

通过时间轴浅析中医 对新型冠状病毒肺炎的认识——山西省中医院经验*

张福鹏, 谭利国, 刘光珍, 郝旭亮, 李辉, 郝淑兰, 张锦峰, 王晞星[△]
山西省中医药研究院 / 山西省中医院, 山西 太原 030012

[摘要] 根据山西省首例确诊患者、《山西省防治新冠肺炎中医诊疗方案》及 WHO 明确命名, 通过时间轴浅析本次新型冠状病毒肺炎疫情的中医认识, 并介绍山西省中医院防治新型冠状病毒肺炎的经验, 以期同道参考, 早日控制疫情。

[关键词] 新型冠状病毒肺炎; 时间轴; 中医; 益气祛毒; 山西省; 经验

[中图分类号] R254 **[文献标识码]** A

TCM Understanding to COVID-19 Based on Timeline: Experience from Shanxi Provincial Hospital of TCM

ZHANG Fupeng, TAN Ligu, LIU Guangzhen, HAO Xuliang, LI Hui, HAO Shulan, ZHANG Jinfeng, WANG Xixing
Shanxi Province Academy of Traditional Chinese Medicine/Shanxi Provincial Hospital of TCM,
National TCM Clinical Research Base, Taiyuan 030012, China

Abstract The understanding to COVID-19 by TCM was discussed based on timeline according to the first confirmed case in Shanxi province, Shanxi province diagnostic and therapeutic regimen of preventing and treating COVID-19, WHO confirming the naming, and the experience of preventing and treating COVID-19 in Shanxi province was introduced, in the wish of providing the reference for the fellow and controlling the epidemic soon.

Keywords COVID-19; timeline; TCM; invigorating Qi and dispelling the toxin; Shanxi province; experience

2019年12月武汉确诊由新型冠状病毒(Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2, SARS-CoV-2)引发的新型冠状病毒肺炎(Corona Virus Disease 2019, COVID-19)(以下简称新冠肺炎), 目前全世界多个国家和地区均有发病, 被世界卫生组织(WHO)列为国际关注的突发公共卫生事件, 并将COVID-19的全球传播风险和影响风险级别上调为“很高”^[1-2]。中医中药在本次疫情中发挥了重大作用, 国家卫生健康委员会、国家中医药管理局联合印发的《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》从第四版开始加入了中医的辨证用方, 得到了临床医生的肯定。山西省累计确诊病例133例, 且截止目前尚无死亡病例^[3]。现以本次疫情的发病时间轴为线索, 分析中医认识、治疗新冠肺炎的过程, 介绍山西省中医院经验。

1 第一阶段: 探索阶段(2019年12月至2020年1月22日)

2020年1月22日山西省首例确诊病例通报之前, 对新冠肺炎病例的认识局限在国家卫生健康委员会颁布的《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(第一、二版)》, 作为新发疾病, 无确切中医病

名, 参考非典、甲型H1N1流感等, 归属于“瘟疫”“疫疔”等范畴, 结合发热、干咳、乏力等主症, 且发病于“荆楚之地”, 气候多湿, 探索其病因可能为“湿邪疫毒”, 而山西地处北方, 气候寒冷干燥, “疫毒”致病定与湖北有所不同。正如《素问·遗篇·刺法论篇》曰:“五疫之至, 皆相染易, 无问大小, 病状相似。”《诸病源候论·卷十》曰:“人感乖戾之气而生病, 则病气较相染易, 乃至灭门。”不仅指出了病气病邪有传染性, 同时也指出了疫病对人类的严重危害。

中医认为, 机体感邪, 是否发病与正气强弱密切相关, 《素问·遗篇·刺法论篇》云:“正气存内, 邪不可干。”《素问·四气调神大论篇》云:“圣人不治已病治未病, 不治已乱治未乱。”基于此, 山西省中医院专家组拟定玉屏风散加金银花、连翘、芦根的预防方剂, 玉屏风散对非典型肺炎起到了重要的预防作用^[4]。玉屏风散来自《医方类聚》, 原方组成为防风6g, 黄芪(蜜炙)12g, 白术12g, 功用益气固表止汗, 主治表虚自汗, 亦治虚人腠理不固, 易于感冒; 金银花、连翘作为清热解毒常用对药, 并对甲型H1N1流感病毒有免疫调节作用^[5]; 芦根具有清热生津, 止呕除烦之功, 对于山西地区气候

