

·理论探讨·

本文引用:潘赐明,汪康,曹蓓苓,朱蓉,张雯婷,刘潇,陈文慧. 基于“给邪以出路”探讨防治新型冠状病毒肺炎的新思路[J]. 湖南中医药大学学报,2021,41(3): 390-393.

基于“给邪以出路”探讨防治新型冠状病毒肺炎的新思路

潘赐明,汪康,曹蓓苓,朱蓉,张雯婷,刘潇,陈文慧*
(云南中医药大学,云南昆明 650500)

〔摘要〕 新型冠状病毒肺炎属于中医疫病范畴。本文基于对晋代以前的古文献如《黄帝内经》《伤寒论》《肘后备急方》等的研究,梳理汗、吐、下三法在疫病中的临床运用。其中,对于邪气初犯人体,邪在三阳者,则重在“给邪以出路”,以汗、吐、下因势利导,遵循祛邪为第一要务;但仍需注重“三因制宜”原则,若疫邪直中三阴,当以扶阳为主,同时还需始终顾护脾胃。

〔关键词〕 新型冠状病毒肺炎;伤寒杂病论;给邪以出路;汗法;吐法;下法

〔中图分类号〕R259 **〔文献标志码〕**A **〔文章编号〕**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2021.03.013

Explore New Ideas for the Prevention and Treatment of Corona Virus Disease 2019 Based on "Giving a Way Out for Pathogen"

PAN Ciming, WANG Kang, CAO Beiling, ZHU Rong, ZHANG Wenting, LIU Xiao, CHEN Wenhui*
(Yunnan University of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan 650500, China)

〔Abstract〕 The corona virus disease 2019 (COVID-19) belongs to the category of Chinese medicine epidemics. This study is based on the ancient literature before the Jin Dynasty, such as *The Medical Classic of the Yellow Emperor*, *Treatise on Cold Pathogenic Diseases* and *Handbook of Preions for Emergency* to sort out the clinical application of diaphoresis, emetic and purgative three methods in epidemic diseases. Among them, for the first attack of pathogen on the body, the focus is to "giving a way out for pathogen", to diaphoresis, emetic and purgative according to the situation, and to follow the elimination of pathogen as the first priority. However, it is still necessary to pay attention to the principle of "three factors and adjust measures to circumstances". If the epidemic pathogen is directly in the three Yin, we should mainly support the Yang, and at the same time, we should always take care of the spleen and stomach.

〔Keywords〕 COVID-19; *Treatise on Cold Pathogenic Diseases*; giving a way out for pathogen; diaphoresis therapy; emetic therapy; purgative therapy

新型冠状病毒肺炎(corona virus disease 2019, COVID-19)发生已经一年余,肆虐全球,截至2020年12月11日中国累计死亡4 755人,现有确诊1 696人,较昨日新增131人;海外累计死亡1 581 333人,现有确诊20 097 103人,较昨日新增144 624人^①。我国历史上重大疫灾在公元前770至公元后1911

年间共发生355次,平均每7.6年发生1次^②。疫病的发生与多种因素相关,如社会、环境以及人自身的状况等,从古至今疫病给人类带来了极大的灾难,但中国人民在与瘟疫斗争的过程中并没有屈服,反而总结了诸多行之有效的抗疫经验,形成了系统的理论体系,譬如《黄帝内经》的五运六气与疫病治

〔收稿日期〕2020-12-31

〔基金项目〕国家自然科学基金地区科学基金项目(81760818);云南省科技厅科技计划项目[2018FF001(-006)];2020年云南省教育厅科学研究基金研究生项目(2021Y486)。

〔作者简介〕潘赐明,男,在读硕士研究生,研究方向:中西医结合防治肝胆及肿瘤疾病的应用基础研究。

〔通讯作者〕* 陈文慧,女,教授,主任医师,硕士研究生导师,E-mail:cwh6581908@126.com。

疗,东汉《伤寒杂病论》的六经辨证与疫病治疗,晋代《肘后备急方》的外治法与疫病治疗,基于三因制宜全面阐释了我国抗疫的实践经验和理论依据。因此,本文以《黄帝内经》《伤寒杂病论》《肘后备急方》为核心,梳理其治疗疫病的治则治法。

