

新型冠状病毒肺炎的中医药辨治思路

薛博瑜

(南京中医药大学第一临床医学院, 江苏 南京 210023)

摘要:在 2019 年底武汉地区爆发的新型冠状病毒肺炎(以下简称“新冠肺炎”)的防治过程中,中医药呈现出前所未有的参与度。中医药治疗疫病自古有之,千百年来为防治疫病积累了丰富的成功经验。本次新冠肺炎的病机重点是湿邪蕴郁,有寒热之分;有卫气营血传变规律,而常见逆传;疫邪毒气旺盛易变;病位在肺脾,重症及心。其治疗要根据分期辨证论治,祛湿健脾贯穿始终,在具体治疗过程中既要清瘟解毒防变,又要养肺补脾固正,并且要掌握“三因制宜”原则,坚持防治并举。

关键词:新型冠状病毒肺炎;病机;分期论治;三因制宜

中图分类号:R254.3 文献标志码:A 文章编号:1672-0482(2020)02-0157-04

DOI:10.14148/j.issn.1672-0482.2020.0157

引文格式:薛博瑜.新型冠状病毒肺炎的中医药辨治思路[J].南京中医药大学学报,2020,36(2):157-160.

Treatment Thoughts of COVID-19 Based on Syndrome Differentiation in Traditional Chinese Medicine

XUE Bo-yu

(The First Clinical Medicine College, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023, China)

ABSTRACT: Traditional Chinese medicine (TCM) has played an unprecedentedly significant role in preventing and treating COVID-19 since it outbreak in Wuhan in late 2019. TCM has been applied to treat epidemic diseases since ancient times, which has accumulated plenty of empirical experiences for thousands of years. It was held that the pathogenesis of COVID-19 was accumulation and constraint of dampness combined with cold or heat, hyperactivity and inconstancy of pathogenic qi, following progressive pattern of wei-qi-ying-blood but sometimes reversed, and usually attacking the lung and spleen, accompanied by heart invaded in the severe cases. The therapeutic methods should be based on syndrome differentiation in stages with dispelling dampness and fortifying spleen throughout the course. When it comes to specific cases, not only should it dispel epidemic and resolve toxins to control progression, but also nourish lung and tonify spleen to consolidate healthy qi. In addition, treatment in accordance with three categories of etiologic factors should also be taken into consideration, as well as adhere to the prevention and treatment simultaneously.

KEYWORDS: COVID-19; pathogenesis; treatment in stages; treatment in accordance with three categories of etiologic factors

目前,抗击新型冠状病毒肺炎(以下简称“新冠肺炎”)已到关键时刻。在此次防治新冠肺炎的战役中,中医药呈现出前所未有的参与度。国家卫生和健康委员会、国家中医药管理局数版诊疗方案均有中医药治疗方案,各省市也纷纷发布中医或中西医结合辨治方案。武汉首先制定“协定方”,国家中医药管理局又推荐“清肺排毒汤”。纵观各案,主要从寒、热、湿、毒、痰、瘀、水和肺、脾胃、心等方面论治。本人温习中医经典,学习导师周仲瑛教授的学术思想,认为应从温病、瘟疫的角度分析新冠肺炎的病机特点,结合病机关键进行辨证论治,防治并举。

1 中医药抗疫有案可稽

分析新冠肺炎的发病特点和临床表现,当属中医温病、瘟疫范畴。中医药治疗疫病自古有之,张仲景《伤寒杂病论·序》所提“余宗族素多,向余二百。建安纪年以来,犹未十稔,其死亡者,三分有二,伤寒十居其七”^[1]。其所言“伤寒”,多为疫病。《伤寒杂病论》的问世,对疫病的发生、传播起到了有效的防控作用。明末清初,瘟疫横行。吴又可、叶天士、吴鞠通等深入疫区进行救治。通过对疫病详细的研究,结合自己的临床经验,分析、总结最终创立了中医温病学,同时也拯救了大量身患瘟疫的病人。《温

收稿日期:2020-02-16

第一作者:薛博瑜,男,教授,博士生导师,主要从事中医内科肝胆病和急症工作的研究,E-mail:xueboyu9502@sina.com

疫论》《温热论》《温病条辨》等传世经典,丰富了中医学救治疫病的理论和治法方药。20 世纪七八十年代,国医大师周仲瑛教授综合温病、伤寒各家学说,从疫毒、瘀热、卫气营血论治流行性出血热取得显著疗效,大大降低了其死亡率;2003 年非典型肺炎爆发时,广州地区以中医药治疗为主,病死率低,大多数患者痊愈出院,未出现明显后遗症。