多燥,易伤津致病具有一定预防作用。

此阶段自武汉病例报道至山西省首例病例确诊,除网络获取疫情相关资料外,以国家卫生健康委员会及各地健康委员会等官方报道为主,文献资料较少,但从不多的病例中发现,该病与2003年非典型肺炎有所差别,另外,中医界已基本认为应以《瘟疫论》为指导来辨治该病,但由于一手临床资料较少,仅从病因、正气等方面认识并实施了相关措施。

2 第二阶段:认知阶段(2020年1月23日至2月2日)

随着疫情的扩散,对疾病认识的提高,此阶段诊断病例增多,中医对该疾病有了更直接的认识。通过查阅文献、病例会诊发现,该病发病无明确年龄段,符合中医“疫疔”之病,正如《瘟疫论·原病》说:“疫者,感天地之疠气……此气之来,无论老少强弱,触之者即病,邪从口鼻侵入人体。”轻型、普通型症状以干咳、发热、乏力为主,重型、危重型涉及肺、肝、心、肾等脏器,尤其以肺为主,故本病病位在肺,结合全国多省中医诊疗方案(试行)^[6],命名为“肺痹疫”。山西率先开展清肺排毒汤救治SARS-CoV-2感染的肺炎患者,山西省中医院制定了“统一饮片、统一配方、统一剂量、统一煎制、统一质量、统一配送”等“六统一”管理方案,将清肺排毒汤派送至各定点医院。清肺排毒汤由《伤寒论》中的麻杏石甘汤、射干麻黄汤、小柴胡汤、五苓散等方剂组成,体现了合方治疑难的思想。截至2020年2月5日0时,4个试点省份(山西、河北、黑龙江、陕西)用清肺排毒汤救治确诊病例214例,3天为1个疗程,总有效率达90%以上,其中60%以上患者症状和影像学表现改善明显,30%患者症状平稳且无加重^[7]。

国家卫生健康委员会随后印发了《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(第三、四版)》,基本明确了新冠肺炎分期论治的思路,山西省中医院基于此,结合山西病例、部分远程会诊湖北病例及山西地域、气候特点,开展了益气除瘟系列方的研究,即早期——除湿清肺颗粒,适用于COVID-19疑似患者和早期确诊患者,证属湿热犯肺型;中期——解毒护肺颗粒,适用于COVID-19确诊患者,证属湿热蕴肺型;中期高热为主——石膏清肺颗粒,适用于COVID-19确诊患者,证属热毒蕴肺型;重症期——复方葶苈颗粒,适用于新型冠状病毒感染的肺炎炎症渗出明显患者;恢复期——益肺健脾颗粒,适用于COVID-19治愈后恢复期患者,证属肺脾两虚型。

此阶段各地启动一级响应,对病情有了进一

步认识,其病因病机因时因地因人而异,如就病因角度而言,武汉地处江汉平原东部,市内江河纵横、湖港交织,水域面积占全市总面积四分之一,水为湿邪,水湿凝滞,阴寒丛生,故其性属“寒湿”。华南、华东及西南地区属于亚热带区域,突出了以“热”和“毒”为主的病理因素,以湿、热为主,东北、西北及华北地区均属温带区域,冬季寒冷干燥,降水量较少,大部分地区室内集中供暖温度较高,空气干燥,因此“热重于湿”多见,甚至“湿热燥”并见^[8],但无论何地,此次疫情均出现燥的特征,一般认为燥与湿是相对的病邪,但在运气学说中两者关系密切。吴鞠通讲:“盖以燥为寒之始,与寒相似……又以阳明之上,燥气治之,中见太阴而阳明从中,以中气为化,故又易混入湿门也。”可见干咳是患者的主要症状之一,甚至严重至气管插管的患者均少痰。故此次疫毒在湿毒的基础上还有明显的燥邪表现,体现出“湿毒夹燥”特点^[9]。

3 第三阶段:明晰阶段(2月3日至2月11日)

