

· 疫病研究专题 ·

疫病的辨证与辨病

刘铁钢¹, 李晶晶², 董斐¹, 王兆忻¹, 白辰¹, 刘慧¹, 马雪颜¹, 于河¹, 谷晓红¹(¹北京中医药大学, 北京 100029; ²北京师范大学, 北京 100091)

摘要: 中医药防治疫病历史悠久, 积累了丰富的经验, 形成了独特的辨证论治体系。疫病常用的辨证体系包括卫气营血辨证、三焦辨证、六经辨证、表里辨证, 各体系能够从不同角度对于疫病病机进行辨证。在疫病的诊疗中, 要注重辨证与辨病相结合, 在辨证思维的指导下, 辨别疫病的病性、病所、病期、病势、病理, 则可确定相应的治则治法, 从而确定方剂、配伍选药。文章对疫病的辨证与辨病进行了梳理和总结, 有利于提高疫病的临床辨治水平。

关键词: 疫病; 辨证; 辨病; 卫气营血辨证; 三焦辨证; 六经辨证; 表里辨证

基金资助: 国家中医药管理局中医药创新团队及人才支持计划项目 (No.ZYYCXTD-C-202006), 国家重点研发计划 (No.2022YFC0867400)

Syndrome and disease differentiation of epidemic disease

LIU Tie-gang¹, LI Jing-jing², DONG Fei¹, WANG Zhao-xin¹, BAI Chen¹, LIU Hui¹,
MA Xue-yan¹, YU He¹, GU Xiao-hong¹(¹Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China; ²Beijing Normal University, Beijing 100091, China)

Abstract: TCM has a long history of epidemic disease prevention and control. So it has accumulated rich experience and formed a unique system of pattern differentiation. The commonly used syndrome differentiation system of the epidemic disease includes defense-qi-nutrient-blood syndrome differentiation, sanjiao syndrome differentiation, six-channel syndrome differentiation, exterior-interior syndrome differentiation. Each system divides the pathogenesis from different perspectives. In the process of the diagnosis and treatment of epidemic disease, we should pay attention to the combination of syndrome differentiation and disease differentiation. Under the guidance of syndrome differentiation thinking, we should identify the pathological nature, disease place, disease stage, disease potential and pathology of the disease, so as to determine the corresponding treatment method, and determine the prescription and dispensing drugs. This paper combs and summarizes the syndrome differentiation and disease differentiation of epidemic disease, which will help doctors to improve the level of clinical diagnosis and treatment of epidemic disease.

Key words: Epidemic disease; Syndrome differentiation; Disease differentiation; Defense-qi-nutrient-blood syndrome differentiation; Sanjiao syndrome differentiation; Six-channel syndrome differentiation; Exterior-interior syndrome differentiation

Funding: Innovation Team and Talent Clutivation Program of the National Administration of Traditional Chinese Medicine (No.ZYYCXTD-C-202006), National Key R&D Program of China (No.2022YFC0867400)

疫病由疫疠病邪引起, 具有强烈传染性和广泛流行性, 相当于西医的传染病。中华民族备受疫病摧残, 根据《中国三千年疫灾史料汇编》记载, 中国历史上共有890个疫灾之年^[1]。中华民族屡经疫病, 却能一次次转危为安, 中医药做出了重大贡献, 也积累了丰富的防治经验。本文对疫病的辨证与辨病进行

梳理和总结, 对于提高疫病的诊疗水平、有效防治疫病具有重要意义。

疫病的辨证

疫病的辨证是指辨析疾病发生发展过程中的证候变化规律, 是辨证体系的涵义。根据疫病特点, 选择适用的辨证体系, 有利于辨别疫病各阶段的核心

病机,对于提高辨证精准性,发挥中医药辨治疫病的优势具有重要意义。疫病辨证通过历代医家的不断充实与发挥,内容较为丰富,常用的有卫气营血辨证、三焦辨证、六经辨证、表里辨证。

1. 卫气营血辨证 清代叶天士创立的温病辨证纲领,不但广泛用于温病,也适于疫病。卫气营血辨证是分期、分阶段的辨证,分为卫、气、营、血4个阶段,各阶段有动态的传变规律。卫分是疫邪初袭,卫外功能失调;气分是疫邪入里,正邪交争剧烈,脏腑功能失常;营分是疫邪入营,灼伤营阴,扰乱心神;血分是疫邪入血,血热亢盛、动血耗血。

