

· 新型冠状病毒肺炎专栏 ·

以新型冠状病毒肺炎为例探讨
中医体质与外感疾病的关系

李竹青, 孙鹏程, 秦静波, 孟翔鹤, 江泽强, 王 济

(北京中医药大学国家中医体质与治未病研究院, 北京 100029)

[摘要] 新型冠状病毒肺炎属于中医学外感疾病中“疫病”范畴, 同一邪气侵入人体, 由于个体体质的不同, 疾病的发生、发展、预后都会有所差异。以新型冠状病毒肺炎为例, 不同体质的人对外邪的易感性不同, 可根据体质对易感人群进行“未病先防”; 体质因素影响疾病传变的趋向, 可通过调理偏颇体质而避免从化, 以达“既病防变”; 体质类型不同, 预后也有差异, 调理好个体自身气血阴阳偏颇之根本, 才能“瘥后防复”。

[关键词] 新型冠状病毒肺炎; 中医体质; 外感疾病

[中图分类号] R254 [DOI] 10.3969/j.issn.2095-7246.2020.04.001

研究^[1]证明, 新型冠状病毒传播能力强, 易感人群基数大, 患病严重程度与年龄及罹患基础疾病呈正相关。根据新型冠状病毒肺炎具有明显传染性的特点, 其应隶属于中医外感病“瘟疫”范畴。外感病是病邪侵犯人体而致, 其主要病理变化是邪正相争, 因此感受病邪后是否发病、病机传变、转归预后, 与人体正气强弱、气血盛衰、脏腑功能正常与否有着十分密切的联系。因此, 积极预防、因人施治尤为重要。中医体质学突出个体化论治, 即使是同一种疾病, 个体体质不同, 其从发病到转归乃至愈后都会有所差异。本研究以新型冠状病毒肺炎为例, 从“未病先防”“既病防变”“瘥后防复”3个阶段探讨体质与外感疾病的关系, 以为临床防治提供参考。

1 从“未病先防”谈体质与外感疾病的预防

1.1 体质强弱影响发病与否 体质是人体生命过程中, 在先天禀赋和后天获得的基础上所形成的形态结构、生理功能和心理状态方面综合的、相对稳定的固有特质^[2], 是因脏腑经络、精气血津液的盛衰而形成的个体特征。外邪侵入人体后是否发病, 取决于人体正气的强弱, 《黄帝内经》谓之“正气存内, 邪不可干”, 而人体正气的强弱取决于机体的体质状况, 正气是体质在功能活动方面的反映, 辨识体质是疾病诊疗的重要环节。正如叶天士在《临证指南医案·呕吐门》中所言: “凡论病, 先论体质、形色、脉象, 以病乃外加于身也。”

就此次新型冠状病毒肺炎的发病情况来看, 并非所有密切接触疫源的人皆罹患此病, 患病者也存在核酸检测结果阳性而自身无不适症状的现象。这说明在相同致病因素的侵袭下, 个体抗病能力决定是否发病以及发病后的症状轻重。《灵枢·百病始生》谓: “风雨寒热, 不得虚, 邪不能独伤人。卒然逢疾风暴雨而不病者, 盖无虚, 故邪不能独伤人, 此必因虚邪之风与其身形, 两虚相得, 乃客其形。”表明了人体正气在发病中的决定性作用, 而人体正气的强弱又受体质状况所决定。体质强者, 气血旺盛, 抗邪、驱邪、调节、修复能力强, 瘟疫之邪不易入侵或侵而不发; 体质弱者, 正气不足, 抗邪能力弱, 瘟疫之邪则易入侵而致病。

1.2 不同体质的人对外邪的易感性不同 遗传因素的多样性和环境因素的复杂性使个体体质存在着明显差异性。体质决定着人体对某种致病因子的易感性。气虚之体, 卫外功能较差, 易感风邪致病; 阳虚之体, 脏腑功能低下, 产热不足, 耐热不耐寒, 易感寒邪致病; 阴虚之体, 素体有热, 易感温热之邪为病; 痰湿之体, 同气相求, 易受湿邪侵袭^[3]。

