

基于云南吴氏扶阳学术思想浅析新型冠状病毒肺炎诊治*

杨翼豪, 吴文笛, 姜莉云, 许云姣, 周瑞彬, 蔡悦青

昆明市中医医院, 云南 昆明 650010

摘要:新型冠状病毒具有中医寒、湿病邪的特性,新型冠状病毒肺炎(简称“新冠肺炎”)应归属伤寒范畴。基于云南吴氏扶阳学术思想从《伤寒论》的六经传变规律出发,认为太阳经为抵御新冠病毒的藩篱之经,少阴阳气的盛衰为新冠肺炎预后转归的关键,太少两感证是最符合新冠肺炎伤寒传变规律的转归证型,且患者中土衰败容易导致少阴死证。结合患者征象,临床治疗应以麻黄细辛附子汤为主,祛除太阳少阴两经寒湿之邪,并重视温扶人体内在生生之阳气。在此基础上,必须加强脾胃中土阳气的运行,治疗上配合温中散寒、健脾燥湿之法。

关键词:新型冠状病毒肺炎;扶阳;吴佩衡;伤寒;太阳经;太少两感证;麻黄细辛附子汤

DOI:10.16368/j.issn.1674-8999.2021.01.004

中图分类号:R256.1 **文献标志码:**A **文章编号:**1674-8999(2021)01-0018-04

Analysis of the Diagnosis and Treatment of COVID-19 Based on Wu's Academic Thoughts of Fu Yang in Yunnan

YANG Yihao, WU Wendi, JIANG Liyun, XU Yunjiao, ZHOU Ruibin, CAI Yueqing

Kunming Hospital of Chinese Medicine, Kunming Yunnan China 650010

Abstract: The new type of corona virus has the characteristics of cold and damp pathogens in Chinese medicine, and corona virus disease 2019 (COVID-19) should be classified as typhoid. Based on the law of transmission of the six channels theory in *Shanghan Lun*, it is believed that the Taiyang channel is the barriers against the new type of corona virus, and the rise and fall of yang qi of Shaoyin are the key to the prognosis of the new type of corona virus. The syndrome of both Taiyang and Shaoyin is the most consistent with COVID-19 typhoid transmission rule of the change of syndrome type, and the patient's spleen and stomach decline easily lead to the yin deficiency. Combined with the signs of the patients, Mahuang Xixin Fuzi Decoction should be used as the main treatment to eliminate the cold and dampness of Taiyang and Shaoyin, and pay attention to warming and supporting the internal yang qi of the human body. On this basis, it is necessary to strengthen the operation of yang qi in the spleen and stomach, and cooperate with the treatment of warming the middle and dispelling cold, strengthening the spleen and removing dampness.

Key words: COVID-19; Fuyang; Wu Peiheng; typhoid; Taiyang channel; syndrome of both Taiyang and Shaoyin; Mahuang Xixin Fuzi Decoction

新型冠状病毒肺炎(简称“新冠肺炎”)对全人类的危害不言而喻,自疫情发生以来已对我国甚至

全球造成巨大损失。《灵枢·百病始生》记载:“风雨寒热,不得虚,邪不能独伤人……此必因虚邪之风,与其身行,两虚相得,乃客其形……其中于虚邪也,因于天时,与其身形,参以虚实,大病乃成^[1]。”《素问·评热病论》云:“邪之所凑,其气必虚^[2]。”人之所以会生病,是因为人体内正气虚弱,而虚邪贼风乘虚而入。但凡身体强壮之人,若四时之气充实内守,就能够抵御外邪的入侵,这就是中医理论系统中

* **基金项目:**国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室项目{国中医药人教发[2014]20号};昆明市名中医专家传承工作室建设项目{昆财社[2018]46号};云南省科技厅中医联合专项面上项目[2017FF117(-044)];昆明市卫生健康委员会卫生科研局级项目(2020-03-04-001)

