫病的典型舌象,舌苔对判断病情的演变具有重要作用^[12],在进展期中表现最为明显。恶心、呕吐、食欲不振、便溏等中焦证候是湿邪困阻的典型表现,提示邪伤脾胃、气化失常、湿邪中阻、升降失司。“湿为阴邪,其性缠绵”,本次新冠肺炎的特点也是起病缓,潜伏期一般3~7 d,多可至14 d,隐匿性较强,与湿邪特点颇为吻合。治疗当注重祛湿,湿去邪方能尽除,否则湿与邪相合,湿不去邪不除,邪不退湿还生。湿邪停留体内可形成寒湿或湿热,当辨清寒湿或湿热进行治疗。

人体阳气充足,则湿易化热,表现为湿热病重或热重湿轻,黄腻苔或黄而微腻兼舌面少津;若人体阳气不足,则湿易从寒而化,表现寒湿之象,舌苔则以白腻为主。薛生白《湿热病篇》云“中气实则病在阳明,中气虚则病在太阴”^[13]。湿热并重当清热化湿,可参考王孟英连朴饮、吴又可达原饮加减。连朴饮是王孟英为治疗霍乱湿热蕴伏而设,“方中黄连、栀子苦寒,清热泻火燥湿;厚朴、半夏、石菖蒲三药相配,苦温与辛温并用,辛开苦泄,燥湿化浊;半夏辛温又有和胃降逆止呕之功;淡豆豉宣郁透热;芦根清热生津”^[14],是针对中焦湿热蕴伏不解,治以辛开苦降的方法,其辛能开郁结,苦能降湿浊,苦温能燥湿,苦寒可清热燥湿,临床治疗湿热蕴伏证疗效较好。达原饮以厚朴、槟榔、草果3味为主药,吴又可云“三味协力,直达其巢穴,使邪气溃败,速离膜原”。清代雷少逸继承了达原饮,以厚朴、槟榔、草果为主药用于湿疟中,提出“此宜宣透膜原法”^[15],疗效甚好。薛生白也以厚朴、槟榔、草果为主药运用于湿热病中。厚朴、槟榔、草果燥烈之性较强,对于湿邪较重,舌苔呈厚腻之象尤为适宜,但应注意不可过于苦燥,当湿开热透即转而清化,否则导致津液损伤,病情缠绵。热重湿轻当清热为主,兼化湿邪,可用白虎加苍术汤加减治之。

若寒湿为主,舌象常呈舌体胖大,舌苔白腻或兼水滑,治疗当温化寒湿,可选四加减正气散和五加减正气散。四加减正气散和五加减正气散为吴塘根据藿香正气散进行的加减变化,二方都保留了藿香正气散中的陈皮、厚朴、茯苓、藿香梗,以苦辛温合淡渗为主,可化寒湿,四加减正气散又加入草果、山楂、神曲。《温病条辨》记载“秽湿着里,邪阻气分,舌白滑,脉右缓,四加减正气散主之”,是以寒湿内蕴为病机,全方温运脾阳、燥湿化浊。五加减正气散又加入大腹皮、苍术、谷芽。《温病条辨》记载“秽湿着里,脘闷,便泄,五加减正气散主之”,是以寒湿阻滞,气机不利为病机,全方健脾化湿、理气畅中。寒湿的形成与中阳不足有关,如见发热则恣用寒凉,戕伐中阳易成寒湿,因此要慎用寒凉攻伐。如输液过多,也可致寒湿停聚。寒湿继续发展则容易伤及阳气,而形成湿盛阳微的危重症。

3.4 辨津伤程度 本病初起即可见有干咳、口渴的表现,说明津液损伤存在,而进展期又现高热,津伤程度进一步加重,并伴有正气损伤,发展成内闭外脱,见气阴外亡。恢复期以肺胃阴伤为主,全程中都可伴有津液的损伤,因此,护阴也为重要环节。“留得一分津液,便有一分生机”。初期由于津伤不重,可稍加生津,如芦根。进展期津伤较重,可加大养阴生津,并且由于正气损伤,津无所化,“非气则津不化,非津则水不生”^[16]可选人参、知母、粳米、麦冬等益气化水生津。恢复期以沙参、麦冬、玉竹、花粉滋养肺胃之阴。因此,滋阴生津贯穿始终。

此外,湿热内蕴证不可一味使用苦燥之品,当注意顾护津液。若见湿热内蕴并有阴伤,当权衡湿热与阴伤之轻重程度,在清热燥湿中加入养阴之品,使燥湿不伤阴、滋阴不碍湿,湿得除,阴得复。

4 结 语

新冠肺炎治疗强调早诊断、早治疗,以防邪气内陷、正气大衰,形成病情危重难治的局面。病邪进入体内造成津气损伤,而又形成湿饮停聚,由于个体不同,随着病情进展有虚、实、寒、热的不同表现。因此,应强调辨证的重要性,辨证细致准确可大幅提高临床疗效。

参 考 文 献

- [1] 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/xcs/zhengcwj/202002/3b09b894ac9b4204a79db5b8912d4440.shtml>.
- [2] 薛雪,陈平伯. 外感温病篇[M]. 郑州:河南科学技术出版社,2017:169.
- [3] 明·吴又可. 温疫论[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011.
- [4] 晋·葛洪. 肘后备急方[M]. 天津:天津科学技术出版社,2005:45.
- [5] 隋·巢元方. 诸病源候论[M]. 北京:华夏出版社,2008:100.

- [6] 张灿理. 黄帝内经素问语释[M]. 济南:山东科学技术出版社,2017:674.
- [7] 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, 2020,61(4). [2020-01-29]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200129.1258.002.html>.
- [8] 清·吴瑭. 温病条辨[M]. 福州:福建科学技术出版社, 2010:149.
- [9] 刘景源,周丽雅. 温病经典品读[M]. 北京:人民军医出版社,2012:1.
- [10] 冯世纶. 胡希恕讲伤寒杂病论(精要版)[M]. 北京:中国中医药出版社,2018:3.
- [11] 清·喻嘉言. 寓意草[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1959:91.
- [12] 赵辉,武晓冬,王雪茜,等. 王庆国辨治新型冠状病毒肺炎的案例与思路[J/OL]. 现代中医临床,2020,27(5). [2020-02-18] <http://subject.med.wanfangdata.com.cn/Upload/Files/202002/0f37c87b6b804b658375ba7824fd20a8.pdf>.
- [13] 薛雪. 温热论[M]. 北京:人民卫生出版社,2007:48.
- [14] 赵绍琴,胡定邦,刘景源. 温病纵横[M]. 北京:人民卫生出版社,1982:255.
- [15] 清·雷丰. 时病论[M]. 福州:福建科学技术出版社,2010:94.
- [16] 清·黄元御. 黄元御医书全集(下)[M]. 北京:中国古籍出版社,2016:1023.

(收稿日期2020-02-19)