

从中医辨证论治分期治疗新型冠状病毒肺炎

李希¹, 蔡艳萍², 涂思义¹, 巫雅婷¹, 李丽君¹

(1. 福建中医药大学附属第二人民医院, 福建 福州 350003; 2. 武汉市金银潭医院, 湖北 武汉 430023)

摘要:新型冠状病毒肺炎可归属于中医“疫病”范畴, 笔者通过临床观察, 认为此次疫病病机总属本虚标实, 实邪又以湿为核心, 可兼有寒、热、毒等, 合而为病, 病位主要在肺, 与脾紧密相关。治疗上根据其病情轻重分期治疗, 早、中期强调祛邪, 根据寒湿、湿热、疫毒致病不同, 早期推荐方药为小柴胡汤, 中期推荐使用麻杏石甘汤合蒿芩温胆汤、达原饮合甘露消毒丹、清瘟败毒饮, 缓解期重在补虚, 推荐使用生脉散合六君子汤、沙参麦冬汤。

关键词:新型冠状病毒肺炎; COVID-19; 中医; 辨证论治

中图分类号: R259

文献标志码: A

文章编号: 1000-338X(2020)01-0000-00

自2019年12月发生的新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)以武汉为中心点, 向全国各省市迅速蔓延, 境外多个国家及地区亦有感染的病例, 目前疫情已构成国际关注的突发公共卫生事件, 形势严峻^[1-2]。全国一线医务工作者积极抗击疫情, 笔者作为福建省第一批援鄂医疗队成员赴武汉抗击疫情, 在现代医学缺乏有效治疗的情况下, 通过中医分期辨证治疗, 临床疗效尚佳, 治愈了一批患者, 现将治疗心得阐明如下。

1 病因病机

湖北武汉地处长江流域, 区域内河湖众多, 素有“千湖之城”之称, 又全省地势呈三面高起、中间低平、向南敞开、北有缺口的不完整盆地, 据统计2019年全国平均气温比常年偏高, 降水量较常年同期偏多2.5%^[3], 使其湿度和温度均较同期升高。冬暖湿重的环境使得乖戾之气徒生, 疫疠之邪肆虐致病。所以2020年初武汉此次疫情呈现的特点也以“湿重”或“湿热重”为主, 临床收治确诊的患者中, 多见舌体稍胖大, 或有齿痕, 或厚腻苔甚至腐苔。

此次爆发的疫情, 目前主要考虑源于野生动物所携带的冠状病毒, 接触此病毒后多从口鼻而入, 表里分传, 又可迅速弥漫三焦, 以上焦、中焦多见。《瘟疫论》中云:“凡人口鼻之气, 通乎天气, 本气充满, 邪不易入, 本气适逢亏欠, 呼吸之间, 外邪因而乘之”。湖北居民久处潮湿之境, 湿性重浊黏滞, 易困厄脾胃, 阻滞气机; 又湿为阴邪, 必伤阳气, 使阴寒内生, 寒与湿胶结于中焦脾土, 脾阳受损, 卫气不固, 故而乖戾之气趁袭, 客于其形, 发而为病。寒湿阻滞气机, 宿痰内伏, 又感疫疠之邪, 致肺失清肃, 肺气上逆作咳, 故临床上可见咳嗽、咳痰、气喘等症。本次疫病多见于中老年人群, 脾气虚弱, 运化失常, 又因久居湿地, 水湿代谢紊乱, 脾虚湿盛, 故亦

可见脘闷腹胀、困倦乏力、食少纳呆、便质溏软等表现。

2 分期辨证论治

根据湖北武汉金银潭医院感染疾病科收治新冠肺炎患者的临床表现及基本病机, 可将其分为3期: 早期、中期、缓解期。

2.1 早期 病情较轻, 病位尚浅, 多以干咳、乏力、四肢肌肉酸痛、腹泻、伴或不伴发热等表现, 舌淡红, 或舌体稍胖大, 或边有齿痕, 或白腻苔, 多为脾虚寒湿郁肺证。考虑患者病为初期, 病在脾胃, 多呈半表半里之势, 治以解肌达邪、健脾化湿。选用小柴胡汤加减, 组方: 柴胡 12 g, 黄芩 12 g, 姜半夏 9 g, 生姜 9 g, 大枣 9 g, 西洋参 15 g, 藿香 15 g, 苍术 9 g, 佩兰 9 g, 羌活 9 g, 甘草 6 g。小柴胡汤中柴胡透解邪热、升阳达表, 是为君药; 黄芩苦寒, 清泄邪热, 为臣药; 姜半夏和胃降逆, 生姜、大枣和胃气, 西洋参补气养阴、清热生津, 藿香、佩兰芳香化湿, 苍术辛香燥湿、健脾, 羌活解表寒、祛风湿, 共为佐药; 甘草调和诸药, 为使药。全方可使邪气得解, 上焦得通, 津液得下, 胃气得和, 有汗出热解之功效。