辨证论治是中医治疗疾病的灵魂,而望、闻、问、切又是中医认识疾病的基础,随着中医药干预COVID-19疗效的肯定,其病位、病因、病机、证型逐渐清晰,而各省中医诊疗方案与国家发行的诊疗方案出入不大。通过分析武汉影像资料和病例以及全省病例,尤其观察患者舌苔,确定了本次疫病的病理主要是湿、热、毒、瘀,病位主要在肺,涉及心、肝、脾、肾等脏,而《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第七版)》中描述的“肺泡膈血管充血、水肿……腔内可见黏液及黏液栓形成”等肺脏的解剖特点证实了以上中医认识。

然而此阶段,COVID-19治疗的难点在于重型、危重型患者。新冠肺炎重型患者胸部CT影像学较2013年非典型肺炎有所不同,双肺弥漫性分布,如早期CT多见双肺支气管血管束周围和(或)胸膜下多发病灶,进展期病灶范围增大,逐渐融合累及双肺多个肺叶、肺段,且由小结节和斑片灶进展至实性密度,境界不清甚至出现胸腔积液^[10],尤以老年患者多见^[11],山西省中医院专家组组长、全国名中医王晞星教授提出泻肺利水、养心保肝的治则,根据《删补名医方论》中葶苈大枣泻肺汤“水饮攻肺喘急者,方中独用葶苈之苦,先泻肺中之水气”^[12]的思路,针对重型、危重型患者研制出葶苈泻肺颗粒,临床疗效显著。至此,山西省中医院获批治疗COVID-19相关院内制剂包括益气除瘟颗粒、除湿清肺颗粒、解毒护肺颗粒、葶苈泻肺颗粒、补肺健脾颗粒,并可在省内定点医院调剂使用。

此阶段对COVID-19的病因病机、病位、证型

等已基本明确,而中医药的治疗也得到业界肯定,山西省中医院中医诊疗方案不但对本省患者的治疗起到了指导作用,且山西省中医院援鄂人员亦将此方案灵活运用于湖北部分确诊患者,尤其除湿清肺颗粒,该方用藿朴夏苓汤加减而来,理法方药切合本次疫情,多地报道给予较好评价。

4 第四阶段:应变阶段(2月12日至今)

此阶段虽新发病例数稳定下降,治愈人数逐步增加,但是随之而来的是病情的变化。已报道多例患者治愈后核酸再次转阳,面对这些问题,国内学者曾提出同病类证和同病类治的研究^[13],王晞星教授提出“同疫乏证”,此类患者属气虚毒恋型,临床治疗以益气补肺、清热解毒、扶正固本为主,拟补中益气汤加金银花、芦根、麦冬等组成“益气祛毒方”,以助脾胃之斡旋,促核酸之转阴。王晞星教授认为患者在治疗过程中应用了大量的抗病毒药物或苦寒中药,少数患者轻度便溏或呕吐,不伴有脘腹疼痛,为损伤脾胃之阳气所致,脾失健运加重,湿邪停滞,以致病情反复。加之疫毒之邪对正气的大量消耗,以致抗邪无力,甚则损阴碍阳,最终阴阳离决,而久不转阴患者正气不足以抗邪,以至反复缠绵难愈,遇情志失畅、饮食失调、外邪侵袭等诱因而再次发病。正如《瘟疫论》说:“盖温疫之来,邪自口鼻而入,感于膜原,伏而未发者,不知不觉”。膜原其位,“内不在脏腑,外不在经络,舍于伏脊之内,去表不远,附近于胃,乃表里之分界,是为半表半里”。临床治愈后实验室检测仍不转阴者属“邪毒既离膜原,乃观其变,或出表,或入里”,此时应益气祛毒,扶正抗疫,以王晞星教授用药以“和”为贵的思路^[14],此次疫情各阶段的方药中无不体现“顾护中州”“四季脾旺不受邪”才能气血健运,筋脉舒展,抗邪有力。

此阶段国内疫情趋于稳定,且治愈率逐日上升,但有已治愈出院患者再次复查核酸转阳的报道,或临床症状消失,核酸久不转阴,亦或不同检测标本“此阴彼阳”,体现了湿邪致病如油裹面,缠绵难愈,中医药治疗一般以健脾为主,佐以化湿、燥湿、除湿、祛湿等法,山西省中医院以脾胃中州为本,托毒助运为标,为治疗新冠肺炎变证阶段独辟新径。