《伤寒杂病论》是我国第一部理法方药兼备的医学书籍,亦是中医治疗外感传染病的第一部专著。《伤寒杂病论·序》云:“余宗族素多,向余二百,建安纪年以来,犹未十稔,其死亡者,三分有二,伤寒十居其七。感往昔之沦丧,伤横夭之莫救。”《伤寒杂病论》是时代的产物,是疫病时代背景下产生的医学理论体系。疫病为外邪,侵犯人体势必由外入内,因此,首先要避其锐气,同时顾护正气,亦可以佩戴药物或熏香净化空气预防;若不慎感染,则重在驱邪外出,以汗、吐、下治之,《伤寒杂病论》多处记载“若汗吐下”“下之后”“发汗后”,太阳篇接近一半便是明证。本文基于“给邪以出路”理论探讨防治 COVID-19 的新思路,以飨同道,以助抗疫。

1 疫为外邪,重在预防

《素问遗篇·刺法论》云:“余闻五疫之至,皆相染易,无问大小,病状相似。不施救疗,如何可得不相移易者?岐伯曰:不相染者,正气存内,邪不可干,避其毒气,天牝从来,复得其往,气出于脑,即不邪干。”《黄帝内经》对五疫有详细的阐述,说明先秦时期已经对疫病的特性有深层次地了解,病状相似、皆相染易,同时说明疫邪来自于自然界,自鼻而入,即“天牝从来”,经鼻呼吸,鼻咽喉成为邪气进入人体的重要途径。《景岳全书·卷二十七》曰:“鼻为肺窍,又曰天牝;乃宗气之道,而实心肺之门户。”故对于疫病,一方面重在预防,防止口鼻直接接触,另一方面提示邪气传播的途径自口鼻而入,治疗方面口鼻乃邪气的出路。

《肘后备急方·治瘴气疫疠温毒诸方》云:“凡入病家,用香油调雄黄、苍术末涂鼻,既出,用纸条刺鼻孔取嚏,再饮雄黄酒一杯,决无传染。又方:雄黄研细末,水调,多敷鼻孔中,与病患同床,亦不传染,神方也。”古人用雄黄纳鼻中防止传染,与《黄帝内经》中“天牝从来”异曲同工,亦可以认为是从理论到实践,从发现传播途径到具体的防治。接触 COVID-19 患者不久及无症状感染者可用此法,邪气未深,正气

尚足,香油调雄黄、苍术末涂鼻,取嚏,再饮雄黄酒,邪气在传播途径扼杀,既是预防,也是给邪以出路,因势利导。但雄黄、苍术的作用机制仍需要进一步研究。

2 侵犯人体,给邪出路

《黄帝内经》指出疾病由皮肤传至五脏,“故善治者治皮毛,其次治肌肤,其次治经脉,其次治六腑,治五脏者,半死半生也”。疫病的发生以外邪入侵为主,因此,侵犯人体之后祛邪为第一要务,因势利导,给邪气以出路,以平为期。

2.1 病之始起,可刺而已

《素问·阴阳应象大论》云:“病之始起也,可刺而已”,疾病初期邪气尚未入脏腑,故可以刺经络引邪外出。张仲景亦说:“太阳病,初服桂枝汤,反烦不解者,先刺风池、风府,却与桂枝汤则愈”,桂枝汤驱邪外出,汗解之法,初服桂枝汤邪无出路,因此,需先刺风池、风府。《素问·骨空论》云:“黄帝问曰:余闻风者,百病之始也。以针治之奈何?岐伯对曰:风从外入,令人振寒,汗出头痛,身重恶寒。治在风府,调其阴阳,不足则补,有余则泻。大风颈项痛,刺风府,风府在上椎。”风为百病之长,说明风邪容易侵害人体,其次,风邪代表自然界的一切不正之气,因此疫病初期,可用针刺之法,给邪以出路;针刺之用于调动人体的正气,通过针刺某条经络,全身气血助力该经络,使得邪气被驱逐,同时针刺可调整阴阳平衡、调节卫气、抗炎、抗感染^[3]。33例 COVID-19 患者选取列缺、合谷、内关、曲池、足三里、太冲等穴治疗,起到扶正祛邪作用,明显缩短病程,加快康复^[4]。93例 COVID-19 患者采用中药、西药和耳穴/敷贴治疗对比研究显示,穴位刺激可减轻患者症状、缩短病程和住院天数^[5]。魏稼发现,单用针刺而不加用任何药物治疗“流脑”,一般 5~10 h 退热^[6]。《新型冠状病毒肺炎针灸干预的指导意见(第二版)》指出,医学观察期(疑似病例)的针灸干预目标在于激发人体的正气与肺脾脏器功能,溃散分离和祛除疫邪,使脏器御邪能力增强^[7]。因此,对于 COVID-19 医学观察期患者,可采取针刺为主,给邪以出路。