2.2 中期 因湿邪、疫气入里, 困脾闭肺, 湿性黏滞, 阻遏气机, 湿毒蕴而化热, 可分为湿热蕴肺、疫毒闭肺两种证型。

2.2.1 湿热蕴肺证 多见发热或身热不扬, 咳嗽, 痰色黄或黄腻, 气喘, 胸闷, 身重乏力, 口干不喜饮, 口苦, 小便黄, 便秘, 舌淡红或红, 苔黄腻或黄厚, 脉滑数。考虑为外感湿邪, 阻于肺络, 肺失宣降, 久蕴化热, 湿热蕴肺所致。治以清热化湿、宣降肺气。①临床上若热重于湿, 可用麻杏石甘汤合蒿芩温胆汤加减, 组方: 麻黄 9 g, 石膏 30 g, 杏仁 9 g, 炙甘草 6 g, 青蒿 18 g, 黄芩 12 g, 枳实 12 g, 竹茹 9 g, 陈皮 12 g, 法半夏 12 g, 茯苓 15 g, 白术 12 g。其中, 麻杏石甘汤以麻黄、石膏联合为君, 麻黄宣肺解表、平喘, 石膏清肺热、生津, 两药相配, 既能宣肺, 又能清热; 杏仁与麻黄相配可止咳平喘, 又能助石膏沉降下行,

收稿日期: 2020-02-13

作者简介: 李希(1970—), 男, 副主任中医师, 主要从事中西医结合呼吸系统疾病的临床研究。

为臣药;炙甘草调和诸药,调和麻黄、石膏之寒温,防石膏寒凉太过,护胃气,为佐使。蒿芩温胆汤以青蒿清热透邪,黄芩清化湿热,共为君药;枳实顺气行滞,法半夏燥湿化痰,竹茹清热化痰,陈皮理气燥湿,共为臣药;佐以茯苓、白术健脾渗湿。两方合用,共奏清泄肺热、清热化湿之功效。②若湿重于热,可用达原饮合甘露消毒丹加减。组方:槟榔 9 g,草果 12 g,厚朴 9 g,黄芩 9 g,滑石 12 g,绵茵陈 15 g,藿香 15 g,佩兰 15 g,石菖蒲 15 g,知母 12 g,芍药 12 g,连翘 9 g,薄荷 6 g,甘草 6 g。其中,达原饮以槟榔散湿邪,使邪速溃,是为君药;草果辟秽化浊、宣透伏邪,厚朴芳香化浊、理气祛湿,共为臣药;三药共用,可直达膜原,逐邪外出。甘露消毒丹以滑石、绵茵陈、黄芩三药为君,滑石、绵茵陈清热渗湿,黄芩清泻肺火、解毒;藿香、石菖蒲、佩兰芳香化浊,共为臣药;佐以连翘、薄荷轻清透达以散热,知母清热生津,芍药养血合营,为佐药;使以甘草调和诸药。两方合用,化湿泄热功效显著。

2.2.2 疫毒闭肺证 多见高热或身热不退或寒热往来,烦躁不安,胸闷气促,呼吸窘迫,干咳,少痰,乏力,可伴有喉中哮鸣音,花纹疹点,甚者可有谵妄狂乱,口唇紫黯,舌红,苔黄腻或黄燥,脉滑数。治以:清肺解毒、化浊开闭。予以清瘟败毒饮加减,组方:石膏 30 g,生地黄 15 g,黄连 6 g,黄芩 12 g,牡丹皮 12 g,栀子 12 g,淡豆豉 12 g,淡竹叶 9 g,玄参 15 g,水牛角 15 g,连翘 9 g,知母 9 g,桔梗 9 g,赤芍 12 g,石菖蒲 15 g,甘草 6 g。清瘟败毒饮为白虎汤、芍药地黄汤、黄连解毒汤三方加减而成。方中石膏合知母、甘草以清热生津;黄连、黄芩、栀子三药合用,泻三焦之火;水牛角、牡丹皮、生地黄、赤芍专于凉血解毒化瘀;连翘、玄参、桔梗、甘草清热透邪利咽;竹叶清心利尿,导热下行;淡豆豉解毒除烦;石菖蒲芳香化浊。诸药合用,既能清热解毒,又有化浊开闭之效。

