

DOI: 10.11656/j.issn.1672-1519.2020.02.02

从调节“肾精”状态浅谈老年人 新型冠状病毒肺炎的防治*

唐德志¹, 王晶¹, 梁倩倩¹, 郑洪新², 孟静岩³, 舒冰¹, 赵东峰¹, 张岩¹,
吕爱平², 于春泉³, 施杞¹, 王拥军¹

(1.上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200003; 2.辽宁中医药大学, 沈阳 110847;
3.天津中医药大学, 天津 301617)

摘要:中国老年人数量多, 老年人免疫功能弱, 是本次新型冠状病毒肺炎(NCP)的易感人群和高危易发人群。老年人感染后病情较重, 死亡患者多为老年人。因此, 预防和治疗老年人 NCP, 减少新增病例和死亡病例, 对战胜此次疫情具有十分关键的作用。中西医结合治疗 NCP 的疗效已经显现, 但是中医药的预防作用与康复作用还有待进一步加强。针对老年人特殊的生理和病理特点, 作者研究团队在国家“973”计划项目的资助下, 证明老年人“肾精”明显不足, 导致“肾精亏虚”, 机体出现免疫系统功能低下、干细胞增殖和分化功能下降, 而“补肾填精法”可以通过调节这种状态发挥防病治病的作用。所以, 在中西医结合防治老年人 NCP 的过程中, 恰当运用“补肾填精法”调节“肾精”状态, 可以发挥“未病先防”“既病防变”“瘥后防复”的重要作用。对于尚未感染病毒老年人或处于隔离期尚未发病的老年人, 可以补肾扶正以预防发病; 对于普通型老年患者, 应以祛邪为主, 如果症状不能控制, “疫邪”易“伏少阴”, 应补肾扶正祛邪共用, 中西医结合防止传变以“截断扭转”病势; 对于恢复期老年患者, “疫邪”已去, 应以补肾扶正康复为主; 但是, 对于重症和危重症老年患者, 则需要在辨证论治以及根据患者的实际情况下慎重运用。

关键词:老年人新型冠状病毒肺炎; 肾精; 补肾填精法; 扶正祛邪; 预防; 康复

中图分类号: R511 **文献标志码:** A **文章编号:** 1672-1519(2020)02-0125-07

2019年12月, 湖北省武汉市出现了新型冠状病毒引发的肺炎病例, 该病毒传染性强, 传播力广, 迅速在湖北省乃至全国范围内爆发, 引起了国内外的高度关注^[1]。

自新型冠状病毒肺炎(NCP)疫情爆发以来, 习近平总书记多次指示要发挥中医药独特优势作用, 全力以赴做好防控工作。国家中医药管理局强调要充分发挥中医药的重要作用, 提高中度和轻度患者的治愈率, 降低重度和危重症患者的病死率; 在疾病的恢复期, 中医药更要起主导作用。

中医注重“未病先防”“既病防变”“瘥后防复”, 在未感染病毒的人群、正在接受隔离尚未发病或在医学观察期的人群、正在发病以及康复的人群, 中医药都能够发挥协同或主导作用。因此, 在国家卫生

健康委员会发布的新型冠状病毒肺炎诊疗方案中均有推荐中医治疗方案, 在这些方案的指导下, 全国各地根据患者的病情、不同体质以及当地气候特点, 辨证论治, 取得较好的预防和治疗效果; 但是, 疫情严重, 目前仍然没有遏制住疫情的发展。据国家卫生健康委员会公布, 截至2020年2月8日24时, 全国因新型冠状病毒感染而死亡的人数已达到811人。从趋势图来看, 新增人数和死亡人数依然在持续增加, 尤其是老年人, 患病率和病死率一直比较高, 防控形势仍然十分严峻。所以, 在这种情形下, 需要进一步研究老年 NCP 患者发病的规律和特点, 深入挖掘中医药防病治病的特色和优势, 为抗击此次疫情作出应有的贡献。

“肾藏精”理论是中医脏象理论的核心内容之一, 对中医临床实践的发展发挥了巨大的作用和影响。本研究团队在国家“973”计划项目(基于“肾藏精”的脏象理论基础研究)的资助下(2008—2014年), 对人体衰老的自然规律进行了临床流行病学研究, 发现人从出生逐渐到衰老的全过程与“肾精”变化密切相关, 老年人“肾精”明显不足, 导致“肾精亏虚”。进一步结合病理生理学、细胞生物

* 基金项目: 国家重点研发计划项目(2018YFC1704300); 国家教育部创新团队发展计划项目(IRT1270); 国家科技部重点领域创新团队(2015RA4002)。

