

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2021.12.005

高仲山疫病证治心法对新型冠状病毒肺炎防治的启示

李富震, 苏金峰, 李文昊, 任鹏鹏, 姜德友✉

黑龙江中医药大学基础医学院, 黑龙江省哈尔滨市香坊区和平路 24 号, 150040

摘要 基于新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)的病因病机和临床特点,借鉴高仲山广义伏邪与体质结合防治疫病理论,认为新冠肺炎属中医学“湿毒疫”范畴,新冠肺炎疫毒往往与湿、热、瘀搏结难解,故治疗提倡高仲山“孤邪”论,并为重型患者疫毒闭肺、肺肠同病者和闭窍、动风患者提供系列治疗方案;同时总结高仲山饮食宜忌相关论述,优化新冠肺炎患者治疗和“瘥后防复”的饮食策略,以期为疫病防控提供思路。

关键词 新型冠状病毒肺炎; 疫病; 伏邪; 湿毒疫; 高仲山

高仲山(1910—1986),我国现代著名中医学家、中医教育家,龙江医派奠基人,曾诊治霍乱、鼠疫、白喉、大头瘟、麻疹、斑疹伤寒、猩红热、流行性脑脊髓膜炎等多种疫病患者,经验丰富。新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)传变迅速、传染性强、防治难度大,当此之时,有必要结合新冠肺炎临床实际,重温中医先辈疫病防治经验,优化新冠肺炎防治方案,为国家疫情防控贡献力量。现将高仲山疫病证治心法及其对新冠肺炎防治的启示总结如下。

1 新冠肺炎寒湿疫、湿热疫之辨

全小林等^[1]认为新冠肺炎属于寒湿疫。清肺排毒汤为麻杏石甘汤、射干麻黄汤、五苓散、小柴胡汤、藿香正气散、橘枳姜汤等化裁而成,即是主要针对寒湿而设。清肺排毒汤在北方多地试用有效,并被纳入国家卫生健康委员会、国家中医药管理局联合制定的《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第八版)》^[2]中,似可佐证新冠肺炎属寒湿疫的论断。然而,“肺炎 1 号方”由金银花、青蒿、连翘、山慈菇、玄参、川贝母、浙贝母、前胡、茯

苓等清热化湿解毒药组成^[3],显然适宜湿热证,在广东等地应用效果理想,故可认为新冠肺炎又属湿热疫。那么认识上是否存在矛盾?其实,可从前辈名家的疫病论断中获得启发。

早在 20 世纪 30 年代,高仲山所撰《伏邪发病的本质》一文即明确提出防治疫病要将伏邪和体质联系起来^[4],并指出伏邪当分广义、狭义。狭义之伏邪指外感六淫之气,侵入体内,潜而未发,移时始发,即《黄帝内经》“冬伤于寒,春必病温”“秋伤于湿,冬生咳嗽”之类,明清温病学家每多言之。广义之伏邪则如清代王燕昌《王氏医存》所言“伏匿诸病,六淫、诸郁、饮食、瘀血、结痰、积气、蓄水、诸虫皆有之”。高仲山认为,伏邪发病的本质其实是长期劳逸失调、饮食失度、七情过激,导致阴、阳、气、血有亏之体质失调者,因运气、气候、地域、起居、饮食等因素影响或诱发,发为温病(疫病)的临床过程,是为广义之伏邪致病。此观点对正确认识新冠肺炎有特殊意义。

从地域特点分析,武汉位于长江之滨,周边江河湖泊星罗棋布,外湿弥漫。气象学资料显示,2019 年 12 月至 2020 年 1 月,湖北地区整体气温偏高,呈现“暖冬”气候特点^[5]。“暖冬”气候之下,当地人贪凉少衣,反易伤阳,酿生内湿,内湿、外湿相召,民众易生湿病,新冠肺炎表现为寒湿证偏多,全小林等^[1]深入武汉疫区后所见当是