杨家耀等^[4]对90例普通型新型冠状病毒肺炎患者的体质进行分析, 发现患者中痰湿体质占50.0%, 气虚体质占41.7%, 为调查人群中最主要的体质类型。其分析认为气虚之人卫外不固, 易受疫疠之邪所犯; 痰湿之人, 寒湿疫疠之邪引动内湿, 内外合邪故发病。因此, 这两类体质人群为此次疾病的易感人群。

1.3 本于体质的预防思路 体质一级预防理论指出, 对于具有病理性体质而未发病的人群, 应针对致病因素, 根据体质的偏颇状况, 提供个体化的调理方案^[2]^[3]^[4]。简而言之, 即审因祛邪, 辨体扶正; 审清六淫、疠气和毒邪之属而依邪施药, 辨气血阴阳之盈损

基金项目: 国家重点研发计划项目(2020YFC0845200); 北京中医药大学特色学科专项(2019-JYB-TSXX-001)

作者简介: 李竹青(1995-), 女, 硕士研究生

通信作者: 王济(1973-), 女, 教授, 博士研究生导师, doctor-wang2009@126.com

而据体组方。

1.3.1 扶正强体为本 本次新型冠状病毒肺炎乃由疫毒引发,非一般六淫之属。鉴于其来势凶猛,变化迅速之发病特点,预防当以驱邪解毒兼以匡扶人体正气为主。国医大师王琦根据疫毒特点,拟有预防方(红景天、芦根各15g,金银花、藿香各10g,贯众、虎杖各6g)以芳香化浊、益气解毒。方中藿香助中州清气、胜湿辟秽,红景天祛邪恶之气,补诸不足,二者清补化散,共为君药;臣以金银花、贯众、虎杖,助君药解毒化浊,兼有强身之效;芦根上升之力颇强,能引药入肺经,而为佐使。诸药合用,祛邪兼强体质之本,护体以增祛邪之力^[5]。

1.3.2 辨体论治为要 在国家卫生健康委员会公布的第3版《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》^[6]中,首次体现中医药治疗的相关内容,其中便强调要根据患者体质进行治疗,一直延用至最新的第7版治疗方案。许多省市机构颁布的中医预防方案中,亦体现“辨体施方”的思想。天津市卫生健康委员会提出,将人群分为平和、偏热及偏弱三类体质进行预防;云南省卫生健康委员会则分为寒热两类;河南省卫生健康委员会则将儿童体质分为正常、气虚、阴虚、痰湿四类,成人分为普通、湿盛、怕冷三类,并对体虚和密切接触者单独列方。亦有省市辨儿童、成人、孕妇、老人体质之差异,通过汤药、足浴、熏蒸等多种方式遣方用药,以平为期^[7]。

2 从“既病防变”谈体质与外感疾病的治疗

2.1 体质因素影响疾病传变的趋向 体质影响疾病的进程与传变。《伤寒论》第7条云:“病有发热恶寒者,发于阳也,无热恶寒者,发于阴也。发于阳,七日愈,发于阴,六日愈,以阳数七,阴数六故也。”其阴阳的不同,即由体质因素决定。吴鞠通认为,温病的传变有两种方式:体质壮实者按“始上焦,终下焦”的方式顺传,体质虚弱者则从“肺病逆传则为心包”,并指出这种传变关系在老人和小儿身上尤为突出^[8]。

2.2 体质因素影响病邪的性质 体质因素对外感病邪性质的影响,主要表现为“从化”。即外感病邪侵袭人体后,在与机体的相互作用过程中,病邪性质随患者体质状况不同而发生变化^[9]。对于这一变化的现象,古人已有论述。如陆晋笙在《景景室医稿杂存》中说:“邪之阴阳随人身阴阳而变,如感暑邪,遇阴虚火旺之体,其邪即随之而化燥化火;遇阳虚湿胜之体,其邪即随之而化湿化寒。”^[10]

对于此次新型冠状病毒肺炎,各方认为该病的病位主要在肺,病因病机多为疫疠之气,以“湿”为主,但细节不尽相同^[7]。王永炎等认为此病当属阴

病,以伤阳为主线,属于“寒湿(瘟)疫”的范畴;亦有学者将其定性为“湿毒夹燥”的疫毒^[11]。高培阳等^[12]对新型冠状病毒肺炎的中医证型进行分析,发现无论是普通型还是重型肺炎,均包含阳气虚馁的寒证,也包含气阴两伤的热证。而此寒热之别,究其根本,乃为个体体质的差异。如素为阴虚之体,肺有伏热者,湿毒多易化火、化燥,或热毒闭肺,或湿毒浊瘀壅肺,引起气机逆乱,发为厥脱;如素为阳虚之体,湿毒每从寒化,寒湿困脾,或痰饮停肺,病情迁延^[13]。