对病因与发病的认识,所以《素问·上古天真论》中有“虚邪贼风,避之有时,恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来^[2]”的结论性观点。不论是普通的疾病还是以前出现的非典型性肺炎,甚至现在的新冠肺炎,不论是属于六淫致病还是疫病,都是因为人体自身正气虚弱,加之外来贼邪也就是不正之气侵袭,内因、外因两者复加才导致疾病的发生。此次新冠肺炎,即使感染也有轻重之别,并且轻型、普通型等证型最终预后较好者占据感染者的大多数比例。“正气内存,邪不可干”体现了内在正气的重要性。

著名中医学家、教育家、云南省四大名医之首、全国扶阳学术流派重量级人物、云南吴氏扶阳学术流派创始人吴佩衡先生认为,在阳虚阴寒证的治疗中,必须抓住温扶先天肾阳(正气)这一主要环节,方能阳复阴退,克敌制胜。这是吴氏学术思想的核心。笔者跟随全国扶阳学术流派代表性人物、国家级名老中医、云南省国医名师、云南省名中医吴荣祖教授多年,切身感受到云南吴氏扶阳学术流派思想对人身中阳气(正气)的辨析尤为清晰,在临证中以善用、重用、广用、活用附子成为云南吴氏扶阳学术流派的一大特色,针对阳虚阴寒病证疗效明显。若遇阴寒危笃重证,敢以温热大剂力挽沉疴。

基于云南吴氏扶阳学术思想,笔者从《伤寒论》六经传变规律出发,结合新冠肺炎征象,为治疗新冠肺炎提供一新思路。

1 新冠肺炎可归属伤寒范畴

仲景先师曾言:“建安纪年以来,犹未十稔,其死亡者,三分有二,伤寒十居其七。”这说明张仲景家族在当时短短几年的时间里因感染伤寒后几乎全部灭亡。当伤寒大面积传开来,病死率会很高,从而出现“家家有僵尸之痛,室室有号泣之哀,或阖门而殪,或复族而丧”这样的悲惨情况。就在这样前后历经十余年传染病大流行的历史背景下,张仲景以《黄帝内经》“今夫热病者,皆伤寒之类也”^[2];《难经》“伤寒有五:有中风、有伤寒、有湿温、有热病、有温病”^[3]为基础,进一步创立了以六经辨证为纲的《伤寒杂病论》,首次提出了伤于一切不正之气便是伤寒的观点。古人云:“万病不出六经,不出阴阳。”新冠肺炎高感染率、高病死率与仲景家族当年遭遇的伤寒情况非常相似。所以新冠肺炎使用《伤寒论》的理法方药辨证施治是合适的。清代著名医家

郑钦安在其著作《医理真传》中也有相同的观点提出:“故仲景先师,首重伤寒,提出六经大纲,病气挨次传递……学者欲入精微,即在伤寒六经提纲病情方法上探求,不必他书上追索……世之论外感者,务宜于仲景伤寒书上求之可也。病之浅深轻重,固是不同,总不外乎六经^[4]。”故新冠肺炎这种高易感性、高传染性以及较高致死性的热病,无论是从历史文献考证的层面,还是从历代医家学术思想和临床经验总结的层面而言,完全可以归属于仲景所论述之“伤寒”范畴。

2 太阳为抵御新冠病毒的藩篱之经

吴佩衡先生在其著作《伤寒论讲义》中就明确指出:“大凡客邪侵袭人体,致伤太阳寒水之经而为病者,则皆为广义伤寒。以此义为解,似与仲景之书始名实相符也。至于狭义之伤寒,系就感冒寒邪而言……明于此,知仲景之《伤寒论》,命名虽属广义,然其内容,实包括广狭二义之伤寒在内。”太阳统摄周身皮肤、毛窍、营卫、百脉、经络,为一身之纲领,为一身之藩篱,为六经之门户。“太阳之上,寒气主之”。太阳经以寒为本,复感外邪从门户而侵入,阻碍真阳气机运行,迫使营卫不和,正邪交争,便出现种种太阳病之征象;甚至传入他经,致使他经受病。守住太阳则保住六经,故佩衡先生把伤寒二字解释为“伤于太阳膀胱寒水之经”,是凸显太阳一经在外感病诊治中的重要性。仲景以伤寒立书名,虽以太阳寒水一经立名,实则六经皆在其中。这就凸显出太阳病在《伤寒论》中的重要地位。

