

《温病条辨》中与新型冠状病毒肺炎临床表现相关条文病机和方药分析

张会永¹, 吴威^{2#}, 刘竞男³, 陈智慧³, 张静生^{1*}

1. 辽宁中医药大学附属医院, 辽宁 沈阳 110032

2. 吉林大学珠海学院, 广东 珠海 519041

3. 辽宁中医药大学, 辽宁 沈阳 110032

摘要: **目的** 收集新型冠状病毒肺炎(COVID-19)临床症状, 探索、分析《温病条辨》中与 COVID-19 相关的条文、方药, 为临床治疗 COVID-19 遣方用药提供参考。**方法** 以“新型冠状病毒”“2019 Novel Coronavirus”为检索词在数据库 CNKI 和 PubMed 进行文献检索, 将文献中出现的症状按频数分类, 并与《温病条辨》中相关症状对比, 结合《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)》分析相关条文及方药。**结果** 共纳入中英文文献 20 篇, 累计报道样本 647 例。临床表现共计 28 种, 分为呼吸道症状, 如发热、咳嗽等; 消化道症状, 如食欲减退、恶心呕吐、腹泻等; 其他症状, 如肌痛、乏力等。其中发热(558 例)、咳嗽(395 例)、乏力(257 例)3 种症状出现次数最多。通过分析, 筛选《温病条辨》中对应的条文 15 条、方剂 18 首、药物 46 种。其中上焦篇条文 2 条, 中焦篇条文 9 条, 下焦篇条文 4 条。治疗湿热类方剂 7 首, 寒湿 5 首, 温热 6 首。药物出现次数较多的为半夏(6 次), 桂枝、通草(各 5 次), 茯苓、滑石、黄连、薏苡仁(各 4 次)。湿温类疾病主要以半夏、桂枝、黄连、黄芩、干姜等辛开苦泄, 以茯苓、通草、滑石、薏苡仁等淡渗利湿, 以杏仁、白豆蔻、厚朴等开透气机; 对于温热病, 主要以知母、生石膏、连翘等清热泻火解毒。在疾病医学观察期可选用三仁汤、薏苡竹叶散; 临床治疗期轻型、普通型可参照选用三仁汤、薏苡竹叶散、杏仁薏苡汤、五苓散、白虎加桂枝汤、苓姜术桂汤等, 重型可参照选用黄芩滑石汤、杏仁滑石汤、茯苓皮汤; 危重型可参照选用椒梅汤、减味乌梅丸、四逆汤、桃花粥; 恢复期可参照选用麦冬麻仁汤、五汁饮、牛乳饮等。**结论** 经典指导临床, 《温病条辨》所载方药可为临床治疗 COVID-19 提供参考。

关键词: 新型冠状病毒肺炎; 瘟疫; 《温病条辨》; 中医病机; 方药分析

中图分类号: R285 文献标志码: A 文章编号: 0253-2670(2020)06-1455-08

DOI: 10.7501/j.issn.0253-2670.2020.06.011

Analysis of pathogenesis clauses and prescriptions of “*Treatise on differentiation and treatment of epidemic febrile disease*” related to clinical symptoms of COVID-19

ZHANG Hui-yong¹, WU Wei², LIU Jing-nan³, CHEN Zhi-hui³, ZHANG Jing-sheng¹

1. Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110032, China

2. Zhuhai College of Jilin University, Zhuhai 519041, China

3. Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110032, China

Abstract: Objective To collect the clinical symptoms of novel coronavirus pneumonia, explore and analyze the clauses and prescriptions related to the clinical symptoms of 2019 novel coronavirus pneumonia in “*Treatise on differentiation and treatment of epidemic febrile disease*”, in order to provide a reference for clinical treatments of the disease. **Methods** Searching literature from the databases CNKI and PubMed by entering “novel coronavirus” (in Chinese) and “2019 Novel Coronavirus” as key words, classifying typical symptoms depending on their reported frequencies of occurrence, comparing with related pathogenesis in “*Treatise on differentiation and treatment of epidemic febrile disease*”, and analyzing clauses and prescriptions combined with the sixth version of

收稿日期: 2020-02-28

基金项目: 第六批全国老中医药专家学术经验继承工作实施项目(国中医药人教发〔2017〕29号); 全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教发〔2011〕41号)

作者简介: 张会永(1983—), 河北保定人, 主任医师, 研究方向为名老中医学术思想研究、中医古典方剂的文献整理研究、经典方剂的临床应用与实验研究。E-mail: aaa925@163.com

*通信作者 张静生(1941—), 辽宁沈阳人, 主任医师, 首届全国名中医, 研究方向为重证肌无力中医临床与实验研究、经典方剂的临床应用与实验研究。E-mail: jsh639@126.com

#并列第一作者 吴威(1983—), 辽宁鞍山人, 副教授, 研究方向为基于中医理论的传统中药和方剂的药理学研究、中药及天然药物的活性化学成分研究。E-mail: 15998871701@163.com

