

疫病防治

从木火刑金论治新型冠状病毒肺炎^{*}

刘耸峰 谷野** 于红 李研 王岩

(沈阳市第六人民医院, 辽宁 沈阳 110006)

摘要:通过生理、病理相关性对比,结合中医五运六气学说,得出新型冠状病毒肺炎的中医范畴即“五疫”中的“木疫”。分析“木疫”的病因病机,以及木火刑金的含义,试图探讨从木火刑金论治新型冠状病毒肺炎的可能性,即早期施以辛凉解表之法,中期施以辛凉宣肺,清肝泻火之法,重期施以清热解毒、开窍醒神之法,后期施以益气养阴之法。整个疾病过程中,均兼顾补脾。为新型冠状病毒肺炎的诊治开拓治疗思路、创新治疗方法,从而提升治疗疗效。

关键词:病因;病机;木火刑金;分期;新型冠状病毒肺炎

中图分类号:R254.3 文献标识码:A 文章编号:2096-1340(2021)03-0001-04

DOI:10.13424/j.cnki.jscetcm.2021.03.001

Treatment of COVID-19 from Wood Fire Tormenting Metal

LIU Songfeng GU Ye YU Hong LI Yan WANG Yan

(Shenyang Sixth People's Hospital, Shenyang 110006, China)

Abstract: Based on the correlation between physiology and pathology, combined with the theory of five movements and six Qi in TCM, the TCM category of COVID-19 is known as the Wood plague in the five epidemic. This paper analyzes the etiology and pathogenesis of Wood plague, and the meaning of Wood fire tormenting metal, and tries to explore the possibility of treating COVID-19 from Wood fire tormenting metal. Namely, the method of relieving the cold by Xinliang at the early stage, and using the method of clearing the liver and purging fire in the middle term. The method of clearing away heat, detoxifying, resuscitating and waking up the mind was used in the heavy period, and the method of supplementing Qi and nourishing Yin was used in the later period. In the whole course of the disease, tonifying spleen was given consideration. To explore treatment ideas and innovate treatment methods, so as to improve the therapeutic effect for COVID-19.

Keywords: Etiology; Pathogenesis; Wood fire tormenting metal; Phasing; COVID-19

新型冠状病毒肺炎(Corona Virus Disease 2019, COVID-19),是一种新近发现的呼吸系统疾病,具有极强的传染性,以发热、干咳、乏力为主要临床表现,主要通过飞沫和接触传播^[1]。截止到2020年02月17日,根据官方公布数据,国内CO-

VID-19确诊人数超过7万人,死亡人数超过1700人。沈阳市第六人民医院收治COVID-19确诊病例即超过50人。因其起病突然,发展迅速,传播广泛,对本病的认知尚处于探索阶段,只能依靠既往治疗冠状病毒所致疾病的经验,尚无有效治疗。

* 基金项目:国家科技重大专项(2017ZX10305501)

** 通讯作者:谷野,教授。E-mail:1003593919@qq.com

基于该现状,寻求治疗本病的有效手段,已成为当务之急。

中医药在历次突发传染病防治中均发挥了独特作用。自 COVID-19 爆发以来,国内中医学者通过对 COVID-19 中医病机的阐述,为进一步探讨该病的中医治疗开拓思路。李晓凤等^[2]基于五运六气理论,认为 COVID-19 属于《素问·遗篇》中所提及的“木疫”,病机为疫毒内外侵袭,肝强脾弱,气机不利。郑文科等^[3]认为 COVID-19 属于湿毒疫,病机特点为“湿、毒、闭、瘀”。范逸品等^[4]认为病机为疫毒湿寒和伏燥搏结,壅滞肺胸,损及正气,导致气机阻痹,升降失常。笔者翻阅古籍,查找文献,拟从“木火刑金”论治 COVID-19,以期对 COVID-19 的中医治疗提供新的思路。

1 木火刑金的含义

五行关系中,木本受制于金。如若木气旺甚或金气弱极,即会出现木反侮金,即所谓“木火刑金”,推及至五脏关系,直接言之,肝本属木,肺本属金,即肝火犯肺。肝气郁结,久郁化火,上炎于肺,肺金受灼。间接言之,木克土,肝强脾弱,无以散精于肺,无以运化,肺失所养而发病。

