

基于“肺-脾-大肠”相关理论探讨 新型冠状病毒肺炎的证候病机

郑一 郭鹤 于游 倪菲 赵宏月 张欢 于嘉祥 于睿 石岩
(辽宁中医药大学 辽宁 沈阳 110847)

摘要:在总结了现有关于新型冠状病毒肺炎治疗现状及病机概况的基础上,发现新型冠状病毒肺炎与藏象理论中的“肺-脾-大肠”之间的病机特点高度吻合,进而从此角度剖析了新型冠状病毒肺炎各证候阶段的病机,切合中医“辨证论治”的特点和基本要求,也希望为中医药临床研发更有效的治疗方剂提供新的思路。

关键词:肺-脾-大肠;新型冠状病毒肺炎;证候;病机

中图分类号: R511; R259.631

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2020)04-0001-03

Exploring Pathogenesis of COVID-19 Based on "Lung-Spleen-Large Intestine" Related Theory

ZHENG Yi, GUO He, YU You, NI Fei, ZHAO Hongyue, ZHANG Huan, YU Jiaxiang, YU Rui, SHI Yan
(Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110847, Liaoning, China)

Abstract: On the basis of summarizing the current treatment status and pathogenesis of COVID-19, the author found that the pathogenesis characteristics of this disease and the "lung-spleen-large intestine" visceral manifestation theory are highly consistent, and then the article analyzed the pathogenesis of the various stages of the disease, meeting the characteristics and basic requirements of "treatment according to syndrome differentiation" of TCM. It also hopes to provide new ideas for clinical medication to develop more effective treatment prescriptions.

Keywords: lung-spleen-large intestine; COVID-19; syndrome; pathogenesis

最近,新型冠状病毒肺炎受到国际上广泛关注。中医药作为发源于我国的传统医学,是我国特有的巨大宝藏,承载着我国人民几千年来的智慧,在此次抗击新冠肺炎的各个阶段均起到了重要作用。中医药的三因制宜、辨证论治的理念在此次疫情中有着充分的体现,故笔者认为根据藏象之间的联系,深入探讨新冠肺炎的中医病因病机对临床针对性的遣方用药有一定的意义。

1 新型冠状病毒肺炎相关研究及治疗现状

众所周知,2019年12月,我国湖北武汉地区发生了多起严重的呼吸道传染性疾病,病例数激增^[1]。2020年2月11日晚,WHO总干事谭德塞宣布将2019年末出现的新型冠状病毒肺炎正式命名为“COVID-19”(Corona Virus Disease 2019)。新型冠状病毒肺炎,简称“新冠肺炎”,其罪魁祸首“新型冠状病毒”此前曾流行的名字是2019-nCoV/novel coronavirus。2月11日,国际病毒分类委员会冠状病毒研究小组(CSG)将新型冠状病毒命名为SARS-CoV-2,但目前科学家们对于该病毒命名仍有争议^[2]。经查证,该病毒是一种尚未在人类社会发现的新型冠状病毒,目前仍

未确认最初传染来源。

针对此次疫情,WHO认定其为国际关注的突发公共卫生事件。中外科学家通过不懈努力,不断取得突破性进展,如:发现老年男性患者病死率通常高于老年女性或年轻患者,开发RT-PCR的特异性病毒核酸检测技术,确认传播途径等工作^[3]。科研人员还发现SARS-CoV-2可与人类血管紧张素转化酶2(ACE2)受体结合从而致病,而该病毒在全基因组水平上与蝙蝠携带的冠状病毒有96%的同一性^[4-5]。此外,新冠肺炎通常呈簇状发作,对患有合并症的老年男性影响更大,并可能引起诸如急性呼吸窘迫综合征在内的多种致命性呼吸系统疾病。通常,死亡患者的特征与MuLBSTA评分相符,MuLBSTA评分是预测病毒性肺炎死亡率的公认预警模型,MuLBSTA评分在预测新冠肺炎病例死亡风险中的适用性尚需要进一步调查研究^[6]。据报道,武汉425例患者的平均潜伏期为5.2 d(95%置信区间[CI]为4.1~7.0),分布的第95个百分点数为12.5 d^[7],在美国、日本、德国等其他国家亦有感染病例报道^[8-9]。