“New coronavirus pneumonia diagnosis and treatment scheme”. **Results** We optimized 20 literatures published in Chinese or English for the review, in which, a total of 647 clinical cases were reported. Based on that, 28 typical symptoms were summarized, including respiratory symptoms, such as fever and cough; Gastrointestinal symptoms, such as poor appetite, nausea, vomiting, diarrhea; Other symptoms, such as myalgia, fatigue, and so forth. Among them, fever (558 cases), cough (395 cases), and fatigue (257 cases) were the top three clinical symptoms. By analysis, we optimized 15 clauses, 18 prescriptions, and 46 traditional Chinese medicines from “*Treatise on differentiation and treatment of epidemic febrile disease*”, including two clauses in the upper energizer, nine in the middle energizer, and four in the lower energizer; A total of seven prescriptions for treating dampness-heat, five for cold-dampness, and six for warm-heat diseases; as well as Chinese medicines *Pinellia ternata* (mentioned for six times), *Cinnamomi Ramulus* (five times), *Tetrapanax Medulla* (five times), *Poria cocos* (four times), *Talcum* (four times), *Coptis chinensis* (four times) and *Coicis Semen* (four times), etc. *P. ternata*, *Cinnamomi Ramulus*, *C. chinensis*, *Scutellaria baicalensis*, and *Zingiberis Rhizoma* were selected to treat dampness-heat diseases, in order to “pungency opening and bitter discharging”; *P. cocos*, *Tetrapanax Medulla*, *Talcum*, and *Coicis Semen* were selected for “eliminating dampness with bland medicinal”; Almond, *Amomum kravanh*, and *Magnolia officinalis* were used to “regulating qi movement”; *Anemarrhenae Rhizoma*, *Gypsum Fibrosum*, and *Forsythiae Fructus* were used to treat warm-hot diseases for “purging fire and removing toxin”. The formula of Sanren Decoction, Yiyizhuye Powder can be used for people in the stage of medical observation period; Sanren Decoction, Yiyizhuye Powder, Xingrenyiyi Decoction, Wuling Powder, Baihujiaguizhi Decoction, and Lingjiangzhugui Decoction for treating mild cases; Huangqin Huashi Tang, Xingren Huashi Decoction, and Fulingpi Decoction for severe cases; Jiaomei Decoction, Jianweiwumei Pill, Sini Decoction, and Taohua Porridge for critical patients, and Maidong Maren Decoction, Wuzhi Yin, and Niuru Yin for convalescents. **Conclusion** The prescriptions of “*Treatise on differentiation and treatment of epidemic febrile disease*” can provide reference for the clinical treatments of 2019 novel coronavirus pneumonia.

Key words: COVID-19; plague; *Treatise on differentiation and treatment of epidemic febrile disease*; pathogenesis of TCM; prescriptions analysis

新型冠状病毒肺炎 (COVID-19) 自 2019 年 12 月爆发以来, 已被国家列为乙类传染病 (甲类管理), 其传染性极强, 自疫情爆发以来, 确诊及疑似病例人数不断攀升, 短时间内演变为全国性传染病疫潮, 给人民健康带来严重威胁。到目前为止, 现代医学尚无针对 COVID-19 的有效药物。国家已经先后制定 7 版《新型冠状病毒肺炎诊疗方案》(以下简称《方案》)^[1], 自第三版加入中医治疗方案以来, 中医药参与度的呼声越来越高, 《方案》亦明确要求各医疗机构要在医疗救治工作中积极发挥中医药作用。《方案》中将 COVID-19 归属于中医“疫”病范畴, 病因为感受“疫戾”之气^[1], 这里的疫病其实就是中医所称的狭义“瘟病”, 属于温病学研究范畴。

《温病条辨》是吴鞠通在叶天士学术成就基础上著成, 该书载方 208 首, 集温病学之大成, 被列为中医四大经典之一, 自成书以来, 一直指导中医治疗温病的实践。但本次防治 COVID-19 中, 笔者注意到《温病条辨》方剂尚未得到广泛应用。对于 COVID-19, 尽管病因属“疫戾”之气, 但从致病特点来看, 众多医家虽有或“寒”或“热”或“毒”之见解不一, 但均一致认同“湿”的临床表现^[2-9]。从各省市《方案》推荐处方来看, 位列前 15 位方剂中, 仅“宣白承气汤”“银翘散”两首方剂出自《温

病条辨》^[10], 且偏于治疗“温热病”, 未针对“湿热病”。如上述湿邪致病特点成立, 《温病条辨》中“湿温”“寒湿”“暑温”等篇章对湿热病均有精彩论述, 且拟出“三仁汤”“黄芩滑石汤”等众多经典方剂。除三仁汤外, 大量治疗“湿温病”的方剂鲜被提及。鉴于此, 本课题组以《温病条辨》为例, 总结分析书中与 COVID-19 临床表现相关条文, 总结分析条文病机、处方用药规律, 以期 COVID 中医治疗提供参考。

1 研究方法

以“新型冠状病毒”“2019 Novel Coronavirus”为关键词或主题词, 分别在 CNKI 和 PubMed 上检索已发表的关于 COVID-19 的中英文文献, 截止日期选为 2020 年 2 月 18 日。文献纳入标准: (1) 关于 COVID-19 的临床研究文献; (2) 临床病例报道文献。文献排除标准: (1) 未明确提及病例数及临床症状的文献; (2) 以实验室指标为主, 未清晰描述患者临床症状的文献。提取符合标准文献中提及的 COVID-19 临床表现, 对照第六版《方案》临床表现, 总结现有文献中所有关于 COVID-19 的临床表现。