外邪初起,人身之正气还能抵御。但是如果外邪过于强盛,人身之正气必然难敌外邪,故而出现生病症状。寒湿之邪从太阳肌肤皮毛外侵而入,营卫受伤;肺外合皮毛,寒邪由皮毛而入肺,客伏肺部,肺失宣肃而咳嗽;寒湿束表,卫气开始反抗邪气,正邪交争故见发热,初期发病患者热势较高,这也说明正邪均强大,正在进行剧烈斗争。根据新冠肺炎诊疗方案中提到“值得注意的是重型、危重型患者病程中可为中低热,甚至无明显发热”。正是因为人体内正气衰弱,无力抵抗外来贼邪,而贼邪又盛,在衰弱之重症、危重症患者中,正气难以调动卫气抵御外邪,正不敌邪,所以发热征象较少。这种发热不明显的症状,并不是疾病将愈的表现,而是新冠邪邪深入,从三阳发热向三阴无热重证转归的预警。

3 少阴阳气的盛衰为新冠肺炎预后转归的关键

3.1 新冠肺炎之乏力症状符合少阴病提纲中但欲寐之表现 《伤寒论》云:“少阴之为病,脉微细,但欲寐^[5]。”《伤寒悬解》云:“少阴,肾之经也。阴盛于水,独阴无阳,故脉微细。阳动而阴静,静则善眠,故曰欲寐^[6]。”《医宗金鉴》云:“卫气行阳则寤,行阴则寐。少阴受邪,则阴盛行。阴者多,故但欲寐^[7]。”根据新冠肺炎诊疗方案相关统计,乏力是一条主要表现。乏力就是正气亏虚导致精神疲乏,患者精神萎靡不振,呈现一种神疲乏力、困倦思睡的状态,这就是少阴阳虚,阴寒内盛,导致阳神不足出现但欲寐的表现。

3.2 少阴阳气盛衰是决定新冠肺炎重症及危重症转归的决定因素 从《黄帝内经》六经开、合、枢的角度考虑,三阳经以少阳为枢,三阴经以少阴为枢,少阳为病邪表里之枢,少阴为人命生死之枢。这也是在《伤寒论》全篇中以少阴篇死证最多的原因。当疾病进入三阴阶段,决定患者生死预后转归的关键就在于少阴,并且在少阴阳虚寒化重症中,少阴阳气的强弱盛衰又是疾病生死转归的关键。新冠肺炎重症及危重症正是属于少阴阳虚寒化证,因外邪强盛耗伤人体阳气,正气亏虚,阴盛阳衰,无力抵御外邪,最终出现阳脱死亡的结局。所以少阴作为生死之枢机,其正气(阳气)的盛衰与否为新冠肺炎重症和危重症转归的决定因素。总之,新冠肺炎不论轻症还是重症,在祛邪的同时,一定要强调扶正,扶正就是温扶人体生生之阳气。

4 新冠病毒具有中医寒、湿病邪的特性

4.1 寒、湿之邪以损伤人体阳气为主 结合新冠肺炎病毒以寒湿为主。“寒为阴邪,其性寒冷、凝滞、收引”,寒为冬季主气,故寒邪常在冬季发病。因阴寒之气盛,凝滞收引气血经脉,致使气机收敛固定不移。寒为水气,与肾相应,最易损伤肾中阳气。“湿为阴邪,其性重浊、黏滞”,湿邪侵袭,易伤先后天阳气,先天肾阳不足,后天脾阳不运,气机阻碍,阳气被遏,水失气化,湿浊内聚,病程缠绵难以祛除。《温病条辨》云:“寒湿者,湿与寒水之气相搏也,盖湿水同类,其在天之阳时为雨露,阴时为霜雪,在江河为水,在土中为湿,体本同源,易于相合,最损人之阳

