

本文引用:陈龙娇,杨喜乐,王芳,刘杰,黎敬波,万军,孙宁.基于燥理论对全球新型冠状病毒肺炎的思考[J].湖南中医药大学学报,2021,41(11):1749-1755.

基于燥理论对全球新型冠状病毒肺炎的思考

陈龙娇¹,杨喜乐²,王芳³,刘杰⁴,黎敬波⁵,万军¹,孙宁^{6,7*}

(1.北京中医药大学深圳医院(龙岗),广东深圳 518172;2.西安市第九医院,陕西西安 710054;3.西安国际医学中心,陕西西安 710100;4.深圳黄医门中医药技术开发有限公司,广东深圳 518000;5.广州中医药大学,广东广州 510006;
6.香港理工大学化学生物学及药物研发国家重点实验室,香港 999077;
7.广州医科大学附属第五医院,广东广州 510799)

[摘要]“燥”是中医理论的重要概念,其表象为津液缺失,本质是气机逆乱。新型冠状病毒肺炎(简称“新冠肺炎”)的病性问题素有争论,本文认为“燥”可涵盖新冠肺炎的诸多特点。从临床症状来看,新冠肺炎初期符合燥以干之,后期符合燥的演变。新冠肺炎或为全球变暖的产物,气候异常加速病毒变异和扩散,同时导致宿主免疫力降低,庚年的运气学特点为疫情的出现提供了契机。从整个疫情来看,燥性本寒为病毒提供了生存条件,燥化生火是炎症反应的内在原因,燥湿转化是肺炎反复的病机,因燥生风是病毒扩散的体现,同时,燥不止于秋提示了长期共存的可能性。辛润治燥之法或可予治疗以启发。

[关键词] 新型冠状病毒肺炎;燥;病机;气候;辛润治燥

[中图分类号]R254.3 **[文献标志码]**A **[文章编号]**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2021.11.017

Exploring the Mechanism in Global COVID-19 Based on the Dryness Theory

CHEN Longjiao¹, YANG Xile², WANG Fang³, LIU Jie⁴, LI Jingbo⁵, WAN Jun¹, SUN Ning^{6,7*}

(1. Shenzhen Hospital of Beijing University of Chinese Medicine, Shenzhen, Guangdong 518172, China; 2. Ninth Affiliated Hospital of Xi'an, Xi'an, Shanxi 710054, China; 3. Xi'an International Medical Center, Xi'an, Shanxi 710100, China; 4. Shenzhen Huangyimen Traditional Chinese Medicine Technology Development Limited Company, Shenzhen, Guangdong 518005, China; 5. Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou, Guangdong 510006, China; 6. The State Key Laboratory of Chemical Biology and Drug Discovery, The Hong Kong Polytechnic University, Hong Kong, 999077, China; 7. The Fifth Affiliated Hospital of Guangzhou Medical University, Guangzhou, Guangdong 510799, China)

[Abstract] The “dryness” which belongs to indispensable theory concept of traditional Chinese medicine. It appearances as lack of body fluid, the essence is the rebellion of the Qi. The pathogenesis of COVID-19 has been controversial, this paper believes that the “dryness” can cover many characteristics of COVID-19. From the perspective of clinical symptoms, the initial symptoms of COVID-19 accords with dryness, and the later symptoms accords with the evolution of dryness. COVID-19 may be the product of global warming. The abnormal climate accelerates viral mutation and spread, reducing the host’s immunity. The characteristics of five circuits and six Qi in Gengnian provided an opportunity for the emergence of COVID-19. In general, the dry nature of the cold provides survival conditions for the virus, desiccation heat is the internal cause of the inflammatory reaction, the transformation

[收稿日期]2021-04-08

[基金项目]国家自然科学基金项目(81703333);广东省基础与应用基础研究基金项目(2020A1515011326);广州市卫生健康委员会-广州市中医药和中西医结合科技项目(20192A011018);广州市加速康复腹部外科重点实验室(201905010004)。

[作者简介]陈龙娇,女,主治医师,研究方向:内经理论与临床研究。

[通信作者]*孙宁,男,博士,副教授,E-mail:ning.sun@connect.polyu.hk。

of dryness and dampness is the recurring pathogenesis of pneumonia. Dryness generating wind is the manifestation of the viral transmission. Dryness does not only exist in autumn which suggests the possibility of long-term coexistence of the epidemic. The Xinrun method to cure dryness may inspire ideas for treatment.