作者简介: 唐德志(1982-), 博士, 研究员, 主要研究方向为中医“肾藏精”理论的应用基础研究。

通讯作者: 王拥军, E-mail: yjwang8888@126.com; 施杞, E-mail: qishish@hotmail.com。

学和生物信息学分析,课题组证明了“肾精亏虚”导致机体免疫系统功能低下、干细胞增殖和功能下降,而“补肾填精法”可以通过调节这种状态发挥防治疾病的作用^[2]。这些研究结果可能对老年人 NCP 具有一定的预防、治疗和康复指导价值,报道如下,用于基层乡村、社区预防,以及临床医生参考。

1 “肾精亏虚”与“邪伏少阴”是老年人 NCP 发病易感机制

1.1 中医学发病学说与老年人“肾精亏虚”是老年人 NCP 发病的基础 中医学认为,发病是邪气与正气相互作用的结果。“邪气”,泛指各种致病因素,如正在流行的新型冠状病毒。“正气”,是人体正常功能活动的统称,即人体正常功能及所产生的各种维护健康的能力,包括自我调节能力、适应环境能力、抗邪防病能力和康复自愈能力等。《素问·金匱真言论》说:“精者,身之本也。藏于精者,春不病温。”肾藏精,是正气的重要组成部分;肾精充足,正气充沛,至春季则不容易罹患温病,包括疫病。发病的基本原理在于:邪气是发病的重要条件,正气是决定发病的内在因素。只有在人体正气不足,防御能力下降,或病邪的致病力超过人体的防御能力的状况下,邪气才可能侵入人体而发病。所谓“正气存内,邪不可干。邪之所凑,其气必虚”。

老年人素有“肾精亏虚”的生理特点,正气不足,因而容易发病。国家“973”计划项目“肾藏精脏象理论的基础研究”成果之一是中医学“生长壮老取决于肾”的理论基础是“生”以肾中精气为本、“长”以肾中精气为养、“壮”以肾中精气为盛、“老”以肾中精气为衰。“生长壮老取决于肾”的病变主要是由于肾中精气亏虚,而见与“生长壮老”的相关疾病,以影响胚胎、形体发育、生殖功能、早衰、老年性痴呆、骨质疏松等一系列病症^[2-3]。

1.2 中医学温病“邪伏少阴”学说和“肺肾相生”学说是老年人 NCP 发生发展的基础 温病是外感急性热病的总称,包括传染性与非传染性疾病,发生具有明显的季节性,大多起病急骤、传变较快,且多数具有程度不等的传染性、流行性。此次爆发的流行性 NCP 属于温病学疫病的范畴。明代吴又可《温疫论》指出:“疫者,感天行之疠气也。”它的病因是疫病毒气(此病即为新型冠状病毒),病邪性质为“温热浊毒”。正如清代吴鞠通在《温病条辨》中所讲:“疫者,疠气流行,多兼秽浊。”《黄帝内经》讲:“避其毒气,天牝从来。”疫疠之邪从口鼻进入,呼吸

道传染,肺为呼吸出入之门户,必然先伤肺气,因此本病的主要病位在肺。目前所有已经发表的文献都报道本病的主症,开始发热,然后出现咳嗽、气喘,这些是肺司呼吸所主的病症。

中医学温病理论有“邪伏少阴”学说,“邪伏”,即致病因素潜伏在体内;“少阴”,即指肾而言。喻嘉言在《尚论后》中提出温病三纲鼎立学说“冬不藏精”者,邪气伏于少阴。邪气潜伏在人体内是否发病,除了邪气要达到一定的量以外,还和人体的内环境有关。疫疠之邪多数容易伏藏,特别是湿、寒之邪。温病大家柳宝诒《温热逢源》提出:“寒邪之内伏者,必因肾气之虚而入,故其伏也,每在少阴。”“即如伏气发温之病,惟冬伤于寒故病温,惟冬不藏精故受寒。其所受之寒,无不伏于少阴……其肾气未至大虚者,尚能鼓邪外达,则由少阴而达太阳,病势浅而轻。若肾虚不能托邪,则伏于脏而不得外出,病即深而重。”特别是老年人,肾精亏虚为内在因素,当冬季寒邪最盛之时,新型冠状病毒等疫疠之邪更易于潜伏体内,在此期间,疫疠之气进而伤及正气,或正气难以抵抗疫疠之气,则疾病发生^[4]。

此外,中医学有“肺肾相生”学说。肺司呼吸,肾主纳气。人体的呼吸运动,虽然由肺所主,但需要肾的纳气作用来协助。肺肾相互配合,共同完成呼吸的生理活动。所以说“肺为气之主,肾为气之根”。因此,疫疠之气日久也会经过肺之肃降,而下纳于肾。