本次疫情爆发后,国家卫生和健康委员会、国家中医药管理局明确提出要“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”^[2],设立了中医定点医院、独立病房,并在最新发布的第四、五版《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》中明确提出了中医治疗方案。张伯礼院士、仝小林院士等亲临一线,用中西医结合手段治疗疫病,提出“中医要全程介入疫情治疗”等观点^[3]。可以说,千百年来中医药为防治疫病积累了大量的成功经验。

2 新冠肺炎的病机关键

2.1 病机重点为湿邪蕴郁,有寒热之分

一般而言,温疫为病,疫疠之气伤人,其致病因素,无非寒、热、湿、毒,而此次新冠肺炎是以湿邪为病机重点。湿郁肌表,则身困、骨节酸痛;湿聚为痰,肺失宣降,咳痰、胸闷而喘;湿困中焦,脾失健运,则脘腹胀满、纳差、乏力、大便溏或秘结,舌苔浊腻。这些症状在前期报告的新冠肺炎患者中均常出现。湿多兼夹其他病邪,呈现寒湿疫毒或湿热疫毒。其夹寒夹热,或寒化热化,与气候、地域、病程相关。

新冠肺炎始发于武汉,又届冬令,湿邪易与寒合,故起病可表现为寒湿疫毒,郁阻于肺。吴鞠通《温病条辨·寒疫论》云:“世多言寒疫者,究其病状,则憎寒壮热,头痛骨节烦疼,虽发热而不甚渴,时行则里巷之中,病俱相类”^[4]。但疫疠之邪,更多具火热特性。余师愚《疫疹一得》提出:“疫既曰毒,其为火亦明矣”^[5]。从目前的报告和我们收集到的江苏病例来看,大多数患者具有壮热烦渴、舌红、苔黄腻等症,湿与热合,湿热郁蒸之象明显;或因寒湿渐次化热,均可表现为湿热疫毒证。

2.2 有卫气营血传变规律,常现逆传

新冠肺炎属于温病、温疫范畴,病情发展常按卫-气-营-血传变。初起病在卫、气分,寒湿或湿热侵袭肺卫,郁于肌表;继则病盛于气分,热毒或湿毒闭肺;甚则邪入营血,瘀热内盛。但就新冠肺炎而言,湿热邪毒炽盛,极易由气入营,较快出现气营或气血同

病。“毒”在中医学中,一是指存在于自然界中具有生物活性的一类致病因子,包括细菌、病毒等病原微生物等,传染性、致病力强;二是邪盛即为毒。叶天士《温热论》指出:“温邪上受,首先犯肺,逆传心包。肺主气属卫,心主血属营。”^[6]故在气分必须慎防逆传、内陷,出现内闭外脱,即新冠肺炎重型、危重型。周仲瑛教授提出“暴喘”一病,由外感所致,为六淫疫毒,邪壅肺气;或热毒酿痰,热郁血瘀,而致肺气窒塞,升降失常,临床表现为突发的严重呼吸困难,鼻翼煽动,不能平卧,常伴有面青唇紫、汗多、心慌、烦躁不安、神志萎靡、昏昧、痉厥等,与新冠肺炎重型、危重型临床表现颇相吻合。后期或恢复期,湿热疫毒损伤正气,多见气阴两虚。

2.3 疫毒邪盛易变

温疫的病因主要是感受疫毒,即明代吴又可提出的异气、杂气、疠气。《温疫论·自叙》曰:“夫温疫之为病,非风、非寒、非暑、非湿,乃天地间别有一种异气所感。”^[7]新型冠状病毒正属此类疫毒之邪,故新冠肺炎病理因素虽有寒、热、湿、瘀等,但无不兼疫毒。此次疫毒之邪有几个特点:一是具备湿的特性,如沉重、秽浊、黏滞,病程较长,缠绵难愈,碍脾伤阳;二是具有火热之性,病程中出现的湿、痰、瘀等病理因素易于热化;第三病邪鸱盛,致病性强,所谓邪盛即为毒。正因疫毒为患,以致人群普遍易感,罹病后在各个阶段表现出邪毒炽盛的特性,发展快、易传变、可内陷,部分重症病人出现邪毒迅速耗损、衰竭人体正气的病状,邪陷正脱,正气衰亡,预后极差,治疗上必须重视清瘟解毒的方法。

2.4 病位在肺脾,重症及心

疫毒上受,首先犯肺,新冠肺炎的病位无疑是以肺为中心。除发热外,本病主要表现有咳嗽、咳痰、胸闷、气促、动则气喘,均属于肺系症状。

新型冠状病毒似有嗜肺性,最易侵肺、伤肺。如吴又可《温疫论·杂气论》指出:“杂气为病……盖当时,适有某气专入某脏腑其经络,专发为某病”^[7]。其次在脾,脾失健运,湿浊盛于表里,出现倦怠乏力、胸闷、脘痞、呕恶、便溏、舌苔白腻等症。肺脾同病亦为常见,因肺虚可耗夺脾气以自养,所谓子盗母气;脾虚不能滋肺,则为土不生金,以致肺脾两虚。若湿热疫毒挟痰内陷心包,窒塞肺气,出现喘剧、神昏,则为由肺及心,神明失用,属于新冠肺炎重型或危重型,后期则多表现肺脾气阴两虚证。故在病程中要密切关注病位、病性、病理因素和病理变化。

