

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.12.003

温疫病截断疗法的意义及对新型冠状病毒肺炎治疗的启示

钦丹萍*

浙江中医药大学附属第一医院, 浙江省杭州市邮电路 54 号, 310006

摘要 截断疗法即在温疫病的治疗上主张早逐客邪、重视下法以防止疾病传变。截断疗法结合了金元时期的“温病下不嫌早”、明清温病学家的“早逐客邪, 重视下法”等理论, 其概念及理论于近代得以明确建立, 其思想源于《黄帝内经》治未病理论, 而其方药应用受启于张仲景攻下之法。新型冠状病毒肺炎属疫病, 易传变, 结合温疫病截断疗法内涵思想, 针对相关诊疗方案中中医药的治疗方案进行分析, 提出在新型冠状病毒肺炎治疗上除要关注宣达膜原的治疗外, 更应重视泄下驱邪、先证而治的方法, 且泄下驱邪不必拘于粪结, 以尽早截断病情发展, 减少轻症向重症的转化, 提高生存率、降低死亡率。

关键词 新型冠状病毒肺炎; 截断疗法; 温疫; 下法

截断疗法是温疫病治疗中一种特别的治疗方法, 其不拘于邪在六经部位所限, 也不拘于三焦所累的高低, 是先证而治、截断病情发展的方法。新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)为时行疫病, 一般认为与湿毒有关, 邪伏膜原, 易出现传变、发展为重症。在脏腑受累上, 最先袭肺, 常又及脾, 终至五脏皆衰^[1]。因此, 在新冠肺炎流行期间, 梳理瘟疫截断疗法对防止疾病传变具有现实意义。

1 截断疗法的形成及意义

《素问·热论篇》云“今夫热病者, 皆伤寒之类也。”针对热病的治法, 《素问·热论篇》曰:“其未三日者, 可汗而已, 其满三日者, 可泄而已”, 即采用汗、泄两法治热病。《素问·热论篇》进一步解释为“三阳经络皆受其病, 而未入于脏者, 故可汗而已”, 提示当邪未入于脏腑, 尚在三阳经, 属邪在表, 可用汗法。这也暗喻邪热滞留已满三日者, 常入三阳之里, 属邪在里, 应及时抓住窗口期用泄法, 正如《素问·阴阳应象大论篇》所言“其下者引而竭之”。这些措施是《黄帝内经》治疗热病的基本原则, 同时《素问·四气调神大论篇》中又提出了“不治已病治未病”, 而这种对热病须抓住时机采用汗、泄的方法, 已隐含了随机应变的策略, 体现了《黄帝内经》本身所倡

导的“治未病”思想。

《素问·四气调神大论篇》云“是故圣人不治已病治未病, 不治已乱治未乱, 此之谓也。夫病已成而后药之, 乱已成而后治之, 譬犹渴而穿井, 斗而铸锥, 不亦晚乎。”这段“治未病”论述反映出跨越病机阶段的动态防守思想。东汉张仲景在临床实践中接受了这种思想, 在《金匱要略》中提出“见肝之病, 知肝传脾, 当先实脾”的方针, 强调了在临证中要审时度势, 已病防变, 应“治未病”。此治疗方针让治未病理论在临证治疗措施中得以进一步深入, 体现了治疗措施先于病机发展而行, 巩固“阵地”以逐邪于外的临证策略。而在针对热病伤寒的治疗上, 张仲景遵《黄帝内经》“可汗”“可泄”之法, 对于风寒在表, 选择辛温之麻桂剂治疗; 对于热结于里、燥屎内结, 则用“三承气”攻下逐邪, 使得先秦时的汗、泄法有了具体的方药。但是这些针对“可汗”“可泄”的措施似是一种分不同病机阶段的静态防守, 故张仲景继承了先秦治未病的思想, 为热病伤寒汗、下之法提供了具体的方药措施, 但其在热病伤寒治疗措施中并未将治未病与防传变进行策略上的细化关联, 即有了治未病的方针、有了治疗的方药, 但在防传变的措施应用中未提及细节。