肺肾阴液之间也是相互资生的。肺属金,肾属水,金能生水,肺阴充足,输精于肾,使肾阴充盛,保证肾的功能旺盛。水能润金,肾阴为一身阴液之根本,肾精充足,循经而上润于肺,保证肺气清宁,宣降正常。故《医医偶录》指出:“肺气之衰旺,全恃肾水充足,不使虚火炼金,则长保清宁之体。”疫疠之气为阳邪,伏藏或储藏于肾,直接损伤肾阴,或肺阴损伤日久耗伤肾阴,都可以加剧老年人肾精亏虚,进一步导致肺肾阴亏,这种情况下的老年人 NCP 往往起病较重,发展迅速,出现气喘、呼吸急促、潮热盗汗等症状。

2 免疫功能低下是老年人 NCP 发病的关键因素

2.1 老年人 NCP 患病率和病死率较高 医学刊物《柳叶刀》2020年1月29日刊载的最新研究,对武汉金银潭医院收治的首批99例 NCP 患者的流行病学和临床特征进行了回顾性分析,发现患者的平均年龄为55.5岁,40岁以下患者仅占10%,40~59岁、60岁以上患者的占比分别为52%、37%。且在11名

死亡病例中,有5例年龄超过60岁,占45.5%。因此,文章指出免疫功能低下的人群,例如老年人感染新型冠状病毒时,及时加强免疫支持治疗,可降低并发症和病死率^[5]。

国家卫生健康委于1月28日就发布了《关于做好老年人新型冠状病毒肺炎疫情防控工作的通知》(肺炎机制发[2020]11号),要求各级部门和单位要做好老年人NCP的防治工作。中国疾病预防控制中心(CDC)流行病学首席专家吴尊友在接受央视记者采访时(1月31日)表示,中国CDC分析了全国7000多例确诊病例,发现小于30岁的患者基本没有死亡,40~59岁的患者病死率也只有0.2%,死亡主要发生在高龄人群,80岁以上患者的病死率甚至接近18%^[6]。可见,老年人的防治在此次疫情防控中非常重要。

2.2 机体免疫功能低下是导致老年人NCP发病的关键因素 中央指导组专家组成员、天津中医药大学校长张伯礼院士1月29日在接受央视记者采访时明确指出:“此次新型冠状病毒肺炎的发病实际上是病毒和人体免疫力斗争的结果,往往是病毒胜了就发病。所以机体的抵抗力提高了,往往就不容易被感染,即使被感染也是轻的。”中医认为:“正气存内,邪不可干;邪之所凑,其气必虚。”这里所说的“正气”其实就是西医学所指的机体免疫力。老年人肾精亏虚,正气不足,出现免疫力低下^[7-8]。当老年人接触到新型冠状病毒后,机体免疫系统就会迅速启动和病毒的战争。这种战争的胜负决定于几个关键的因素,包括病毒的致病能力、感染病毒的数量以及老年人自身的免疫力。老年人免疫力低下,往往很容易发病。增强老年人免疫功能就可以增强老年人抵抗新型冠状病毒的能力,使其免于发病或者发病后易于康复。

2.3 免疫细胞和干细胞数目减少、活性降低导致老年人免疫功能低下 免疫细胞是机体免疫系统的重要组成部分,是指与免疫应答有关的所有细胞,主要包括B细胞、T细胞、杀伤细胞(K细胞)、自然杀伤细胞(NK细胞)、单核吞噬细胞等。干细胞是一类具有自我更新和多种分化潜能的细胞,具有再生各种组织器官和人体的潜在功能,医学界称为“万能细胞”。干细胞是多种免疫细胞的来源,如B细胞来源于骨髓的多能干细胞、T细胞来源于骨髓的淋巴干细胞、NK细胞来源于骨髓造血干细胞。

当病毒入侵机体,免疫细胞会快速反应,将其

清除。当病毒入侵过多,免疫细胞没有能力全部清除时,身体就会生病。但随着年龄的不断增加(一般30岁以后),体内免疫细胞的数量及活力会不断减弱,导致老年人免疫系统功能明显下降。

随着年龄增加,体内干细胞的数量也会逐渐减少,活力逐渐下降。在新生命刚刚出生时,干细胞数量非常充沛;到30岁左右时,干细胞的储存量只剩下出生时的一半;步入60岁以后,干细胞的数量更是处于极低水平,且活力大大降低。这就导致病原入侵时,干细胞不能及时有效地被“唤醒”,替换和更新衰老或受损的免疫细胞。因此,如果能增加干细胞的数量,提高干细胞的活力,就有可能提高机体免疫的数量和功能,增强免疫系统的防御能力。

