

从中医疫病角度浅谈对新型冠状病毒肺炎的认识及其眼部表现和防治

李晓宇 谢立科 郝晓凤 马克信 罗金花

(中国中医科学院眼科医院,北京,100040)

摘要 新型冠状病毒肺炎属于中医“疫病”范畴,病位在肺,病机特点主要与“寒、湿、毒”有关。本文结合新型冠状病毒肺炎临床表现,卫健委颁发的诊疗方案及一线专家的临床资料,从中医疫病角度探讨此次新型冠状病毒肺炎的认识及发病影响因素。并论述其在眼部临床表现、治疗方法及防护措施。

关键词 疫病;新型冠状病毒肺炎;眼部表现;治疗;防护

Understanding of Novel Coronavirus Pneumonia and Its Ocular Manifestations, Prevention and Treatment from the Perspective of TCM Epidemic Diseases

LI Xiaoyu, XIE like, HAO Xiaofeng, MA Kexin, LUO Jinhua

(Ophthalmic hospital, Chinese Academy of traditional Chinese medicine, Beijing 100040, China)

Abstract Novel coronavirus pneumonia (NCP) belongs to the category of “epidemic disease” in traditional Chinese medicine (TCM). The disease is located in the lung, and its pathogenesis is mainly related to cold, dampness and poison. This article combines the novel coronavirus pneumonia clinical manifestations, the diagnosis and treatment guidance from China Health and Health Commission, as well as the clinical data of the experts in attendance. This article discussed the perspective of TCM epidemic disease about NCP and its influencing factors. Additionally, the ocular clinical manifestations, treatment methods and protective measures were discussed.

Keywords Epidemic disease; Novel coronavirus pneumonia; Ocular manifestations; Treatment; Protection

中图分类号:R254.3;R256.19;R512.99;R276.7 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2020.02.007

自2019年12月以来,湖北省武汉市出现了新型冠状病毒肺炎(Novel Coronavirus Pneumonia, NCP)疫情,国家卫生健康委员会发布《中华人民共和国国家卫生健康委员会公告(2020年第1号)》,将新型冠状病毒肺炎纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病,并采取甲类传染病的预防、控制措施。截至2020年2月12日24时,国家卫生健康委员会收到31个省(自治区、直辖市)和新疆生产建设兵团报告,现有确诊病例52 526例(其中重症病例8 030例),累计治愈出院病例5 911例,累计死亡病例1 367例,累计报告确诊病例59 804例,现有疑似病例13 435例^[1]。卫生管理部门连续发布了五版《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行)》(简称“国家《方案》”)^[2],第五版“国家《方案》”指出其潜伏期1~14 d,一般为3~7 d。临床表现以发热、乏力、干咳为主要表现,少数患者伴有鼻塞、流涕、腹泻等症状。传播途径以经呼吸道飞沫和接触

传播为主要传播途径,目前又有疫情防控工作小组表明,NCP可以通过气溶胶传播。从临床一线资料来看,NCP出现了结膜炎表现的病例,应同样引起重视、积极治疗并加以防护。

1 中医对NCP的认识

1.1 属“疫病”范畴 “疫病”在中医学中指具有流行性与传染性的一类疾病,古代医家对其发病的认识不断深入,并逐步明确了疫病的概念。《说文解字》载:“疫,民皆疾也”,指出了“疫病”的流行性,即传染性特点。《素问遗篇》指出:“五疫之至,皆相染易,无问大小,病状相似”,提出“五疫”的概念。《伤寒论》序中张仲景记载:“建安纪年以来,犹未十稔,其死亡者,三分有二,伤寒十居其七”。由此可推测张氏家族所患者非普通外感伤寒,应属“寒性疫病”。隋·巢元方《诸病源候论·疫疠病诸候》中认为疫病“皆有一岁之内,节气不和,寒暑乖候,或有暴风疾雨,雾露不散……病无老少,率皆相似……故云

基金项目:国家自然科学基金青年基金项目(81603666);北京中医药科技发展资金项目(JJ2018-95);北京市自然科学基金项目(7192235);首都临床特色应用研究重点研发项目(Z181100001718183)

