

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.07.001

新型冠状病毒肺炎专栏

从“湿毒夹燥”谈湖南新型冠状病毒肺炎的中医特点及防治

范伏元¹, 樊新荣², 王莘智^{*}, 金朝晖¹, 赵四林¹, 王伟¹, 姚璐莎¹,
柳玉佳¹, 田英¹, 刘丹¹, 葛子靖¹, 许潜¹, 闵锐¹

1. 湖南中医药大学第一附属医院, 湖南省长沙市韶山中路 95 号, 410007; 2. 中国中医科学院

摘要 通过病例观察及相关资料总结湖南新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)的中医发病、病机特点及辨证论治。认为此次新冠肺炎属于一种独特的疫毒, 此疫毒同时具有湿、毒、燥的特征, 可定性为“湿毒夹燥”疫毒, 其中“湿毒”是病理基础, “夹杂燥邪”是病理特点, “子病及母”是燥与湿毒均盛的原因; 燥湿相兼外在表现为肺燥脾湿, 主要损伤脏腑在肺、脾, 后可伤及五脏。根据病情可分期论治: 初期, 湿毒郁肺、燥伤肺阴, 治疗既要燥湿解表, 同时要注意顾护津气避免过燥伤阴; 中期, 疫毒陷肺, 在宣肺解毒基础上加用清肺润燥之品, 酌情加用活血通络药; 极期(危重症), 疫毒壅肺, 内闭外脱, 治以开闭固脱、解毒救逆, 注意根据阴阳虚实辨证施治; 恢复期, 邪未尽, 正未复, 需清补并行之法, 里外宣通。

关键词 新型冠状病毒肺炎; 疫毒; 湿毒; 燥邪

新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)是一种新发现的传染性强的呼吸系统疾病, 临床以发热、干咳、乏力为主要表现^[1], 病情发展迅速, 人群普遍易感。据湖南省卫生健康委员会官方网站数据, 截至 2020 年 1 月 31 日 23 时, 湖南省新冠肺炎确诊病例 389 例, 重症 54 例, 死亡 0 例, 治愈 3 例^[2]。目前临床实践表明, 中西医结合方法救治显示出较好疗效。自湖南省出现第一例病例以来, 湖南中医药大学第一附属医院范伏元、金朝晖、戴飞跃、王伟及湖南中医药研究院附属医院喻正科等专家组成员驰援湖南省多个地州市, 参与相关地区多点的前线救治工作。现根据 50 余例患者临床观察及资料总结, 就其中医发病特点及病机分析浅述如下。

1 发病病例特点

目前湖南省病例均为输入病例, 大部分是在武汉生活、工作、学习的湖南人, 少部分是去武汉出差, 极少数是接触了武汉确诊病例者; 大部分患者起病表现为发热、乏力、咳嗽, 发热为中低热, 甚至无明显发热, 而干咳无痰或少痰症状比较典型; 少部分以乏力、纳差、便秘为首发症状; 极少数有

恶寒、全身酸楚疼痛、流涕; 未合并细菌感染者无明显脓性痰, 大部分为干咳, 少数为白稀痰。患者以普通型为主, 重型、危重型占少数。

2 发病人群地域特点

《素问·异法方宜论篇》云: “黄帝问曰: 医之治病也, 一病而治各不同, 皆愈, 何也? 岐伯对曰: 地势使然也。”地域条件的不同, 其体质及发病特点也各异。两湖地区均处长江流域, 河流湖泊众多, 武汉更是被誉为“千湖之城”, 均地处亚热带, 位于典型的季风区内, 为亚热带性湿润气候, 雨水充沛, 冬季寒冷潮湿。另外, 此次新冠肺炎发病于 2019 年底至 2020 年初, 正逢己亥年终之气, 大运为土运不及, 土本能伏火, 土虚则伏火无力, 火气外泄则化燥伤肺; 且武汉位于长江边, 冬季当寒而反温, 则水化为湿, 湿邪弥漫, 其性黏腻, 最伤肺阳。故此次发病具有“燥湿相兼”的特点, 正如《素问·六元正纪大论篇》所载“己亥之纪也, ……终之气, 畏火司令, 阳乃大化, 蛰虫出现, 流水不冰, 地气大发, 草乃生, 人乃舒, 其病温厉”。