以《温病条辨》三焦篇 (含“秋燥论”篇) 论述为目标研究篇章, 不包含“原病篇”“杂论”“解

产难”“解儿难”等篇章，选取“中医四部经典（大字版）”《温病条辨》（中国医药科技出版社，2017 年 9 月，第 2 版）为蓝本^[11]，根据上述临床表现，提取相关条文论述。将临床表现中的症状与《温病条辨》条文中的特定术语相对应，提取与该临床表现相对应的方剂及用药，分析条文病机，总结方剂及用药规律。

2 研究结果

2.1 现有文献报道的 COVID-19 的临床表现

在 CNKI 和 PubMed 数据库中，分别检索得到中文文献 823 篇、英文文献 293 篇，通过阅读摘要及全文，共纳入 20 篇临床研究文献（含病例报道），文献报道病例合计 647 例^[12-31]。文献中提及的临床表现可分为 28 种。文献中的症状主要可分为 3 类，呼吸道症状：发热、咳嗽、胸闷气短、咽喉痛、恶寒、鼻塞流涕、咯血、胸痛、咽干；消化道症状：

食欲减退、腹泻、恶心呕吐、便秘、腹痛、大便黏滞不爽、大便溏、腹部不适；其他：肌痛、乏力、头痛、口苦、口干、自汗、盗汗、头晕、心悸、意识模糊、嗜睡。位列前 10 位临床表现分别为发热（558 例）、咳嗽（395 例）、乏力（257 例），所有入选文献均提及发热，19 篇文献提及咳嗽，12 篇文献提及乏力。上述临床表现与《方案》提及“以发热、干咳、乏力为主要表现”基本吻合。《方案》提及少数患者伴有鼻塞、流涕、咽痛、肌痛和腹泻症状，但从文献分析不难看出，很多患者在发热、咳嗽同时，伴随食欲减退、腹泻症状。这种呼吸道与消化道症状同时存在的情况，提示湿邪作祟，正是 COVID-19 致病因素存在湿邪的佐证。具体症状及样本量等信息见表 1。

表 1 文献报道的 COVID-19 的临床表现、样本量及所占百分数

Table 1 Reported clinical symptoms of COVID-19, number of cases, and percentage

症状分类	症状及样本量（样本数，占比）
呼吸道症状	发热（558，86.25%）、咳嗽（395，61.1%）、胸闷气短（180，27.8%）、咽喉痛（50，7.7%）、恶寒（26，4.0%）、鼻塞流涕（9，1.4%）、咯血（9，1.4%）、胸痛（2，0.3%）、咽干（2，0.3%）
消化道症状	食欲减退（117，18.1%）、腹泻（73，11.3%）、恶心呕吐（27，4.2%）、便秘（6，0.9%）、腹痛（3，0.5%）、大便黏滞不爽（1，0.2%）、大便溏（1，0.2%）、腹部不适（1，0.2%）
其他症状	乏力（257，39.7%）、肌痛（197，30.4%）、头痛（64，9.9%）、口干（28，4.3%）、自汗（27，4.2%）、盗汗（24，3.7%）、口苦（19，2.9%）、头晕（13，2.0%）、心悸（10，1.5%）、意识模糊（9，1.4%）、嗜睡（1，0.2%）

2.2 《温病条辨》中与 COVID-19 临床表现相关条文分析

在《温病条辨》中，查找与 COVID-19 临床表现对应的条文，症状需满足主要临床表现发热、咳嗽，在此基础上兼有至少一个消化系统症状。经查找，定位对应条文 15 条，方剂 18 首，主要来源于《温病条辨》湿温、寒湿、温疟、暑温、伏暑等相关篇章，其中上焦篇条文 2 条、方剂 2 首；中焦篇条文 9 条、方剂 11 首；下焦篇条文 4 条，方剂 5 首。15 条条文中描述中发热症状的条文 14 条、咳嗽的 1 条、胸闷气短的 2 条；描述恶心呕吐症状的 8 条、食欲减退的 6 条、腹泻的 6 条，具体描述见表 2。

2.3 《温病条辨》中与 COVID-19 相关方剂分析

《温病条辨》记载的温病主要分为温热病、湿热病两大类，其中上述湿温、寒湿、伏暑、暑温属于湿热病范畴，风温、温热、温疫、温毒、冬温、温疟属于温热病范畴。按照病邪特点，上述 18 首方剂，治疗湿热病的 12 首，治疗温热病的 6 首。其中治疗

湿热病的 12 首方剂中，用于湿热的 7 首，用于寒湿的 5 首，见表 3。

2.4 《温病条辨》中与 COVID-19 相关用药分析

上述 18 首方剂中，用药 46 种，出现频次前 3 位的是半夏（6 次）、桂枝（5 次）、通草（5 次）、茯苓（4 次）、滑石（4 次）、黄连（4 次）、薏苡仁（4 次）。参照叶天士《外感温热病篇》，结合《温病条辨》组方特点，按照药物进行归类，可以看出，《温病条辨》治疗湿温类疾病主要以半夏、桂枝、黄连、黄芩、干姜、生姜等辛开苦降，以茯苓、通草、滑石、薏苡仁、猪苓、竹叶、茯苓皮、泽泻等淡渗利湿，以杏仁、白豆蔻、厚朴、枳实、大腹皮、陈皮、瓜蒌、郁金等开通气机；对于温热病，主要以知母、生石膏、连翘等清热泻火解毒。并根据病机特点，分别健运脾气、温振阳气、滋补阴血等。见表 4。

