

从足厥阴肝经论治核酸难以转阴的 新型冠状病毒肺炎

廖金花¹ 王兴¹ 凌利¹ 彭双凤¹ 田鑫¹ 李林²

(1. 江西中医药大学, 江西 南昌 330006; 2. 江西中医药大学附属医院抚生分院, 江西 南昌 330006)

摘要:新型冠状病毒肺炎(COVID-19)爆发以来,在一线救治 COVID-19 患者的过程中发现:病邪一旦传变至足厥阴肝经,病情则缠绵难解,核酸检测难以转阴;治疗上采用中医药调理中气、祛除外邪,梳理肝经气机,清泄肝经郁热,可使患者症状改善,核酸检测转为阴性,从而达到出院标准。通过分析总结从足厥阴肝经治疗核酸难以转阴 COVID-19 患者的理论及经验,为 COVID-19 的中医药治疗提供参考及思路。

关键词:新型冠状病毒肺炎;温病;湿热;足厥阴肝经;核酸;转阴

中图分类号:R254.3 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2022)01-0006-04

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2022.01.002

COVID-19 具有明显的传染性、流行性、时令性、临床表现共同性、病理变化阶段性等特点,《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第八版)》将 COVID-19 归属于中医“疫”病范畴,病因为感受“疫戾”之气^[1];张会永等^[2]认为《温病条辨》里的“疫”其实就是中医学中狭义“瘟疫”,属于温病学研究范畴;《鼠疫汇编》中的“瘟疫者,时气也,时气偏行,所以人感之而即病。夫瘟者,温也,疫者,役也”,也提到瘟疫属于温病学范畴。不同学者对 COVID-19 病因病机的认识有所不同,但大都认为此次疫情以“湿”为主^[3];湿易困脾,故在临床治疗中多从太阴经对其进行论治。笔者在本文病案分析中发现,从太阴经进行治疗后,病邪仍留于厥阴经不去,并出现烦躁、喜叹气等厥阴经的症状;而治以调理中气,驱邪外出,梳理肝经气机,清泄肝经郁热后,患者症状改善,核酸检测转为阴性。

1 COVID-19 核酸难以转阴患者的临床表现

COVID-19 爆发于 2019 年末、2020 年初,属于温病学中疫病范畴。温病是因感受温邪而发病的急性外感热病的总称,具有发病急骤、传变迅速、症状相似、病情重等特点;是一种极易耗伤津液,甚至导致阴伤津枯脱阴而亡,或者阴损及阳脱阳而亡为特点的疾病^[4]。2019 年为己亥年,是己亥

厥阴风木之际,年运为土运不及,木气偏盛,水气也会偏盛^[5];2020 年是庚子年,是子午少阴君火之际。己亥年厥阴风木不退位,加之冬季应寒而暖,四时不正之气泛滥;庚子年少阴不迁正,岁运为金运太过,燥气流行,肝木受邪。两年交接,厥阴风木助少阴相火,为温病发病创造了有利条件。《素问·本病论篇》有言:“厥阴不退位,即大风早举,时雨不降,温令不化,民病瘟疫,疵废。”厥阴风木之气不去,子年(2020 年)发温病(COVID-19)甚。国内疫情爆发于大寒至春分期间,此时厥阴风木主气,感邪发病,多厥阴肝经受累。

COVID-19 作为一种严重的呼吸道传染病,归属于中医学“疫病”范畴,临床多表现为肺系病的特征:发热、咳嗽、胸闷、气喘,胃肠道症状腹泻及全身症状乏力等;COVID-19 发于己亥年厥阴风木之气;厥阴风木司天,少阳相火在泉;岁运之气被司天在泉之气郁滞,主气被客气所郁,则发为郁^[6];肝气属木,喜条达而恶抑郁;肝主疏泄,肝气郁则气机不疏,中焦气机升降失调。这部分患者多伴有恐惧、焦虑等不良情绪,表现为悲伤、易流泪、不安、无助,继而出现头晕、失眠、食欲下降等症状^[7]。肺病及肝,金木克伐,气机升降失常,阴阳失衡,则使病情加重或病程延长^[8-9]。