2.4 调节“肾精”状态,提高老年人免疫系统功能,抑制炎症 “肾藏精”理论是中医脏象理论的核心内容之一,对中医临床实践的发展发挥了巨大的作用和影响。“肾者主蛰,封藏之本,精之处也”“肾藏精”体现肾对全身精气生成、贮藏、转化、输泄的调控。“肾精”作为一种物质,分布于全身,其功能状态表现为调理全身阴阳之平衡。中医认为,疾病都是人体机能失衡的具体表现。那么,所有的方法手段,都必须“调和阴阳”,尽力保持人体机能的平衡状态。

“肾精”经历了由未盛到逐渐充盛,由充盛到逐渐衰少继而耗竭的演变过程。本研究团队在国家“973”计划项目的资助下,在上海市、辽宁省、天津市完成了多中心、多年龄段共计1059例(男466例,女593例)健康人“生长壮老取决于肾”的临床流行病学调查,检测了受试者血样中B细胞以及T细胞亚群CD3⁺、CD4⁺、CD8⁺细胞的比例和转化生长因子β1(TGF-β1)的浓度。发现在男性人群中,与40岁以下的成年人比较,60岁以上的老年人B细胞数目、CD3⁺T细胞、CD8⁺细胞、CD4⁺/CD8⁺比值和TGF-β1浓度等免疫系统指标均明显变化,差异均有统计学意义($P < 0.05$),见表1。而在女性人群中,60岁以上的老年人与40岁以下的成年人相比,只有CD8⁺细胞、TGF-β1明显下降,存在统计学差异($P < 0.05$),见表2。证明了“肾精不足”与机体免疫系统功能低下密切相关,而且具有性别差异^[9-10]。国家卫生健康委医政医管局焦雅辉副局长在2月4日的新闻发布会中介绍,目前的死亡病例中,男性约占2/3。这个研究结果在细胞免疫学层面也说明了男性患者病死率较高的原因。

表1 男性不同年龄段免疫系统功能指标的比较($\bar{x}\pm s$)Tab.1 Comparison of immune system function indexes in men of different ages($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	B 细胞(%)	CD3 ⁺ (%)	CD4 ⁺ (%)	CD8 ⁺ (%)	CD4 ⁺ /CD8 ⁺	TGF- β 1(pg/mL)
≤40岁	280	9.99±4.56	70.67± 9.46	32.38±8.55	31.63± 7.95	1.11±0.46	160.70±159.58
41~59岁	118	9.76±4.36	69.86± 9.91	38.21±9.08	27.48± 9.07**	1.55±0.77**	120.76±156.07**
≥60岁	68	8.53±4.28*	65.71±13.11*	33.92±9.70	28.36±12.10*	1.57±1.01*	148.39±215.38*

注:与≤40岁的人群比较,* $P<0.05$,** $P<0.001$ 。

表2 女性不同年龄段免疫系统功能指标的比较($\bar{x}\pm s$)Tab.2 Comparison of immune system function indexes in women of different ages($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	B 细胞(%)	CD3 ⁺ (%)	CD4 ⁺ (%)	CD8 ⁺ (%)	CD4 ⁺ /CD8 ⁺	TGF- β 1(pg/mL)
≤40岁	375	10.34±4.48	71.26± 9.13	36.59± 7.53	28.91± 7.87	1.38±0.55	175.81±190.77
41~59岁	149	10.39±5.22	70.23±10.46	37.23± 9.35	27.16± 9.00*	1.59±0.76*	170.43±200.98
≥60岁	69	10.06±4.35	68.11±12.05	35.80±10.86	26.98±10.73*	1.59±0.94	144.13±201.73*

注:与≤40岁的人群比较,* $P<0.05$ 。

笔者在11个省市48个社区、乡村进行10518例“骨-髓-脑系统慢性病”调查和生物信息学分析,发现骨质疏松症、放化疗骨髓抑制综合征、老年性痴呆等慢性病患者均出现显著神经-内分泌-免疫-循环(NEIC)指标紊乱,共同出现干扰素- γ (IFN- γ)、促甲状腺激素(TSH)、TGF- β 1下调,从而初步揭示出多脏器慢性病发病过程中肾精状态变化规律^[2]。进一步通过对1、3、7、12、18、24月龄小鼠的比较,结合干细胞基因芯片和生物信息学分析,发现随着月龄的增加,小鼠骨髓间充质干细胞、造血干细胞、神经干细胞数量减少,定向分化功能减弱,引起组织和器官功能衰退。证明了“肾精”变化和干细胞数目及其功能改变趋势一致,“肾精”的现代内涵在细胞的物质和功能层面主要反映为干细胞的生物学特性^[2,11-12]。