2.5 《温病条辨》指导 COVID-19 中医治疗分析

对遴选的 18 首方剂归类如下：治疗邪在上焦卫

表 2 《温病条辨》中与 COVID-19 临床表现相关信息

Table 2 Prescriptions in *Treatise on differentiation and treatment of epidemic febrile disease* related to clinical symptoms of COVID-19

篇章	出处及条文	方剂	条文描述	COVID-19 临床表现
上焦篇	湿温、寒湿 43 条	三仁汤	头痛恶寒、身重疼痛、胸闷不饥、午后身热	发热、恶寒、头痛、胸闷气短、肌痛、食欲减退
	温疟 50 条	白虎加桂枝汤	骨节疼痛、时呕、其脉如平，但热不寒	发热、恶心呕吐
中焦篇	暑温、伏暑 38 条	小陷胸汤加枳实	身热头晕、得水则呕	发热、恶心呕吐、头晕
	暑温、伏暑 42 条	杏仁滑石汤	胸痞闷、潮热呕恶、自利	发热、恶心呕吐、胸闷气短、腹泻
	寒湿 50 条	苓姜术桂汤	寒热、不饥	发热、恶寒、食欲减退
	寒湿 51 条	理中汤、五苓散、四逆汤	既吐且利、寒热身痛、不欲饮水、吐利汗出、发热恶寒	发热、恶寒、肌痛、自汗、腹泻、恶心呕吐
	湿温 56 条	茯苓皮汤	热蒸头胀、身痛呕逆	发热、肌痛、恶心呕吐
	湿温 63 条	黄芩滑石汤	汗出热解、继而复热、内不能运、水谷之湿	发热、食欲减退、恶心呕吐、腹泻
	湿温 66 条	薏苡竹叶散	身热身痛、汗多自利	发热、肌痛、自汗、腹泻
	湿温 67 条	杏仁薏苡汤	咳嗽头胀、不饥、肢体若废	咳嗽、食欲减退、肌痛
下焦篇	湿温 78 条	麦冬麻仁汤	不饥不饱、潮热	发热、食欲减退
	风湿、温热、温疫、温毒、冬温 23 条	桃花粥	下利日数十行，完谷不化，身虽热者	发热、腹泻
	风湿、温热、温疫、温毒、冬温 35 条	五汁饮、牛乳饮	暮热、常思饮不欲食或不思食	发热、食欲减退
	暑温、伏暑 37 条	椒梅汤	呕恶、寒热、下利血水	发热、恶寒、恶心呕吐、腹泻
	湿温 62 条	减味乌梅丸	劳则发热、气逆欲呕	发热、恶心呕吐

表 3 《温病条辨》中与 COVID-19 相关方剂组成、病机特点归类

Table 3 Composition of formulas and pathogenic characteristics in *Treatise on differentiation and treatment of epidemic febrile disease* related to COVID-19

方剂名称	药物组成	病性	病机特点
三仁汤	杏仁、滑石、通草、白豆蔻、竹叶、厚朴、薏苡仁、半夏	湿热	湿热困表
薏苡竹叶散	薏苡仁、竹叶、滑石、白豆蔻、连翘、茯苓、通草	湿热	湿重于热、外发白痞
茯苓皮汤	茯苓皮、薏苡仁、猪苓、大腹皮、通草、竹叶	湿热	湿重于热、湿阻膀胱
黄芩滑石汤	黄芩、滑石、茯苓皮、大腹皮、白豆蔻、通草、猪苓	湿热	湿热并重、胶结难分
杏仁滑石汤	杏仁、滑石、黄芩、陈皮、黄连、郁金、通草、厚朴、半夏	湿热	湿热并重、弥漫三焦
椒梅汤	黄连、黄芩、干姜、白芍、川椒、乌梅、人参、枳实、半夏	湿热	湿热内陷、寒热错杂
减味乌梅丸	半夏、黄连、干姜、吴茱萸、茯苓、桂枝、白芍、川椒、乌梅	湿热	湿热久稽、寒热错杂
杏仁薏苡汤	杏仁、薏苡仁、桂枝、生姜、厚朴、半夏、防己、蒺藜	寒湿	风寒夹湿
五苓散	桂枝、茯苓、猪苓、泽泻、白术	寒湿	寒湿困表、里气不和
苓姜术桂汤	茯苓、生姜、白术、桂枝	寒湿	寒湿困表、脾阳不振
理中汤	白术、甘草、人参、干姜	寒湿	脾阳不振、寒湿内阻
四逆汤	甘草、干姜、附子	寒湿	吐利亡阳
白虎加桂枝汤	知母、石膏、粳米、桂枝、炙甘草	温热	热邪壅肺
小陷胸汤加枳实	半夏、黄连、瓜蒌、枳实	温热	痰热结胸
桃花粥	人参、炙甘草、赤石脂、粳米	温热	脾肾阳虚
麦冬麻仁汤	麦冬、火麻仁、白芍、何首乌、乌梅、知母	温热	胃阴亏虚
五汁饮	梨汁、荸荠汁、鲜苇根汁、麦冬汁、藕汁	温热	阴血亏虚
牛乳饮	牛乳	温热	阴血亏虚