作者简介:李晓宇(1992.08—),女,硕士,医师,研究方向:中西医结合眼底病,E-mail:1421771791@qq.com

通信作者:谢立科(1964.02—),男,硕士,主任医师,研究方向:中西医结合眼底病,E-mail:bjxielike@sina.com

疫疠病”。明·吴又可《温疫论》认为“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”。创造性提出温疫的病因是“异气”，又称“疫气”“疠气”“戾气”等。清·余师愚在《疫疹一得》中指出，疫疹的病因是“疠气”，指出“一人得病，传染一家，轻者十生八九，重者十存一二”^[3]。

NCP是由新型冠状病毒(Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2, SARS-CoV-2)感染导致的肺部炎症反应，世界卫生组织将此命名为新型冠状病毒疾病(Coronavirus Disease 2019, COVID-19)。张景岳言：“凡诊诸病，必先宜正名”。国家《方案》明确指出NCP属于中医“疫病”范畴，其病因为“感受疫戾之气”，结合当地气候特点和患者临床表现，可推测其概念应属“寒湿疫”。

1.2 病位以肺为主，和脾胃大肠密切相关 《吴医汇讲·瘟疫赘言》谓：“从口鼻而入……由口鼻吸受，肺为出入之门户，无有不先犯肺者”。吴鞠通《温病条辨》曰：“疫者，疠气流行，多兼秽浊”。疫气从口鼻而入，秽浊之气由口鼻吸入，而肺为呼吸出入之门户，故必然先伤及于肺。《黄帝内经》云：“形寒饮冷则伤肺”，冬季武汉气候寒冷，易伤及于肺；《黄帝内经》又云：“肺病者喘咳气急”，咳嗽、气喘、气急的表现都是肺主气司呼吸功能异常的表现。国家《方案》指出，NCP有干咳的主要表现，常伴有鼻塞、流涕的症状，由此看出此病和肺息息相关。

《灵枢·经脉篇》云：“肺手太阴之脉，起于中焦，下络大肠，还循胃口，上膈属肺”。肺于大肠相表里，亦于脾、胃通过经络相联系。吴又可在《瘟疫论》中写道：“其年气来之厉，不论强弱，正气稍衰者，触之即病”。《黄帝内经·素问遗篇·刺法论》记载：“不相染者，正气存内，邪不可干”。脾胃为后天之本，水谷精微运化之源，是充养支撑人体正气主要来源。若正气亏虚，卫外不固，邪气从口鼻乘虚而入，易发疫病。脾土生肺金，脾气不足则难以滋生肺气又致肺气亏损。国家《方案》指出，NCP伴有腹泻、乏力症状。多数患者出现了食欲不好，恶心、呕吐，脘痞胀满，腹泻或便秘等表现。故该病与脾胃大肠紧密相关。

1.3 病性为阴病，与“寒、湿、毒”相关 《伤寒论伤寒例》云：“冬时严寒……以伤寒为毒者，以其最成杀厉之气也”。NCP发病时间为2019年12月份，正值“一九”，寒气客于体表，NCP患者常出现畏寒、发热的症状，是“寒”的体现；武汉2019年冬天阴霾严重，下雨不下雪，天气潮湿，湿毒困脾闭肺，气机升降

失司，患者常大便溏，舌苔厚腻，甚至出现积粉苔，是“湿”的表现；寒湿困阻于外，湿内郁而化热，湿热难以透发，故患者常有低热的症状。NCP发病以来，传染性强，人群普遍易感，致病力强，与“毒邪”相符。《黄帝内经》云：“察色按脉，先别阴阳”。NCP是由寒湿之疫邪引起，病性为阴病，以伤阳为主线，治法上应考虑散寒化湿、开达膜原，防护上注意避其毒气。

1.4 致病特点

1.4.1 发病急骤，病情危笃 《丹溪心法·瘟疫五》：“瘟疫，众人一般病者是，又谓之天行时疫”。疫疠之气，其性急速、传变迅速、变化多端的特点，且常挟有湿毒等秽浊之气，致病险恶。NCP的重症患者多在发病一周后出现呼吸困难，严重者可快速进展为急性呼吸窘迫综合征、脓毒症休克、难以纠正的代谢性酸中毒和凝血功能障碍，病情危重，老年人和有慢性基础疾病的患者预后较差。