此次NCP在后期会出现严重的炎症反应,很快进入一种多器官功能衰竭的危重状态。从表面上看,患者的体内可能启动了一种细胞因子炎症的风暴,这种炎症风暴导致了各个器官功能的衰竭,如很多患者都有心肌损伤标志物的升高。一些临床研究已经证实,干细胞在治疗多个组织器官的炎症,例如红斑狼疮性肾炎、重症肝炎、骨关节炎、类风湿性关节炎等都具有一定作用。而在干细胞家族中,间充质干细胞(MSC)具有低免疫原性,能分泌生长因子,调节免疫和炎症,抗氧化应激等,有直接参与损伤修复的功能。除此以外,它还拥有良好的免疫调节能力,通过调控免疫细胞的增殖、分化和功能状态,调节炎症因子水平,在各种炎症相关疾病的治疗中具有很好的应用前景。因此,从干细胞角度

进行干预可能会对治疗危重期老年NCP患者产生较好疗效。

老年NCP患者长期卧床也极可能造成严重的人体废用性退变,如骨骼肌萎缩和骨密度降低,心肌萎缩导致的心脏减小和全身血液量减少,加重肺部炎症等。静养或卧床1周,抗重力肌肉力量将会萎缩10%~15%,恢复则需要1个月;静养或卧床2周,抗重力肌肉力量将会萎缩20%~30%,恢复需要2个月。据统计,如果20d卧床,心肌萎缩使心脏大小减少11%,全身血液量减少5%~10%。长期卧床还会使腹部的抗重力腹肌萎缩,使人体横膈膜上升4cm,机能残气量减少0.5~1.0L,机能残气量减少20%(与立位比较),严重影响呼吸系统的功能;同时,关节运动功能降低,人体活动能力进一步下降^[13]。

本研究团队利用基因表达芯片数据库关联分析,证明增龄(肾精亏虚)状态下各种干细胞内BMP、Notch、PI3K/AKT、Jak/Stat等信号通路中共同调控蛋白核转录因子- κ B(NF- κ B)、蛋粉样前体蛋白(APP)等表达增加,说明出现炎症反应,可以不断加速组织功能减低和衰老,从而进一步导致干细胞增殖与分化功能下降。进一步在“肾藏精”“主骨、生髓、通于脑”理论的指导下,证明了补肾填精法(滋肾阴颗粒、温肾阳颗粒)可以促进骨髓MSC的增殖和成骨分化,增加骨量,改善骨质疏松;促进造血干细胞的增殖和分化,增加红细胞数量,改善贫血;促进神经干细胞的增殖和分化,增加神经元数量,改善大脑认知功能^[2,11-12]。文献报道补肾药物可以降低炎症因子白细胞介素(IL)-1、IL-8、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)、IL-6、IFN- γ 的表达,改善聚乙二醇干扰素 α -2a

所致中性粒细胞计数减少,能通过抑制自然衰老大鼠脱氧核糖核酸(DNA)甲基转移酶活性,降低 IL-2 基因 SET1 区域甲基化水平,促进 IL-2 表达^[14-16]。总结这些研究工作,提示补肾中药能够调动多种干细胞的信息传递,调节干细胞数量与功能,调节免疫和炎症,修复组织器官^[2]。

2.5 防治老年人 NCP 关键在于调节“肾精”状态 中国老年人数量多,免疫功能弱,是传染病的易感人群和高危易发人群。老年人感染后病情较重,死亡患者多为老年人。因此,老年人的疫情防控是重中之重,如何防治老年人 NCP 关键在于调节“肾精”状态,调动老年人的内源性干细胞,增强免疫功能,抑制炎症,对降低老年人 NCP 的患病率和病死率具有重要意义。

3 根据老年人所处的不同时期“辨证施防”和“辨证施治”

3.1 乡村、社区未感染病毒或尚未发病的老年人 在乡村、社区中医师的指导下或者自身根据一些典型的临床表现进行体质辨识,偏于肾阴虚者,平时往往经常出现潮热盗汗、口燥咽干,舌红少苔(见图 1A),推荐可以减半服用左归丸(《景岳全书》);偏于肾阳虚者,平时往往经常出现畏寒肢冷、夜尿频多,舌淡胖或边有齿痕,舌苔白滑(见图 1B),推荐可以减半服用右归丸(《景岳全书》);而平和质的老年人(见图 1C),推荐可以服用六味地黄丸(《小儿药证直诀》)。日常饮用枸杞茶、桑葚子茶等。对于这些老年人,通过上述方法调节“肾精”状态,同时结合太极拳、八段锦、养生功等功法,可以提高免疫功能,从而一定程度上降低感染病毒和发病的危险。