2.3 缓解期 患者热已退,病情趋于稳定,邪气去之十有八九,而正气待复,且湿热病后期易耗气伤阴血,可分为肺脾气虚、气阴两虚两种证型。

2.3.1 肺脾气虚证 见少咳,气短乏力,神疲食少,大便稍干结或便溏不爽,舌淡红,苔薄白,脉细或细弱等,可选用六君子汤合生脉散加减,运用培土生金之法,既可益气健脾,又可益气补肺,助其宣降,组方:党参 30 g,黄芪 30 g,麦冬 12 g,五味子 6 g,茯苓 15 g,白术 12 g,陈皮 12 g,法半夏 9 g,山药 15 g,甘草 6 g。方中党参甘平,黄芪甘温,归肺、脾二经,益肺健脾,共为君药;麦冬养阴、生津、清肺,白术、茯苓健脾渗湿,为臣药;陈皮理气燥湿,法半夏燥湿化痰,山药健脾益胃,五味子收敛气机,共为佐药;甘草补脾益气,为使药。全方共奏益气健脾生

津之效。

2.3.2 气阴两虚证 见口干明显,大便干结,舌嫩红,苔薄白或少苔,脉细或细弱等,选用沙参麦冬汤加减,重在酸甘化阴,使津液得复,气血得畅,血脉得充,正气内守,邪气可御。组方:北沙参 15 g,麦冬 9 g,五味子 6 g,天花粉 15 g,玉竹 15 g,桑叶 12 g,扁豆 12 g,石斛 15 g,黄芪 30 g,太子参 15 g,甘草 6 g。方中北沙参养阴生津、益肺养胃,黄芪健脾益气,二者合用益气养阴,共为君药;麦冬、天花粉清肺胃之热,共为臣药;五味子收敛肺气,玉竹、石斛、太子参生津止渴,白扁豆和中消食,桑叶轻宣肺热,为佐药;甘草味甘而生津,为使药。全方可使津液生,燥热除,诸证自愈。

笔者认为恢复期的患者,由于肺部炎症损伤,组织结构被破坏,出现肺间质纤维化。从中医角度而言,肺之经络被阻滞,气血不通,肺络痹阻,可加用路路通 15 g、丹参 9 g,以活血通络,有助于肺脏恢复其宣发肃降。

3 疫病预防

新冠肺炎已出现人传人的现象,疫病传染性非常迅速、剧烈^[4]。《温疫论》云:“此气之来,无论老少强弱,触之者即病。”本次疫病主要经飞沫及接触性传播,亦有部分学者认为其可能通过粪口传播^[5]。所以日常生活中要注意戴口罩,勤洗手。吴有性亦有言:“人口鼻之气,通乎天气,本气充满,邪不易入,本气适逢亏欠,呼吸之间,外邪因而乘之。”由此可见,疫病感染与人们体质强弱密切相关,生活中应注意增强体质,节制饮食,勿食用过于油腻、辛辣、生冷及野味之品。藿香、佩兰、艾叶等具有芳香避秽之功效,可适当用来烟熏居室。

4 病例介绍

龙某,女,54岁,2020年2月5日因“间断发热10 d,气促6 d”收治于武汉市金银潭医院。患者自诉10 d前无明显诱因急性起病,体温最高达39℃,伴咳嗽、气喘、乏力,曾就诊外院,查胸部CT示:双肺多发片状阴影,考虑病毒性肺炎可能,见图1。经抗炎治疗后症状未见好转,故转诊至武汉市金银潭医院感染科。该患者为武汉市居民,具有发热、气促、乏力等症状,胸部CT符合病毒性肺炎影像学改变,入院诊断为新冠肺炎疑似病例。予洛匹那韦利托那韦片(克力芝,德国 AbbVie Deutschland GmbH & Co. KG, Lot. 1098675)抗病毒及其他对症治疗。2020年2月6日2019-nCoV核酸检测阳性,确诊为新冠肺炎。

