

“毒涎”说

——新型冠状病毒肺炎治验一则

● 朱步先*

关键词 毒涎;痰涎;新型冠状病毒肺炎;疫毒

治病必察其主证,申明主因,知其癥结所在,辨证用药方能中的。由新型冠状病毒肺炎亡故者尸检报告获知,患者肺中充满黏液^[1],或称之为透明状液体,亦即中医所称之“痰涎”。痰、饮、涎、沫既相关联,也有明确的界定。清人汪必昌《医阶辨证》中有《痰饮涎沫辨》,云:“稠浊为痰,津液凝聚;清稀为饮,水饮留积;绵缠为涎,风热津所结;清沫为沫,气虚液不行。”简洁明了。汉代张仲景将饮证分为四:痰饮、悬饮、溢饮、支饮,为后学所宗。至于涎证,则以宋代《史载之方·涎论》最为精详。史氏认为“世之疾病,其所以残伤性命之急者,无甚于痰涎”“痰涎一生,千变万化”,并将痰涎分为风涎、热涎、冷涎、病涎、虚涎、毒涎六种。又云:“若今之人患阳毒伤寒,肝心脾肺受其疫毒之气,因其毒涎相积聚在中,候其证即使人大府秘热,小便黄涩,面色黯赤,浑身发热,昏

昏如醉,狂言妄语,不知人事,如此之候,悉皆是涎。”确指毒涎是因感受疫毒之气所致,识见独超。饮分为四而涎分为六,史氏发仲景所未发,为中医学术开辟新的领域,逾越前人。

新型冠状病毒自口鼻而入,直犯肺系,致使肺之宣发、肃降功能失职,酿生痰涎,涎因毒生,毒因涎聚,狼狈为奸。尽管其见证与史氏所述不尽相同,然同为感受疫毒之气,同为痰涎盈溢心胸,故笔者亦将其称为“毒涎”。明确此种痰涎之属性,有助于寻求对策。其非饮,渗之、逐之不宜;尚未成痰,化之、涤之不及。史氏治毒涎“急以疏转之药,取其毒气,荡下其涎”。然而新型冠状病毒肺炎毒涎深伏肺系,“取其毒气”势在必行,“荡下”之法殊堪斟酌,因藏匿之毒涎非下之可去。笔者以为宣通肺气,化解疫毒,引出痰涎,以复气化,是法之巧者,可供参酌。

一英国华裔男子,二十余岁,今年四月初染疾,始则头痛、发热、疲乏,去当地新型冠状病毒肺炎专门门诊就诊,医生认为他感染了新型冠状病毒,给予抗生素(患者未服),嘱其居家隔离观察。嗣后持续发热,或恶寒发热,热度不高,在37.6~38℃上下波动,胸闷,不咳嗽,但疲乏渐增,周身酸痛。至第九日,体温增至38.5℃,胸闷,呼吸不利,稍作深呼吸即胸痛,行走则气短,尤觉乏力。家人焦虑,电话求诊,从视频察其舌象,舌质紫暗,苔根微腻。疫毒犯肺,气机阻滞,毒涎内伏,未得泄化。亟当宣肺泄卫,以化疫毒,鼓舞胃气,引涎外出。先予葱粥食疗法:取小葱六根(约80克),连须带叶洗净切碎,上等大米50克,加水煮粥约两碗,俟粥将成加入切碎的小葱再煮15分钟左右即成,分两次(间隔四小时左右)服下。

患者服葱粥约二三小时后,通体出汗,随即吐出大量黏液,连绵不断,当夜体温降至37.5℃,胸闷略减。嘱其仍服葱粥,惟葱减至5根,余同前。食后复作汗,又吐出

* 作者简介 朱步先,男,主要从事中医临床及学术研究,现定居于英国牛津。曾任《中医杂志》社副社长兼编辑部主任、《中国大百科全书·传统医学卷》编委、《中国医学百科全书·中医学》编委、《现代中医内科学》副主编等。

大量黏液,呈泡泡状,当夜体温 37.3~37.5℃,至清晨为 36.7℃,并觉咽痛不适、口干,舌质由紫暗转淡。毒热虽杀,尚未清解,为防入夜身热复来,当疏解中兼彻里热。从就诊第三日起,加服青龙白虎汤、绿豆汤;葱粥中小葱按日递减至 60 克、50 克、40 克,大米用量不变。