3 新冠肺炎的治疗思路与法则

3.1 分期辨证论治

根据上述病机分析,参考前期研究结果,我们认为新冠肺炎治疗首先应该分病期进行辨证论治。国家卫生健康委员会、国家中医药管理局印发的《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)》分初期寒湿郁肺、中期疫毒闭肺、重症期内闭外脱和恢复期肺脾气虚论治。江苏省中医药局颁布的中医辨治方案分为邪犯卫表、外邪郁热、邪热壅肺、邪毒闭肺、内闭外脱五型,均显示分期辨证论治的思路。

个人认为,本病初期,病机特点为湿邪郁于肌表,侵犯肺脾,故见寒热、身痛、咳嗽、脘痞、舌苔腻,此时应分寒湿或湿热,分别采用芳香化湿、疏表宣肺或清热化湿、疏解肃肺之法;中期,湿多化热,或湿热郁蒸为痰,痰湿郁热内闭肺气,肺失宣降,当分湿重与热重,湿痰重者,化湿泄浊,佐以清肺;痰(湿)热重者,清化痰(湿)热,肃肺开闭;重症期为湿热疫毒内陷,肺虚不能主气,心虚血脉瘀阻,神不守舍,邪盛正衰,须防心肺阳竭出现喘脱,急当凉营开闭固脱,可用犀角地黄汤、菖蒲郁金汤、参附汤、生脉饮合方加减,配合安宫牛黄丸或苏合香丸;恢复期肺脾气虚,治以补肺健脾,益气养阴。

3.2 祛湿健脾贯穿始终

湿邪是新冠肺炎的主要病理因素,而脾为生痰之源,无论外湿抑或内湿均与脾失健运有关,故祛湿健脾应贯穿治疗始终。湿在肌表,以羌活、防风、紫苏叶祛风除湿;痰湿蕴于上焦,用藿香、杏仁、前胡、芳香化湿,宣肺祛痰;湿困中焦,以法半夏、陈皮、苏子、白芥子健脾化湿;湿流下焦,则用茯苓、泽泻、滑石淡渗利湿;痰湿化热,多选法半夏、瓜蒌皮、黄芩、桑白皮清化痰热,或以麻杏石甘汤、越婢加半夏汤化裁。我们观察到部分新冠肺炎患者表现为湿毒秽浊壅盛,症见咳喘、胸闷、舌苔厚腻或浊腻,须参吴又可达原饮之意,用槟榔、草果苦温燥湿,黄芩、黄连清热燥湿。在上述治法中须配伍健运脾胃之药以消痰湿生成之源,如苍术、白术、山药、茯苓、薏苡仁等。

3.3 清瘟解毒防变

新冠肺炎既是感染疫毒,治疗上必须辨证结合辨病,抓住疫毒病机关键,在各个阶段重视清瘟解毒。早期在清解宣肺时,加入金银花、青蒿、连翘、藿香等清热解毒辟秽之品;中期痰热闭肺,及时加黄芩、栀子、黄连清气分热毒,或酌用水牛角、生地、丹皮、紫草等凉血化瘀解毒。由于本病湿与毒合的征

象较为显著,常需配合土茯苓、黄柏、藿香、佩兰等化湿解毒药物。又因疫毒致病特殊性,疾病过程既有顺传,亦多逆传而出现病情急剧恶化。根据新冠肺炎的一般发展规律,可以采取截断疗法,病在气分,根据情况予以清气凉营解毒或清气凉血解毒,以防邪毒内陷生变。

3.4 养肺补脾固正

此法首先用于恢复期,因被寒、湿、热、痰、毒等病邪所伤,故恢复期表现为肺脾两虚、气阴耗损,当以六君子汤、生脉饮或沙参麦冬汤益气养阴,参入化痰、祛湿、解毒之品,扶正兼祛余邪。其次,虽然新冠病毒有普遍易感性,但终须考虑“邪之所凑,其气必虚”,尤其是普通型转为重型、危重型的病例,多与正虚导致邪毒内陷有关,因此,顾护正气也是整个病程中不可或缺的一环。如湿伤阳气,则需采用益气温阳,或阴阳双补等法,临证不可不知。