疫病卫气营血传变,可分为一般规律与特殊规律。一般规律是按照卫气营血的顺序传变,特殊规律是不按照顺序而出现“跳跃性”传变,如疫邪不经卫分,直接进入气分,或营血分;卫分不经气分,而直接传入营血分;还有不经卫气分,直中营血分等。

疫病的卫分证较少,多发于气、营、血分^[2]。邪气从口鼻而入,首先犯肺,导致卫气失宣,形成肺卫失宣的卫分证^[3]。疫邪致病力强,除了犯肺,更易“直行中道,流布三焦”,导致发出气分,或郁于营血分。刘奎在《松峰说疫》中指出,在疫病传变过程中,始终伴随着营分郁热,发病之时就会出现“卫闭营郁”。卫气营血辨证多用于辨析温热类疫病,湿热疫邪主要是留恋气分,会出现湿遏热伏之重症,即湿遏气分而热伏营血,湿邪阻滞邪热不能外透,是湿热疫邪引起的气营(血)同病。

2. 三焦辨证 清代吴鞠通创立的温病辨证纲领,也适用于疫病。三焦辨证可以把疫病划分为3个不同部位、互有联系的病程阶段,即上焦证、中焦证、下焦证,体现由上及下、由浅及深的发展变化规律。上焦证包括肺、心包病变,多见于疫病初期或进展期,包括疫邪犯肺、肺化源欲绝、邪陷心包等证候。中焦证主要包括胃、脾、大肠病变,一般为疫病进展期,包括阳明热炽、阳明热结、湿热疫邪困阻脾胃、湿热滞肠等证候。下焦证包括肝、肾病变,属疫病后期危重阶段,证候包括肾阴耗损、虚风内动。

疫病三焦传变,按照吴鞠通云:“上焦病不治,则传中焦,胃与脾也;中焦病不治,即传下焦,肝与肾也,始上焦,终下焦”。上焦证治疗得当可病愈,病情发展可出现危重症,或传入中焦。中焦证治疗得当可祛邪外出,若疫邪太盛可病情危重,或传入下焦。下焦证多阴精耗伤严重,病情危重。

三焦辨证多用于辨析湿热类疫病。湿热疫邪从口鼻而入,客于膜原,其传变以三焦为主线。新型冠状病毒肺炎(Corona Virus Disease 2019, COVID-19)在中医学界普遍认为是湿毒疫,具备湿热疫病的传变规律,可以按照三焦辨证进行论治^[4]。COVID-19疫邪直趋中道,客于半表半里,即邪伏三焦膜原的感染途径^[5]。有学者提出以三焦为主体进行分期分治COVID-19,以初期、中期、后期3个阶段对应邪在三焦,邪始上焦可犯太阴阳明之表;邪在中焦犯太阴阳明之经,有湿重于热、热重于湿之别;邪在下焦累及肝肾,多见危重症^[6]。

3. 六经辨证 由汉代张仲景创立,是伤寒学说的核心内容。六经辨证以阴阳为纲,以藏象经络为核心,将外感热病分为太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴六经病证。六经辨证一直有效地指导着外感病临床辨治,对疫病辨证也有实用价值,能够揭示疫病发生发展规律,为治疗提供可靠依据。

太阳病证主要是指初起表证,疫邪侵犯,太阳经首当其冲。阳明病证是邪热亢盛的病变阶段,属里热实证。少阳病证是指疫邪已离太阳之表而未深入阳明之里,处于表里之间,属半表半里证。太阴病证属于三阴病中较轻浅者,多由疫邪侵犯脾胃,损伤中气,导致脾胃虚寒,病情严重时可转化成少阴病证或者厥阴病证。少阴病证主要为虚寒证,但也有虚热证,为心、肾的病变。厥阴病证为病变的后期阶段,厥阴是三阴之尽,又可阴尽阳生,病情变化多端,证候特点是寒热混杂,可以归纳为阴阳胜复和上热下寒。