1.4.2 传染性强，易于流行 疫疠之气具有强烈的传染性和流行性，可以大面积流行，也可散在多地发生。NCP自发现以来传染源主要是新型冠状病毒感染的患者，无症状感染者也可能成为传染源，主要通过呼吸道飞沫传播和接触传播，气溶胶近期亦被证明为传播途径，一个主要致病特点就是发病迅速，传染性极强，可以在人际间传播，人群普遍易感。

1.4.3 一气一病，症状相似 疠气对机体的部位具有一定选择性，疠气作用于何脏何腑，则相应发为何病，即所谓“一气致一病”。每一种疠气所致之疫病，均有各自的临床表现和传变规律，会有类似的表现，即所谓“症状相似”。NCP由新型冠状病毒感染人体所致，其不同程度的临床表现和相应的胸部影像学改变大多相似。

2 NCP的影响因素

《素问·调经论》云：“夫邪之生也……得之风雨寒暑……得之饮食居处”；《灵枢·顺气一日分为四时》亦云：“夫百病之所始生者，必起于燥湿、寒暑、风雨、阴阳……饮食居处”。疾病的发生往往与多种因素有关，此次NCP也是受到多种因素影响。

2.1 气候因素 《伤寒论·伤寒例》中“凡时行者……此非其时，而有其气，是以一岁之中，长幼之病，多相似者，此则时行之气也”。由此看出，疫病与气候密切相关，“非其时而有其气”，出现“时气不符”的情况时，可归为中医“时病”的范畴。如能进一步明确传染源、传播途径以及易感人群时，则属于中医“疫病”的范畴。

按照五运六气推算,2019年为己亥年,己亥年,亥年是厥阴风木司天,“上厥阴木,中少宫土运,下少阳相火,风化清化胜复同,所谓邪气化日也,灾五宫”,此运气易致肺脾疾病的发生^[4]。《素问·六元正纪大论》云:“阳乃大化,蛰虫出见,流水不冰”。武汉2019年12月为厥阴司天年终之气,阴雨绵绵,天气阴冷,呈现一种“寒湿”外环境。NCP患者的临床表现有乏力、痞闷,大便溏薄,舌苔腻,胸部影像学检查肺部大面积炎性阴影。这些临床表现都表明了外环境对人体有很大影响。

2.2 地理因素 五运六气提示己亥年“灾五宫”,“五官”在河图洛书九宫中代表中间,代表国土中部。由此推测,己亥年出现疫病很可能发生在我国中部地区。《素问·阴阳应象大论》记载:“东方生风,南方生火,中央生湿,西方生燥,北方生寒”^[5]。武汉的地理位置,位于华中地区,处在长江中游,被称为百湖之市、湿地之城。由地理因素所生之“湿”与自然界的风雨寒热相杂也会造成“疫病”发生的自然因素。

2.3 饮食不洁 饮食是为人体提供水谷精微的主要来源,饮食是否适宜,对疾病的发生、性质及转归都有重要的影响。进食不洁或进食有毒食物,可打破人体阴阳平衡,损伤气血、脏腑,重伤脾胃,从而影响全身气机,出现一系列病理特征。此次NCP由调查得出最初感染患者和饮食不洁,食用不适宜食物有很大关系。

3 NCP的眼部表现及防治

3.1 眼部表现 从NCP患者已有临床症状来看,眼部症状以眼红、异物感、干涩感、发痒、流泪为主,可有一种或同时出现几种症状的表现。通过眼科检查可以发现,有结膜充血,结膜滤泡,水样分泌物,球结膜点片状出血等体征。此眼部表现符合现代医学眼科学“结膜炎”的临床表现,从病因角度出发,应归于中医眼科学“天行赤眼”的范畴^[6];从临床表现出发,应属于“暴风客热”的范畴。

《银海精微》云:“天行赤眼者,谓天地流行毒气,能传于人,一人害眼传于一家”;《证治准绳·杂病》曰:“天行赤热证,目赤痛……怕热羞明,涕泪交流……往往老幼相染着是也”;《古今医统大全》谓:“此因运气所加,风火淫郁……患眼赤肿,泪出而痛”;《秘传眼科龙木论》载:“暴赤眼后急生翳外障”。此病因风邪外袭,交攻于目所致,症状明显,易于流行,如有合并脾胃积热,正气虚弱,往往加重病情^[7]。