表 4 《温病条辨》相关方剂用药频数及治则治法分析

Table 4 Herb utilization frequency from related prescriptions in "Treatise on differentiation and treatment of epidemic febrile disease" and therapeutic principles

治则治法	药物 (频次)
辛开苦泄	半夏 (6)、桂枝 (5)、黄连 (4)、黄芩 (3)、干姜 (3)、生姜 (2)
淡渗利湿	通草 (5)、茯苓 (4)、滑石 (4)、薏苡仁 (4)、猪苓 (3)、竹叶 (3)、茯苓皮 (2)、泽泻 (1)
开宣肺气	杏仁 (3)、白豆蔻 (3)、陈皮 (1)、瓜蒌 (1)
行气通腹	厚朴 (3)、枳实 (2)、大腹皮 (2)、郁金 (1)
清热泻火解毒	知母 (2)、生石膏 (1)、连翘 (1)
健运脾气	人参 (3)、甘草 (3)、白术 (2)、粳米 (2)
祛风除湿	防己 (1)、蒺藜 (1)
温振阳气	川椒 (2)、吴茱萸 (1)、附子 (1)、赤石脂 (1)
滋补阴血	乌梅 (3)、白芍 (3)、何首乌 (1)、麦冬 (1)、麦冬汁 (1)、荸荠汁 (1)、梨汁 (1)、藕汁 (1)、苇根汁 (1)、牛乳 (1)、火麻仁 (1)

表、湿邪困表的三仁汤、薏苡竹叶散，偏寒湿的杏仁薏苡汤、五苓散，以温热为主的白虎加桂枝汤；邪在中焦气分，湿热并重，胶结难分，以脾胃为中心，弥漫三焦的黄芩滑石汤、杏仁滑石汤，偏于下焦的茯苓皮汤，偏寒湿的苓姜术桂汤、理中汤，因温热炼液成痰而成痰热结胸的小陷胸加枳实汤，以及温热灼伤胃阴的麦冬麻仁汤；邪在下焦，因湿热久稽而致寒热错杂波及营血的椒梅汤、减味乌梅丸，温热灼伤阴血的五汁饮、牛乳饮，伤阳欲脱的四逆汤、桃花粥。见表 3。

第六版《方案》中的中医治疗分为 3 期：医学

观察期、临床治疗期、恢复期，其中，临床治疗期又分为轻型、普通型、重型、危重型。结合各个阶段的临床表现，与筛选的 18 首方剂病机特点分析，医学观察期可参照选用三仁汤、薏苡竹叶散；临床治疗期轻型、普通型可参照选用三仁汤、薏苡竹叶散、白虎加桂枝汤、小陷胸加枳实汤、杏仁薏苡汤、五苓散、苓姜术桂汤、理中汤等，重型可参照选用黄芩滑石汤、杏仁滑石汤、茯苓皮汤等；危重型可参照选用椒梅汤、减味乌梅丸、四逆汤、桃花粥；恢复期可参照选用麦冬麻仁汤、五汁饮、牛乳饮等，或单方，或合方，随证变法。分型及方剂见表 5。

表 5 《温病条辨》相关方剂与第六版《方案》中医治疗分期对应

Table 5 Corresponding table of prescriptions in Treatise on differentiation and treatment of epidemic febrile disease and treatment stages of TCM in the sixth version of Diagnosis and Treatment of COVID-19

《方案》中的中医治疗分期	病机特点	《温病条辨》筛选方剂
医学观察期	上焦卫分、湿邪困表	三仁汤、薏苡竹叶散
临床治疗期		
轻型/普通型	邪在中上焦，湿热（痰热）蕴肺，或脾阳不振，寒湿郁肺	三仁汤、薏苡竹叶散、白虎加桂枝汤、小陷胸加枳实汤、杏仁薏苡汤、五苓散、苓姜术桂汤、理中汤
重型	湿热并重，胶结难分，并以脾胃为中心，弥漫三焦	黄芩滑石汤、杏仁滑石汤、茯苓皮汤
危重型	邪在下焦，湿热久稽，寒热错杂，波及营血，或伤阳欲脱	椒梅汤、减味乌梅丸、四逆汤、桃花粥
恢复期	热病后期，胃阴干涸，或灼伤下焦阴血	麦冬麻仁汤、五汁饮、牛乳饮

3 讨论

温病学虽成熟较晚，以叶薛吴王为代表，温病著作也蔚为壮观，其中体系最为明晰的莫过《温病条辨》。而《温病条辨》中的方剂多取自《临证指南医案》，是叶天士治疗温病的再现，为温病的辨证处方用药提供了范例。《温病条辨》处方同时也体现了温病学两大辨证体系，即以卫气营血为主的温热病