气^[8]。”故寒与湿均为阴邪,共同之性为易伤阳气。今寒湿相加则病邪稽留不移,同时难以祛除,从而造成人体阳气快速持久地受到损伤,使得人体阳气生成、运行、温煦、输布、卫外等一系列功能体系崩溃,酿成重症。

4.2 从中医象思维角度分析新冠肺炎病理表现

新冠肺炎诊疗方案第七版中首次提出的病理改变为:肺泡腔内见浆液、纤维蛋白性渗出物及透明膜形成……肺内支气管黏膜部分上皮脱落,腔内可见黏液及黏液栓形成^[9]。刘良教授团队发表的《新型冠状病毒肺炎死亡尸体系统解剖大体观察报告》描述:(尸解)患者肺部损伤明显,切面可见大量黏稠的分泌物从肺泡内溢出^[10]。这样的病理解剖结论引发我们对其进行具有中医特色的思考。中医传统思维的一大特色就是象思维,象思维具有天人相应的整体观特点。而作为现代中医,完全可以将传统象思维的模式通过现代医学科技手段,向微观层面进行延伸。故结合刘良教授团队的病理解剖报告,运用中医象思维的方法来分析,不难得出如下结论:肺内可见大量浆液、渗出物、黏液、分泌物等液体,但无论是什么性质的分泌物都具有一个共同的特性,那就是十分黏稠并且存留于腔内难以去除。这种黏滞、难以去除、固定不移的特性,与寒湿之邪凝滞、重浊、黏滞的特性非常相似,其中寒邪易伤人体阳气,湿邪易困阻脾土。今寒湿合邪所产生的病理产物的堆积又与人体肺和脾有密切的联系,正所谓“脾为生痰之源,肺为储痰之器”。在尸体解剖中发现肺部存在这种具备明显寒湿之邪特性的病理产物,可以辨证推理出新冠病毒本身就是一种寒湿特性十分强烈的疫毒病邪。故这种强烈的寒湿之邪气缠困于脾胃不去,则会困储于肺,导致肺被具有强烈凝滞、重浊、黏滞的寒湿邪气所产生的病理产物堆积、充填、闭塞,从而丧失主气司呼吸之功能,最终导致死亡。

5 太少两感证是最符合新冠肺炎伤寒传变规律的转归证型

《伤寒论》云:“少阴病,反发热脉沉者,麻黄细辛附子汤主之^[5]。”《伤寒贯珠集》云:“此寒中少阴之经,而复外连太阳之证。以少阴与太阳为表里,其气相通故也^[11]。”少阴始得本无热,邪入少阴,应无热恶寒为主,发热本为太阳寒水膀胱经感受外邪所

致,今不当发热而发热,所以谓之“反发热”,皆为少阴与太阳同病,里阳虚而外寒束,故见反发热、脉沉。太阳和少阴互为表里,病邪初在太阳经时,因正气(阳气)旺盛,邪可在太阳就解;当人体正气(阳气)受损迅速而明显,导致太阳受病后很快乘虚而入传至少阴,而非一经一经顺序传递。

因新冠肺炎寒湿之阴邪十分强烈,侵袭太阳膀胱经,太阳的失守是因为太阳一经正气无力卫外固表以抵抗新冠肺炎寒湿病邪所致,邪强正弱,寒湿之邪乘虚而入,阻碍气机运行,伤害人体正气(主要是阳气)的速度和程度都十分明显。最终表里两感,以成身热、但欲寐之太阳、少阴两感病证。所以太少两感证格局在新冠肺炎患者中应该是最符合该病伤寒传变规律的证型转归。