2.2 其在皮者,汗而发之

《黄帝内经》云:“其在皮者,汗而发之”。“在皮”的范围,可以理解为皮肤,引申为邪气在表。《素问·

热论》云：“伤寒一日，巨阳受之……二日阳明受之……三日少阳受之……三阳经络皆受其病，而未入于藏者，故可汗而已。”目前，诸多学者认为一日、二日、三日是一个约数，说明了传经顺序，没有实质的指导意义，但仝小林院士在2020年云南中医药大学60年校庆论坛指出，疫病在临床上一日一变，六经传变甚为迅速，因此，《黄帝内经》《伤寒杂病论》所言六经传变应该是疫病的临床总结。张仲景同样指出“病在阳，应以汗解之”，但又多处提出“汗吐下后”“若汗”“若吐”“若下”，目前，认为涉及“汗、吐、下”的条文是在阐述医家误治之后，仲景在救治坏病，笔者认为“汗、吐、下”亦为张仲景所重视，先驱邪外出，《伤寒论》57条：“伤寒发汗已解，半日许复烦，脉浮数者，可更发汗，宜桂枝汤”。再勤求古训不难发现在《黄帝内经》明确指出“三阳经络皆受其病，而未入于藏者，故可汗而已”。《伤寒杂病论》太阳病篇幅约占六经辨证的一半，重在汗法，说明张仲景重视汗法的运用。不难发现，太阳外感治法，亦是内治之法，如桂枝汤“外证得之，为解肌和营卫；内证得之，为化气和阴阳”，疾病的发生外邪侵犯十分关键，邪去则正安。

面对COVID-19首先需要正气存内，因此，提倡人们顺应自然，四季按《四气调神大论》养生，日常以《素问·上古天真论》等指导养生，将太极、八段锦、易筋经等纳入国民锻炼范畴，做到正气存内、邪不可干^[89]。即使感染也不会短时间内破坏免疫功能，可以为治疗争取时间，减少死亡；体质健壮者可首先用汗法解之。

2.3 其高者，因而越之

COVID-19临床证候要素由高到低依次为：胸闷(75.14%)、气促(69.61%)、口干(62.89%)、口苦(56.91%)、干咳(55.80%)^[10]。(足)太阳主表而行于背，(足)阳明主里而行于胸腹，太阳邪气传里多趋阳明，首从胸始，故“外邪入里必先胸”^[11]。胸膈处于人体上部，若邪在太阳，可用汗法，邪在胸膈，可用吐法，《伤寒杂病论》在太阳、少阳、阳明、少阴以及两经合病均提到“胸满”，郝万山解释道，在《伤寒杂病论》里，胸膈以上“满”同“闷”，COVID-19患者以胸闷为主要临床表现，病机有二：胸阳不振或痰湿内阻^[12]。胸阳不振者以桂枝去芍药汤振奋胸阳，驱邪外出；若患者舌苔厚腻白，属于痰湿内阻则温阳的同时可用

吐法，所谓邪去则正安。朱丹溪在《丹溪手镜·头痛三十》云：“风涎冷痰在膈上，或呕吐，脉弦细出寸口，为痰厥，宜吐”，同时也指出“全在活法，而为之缓急多寡也”。因此，对于体质强壮者可用吐法治之，如栀子豉汤、瓜蒂散等。吐法具有方法简便、费用低廉、起效快、治疗时间短、疗效佳的特点，亦是因势利导，给邪以出路^[13]。

