

小议新型冠状病毒肺炎与伤寒[※]

● 章浩军* 余裕昌 刘启华

摘要 在此次我国对新型冠状病毒肺炎患者的救治中,中医药起着至关重要的作用,尤其是张仲景之《伤寒论》对之影响深远。笔者就新型冠状病毒肺炎与伤寒的关系从命名方式、病因病机、六经辨治等方面展开了论述。

关键词 新型冠状病毒肺炎;伤寒;病因病机;六经辨治

己亥年末至庚子初春一场席卷全球性的瘟疫——“新型冠状病毒肺炎”(以下简称“新冠肺炎”)悄然而来,令笔者不禁想起二千年前东汉末年仲景时期的“伤寒”大流行。笔者通过收集相关资料归纳此次新冠肺炎的治疗方案,结合《伤寒论》的理论及自身三十多年的临床经验,对其从中医命名、病因病机等方面进行分析,认为可通过六经辨证采用经方治疗,具体阐述如下。

1 六淫戾气命其病名

新冠肺炎因其具有广泛的传染性,当属“疫病”范畴,当无异议,但其病性或属温、或属寒,医者不乏争议。笔者从中医疫病学理论来看,疫病属于温病,亦属于伤寒。因为伤寒同样包括传染病,早在东汉末年张仲景就在《伤寒论》序中

说得明白:“余宗族素多,向余两百……犹未十稔,其死亡者三分有二,伤寒十居其七”,可以设想,若非传染病,怎可造成如此高之致死率?因此可认为张仲景所著的《伤寒杂病论》是中医治疗外感传染病的第一部著作。天有风寒暑湿燥火(热)六气,若其气候异常较甚,常之六气即变为六淫之气,则易袭人伤体而致疾,但若六淫夹合戾气,则成“疫病”,其传染性增强、致死率增高。吴又可在《温疫论》言“夫温疫之为病,非风、非寒、非暑、非湿,乃天地间别有一种异气所感”,有别于六气之异气成为“戾气”。但戾气又岂可独立于天之六气而独行独往?戾气必是杂合六淫之气,祸乱人畜致病而暴发疫病。因而,“疫病”若从六淫属性不同来命名,可分为“温疫”“寒疫”

“湿疫”等,既体现戾气致病特点,又体现六淫偏嗜与加之于人的致病特点。

2 审证求因探其病机

清代医家钱潢在《伤寒溯源集》说到:“外邪感人,受本难知,发则可辨,因发知受。”通过分析人在疾病中出现的外在表现,即可判断出机体感受的邪气性质。此次的新冠肺炎以发热、干咳、乏力或腹胀、便溏等为临床表现^[1],其中发热以中低热为多见。从六经辨证出发,笔者认为其病因主要是戾气和寒邪,夹杂风邪、湿邪,即戾气夹风寒湿邪导致的疫病。值此冬春之季,寒邪、风邪为当令之节气,风寒为阴邪,侵入人体后,机体的阳气奋起抵抗,正邪相争则发热;疫情暴发地武汉处于长江流域,少阳相火客之气临,暖冬之下火水交蒸而成湿,夹杂伤人则热势不高;“伤于风者,上先受之”,肺感邪气,肺气失于宣降则出现咳嗽;寒性凝滞,湿阻气机则腹胀不适等。

此次新冠肺炎的隔离观察期为十四天,而《伤寒论》第10条“风家,表解而不了了者,十二日愈”,

※基金项目 第六批全国老中医药专家学术经验继承工作项目(No. 国中医药人教发[2017]29号)

* 作者简介 章浩军,男,主任医师,教授,硕士研究生导师,第二批全国优秀中医临床人才、第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。主要从事中医脾胃病的临床研究。

• 作者单位 龙岩市中医院(福建 龙岩 364000)

可见风邪犯病的整个发生、发展和结束过程也就是十天左右。若夹杂了戾气,则致病情况另当别论。亦从侧面证明戾气非独行于六淫之外。因此,早期暴发于武汉的新冠肺炎疫情,以及此后全国各地由武汉“输入”的病例,笔者认为诊断为“寒湿疫”较为合适。至于此后各地出现的传染病例,则因时因地因人之异,出现“温热”“湿热”等病因病性。