截至2月12日,据新华网^[10]报道,新冠肺炎治愈比例由最低时1月27日的1.3%上升到2月11日的10.6%,取得如此良好的成效,中西医结合对症治疗在其中起了重要作用。疫情当前,国家卫健委高级别专家组强调,中医药治疗必须贯穿疾病始终,从一开始就要介入。数千年来,祖国传统医学在对“疫病”“瘟疫”等传染性疾病的认识、防治上有着丰富的经验。继2003年的SARS以来,中医在重大传染病防治过程中呈现的卓越疗效逐渐被世人所公认。目前,新冠肺炎作为急性呼吸道传染病已纳入《中华人民共

基金项目:国家自然科学基金(81774022,81803860);辽宁省“兴辽英才计划”创新领军人才项目(XLYC1802004)

作者简介:郑一(1990-),男,辽宁抚顺人,博士研究生,医师,研究方向:中西医结合防治心血管疾病。

通讯作者:石岩(1963-),男,辽宁沈阳人,教授,博士研究生导师,博士,研究方向:中医内科学。

于睿(1969-),女,辽宁阜新,教授,主任医师,博士研究生导师,博士,研究方向:中西医结合防治心血管疾病。

和国传染病防治法》规定的乙类传染病,按甲类传染病管理^[11]。

2 新冠肺炎的证候病机

2.1 藏象学说理论依据

2.1.1 肺的中医生理功能 经典中医藏象理论认为,肺为华盖、曰娇脏,与外界相通,为人体五脏之藩篱,《素问·六节藏象论》曰“肺者气之本,魄之所处,其华在毛,其充在皮,为阳中之太阴,通于秋气”^[12],肺为气之主,司呼吸,参与宗气的生成,《医门法律》云“人身之气,禀命于肺,肺气清肃则周身之气莫不服从而顺行”^[13],百脉(全身经脉)由肺贯通并汇聚于此,通过呼吸作用进行清浊气交换,再输送到全身各处,所以称肺朝百脉,助心主持血液循行。“食气入胃,浊气归心,淫精于脉,脉气流注,经气归于肺,肺朝百脉,输精于皮毛”^[12]。血液的运行,亦有赖于肺气的敷布和调节。《医学真传》言“人之一身,皆气血之所循行,气非血不和,血非气不运”^[14]。肺辅助心行血的作用,既说明了心肺之间在生理病理上的密切关联,又反映了气和血的依存关系。又有宣发肃降功能,通调水道,诸功能有序协作并进,“肺者,相傅之官,治节出焉”,其位近君心,其用颇为广,故将其生理作用高度概括其作用为“主治节”。

2.1.2 脾的中医生理功能 脾者,属土居中宫,厚土主运,一方面是运化水谷,《四圣心源》云“脾升而善磨”^[15],形象地概述了这一功能,《医学三字经·附录·脏腑》载“脾者,脾也,脾助胃气以化谷也”^[16],将精微物质布散到全身各处,称“脾气散精”。另一重要生理功能是运化水湿,太阴湿土为润,性本湿而制水,明·张景岳认为“水惟畏土,故其制在脾”,同时,因其“喜燥恶湿”的特性,脾会将对人体有益的水分上输于肺,将人体多余的水湿及津液运转到大肠,以维持体内津液正常输布和运行。因此,若脾运正常则水湿代谢有序,不会停滞伤人。另外,脾主为胃行其津液,亦指其调节津液代谢及水湿的功能^[17],《医宗必读·肾为先天本脾为后天本论》中记述“一有此身,必资谷气,谷入于胃,洒陈于六腑而气至,和调于五脏而血生,而人资之以生者,故曰后天之本在脾”^[18],提出了脾为“后天之本”的理论,清代医家罗美言“脾统诸经之血”^[19],因脾调和气血又可统摄血液,故又名气血生化之源。

2.1.3 大肠的中医生理功能 大肠为六腑之一,与肺相表里。古人对其的认识是结合了外形和功能两方面,内经中提出回肠、广肠、直肠总称大肠,内经云“回肠……广肠……直肠……总皆大肠也”,大肠可周济取泌,再吸收代谢物之津液,称“大肠主津”,影响着津液的正常运行。又为传导之官,接受小肠分清泌浊后的产物代谢糟粕,对代谢废物的排出有重要作用。