* 通讯作者: 878582813@qq.com

3 中医病名、病因及病机特点分析

3.1 属于中医学“疫毒”范畴

本次新冠肺炎的临床表现以发热、乏力、干咳为主,少数患者可伴有纳差、腹泻、腹痛,极少数患者有恶寒、全身酸楚疼痛、鼻塞、流涕等,并具有极强的传染性,可通过呼吸道飞沫等多种途径传播。

“疫毒”在《素问·刺法论篇》中记载为“五疫之至,皆相染易,无问大小,病状相似”,说明疫的特点具有一定的季节性或传染性。明代吴有性《温疫论》明确指出:“瘟疫之为病,非风、非寒、非暑、非湿,乃天地间别有一种异气所感”;“疫者,感天地之疠气”。所谓“异气”“疠气”,又称“杂气”,都属于“疫毒”。此次新冠肺炎符合疫毒“无问大小,病状相似”的特点,可外淫肌腠,内蕴肺胃而为病,属于一种独特的疫毒。初起乏力、干咳,后出现发热,危重者甚至出现闭证、脱证,进而导致患者死亡。这种疫毒具有独特的致病特点:首先,感染的患者多有乏力、干咳的症状,部分患者有发热、腹泻等其他症状;其次,多数感染患者舌质淡、舌尖红、舌苔薄白或白腻,部分患者舌苔厚腻;再次,感染患者均脉滑,部分发热患者脉数。根据以上症状、舌脉综合分析,此疫毒同时具有湿、毒、燥的特征,可定性为“湿毒夹燥”疫毒,其中“湿毒”是病理基础,“夹杂燥邪”是病理特点。

3.2 “湿毒”是本次疫毒的病理基础

此次新冠肺炎患者初表现为乏力、发热,热势不高,部分患者以腹泻为初发症状,从患者的这些共同症状分析,此次疫毒具有湿邪的表现,湿毒是疫毒的病理基础,这与其他文献观点^[4]一致。湿邪侵及人体,留滞于脏腑经络,最易阻遏气机,使气机升降失常,湿性重浊,常可见头重如裹、周身困重、四肢酸沉等症状。湿邪中阻,清气不升、浊阴不降,故腹泻。毒邪致病,并非孤立,常常与其他邪气合而为病,并且具有强烈的致病性和传染性。

3.3 此次疫毒具有明显的“燥邪”表现

湿毒是此次新冠肺炎重要的病理基础,但湿毒不能说明此次疫毒的全部特性。通过对湖南 50 余例患者的观察发现,患者有干咳的症状,查体可见口咽部黏膜干燥,说明此次疫毒还具有偏燥的特点。湿邪致咳均为咳嗽痰多,而此次疫毒为患,干

咳是患者的主要症状之一,甚至严重至气管插管的患者都少痰。患者感受相同疫毒,且均有干咳的特点。疫毒属外感无疑,外感所致干咳,常见于温燥与凉燥,二者舌苔均具有干或少津等伤津耗液的特点。但此次疫毒患者舌质淡润、舌苔薄白或白腻,部分偏黄,严重患者可出现舌苔少、干、偏黄的特点,故此次疫毒在湿毒的基础上还具备明显的燥邪表现。

3.4 “子病及母”是燥与湿毒均盛的原因

吴鞠通认为,“秋燥之气,轻则为燥,重则为寒,化气为湿,复气为火”;“秋感燥气,右脉数大,伤于太阴气分”。化气为湿者,土生金,湿土其母气也。从五行致病分析,子病及母主要表现为两方面,子行亢盛或虚弱。子行亢盛,可引起母行亦亢盛,导致子母两行皆亢盛。金为土之子,肺金燥太过故伤及脾土,以致于肺燥与脾湿均显著。