1.1 生理相关性

1.1.1 循经络相连通 《灵枢·经脉》^[5]有云:“肝足厥阴之脉……上注肺。”根据十二经脉循行规律,十二经脉起于手太阴肺经,止于足厥阴肝经,周而复始、如环无端。共同发挥着运行气血、连接脏腑、沟通上下的作用。

1.1.2 各居其位,各司其职 肺脏,阳中少阴,居上焦,司呼吸,主气降;肝脏,阴中少阳,居下焦,主疏泄,主气升^[6]。《四圣心源》^[7]云:“三阴右降,则为肺金,三阳左升,则为肝木。”肝左肺右,肝之左升及肺之右降合力之下,共同保持人体气机之调达^[8],即所谓“龙虎回环”。气为血之帅,血为气之母。得益于肺脏宣发、肃降之功,心脏推动之力及肝脏疏泄之能,肝中所藏之血运行周身,营养机体;反之,充分的血流循行,既能产生更多的“气”,又能带“气”至四肢末节,气血互生互用。

1.2 病理相关性 肝气旺甚侮肺,肺气弱极侮肝。肝气旺甚,久郁化火,上炎于肺,肺金受灼,失于宣肃;或耗伤阴津,津亏则无以滋肺;或横逆侵犯脾胃,脾不散精,胃火上逆,均会损伤肺金;手太

阴肺经续接足厥阴肝经,肝经郁结,肺经失养,络乃经之分支,更易受伤,络伤化瘀,郁而化热,肺燥津伤^[9]。五行生克,金本克木,素体肺阴亏虚,或受外邪侵袭,自身难保,无以克木,动态失衡,滋长肝木更旺,反侮肺金,进一步加重肺脏损伤。

2 COVID-19 中医范畴

COVID-19 是一种传染性极强的疾病,以发热、干咳、乏力为主要临床表现,或兼见腹泻、肌痛、咽痛、鼻塞、流涕等症状,主要通过飞沫和接触传播,甚至气溶胶传播。通过查找古籍,其与中医“瘟疫”具有高度相关性。早至《黄帝内经》,即有关于瘟疫的记载。如《素问·刺法论》云:“五疫之至,皆向染易,无问大小,病状相似”,体现了瘟疫的传染性、流行性、临床症状相似性,这与 COVID-19 类似。曹植于《说疫气》有云:“疠气流行,家家有僵尸之痛,室室有号泣之哀。或阖门而殪,或覆族而丧。”可见其严重性及广泛性。明·吴又可可在《温疫论》认为其无形、无象、无声、无臭,“邪从口鼻而入”。这与 COVID-19 发病特点及传播途径类似。瘟疫分“木”“火”“土”“金”“水”五疫,五疫中的“木疫”,“脉浮数而不弱,头项痛,腰脊痛,发热恶风,其证皆如太阳伤风,但脉阴不弱,相传染为异耳。”这与 COVID-19 的症状相似。综上,笔者认为,COVID-19 属于中医“瘟疫”中的“木疫”范畴。

3 COVID-19 病因病机

根据流行病学资料,病毒常常活跃在秋冬季,这为造成肺金偏燥,肺燥津伤,COVID-19 的发生、发展提供了环境基础。2019 年 7 月以来,鄂东地区,包括武汉,与往年同期比较,气温偏高,雨水偏少。长期的异常温燥,引发温燥之邪侵犯卫表,即可引起咽痛、鼻塞、流涕等表症;肺喜润恶燥,久伏于肺,肺失宣肃而咳;清·喻昌《医门法律》曰:“秋伤于燥,冬生咳嗽。”其咳以干咳为主,这与 COVID-19 诊疗指方案中症状描述是吻合的。此次瘟疫始于己亥年终,太阳寒水,本应极寒,反“风热偏盛”,“冬行春令”。吴鞠通于《温病条辨》中云:“冬温者,冬应寒而反温,阳不潜藏,民病温也。”方药中教授亦表达类似观点,方教授认为:“大约在 11 月中下旬至次年元月中旬,阳盛偏热……冬行春令,应藏不藏,故更易发生温病”^[10]。阳不潜藏,浮于卫表,则发热;从五运六气角度分析,己亥年,