3.5 掌握“三因制宜”原则

目前对新冠肺炎的治疗,国家和各省市都颁布了相应的方案,还有众多医师的献方,参与度高,但有明显的差异性。这提示我们既要把握本病的一般辨证论治规律,还应顺应异法方宜,因人、因时、因地制宜。湖北地区患者病发于冬令季节,故多以寒湿为主;我们观察的江苏患者以湿热疫毒为主;随气候转暖,湿邪由寒化热,表现为热毒炽盛者可能会逐渐增加,治疗也要随证变法。再则还当重视个体化差异,只有掌握“三因制宜”原则,才能充分体现辨证论治的临床思维。

3.6 坚持防治并举

应当看到,目前除了积极治疗新冠肺炎确诊病例外,还有巨大的预防性工作。至少有三个层次的人群需要干预,即疑似病例、与新冠肺炎患者密切接触者、高危人群(如返乡留置者、一线医疗工作者、参加防控的其他人员等),普通民众也有预防的要求。中医治未病是其优势之一,前期我们在江苏省中医药局指导下对某地新冠肺炎密切接触者和高危人群采取了中药干预的防控方法,取得了较好的效果。要遵循中医药理论,结合本病的发病特点和不同地区人群的具体情况,开展预防性治疗,总以扶正祛邪为原则。扶正兼顾肺脾两脏和气阴不足,可用玉屏风散、生脉饮;祛邪则从疏风、祛湿、清热、解毒着手,可参藿香正气散、银翘散、藿朴夏苓汤等名方配合加减。要针对不同干预对象分层设计,确定扶正与祛邪的主次,辨证预防。

4 病案举例

王某,男性,27岁。其父为新冠肺炎确诊病例,2020年2月6日患者因“发热、咳嗽2天”收住连云港第一人民医院。入院时症状为发热,体温 38.5°C ,咳嗽,咳痰,活动后气喘,精神、食欲欠佳。CT示右下肺斑片状密度增高影,市疾控中心检测新冠病毒核酸呈阳性,血常规基本正常,血气分析 $\text{pH}:7.44$, $\text{PCO}_2:31.2\text{ mmHg}$, $\text{PO}_2:85\text{ mmHg}$, $\text{SO}_2:97\%$,确诊为新冠肺炎(普通型)。入院后予吸氧、止咳、抗病毒及重组人血干扰素 α -2b注射液雾化吸入等综合治疗。2月11日省专家组会诊,患者仍有发热,咳嗽,咳痰,活动后气喘等症,舌红,苔黄腻。予麻杏石甘汤合葶苈泻肺汤加减:炙麻黄8g,杏仁10g,生石膏(先煎)30g,炙苏子10g,葶苈子12g,陈皮8g,虎杖15g,法半夏10g,藿香15g。2月16日省专家组再次会诊,患者无发热,仍有咳嗽,咳较多白色黏痰,活动后气喘,盗汗,口干喜热饮,食纳改善,舌苔薄腻稍干。专家组意见,当前病机为痰湿壅肺,肺失宣降,肺脾受损,阳气不足。用二陈汤、三子养亲汤、三拗汤合方加减:法半夏10g,陈皮10g,茯苓15g,炙苏子10g,白芥子10g,葶苈子10g,炙麻黄5g,杏仁10g,炒苍术10g,砂仁(后下)

3g,肉豆蔻10g,炙黄芪15g,生晒参10g,南沙参10g。3剂,水煎服,以观后效。

按:本例为江苏省中医专家组联合会诊病例,2月11日专家组奚肇庆教授会诊时认为,患者属痰热壅肺,肺失宣降,治疗当以清热化痰肃肺为重。故以麻杏石甘汤清宣肺热,葶苈泻肺汤泻肺祛痰。药后热退,提示有效。2月16日二诊,专家组认为,日前热邪已退,痰湿仍重,肺脾受损,阳气不足,故以二陈汤、三子养亲汤、三拗汤合方加减治疗。

参考文献:

- [1] 张仲景.伤寒论[M].北京:人民卫生出版社,2005:13.
- [2] 国家卫生健康委员会办公厅,国家中医药管理局办公室.关于在新型冠状病毒肺炎等传染病防治工作中建立健全中西医协作机制的通知[EB/OL].(2020-02-12)[2020-02-16].<http://yzs.satcm.gov.cn/zhengcewenjian/2020-02-12/13033.html>.
- [3] 新华社.中医药对新型冠状病毒感染的肺炎防治可全程发挥作用——专访国家科研攻关专家组专家张伯礼院士[EB/OL].(2020-01-27)[2020-02-16].<https://xhpfmapi.zhongguowangshi.com/vh512/share/8829374>.
- [4] 吴塘.温病条辨[M].北京:中国医药科技出版社,2018:217.
- [5] 余霖.疫疹一得[M].南京:江苏科学技术出版社,1985:25.
- [6] 叶桂.温热论[M].北京:人民卫生出版社,2007:1.
- [7] 吴有性.温疫论[M].北京:中国医药科技出版社,2010:4,39.

(编辑:叶亮)