到金元时期, 刘完素提出了“温病下不嫌早”的观点^[2], 张子和主张“速攻之”理论, 如《儒

* 通讯方式: qindp19841@sina.com

门事亲》云“夫病之一物，非人身素有之也，或自外而入，或由内而生，皆邪气也。邪气加诸身，速攻之可也”，认为外感邪气而正气未衰之时可尽早驱逐。以上理论进一步补充了治未病的内涵，所提出的针对疾病要“速攻之”的策略体现了积极主动的防御思想，而在温病治疗上采用下法是这种主动防御策略在临证中的具体体现。此时的“温病下不嫌早”已显现出扭转病势、截断发展的思想，这种思想是对先秦治未病理论的充实，将张仲景提出的热病伤寒之下法与治未病防传变的策略进行了有意义的关联，以方针与具体措施进行有机结合，使得下法在恪守六经传变、“燥屎内结”的应用原则上有了突破，并给后人以启迪。

明代温病学家进一步突破了张仲景以“燥屎内结”为原则应用的束缚，但这个突破是结合了温疫病因病机的新认识。认为伤寒是从肌肤受邪，感受六淫以经传经、从表入里呈单一方向入侵，所以攻下要待“内有燥屎”；而温疫是感受天行疫疠之气，邪自口鼻而入，疫邪多伏于膜原半表半里，其可表里分传，外传则邪留于肌肉，内传则邪留于胃家，易于传变，由于此阶段正值邪盛正未虚时，故不必拘于燥屎，可早治早下。吴又可在《温疫论》中指出“勿拘于下不厌迟之说，应下之证，见下无结粪，以为下之早，或以为不应下之证，误投下药，殊不知承气本为逐邪而设，非专为结粪而设也”，提出温疫治疗“客邪贵乎早治”；并云：“大凡客邪贵乎早治，乘人气血未乱，肌肉未消，津液未耗，病患不至危殆，投剂不至掣肘，愈后亦易平复。欲为万全之策者，不过知邪之所在，早拔去病根为要耳”，强调对于疫邪传里，不必拘于燥屎形成，应尽早使用承气辈攻下，将疫邪逐出体外，达到“下后里气通，表气亦顺”。吴又可这种早逐客邪的学术观点是对刘完素、张子和学术思想的继承，其提出的“因其毒甚，传变亦速，用药不得不紧”则是对已病防变的又一补充。

清代温病学家戴天章遵吴又可理论，在其所著《广温疫论》中也主张在伤寒与温疫的处置上应用下法的原则并不尽同，温疫之时应早下，曰“伤寒上焦有邪不可下，必待结在中下二焦方可下；时疫上焦有邪亦可下，若必待结至中下二焦始下，则有下之不通而死者”。同时代的叶天士也指出，这种措施的意义是“先安未受邪之地，恐其陷入易耳”，并提出于“甘寒之中加入咸寒”，以治疗温热病斑出热不解，胃津内涸但未及下焦肾阴的状态。“客邪早治，重视下法”的提出完善了治未病

与张仲景下法之间的关系，进一步体现了扭转病势、截断发展的思想。因此，在方药设置上吴又可强调了张仲景三承气汤在温病中作为下法的应用原则，并且指出在处置温病的其他方剂中加用大黄等泻药以尽早驱邪外出以防正气消殆，如在达原饮的应用上，应“温疫可下者，约三十余证，不必悉具，但见舌黄、心腹痞满，便于达原饮加大黄下之。设邪在膜原者，已有行动之机，欲离未离之际，得大黄促之而下，实为开门祛贼之法，即使未愈，邪亦不能久羁”。其后吴鞠通在《温病条辨》中针对温病肺气不降者创立宣白承气汤，用大黄泻下使得痰热壅肺者邪从肠道祛除，而喘息得平。这些处方原则清晰地体现了祛邪勿拘结粪以及祛邪务早、祛邪重在攻下、攻下重在黄黄的学术思想。