2.3 辨体论治的思路 证候是疾病在某一阶段病因、病性、病位、邪正关系等综合的反映。体质则代表人的整体状态,并可通过参与正邪斗争影响病机与证候,使得个体同因而异证。正如《病机汇论》中言:“肥人多中,以气盛于外而欠于内也。瘦人亦有中者,以阴气偏虚,而火暴逆也。治肥人之风,以理气治痰为急,治瘦人之风,以养阴清热为先。”因此,临证时要注重了解患者体质状况,把握相应的病机,以准确地进行辨证,正确地治疗疾病。

在新型冠状病毒肺炎的治疗中,亦体现了辨体而论的治疗思想。以初期治疗为例,王永炎等将其分为两种情况:若湿寒犯表,选用藿香正气散加减,若湿寒束表、郁燥伤肺,可选用麻杏石甘汤合达原饮加太乙紫金片^[14]。王琦等^[5]则在葱豉汤合玉屏风散为主方扶正祛邪的基础上,又细分寒证与热证而加减用方。在国家卫生健康委员会公布的最新《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第七版)》中,亦将轻型和普通型的患者分为寒热两种不同性质的证候分而列方^[15]。

3 从“瘥后防复”谈体质影响外感疾病的康复

体质是预测疾病预后吉凶的重要依据。《灵枢·论痛》中有言:“同时而伤,其病多热者易已,多寒者难已。”江红兵指出,在温病的预后中,体质类型不同,预后也有差异。平素阴液不足者,多有阳亢内热,与温邪相合,更增热势,热邪又再耗阴精,以致形成恶性循环,故阴虚甚者,预后多为不良;阳盛之体,虽阳气偏旺,但正气相对较足,预后一般良好;阳虚体质,正气不足,邪易深入,阴虚甚而邪毒强时,还易出现阴阳俱脱之证;至于痰湿质与瘀血质对温病预后的影响,又由瘀血与痰湿轻重及部位不同而决定^[10]。

此次新型冠状病毒肺炎至恢复期,疫毒邪气虽已基本祛除,但正气尚未恢复。近期由国家卫生健康委员会颁布的《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第七版)》^[15]和《新型冠状病毒肺炎恢复期中医康复指导建议(试行)》^[16]均认为气虚是新型冠状病毒肺炎恢复期的主证。杨先照等^[17]通过临床调查发现,

血瘀证亦广泛存在。此外,在新型冠状病毒肺炎恢复期患者中,除了表现出气虚血瘀相关的主证及痰、湿、热、毒、郁等兼证外,实际临床中还可见到阴虚、阳虚等兼证。同一疾病的同一阶段,个体证候之所以不同,乃因各自体质之根本不同。偏颇的体质是疾病发生的基础,在证候消失、疾病痊愈之后,只有使患者的偏颇体质得到纠正,消除病证发生的基础,增强人体对致病因子的抵抗力,从根本上消除疾病复发的条件,才能做到防止疾病的复发^[18]。

4 小结

临床已证明,中西医结合治疗新型冠状病毒肺炎优于单纯西医组^[19],这显示中医在外感病防治上的独特优势:中医对病原的认识,不唯重视“病气”传染的致病物质,同时强调人体正气内在因素,以调动机体防御和调节免疫的功能为主导^[5]。邪气致病,证候表现是机体对外来刺激的表面反应,而人的整体状态,也就是体质的差异则决定着人体在疾病状态下的不同表现。把握体质为本的思想,对于疾病的预防、治疗以及康复,都有十分重要的意义。

参考文献:

- [1] 苏石,李小承,蒿花,等.新型冠状病毒(SARS-CoV-2)的研究进展[J/OL]. 西安交通大学学报(医学版)(2020-02-24)[2020-02-29]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/61.1399.R.20200224.0944.010.html>.
- [2] 王琦. 中医体质学[M]. 北京:人民卫生出版社,2008.
- [3] 王琦. 9种基本中医体质类型的分类及其诊断表述依据[J]. 北京中医药大学学报,2005,28(4):1-8.
- [4] 杨家耀,苏文,乔杰,等. 90例普通型新型冠状病毒肺炎患者中医证候与体质分析[J/OL]. 中医杂志(2020-02-03)[2020-03-05]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200221.1513.004.html>.
- [5] 王琦,谷晓红,刘清泉. 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.
- [6] 国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒肺炎诊疗方案:试行第三版[EB/OL]. (2020-01-22)[2020-03-09]. www.nhc.gov.cn/xcs/yqfkdt/202001/f492c9153ea9437bb587ce2ffcbee1fa/files/39e7578d85964dbe81117736dd789d8

f.pdf.

- [7] 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/OL]. 中医杂志(2020-02-12)[2020-03-06]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.r.20200211.0848.002.html>.
- [8] 王方,顾星. 浅谈《伤寒论》与《温病条辨》体质思想之异同[J]. 中医药导报,2006,12(3):11-12.
- [9] 黄莉,王融冰. 外感病证与体质[J]. 中医学报,2019,34(4):682-685.
- [10] 江红兵. 论体质因素与温病发生发展的关系[J]. 广西中医药,1988,11(6):28-30.
- [11] 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.
- [12] 高培阳,张传涛,郭留学,等. 新型冠状病毒肺炎的中医证型分析[J]. 中药药理与临床,2020,36(1):22-25.
- [13] 叶放,吴勉华,程海波,等. 国医大师周仲瑛教授《新型冠状病毒肺炎中医辨治方案》解读[J/OL]. 南京中医药大学学报(2020-02-28)[2020-03-06]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/32.1247.R.20200226.1654.002.html>.
- [14] 范逸品,王燕平,张华敏,等. 试析从寒疫论治新型冠状病毒肺炎[J]. 中医杂志,2020,61(5):369-374.
- [15] 国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒肺炎诊疗方案:试行第七版[EB/OL]. (2020-03-03)[2020-03-09]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202003/46c9294a7dfc4ccf80dc7f5912cb1989/files/cc3c6945832a438cae415350a8ce964.pdf>.
- [16] 国家卫生健康委员会,国家中医药管理局. 关于印发新型冠状病毒肺炎恢复期中医康复指导建议(试行)的通知[EB/OL]. (2020-02-23)[2020-03-09]. <http://yzs.satcm.gov.cn/zhengcewenjian/2020-02-23/13319.html>.
- [17] 杨先照,杜宏波,赫伟丽,等. 新型冠状病毒肺炎恢复期的中医药干预策略[J]. 北京中医药大学学报,2020,43(5):363-367.
- [18] 蔡萱,彭敏,罗菊香. 中医辨体质在“治未病”中的应用研究[J]. 现代诊断与治疗,2015,29(17):3871-3872.
- [19] 刘清泉,夏文广,安长青,等. 中西医结合治疗新型冠状病毒肺炎作用的思考[J]. 中医杂志,2020,61(6):463-464.

(收稿日期:2020-03-16;编辑:张倩)

Association Between Traditional Chinese Medicine Constitution and Exogenous Disease: An Analysis Based on Coronavirus Disease 2019

LI Zhu-qing, SUN Peng-cheng, QIN Jing-bo, MENG Xiang-he, JIANG Ze-qiang, WANG Ji

(National Institute of TCM Constitution and Preventive Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

[Abstract] Coronavirus disease 2019 belongs to the category of "epidemic disease" in traditional Chinese medicine exogenous disease. When the same pathogenic Qi invades the human body, the development, progression,

艾灸辅助治疗新型冠状病毒肺炎 7 例临床分析

张秀琢¹, 李 黎¹, 王明洁¹, 杨 骏²

(1. 安徽省第二人民医院中医科, 安徽 合肥 230041; 2. 安徽省中医院针灸科, 安徽 合肥 230031)