2.1.4 肺-脾-大肠三者的生理病理联系 肺、脾、大肠三官,从结构上分析,一司上,一主中,一控下,三者有机联动,可沟通人体上下内外,维持生命活动正常运行,无论哪一环节出现问题,势必波及,同时肺和大肠都与外界相通,易于感受外界六淫、疫毒等邪气。

从五行上看,肺和大肠属金,脾属土,为母子关系,病理上有“母病及子”“子盗母气”之说。从络属关系上讲,肺与大肠相表里,而脾居于中焦,三者经络上相互联系,《灵枢·经脉》中有记载称“肺手太阴之脉,起于中焦,下络大肠”“大肠手阳明之脉,……下入缺盆,络肺,下膈,属大肠”^[20],邪气亦可循经而行,从而使三者出现功能异常。从功能关系上来说,肺与脾在气的生成、水液代谢等方面有重

要联系,清气不洁或水谷之气不纯,皆可影响宗气生成,则呼吸受阻甚至影响血液循行;脾为水液代谢之枢纽,失于健运,水无所制则泛滥,则聚湿生痰,痰湿之邪上泛于肺,故云“脾为生痰之源,肺为贮痰之器”,而大肠传导功能正常与否,同肺主通调水道、大肠主津的作用也有关系。肺主行水、通调水道,与大肠主津、重新吸收剩余水分的作用相互协作,参与了水液代谢的调节,使大肠既无水湿停留之患,又无津液枯竭之害,从而保证了大便的正常排泄。过量痰饮水湿客肺,阻滞气机,势必影响肺之宣肃,肺气肃降下降失调,则大肠肺气机升降失调,影响大便排泄;而脾中痰湿过量,则下传大肠水湿过盛,形成痰饮,表现为“水走肠间,沥沥有声”,影响大肠主津的功能。

2.2 新冠肺炎的中医病机认识现状

自新冠肺炎发生以来,各界中医专家高度重视,国家中医药管理局专家起草的新冠肺炎诊疗方案(试行第三版)指出其基本病机特点为“湿、热、毒、瘀”^[21];仝小林院士、王永炎院士结合武汉气候特点,认为其中医病机可能是伏燥在先,寒湿在后,病属阴邪,湿寒疫毒与伏燥搏结^[22];或据吴又可“一病一气”之说,提出“气不摄津,痰湿阻滞,气阴脱而发病”的理论^[23];或据五运六气理论、干支理论提出新冠肺炎属五疫之“木疫”,认为病机是风热疫毒外袭内侵^[24];笔者通过整理资料,根据当地患者多有低热,咳声重浊,痰白而黏,头目昏重,食欲不振且伴有大便不调等临床症状,结合襄阳当地气候以湿冷为主,认为由于湿邪黏滞,易趋阴位,与寒相搏,聚生痰涎且易于凝结,阻滞气机,伤及脾肺之阳,从而诱发本病。

2.3 结合“肺-脾-大肠”理论新冠肺炎的证候病机分析

2.3.1 疑似及初期新冠肺炎患者病机分析 《黄帝内经》中指出“五疫之至,皆相染易。无问大小,病状相似”,强调了疫病传染性极强的特点。疫病致病之说甚多,然攘外必先安内,正气存内,则邪不可干矣。病值冬季,地处武汉,寒湿疫毒之邪在外,通过口中飞沫传播,沾染口鼻而入,首先犯肺,卫阳亏乏,肺气受损,卫气不足,腠理不固,产生表虚汗出、畏寒等表证。此间从临床角度看,疑似病例及新冠肺炎确诊初期患者,多由寒湿起病,呈现寒湿袭表、寒湿阻肺、寒湿碍脾的临床表现,患者舌苔多白厚或腐腻,舌胖大或有齿痕,脉多濡滑,湿浊之象非常明显^[21]。肺气为寒湿所郁,失于宣发,导致呼吸不畅;失于肃降,清肃洁净功能失司,则寒湿邪气长驱直入。湿性黏滞趋下,下行至中焦困脾,寒伤脾阳致中土不运,水湿难化,一方面聚湿生痰,贮存于肺部,痰浊上泛则时有呕恶,另一方面水湿下行致津液过盛,超出大肠传导能力,多余津液排泄而出则便溏。