疫病的六经传变可以循经传变,这种传变类似伤寒。发病首犯太阳经,循六经顺序,《诸病源候论》指出疫病传变是“一日太阳受病,二日阳明受病,三日少阳受病,四日太阴受病,五日少阴受病,六日厥阴受病”。疫病也可以根据六经阴阳分表里传变,传变由三阳入腑,复入三阴,以《松峰说疫》所论述的疫病传变规律为代表。疫病发病首犯太阳经,可依次传入阳明、少阳,传至阳明可入腑,三阳经传遍后亦可入胃腑,再入里传至三阴经,即太阴、少阴、厥阴,传至厥阴经六经传遍,若有力抗邪则发斑而解,否则预后不佳。有学者指出COVID-19初起六经辨证为太阳病,继则内传形成阳明病,终传厥阴^[7]。

4. 表里辨证 主要是把疫病的病变部位分为表与里两个方面加以区别,是辨析病位与病势浅深

轻重的纲领。表里辨证主要见于明代吴又可《温疫论》，主要应用于湿热类疫病，吴又可曰：“夫疫之有九传，然亦不出乎表里之间而已矣”“察其传变，众人多有不同者，以其表里各异耳”。清代戴天章继承发扬了吴又可表里辨证的学术观点，在疫病中重视病位之在表在里，在《广瘟疫论》中将疫病归纳为表证和里证，强调“疫邪见症，千变万化，然总不出表里二者”。清代杨栗山在《伤寒瘟疫条辨》亦列表证与里证，并论其脉证和治法方药。

湿热疫邪从口鼻而入，盘踞于半表半里之膜原，表现为寒热往来、寒甚热微、手足沉重、呕逆胀满、舌苔白厚腻浊如积粉等。疫邪在膜原溃败之后，可浮越于表形成表证，疫邪初起也可见表证，主要表现为发热、恶寒、头痛、项强背痛、腰痛、腿膝足胫酸痛、自汗或无汗等。疫邪在膜原溃败后，可内陷于里形成里证，疫邪初起也可内陷成为里证，里证包括的范围很广，大多具有脏腑病变，表现为渴、呕、胸满、腹满、腹痛、胁满、胁痛，大便不通、大便泄泻、小便黄赤涩痛、烦躁、谵妄、舌燥等。疫邪在表里辨证中有“九传”之变，即但表而不里、表而再表、但里而不表、里而再里、表里分传、表里分传而再分传、表里偏胜、先表而后里、先里而后表。

5. 辨证小结 卫气营血辨证、三焦辨证、六经辨证、表里辨证各有其优势和不足。卫气营血辨证偏重分期，可以辨析疫病的发展阶段，没有辨别具体的病位，例如气分证，其病位非常广泛，有胸膈、肺、胆、膀胱、脾、胃、大肠、小肠、三焦等。三焦辨证可以有效辨析各脏腑病变，但对于疫病的动态传变规律分析不够精确和全面，只是针对脏腑所在的上中下三焦位置，进行了大致分期。六经辨证主要应用于寒性疫病，而温热疫邪、湿热疫邪多由口鼻而入，首犯手太阴，或邪伏膜原，其传变规律不以六经为主。表里辨证主要是表里病位的辨析，并未定位具体脏腑，虽然有“九传”之变，但没有病变阶段的分析，主要分析湿热疫邪盘踞于半表半里之膜原的传变规律。

疫病的辨病

在辨证的基础上，还要辨析疾病，以更好得为临床诊治提供依据，主要包括病性、病所、病期、病势、病理。

1. 辨病性 病性是指疫病的寒热属性，取决于机体感受疫邪后，邪气与机体脏腑、气血、津液相互作用形成的状态。疫病按照病性可分为湿热疫、温热

疫、寒疫等^[8]。湿热疫是感受湿热性质疫邪而发生的疫病，初起表现为身热不扬、胸闷脘痞、肢重、苔腻等。温热疫是感受温热性质疫邪而发生的疫病，初起表现为壮热、大渴、苔燥、脉数，或见斑疹、吐血、衄血等。寒疫是感受寒性疫邪而发生的疫病，初起表现为恶寒、头身疼痛、腹痛下利等。