3.2 眼部治疗

3.2.1 常规治疗 关于NCP眼部表现的治疗,目前尚无统一标准。建议患眼点干扰素滴眼液和鱼腥草滴眼液。抗病毒眼药水建议使用更昔洛韦滴眼液和更昔洛韦凝胶,本药以抗巨细胞病毒感染为主,可治疗免疫功能缺陷及免疫机制异常引起的眼病。此外还可用无环鸟苷眼药水,其机制主要用来治疗单疱病毒。以上2种抗病毒眼药水可适用于临床,但尚未有大数据的临床资料。

3.2.2 中医治疗

本病外感疫疠之气,或有脾胃积热,内外合邪上犯白睛,根据病邪致病特点,可分为外感疫疠和热毒壅盛两期^[8]。

3.2.2.1 外感疫疠 临床表现:患眼涩痛,畏光流泪,胞睑红肿,白睛红赤、溢血,羞明流泪。全身可伴见恶寒发热,干咳,咽干,乏力,胸部痞闷等症状。舌质红,苔薄黄,脉浮数。分析:疫疠之气外袭于目,袭于白睛,故患眼涩痛、畏光流泪;风热上袭于胞睑,故红肿;热伤于眼部血络,故白睛溢血。全身表现及舌质红,苔薄黄,脉浮数为疫疠之气侵袭于表,尚未深入于里的表现。治法:疏散表邪,清发里热,透散毒邪。推荐方药:驱风散热饮子加减。组成:连翘、牛蒡子、羌活、黄芪、薄荷、大黄、赤芍、防风、当归、山梔、川芎、甘草。加减:如红肿涩痛较重,热盛明显,可加黄芩、板蓝根、大青叶、金银花以清热解毒;如白睛溢血明显,可加赤芍、白薇、牡丹皮以清热凉血止血;若恶寒发热明显,伴有咳嗽,可加麻黄、石膏、杏仁、葶苈子辛凉宣泄,清肺平喘;如口干、咽干,可加石斛、玉竹滋阴清热。

3.2.2.2 热毒壅盛 临床表现:患眼胞睑红肿,白睛赤肿、溢血,黑睛星翳,羞明刺痛,热泪多眵。全身可伴见身热不退或寒热往来,咳嗽,有黄痰,腹胀便秘。分析:患者肺胃积热,又外感疫疠之气,内外合邪,壅滞于目,眼部症状均重于外感疫疠型,余邪日久不消,侵袭黑睛,故生翳。全身表现及舌质红,苔黄,脉数是热毒壅盛,深入体内的表现。治法:清泻肺热,解毒散邪。方药:泻肺饮合普济消毒饮加减。组成:石膏、黄芩、赤芍、梔子、大黄、桑白皮、防风、荆芥、黄芪、木通、白芷、甘草、牛蒡子、黄连、桔梗、板蓝根、马勃、连翘、玄参、升麻、柴胡、陈皮、白僵蚕、薄荷。加减:若黑睛生翳者,可加蝉蜕、木贼祛风退翳明目;若白睛溢血日久不散,可酌加当归、红花等活血化瘀;若便秘腹胀,可加厚朴、火麻仁、生地黄、草决明清热润肠、行气通便。

3.2.3 病例举隅 患者,女,30岁,主因“发热伴咳嗽1周”,2020年2月1日就诊于北京市某定点医院。入院症见发热,体温最高38.8℃,咳嗽,咯少量黄痰,胸闷,乏力,左眼涩痛,眼睑红肿明显,畏光流泪,哆多粘,难以睁开,纳差,大便黏滞,小便正常。舌红,苔黄略厚,脉数。经血常规、胸部CT,核酸检测等检查后后诊断为NCP。眼科检查可见:左眼眼红肿,球结膜少量片状出血,结膜充血明显,分泌物呈水样。西医诊断“左眼病毒性结膜炎”;中医诊断“天行赤眼(外感疫疔)”。入院后予左氧氟沙星滴眼液0.3mL点左眼6次/d,鱼腥草滴眼液0.3mL点左眼6次/d。综合四诊,中药以疏散表邪,清发里热,透散毒邪为治法,具体药物:生黄芪30g、连翘10g、荆芥15g、羌活10g、杏仁10g、薄荷10g、黄芩12g、金银花15g、柴胡10g、藿香10g、赤芍12g、防风15g、当归10g、苍术15g、砂仁10g、佩兰10g、葛根15g、甘草5g。3剂,水煎服,每日1剂,分早晚温服。治疗3d后患者眼部症状明显改善,眼睑无红肿,结膜出血消退。该患者眼部症状如下图所示,图1(左)为治疗前眼部表现,图1(右)为治疗3d后的眼部表现。



