

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.04.003

新型冠状病毒肺炎的中医认识与思考

苗青^{*}, 丛晓东¹, 王冰¹, 王玉光², 张忠德³

1. 中国中医科学院西苑医院, 北京市海淀区西苑操场 1 号, 100091; 2. 首都医科大学附属北京中医医院; 3. 广东省中医院

摘要 新型冠状病毒肺炎属于中医学“湿毒疫”范畴, 病位在肺, 是疫疠之邪夹“湿”伤肺而及于全身, 可伤及营血, 逆传心包, 气阴两虚。对早期轻症者、逐渐化热者、重症者、病情危重者、恢复期患者分别采用祛湿宣肺、清气分湿热、清热泻肺、凉血化瘀、扶正泻实、调理阴阳为治则, 显示出中医药在新型冠状病毒肺炎治疗中的重要作用。

关键词 新型冠状病毒肺炎; 湿毒疫; 湿邪

2019 年 12 月以来, 以湖北省武汉市为爆发点的新 Coronavirus (2019 novel corona virus, 2019-nCoV) 肺炎被列为乙类传染病 (甲类管理), 随着疫情的蔓延, 我国其他地区及境外也相继发现了此类病例。该病潜伏期一般为 3~7 天, 最长为 14 天, 临床表现为发热、干咳、乏力等; 胸部 CT 表现为多发的磨玻璃影, 进一步发展为呼吸窘迫综合征、休克、脓毒血症等, 甚至死亡^[1]。到目前为止, 尚无针对 2019-nCoV 的有效药物。我们认为, 中医在以下几个环节可以发挥重要作用: 首先, 初起轻症患者早期应用, 可快速退热, 缓解症状; 其次, 中医药可防止轻症向重症转化; 再次, 可降低危重症患者的死亡率; 最后, 可用于恢复期和康复治疗中辨证施治。近期, 我们先后进入了武汉金银潭医院、武汉市中医院、湖北省中医院、湖北省中西医结合医院等多家医院, 诊治了大量患者, 并参与起草了国家卫生健康委员会、国家中医药管理局发布的《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》第三版和第四版中医部分, 对这次疫情的中医病因、病机特点和诊治思路进行思考和总结, 以供同道参考。

1 新型冠状病毒肺炎的中医病名认识

《难经》云“伤寒有五, 有中风, 有伤寒, 有湿温, 有热病, 有温病, 其所苦各不同”, 湿温即为外感热病的一种。清代吴鞠通在《温病条辨》中云“温病者, 有风温有温热, 有温疫, 有温

毒, 有暑温, 有湿温, 有秋燥, 有冬温, 有温疟”, 此时又将“湿温”归于温病范畴。宋代编纂的《集韵》中提出“瘟”字, 明确指出瘟为疫病。“湿瘟”之名古人涉及不多, 因古时“温”与“瘟”往往混淆, 直至清代雷丰《时病论》明确指出“温者, 温热也; 瘟者, 瘟疫也; 其音同而其病实属不同”, “温热本四时之常气, 瘟疫乃天地之厉气”。此次新型冠状病毒肺炎具备流行性、传染性, 首先应属于中医之疫病, 究其发病来自 2019-nCoV 感染所致, 肯定是外来之邪气。

武汉地处长江流域, 区域内河湖众多, 2019 年 12 月武汉经历暖冬气候, 气候反常, 湿热蒸腾, 此后阴雨绵绵, 气温骤降, 湿气偏重, 平均气温高于往年。武汉地区寒气当至而不至、当寒不寒, 湿气较重, 故为疫病之邪所依附而伤人, 并出现传染。在已确诊的患者中, 我们发现很多患者舌体偏胖大, 有齿痕, 厚腻苔甚至腐苔者多, 均表现出“湿”的特点。因此, 我们提出, 此次新型冠状病毒感染肺炎从根本上是由“疫”邪引起, 但杂以武汉今年特有之“湿”邪为患, 故以“湿毒疫”为其中医病名, 与其他专家^[2]认识一致。

2 以“湿”为主, 以肺为核心的病机演变

清代钱潢曰“外邪之感, 受本难知, 发则可辨, 因发知受。”本次新型冠状病毒肺炎临床特征如下: 1) 患者的潜伏期长, 肺部影像吸收、病情痊愈时间长; 2) 虽以发热为主, 但有的患者发热不是很高, 具有中医身热不扬的特点; 3) 乏力、倦怠也是患者主要临床表现; 4) 部分患者伴有消

基金项目: 国家科技部“新型冠状病毒感染的肺炎疫情科技应对”应急攻关项目

* 通讯作者: miaoqing55@sina.com

化系统症状,甚至以腹泻、大便不爽、口苦等为首发症状;5) 患者往往舌苔偏腻。从以上表现来看,符合中医“湿”邪重浊、黏滞、趋下的特性。湿邪可兼寒、兼热,但本病初起阶段是以湿郁于肺为主,后渐有热象。本次疫情中多数患者发病初起有恶寒,但时间短暂或恶寒不甚,与薛生白在《湿热论》中描述相似“湿热证,始恶寒,后但热不寒,汗出,胸痞,舌白,口渴不引饮”。