基金项目:国家中医药管理局龙江医学流派传承工作室建设项目(LPGZS2012-44);黑龙江省中医药科研项目(ZHY12-Z095);黑龙江中医药大学科研基金(201816);黑龙江中医药大学教育教学研究基金(XJJY2018026);黑龙江中医药大学优秀青年骨干教师支持计划(15041190036)

✉ 通讯作者:jiangdeyou@126.com

此类,故有新冠肺炎属于寒湿疫之论。从运气角度分析,2019 年 12 月正值己亥年冬至前后,己亥年为少阳相火之气在泉,可知下半年气候可能偏于温热。2019 年冬季武汉气温相对偏高,符合运气推算结果,推测疫邪可能有温热性质或易于化热。从临床特点分析,新冠肺炎患者多表现为湿邪郁肺证,进一步发展往往郁而化热,表现为湿热阻肺证。广东等地气温常年偏高,冬春之际新冠肺炎患者湿热证相对更多见,故“肺炎 1 号方”临床疗效满意。总之,新冠肺炎正是包括运气、气候、地域、起居、饮食等因素在内的广义伏邪作用的结果,清肺排毒汤、“肺炎 1 号方”分别适用于新冠肺炎患者偏于寒湿者和偏于湿热者,两方互相补充,并不矛盾。

目前,多数医家认为新冠肺炎发病及临床症状具有湿邪致病的特点,同时新冠肺炎进展较快,若治疗不及时患者往往迅速出现呼吸困难,甚至出现急性呼吸窘迫综合征、脓毒症休克、多脏器功能障碍综合征,其进展之速、伤人之重,符合中医学毒邪特点,故本病可称为“湿毒疫”^[4]。阳虚体质者,初病新冠肺炎,邪从寒化,表现为寒湿,进而湿毒郁肺,郁而化热则表现为湿热阻肺;素体阳盛者,初发即是湿热。无论患者素体如何,重则皆转为疫毒闭肺,无非是湿热更甚,湿、热、瘀并重,或兼有腑实而已。对此,高仲山有言:“(疫病患者)虽其初感受之气,有因寒因湿之不同,而寒郁之久,悉从火化;湿郁之极,必兼燥化”^[339],可谓切中新冠肺炎病机演变之关键。

2 治疗新冠肺炎尤宜强调“孤邪”

《温疫论》言“疫者,感天地之疠气”,故从中医角度而言新型冠状病毒可称之为“疫毒”。根据临床观察,该疫毒外侵,首先与湿邪相合,表现为湿毒;湿郁化热,湿热煎灼成瘀,故病程发展中疫毒又往往与热、瘀相合而成热毒、瘀毒,其中肺肠同病者多见。肺与大肠相表里,新冠肺炎患者湿邪郁肺证治疗不利,殃及大肠,患者多出现大便秘结或黏腻不爽,进一步加重肺气郁闭,疫毒与热、瘀胶结难分,往往进展为重症或危重症。张先进等^[4]临床观察显示,新冠肺炎普通型转重型、重型转为危重型的预后不良指标之一即是大便不通,提示肺肠同病,疫毒闭肺,一旦迁延,内陷厥阴或逆传心包,中西医救治都极为困难。因此,患者表现为疫毒闭肺、肺肠同病证之时,是新冠肺炎由轻

转重或向好的关键节点。

关于疫毒闭肺的治疗,高仲山当年诊治疫病所倡之“孤邪”法颇有指导意义。所谓“孤邪”是指两种或两种以上病邪相互搏结难解,治疗则攻其一邪而孤其另一邪,所余之病邪势孤,则疾病易愈。清代叶天士《温热论》中“或透风于热外,或渗湿于热下,不与热相搏,势必孤矣”,所用正是“孤邪”一法。高仲山由此获得启发,联系《温疫论》“逐邪为第一要义”论,活用“孤邪”之法治疗鼠疫、斑疹伤寒、疫毒痢等,疗效甚佳。新冠肺炎毒、湿、热、瘀胶结闭肺,肺肠同病,现已筛选出的肺肠同治代表方有承气汤类方(包括大承气汤、小承气汤、调胃承气汤、宣白承气汤)、凉膈散、升降散等^[4]。如前分析,新冠肺炎属“湿毒疫”,上述诸方通腑导滞泄热有余,但祛湿行气活血尚嫌不足,虽有“孤邪”之意,仍乏“孤邪”之力,单纯攻下或自行加减,难称善法。