2月6日初诊:患者神志清楚,面色尚可,喘促不宁,乏力,精神、食欲、睡眠欠佳,大便闭结,小便调,自觉发病以来体质量下降(具体不详),舌质红,苔黄厚偏干,见图2,脉滑实。体温36.5℃,四诊合

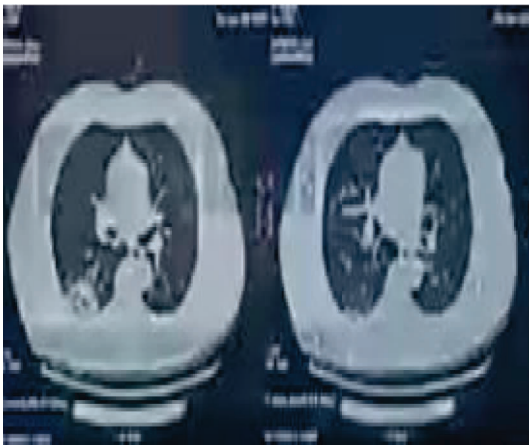


图1 2020年1月30日患者胸部CT

参,本病属中医“疫病”范畴,证属疫毒闭肺、热结肠腑。治法:清肺解毒,化浊解毒,辅以通腑泄热。治以清瘟败毒饮加减,处方:槟榔 10 g,草果 6 g,生大黄 6 g,生石膏 15 g,炙麻黄 6 g,杏仁 10 g,瓜蒌 15 g,葶苈子 10 g,桃仁 10 g,淮山药 15 g,苍术 10 g,茯苓 15 g。3剂(2020年2月6日—8日),水煎服,日1剂,早晚饭后温服。

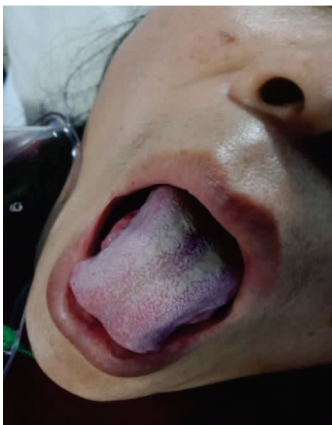


图2 2020年2月6日初诊舌苔

2月9日二诊:药后饮食尚可,气喘明显好转,新见胸中闷痛,阵发性干咳,偶咳少许白黏痰,大便硬结难解。舌红、苔黄厚较前好转,见图3,脉滑数。治以宣肺降气、清热化痰、佐以理气。处方:黄芪 30 g,白术 20 g,枳实 9 g,白果 9 g,蜜麻黄 9 g,款冬 10 g,法半夏 9 g,桑白皮 10 g,茯苓 15 g,紫苏子 12 g,杏仁 9 g,厚朴 9 g,砂仁 6 g,生大黄 6 g,元胡 15 g。3剂(2020年2月9日—11日),水煎服,日1剂,早晚饭后温服。

2月12日三诊:患者药后诸症缓解,咳嗽渐复,继续隔离调治。

按语:患者以“间断发热、气促、乏力、大便不通”为主要症状,再结合流行病学史,影像学改变以及2019-nCoV核酸检测结果以及舌苔脉象等,西医确诊为新冠肺炎,中医诊断为“疫病”,证属疫毒闭

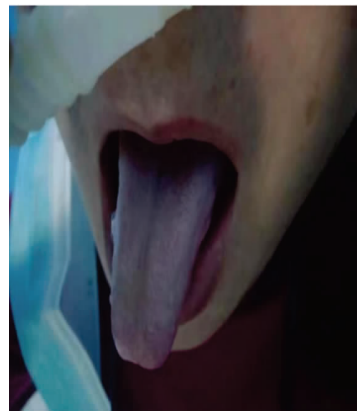


图3 2020年2月9日二诊舌苔

肺证。患者平素体虚,不慎感染疫毒,闭阻肺窍,肺之宣肃功能失司,邪热壅肺,肺气上逆见喘促;肺与大肠相表里,肺热移肠,实热内盛,燥屎内结,腑气不通,气机升降失常,故见食欲不振、大便闭结之象。舌质红,苔黄厚干,脉滑实,乃疫毒热盛之征。疫病以祛邪为第一要义,方取清瘟败毒饮加减,以清肺解毒,化浊开闭,通腑泄热。二诊时考虑疫毒壅闭肺气,不得宣降,郁而化热,故胸中闷痛;疫毒闭阻肺气,肺失宣降,肺气上逆,故见干咳阵发,偶咳少许白黏痰;大便由闭结不通转为硬结难解,可见胃肠积热,大肠燥屎可通,遂调整处方,故改用定喘汤加减,以宣肺降气、清热化痰、佐以理气,继续隔离治疗。