3.5 “湿毒夹燥”疫毒的病位分析

本次疫毒有燥湿相兼的特点,外在表现为肺燥脾湿,主要损伤脏腑在肺、脾,后可伤及五脏。

脾胃为病变中心:湿温疫毒发病以脾胃为病变中心,易阻滞气机为其发病、病理特征。脾主运化水液,性喜燥而恶湿,故外感湿邪,常易困脾,致脾阳不振,运化无权,从而使水湿内生、停聚,素体脾虚之人易感湿邪。湿邪虽为重着黏滞有形之邪,但其形无定体,蒙上流下,无处不到,化生百病^[4]。湿毒日久化热,故有发热,热势不高,缠绵难愈。湿毒困脾,运化无权,痰浊内生,与湿毒交织,故湿毒更甚。湿、毒相合,致病极为广泛,但传变慢,轻者累及肺卫,易滞留气分,病情缠绵,重者累及五脏六腑,出现休克等急危重症。

燥易伤肺:燥邪最易伤肺,肺津受伤,则干咳无痰,或痰黏不爽。湿毒上扰,再夹杂燥邪,故病情缠绵难愈,肺失肃降。燥邪伤肺,肺津受伤,病久血涩,瘀血内生,故后期治疗还需辅以活血化瘀。

4 辨证分型及分期论治

4.1 初期:湿毒郁肺,燥伤肺阴

临床表现:以表证为主,以发热为主要表现,常见低热,其热不扬,可无恶寒,无壮热或烦热,部分病例不伴发热。干咳、少痰,同时伴有神疲乏力、身体困重疼痛等症状;可伴随腹泻、食欲下降,甚至恶心呕吐等消化道症状,舌质淡红或边尖稍红、苔厚腻,脉濡数。

病机:湿毒困表郁肺,燥伤肺阴。机体感受外

邪，表先受之，营卫不和，卫阳被困，正邪交争，故见发热、身痛、身体困重。热为湿遏，致热势不扬，故低热；又湿性重浊，令人头重身困，四肢酸楚；若湿滞经络，流注关节，则关节酸痛、沉重、活动不利，痛处不移；湿邪黏滞，损伤阳气，常阻遏气机，使气机升降失常，出现纳差、大便溏泻而不爽等症状；湿毒郁肺，肺气失宣，上逆发而为咳，又因燥邪伤肺阴，肺为热灼，故为干咳而少痰；燥邪伤津耗液，故而咽喉不利、口渴欲饮。

体会：发病初期，病位在表，即肺卫，该期既有湿毒困表表现，又有燥邪伤肺的特点，故在临床治疗中既要燥湿解表，同时要注意顾护津气避免过燥伤阴。

推荐方药：羌活胜湿汤、达原饮、神术散，辅

4.2 中期：疫毒陷肺

临床表现：高热，喘憋气促，动则气短，咳嗽，痰少或黄或白，口渴不欲饮水，乏力倦怠加重，纳差，或伴腹胀、便秘，舌红或暗红、苔偏白腻或稍黄腻，脉滑数。

病机：疫毒入里陷肺，属湿夹燥，燥易伤肺，致肺气壅滞，肺失宣降，湿易困脾，脾失健运，湿浊毒邪交织，清气不升，浊阴不降，致腑气不通。疫毒入里湿蕴化热，高热反复；邪毒壅肺，肺失宣降故喘憋气促；肺燥津伤，肺阴受损，肺气不利故咳嗽少痰；湿燥之邪郁滞，故口干、不欲饮水；湿邪易犯脾胃，见纳差、倦怠乏力；燥易伤津耗液，脾失健运，肺失肃降，升降失调，故大便秘结。

体会：本期系疾病中期，疫毒陷肺，肺燥肺实，以高热、喘憋气促、便秘为主要表现，治以宣肺通腑、润燥解毒之法。肺燥伤阴是本期的特点，故在宣肺解毒基础上加用清肺润燥之品。燥热伤肺络，酌情加用活血通络药。