2.4 其下者，引而竭之

《黄帝内经》云：“中满者，泻之于内……其下者，引而竭之”，外邪若内传六腑，则因势利导使得邪从下极而出。张子和指出：“下之攻病，陈去而肠胃洁，痼尽而荣卫昌。不补之中，有真补者存焉。”^[14]

COVID-19危重期患者往往表现为内闭外脱：内闭即温热浊毒郁闭于内；外脱即温热浊毒耗竭真阴，使肺脏气津虚脱，出现严重气促，甚至张口抬肩、喘脱欲绝^[15]。此时亦用下法，如宣白承气汤之类，张子和亦指出，疫病不可用银粉、杏仁大毒之药，应该以温平的槟榔、犀角、皂角之类以及咸寒的大黄、芒硝、朴硝等为主。COVID-19病机为手足太阴同病，太阳阳明两感，秽浊邪气常停聚于肠腑，因此，治疗根据病程、体质等选取最佳时机因势利导、给邪出路。湿浊初起化热，予以开达膜原、以通为用；疾病转变，或热重于湿，或湿重于热；疾病后期，宣上逐下，中病即止^[16]。统计显示，COVID-19危重患者以邪毒内闭外脱为主，因此，治疗在回阳固脱的同时兼以宣肺通腑^[17-18]。通过宣肺通腑给邪气以出路，提壶揭盖、通腑降浊，使得疫邪自大便而出，救危于存亡之际。

3 六经辨证，因人制宜

自古有伤寒、温病之辩，有滋阴、扶阳之争，医之门户分于金元，金元四大家又各立门户，中医治疗强调三因制宜，COVID-19发生于2019年12月(庚子年)，时值寒冬，故以寒邪为主，武汉地区气候湿润，又多降雨，故湿毒为患，发病过程中部分患者以湿热为主，部分以寒湿为主，很少一部分患者处于初期干咳、少痰阶段，然而却有患者病情迅速恶化，呼吸衰竭，脏腑功能衰减，进入病危期。因此，在治疗上应该机圆法活，不可拘泥理论，若邪在三阳，治宜驱邪外出，若邪在三阴，治宜扶正以祛邪。

3.1 邪在三阳，驱邪外出

《素问·热论》指出：“三阳经络皆受其病，而未入

于藏者,故可汗而已。”邪在表,可用汗法,邪在胸膈可用吐法,邪入阳明化燥则可用下法。《伤寒杂病论》中不论哪一经病,凡是具有表证,均予以发汗解表,张仲景汗法的方法包括烧针、温针、火熏、火灸、熨、药物内服等。

《肘后备急方》三篇疫病中多处提到汗、吐、下得解,在《治伤寒时气温病方第十三》载:“治伤寒及时气温病及头痛,壮热脉大,始得一日方。取旨兑根叶合捣,三升许,和之真丹一两,水一升,合煮,绞取汁,顿服之,得吐便瘥,若重,一升尽服,浓覆取汗,瘥”,“又方,取术丸子二七枚,以水五升,令熟,去滓,尽服汁,当吐下愈”。因此,邪气未深,病在三阳,当汗、吐、下给邪以出路。

3.2 邪在三阴,扶正以祛邪

由于部分患者个人体质较弱,易邪气直中三阴,发病危急,此时不宜汗、吐、下等法损伤正气,仲景曰:“假令尺中脉迟者,不可发其汗”,同时解释道“此为荣气不足,血微少故也”。胃阳不足、胃气空虚者当先顾护脾胃,在 COVID-19 患者治疗过程中应将固护脾胃贯穿始终,预防期重在健脾祛湿,可通过药膳、茶饮、口服汤药等以治未病;治疗期由于病邪传变迅速,故以祛邪为主,但不可过用苦寒伤脾胃之品;康复期百脉皆虚,不可大补,只可清养脾胃之气,总以益肺健脾为主^[9]。