肺为娇脏,易受疫毒邪气侵袭,新冠肺炎属中医“疫病”范畴,病位主要在肺。明代张景岳云:“实喘者有邪,邪气实也;虚喘者无邪,元气虚也”;清代叶天士云“在肺为实,在肾为虚”;《类证治裁》又云“喘由外感者治肺,由内伤者治肾”。纵观患者病情发展变化,均有实喘存在,应以祛邪为首要,以保证肺宣发肃降功能正常;肺与大肠相表里,肺的宣发肃降有助于大肠传导通降,大肠的传导功能有利于肺的宣发肃降,二者相辅相成,故在治肺同时要兼顾通降腑气,脏腑同治,获效快捷。由此可见,宣通气机贯穿本病治疗整个过程。

5 小结

笔者认为新冠肺炎当属中医学中“疫病”范畴,本病传染性强,起病急,传变快,其发病与湿、寒、热、毒相关,其中以湿气最为关键,病位主要在肺脏,又有涉及脾脏。治疗上因注重分期辨证论治,以驱邪为主,但又要辅以益气养阴,攻补兼施,才能取得良好效果。新冠肺炎传染性强,亦有部分患者起病隐匿,于其潜伏期可传染他人,群众要注意做好防护,才能阻断疫情的传播。

参考文献:

- [1] 国家卫生健康委办公厅, 国家中医药管理局办公室. 关于印发新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第五版 修正版)的通知

- [EB/OL]. (2020-02-08)[2020-02-13]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-02/09/content_5476407.htm.
- [2] 新华社. 世界卫生组织发布新型冠状病毒感染的肺炎疫情为国际关注的突发公共卫生事件[EB/OL]. (2020-01-30)[2020-02-13]. http://www.gov.cn/xinwen/2020-01/31/content_5473297.htm.
- [3] 央广网. 2019年我国气温较常年同期偏高 降水偏多、极端天气多发[EB/OL]. (2020-01-03)[2020-02-13].http://news.cnr.cn/dj/20200103/t20200103_524924678.shtml.
- [4] LI Q, GUAN X H, WU P, et al. Early transmission dynamics in Wuhan, China, of novel coronavirus-infected pneumonia [J]. *N Engl J Med*, 2020. DOI: 10.1056/NEJMoa2001316.
- [5] ZHANG H, KANG Z J, GONG H Y, et al. The digestive system is a potential route of 2019-nCoV infection: a bioinformatics analysis based on single-cell transcriptomes [J/OL]. [2020-02-13]. <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.01.30.927806v1>

Treatment of Corona Virus Disease 19 by Stages Based on Syndrome Differentiation of Traditional Chinese Medicine

LI Xi¹, CAI Yanping², TU Siyi¹, WU Yating¹, LI Lijun¹

¹ *The Second Affiliated People's Hospital of Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou, Fujian 350003, China;*

² *Wuhan Jinyintan Hospital, Wuhan, Hubei 430023, China*

ABSTRACT Corona virus disease 19 belongs to the category of pestilence in traditional Chinese medicine. Through clinical observation, the feature of the syndrome is deficiency in the root and excess in the branch. Disease is based on lung and spleen deficiency and marked by dampness. It can also be caused by cold, heat, and toxins. According to the severity of the disease, treatment is carried out by stages. In the early and middle stages, the therapeutic principle is to dispel pathogenic first. According to the difference between cold-dampness, damp-heat and toxins, in the early stage, Xiaochaihu Decoction can be recommended. In the middle stage, Maxing Shigan Decoction and Haoqin Wendan Decoction, Dayuan Yin and Ganlu Xiaodu Dan, Qingwen Baidu Yin can be recommended. In the recovery stage, the emphasis is on tonifying deficiency, Shengmai Powder, Liujunzi Decoction, Shashen Maidong Decoction can be recommended.

KEY WORDS corona virus disease 19; COVID-19; traditional Chinese medicine; syndrome differentiation treatment