6 新冠肺炎患者中土衰败容易导致少阴死证

云南吴氏扶阳学术思想在问诊当中就有非常重要的一条,问患者渴喜冷饮还是热饮,这就能很好地体现中土是寒还是热,中土被寒邪困阻,必然渴喜热饮;若中土为热邪所困,必然渴喜冷饮。结合我科到湖北支援人员发回的消息,在新冠肺炎患者当中,渴喜热饮患者占十之八九,而渴喜冷饮者百无一二。结合患者舌相,舌苔基本都是白腻、厚腻,由此可以充分说明新冠肺炎患者大多数都为寒湿之邪困阻中土。

《伤寒论讲义》云:“中气一败,堤防奔溃,寒水无制,侵袭君火,上则飞灰不燃,下则坚冰不解,虽有四逆真武之法,唯恐阳神已去,阴魂徒存,挽之末路,桑榆难追,故少阴之死证,总因中土脾胃之气衰败也。”《伤寒说意》云:“少阴肾水,甚不宜旺,旺则灭火而侮土,土胜而水负则生,水胜而土负则死,以阳主生而阴主死也。少阴不病则已,病则水必胜而土必负,凡诸死证,皆死于水邪泛滥,火灭而土败也^[12]。”这也充分解释了新冠肺炎危重症患者为什么病死率较高的原因,皆是因为肾中命门火衰,肾水泛滥,肾中水火不能蒸腾化气,水寒土湿,燥土无力制水,导致中土为湿所困,加之新冠肺炎病毒之强烈的寒湿属性导致寒则伤阳,湿易困脾,强烈的寒湿邪

气最易损伤人体脾胃之阳气,使得寒湿困于中土难以祛除,内外因相互作用,最终导致中土阳气衰败,正气不能固布全身,便容易出现种种少阴死症。

7 结语

本文基于云南吴氏扶阳学术思想,认为新冠肺炎为寒湿之邪,应归属伤寒范畴。从《伤寒论》的六经传变规律出发,结合新冠肺炎患者征象,提出新冠肺炎患者的治疗方法应以麻黄细辛附子汤为主,以祛除太阳少阴两经寒湿之邪,并重视温扶人体内在生生之阳气。并在此基础上,必须加强脾胃中土阳气的运行,配以温中散寒,健脾燥湿。

参考文献:

- [1] 灵枢经[M]. 田代华,刘更生,整理. 北京:人民卫生出版社,2005:130.
- [2] 黄帝内经素问[M]. 北京:人民卫生出版社,1963:3,183,197.
- [3] 难经校释[M]. 北京:人民卫生出版社,1979:128.
- [4] 唐步祺. 郑钦安医书阐释[M]. 3版. 成都:巴蜀书社,2006:38.
- [5] 张仲景. 伤寒论[M]. 钱超尘,郝万山,整理. 北京:人民卫生出版社,2005:84,88.
- [6] 黄元御. 医学全书·伤寒悬解[M]. 2版. 北京:中国中医药出版社,1998:529.
- [7] 吴谦. 御纂医宗金鉴[M]. 太原:山西科学技术出版社,2011:87.
- [8] 吴塘. 温病条辨[M]. 北京:人民卫生出版社,1963:80.
- [9] 国家卫生健康委办公厅. 关于印发新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第七版)的通知[EB/OL]. (2020-03-03)[2020-07-22]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202003/46c9294a7dfe4cef80dc7f5912eb1989.shtml>.
- [10] 刘茜,王荣帅,屈国强,等. 新型冠状病毒肺炎死亡尸体系统解剖大体观察报告[J]. 法医学杂志,2020,36(1):19-21.
- [11] 尤在泾. 伤寒贯珠集[M]. 北京:中国中医药出版社,2009:176.
- [12] 黄元御. 医学全书·伤寒说意[M]. 2版. 北京:中国中医药出版社,1998:765.

收稿日期:2020-08-12

作者简介:杨翼豪(1990-),男,云南昆明人,医学学士,研究方向:中医药治疗脾胃病临床研究。

通信作者:吴文笛,男,副主任医师. E-mail:467625199@qq.com

编辑:纪彬