高仲山治疗疫毒痢经验对新冠肺炎肺肠同病者的治疗可备一格^[44]。其对痢疾初起有发热恶寒表证者,每以银翘败毒汤主之。处方:金银花 15 g,连翘 15 g,茯苓 15 g,枳壳 15 g,桔梗 10 g,柴胡 10 g,前胡 10 g,羌活 10 g,独活 10 g,薄荷 10 g,甘草 10 g,生姜 10 g。此方为人参败毒散去人参,加清热解毒之金银花、连翘而成,诸药相合,共奏宣肺散邪、清热化湿解毒之功。《张氏医通》言:“盖时疫之发……毒气流行,随虚辄陷,最难叵测。亟乘邪气未陷时,尽力峻攻,庶克有济。其立方之妙,全在人参一味……屡行疏表不应,邪伏幽隐不出,非藉人参之大力,不能载之外泄也。”故治疗新冠肺炎非徒一味攻伐,亦可随证酌加党参等药以补气托邪,以达“孤邪”之效。清肺排毒汤用人参、大枣、甘草,“肺炎 1 号方”亦合入补中益气汤之义,祛邪不忘扶正,与人参败毒散方旨暗合。

痢疾病机多为肠中湿热兼有积滞,高仲山先生每以清热祛湿、活血行气导滞为法,治用加减当归导滞汤。处方:当归 20 g,白芍 20 g,枳壳 15 g,木香 5 g,山楂 15 g,肉桂 10 g,槟榔 15 g,黄芩 10 g,黄连 10 g,吴茱萸 10 g,厚朴 10 g,甘草 10 g,大黄 20 g。此方当归、白芍、大黄、枳壳、厚朴、槟榔通腑泄热、行气活血,有芍药汤之义;枳壳、大黄、黄芩、黄连清热祛湿导滞,亦有枳实导滞汤之义,适于湿热阻滞肠道者;银翘败毒汤、加减当归导滞汤合方加减,可共奏清泄肺热、祛湿行气活

血导滞之功。此方又紧扣新冠肺炎常见之湿、热、瘀、毒病理因素，为肺肠同治之佳方，如此湿热得祛、瘀滞得下，“孤邪”之力颇著，疫毒无所附合，可为进一步治疗赢得时间。

3 重型新冠肺炎闭窍、动风患者的干预策略

重型新冠肺炎患者一旦出现疫毒逆传心包（闭窍）或内陷厥阴（动风），则发热不退、躁动不安，甚至出现昏迷、呼吸困难、动辄气喘或需要辅助通气，中西医结合治都困难重重。目前中医临床救治重型新冠肺炎患者多用安宫牛黄丸等清热开窍熄风，寒湿重者则用苏合香丸辛窜开窍，配合醒脑静、血必净等注射液凉血活血解毒。但新冠肺炎为“湿毒疫”，细审上述诸法，开窍、熄风、凉血、活血、解毒虽备，但化湿之力不足，治疗方案有待改进。

高仲山强调，湿热之邪内闭心包，神昏谵烦，须辨明舌苔，如舌苔黄腻，仍属气分湿热，蒙蔽包络清窍，宜用昌阳泻心汤，加竹沥、姜汁少许，辛润以达，苦寒以降，清淡以泄，湿热祛除，其闭自开；极重者，再加太乙紫金丹；如昏蒙而厥者，可用厥症返魂丹。如舌紫干，或纯绛，或圆硬，或黑苔，神昏谵语，或笑或痉，甚则晕厥，闭目不语，此由湿热化火，内陷厥阴，窜经入络，陡动肝风所致，治宜大剂犀地清神汤，重加西瓜霜、紫雪，清心透络、泻肝熄风，或用神犀汤合至宝丹加减，清营解毒、通血宣窍^[353]。现将诸方备载并简要阐释如下：