至 20 世纪 60 年代，中医临床学家赵锡武在明清温病学家“祛邪务早”的基础上，针对肺炎的辨证论治，提出不能囿于温病卫气营血的束缚，而应采用“直捣巢穴”的方法，这种方法也是扭转病势、截断发展思想的具体体现^[4]；20 世纪 70 年代，中医临床大家姜春华结合临床实践，针对卫气营血理论明确提出了截断疗法，认为“卫之后方言气，营之后方言血，在卫汗之可也，到气才可清气”以及邪入营血才能凉血的治法是消极被动的，主张对一些传染病应早期截断卫气营血的传变，先证而治，使疾病不再发展，而不必机械等待^[5]。至此截断疗法的概念及理论得以确立，它的确立将先秦《黄帝内经》中的“治未病”、金元时期的“下不嫌早”、明清温病学家的“早逐客邪，重视下法”理论结合在一起，将这一历史长河中通过每个时代临证实践所凝练的思想串联起来，揭示出了本质，并将其集聚在一个概念中——截断疗法，从而赋予在温疫病治疗中需要先证而治、应用下法，以扭转病势、截断发展、控制传变的新理论。

2 截断疗法对新冠肺炎中医方案临证实践的启示

针对 2019 年末至 2020 年初出现的新冠肺炎疫情，在国家卫生健康委员会、国家中医药管理局的领导下，各地中医工作者积极投入临床救治工作，献计献策。纵览各地治疗方案^[6]，均在伤寒及温疫学说的基础上，结合当地气候及患者特点提出辨证方药，而国家不断根据各地疫情的发生发展及对疾病认识的深入，持续更新治疗方案^[7]（以下简称国家方案），及时指导当前抗击疫情的工作。

对此次疫情，已认识为新冠肺炎属于“疫病”范畴，为感受“疫戾”之气发病，基本病机与湿、

热、毒、瘀相关^[7]。病犯太阴，累肺及脾，易传变。发热、咳嗽、乏力是主要表现，纳差、腹胀、大便失调是常见症状，喘憋则是危重症的兆头^[8-10]。多地的中医方案及临床医家对此也有相同认识^[9,11-13]，而除湿泄浊是基本治疗措施^[1,14]。国家方案从临床实践出发，结合各地认知提出了新冠肺炎各时期的辨证方药，并推出清肺排毒汤，该方可用于轻型、普通型、重型、危重型的加减治疗。兹结合前述的温疫病截断疗法思想，以国家方案中中医药治疗方案为对象进行剖析，以后发临证。

在国家方案中将疾病分为医学观察期与临床治疗期，临床治疗期又分轻型、普通型、重型、危重型、恢复期五型。轻型分寒湿郁肺、湿热壅肺型；普通型分湿毒郁肺、寒湿阻肺型；重型分疫毒闭肺、气营两燔型；危重型为内闭外脱证；恢复期分为肺脾气虚、气阴两虚型。在处方的组合上，往往是一个主方合其他方剂加减不同药物，如轻型者，寒湿郁肺型可在麻杏石甘汤等基础上加草果、厚朴、槟榔宣达膜原等；湿热壅肺型可在小柴胡汤等基础上加草果、厚朴、槟榔宣达膜原等；普通型湿毒郁肺型可在麻杏石甘汤等基础上加葶苈子、虎杖泻肺泄肠等；寒湿阻肺型可在麻黄汤合平胃散等基础上加草果、厚朴、槟榔宣达膜原等。重症疫毒闭肺型可用麻杏石甘汤合平胃散（去陈皮）加草果（去槟榔）化湿宣达，加葶苈子、生大黄泻肺泄肠等；气营两燔用清营汤加葶苈子泻肺等。危重型内闭外脱型可用人参、附子、山茱萸回阳救逆，恢复期则以益气养阴为主。同时又推出适用于除恢复期以外各型加减运用的清肺排毒汤，其来源于中医经典方剂的组合，包括了麻杏石甘汤、射干麻黄汤、小柴胡汤、五苓散四方^[15]，经配伍后方药性味平和。