青龙白虎汤由生白萝卜、橄榄组成,系清代医家王孟英创制。笔者嘱其取生白萝卜 200 克,切片,加入橄榄 40 克,同煎半小时,喝汤,不拘时候频饮。绿豆汤以绿豆 50 克,加水煮至豆烂,连汤带豆食之。

患者用上法五日后,吐出的痰涎不断减少,胸闷大减,胸痛甚微,体温正常,二便自调,舌质紫暗全退,精神渐复。至第十一日,午夜又觉轻度发热(37.1℃),约三小时后自退,胸口微闷,自述可能因不慎着凉所致。嘱其酌增葱粥中小葱用量,频饮青龙白虎汤,间服绿豆汤。是日夜间身热未作,至清晨咯出黏涎兼夹黄稠之痰。往后诸症平稳,舌色近于正常,体力逐渐恢复。

据有关报道,新型冠状病毒肺炎染疾后,于 7~10 天病情往往加重,此例发生在第九日,与之吻合。毒涎蕴肺,是以呼吸不利,胸闷作痛,肺受邪而不咳,殆因其失却自然的抗病反应,无力排泄痰涎,故不咳危害尤甚。疫毒深伏肺系,其转归不外内传、外发两途。内传则由气入血,由肺入心,由涎阻至血

瘀,乃至涎瘀交阻,患者舌质紫暗即是明征。肺主气,心主血,心肺功能减弱,诸脏受殃,是以疲劳特甚。外发邪热着落于肌表,则见发热或恶寒发热之表症。古人治瘟疫表症亦用汗法,但决不强责其汗,而是疏通郁闭,和其气血,开邪以出路。考《松峰说疫》有葱头粳米汤取汗之法,葱头连须用,疏通之力胜,易于作汗。笔者用的是全葱,取其宣肺解表,通利二便,利气滑痰,活血通脉。其中利气滑痰是因其味辛而质滑,辛能开闭,能通气,气通则血活;滑能养窍,可将留着之毒涎滑而去之,乃“引涎”之法。葱固能解毒,而发汗、通便、利尿,无一不是败毒;煮粥食,是养胃生津以资汗源,益体以抗病。此证正邪交混,若蛮补徒张邪焰,未可妄施。米为五谷之一,稼穡作甘为胃所喜,寓药疗于食疗之中。《松峰说疫》还记载了“瘟疫初觉,葱白数根生捣,能饮者用黄酒,不饮者用滚水冲服”。特录出以供参用。

葱粥食后果然作汗,此阴阳渐和之佳兆。表里相应,一气贯通,表解则里和,里气通则表气不郁,此证得汗后吐出大量黏液,相似于汪氏所说的“绵缠”之涎,病情始获缓解。但毕竟疫毒深伏,热势得汗后虽减并未全衰;且肺经邪热熏灼,咽痛不适,故配合青龙白虎汤清肺化痰,利咽解毒,以彻里热。此方善疗多种喉证,王孟英称其“消经络留滞之痰,解膏粱鱼面之毒,用以代茶……藏府清和,岂但喉病可免耶!”勿以平淡忽之。至

于用绿豆汤,则取解毒护心之意。此证平静数日后略有波动,当系伏邪化而未尽所致,食疗之法略加调整,遂趋平复。

病毒或从阳化热,或从阴化寒,或面赤身热似阳,舌暗爪青似阴,变异不可捉摸,要找到抗病毒的特效药殊非易事,然而顺势激发自身的抗病能力,未尝不是清除病毒之一途。新型冠状病毒肺炎毒涎蕴肺,与心肺功能的恢复互为消长,毒增则涎增,涎减则毒化;毒涎阻塞肺窍则气机出入受阻,甚则神机化灭,反之则生机来复,心肺功能复常,疫毒自解。对付毒涎,或引、或清、或化,乃至搜剔,全在医者顺势用之,故拈出“毒涎”以备一说。

因疫情所限,人们禁足在家,未能面诊,脉象阙如,不便疏方用药,以示审慎。采用食疗乃变通之策,且食材易取易得,有利无弊。所思所论未必足凭,聊供参考而已。

参考文献

- [1] Hoffmann M, Kleine-Weber H, Krüger N, et al. The novel coronavirus 2019-nCoV uses the SARS-coronavirus receptor ACE2 and the cellular protease TMPRSS2 for entry into target cells [J/OL]. bioRxiv, [2020-01-30]. <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.01.31.929042v1>. DOI: <https://doi.org/10.1101/2020.01.31.929042>.

(收稿日期:2020-05-08)

(本文编辑:蒋艺芬)