1) 昌阳泻心汤：鲜石菖蒲 7.5 g，黄芩 5 g，清半夏 5 g，黄连 3 g，紫苏叶 1.5 g，厚朴 4 g，鲜竹茹 1.5 g，淡竹沥 10 ml（冲），生姜汁 4 滴（冲）。先用炒香枇杷叶 50 g、芦根 100 g 煎汤代水，煎煮上药。阐释：方名之昌阳即石菖蒲，该药辛香不燥，善扫涤浊邪，昌发清阳之气，合诸药以为剂，共奏祛湿泄热、展气布津之功。

2) 太乙紫金丹：山慈菇 10 g，文蛤 10 g，红芽大戟 75 g，白檀香 75 g，安息香 75 g，苏合香 75 g，千金霜 50 g，雄黄 25 g，琥珀 25 g，冰片 15 g，麝香 15 g。以上药味各研极细，再合研匀，浓米汤和，做绿豆大小丸，外以金箔为衣，每服 5 g，凉开水服下。阐释：薛雪认为“此方比苏合丸而无热，较至宝丹而不凉，兼玉枢丹之解毒，备二方之开闭”。高仲山指出，此丹不论时疫、大疫、疔疫，凡湿热秽浊弥漫熏蒸，内闭心包者均可酌用，以奏捷效。

3) 厥症返魂丹：麝香 12.5 g，玳瑁 12.5 g，雄黄 12.5 g，白芥子 12.5 g，飞辰砂 12.5 g。上药同研细末，于瓷器中掺入少量安息香和丸如绿豆大，每服 5 丸，小儿只服 1 丸。阐释：昏厥一症，因怒而得者为气厥，因瘀而得者为血厥，因痰而得者为痰厥，因食而得者为食厥，因酒而得者为酒厥，重型新冠肺炎患者亦可见此症。无论何种类型的昏厥，随症加药煎汤作引送服此丹，急救辄验。

4) 犀地清神汤：水牛角 40 ~ 50 g（原用犀角 4 ~ 5 g 磨汁冲服，今以水牛角 10 倍量代替），鲜地黄 30 ~ 50 g，金银花 10 ~ 15 g，连翘 10 ~ 15 g，郁金 15 g（磨汁冲），鲜石菖蒲 7.5 g（后入），梨汁、竹沥各 10 ml（冲），生姜汁 2 滴（冲）。先用芦根 2 两、灯心草 30 支煎汤代水，再煎诸药，待药汁煎成，冲入郁金汁、梨汁、竹沥、姜汁等，趁热即服。阐释：此方四味用汁，地黄用鲜者，取其滑利；少加姜汁，凉药热饮，取其流通。热为湿郁，阳气不能外达下行，每见恶寒足冷，不可妄投温散，否则其寒反甚，但用芦根、灯心草甘淡渗湿，通阳利窍，滚煎热服，患者服后自觉热自里外达，津津汗出而解，屡验不爽。此方甘润救阴，凉血化湿解毒，清凉芳透开窍，既无苦寒冰伏之虞，又可防阴柔浊腻之弊。

4 关于新冠肺炎的“瘥后防复”

新冠肺炎既为湿毒疫，则有湿邪之致病特点。湿性黏腻，缠绵难愈，故新冠肺炎愈后需要密切关注“瘥后防复”问题。国家卫生健康委员会、国家中医药管理局颁布的《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第八版）》^[4]中，在出院后注意事项部分强调了居处通风、减少接触、分餐饮食、社区监控等，但饮食不慎最易助湿，可能导致新冠肺炎迁延难愈或复发，因此我们认为饮食宜忌亦应予以具体指导。