疫病中兼夹湿性邪气较为难治，其病位广泛，病情变化多端。COVID-19的病性为湿毒，湿性病证是其核心病变，而且贯穿始终^[9]。湿为重浊之邪，其性黏腻、停滞、弥漫，病情复杂多变，可以从阳化热，化燥化火伤阴，深入营血，甚者出现内闭外脱而危及生命；也可以从阴化寒，耗伤肾阳，水湿内停，出现湿胜阳微之危重症。

2. 辨病所 病所即疾病发生之所在，是根据机体生理功能失调后的临床表现，对正邪斗争位置做出的判断，不仅包括形态结构的位置，也包括功能。疫病一般是通过影响脏腑、经络而致病。脏腑病所即明确病变所在的脏腑，根据脏腑的生理功能、相应官窍等进行辨析，如肺系疫病，临床常见胸闷、喘憋、乏力等。经络病所根据经络循行确定，如足厥阴经脉绕阴器，经少腹，上行胸胁，这些部位出现的胀满疼痛等，可定位于足厥阴肝经。

疫邪致病力强，导致疫病的病所范围较广。如COVID-19，其初起症状表现为两类，一是发热、干咳、乏力、呼吸困难；二是恶心、胃脘不适、腹胀、便溏^[10]。有学者据此提出其病在肺、大肠、脾、胃^[11]。而据报道，COVID-19患者除了肺部病变，其对肝脏、肾脏等器官均有不同程度损伤^[12]，故该病是以肺系、脾系的病变为主，而实际是全身多脏器的损伤。

3. 辨病期 病期是指疫病的病态阶段。中医可以运用卫气营血辨证进行分期，符合中医的临床辨治。卫分为疫病病邪初袭人体，卫外功能失调阶段；气分证为疫邪在里，引起人体脏腑或组织气机活动失常阶段；营分为邪气犯于营分，邪热盛于营分而灼伤营阴阶段；血分证为邪气进入血分，血热亢盛、迫血耗血阶段。

西医将疫病分为潜伏期、前驱期、发病期、恢复期。潜伏期是指病原体侵入至首发症状时间，不同疫病其潜伏期长短各异，短至数小时，长至数月乃至数年，一般为7~14 d。前驱期是潜伏期末至发病期前，出现某些临床表现的短暂时间，一般1~2 d，呈现发热、乏力、头痛、皮疹等表现，多数疫病看

不到前驱期。发病期是各疫病随病情发展出现的明显症状时期,如咳嗽、气喘、呼吸困难、皮疹、黄疸、器官功能衰竭等,症状由轻而重,由少而多,逐渐或迅速达高峰。恢复期是指病原体完全或基本消灭,免疫力提高,病变修复,临床症状陆续消失的时期。

4. 辨病势 病势是疾病发展和演化的趋势,在疫病中主要表明邪气与正气的对比态势。邪气盛是疫病发生的外在原因,而正气虚是疾病发生的内在原因。疫邪消减人体正气,正气抗邪外出,正气虚则抗邪力差,疾病加重难愈。正邪对比的状态不但决定疫病的发生,也决定疾病的病情病势和预后。疫病发展过程中,可以呈现正盛邪微、邪盛正不衰、邪盛正虚等多种态势。

一般情况下,疫邪由弱到盛,正气由盛转衰,故疫病的病情一般表现为由轻到重、由实转虚。但疫邪致病力强,起病多急骤,入侵人体后传变迅速,病情复杂多变,初起也可见邪盛正虚的危重症。在治疗过程中,要根据正邪力量之不同,注意扶正与祛邪的主次关系。

5. 辨病理 辨病理是指要辨明疫病发病过程中的各种病理状态。疫病可出现气血津液紊乱、脏腑组织损害,产生各种病理变化,形成各种病理产物。疫病常见的病理状态有毒、痰、郁、瘀、虚等。

5.1 毒 毒之广义即“物之能害人者”,在人体泛指各种致病因素及其病理损害。在疫病中,毒可以指引起机体发生疾病的致病因素,即西医的病原体及其释放的毒素。毒还有高度集聚的意思,《说文解字》:“毒者,厚也”。故毒可以表示病邪高度集聚而产生的对人体有害的病理状态。