图 1 不同体质类型的舌苔图像

Fig.1 Tongue coating images of different constitution types

3.2 医学观察期的老年人 在国家和各地颁布的中医药防治 NCP 指南的基础上,针对老年人群,可能还会出现“气血虚弱证”“肾阴虚证”“肾阳虚证”。

3.2.1 气血虚弱证 临床表现:乏力、气短、心烦不

安等。推荐处方:补中益气丸(中成药)或圣愈汤(《兰室秘藏·疮疡门》)加减(黄芪、当归、熟地黄、白芍、川芎、人参、柴胡)。

3.2.2 肾阴虚证 临床表现:乏力伴潮热盗汗等。推荐处方:左归丸(中成药)或滋肾阴颗粒(女贞子、墨旱莲、淫羊藿、桑寄生、独活)。

3.2.3 肾阳虚证 临床表现:乏力伴畏寒肢冷等。推荐处方:右归丸(中成药)或温肾阳颗粒(淫羊藿、骨碎补、女贞子、川牛膝、独活)。

3.3 处于发病期的老年患者 在国家和各地颁布的中医药防治 NCP 指南的基础上,针对老年人群,可能还会出现“肺肾阴阳两虚证”,应积极中西医结合救治。

3.3.1 临床表现 发热、干咳,呼吸困难、动辄气喘或需要辅助通气,伴神昏,烦躁,口干不欲饮,足冷面赤,脉沉细弱。推荐处方:地黄饮子(《圣济总录》)合沙参麦冬汤(《温病条辨》)加减(熟地黄、巴戟天、山茱萸、石斛、肉苁蓉、附子、五味子、肉桂、茯苓、麦门冬、石菖蒲、远志、薄荷、沙参、玉竹、冬桑叶、生甘草、红枣)。

3.3.2 随症加减 如临床症状持续加重,需要大剂量激素类、抗生素类、抗病毒类药物,推荐可以配合使用大补元煎(《景岳全书》)加减(人参、熟地黄、淮山药、炒杜仲、全当归、山茱萸、枸杞子、炙甘草)。如肾阳不足多寒者,加附子、肉桂、炮姜之类;如气虚者,加黄芪、白术;如血滞者,加川芎,去山茱萸;如滑泄者,加五味子、补骨脂等。

3.4 处于恢复期的老年患者 在国家和各地颁布的中医药防治 NCP 指南的基础上,针对老年人群,可能还会出现“肺肾阴虚证”“肺肾气虚证”“脾肾阳虚证”。

3.4.1 肺肾阴虚证 临床表现:咳嗽痰少或痰中带血,或声音嘶哑,腰膝酸软,形体消瘦,口燥咽干,骨蒸潮热,盗汗,颧红,舌红,少苔,脉细数。推荐处方:左归丸或滋肾阴颗粒合沙参麦冬汤加减。伴有气虚血弱者,合用圣愈汤;伴有气虚血瘀者,合用补阳还五汤(《医林改错》)加减(生黄芪、当归、赤芍、地龙、川芎、红花、桃仁)。

3.4.2 肺肾气虚证 临床表现:咳嗽,吐清稀白泡沫痰,乏力,精神不振,气短自汗,小便清长,夜尿频数,舌淡苔白,脉沉细。推荐处方:补肺汤(《永类铃方》)(人参、黄芪、熟地黄、五味子、紫菀、桑白皮)合大补元煎。伴有气虚血瘀者,合用补阳还五汤(《医

林改错》)加减。

3.4.3 脾肾阳虚证 临床表现:咳嗽,咳痰色白,形寒肢冷,面色㿔白,腰膝酸软,便溏、次数多,小便不利,肢体浮肿,夜尿频多,舌淡胖或边有齿痕,舌苔白滑,脉沉细无力。推荐处方:右归丸加减或温肾阳颗粒合附子理中汤(《三因极一病证方论》)加减(人参、附子、干姜、白术、炙甘草)。伴有气血虚弱者,合用圣愈汤;伴有气虚血瘀者,合用补阳还五汤。

4 结语

综上所述,处于隔离期尚未发病的老年人,偏于肾阴虚者服用左归丸,偏于肾阳虚者服用右归丸,平和质服用六味地黄丸,并综合锻炼,提高免疫功能。医学观察期的老年人,在国家 and 各地颁布的中医药防治 NCP 指南的基础上,针对老年人群可能还会出现“气血虚弱证”“肾阴虚证”“肾阳虚证”,合理辨证用药。处于发病期的老年患者可能还会出现“肺肾阴阳两虚证”,应积极中西医结合救治。处于恢复期的老年患者还会出现“肺肾阴虚证”“肺肾气虚证”“脾肾阳虚证”,应注重综合康复。在中西医结合防治老年人 NCP 的过程中,恰当运用“补肾填精法”调节“肾精”状态,可以发挥“未病先防”“既病防变”“瘥后防复”的重要作用。不过限于目前专门针对老年人 NCP 症状的报道甚少,本研究仅仅是从理论上初步探究其发病和发展规律,供临床一线医生参考借鉴。总之,关于老年人 NCP 的防治,要谨守病机,随症加减,及时运用“补肾填精法”,可以“截断扭转”病势,促使患者早日康复。