我们认为,此次新型冠状病毒肺炎病位在肺,并以肺为核心,而旁涉中焦。自古以来,无论外湿与内湿,多认为以中焦脾胃为核心,如《温热经纬》曰“湿热病属阳明太阴者居多,中气实则病在阳明,中气虚则病在太阴”,以及“湿热之邪从表伤者十之一二,由口鼻入者十之八九。阳明为水谷之海,太阴为湿土之脏,故多阳明、太阴受病。膜原者,外通肌肉,内近胃腑,即三焦之门户,实一身之半表半里也。邪由上受,直趋中道,故病多归膜原”等。本次疫情的发生清楚地显示,湿毒疫邪,亦从上受,首先犯肺,临床中 83% 的患者出现了发热,82% 的患者有咳嗽症状,31% 的患者出现了气短,这三者是最为常见的临床特征,其他的一些疾病特征则相对比较少见,占比不超过 10%^[3]。

关于病情传变快慢的问题,一般认为“湿”性缠绵,因而认为其发展缓慢。我们在临床中也发现,大多数患者从感邪到发病,可能经历了相对较长的一个潜伏期,但由于感邪较轻,或因正气充足,虽有肺部炎症,往往表现为轻症或普通型,表现为卫分证与气分证。经宣透化浊、清热利湿,往往病情缓解,但肺部影像的吸收相对较慢。但疫毒(不属于六淫)与湿相合,往往发展较快。虽夹黏滞之湿邪,亦可发病急骤,迅速传变。因此,这类患者往往成为重症,其表现为:1) 呼吸窘迫,呼吸 ≥ 30 次/分;2) 静息状态下,指氧饱和度 $\leq 93\%$;3) 动脉血氧分压(PaO_2)/吸氧浓度(FiO_2) ≤ 300 mmHg (1 mmHg = 0.133 kPa)。可见肺部的呼吸窘迫、缺氧是其主要问题。值得注意的是,重型、危重型患者病程中可为中、低热,甚至无明显发热,重型病例多在 1 周后出现呼吸困难,甚至进展为急性呼吸窘迫综合征、脓毒症休克、难以纠正的代谢性酸中毒和出凝血功能障碍,最终导致患者死亡。

从中医角度认为,这类患者邪毒不仅伤及气分,更伤及营血而成瘀,甚至逆传心包,出现神志改变。在《湿热病篇》中也有以“胸闷”为主的逆证描述“湿热证,初起即胸闷不知人,瞽乱大

叫痛,湿热阻闭中上二焦”。本次疫病当中,有些危重患者很快出现胸闷、呼吸困难、气短,血氧下降,须给予氧疗、呼吸机等。这样的重症在薛生白所处年代,因严重缺氧患者必然表现为胸闷难忍。于今而言,需要总结的是如何能够尽快、尽早发现这类患者,什么样的人群会成为这种类型尚有待研究。针对这些患者,早期关注邪毒入血、成瘀的问题,可能是治疗上的一个关键点。

湿毒疫邪袭人,必损人正气,但湿热伤人,可伤阳、可损阴,“如面色白者,须要顾其阳气,湿胜则阳微也”,“面色苍者,须要顾其津液”(《外感温热篇》)。目前从一些恢复期患者来看,食欲下降、身体疲乏、活动气短是主要的临床表现,从复查的 CT 结果来看,一些患者出现了小叶间隔增厚、纤维索条影等间质改变。在新型冠状病毒肺炎恢复期及更长久的康复期中,从中医辨证来看,伤阳、伤气者、伤阴者均可见到,我们可根据病机特点选方用药。

综上所述,以武汉为爆发点的新型冠状病毒肺炎从根本上是由“疫”邪引起,但以“湿”邪为重要特征,从其发展与演变过程看,总的病机可以概括为湿、毒、瘀、虚。

3 治疗原则

与 2003 年严重急性呼吸综合征(SARS)相比,本次疫情具有明显“湿”邪致病的特点,尤其是早期,应以宣肺、调中、渗下分消走泄为法,“透风于热外,渗湿于热下”(《外感温热篇》),因热利导,辨证用药。在本次疫病初期也出现了不典型病例,多数患者具有发热的症状,但也有不发热或发热不高的患者,还有部分患者是胃肠道症状,如纳呆、便溏、胸闷、乏力起病,这与中医“湿”邪致病的特点相吻合,也使诊断和防控更加困难。对于患者以肠胃不适为主、舌苔白腻、湿邪偏重的,应该采用化湿、解毒的治法,可以藿香正气散为主方,参考《温病条辨》五加减正气散法;亦可参考《医方类聚》神术散解表化湿为法,总以宣化湿邪为法。

湿从热化,留恋三焦,“亦如伤寒中少阳病也”(《外感温热篇》),表现为口苦、咳嗽、反复发热、胸闷气短、乏力、舌苔黄腻、脉滑,以甘露消毒丹加减。部分患者表现为反复发热、口苦、失眠、心烦、胸闷气短、乏力、舌苔黄腻或垢腻、脉滑数,是邪伏膜原、留恋少阳的表现,可根据病情选用蒿芩清胆汤、达原饮、柴芩温胆汤等加减。而