高仲山在《湿温时疫治疗法》^[349]中详论饮食宜忌之法，对于新冠肺炎患者治疗时以及“瘥后防复”的饮食调养均有参考价值。其指出的总体原则是“饮食宜节制”，不但油腻腥发、腌制炙烤本应禁忌，“瓜果生冷，凡能冰伏脾胃者，亦宜禁不入口”。患者胃气虚弱，可适量进食稀薄流食、半流食，如稀粥、藕粉等，少量多次，防止加重脾胃负担。建议以萝卜汤等疏导胃肠，或但饮细芽茶，承其生发之气，输运体内津液，防止助湿。即将痊愈时，凡各种生冷瓜果及不易消化食物均不宜

入口。此语虽略有偏颇，无非谆谆叮嘱患者慎重饮食、防止迁延不愈之意。

参考文献

- [1] 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的中医药防治策略[J].中医杂志,2020,61(6):465-470.
- [2] 国家卫生健康委员会,国家中医药管理局.新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第八版)[J].中国病毒病杂志,2020,10(5):321-328.
- [3] 郑星宇,林路,骆杰伟,等.广州“肺炎1号方”的组方思路及理论创新[J].中医杂志,2021,62(1):23-26.
- [4] 李富震,苏金峰,赵春森,等.龙江医家学术特色浅述[J].中医杂志,2013,54(19):1702-1704.
- [5] 刘晓东,云雪林.基于气象因素与运气学说试析新型冠

状病毒肺炎(COVID-19)相关性[J].贵州中医药大学学报,2020,42(2):11-15.

- [6] 王玉光,齐文升,马家驹,等.新型冠状病毒肺炎中医临床特征与辨证治疗初探[J].中医杂志,2020,61(4):281-285.
- [7] 姜德友,常存库.高仲山学术经验集[M].北京:科学出版社,2012.
- [8] 张先进,刘敏,赵锋利,等.基于“肺与大肠相表里”探讨调味承气汤对重症肺炎机械通气患者的临床疗效[J].辽宁中医药大学学报,2021,23(2):106-110.
- [9] 唐凌,李少滨,袁敏,等.“肺与大肠相表里”理论在重型新型冠状病毒肺炎治疗中的应用探讨[J].上海中医药杂志,2020,54(4):10-13.
- [10] 李敬孝.高仲山教授治疗急性热病经验拾零[J].中医药学报,1985(4):29-30.

On the Prevention and Treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Enlightenment from GAO Zhongshan's Experience and Theories of Epidemic Diseases

LI Fuzhen, SU Jinfeng, LI Wenhao, REN Pengpeng, JIANG Deyou

School of Basic Medical Sciences, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin, 150040

ABSTRACT Considering the etiology, pathogenesis and clinical characteristics of the coronavirus disease 2019 (COVID-19), and referring to Dr. GAO Zhongshan's theory of combining latent pathogen and constitution to prevent and treat epidemic diseases, it is believed that COVID-19 belongs to the category of “dampness toxin epidemics” in traditional Chinese medicine, and is usually entangled with dampness, heat and stasis which make it difficult to deal with. Therefore, the “solitary pathogen” theory put forward by professor GAO is recommended in treating COVID-19, and a series of treatment regimen are provided to the severe patients with epidemic toxin blocking the lung pattern, disease of both lung and intestine pattern, blocking of orifices and stirring wind pattern. Simultaneously, Dr. GAO's experience of diet prescriptions and its applications and contradictions are summarized to optimize the treatment strategy of COVID-19 and the diet regimen to “prevent the recurrence after convalescence”, in order to provide references for prevention and control of COVID-19 epidemics.

Keywords coronavirus disease 2019 (COVID-19); epidemic disease; latent pathogen; dampness toxin epidemics; GAO Zhongshan

(收稿日期: 2020-03-06; 修回日期: 2021-01-07)

编辑: 侯建春