[Keywords] COVID-19; dryness; pathogenesis; climate; Xinrun method to cure dryness

2019年12月以来,全球各地陆续出现了由严重急性呼吸综合征冠状病毒2(severe acute respiratory syndromes corona virus 2, SARS-CoV-2)感染导致的急性呼吸系统疾病,并于2020年1月由国家卫健委命名为“新型冠状病毒肺炎”(简称“新冠肺炎”)^[1]。2020年6月,国外疫情出现新迹象^[2],逐渐呈现出全球蔓延之态。中医学将时行病称为“疫”,认为该病与气候反常有关,同时由于疫毒性质具有共性,才使得男女老少都具有相似症状,因此,明确病性是诊治新冠肺炎的前提。新冠肺炎的中医病性存在争议,有些专家认为本病发病初期属于“寒湿疫”,随着疫情的发展,整体表现又具有较大变化,故又有“湿热疫”“温热疫”的提法^[3]。笔者认为,该疫的病性难以明确,与全球变暖的气候背景相关。该疫的寒热温凉属性与气候关系密切,一直处于变化之中,而变化本身即为“燥”的本质。

近年来,短短二十年间就出现了3次急性冠状病毒引发的传染病^[4]。据预测,到2030年,全球温度将再升高1~3℃^[5],燥性传染病将越来越常见。随着气候的变化,可能会有更多变异病原体引发新疾病,或者使原有疾病呈现新症状。

“燥”是中医理论的重要概念,与“风”“寒”“暑”“湿”“火”并为六淫。相较于后者,医务工作者对“燥”理论缺乏深入了解,从而降低了临床从“燥”论治的可能性。中医院校教材中常将燥分为温、凉两端^[6],然笔者通过回顾文献发现与燥之本义存在出入。通过梳理“燥”的理论源流,笔者认为新冠肺炎作为典型的现代时疫,仍具有多种“燥”的特点。重新理解“燥”理论,认识剧烈变化气候对生物体的影响,并以新冠肺炎为契机解析燥,对疫情发生发展乃至诊治具有重要意义。

1 新冠肺炎的临床表现:燥犯三焦

1.1 新冠肺炎初期临床表现:燥以干之

在正邪相争中,津液作为正气的一部分被消耗,一旦出现津液缺失,就呈现出燥的临床表现,正如《素问·五运行大论篇》所谓“燥以干之”。《景岳全书·表证》记载:“燥以阴生,卫气受邪而伤乎表者”,即出现“或为身热无汗,或为咳嗽喘满,或鼻塞声

哑,或咽喉干燥”之症,这与新冠肺炎的新发症状极其相似。从新冠肺炎症状来看,轻者倦怠乏力、干咳、少痰、咽干、咽痛^[7],甚至重症气管插管者亦少痰^[8],这些均与燥相符^[9-11]。其中,伤咽喉之津液出现咽干、咽痛,伤肺之津液出现干咳、少痰,倦怠乏力则被认为与“伏燥”相关^[12]。

“燥”多被误认为与“湿”相对,若是归因于湿,则绝非燥,反之亦然。因此,新冠肺炎症状中的痰证和腹泻症状易被误认为绝非燥的症状^[13-14]。

首先,痰常被认为是湿的病产物,因此有人将燥归属于湿的从属兼化,如《重订广温热论·论燥火之症治》述“湿郁之极,必兼化燥”。需指出,痰并非湿之独症。《症因脉治·痰症论》曰:“燥热之气,干于肺家,为喘为咳,伤于肠胃,为痰为嗽”,燥痰的本质是津液的输送障碍,同样与肺、脾相关。区别在于,燥痰黏、少,湿痰多、滑。新冠肺炎较少出现大量患者“湿转燥”的情况,而且湿转燥是疾病后期,不可能初起见咳痰^[11],是以为鉴。

其次,新冠肺炎常出现的腹泻等胃肠道症状亦成为是否为燥争论的焦点,有学者认为此当湿,实则不然。从经络循行而言,《灵枢·经脉》载:“肺手太阴之脉,起于中焦,下络大肠”,腹泻只是肺病累及胃肠的症状^[15],换言之,不论肺受到六淫中的何种邪气,都会出现腹泻这类胃肠道症状,燥亦如是。正如《燥气总论·燥气总论》言:“燥邪外犯,首先入肺,次传于胃”^[16]。从疫病特点而言,《温病条辨·上焦篇》言:“温疫者,厉气流行,多兼秽浊”,秽浊即腹泻,可见腹泻是所有瘟疫都常见的症状^[15]。因此,腹泻并非湿邪所独有。