辨证体系，以及以三焦辨证为主的湿热病辨证体系。所以本次研究以《温病条辨》为例，分析与 COVID-19 临床表现相关条文病机方药。

3.1 COVID-19 属于温病学中的瘟疫病且病机复杂

COVID-19 属于温病学中的狭义“瘟疫”“疫病”范畴，虽然中医对于疫病致病特点提到“五疫之至，

皆相染易，无问大小，病状相似”，但在具体辨证论治时，仍需考虑“三因制宜”。诚然，在 COVID-19 初期病证尽管相似，但由于“温邪则热变最速”，极易发生传变，因此《方案》中也将 COVID-19 临床分为轻型、普通型、重型、危重型，并在中医治疗中，分期分阶段治疗^[1]。当下中医介入的 COVID-19 治疗病例，大多已经发生了传变，鲜有邪在卫分，以致治愈率偏低，现存确诊病例居高不下，中医未能在早期及时介入，错过了最佳时期。

对于具有“湿邪”属性的 COVID-19，虽然“在一经不移”，传变不似温热病之快，在临床还有“阳旺之躯，胃湿恒多；阴盛之体，脾湿亦不少”的个体差异，或从热化、或从寒化，由于湿邪牵拉，虽传变不多，但病势缠绵，迁延难愈，除发热、咳嗽等 COVID-19 主要症状外，还突出表现为食少纳呆（食欲减退）、脘腹胀满（腹部不适）、大便溏泻（腹泻）等湿阻中焦的症状。在这种情况下，由于地域差异、患者基础疾病不同、个体体质偏差等，加之化学药干预，病机往往缤纷错杂，难以用几种证型概括^[10,32]。诚如《方案》^[1]所言：“各地可根据病情、当地气候特点以及不同体质等情况，参照下列方案进行辨证论治”。

3.2 文献提取的 COVID-19 临床表现提示湿邪、热邪存在

本研究通过文献分析，共纳入 20 篇临床研究文献（含病例报道），患者样本累计 647 例，从中提取了 28 种 COVID-19 患者临床症状，可分为呼吸道症状、消化道症状、及意识模糊、嗜睡等其他症状。其中发热患者累计 558 例，占 86.2%，咳嗽患者 395 例，占 61.1%，乏力患者 257 例，占 39.7%，主要表现为发热、咳嗽、乏力与《方案》一致。而《方案》中提到的“少数患者伴有鼻塞、流涕、咽痛、肌痛和腹泻症状”，文献提取的 28 种症状均有体现，《方案》提及的重症、危重型患者伴随的“神志症状”亦有体现。因此，尽管本次研究限于有限的临床文献发表，导致样本量不大，但从所采集的临床症状与《方案》提及的临床表现对照，已具有代表性。

值得提出的是，《方案》提到少数患者伴有腹泻症状，但本研究发现，在 647 例患者中，有 229 例，约三分之一的患者表现出消化道症状，如腹泻、恶心呕吐、食欲减退等。由于文献报道中中医特有四诊信息的缺失，势必影响中医病机的判断。但从患

者兼有食欲减退、腹泻等消化道症状来推断，提示脾胃运化失常，也印证“湿邪”存在，只是无法从仅有的食欲减退、腹泻症状推断究竟是“寒湿”还是“湿热”。

现有文献提取的临床表现多为西医疾病症状，缺乏具有中医特色的问诊信息。以排便为例，西医仅关心是否腹泻、腹泻次数，而中医还关心粪便性状，如是否完谷不化、大便溏薄或溏结不调，以及排便时有无异常感觉，如肛门灼热、里急后重、排便不爽等；再如发热、咳嗽的特点，痰涎的形状等，均是直接参与辨证的关键四诊信息。由于早期中医介入不足，缺乏具有中医属性的临床报道，本研究仅能以上述西医症状切入。

3.3 《温病条辨》相关条文病机及方剂涵盖了 COVID-19 不同阶段临床表现

COVID-19 患者主要临床表现是发热、咳嗽、乏力。分别以“热”“咳”为关键词，在《温病条辨》全文中查到潜在条文。因为现阶段中医介入的病例，鲜有仅仅表现为“发热”“咳嗽”的卫表阶段，大多入里传遍，所以再从初选条文中筛选至少兼有一种消化系统症状的条文，这样也符合 COVID-19 的临床表现。如仅以某个单一症状查找条文，符合条件条文几乎覆盖整本《温病条辨》，有悖常理。

需要说明的是，乏力并不是气虚的专有症状，感冒患者、郁证患者都表现乏力，所以无论外感、内伤，很多疾病都伴随乏力症状，证候属性不强，且在《温病条辨》中并不直接描述乏力，往往以“神倦欲眠”等精神症状，或“不饥”“肢体若废”等脾胃症状代指脾气虚的乏力，所以本研究未将乏力作为主诉症状筛选条文。

通过筛选查找，得到条文 15 条，方剂 18 首，涵盖了《温病条辨》中除秋燥篇外，风温、温热、温疫、温毒、冬温、暑温、伏暑、湿温、寒湿、温症全部篇章，但集中于中焦篇，且以湿温、寒湿篇为主。这也提示，COVID-19 患者如果兼有消化道症状时，在温热病治疗同时，应参照湿温、寒湿病辨证论治。条文所描述的病证，涵盖三焦，涉及卫气营血不同阶段，亦涵盖《方案》不同分期临床表现。

