DOI:10.13288/j.11-2166/r.2004.03.051

痛。这些所用止痛之品，究系何种药物高效，止痛效果确切，似乎还要着力研究，反复实践。

2.6　肺癌用药对稀异和昂贵之品可否要认真推敲？就肺癌用药现状，草药入方比比皆是，然而有相当一部分草药生长具有显著的地域性，此地有而彼处无。再有药名或异名不规范，若推广用之，实有难处。再如冬虫夏草入方治疗肺癌亦偶有所见，而该品价昂，至于疗效如何，很难恭维。故在肺癌治疗中，用药的可得性、可效性及患者经济承受性，是否亦应在考虑之中。

安徽省天长市中医院(239300)　雍履平

气候变化与SARS发病

已有研究初步证实，传染性非典型肺炎(严重急性呼吸综合征，SARS)的病原体为一种变异的冠状病毒，且该病毒的发病及流行有明显的自限性。实际上，许多传染性疾病均有不同程度的自限性，例如古代的天花、麻疹、鼠疫以及上个世纪初的流感大流行都曾一度严重威胁人类的健康，但今天的人类已不再对此谈虎色变，这当然与人类认识疾病战胜疾病的能力的不断提高密不可分，但气候的异常变化毋容质疑地在许多疾病的流行中起着相当重要的作用。

1　气候变化对外感温病发生的影响

中医学素有“天人相应”的思想，认为不管是疾病的发生发展还是疾病的预防治疗都与气候有着密切的关系，尤其是外感温热疾病，气候的异常变化有时甚至起着至关重要的作用。如《素问·六微旨大论》谓：“至而不至，未至而至如何？岐伯曰：应则顺，否则逆，逆则变生，变则病。”意思是说四时气候的变化，应维持一定的常度，其规律为春温、夏热、秋凉、冬寒，只有这样才能适应万物的生长收藏，气候的太过或不及，皆可影响及人，导致疾病的发生。“风能生万物，亦能害万物。”故凡先至、不至、不去、太过皆属异常气候，即非其时而有其气，皆可导致疾病的发生，治疗亦须因时、因地制宜。正如《金匮要略·脏腑经络先后病脉证》所说：“冬至之后，甲子夜半少阳起，少阳之时，阳始生，天得温和。以未得甲子，天因温和，此为未至而至也；以得甲子，而天未温和，为至而不至也；以得甲子，而天大寒不解，此为至而不去也；以得甲子，而天温如盛夏五六月时，此为至而太过也。”从以上不难看出，中医很早就认识到了气候的异常变化对温病发生、流行的重要作用。

2　SARS应属中医温病的范畴

根据中医理论，SARS完全符合中医温病的特点：(1)以发热为主症，许多患者起病时体温即达39℃或以上；(2)有特异的致病因素(变异冠状病毒)；(3)有较强的传染性、流行性和地域性；(4)病情发展有其阶段性；(5)短时间内即可出现喘脱等危重征候；(6)起病急骤，传变较快；(7)传染途径多从口鼻而入。

3　我国有关地区气候的异常变化

据有关气象资料显示，自2002年入冬以来至2003年5月的一段时间内，我国的气候变化特点为：广东等南方几个以往降水较多的省份降水量明显减少，几乎不足往年的三分之一，有的地区甚至旱情严重，而北京、山西等北方缺雨地区降水量明显增多，有的地区的降水量较往年多数倍，尤其是2003年春天北京更是一改以往多风沙的常态，以至于有的气象学者开始推测中国的气候分布特点正在发生变异，即多降水区域正向北方转移，南方将出现缺雨和干旱。事实上历史上传染病大流行之前大多伴有气候的异常变化，气候条件不容忽视。值得一提的是，SARS与以往传统温病亦有一定差异：(1)卫气营血的传变很不典型，一些患者经高热、咳喘数天后直接进入喘脱的险恶状态；(2)阴津耗伤往往不甚严重，较少出现口大渴等症，后期往往呈现出气阴两伤、瘀血内阻、脾虚湿阻等证候；(3)尽管此次流行于冬春季节，却又不同于风温及春温，后两种病一般不出现喘脱的征候。

中国中医研究院广安门医院(100053)　孙利民

SARS后综合征的辨治

SARS患者出院后，仍然有明显的不适症状包括疲乏，不耐劳累，四肢困倦，或全身肌肉松软无力；气短，或活动后气促；易汗出，或者动则汗出；咳嗽，多为干咳；胸闷不适；口苦、口干，或口淡无味，口渴；失眠，记忆力减退，和/或注意力难以集中；脱发，部分患者的脱发发生时间较迟，可于出院后1～2月出现。部分女性患者会出现月经后期、或月经量减少。舌质多偏于嫩红，苔少或苔薄少津，亦有部分患者表现为舌苔厚腻，脉多沉细无力。这一组症状群，我们称之为“SARS后综合征(post-SARS syndrome)”。

1　正虚是根本，治宜扶正为主

SARS病变以疫毒为主，热、湿、毒、瘀共同为患，疫毒侵肺，热毒与湿、瘀相互交织，与正气相搏，从而形成SARS的不同病理阶段。“火与元气不两立”，热毒之邪伤人，必伤及气阴引致气阴两虚；若兼以湿邪则伤及阳气。肺主呼吸，为一身气之主，且肺朝百脉，肺脏受侵，不但伤气，更可伤血导致血亏。对SARS后综合征而言，邪实虽去，气、血、阴、阳之损未复，以正虚为主要病机，且气阴两伤最常见，亦可兼见阳虚、血虚之证。气虚又以肺脾气虚为主，阳虚多见于脾肾阳虚，而血虚之变，又以心肝血亏为主。临床治疗，益气养阴者，可用生脉散合清暑益气汤加减治疗。而温阳法可以合用加归丸加减；而血虚者可以合用归脾汤化裁。

2　湿邪、瘀血兼挟，当佐以祛邪

正虚是SARS后综合征的主要病理因素，但也多兼夹有实邪。在香港，SARS后综合征常兼夹有湿浊及瘀血之邪。湿浊之邪，常表现为胃纳呆滞、舌苔厚腻为主，或白腻，或黄腻。而瘀血内阻之症，多见舌质紫暗，或如牛肉色，或多紫暗，或有瘀斑，特别是经过重症监护期的病人，其兼夹瘀滞的情况更加明显。临床治疗，对于夹湿浊者，当兼以化湿祛浊。如兼有湿热者，当以清热化湿为主；兼有寒湿者，当以温阳化湿为主。可用平胃散、藿香正气散、王氏连朴饮、三仁汤化裁。兼有瘀血内阻者，当以活血化瘀为法，可合用丹参饮、血府逐瘀汤等进行化裁。

3　情志调摄，宁心安神

情志失调，是SARS后综合征常见的特征之一。常表现为：忧虑、抑郁、失眠、记忆力衰退及注意力难以集中等。引起这些症状的原因，一是对SARS预后的恐惧。SARS的传染性也是引致情志失调的重要原因。这种情志失调的处理，一方面须加强心理支持和心理辅导，克服心理问题，同时，根据中医“七情致病学说”，采用疏肝、理气、宁心、安神等治疗方法，使患者更快地恢复心理健康。

香港浸会大学中医药学院　卞兆祥　刘　良　李　敏

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net