5 小结

此次新冠肺炎传染力强,变化多端,侵犯部位广,从咽拭子、痰、血、便、尿中均能检测出病毒,中医药发挥了积极作用,从辅助治疗转变到主要治疗,从参与者过渡到主力军。山西省中医院做为山西省中医界的“领头羊”,全国名中医王晞星领衔的新冠肺炎中医防治专家组结合山西地域、气候、

病情特点,从三因治宜角度分析病因病机、辨治思路、辨证分型、运用方剂及演变趋势,“扶正”思想贯穿始终,初期补益肺卫,中期健脾和胃,恢复期补益脾肺,核酸久不转阴益气托毒、调和阴阳,表明中医药治疗新冠肺炎的优势,临床与科研同步,积累了一定经验,可为中医药防治疫情提供新思路。

参考文献

- [1] World Health Organization. Emergencies preparedness, response. Pneumonia of unknown cause-China [EB/OL]. (2020-01-00)[2020-03-09]. <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unknown-cause-china/en/>
- [2] 宋忠阳,雍文兴,张利英,等. 新型冠状病毒肺炎的中医临床特征与辨证论治——甘肃经验[J]. 西部中医药, 2020, 33(3): 1-5.
- [3] 山西省卫生健康委员会. 2020年3月18日山西省新型冠状病毒肺炎疫情情况[EB/OL]. (2020-03-18)[2020-03-018]. <http://wjw.shanxi.gov.cn/wjyw/02/25273.hrh>
- [4] 吴美兰,李波,张训刚,等. 玉屏风散加味防治非典型肺炎可行性探讨[J]. 中医药学刊, 2004, 22(11): 2157-2158.
- [5] 李立,杜雅薇,寇爽,等. 金银花、连翘对甲型H1N1流感免疫调节通路影响的生物信息学分析[J]. 中国实验方剂学杂志, 2017, 23(10): 201-204.
- [6] 郑文科,张俊华,杨丰文,等. 中医药防治新型冠状病毒感染的肺炎各地诊疗方案综合分析[J]. 中医杂志, 2020, 61(4): 277-280.
- [7] 何清湖,刘应科,孙相如,等. 中医药向新型冠状病毒肺炎亮剑——国家中医药管理局发布“清肺排毒汤”的意义与作用[J/OL]. 中医杂志, 2020: 1-4(2020-02-25)[2020-03-18]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200224.1038.008.html>
- [8] 冯芮琪,路童,战丽彬. “三因制宜”理论辨治新冠肺炎探析[J/OL]. 中华中医药刊, 2020: 1-5(2020-03-05)[2020-03-09]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1546.R.20200304.1800.002.html>
- [9] 范伏元,樊新荣,王莘智,等. 从“湿毒夹燥”谈湖南新型冠状病毒感染的肺炎的中医特点及防治[J/OL]. 中医杂志, 2020: 1-4(2020-02-06)[2020-03-09]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.r.20200206.1256.004.html>
- [10] 张伯礼,王琦,谷晓红,等. 新型冠状病毒肺炎中医诊疗手册[M]. 北京:中国中医药出版社, 2020: 1-3.
- [11] 靳英辉,蔡林,程真顺,等. 新型冠状病毒(2019-nCoV)感染的肺炎诊疗快速建议指南(标准版)[J]. 解放军医学杂志, 2020, 45(1): 1-20.
- [12] 吴谦. 删补名医方论[M]. 北京:学苑出版社, 1973: 78.
- [13] 王文健. 重视同病类证和同病类治的研究[J]. 中西医结合学报, 2008, 6(5): 441-445.
- [14] 李宜放. 王晞星学术思想与临床经验总结及晚期胃癌证治规律研究与生存评价[D]. 北京:北京中医药大学, 2012.

收稿日期: 2020-03-18

* 基金项目: 山西省中医药管理局科研课题(2020ZYXGXF001)。

作者简介: 张福鹏(1983—),男,硕士学位,主治医师。研究方向: 肿瘤及其相关并发症的中西医结合治疗。

△ 通讯作者: 王晞星(1963—),男,主任医师。研究方向: 肿瘤及内科杂病的中医药治疗。