3.4 《温病条辨》相关方剂及用药规律可为 COVID-19 中医治疗提供参考

结合《温病条辨》组方特点，对 18 首方剂用药特点进行分析，可见其用药特点不离叶天士学术思想，更不脱伤寒体系。针对 COVID-19 患者表现出

的消化道症状,如食少、纳呆、胃脘痞闷等,以中焦为主、辛开苦降为原则,选用半夏、桂枝、黄连、黄芩、干姜等,如叶天士所说“按之痛,或自痛,或痞胀,当用苦泄……可与小陷胸汤或泻心汤,随证治之”。针对挟湿邪导致的气机阻滞,以杏仁、白豆蔻、陈皮等宣通肺气,正如叶天士所说“宜从开泄,宣通气滞,以达归于肺,如近俗之杏、蔻、橘、桔等”。在处方中,结合三焦生理特点,分消走泄,擅用茯苓、通草、滑石、薏苡仁等通阳利小便。在治疗时,又时时顾护阴液,保护阳气。这些用药规律,可为辨治 COVID-19 提供参考。

笔者参与了辽宁省 COVID-19 集中救治一线工作,观察到 10 余例辽宁地区普通型肺炎病例,表现出明显的地区及个体差异,以舌象为例:大连病例多舌红苔黄腻,病机属于湿热并重,适合以黄芩滑石汤、杏仁滑石汤加减化裁;沈阳病例多舌淡苔白腻微黄,病机为湿热困表,湿重于热,适合以三仁汤、薏苡竹叶散加减化裁;锦州病例多舌淡薄白微腻,病机为寒湿困表,适合以杏仁薏苡汤、苓姜术桂汤等加减化裁。由此可见,对于 COVID-19 的中医治疗,很难限定为具体某种证型、某种病机,更不能是一方一药。《温病条辨》对于本病的治疗有极大的参考价值。

3.5 研究的局限与不足

本研究纳入的文献中关于危重型病例临床资料不足,导致的下焦病证及营血病证相对缺失。且文献中报道的患者临床表现多为西医症状,缺乏中医特有症状,一定程度上影响研究结果。由于限定了主症为发热、咳嗽,兼有一种消化道症状,导致筛选的《温病条辨》条文有限,如以“喘促不宁,痰涎壅滞”为表现的宣白承气汤未能入选,又因《温病条辨》条文描述症状过简,更有白虎加苍术汤、宣痹汤等名方未能入选,留有遗憾,但如不限定条件,单以发热、咳嗽等主症查找,几乎涵盖半本《温病条辨》,有失原意。需要说明的是,本研究仅仅通过条文对应筛选方剂,未免按图索骥。中医辨证论治的精髓是辨别病机,无论伤寒还是温病学派,经典的临床应用,虽有“药证相应”“方证相应”,但我们更提倡“病机相应”。但限于研究需求,所以才通过条文对应的方式,寻找《温病条辨》与 COVID-19 临床表现相关的条文及方剂,以期对临床提供快速参考。如若真正灵活变通,还需深谙经典。