参考文献:

- [1] LI Q, GUAN X, WU P, et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia [J/OL]. *N Engl J Med.* (2020-01-29) [2020-02-08]. DOI: 10.1056/NEJMoa2001316.
- [2] 王拥军. “肾藏精”藏象理论与实践[M]. 北京:人民卫生出版社, 2016.
WANG Y J. Theory and practice of “kidney storing essence” [M]. Beijing: People’s Medical Publishing House, 2016.
- [3] 王 剑, 郑洪新. “肾藏精”藏象理论探析[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2011, 17(2): 119-121.
WANG J, ZHENG H X. Study on the theory of “kidney storing essence” [J]. *Chinese Journal of basic Chinese Medicine*, 2011, 17(2): 119-121.
- [4] 李 斌, 朱 辉, 郑洪新. “从肾立论”管窥伏气温病的发病及防治[J]. *中国中医药现代远程教育*, 2012, 10(13): 139-140.
LI B, ZHU H, ZHENG H X. The pathogenesis and prevention of Fuqi febrile disease from the perspective of “theory from the kidney” [J]. *Chinese Medicine Modern Distance Education of China*, 2012, 10(13): 139-140.
- [5] CHEN N, ZHOU M, DONG X, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study [J]. *The Lancet.* (2020-01-30) [2020-02-07]. DOI: org/10.1016/S0140-6736 (20); 30211-30217.
- [6] 吴尊友: 新型冠状病毒肺炎死亡主要发生在高龄人群[EB/OL]. (2020-01-31) [2020-02-06]. <http://m.news.cctv.com/2020/01/31/ART1yCsMDZN4RAKIu6JLKa1b200131.shtml>.
WU Zunyou: The death of new coronavirus pneumonia is mainly in the elderly population [EB/OL]. (2020-01-31) [2020-02-06]. <http://mnews.cctv.com/202001/31/ART1yCsMDZN4RAKIu6JLKa1b200131.shtml>.
- [7] 王拥军, 卞 琴, 崔学军, 等. “肾主骨”理论研究的思路与方法[J]. *上海中医药大学学报*, 2010, 24(1): 8-12.
WANG Y J, BIAN Q, CUI X J, et al. Idea and methods of theory of kidney dominating bone [J]. *Journal of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine*, 2010, 24(1): 8-12.
- [8] 王 晶, 贾友冀, 孙悦礼, 等. 系统思维探讨中医肾藏象的范畴[J]. *世界中医药杂志*, 2014, 9(6): 685-688.
WANG J, JIA Y J, SUN Y L, et al. Systematic thinking on the category of kidney viscera in traditional Chinese medicine [J]. *World Journal of Traditional Chinese Medicine*, 2014, 9(6): 685-688.
- [9] 王惠君, 李先涛, 赵铁牛, 等. 肾精亏虚证临床流行病学调查问卷的研究与评价[J]. *天津中医药*, 2013, 30(12): 711-713.
WANG H J, LI X T, ZHAO T N, et al. Study and evaluation of clinical epidemiological questionnaire of kidney essence deficiency syndrome [J]. *Tianjin Journal of Traditional Chinese Medicine*, 2013, 30(12): 711-713.
- [10] 郑洪新, 王拥军, 李 佳, 等. “肾藏精”与干细胞及其微环境及 NEI 网络动态平衡关系[J]. *中华中医药杂志*, 2012, 27(9): 2267-2270.
ZHENG H X, WANG Y J, LI J, et al. The dynamic balance relationship between “kidney storing essence” and stem cells, their microenvironment and NEI network [J]. *China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy*, 2012, 27(9): 2267-2270.
- [11] 卞 琴, 刘书芬, 黄建华, 等. 3 种补肾中药有效成分对去卵巢骨质疏松大鼠骨髓间充质干细胞的调控作用[J]. *中华中医药杂志*, 2011, 6(5): 889-893.
BIAN Q, LIU S F, HUANG J H, et al. The regulatory effect of three effective components of kidney tonifying herbs on bone marrow mesenchymal stem cells in ovariectomized osteoporosis rats [J]. *China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy*, 2011, 6(5): 889-893.
- [12] 杨志烈, 王成龙, 赵东峰, 等. 淫羊藿苷对环磷酰胺化疗导致的小鼠骨髓间充质干细胞成骨分化障碍的保护作用及机制研究[J]. *中国组织工程研究*, 2016, 20(6): 777-784.
YANG Z L, WANG C L, ZHAO D F, et al. Study on the protective effect and mechanism of Icaritin on the osteogenic differentiation of mouse bone marrow mesenchymal stem cells induced by cyclophosphamide chemotherapy [J]. *Chinese Journal of Tissue Engineering Research*, 2016, 20(6): 777-784.