[摘要]目的 探讨艾灸辅助治疗新型冠状病毒肺炎(novel coronavirus pneumonia, NCP)的临床疗效, 为临床应用提供参考依据。方法 采用回顾性分析方法, 将收集的符合普通型 NCP 诊断标准的 7 例的临床资料, 以主要症状(发热、咳嗽、乏力)持续时间、主要症状消失率、治疗前后中医证候量表评分、核酸检测转阴时间、住院天数作为评价指标。结果 ①主要症状持续时间: 发热持续时间 1~10 d(中位数为 6 d), 咳嗽持续时间 4~10 d(中位数为 5 d), 乏力持续时间 4~8 d(中位数为 6 d)。②主要症状消失率: 发热、咳嗽、乏力消失率分别为 6/6、4/5、3/5。③治疗前后中医证候量表评分比较, 差异有统计学意义($t=9.34, P<0.05$)。④核酸检测转阴时间为 10~32 d(中位数为 19 d)。⑤住院时间为 14~35 d(中位数为 22 d)。结论 艾灸辅助治疗新型冠状病毒肺炎, 能够缩短发热、咳嗽、乏力症状持续时间, 有效缓解中医证候, 缩短住院天数。

[关键词]新型冠状病毒肺炎; 回顾性分析; 艾灸

[中图分类号]R246.1; R254 **[DOI]**10.3969/j.issn.2095-7246.2020.04.002

新型冠状病毒肺炎(novel coronavirus pneumonia, NCP)是由 2019 新型冠状病毒(2019 novel coronavirus, 2019-nCoV)感染所致的病毒性呼吸道疾病^[1]。该病毒具有很强的传染性、易感性、致病性的流行病学特征^[2]。NCP 发病的典型症状为发热、乏力、干咳, 严重者可出现呼吸困难、急性呼吸窘迫综合征等危重症。笔者所在的安徽省第二人民医院感染科二病区系由感染科、中医科、心内科专家组成的医护团队, 遵循中西医结合方针, 中医科医生利用自己的专长, 将艾灸运用到此次 NCP 的辅助治疗, 取得了良好的临床疗效。现将 7 例普通型 NCP 患者临床资料进行收集整理, 回顾性总结如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 符合《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版, 修正版)》^[3] NCP 确诊的诊断标准。普通型: 具有发热、呼吸道症状, 影像学可见肺炎表现。

作者简介:张秀琢(1975-), 男, 硕士, 副主任医师

通信作者:杨骏(1958-), 男, 教授, yangjunacup@126.com

1.2 纳入标准 符合 NCP 普通型诊断标准的住院患者, 年龄>18 周岁。

1.3 排除标准 ①重型、危重型 NCP 确诊病例; ②严重肝、肾功能损伤者; ③皮肤有明显破损者; ④伴有严重心脑血管疾病者。

1.4 一般资料 收集 2020 年 2 月 3 日至 2020 年 3 月 18 日在安徽省第二人民医院感染科住院, 且符合纳入标准的临床资料共 7 例。采用统计学描述方法, 符合正态分布的连续型变量采用“均数±标准差($\bar{x} \pm s$)”进行描述, 非正态分布用中位数进行描述。7 例均否认既往史; 男 4 例, 女 3 例; 年龄 22~50 岁, 平均年龄(35.71 ± 9.32)岁; 发病到确诊时间为 1~14 d(中位数为 6 d); 体温 $36.4 \sim 38.6$ °C, 平均体温为(35.71 ± 9.32) °C; 心率为每分钟 65~105 次, 平均心率为每分钟(80.71 ± 12.47)次; 呼吸频率为每分钟 19~22 次, 平均频率为每分钟(20.14 ± 0.89)次; 血氧饱和度为 96%~98%, 中位数为 97%; 白细胞计数为($2.51 \sim 5.57$) $\times 10^9$ /L, 平均计数(5.57 ± 1.44) $\times 10^9$ /L; 中性粒细胞比率为 55.4%~69.2%, 平

and prognosis of the disease vary with an individual's body constitution. With coronavirus disease 2019 as an example, individuals with different constitutions have different degrees of susceptibility to exogenous pathogenic factors, and "prevention before disease onset" can be performed for the susceptible population based on body constitution. The tendency of constitution factors to influence disease transmission can be avoided by regulating the biased constitution to prevent the disease from exacerbating. Patients with different body constitutions tend to have different prognoses, and regulation of the body's Qi-blood and Yin-Yang can help to achieve "the prevention of recurrence after recovery".

[Key words] Coronavirus disease 2019; Traditional Chinese medicine constitution; Exogenous disease