推荐方药：宣白承气汤、麻杏石甘汤、定喘汤合升降散。

4.3 极期（危重症）：疫毒壅肺，内闭外脱

临床表现：高热，呼吸困难，动则气喘，或需辅助通气，伴神昏，烦躁、汗出肢冷，舌质紫暗，苔黄腻或燥，脉浮大无根。

病机：湿毒夹燥化热，热毒壅肺，热陷心包，内闭外脱。疫毒壅肺，肺阴耗竭，肺气不利，故呼吸喘促；心主神明，疫毒内陷心包，心包窍闭阻，故神昏；邪热内闭，气机无法外达则热深厥深，出现休克的手足逆冷、汗出等表现。

体会：本期系疾病危重期，疫毒进一步深入传变，内传心包窍，以高热、神昏、厥逆为主要表现，治以开闭固脱，解毒救逆。注意根据阴阳虚实辨证施治。

推荐方药：四逆汤加入参汤、生脉散、安宫牛黄丸、苏合香丸。

4.4 恢复期：邪未尽，正未复

临床表现：高热已退，可有低热，气短、神疲倦怠、乏力，纳差呕恶、痞满，口干咽燥，小便淡黄，大便干结或无力，舌红少津或舌嫩红或舌淡胖，少苔或稍黄或苔白滑，脉细数或细弱。

病机：疾病后期，湿毒夹燥之疫毒未尽，肺脾正虚未复，气阴两伤。疾病后期，气阴耗伤，虚火上逆，故见低热；燥易伤肺，湿毒夹燥之疫毒伤肺，肺失宣降，气不布津，水聚湿生，脾气受困，或肺脾正虚未复，周身水液运化不及，加之疫毒未尽煎熬，气耗津伤，内外湿为患，故脾胃健运失司，故见气短、神疲倦怠、乏力；病后虚羸，脾胃虚弱，脾失健运，饮食难化，故见纳差呕恶、痞满；燥易耗伤津液，阴伤津液不能上承，故见口干咽燥；肺与大肠相表里，气阴耗伤，阴血津液亏虚，故见大便干结或无力；舌红少津或舌嫩红、少苔或苔薄，脉细数或细弱，均为气阴耗伤之象。

体会：疾病恢复期，此时湿毒夹燥之疫毒未尽，肺脾正虚未复，气阴两伤。此刻用药，因疫毒虽退却未尽，若只益气养阴，则余邪不去；若仅用清热之品，易致气津难复，因此，需要清补并行之法，里外宣通，使疫毒不致羁留，真气缓缓内生。脾为后天之本，气血生化之源，治疗时兼顾脾胃，脾胃健则后天充，脾气散精，上归于肺，而肺伤自可得复。金水相生，肺金与肾水为母子关系，肺肾阴液互相滋养，肺津敷布以滋肾，肾精上滋以养肺，正如《时病论》所言：“金能生水，水能润金之妙”，治疗时注意兼顾肾阴。

推荐处方：清暑益气汤、生脉散、竹叶石膏汤、沙参麦冬汤、益胃汤、左归饮加减。

5 中医药防护

此次疫毒发病急骤，来势凶猛，传染性强，易于流行，可通过飞沫、接触等途径在人群中传播。当处在病毒流行的地域时，无论男女老幼，凡触之者，多可发病。《素问·四气调神大论篇》曰：“不治已病治未病，不治已乱治未乱”，对未病先