2.3.2 中期新冠肺炎患者病机分析 若无及时干预,居湖北之地,感受伏燥,内有寒湿疫毒作祟,寒湿疫毒久客阳明,大肠腑从阳化热,火热炼液为痰,则痰黄;煎灼痰液益稠,壅塞肺部气道,呼吸不畅导致胸闷喘憋,时少痰或痰黏;肺火愤懑,经气道上熏口鼻,导致喘嗽、口干舌燥,下移大肠,大肠火盛津伤,水液不足,发为大便秘结。而由于地域、体质等因素,相较湖北患者的病情,如上海患者以“热”和“毒”为更甚,其病机湿热疫毒侵袭肺部后,直接侵袭膜原,弥漫三焦^[25]。有的患者住北方之所,气候阴寒,则寒湿之邪益甚,如“形寒饮冷”一般,伤及卫阳,达表而入,如卫阳奋起抗邪则亦有高热,热象不显时湿之象反而突出,寒伤脾阳更甚,水湿浊邪无法蒸腾,困阻中焦,致腹胀脘痞。此阶段若失治或延误治疗,则很快进入极期。

2.3.3 极/重症期新冠肺炎患者病机分析 叶天士指出：“外邪入里，与之相搏。在阳旺之躯，胃湿恒多；在阴盛之体，脾湿亦不少。然其化热则一”。本病本以非时之气诱发，以正气不足为内因，以时行疫毒为外由^[26]，重症患者因素体肺脾虚弱，正气羸弱于内，难以与时行疫毒对抗，致其贯通肺卫长驱直入，肺气怫郁化火，煎灼体内痰湿、病理水液并使之稠化，邪毒夹杂大量稠痰内郁闭阻肺孔，致肺主气司呼吸的功能异常，清气难以交换，甚则窒息而亡；或因失治误治，湿阻气机日久，肺气郁闭，失却宣肃，疫毒闭肺，引动邪火，侵袭阳明大肠腑，终成阳明腑实重症，则上下不通造成热厥，热毒肆虐，上泛于脑，呈现呼吸急剧困难，神昏谵语，狂躁不安等危象。或一派阴寒水湿寒化，损耗机体阳气，脾阳虚衰而致肾阳衰微，常伴肢冷汗泄等阳脱之证，实乃真阳随津泄出之危急重症，如不及时救治，极易造成死亡^[27-28]。

2.3.4 恢复期新冠肺炎患者病机分析 寒湿或湿热疫毒从机体退去，此阶段邪气渐去，正气来复，于肺者，受疫邪邪气在前，清肃余邪在后，肺气必定亏耗，肺气不宣则水道不行，敷布津液功能欠佳，中焦脾胃之阴津作战汗正邪交争而损，然脾胃之阳气亦未复原，运化水谷精微、残存痰湿之力尚弱，故大肠或因余热通行而致津亏便秘，或因前者水湿余存而致便溏。

3 小结

综上所述，作者认为新冠肺炎之于人体在各个证候阶段，其病机化繁为简，总属与“肺-脾-大肠”密切相关，目前各地区所研制之方剂大都体现了此特点^[29-31]。深入探讨及归纳其证候病机，将有利于中医药更好地在战疫前线发挥优势，为研发新的有效方剂提供策略，然而，诸如艾灸、养生功法、针刺等其他中医特色疗法在新冠肺炎各阶段随证使用的重要性亦不可忽视，如于睿教授在湖北襄阳抗疫期间使用了中药穴位外敷、古本易筋经导引法等疗法辅助新冠肺炎治疗，取得了良好的疗效。

参考文献

- [1] WANG DW, HU B, HU C, et al. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus - Infected Pneumonia in Wuhan, China [J]. JAMA, 2020, 323(11): 1061-1069.
- [2] JIANG S, SHI Z, SHU Y, et al. A distinct name is needed for the new coronavirus [J/OL]. The Lancet, 2020. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30419-0.
- [3] WANG FS, ZHANG C. What to do next to control the 2019 - nCoV epidemic? [J]. The Lancet, 2020, 395(10222): 391-393.
- [4] ZHOU P, YANG XL, WANG XG, et al. A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin [J/OL]. Nature, 2020. https://doi.org/10.1038/s41586-020-2012-7.
- [5] LU RJ, ZHAO X, LI J, et al. Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding [J]. The Lancet, 2020, 395(10224): 565-574.
- [6] CHEN NS, 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 (London, England), 2020, 395(10223): 507-513.
- [7] LI Q, GUAN XH, WU P, et al. Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus - Infected Pneumonia [J/OL]. The New England journal of medicine, 2020. https://

doi.org/10.1056/NEJMoa2001316.