2 COVID-19 与足厥阴肝经的关系

六经辨证中的六经代表着阴阳气的多少,其中厥阴则是阴气极少、阴尽阳生的阶段^[8-9],厥阴发病可由少阴心火传入,此则病情凶险,为坏病;亦可因阴寒邪气郁遏相火,此则相火爆发,阴尽阳生。温病乃卫闭而遏营血,营藏于肝,故温病之来,实受于厥阴,厥阴为温病之传变。《伤寒论》曰:“冬伤于寒,春必温病。”冬季感邪未发,邪伏膜原,暗生内热,必有阴虚之象,再感受外邪,引动伏邪,则发展成伏气温病;当郁热窜入厥阴,影响肝疏泄之力,即是厥阴温病。张锡纯认为厥阴病中有温病^[12],他在《伤寒论讲义》中指出:“伤寒温病始异而终同,故论者谓《伤寒论》病入阳明以后诸方,皆可用之于温病。”《四圣悬枢》云:“温病卫闭而遏营血,营郁是以发热,而营藏于肝,则温病之来,实受于厥阴。方其隆冬火泄,营血已伤,势将腾沸。春夏病感,卫闭营遏,血热自当愈剧。”邪气侵袭人体,卫气郁闭,营血郁遏,肝藏血,一身之血气精华皆汇聚通于肝,以生肝气;邪气阻遏营血运行,则损伤肝气,肝失疏泄,气机郁滞,情志失调。肝气郁而化热化火,肝火旺盛,耗伤肺金,引起肺系疾病加重,使得 COVID-19 病情难以缓解。

3 辨证方法

COVID-19 的核心病机为:湿邪裹挟疠气,蕴于肺脾,阻滞气机,郁而化热,传入足厥阴肝经,厥阴经受邪,不能很好的调节阴尽阳生,使阴尽阳生太过,加重厥阴经阴液的消耗,津亏热炽,肝气横逆犯脾胃,加之肝阴不足,不能疏土,脾胃为气机升降之枢纽,故出现气机郁滞。治疗上应注重调理中气、祛除外邪,梳理肝经气机,清泄肝经郁热。

3.1 调理中气兼祛除外邪 《黄帝内经》中指出厥阴的论治应“调其中气,使之和平”。中气即脾胃气机,脾为中土,脏腑依赖于中焦脾土的濡养,同时脾胃为气机升降之枢纽,调理脾胃气机有助于恢复全身气机之升降;脾胃为气血生化之源,调理脾胃,助气血生化之源,复正气以助驱邪外出。《湿热病篇》曰:“湿热病属阳明太阴经者居多,中气实则病在阳明,中气虚则病在太阴。病在二经之表者,多兼少阳三焦,病在二经之里者,每兼厥

阴风木。”“病在二经之里者,每兼厥阴风木”,意指湿热之邪蕴于脾胃,若不能及时投用清利湿热之品,湿热蕴结难解、久郁化毒,进而弥漫至厥阴肝经^[13]。湿热久留肝经,伤阴、生风、动血,应及时祛除湿热邪气,以防肝经受邪日久难解。针对温热之邪留于肝经,应注重清热祛湿,同时梳理肝经气机、清泄肝经郁热、清除湿热邪气,可使肝经气郁的病因得以解除,在此基础上梳理肝经气机、清泄肝经郁热方能显效。若不能及时祛除外邪,仅以疏肝理气,仅能缓解患者的症状,不能从根本上对患者进行治疗,更难以达到核酸检测持续转阴的效果。

3.2 梳理肝经气机 肝主疏泄,性喜条达而恶抑郁。湿热疫邪侵袭肝经,肝失疏泄则肝气自郁,则出现情志抑郁。《景岳全书》云:“自古言郁者,但知解郁顺气,通作实邪论者,无不失矣。”对于肝郁气滞、气郁化火、肝郁血瘀之证,应以“木郁达之”为大法^[14],治以理气疏肝解郁。《类证治裁》曰:“治肝气,先疏其郁,宜逍遥散。”湿热邪气留于肝经,肝气自郁,需梳理肝气,予逍遥散疏肝养血、理气解郁;肝体阴而用阳,需当归、白芍滋养肝血,柔肝阴,使肝阳得用,肝气条达。这样既能缓解患者焦虑、抑郁的情绪,使患者对治疗充满信心;又能促进水液的疏布与排泄,水液运化正常,减少痰、湿生成。

3.3 清泄肝经郁热 肝郁化火证是指因七情内伤,肝气郁结,郁久化火,气火升腾而出现的证候。常见临床表现为:胸胁胀满灼痛、急躁易怒、头痛目赤、耳鸣耳聋、口干口苦、舌质红、苔黄、脉弦。如《素问·刺热篇》言:“肝热病者,小便先黄,腹痛,多卧,身热,热争则狂言及惊,胁满痛,手足躁,不得安卧。庚辛甚,甲乙大汗,气逆则庚辛死。”湿热邪毒郁结肝经,肝气郁而化热化火。在梳理肝气的同时,应注重清泄肝经郁热,如加用丹皮、栀子清肝泄热,《本草撮要》中提到丹皮味辛,入手足少阴厥阴经,功专治相火;配合柴胡、薄荷、香附梳理肝气,则郁热自消。