防、防重于治具有重要的指导意义。正气的盛衰决定疾病的转归和预后,“正气存内,邪不可干”;“邪之所凑,其气必虚”,衰老幼弱及体虚之人,一旦感邪则为正不胜邪,邪愈炽而正愈亏,正气赖胃中谷食为之滋养,故顾护脾胃是扶正祛邪的重要环节,应贯穿整个预防治疗全过程。根据中医学“脾旺不受邪”理论,正气可抵御外邪入侵,而脾胃为后天之本,故脾气健旺是抵抗力的有效保障。疫毒初起,从口鼻而伏于膜原。治初起者宜疏利,则升胃中阳气。然升阳气者必兼救阴,所以防邪毒入府之亢燥;救阴液者必升阳,所以引邪毒出表之顺利。大抵时疫最为重证者,以胃为养命之源。故一旦染时疫,则首要可护脾胃,胃气难复者,审其内有余燥则宜清燥,而清燥中宜兼养阴。疫病患者胃气调和,则生机勃勃^[9]。临床实践及研究已证实,中医健脾能有效加强机体免疫功能,疫毒具有湿毒夹燥的特点,故建议顾护脾胃、健脾益气为主,适当加以润燥,辅以养阴。

Characteristics, Prevention and Treatment of Coronavirus Disease in Hunan Province: from the Perspective of “Dampness-toxin and Dryness” in Traditional Chinese Medicine

FAN Fuyuan¹, FAN Xinrong², WANG Shen zhi¹, JIN Zhao hui¹, ZHAO Silin¹, WANG Wei¹, YAO Lusha¹, LIU Yujia¹, TIAN Ying¹, LIU Dan¹, GE Zijiang¹, XU Qian¹, MIN Rui¹

1. The First Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, 410007; 2. China Academy of Chinese Medical Sciences

ABSTRACT Based on case observations and related data, onset, pathogenesis characteristics, as well as syndrome differentiation and treatment of coronavirus disease (COVID-19) in Hunan province were summarized. It is considered that the COVID-19 belongs to a unique epidemic toxin, which has characteristics of dampness, toxin and dryness. It can be defined as the epidemic toxin of “dampness-toxin and dryness”, in which “dampness-toxin” is the basis of pathology, “combination of dryness” is the pathological feature, and “illness of child organ affecting mother organ” is the thriving reason of dryness and dampness-toxin. External manifestations of dryness and dampness are lung dryness and spleen dampness, which mainly damage lung and spleen, and later on the five internal organs. According to the condition, it can be treated by stages. In the early stage, as dampness-toxin obstructing lung, and dryness damaging lung *yin*, the treatment should be drying dampness and relieving superficialities. Meanwhile, attention should be paid to the protection of fluid and *qi* to avoid to excessive dryness damaging *yin*. In the middle stage, the epidemic toxin damages lung. Based on ventilating lung *qi* and detoxification, medicines clearing lung and moistening dryness should be added, and those invigorating blood and dredging collateral can be added according to the circumstances. In the extreme stage (critical illness), the epidemic toxin congests lung, with internal blockade and external collapse. The treatment is opening blockade and relieving collapse, as well as removing toxicity and rescuing patient from collapse. We should pay attention to syndrome differentiation and treatment according to *yin*, *yang*, deficiency and excess. During the recovery stage, the pathogen still exists and healthy *qi* does not recover. It is necessary to use the method of clearing and supplementing, as well as diffusing internally and externally.

Keywords coronavirus disease; epidemic toxin; dampness-toxin; dryness pathogen

参考文献

- [1] 国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第四版) [EB/OL]. (2020-01-28) [2020-02-01]. <http://www.satcm.gov.cn/d/file/p/2020/01-28/da8afd9e3ec31f0915ea80aee329b3.pdf> ##7a9309111267475a99d4306962c8bf78.pdf.
- [2] 湖南省卫生健康委员会. 湖南省新型冠状病毒感染的肺炎疫情信息发布 [EB/OL]. (2020-02-01) [2020-02-02]. http://wjw.hunan.gov.cn/wjw/xxgk/gzdt/zyxw_1/2020/0201.
- [3] 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) [2020-02-03]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200129.1258.002.html>.
- [4] 刘光华, 吴振起, 刘娟. 从湿毒论治雾霾环境下流感病毒毒感染 [J]. 吉林中医药, 2018, 38(2): 181-184.
- [5] 熊继柏. 湖湘名医典籍精华: 医经卷温病卷诊法卷 [M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2000: 377.

(收稿日期: 2020-02-05; 修回日期: 2020-02-06)

[编辑: 崔京艳]