- [8] ROCHE C, SCHUNK M, SOTHN P, et al. Transmission of 2019 - nCoV Infection from an Asymptomatic Contact in Germany [J/OL]. The New England journal of medicine, 2020, 382(10): 970-971.
- [9] HOISHUE ML, DEBOLT C, LINDQUIST S, et al. First Case of 2019 Novel Coronavirus in the United States [J]. The New England journal of medicine, 2020, 382(10): 929-936.
- [10] 新华网. 新增报告病例波动下降，治愈比例由最低时的1.3%上升到10.6% [EB/OL]. [2020-2-12]. http://www.xinhuanet.com/politics/2020-02/12/c_1125564376.htm.
- [11] 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版) [J]. 中国中西医结合杂志, 2020(2): 136-138.
- [12] 黄帝内经·素问 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 46, 95.
- [13] 清·喻嘉言. 医门法律 [M]. 北京: 中医古籍出版社, 2002: 311.
- [14] 清·高世栻. 医学真传解析 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2014: 17.
- [15] 清·黄元御. 黄元御医学全书 [M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2010: 654.
- [16] 清·陈修园. 医学三字经 [M]. 福州: 福建科学技术出版社, 2007: 119.
- [17] 秦微, 王彩霞. 脾属土的文化渊源及内涵 [J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(6): 2054-2056.
- [18] 明·李中梓. 医宗必读 [M]. 西安: 三秦出版社, 2004: 7.
- [19] 清·罗美. 古今名医汇粹 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2018: 184.
- [20] 灵枢经 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012: 29-30.
- [21] 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第三版) [J]. 天津中医药, 2020, 37(1): 1-3.
- [22] 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, 61(2): 1-6. https://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200206.1519.007.html.
- [23] 杨华升, 王兰, 姜良铎. 姜良铎从“气不摄津”认识新型冠状病毒肺炎 [J/OL]. 中医杂志, 2020, 61(2): 1-4. https://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200202.1407.002.html.
- [24] 李晓凤, 杜武勋. 基于五运六气理论对新型冠状病毒感染的肺炎的几点思考 [J]. 中华中医药学刊, 2020, 38(3): 13-16.
- [25] 张炜, 吴银根, 张惠勇, 等. 《上海市新型冠状病毒感染的肺炎中医诊疗方案(试行)》解读 [J/OL]. 上海中医药杂志, 2020, 54(2): 1-4. https://doi.org/10.16305/j.1007-1334.2020.03.001.
- [26] 陈志威, 张华敏, 王乐, 等. 新型冠状病毒肺炎验案三则 [J/OL]. 中医杂志, 2020, 61(2): 1-4. https://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200221.1002.002.html.
- [27] 王金榜, 梁保丽, 孙树椿. 新型冠状病毒(2019-nCoV)感染性肺炎现代中医诊疗建议方案与探讨 [J]. 世界中医药, 2020(1): 35-46.
- [28] 石岩, 郝贺, 赵亮, 等. 新型冠状病毒(2019-nCoV)感染的肺炎与风寒湿疫 [J]. 中华中医药学刊, 2020, 38(3): 4-6.
- [29] 项琼, 莫郑波, 宋恩峰. 新型冠状病毒肺炎中医理论与临床探讨 [J]. 医药导报, 2020(3): 323-326.
- [30] 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]. 天津中医药, 2020(2): 132-136.
- [31] 刘菊, 崔瑛, 白明学, 等. 基于中医药预防治疗新型冠状病毒肺炎的用药探析 [J/OL]. 中草药, 2020, 51(2): 1-5. https://kns.cnki.net/kcms/detail/12.1108.R.20200212.1133.002.html.