- [13] 杨金宇.抗重力肌肉及作用机制[EB/OL]. (2019-09-04)[2020-02-04]. <http://www.365heart.com/show/138266.shtml>.
YANG J Y. Antigravity muscle and its mechanism[EB/OL]. [2019-09-04][2020-02-04]. <http://www.365heart.com/show/138266.shtml>.
- [14] 孙琳,林梁,绍栋,等.四种经典补肾抗衰老方对衰老大鼠免疫炎症损伤影响的比较研究[J]. 中华中医药学刊,2018,37(4):830-833.
SUN L, LIN L, SHAO D, et al. A comparative study on the effects of four classical prescriptions of Tonifying the kidney and anti-aging on the immune inflammatory injury of aging rats [J]. Chinese Archives of Traditional Chinese Medicine, 2018, 37(4):830-833.
- [15] 龚张斌,徐品初,韩志芬,等.左归丸对老年大鼠 CD4⁺T 细胞 IL-2 基因启动子区域甲基化的影响[J]. 中国老年学杂志,2015,35(3):710-712.
GONG Z B, XU P C, HAN Z F, et al. Effect of Zuogui Pill on methylation of IL-2 gene promoter region of CD4⁺ T cells in old rats [J]. Chinese Journal of Gerontology, 2015, 35(3): 710-712.
- [16] 赵雅丽.左归丸加西洋参防治干扰素 α -2a所致中性粒细胞减少30例[J]. 中国药业,2014,23(8):76-77.
ZHAO Y L. Treatment of neutropenia caused by interferon α -2a with Zuogui pill plus Panax quinquefolium [J]. China Pharmaceuticals, 2014, 23(8):76-77.

(收稿日期:2020-02-10)

(本文编辑:马英,高树明)

Discussion on the prevention and treatment of the novel coronavirus pneumonia in the elderly by regulating the state of “kidney essence”

TANG Dezhi¹, WANG Jing¹, LIANG Qianqian¹, ZHENG Hongxin², MENG Jingyan³, SHU Bing¹, ZHAO Dongfeng¹, ZHANG Yan¹,
LYU Aiping², YU Chunquan³, SHI Qi¹, WANG Yongjun¹

(1. Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200003, China; 2. Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, China; 3. Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 301617, China)

Abstract: There are a large number of elderly people in China with weak immune function, who are susceptible to and high-risk for the novel coronavirus pneumonia (NCP). The elderly are more seriously ill after infection, and most of the patients who died are the elderly. Therefore, the prevention and treatment of NCP in the elderly and the reduction of new cases and deaths are crucial to the fight against this epidemic. The curative effect of integrated traditional Chinese and Western Medicine in the treatment of novel coronavirus pneumonia has already appeared, but the preventive and rehabilitative effects of traditional Chinese medicine need to be further strengthened. In view of the special physiological and pathological characteristics of the elderly, the author's research team, under the support of the national “973” project, has proved that the elderly's “kidney essence” is obviously insufficient, resulting in “kidney essence deficiency”, the body's immune system function is low, stem cell proliferation and differentiation function is decreased, and “kidney tonifying and essence filling method” can play a role in disease prevention and treatment by regulating this state. Therefore, in the process of combining traditional Chinese and Western medicine in the prevention and treatment of NCP in the elderly, the appropriate use of “kidney tonifying and essence filling method” to regulate the state of “kidney essence” can play an important role in “prevention before disease onset”, “preventing disease from exacerbating” and “prevention of the recrudescence of disease”. For the elderly who have not been infected with the virus or the elderly who have not developed disease in the isolation period, we can strengthen the kidney and strengthen the body to prevent the disease or the ordinary elderly patients, we should mainly eliminate pathogenic factors, if the symptoms can not be controlled, “epidemic pathogenic factors” are easy to “*fushaoyin*”, we should tonifying the kidneys, strengthen the body and relieving the evil, and the combination of traditional Chinese and Western medicine to prevent the transmission of “truncate and reverse” disease. For the elderly patients in the recovery period, the “epidemic evil” has gone, and the main purpose is to tonify the kidneys and rehabilitate. However, for the elderly patients with severe and critical diseases, it is necessary to use it carefully according to the actual situation of the patients.

Keywords: novel coronavirus pneumonia in the elderly; kidney essence; kidney tonifying and essence filling method; strengthening the body resistance to eliminate pathogenic factors; prevention; rehabilitation