对上述新冠肺炎各型中的方药组成，如基于截断疗法考虑，应以先证而治、扭转病势、截断发展、控制传变为原则，阻断轻症向重症的转变，以提高生存率；在此原则基础上再立足于吴又可等温病学家“早逐客邪，重视下法”的思想，应重视大黄或承气汤的应用以泄下驱邪，正为吴又可“邪自窍而入，未有不由窍而出”之谓。但从国家方案中方药的组方配伍上分析，宣达膜原、透邪外出在轻型、普通型、重型皆有配伍，但截断病情传变，以生大黄泄下驱邪使邪从肠道而去者只有在重型疫毒闭肺中应用，在国家方案中该证型的大便性状为大便不畅，在普通型湿毒郁肺中虽采用了泄下驱邪方法，但所用之药是虎杖而非攻下峻猛之生大黄，在国家方案中该型的大便性状为便秘不爽。

《温疫论·注意逐邪勿拘结粪》提出，“温疫可下者，约三十余证”；“如必俟其结粪，血热为热所搏，变证迭起，是犹养虎遗患，医之咎也”，明确指出了温疫病须早用泄下之法，及时泄下能够防止邪入营血转为气营两燔、内闭外脱等重症。同时在温疫病采用泄下之法意义的认识上，吴又可又指出“承气本为逐邪而设，非专为结粪而设也”；“燥结不致损人，邪毒之为殒命也”，提示与伤寒阳明腑实泄下粪结的目的不同，温疫泄下的真正目的是祛邪。按照《温疫论》的这种思想去思考新冠肺炎的截断疗法，那么在国家方案中注意了温疫病治疗中宣达膜原方法的应用，但在应对防止疾病传变、扭转病势、截断发展方面，采用的泄下方法似显不足，攻下之法方药应用似不明晰，不拘于结粪、先证而治的思想体现亦不足。

针对国家方案，对除恢复期以外的临床各型中涉及大便性状进一步分析：轻型寒湿郁肺、湿热壅肺两型均有大便黏腻不爽；普通型湿毒郁肺型可为便秘不爽，寒湿阻肺型可为便溏；重型疫毒闭肺型可为大便不畅，气营两燔型未列出大便状况；危重型内闭外脱型可也未列出大便状况。从中还可以看出国家方案对普通型便秘不爽的状况未指出用生大黄泄下驱邪，对其他便黏不爽者也未提及肠道的通导，同时还可看出对重症或危重型的大便性状未予关注。出现这种状况是囿于大便性状达到“燥屎内结”的程度？如前所述，在早逐客邪防止疾病传变原则的指导下，吴又可明确提出“逐邪勿拘结粪”，同时强调“多有溏粪失下，但蒸作极臭，如败酱，如藕泥，临死不结者，但得秽恶一去，邪毒从此而消，脉证从此而退，岂徒孜孜结粪而后行哉”。以上论述结合新冠肺炎的临床实际，明确提示了在新冠肺炎的临证中要关注大便状况，同时在将泄下之法作为新冠肺炎截断疗法治疗手段的同时也不应拘泥于结粪之所在，而应关注新冠肺炎的病势具有由轻症向重症传变的特性。因此，将国家方案用于临证实践时应结合实际情况，在方案的加减应用中应重视与考虑截断疗法的应用。

此外，在温疫病早逐客邪防传变中，除了不必拘于结粪，还有其他症状可作为泄下驱邪的指征。吴又可在《温疫论·应下诸症》中明确指出，如出现“黄苔”“黑苔”“唇燥裂”“舌芒刺”等舌苔表现，或出现“目赤”“咽干”“气喷如火”“鼻孔如烟煤”等五官症状，或出现“潮热，谵语”“心下满”“小便闭”“体厥”等全身症状均是应用下法的指征，并将这些指征作为“客邪贵

乎早治”的目标。而国家方案中只有在重型与危重型提到了舌红、舌绛、舌紫暗、烦躁等类似描述,在轻型、普通型中对这些表现存在与否的描述似有不足,提示在新冠肺炎采纳截断疗法时应考虑对吴又可提出的这一系列症状的关注。

综上,截断疗法作为温疫病的重要治疗手段之一,可用于新冠肺炎的治疗中,在应用中除不必过分拘于“结粪”表现外,还应关注一系列其他症状,把握病势发展,早用截断疗法,先证而治,重视泄下之法,防止疾病传变,减少轻症向重症的转化,降低死亡率,这些思想都值得在新冠肺炎的中医药治疗实践中去完善,并使治未病及温病理论在继承中得以充实与发展。