对于以胸闷、气短息促、呼吸困难、紫绀为主要表现的患者尤当关注,此类患者往往易发展成重症或危重症。我们认为,这些患者有疫毒入血之虑,当以清肺、泻肺、活血、解毒为法,可参考麻杏石甘汤、葶苈大枣泻肺汤、升降散等,佐以活血化瘀药物,如桃仁、泽兰、赤芍、丹参等,重者抵当汤亦可加入。此类患者建议尽早使用激素,而中药注射剂如血必净也建议早期使用,该药由红花、赤芍、川芎、丹参、当归组成,具有拮抗内毒素、抑制炎症反应、改善免疫功能、调节凝血平衡、保护组织器官等药理作用^[4]。有研究^[5]显示,治疗重症肺炎在常规治疗的基础上联合血必净,能够显著降低重症肺炎患者 28 天病死率 8.8% 及相对死亡风险 35%。我们认为,血必净的使用应该提前到刚刚出现肺损伤时,而不应该到危重症期才使用。危重症期当以西医支持治疗为主,中医扶正予参附注射液、生脉注射液,祛邪予大承气汤、宣白承气汤等亦可相机使用。

恢复期和出院后康复期中医药必须起主导作用。目前,有些出院患者虽然核酸检测阴性,肺炎减轻或明显吸收,体温正常,但可能还会存在乏力、气短、食欲下降、焦虑等症状。有些患者还会出现肺部炎症吸收不佳产生的肺纤维化而影响生活质量,也可能会有患者用药治疗过程中产生了不良事件或不良反应等等,这些都是中医应当给予更多关注的问题,也更能发挥中医的长处。从目前即将出院的患者来看,湿邪伤阳、伤气者有之,湿热伤阴者亦不少见,六君子汤、沙参麦冬汤等可为参考,中医辨证治疗必将在疾病恢复期、康复期发挥重要作用。

4 小结

以武汉为起始点的新型冠状病毒肺炎属于

“湿毒疫”范畴,是疫疠之邪夹湿伤肺而及于全身。早期轻症者,湿邪郁滞为主,当以祛湿宣肺为法,神术散及藿香正气散加减;逐渐化热者,可据证考虑应用甘露消毒丹、蒿芩清胆汤等以治气分湿热;重症患者,须虑其入血致瘀,逆传心包,必以清热泻肺、凉血化瘀、气营两治为法;若病情危重,则需扶正、泻实,以降低患者的死亡率;恢复期患者,则须查其阴阳之不足,善后调理。总之,在新型冠状病毒肺炎治疗中,中医药应该更多、更早介入,全程参与,成为治疗的主力军。

参考文献

- [1] 国家卫生健康委办公厅,国家中医药管理局办公室. 关于印发新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)的通知 [EB/OL]. (2020-02-05) [2020-02-05]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202002/3b09b894ac9b4204a79db5b8912d4440.shtml>.
- [2] 王玉光,齐文升,马家驹,等. 新型冠状病毒(2019-nCoV)肺炎中医临床特征与辨证治疗初探 [J]. 中医杂志, (2020-01-29) [2020-02-05]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200129.1258.002.html>.
- [3] 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, (2020-01-30) [2020-02-05]. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673620302117>.
- [4] 李陆军,马蓉,曹越. 血必净注射液治疗脓毒症的药理作用机制研究进展 [J]. 药物评价研究, 2018, 41(8): 1548-1553.
- [5] SONG Y, YAO C, YAO Y, et al. Xuebijing injection versus placebo for critically ill patients with severe community-acquired pneumonia: a randomized controlled trial [J]. Crit Care Med, 2019, 47(9): e735-e743.

Understanding and Thinking of Novel Coronavirus Pneumonia in Traditional Chinese Medicine

MIAO Qing¹, CONG Xiaodong¹, WANG Bing¹, WANG Yuguang², ZHANG Zhongde³

1. Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100091; 2. Beijing Traditional Chinese Medicine Hospital, Capital Medical University; 3. Guangdong Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine

ABSTRACT Novel coronavirus pneumonia (NCP) belongs to the category of “dampness toxin epidemic” in traditional Chinese medicine. The disease is located in the lungs. It is caused by the pathogenic “pestilence” with dampness, which hurts the lungs and spreads throughout the body. It may hurt *ying*-blood, reversely transmitted to the pericardium and leading to *qi* and *Yin* deficiency. For early mild, gradually heat, severe, critical, and recovering patients, clearing dampness and diffuse the lung, clearing heat from the *qi* level, clearing heat and purging lungs, cooling the blood and removing blood stasis, reinforcing healthy *qi* and expelling excess, and regulating *yin* and *yang* are the principles of treatment. It shows the important role of Chinese medicine in the treatment of novel coronavirus pneumonia.

Keywords novel coronavirus; pneumonia; dampness toxin epidemic; dampness pathogen

(收稿日期: 2020-02-05)

编辑: 邓 媛