对于感受湿热邪气且外邪传入厥阴肝经的 COVID-19 患者,治疗上应以清热祛湿、疏肝理气、

清肝泄热为主,在此基础上根据四诊合参对其进行详细的辨证论治,再进行方药的加减变化。

4 病案举例

患者,男性,43 岁。初诊日期:2020 年 2 月 14 日。主诉:发热、咳嗽 1 周。

患者于 2020 年 2 月 7 日无明显诱因出现咳嗽、发热,测体温 37.5℃;2 月 8 日外院查肺部 CT 示双肺感染性病灶,咽拭子核酸检查阳性,诊断为新型冠状病毒肺炎,予对症治疗一周后热退,余症无明显好转,遂转入我院进一步诊治。症见:发热,测体温 37.2℃,咳嗽间作,头晕头痛,乏力不适,咽痒,腹泻,日 3 次,大便量少,口干不苦,喜温饮;精神一般,面色少华,无咳痰,无畏寒,无鼻塞流涕,无恶心呕吐,无心慌胸痛,无腹胀腹痛,无明显汗出;纳差,夜寐安,小便偏黄,舌质红,苔白腻微黄,脉弦细。予杏仁汤治疗,并随证加减,但患者病情时轻时重,一症尚平,一症又起,且核酸检测持续阳性。3 月 3 日患者夜间稍咳,痰少色黄,夜间咽干、易醒,有感气短,喜叹息,时感恐惧、悲伤、思念,要求家人来院护理,口干苦,唇干,言语过多则感咽中烘热,欲温饮,牙龈出血,稍疲倦,难以入睡,易惊醒,担心病情难以出院,背部汗出(夜间明显),时有烦躁,用力时右胸隐痛,大便干结,小便黄;舌质淡,边有齿痕,苔白腻稍黄,脉弦细。中医治以丹栀逍遥散合越鞠丸加减疏肝理气、清泄郁热兼以祛湿;药用:牡丹皮颗粒剂 3 g,炒栀子颗粒剂 3 g,醋北柴胡颗粒剂 3 g,白芍颗粒剂 3 g,白术颗粒剂 3 g,甘草颗粒剂 3 g,茯苓颗粒剂 3 g,薄荷颗粒剂 3 g,当归颗粒剂 3 g,炒酸枣仁颗粒剂 3 g,夜交藤颗粒剂 3 g,六神曲颗粒剂 3 g,麸炒苍术颗粒剂 3 g,制香附颗粒剂 3 g,川芎颗粒剂 3 g。3 剂。用药 1 剂后病情明显缓解,继续服用甘露消毒丹合丹栀逍遥散,服药后第三天及第五天复查核酸转阴性,达到《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第七版)》^[15]规定的出院标准,于 3 月 10 日出院。

按语:患者中年男性,感受湿热疫邪,中气素虚,湿热之邪蕴于太阴经脉,湿热交蒸故发热;热邪郁肺,肺失宣降,肺气上逆故咳嗽;湿热交蒸,耗

伤津液故口干;肺开窍于鼻咽,窍道失养故咽痒;湿邪困脾,机体失养故乏力;湿热内蕴,气机不畅,清阳不得上承故头晕;湿困脾土,脾失健运故腹泻;治疗上以清热利湿为法。太阴本湿而标阴,加之使用清热之品,病邪易从本化寒,故可见湿热之邪转化为寒湿之邪困阻太阴经脉,此时投用温燥之品以温化寒湿之邪。湿性粘滞,缠绵,病情较长,故病邪留于太阴经脉的病程较长,病情反复。湿郁日久而化热,外感湿热与内生湿热相合,病情加重,湿热蕴结日久,化为热毒,传至厥阴肝经。

湿热蕴结肝经,厥阴与少阳互为表里,厥阴之气未去,少阳之气相争,风火与湿热之邪相合,肝失疏泄,气郁化火,火热扰于肝经,肝经经气于丑时最旺。厥阴风木太过,上凌脾土,土畏木克,则见纳差;肝火上扰,循咽喉,则见口干、咽干,咽部烘热感;肝气自郁,则见烦躁、喜叹气;肝火上扰于心,则见心烦;《普济本事方·中风肝胆筋骨诸风》曰:“肝经因虚……魂不得归,是以卧则魂扬若离体也。”邪留肝经,肝不藏魂,故见难以入睡,夜间易醒;肝经火热之邪迫津外出,则见夜间汗出;肝火横逆犯胃,蒸灼胃肠津液,则见大便干结;肝主藏血,热邪迫血外出,则见齿龈出血;肝血受邪,血气虚则魂不入舍而生恐,故表现为担心病情。