土运不及,适逢厥阴风木司天,少阳相火在泉,肝木克脾土,木强土弱更盛。木强表现在人体五脏病变即肝火上炎;土弱表现在人体五脏病变及失于运化,脾湿见证,“脾胃一虚,肺气先绝”。筋脉肌肉失于濡养,脾湿,失于运化、散精,无以送达四肢末端,故乏力倦怠、肌肉酸痛。脾湿与温燥合而化为湿热,故病久多见舌苔由白腻转为黄腻或垢秽,此乃病机转变之征象。“正气存内,邪不可干”,“邪气盛则实,精气夺则虚”,“感邪之重者,则病甚,其热亦盛;感邪之轻者,则病轻。”正气之强压制木疫伏邪之寡,即无症状感染者。综上,本病的病机为温燥之邪犯外,肝强脾弱肺燥伤内。

4 从木火刑金论治 COVID-19

根据 COVID-19 温燥之邪犯外,肝强脾弱肺燥伤内之病机,笔者提出抑木扶土,培土生金之治则。根据 COVID-19 病机及症状,结合《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第七版)》,大致可分为早期、中期、重期和后期四期。

4.1 早期 病情轻微,无明显临床症状(即无症状感染者)或仅表现为干咳、倦怠乏力等表症,或不伴发热。属温燥犯肺。

温燥之邪,借道口鼻或皮肤,侵袭卫表,如感之浅,加之本气充满,邪不可干,则败于卫气,邪不易入,未能顿发,表现为无明显临床症状,即无症状感染者;如本气亏欠,呼吸之间,外邪乘之^[11],肺为娇脏,首当其冲,失于宣发、肃降则咳嗽,燥胜津伤则无痰,阳不潜藏,浮于卫表,则发热,治以辛凉解表,温燥除则肺津复,桑杏汤为宜,“秋感燥气……伤手太阴气分者,桑杏汤主之”^[12];“燥邪伤上,肺之津液素亏……宜轻扬解外,凉润清金”^[13]。

君药:桑叶,清宣燥热;杏仁,宣肺、润燥、止咳。臣药:豆豉,辛凉透散,以增桑叶轻宣透热之功;贝母,清热化痰;沙参,养阴、生津、润肺。佐药:栀子,清泄肺热;梨皮,润燥。

4.2 中期 温燥之邪入肺,久伏于肺,肺金受损,无以克木,加之春气通肝,肝木更旺,郁而化火,火性炎上,蒸液成痰,雍滞肺络;或横逆侵犯脾胃,脾不散精,木胜乘土,母不养子,肺金失养。《血证论·脏腑病机论》云:“金不制木,则肝火旺,火盛刑金,则蒸热。”此乃肝火犯肺、即“木火刑金”。治以辛凉宣肺,清肝泻火,以辛凉之法祛除温燥之

邪,清泻肝火则无以伤脾、犯肺。麻杏石甘汤、黛蛤散合泻白散加减为宜。“干咳无痰,久久不愈,非肺本病,乃肝木撞肺也。”^[14]“肺火为患喘满气急者,此方主之……桑白皮……辛能泻肺气之有余。”^[15]泻白散有“泻肺中伏火以消郁热”之功效。青黛,可入肝经、肺经,泻肝经郁火,并清肺热。蛤粉,入肺经,清肺化痰。该方可使肝火降,肺热平,痰热化。现代药理学证明,麻杏石甘汤有抗病毒、提升免疫力之功效^[16-17],泻白散有止咳、化痰、解热、抗炎等作用^[18-19]。

君药:桑白皮,清泻肺热,沉降肺气;青黛,泻肝经郁火及肺热;麻黄,宣肺,泻邪热。臣药:地骨皮,泻肺中所伏虚火;石膏,宣肺不助热,清肺不留邪;蛤粉,清肺化痰。佐药:杏仁,沉降肺气;甘草,益气和中;粳米,益胃和中。

4.3 重期 病情危重,疫邪深入,肝火上炎,勾动心火,君火以明,相火以位,君臣之火过旺,则现神昏谵语、肢体抽搐、瘀点瘀斑等热闭神昏、热盛风动之症状。“毒甚,传变亦速,用药不得不紧”,治以清热解毒,开窍醒神。即在解毒活血汤清热解毒基础上,加用安宫牛黄丸、紫雪散、至宝丹等开窍醒神之品^[20-22]。