就腹泻具体性状,古籍中认为燥泻与湿泻、热泻之倾肠滑利者不同,虽有“似阴寒寒湿之象”,“必艰涩难行”^[17]。然而,新冠肺炎病例报道中甚少有腹泻性状的具体描述,且倾肠滑利的泄泻需排除抗病毒、抗菌等药物的作用^[18],需进一步探讨。

1.2 新冠肺炎后期临床表现:燥的演变

新冠肺炎的症状具有多样性,除发病期典型的十大症状外,又陆续呈现了复阳者^[19]、无症状感染者^[20]。随着季节更替,疫情的病性更似处于变化之中。殊不知,变化即燥的本性,“变”中有“不变”之机理。

从病性而言,燥兼有火、湿、寒三义,正如陈葆善在《燥气总论·燥气总论篇》中言:“燥邪凄清而劲切,似火而非火,似湿而非湿,似寒而非寒,又能为风为火,为湿为寒”,入里后化热,进一步伤津化燥、病久及阴,如《诸病源候论·消渴病诸候》言:“下焦生热,热则肾燥,肾燥则渴”,出现类阴虚。部分新冠肺炎患者“康复”后出现面色黧黑^[21],黑者为水,燥极而促使本色显露,是血燥成瘀。

从病位而言,燥邪侵犯人体时因病位不同而具有不同症状^[22],正如《儒门事亲·燥形》言:“燥于外则皮肤皱揭;燥于中则精血枯涸;燥于上则咽鼻焦干;燥于下则便溺结闭”。

2 全球变暖叠加庚年:燥邪流行

2.1 气候加速病毒变异和扩散

SARS-CoV-2 属于 β 属的冠状病毒,在全基因组水平上与蝙蝠冠状病毒 96%相同^[23],通过基因组的系统发育网络分析发现它具有 3 个中心变异体^[24],并且处在快速进化中^[25]。目前对冠状病毒理化特性的认识多来自对同属于人冠状病毒中 SARS 冠状病毒(severe acute respiratory syndromes corona virus, SARS-CoV)和中东呼吸综合征冠状病毒(Middle East respiratory syndrome coronavirus, MERS-CoV)的研究,目前研究^[7]显示,与蝙蝠 SARS 样冠状病毒同源性达 85%以上。

笔者认为新型冠状病毒的变异或与全球变暖存在相关性。异常气候往往导致凶险疫情,先温暖/温燥、后暴寒的气候特点与时疫流行(即病毒的快速复制扩散)有关^[1]。二十世纪以来,全球大部分地区经历了升温^[26],随之发生的降雨格局和温度变化导致病原体发生变异,加快了病原体繁殖,增大了繁殖率;病原体间增大了基因交换频率,从而增强了生存、扩散、抗药等多维度能力,甚至发生了宿主的改变,直到出现新型病原体,产生疫邪^[27-28]。因此,气候变暖从多维度影响着传染病的传播过程,据此,早在 1990 年联合国气象变化专家委员会就预测过全球变暖可能影响虫媒传染病和病毒性疾病的传播模式^[29]。

2.2 气候变化导致宿主适应性降低

中医学认为疫有寒热属性的不同,气候有过和不及的差异,气候的反常不仅会引起病原体突变,而且会降低人对致病菌的抵抗力,增大易感性^[30]。其机制是,机体无法适应异常气候而失去了气机升降节律,燥的本质是格拒,全球气候的异常波动催

动了气机逆乱,在外导致正邪斗争而或寒或热,在内出现因津液拥堵呈现干燥的外候。

气温的升高将加速水循环过程,使得水循环系统的波动性增大^[31-32],过去一百多年来,全球显著变暖造成了旱涝现象广发、频发^[33],尤其在作为全球气候变化的敏感区和影响显著区之一的中国,由于受到全球变暖与水资源时空分布不均、水土资源不匹配等共同因素的影响,水旱灾害发生频率更高^[5,34],长江流域发生旱涝急转的可能性更大^[25]。

《素问·六微旨大论》曰:“应则顺,否则逆,逆则变生,变则病”,《素问·阴阳应象大论》曰:“寒暑过度,生乃不固”,气候一旦经常性地与时节不相应,就会造成生物生存环境的变化。动物适应性的遗传变异远滞后于病毒,宿主免疫力降低将促使疫病大范围的发生^[11]。