根据“木郁达之”的治疗原则,治疗上应注重疏肝解郁,予丹栀逍遥散合越鞠丸以疏理气机,柴胡、香附疏达肝气;气滞则血瘀,故配伍当归以活血,川芎为血中气药,既可活血,又可助柴胡、香附行气解郁,白芍柔肝缓急,丹皮、栀子清泄肝经之火热,又可凉血止血、除烦;因邪留肝经日久不去,耗伤气血,白芍、当归又可养肝血以助正气。又因湿热之邪留于肝经,故应同样注重清热利湿。白术、茯苓健脾祛湿,配伍酸枣仁、夜交藤以安神,缓解患者焦虑情绪;合用甘露消毒丹以利湿化浊、清热解毒,除肝经湿热。《本草纲目》曰:“厥阴司天,风淫所胜,平以辛凉,佐以甘苦,以甘缓之,以酸泻之。”所以在其治疗上多以辛凉之品疏肝清热为主,佐以甘苦泄热。

上述诸方的配合使用,既可祛除外感湿热,又可疏肝解郁,标本兼治,使患者的病情得以好转,

难以转阴的核酸检测结果在持续服用上述方剂后转为阴性且未再转阳,最终达到出院标准。

5 总结

COVID-19 作为新爆发的疫病,病情凶险,传染性强,且西医暂无针对性的药物,故在临床治疗上存在一定的困难,部分患者治愈时间较长,有的长达 40 余天;这部分患者病情常传至厥阴,多以肝郁化火、情志异常等厥阴肝经为主要表现,通过中西医结合治疗,少有患者传至厥阴心包经。病邪传至厥阴肝经,在针对其病因治疗的基础上,同时对肝经的病机加以治疗,能有效控制病情,使症状得以改善、促进核酸检测转阴;因此,基于肝经论治 COVID-19 具有较强的可行性。

参考文献

- [1] 李林,田鑫,黄卫清,等.中医药治疗 2019 冠状病毒病疗效思考[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(4): 2173-2177.
- [2] 张会永,吴威,刘竞男,等.《温病条辨》中与新型冠状病毒肺炎临床表现相关条文病机和方药分析[J]. 中草药, 2020, 51(6): 1455-1462.
- [3] 杨健,柏玉涵,时昭红,等.从脾论治新型冠状病毒肺炎的可行性分析[J]. 天津中医药, 2020, 37(9): 994-998.
- [4] 马萌. 解码《伤寒论》六经之温病法度[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(2): 448-452.
- [5] 何俊安,杨怀兴. 新型冠状病毒肺炎核酸持续阳性患者中医治疗体会[J]. 四川中医, 2020, 38(5): 8-10.

- [6] 杨威,陈希成,王霜,等.《黄帝内经》“五郁”本义考释[J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27(5): 705-710.
- [7] 吴海艳,潘莉,张玲,等. 中医情志护理联合呼吸训练对新型冠状病毒肺炎患者焦虑抑郁的影响[J]. 护理学杂志, 2020, 35(13): 74-75.
- [8] 杜宏波,张耀圣,王彤,等. 肝脾辨治在新型冠状病毒肺炎诊治中的思考[J]. 世界中医药, 2020, 15(3): 348-350.
- [9] 林勇凯,朱笑星,张天成,等. 从肺气以降观论治肝经湿热的思想探源[J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(12): 1592-1594.
- [10] 续海卿. 从六经欲解时和开合枢理论探讨失眠证治[J]. 中医学报, 2020, 35(8): 1623-1626.
- [11] 马萌. 解码《伤寒论》六经之温病法度[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(2): 448-452.
- [12] 金春宇,高蕾,邢崇溢,等. 张锡纯论治厥阴病特色浅析[J]. 四川中医, 2020, 38(2): 27-28.
- [13] 吴成,孟澍江.《湿热病篇》二经之“表”“里”正义[J]. 广西中医药, 1989, (4): 31-32.
- [14] 杨文潮. 逍遥散“木郁达之”配伍在妇科运用探微[J]. 现代中医药, 2015, 35(5): 111-113.
- [15] 国家卫生健康委员会. 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) [2020-04-20]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-03/04/content_5486705.htm.

(收稿日期:2020-06-24 编辑:方亚利)