参考文献

- [1] 马家驹,陈明,王玉光. 新型冠状病毒肺炎中医证治述要 [J]. 北京中医药, 2020, 39(2): 95-101.
- [2] 张映福. 浅谈“温病下不嫌早” [J]. 实用中医药杂志, 2006, 22(5): 304-305.
- [3] 赵锡武. 赵锡武医疗经验 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1980: 47-50.
- [4] 贝润浦. 论姜春华“截断扭转”与“先证而治”的辨证思想 [J]. 北京中医药, 2010, 29(8): 586-589.
- [5] 于明坤,柴倩云,梁昌昊,等. 新型冠状病毒肺炎中医预防及诊疗方案汇总分析 [J]. 中医杂志, 2020, 61(5): 383-387.
- [6] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 关于印发新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)的通知 [EB/OL]. (2020-02-19) [2020-02-23]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7653p/202002/8334a8326dd94d329>

df351d7da8aefc2.shtml.

- [7] 国家卫生健康委. 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第三版) [EB/OL]. (2020-02-05) [2020-02-23]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202001/f492c9153ea9437bb587ce2ffcbee1fa>.
- [8] 杨华升,王兰. 姜良铎从“气不摄津”认识新型冠状病毒肺炎 [J]. 中医杂志, 2020, 61(7): 561-563.
- [9] 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.
- [10] 李晓宇,谢立科,郝晓凤,等. 中医药诊治新型冠状病毒肺炎研究进展 [J]. 世界中医药, 2020, 15(3): 320-324.
- [11] 湖北省卫生健康委员会. 湖北省新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第一版) [EB/OL]. (2020-01-23) [2020-01-24]. <http://hb.people.com.cn/GB/n2/2020/0123/c194063-33742228.html>.
- [12] 陕西省卫生健康委员会. 陕西省新型冠状病毒感染的肺炎中医药治疗方案(试行第一版) [EB/OL]. (2020-01-23) [2020-02-01]. <http://sxwjw.shaanxi.gov.cn/art/2020/1/23/art1067378>.
- [13] 广东省中医药局. 关于印发广东省新型冠状病毒感染的肺炎中医药治疗方案(试行第一版)的通知 [EB/OL]. (2020-01-25) [2020-02-01]. http://szyyj.gd.gov.cn/zwgk/gsgg/content/post_2879085.html.
- [14] 窦晓鑫,杨玉莹,卜志超,等. 试从中医角度认识 2019 新型冠状病毒肺炎 [J]. 天津中医药, 2020, 37(2): 137-140.
- [15] 薛伯寿,姚魁武,薛燕星. “清肺排毒汤”快速有效治疗新型冠状病毒肺炎的中医理论分析 [J]. 中医杂志, 2020, 61(6): 461-462.

Significance of Truncation Therapy for the Plague Diseases and Implications for the Treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)

QIN Danping

The First Affiliated Hospital of Zhejiang University of Chinese Medicine, Hangzhou, 310006

ABSTRACT Truncation therapy in the treatment of plague disease advocates early expulsion of external pathogen, attaching importance to the purgative method to contain the transmission of the disease. Truncation therapy combined with the theory of “never being too early to use purgative method” in Jin-Yuan and Ming-Qing Dynasties, the idea of which came from the theory of “curing disease before it arises” in *Inner Canon of Yellow Emperor*, and the application of the formula was inspired by ZHANG Zhongjing’s purgative method. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) is an plague disease easy to spread and change. Combined with connotation of truncation therapy of plague disease, analyzing related treatment schemes by traditional Chinese medicine (TCM), the author proposes that in the treatment of COVID-19, we should focus on the method of draining the exorcism and dialectical before treatment in addition to the treatment for dispersing Moyuan. Purgative method to dispel pathogen is not confined to the dung knot to expel pathogen, to contain the illness development as soon as possible, to reduce the conversion of mild cases to severe cases, and to improve survival rate and reduce mortality.

Keywords coronavirus disease 2019 (COVID-19); truncation therapy; plague; purgative method

(收稿日期: 2020-02-28; 修回日期: 2020-03-01)

编辑: 崔京艳