毒有寒热之分,如热毒、寒毒、湿毒等,其中以热毒最为常见。在SARS、COVID-19等疫病中,细胞因子风暴可表现为“热毒”之象^[13]。热毒袭肺则咳嗽、呼吸困难等;热毒陷于阳明则腹痛拒按、便秘短;热毒陷于心包则窍闭神昏,甚或痉厥。毒损机体,有病急、致危、易变特点,形成各种病理变化,这些变化的证候表现便是辨证施治的依据。

5.2 痰 疫邪可炼液为痰。如素体湿盛,或感受湿热疫邪,可湿热相蒸酿为痰热。痰郁内阻,可见咳痰白或黄稠、喘促、胸脘痞满。痰郁阻络,可见颌下、颈部结节,甚则脏器肿物。痰热蒙闭心窍,可造成神昏、肢厥、发痉等危重症。戴天章指出疫病尤应注

重辨痰,《广瘟疫论》强调“痰因病生,病以痰著”。

《松峰说疫》中描述了痰疫:“三两日内抖然妄见鬼神,狂言直视,口吐涎沫,鼻中流涕,手足躁扰,奔走狂叫”。此为痰闭心窍之证候。

痰在疫病中可表现为有形之痰和无形之痰。如COVID-19,患者肺部病变表现为气道黏膜充血、水肿,黏液分泌增加,附着病毒及组织脱落的细胞碎片,在气道纤毛的摆动作用下,经咳嗽排出体外,表现为有形之痰。COVID-19患者临床多表现为干咳痰少,甚或无痰,其原因为渗出液多分布于小气道中,且量多质黏,难以排出^[14],此为无形之痰。而肺部的纤维化,可认为是中医的痰阻,治疗中要注重化痰软坚散结。

5.3 郁 疫疠病邪可以导致人体气机郁滞。卫气被郁,可见发热、恶寒、无汗或少汗、咳嗽,甚见发疹等;胸膈郁滞,可见胸闷胸痛、心烦懊等;肺气郁闭则咳喘上气、胸闷等;少阳气郁则见胸胁胀闷甚至疼痛等;中焦脾胃气郁则可见胃脘痞闷,恶心呕吐,大便秘结或胶滞,腹满胀痛,小便不利等。

湿热疫邪导致气机郁滞更为严重,具体表现与疫邪所在部位有关。邪在肌表,郁滞卫阳,可见恶寒;邪在头面,郁滞清阳,可见首如裹、神情淡漠;邪在四肢,阻滞清阳,可见四肢困重、肢倦;邪在胸膈,阻滞胸阳,可见胸闷;邪在胃脘,阻滞胃气,可见脘痞;邪在肠间,阻滞肠道气机,可见腹胀,甚至腹泻;邪在膀胱,阻滞膀胱气化,可见小便混浊或小便不利等。

5.4 瘀 疫病的病变过程中,可以出现血瘀状态,也可出现病理产物瘀血。疫邪致瘀,热为祸根,热致气郁,气郁可致血瘀;血被热灼,热伤阴而使血稠,为耗血致血瘀;热盛迫血妄行,为血溢脉外致血瘀。而瘀血常见于斑疹、吐血、衄血、尿血、便血等出血状态。在疫病发生细胞因子风暴的高炎症状态下,大量炎症因子的释放造成血管内皮细胞损伤,诱发弥散性血管内凝血,可谓之中医血瘀状态,同时可见瘀血。

5.5 虚 阴阳气血是抗邪的物质基础和原动力。疫疠病邪对人体正气损伤较大,容易耗伤气血,导致虚损。温热疫邪易耗气伤阴,寒湿疫邪易伤阳气,湿热疫邪从湿化则伤阳,从热化则伤阴。疫病后期,大邪虽去,然正气难复,易出现阴阳两亏,导致正虚祛邪无力,易复感外邪,病情更为复杂多变。正虚也会