3 寒疫妙用六经辨治

新冠肺炎诊疗方案由第三版起,中医辨证施治均有详细描述。针对确诊病例临床治疗期选择的方剂——清肺排毒汤,由《伤寒杂病论》中的多个治疗由寒邪引起的外感热病的经典方剂优化组合而成,如麻杏石甘汤、五苓散、小柴胡汤、射干麻黄汤等,组方合理,性味平和。该方的治疗结果显示出了经方治疫的巨大作用^[2]。国家中医药管理局设立应急专项,对10个省市1261名服用清肺排毒汤的患者临床观察显示,没有1例轻型患者转为重型,没有1例普通型患者转为危重型;武汉江夏方舱医院共收治了564名患者,这些患者都是轻型和普通型的,也同样没有1例转为重型和危重型。中医历来强调辨证论治的个体化治疗,而此时大多数患者同用一个方子,为什么能取得同样的治疗效果?因为新

冠肺炎是一个病毒,病因相同,证候相同,所以治法相同,用药相同。由此看出,对于传染病以一方治疗在一定程度上是可行的。

从六经辨证来看,寒邪所致的疫病早期更多表现为少阳证,因寒邪侵犯人体,少阳相火被郁,火气上扰,患者常出现一些口苦、咽干之症;随着病情的进展,病邪逐渐传至太阴,这时患者出现腹胀、腹泻、呕吐等症状;后期可能进入少阴阶段,出现厥脱之证。少阳证,当以和解少阳为法,清肺排毒汤中就含有小柴胡汤;太阴证候,可选用理中汤;而后期的厥脱证,仿仲景法当使用四逆辈,此次新冠肺炎中医诊疗方案中危重症患者内闭外脱证也是使用附子、人参或参附注射液等药以回阳救逆^[3]。笔者在此次新冠肺炎疫情救治中,参与本地普通型患者会诊用药,两例患者都取得了令人满意的疗效。其中一例患者症见发热,咽痛,干咳,乏力,大便溏,舌质红,苔薄黄,脉细弦,辨为少阳太阴证,方选柴胡桂枝汤合理中汤加减;另一例患者症见发热,咳嗽,纳可,大便3日未行,舌淡红,苔薄黄,脉弦,辨为少阳阳明证,方选大柴胡汤加减。此两例患者均辨为少阳证,前者因素体偏寒兼夹太阴证,而后者因素体偏热兼夹阳明证。正如《伤寒论》第十六条曰:“观其脉证,知犯何逆,随证治之。”这也更能体现出六

经辨证和体质是密切关联的。

4 结语

几千年来中医的发展与传染病息息相关,从东汉的张仲景到明末的吴又可,再到清代的叶天士、吴鞠通,历代名医在诊治传染病中不断探索总结,积累了丰富的抗疫经验。新中国成立后出现的流行性脑膜炎,以及非典、禽流感和此次的新冠肺炎,中医不仅积极主动介入,并逐渐展现出独特优势,比如2011年版《中国流感指南》是新中国成立以后发布的第一个流感指南,而本次新冠肺炎国家救治方案,更是从第三版到第七版都列入中医药辨治相关内容,全国中医治疗率更是高达90%以上。因而,每一次疫病大流行既是对人类的挑战,同样也是中医药事业发展的好契机,相信中医之路会越走越好。

参考文献

- [1]王凤霞,张云,刘可春.基于《伤寒论》理法方药理论浅谈新冠肺炎防控策略[J].山东科学,2020,33(2):12-16.
- [2]张伟健,郭绍举,姜小艳,等.基于数据挖掘探索中医治疗新型冠状病毒肺炎的组方规律并验案分析一则[J].世界科学技术-中医药现代化,2020,22(3):658-664.
- [3]李修洋,宋斌,雷焱,等.《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)》中医诊疗方案解读[J].吉林中医药,2020,40(6):701-708.

(收稿日期:2020-04-22)

(本文编辑:金冠羽)

(上接第6页)

- [4]国家卫生健康委办公厅.新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第七版)[J].心血管病杂志,2020,39(2):103-107.
- [5]魏华民,李扬帆,俞静,等.从医学角度浅析新型冠状病毒肺炎愈后遗症防控[J].世界中医药,2020,15(2):166-171.
- [6]李小虎,邱晓辉,张金平等.新型冠状病毒肺炎的临床与CT特征初步观察[J].首都医科

- 大学学报,2020,41(2):257-260.
- [7]周耿标,黄东晖,蔡彦,等.新型冠状病毒肺炎患者舌象特征与临床分型的关系[J].中医杂志.(2020-04-14)[2020-05-15].http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200413.1608.008.html.
- [8]全小林,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):465-470,553.
- [9]黄威,饶艳玲,孙勤国,等.基于数据挖掘探讨340例新冠肺炎的中医用药规律[J].海南医学院学报,2020,26(12):881-888,894

(收稿日期:2020-06-14)

(本文编辑:蒋艺芬)