君药:金银花,清热解毒之良药,芳香透达,现代药理学证明其即可抑制多种致病菌,又可退热抗炎,提升免疫力。

臣药:生地黄、赤芍、丹皮、天花粉辅助金银花共承清热之功;桃仁、红花、川芎辅助金银花,共担活血之责;柴胡,退热截疟,和解表里。

佐药:甘草,清热解毒、调和诸药。

4.4 后期 病情趋于平稳,邪去正复,可见倦怠乏力,便溏不爽,大便无力等症。属气阴两虚证。治以益气养阴。如沙参麦冬汤等益气养阴,扶正补虚。

君药:沙参、麦冬、玉竹,滋阴润肺生津。臣药:天花粉,清热生津;扁豆、甘草益气培中;桑叶,清宣燥热。

见肝之病,知肝传脾,当先实脾。整个病情发展过程中,均需补脾。脾实则气血生化有源,资生肝血,肝血充盈则有所藏;脾实则运化有司,营养周身,又可散精于肺,运化痰液;脾实则统血有权,防止血溢脉外。整个疾病过程中,均贯穿培土生

金之思想。

5 小结

综上所述, COVID-19 属于中医木疫范畴, 病机为温燥之邪犯外, 肝强脾弱肺燥伤内, 治以抑木扶土, 培土生金之法。现代医学尚无治疗 COVID-19 有效方案, 根据中医理论, 尝试从肝治肺, 这对于开拓治疗思路、创新治疗方法, 提升治疗疗效, 不失为新的尝试, 意义重大。

参考文献

[1] 国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第七版). [EB/OL]. <https://special. zhcxuej. cn/mobile/mooc/tocourse/206169897appId=1000036&t=1580923727024&from=groupmessage&isappinstalled=0>

[2] 李晓凤, 杜武勋. 基于五运六气理论对新型冠状病毒感染的肺炎的几点思考. [EB/OL] 中华中医药学刊. <http://kns. cnki. net/kcms/detail/21. 1546. R. 20200206. 1811. 002. html>

[3] 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/OL]. 中医杂志. <http://kns. cnki. net/kcms/detail/11. 2166. r. 20200206. 1113. 002. html>

[4] 范逸品, 王燕平, 张华敏, 等. 试析从寒疫论治新型冠状病毒(2019-nCoV) 感染的肺炎[J/OL]. 中医杂志. <http://kns. cnki. net/kcms/detail/11. 2166. R. 20200206. 1519. 007. html>

[5] 王洪图. 黄帝内经灵枢白话解[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 139.

[6] 韩艳武, 姜良铎. 论木火刑金的临床意义[J]. 中医学报, 2012, 27(11): 1425-1426.

[7] 黄元御. 四圣心源[M]. 2 版. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 789-800。

[8] 刘耸峰, 吕晓东, 庞立健, 等. 圆运动理论指导下 IPF

(肺痿) 病机探讨[J]. 辽宁中医药大学学报, 2016, 18(10): 78-80

[9] 吕晓东, 庞立健, 刘创. 肺络结构和功能与特发性肺纤维化急性发作期“肺热络瘀”病机[J]. 世界科学技术-中医药现代化. 2014, 16(9): 1980-1983.

[10] 方药中, 许家松. 黄帝内经素问运气七篇讲解[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 196, 504-514.

[11] 吴又可. 瘟疫论[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2010.

[12] 吴塘. 温病条辨[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006.

[13] 张秉成. 成方便读[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002.

[14] 林素财, 罗燕. 浅谈咳嗽从肝论治[J]. 环球中医药, 2009, 2(3): 142.

[15] 吴昆. 医方考[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007.

[16] 李晨辉, 傅延龄. 麻杏石甘汤原方医案分析[J]. 北京中医药大学学报, 2014, 37(10): 661-663.

[17] 李文宏, 徐国良, 王跃生, 等. 麻杏石甘汤平喘量-效关系研究[J]. 中国实验方剂学杂志, 2014, 20(9): 171-174.

[18] 周德文, 李长敏. 桑白皮的药理活性[J]. 国外医药: 植物分册, 1997, 12(3): 155-157.

[19] 黄小红, 周兴旺, 王强. 13 种地骨皮类生药对白鼠的解热和降血糖作用[J]. 福建农业大学学报, 2000, 29(2): 2311

[20] 邓彩云, 张龙月, 陈莹. 中西医结合治疗产后发热临床研究[J]. 中医学报, 2016, 31(6): 892-894.

[21] 李明亮, 梁登辉. 荆防四物汤联合抗生素治疗产后外感发热疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 24(26): 2907-2909.

[21] 周熹, 刘照娟. 当归补血汤加味治疗产褥期内持续性发热临床观察[J]. 四川中医, 2015, 33(8): 115-117

(收稿日期: 2020-03-25 编辑: 方亚利)