降低药物对人体的有效作用,使治疗难以奏效。

病理状态及其病理产物之间可以互相影响,形成恶性病理循环。如血瘀导致形成瘀血,瘀血可以阻滞气机,气推动受阻则津聚成痰,痰又可以加重气机阻滞。气因邪郁,而气又为火之舟楫,气若阻滞,火则屈曲,热更炽盛。疫病邪不但可以导致气郁、痰生、血瘀、正虚等病理发生,还可导致郁热夹杂、络脉失和、痰浊互结、易夹秽浊等相关病理出现。

6. 辨病小结 辨病是在辨证的基础上对于疾病多维度的综合性分析。要明确疫病的病性,不同性质的疫病具有其独特的临床特点和传变规律,要根据病性特点,总结和分析疾病的核心病机。要辨析疫病的病所,根据具体病变的脏腑或经络进行治疗,这是精准辨治疾病的关键。要明确疫病的病变阶段,确定各阶段的主要病机、次要病机和兼夹病机,根据主要病机立法遣方,根据次要病机、兼夹病机随症加减。要分析邪邪与正气的对比态势,以明确疾病发展和演化的趋势。还要辨明各种病理状态,及时对毒、痰、郁、瘀、虚等病理状态进行调整和纠正,并清除各种病理产物,这对于疾病的转归预后非常关键。

小结

在疫病的临床诊治中,要立足真实世界,根据中医和西医对疫病的认识,运用各种辨证方法,对于疾病进行多维度的综合分析。在辨证的基础上进行辨病分析,较单纯应用一种辨证体系,分析角度更加广泛、辨析病机更加精准、指导治疗更加实用,能够更加准确地判断疫病的病性、病所、病期、病势、病理,从而确定相应的治则治法,进而确定方剂、配伍选药、加减运用^[15]。

综上所述,要在中医辨证思维的指导下,综合分析疫病的特点,针对疫病的复杂病变,洞悉其传变规律,抓住其核心病机,以便于确立治则治法,指导遣方用药,切实提高中医对于疫病的临床诊治水平。

参 考 文 献

- [1] 龚胜生.中国三千年疫灾史料汇编.济南:齐鲁书社,2019
- [2] 黄玉燕.中医疫病传变规律探讨.中医杂志,2014,55(2):157-760
- [3] 龙超君,白辰,刘邵阳,等.温病卫分证辨析及临床应用.浙江中医药大学学报,2021,45(1):34-37
- [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.中医杂志,2020,61(4):281-285
- [5] 董斐,柳红良,谷晓红.基于“肺—三焦膜原—肾”理论对新型冠状病毒肺炎肺肾同损的认识与思考.北京中医药大学学报,2020,43(5):357-362
- [6] 王宇皓,俞操,姚心怡,等.基于薛雪湿热三焦辨证对新型冠状病毒肺炎传变规律的探讨.浙江中医药大学学报,2020,44(7):599-604
- [7] 王东军,孙璇,孙旭,等.基于张仲景疫病理论浅析新型冠状病毒肺炎六经、三焦证候与调治策略.天津中医药,2020,37(7):733-738
- [8] 刘铁钢,白辰,胡莉,等.疫病中医病名探究.中华中医药杂志,2021,36(4):1805-1808
- [9] 刘铁钢,白辰,刘邵阳,等.新型冠状病毒肺炎的中医病名探究.北京中医药大学学报,2020,10(43):797-803
- [10] CHEN N S,ZHOU M,DONG X,et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan,China:A descriptive study.The Lancet,2020,395(10223):507-513
- [11] 南征,王檀,仕丽,等.吉林省新型冠状病毒肺炎中医诊治思路与方法.吉林中医药,2020,40(2):141-144
- [12] 高梦圆,赵泳冰,刘玺,等.新冠肺炎患者肝肾功能损害的临床特征及其与重症及死亡的相关性分析.第三军医大学学报,2021,43(20):2241-2249
- [13] 常秀娟,张帅,江益平,等.从细胞因子风暴探讨热毒宁注射液抗大鼠急性肺损伤作用机制.中草药,2015,46(2):236-239
- [14] 刘茜,王荣帅,屈国强,等.新型冠状病毒肺炎死亡尸体系统解剖大体观察报告.法医学杂志,2020,36(1):1-3
- [15] 谷晓红.基于卫气营血辨证谈温病六维辨证观.中国科学,2016,46(8):1038-1041

(收稿日期:2022年2月10日)