参考文献

- [1] 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第六版) [S]. 2020.
- [2] 仝小林,李修洋,赵林华,等.从“寒湿疫”角度探讨新型冠状病毒肺炎(COVID-19)的中医药防治策略[J/OL]. 中医杂志, [2020-02-21]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200217.2034.006.html>.
- [3] 刘成海,王宇.温病学理论指导下的新型冠状病毒肺炎诊治刍议[J/OL]. 上海中医药杂志, [2020-02-21]. <https://doi.org/10.16305/j.1007-1334.2020.03.002>.
- [4] 刘清泉,夏文广,安长青,等.中西医结合治疗新型冠状病毒肺炎作用的思考[J/OL]. 中医杂志, [2020-02-21]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200215.1057.002.html>.
- [5] 杨道文,李得民,晁恩祥,等.关于新型冠状病毒肺炎的中医病因病机思考[J/OL]. 中医杂志, [2020-02-21]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R20200217.0906.002.html>.
- [6] 郑榕,陈琴,黄铭涵.从“寒湿疫毒”辨治新型冠状病毒感染肺炎[J/OL]. 中国中医药信息杂志, [2020-02-21]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.3519.r.20200213.1105.002.html>.
- [7] 石岩,郜贺,赵亮,等.结合3~5版《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》和古代文献初探新型冠状病毒肺炎的中医药辨治[J]. 中草药, 2020, 51(4): 873-877.
- [8] 范伏元,樊新荣,王莘智,等.从“湿毒夹燥”谈湖南新型冠状病毒感染的肺炎的中医特点及防治[J/OL]. 中医杂志, [2020-02-21]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.r.20200206.1256.004.html>.
- [9] 范逸品,王燕平,张华敏,等.试析从寒疫论治新型冠状病毒(2019-nCoV)感染的肺炎[J/OL]. 中医杂志, [2020-02-21]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200206.1519.007.html>.
- [10] 郑文科,张俊华,杨丰文,等.中医药防治新型冠状病毒感染的肺炎各地诊疗方案综合分析[J/OL]. 中医杂志, [2020-02-21]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.r.20200206.1113.002.html>.
- [11] 吴塘. 中医四部经典大字版——温病条辨(第二版) [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2013.
- [12] Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China [J]. *Lancet*, 2020, doi: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5.
- [13] Holshue ML, DeBolt C, Lindquist S, et al. First case of 2019 novel coronavirus in the United States [J]. *New Engl J Med*, 2020, doi: 10.1056/NEJMoa2001191.
- [14] 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]. *Lancet*, 2020, doi: 10.1016/S0140-6736(20)30211-7.
- [15] Cai J H, Wang X S, Ge Y L, *et al*. First case of 2019 novel coronavirus infection in children in Shanghai [J]. *Chin J Ped*, 2020, 58(10): E002.
- [16] Chen L, Liu H G, Liu W, *et al*. Analysis of clinical features of 29 patients with 2019 novel coronavirus pneumonia [J]. *Chin J Tubercul Respirat Dis*, 2020, doi: 10.3760/cma.j.issn.1001-0939.2020.0005.
- [17] Chang N, Lin M, Wei L, *et al*. Epidemiologic and clinical characteristics of novel coronavirus infections involving 13 patients outside Wuhan, China [J]. *JAMA*, 2020, doi: 10.1001/jama.2020.1623.
- [18] Kui L, Fang Y Y, Deng Y, *et al*. Clinical characteristics of novel coronavirus cases in tertiary hospitals in Hubei Province [J]. *Chin Med J*, 2020, doi: 10.1097/CM9.0000000000000744.
- [19] Chen F, Liu Z S, Zhang F R, *et al*. First case of severe childhood novel coronavirus pneumonia in China [J]. *Chin J Ped*, 2020, doi: 10.3760/cma.j.issn.0578-1310.2020.0005.
- [20] Bastola A, Sah R, Rodriguez-Morales A J, *et al*. The first 2019 novel coronavirus case in Nepal [J]. *Lancet Infect Dis*, 2020, doi: 10.1016/S1473-3099(20)30067-0.
- [21] Zhang M Q, Wang X H, Chen Y L, *et al*. Clinical features of 2019 novel coronavirus pneumonia in the early stage from a fever clinic in Beijing [J]. *Chin J Tubercul Respirat Dis*, 2020, doi: 10.3760/cma.j.issn.1001-0939.2020.0013.
- [22] Wang D, Hu B, Hu C, *et al*. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China [J]. *JAMA*, 2020, doi: 10.1001/jama.2020.1585.
- [23] 潘鹏飞, 黄霞, 胡鹏, 等. 重庆市首例新型冠状病毒肺炎的救治 [J/OL]. 重庆医学, [2020-02-18]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/50.1097.R.20200215.2009.002.html>.
- [24] 余思邈, 崔延飞, 王仲霞, 等. 新型冠状病毒肺炎患者 40 例临床特点与舌象关系研究 [J/OL]. 北京中医药, [2020-02-18]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.5635.R.20200215.2008.002.html>.
- [25] 陆云飞, 杨宗国, 王梅, 等. 50 例新型冠状病毒感染的肺炎患者中医临床特征分析 [J/OL]. 上海中医药大学学报, [2020-02-19]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/31.1788.R.20200208.1112.002.html>.
- [26] 姚开涛, 刘明瑜, 李欣, 等. 中药连花清瘟治疗新型冠状病毒感染的肺炎回顾性临床分析 [J/OL]. 中国实验方剂学杂志, [2020-02-18]. <https://doi.org/10.13422/j.cnki.syfx.20201099>.
- [27] 林举择, 兰小和, 王昌俊. 基于卫气营血辨证和脏腑辨证相结合治疗新型冠状病毒肺炎验案 1 则 [J/OL]. 天津中医药, [2020-02-18]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/12.1349.R.20200214.1634.002.html>.
- [28] 胡美霖, 董若兰, 陈广, 等. 中西医结合治疗重症新型冠状病毒肺炎临床病例 1 例 [J/OL]. 中国中西医结合杂志, [2020-02-18]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2787.R.20200209.1039.002.html>.
- [29] 杨华升, 李丽, 勾春燕, 等. 北京地区新型冠状病毒肺炎中医证候及病机特点初探 [J/OL]. 北京中医药, [2020-02-19]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.5635.r.20200212.2218.002.html>.
- [30] 赵瑞红, 王浩, 徐凯进, 等. 妊娠合并 2019 新型冠状病毒肺炎 1 例 [J/OL]. 浙江医学, [2020-02-19]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/33.1109.R.20200210.1754.002.html>.
- [31] 戴敏, 肖阁敏, 王拥泽, 等. 岭南新型冠状病毒肺炎临床表现的初步分析 [J/OL]. 天津中医药, [2020-02-19]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/12.1349.R.20200213.0903.002.html>.
- [32] 于明坤, 柴倩云, 梁昌昊, 等. 新型冠状病毒肺炎中医预防及诊疗方案汇总分析 [J/OL]. 中医杂志, [2020-02-22]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.r.20200211.0848.002.html>.