治疗前眼部表现 治疗3d后眼部表现

图1 患者治疗前后眼部表现

3.3 眼部预防 根据国家《方案》,本病的主要传染途径是呼吸道飞沫传播和接触传播,能够传染到眼部的主要原因是,带菌患者的分泌物飞溅,浸入他人眼部,或用手接触了被污染的物品,通过揉眼睛,使病毒通过眼黏膜传入。故要防止“病从眼入”,关键要做到两点:一是勤洗手;二是禁止用手揉眼。

同时,眼科医护人员也应做好自我防护,穿防护服,戴口罩,戴护目镜,戴一次性防护手套;患者就诊时对裂隙灯显微镜应一人一消毒,裂隙灯上可用X线胶片等隔离板进行医患隔离,防止可能的飞沫传播;检查眼睛时可用间接眼底镜代替直接检眼镜;减少直接用手接触患者眼部,可借助棉签间接操作;用眼科检查仪器及相关眼部接触性检查器具时,应按规定严格消毒;患者保持一定的安全距离,诊疗区域

保持良好通风^[9]。接诊时一定仔细询问其流行病学史,如若发现疑似病例或明确一区接触式,应按规定及时报告,加强防控,防止扩散^[10]。

4 小结

回顾历史,人类与传染病之间的斗争从未停止。NCP(2019-nCov)属中医学“疫病”的范畴,病位在肺,和脾胃大肠密切相关,病机特点与“寒、湿、毒”相关。主要表现以呼吸道表现为主,亦有一些病例出现眼部表现,眼科医生需要警惕同时做好防护。现代医学中发病机制尚不明确,以对症治疗和支持治疗为主。中医药在临床实践中谨守病机,辨证论治,观其脉证,知犯何逆,随证治之,亦展现了独特优势和重要作用。中西医结合可有效地改善症状,提高疗效,降低病死率,将在NCP的治疗及预后发挥巨大作用。

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[EB/OL]. (2020-02-01) [2020-02-13]. <http://www.nhc.gov.cn/xcd/yqfkdt/202002/24a796819f747bd8b9453-84517e9a51.shtml>.

[2] 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感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)的通知[EB/OL]. (2020-02-05) [2020-02-05]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202002/31b09b894ac9b4204a79db5b8912d4440.shtml>.

[3] 曹洪欣. 温病大成[M]. 福州:福建科学技术出版社,2007:278-298.

[4] 顾植山. 对当前新型冠状病毒感染疫情的五运六气分析[Z/OL]. (2020-01-27) [2020-02-02]. <http://3g.163.com/local/article/F3T5CRBI04149A58.html>.

[5] 夏叶平. 天干地支在中医学基础的应用分析研究[D]. 广州:广州中医药大学,2014.

[6] 国家中医药管理局医政司. 天行赤眼的诊断依据、证候分类、疗效评定——中华人民共和国中医药行业标准《中医内科病证诊断疗效标准》(ZY/T001.1-94)[J]. 辽宁中医药大学学报,2018,20(8):214.

[7] 盛倩,庄曾渊. 论运气学说与眼科治法[J]. 中国中医基础医学杂志,2014,20(10):1336-1337,1340.

[8] 韩治红. 急性结膜炎的辨证论治[J]. 中国中医急症,2012,21(12):2050.

[9] 中华医学会眼科学分会. 中华医学会眼科学分会对做好一些眼科检查器具消毒工作的推荐意见[J]. 中华眼科杂志,2003,39(8):475-475.

[10] 北京市卫生健康委员会. 北京市新型冠状病毒感染的肺炎医务人员防护指南的通知[Z/OL]. 北京:(2020-02-14) [2020-02-03]. <http://wjw.beijing.gov.cn/>.

(2020-02-14 收稿 责任编辑:王明)