“少阴病,脉细沉数,病位在里,不可发汗”,“少阴病,脉微。不可发其汗,无阳故也”,邪气直中少阴,多由于体质素弱或者邪气强烈,人体的正气不足以抗邪,首要之急在于护阳、扶阳。此时宜用“四逆辈”回阳救逆,不可误治驱邪而伤正气。

4 小结

COVID-19 为外来邪气,传染性强烈,平时需注意养正气、调神气,保持精气神充足;目前,夜生活严重损害人体健康,需要改变熬夜、晚上暴饮暴食这种错误的生活方式,这需要每一位中医界人士尽一份责任,宣传鼓励全体人民健康养生,顺应自然,提高免疫力。若邪气初犯,祛邪为第一要务,遵循给邪以出路的原则,减少正邪斗争而损伤正气;对于体质较弱的患者,首要顾护脾胃,留的一分胃气便有一

分生机;同时邪犯三阴,当扶阳为主。临床与理论结合,探索整体性的治疗原则,有助于提高疗效。

参考文献

- [1] 易网新闻.实时更新:新冠肺炎疫情最新动态[EB/OL].(2020-12-11)[2020-12-11].https://wp.m.163.com/163/page/news/virus_report/index.html.
- [2] 刘静,殷淑燕.中国历史时期重大疫灾时空分布规律及其与气候变化关系[J].自然灾害学报,2016,25(1):137-146.
- [3] 李香淑,鲁海,胡赫其,等.针灸防治新型冠状病毒肺炎可能的作用机制探讨[J].医学争鸣,2020,11(4):9-12.
- [4] 龚亚斌,侍鑫杰,张艳,等.针刺疗法在新型冠状病毒肺炎中的临床应用与实践[J].中国针灸,2021,41(2):142-144.
- [5] 王瑞平,李欣,王振伟,等.中医药治疗新型冠状病毒肺炎患者的临床特征、病程和住院天数分析[J].上海中医药杂志,2020,54(8):25-30.
- [6] 覃德英.对《内经选读》中几句经文语译之不同看法[J].广西中医药,1983,6(6):48.
- [7] 石学敏,仝小林,孙国杰,等.新型冠状病毒肺炎针灸干预的指导意见(第二版)[J].中国针灸,2020,40(5):462-463.
- [8] 黄邓军,李玢慧,谷磊,等.基于“治未病”思想探讨中医传统功法在新冠肺炎预防及康复中的应用[J].湖南中医药大学学报,2020,40(10):1261-1265.
- [9] 李晓东,刘保延,王宜,等.关于《新型冠状病毒肺炎恢复期中医康复指导建议(试行)》的解读[J].中医杂志,2020,61(11):928-934.
- [10] 崔寒尽,王文竹,王煜,等.181例武汉地区新型冠状病毒肺炎重症患者中医临床特点[J].中医杂志,2020,61(20):1749-1755.
- [11] 秦之桢.伤寒大白[M].北京:人民卫生出版社,1982.
- [12] 李培生,刘渡舟.伤寒论讲义[M].上海:上海科技出版社,1985:24.
- [13] 张璋,邱功,王河宝,等.中医痰病吐法的探讨[J].中华中医药杂志,2019,34(4):1484-1486.
- [14] 张从正.儒门事亲[M].河南:河南科学技术出版社,2014:32.
- [15] 陈青扬,刘佑辉,王伟,等.国医大师熊继柏对新型冠状病毒肺炎的辨治方略[J].湖南中医药大学学报,2020,40(3):267-270.
- [16] 朱振刚,张玉萱,刘超武,等.试论下法在新型冠状病毒肺炎中的应用[J].天津中医药,2020,37(4):365-367.
- [17] 胡雪松,牟方政,魏大荣,等.全国各地新型冠状病毒肺炎中医药诊疗方案分析[J].中国中医急症,2021,30(2):189-193,202.
- [18] 李娜,赖海标,缪灿铭,等.中医药救治新型冠状病毒肺炎危重型产妇1例病例分析[J].河北中医,2020,42(12):1765-1769.
- [19] 姜楠,潘赐明,董昌武.浅谈固护脾胃对治疗新型冠状病毒肺炎的重要性[J].甘肃中医药大学学报,2020,37(1):27-30.

(本文编辑 匡静之)