很多专家观察到 2019 年冬至节前后气候忽冷忽热^[15],专家争论的“湿热”“寒湿”问题也从侧面反映了气候的波动^[12]。以湖北为例,由于气候异常,2019 年长江中下游的丰水区域降水较常年同期减少 50%以上,部分地区突破历史极值,加上气温偏高等因素影响,干旱十分严重,12 月中旬后一个月多次降水才基本缓解,至此旱情持续了长达半年之久^[36]。气温上,武汉从 2019 年入冬以来,11 月份月上旬气温较高,下旬气温暴跌并出现雨夹雪;12 月份月上旬气温最高回升至 17℃,到下旬又跌至 5~7℃^[11],新冠肺炎发病期正处于气温忽高忽低的时间段,宿主免疫力下降,病原体突变或因气候变化^[30]。

疫有寒热两端之属性,气候异常亦有过与不及之别,气候的反常会降低人对致病菌的抵抗力,增大易感性。其根本机制是,生物体的气机无法适应异常气候而失去其原本的升降节律,发生逆乱之变造成气机不畅,因正邪斗争而起的或寒或热进一步造成局部阻塞之感觉异常或机能不足、津液不可至,便见干燥之外候。燥的本质是格拒,故可认为全球气候的异常波动促动了包括人体在内的生物呈现燥之倾向。

2.3 燥行庚年促使病毒蔓延

运气学是中医研究物候与疾病关系的古老学科,虽存在气候、人口流动的古今差异,运气学仍在当今发挥着疫病流行预测和解释的作用。从运气学而言,笔者总结有以下四方面因素综合导致外燥引动肺中伏燥,最终促使致新冠肺炎的爆发。

首先,新冠肺炎疫情流行的 2020 年(庚子年),《症因脉治·三消总论》言:“干旱之岁,燥火行权”。

其次,根据三年化疫,《素问·刺法论》言:“丁酉失守其位……三年变疠”,2017年(丁酉年)阳明燥金司天,少阴君火在泉,当年秋季燥热,入冬气温升高,乃当年之伏燥对今年干燥的气候产生作用^[9,12]。再次,专家根据国内疫情报告时间2019年(己亥年)12月8日(终之运、气),该年岁运为土运不及,厥阴风木司天,少阳相火在泉。终之运的主运是少羽,客运是太徵,故水不及而火太过。终之气为太阳寒水司天,少阳相火在泉。气克运为天刑年,气候变化剧烈,出现了“非其时有其气”的火热气候变化^[15]。最后,运气学认为伏燥是客观存在的,先伏燥后暴寒使得特殊的温湿度气候条件既超出了生物常规自我调节的范围,又促生了病毒的变异^[11]。

不论运气学是否可完全适用于当今全球气候变化、人口大范围流动的流行性疾病模型,它都在很大程度上证实了中国古代对于连续数年气候的异常波动对疫病大流行预测的客观存在。反推现代不论何种原因造成气候的剧烈变化,都必然出现疾病的大流行。

3 时疫的传播:燥的特点

3.1 病毒存活:燥性本寒

“燥”本质为寒。早在《素问·五运行大论》有明确,燥初生之时“其性为凉”,《燥病论·补秋燥胜气论》亦言:“燥病属凉,谓之次寒,病与感寒同类”。

适宜的温度和湿度是病毒生存的重要条件,较低的温度与SARS-CoV-2生存扩散有潜在的关系^[37]。冬季流行的病毒,在夏季基本无法被检测,然而到寒冷的冬季又会出现流行。寒冷或增大了人员在密闭空间的接触密集度,增加传播概率;在寒冷的冬季人体免疫力会下降,与带病毒者接触后较易感染^[38]。有研究^[38]反面证实,高温可抑制SARS-CoV-2传播,原因可能是与其他流感病毒一样,在低温环境中更稳定、更易存活。以SARS-CoV为例,其在22~25℃低温及相对湿度40%~50%的空调环境下,于光滑干燥的物体表面可存活5d,一旦温度和湿度升高后其生存能力可迅速丧失,MERS-CoV同样在低温/低湿度条件下更稳定^[39-40]。

凉为阴,寒、湿、燥亦属于阴,其共同病机是津液链的运行受到阻碍^[41],重要差别在于津液受损的程度不同。自然环境中,《素问·气交变大论》言:“其在天为燥……其化为敛……其变肃杀”,燥禀肃降收敛之特性,由于气候速变,导致空气湿度骤然下

降而成草木苍干、华英改容之貌。在人体中,气交变幻使得气与津液陡然收于下,造成了类寒凉之候,呈现出似寒似湿的临床表现。极端气血津液的收涩,又反过来引起卫外气血津液的不足,最终造成了干燥的表象,正如《圣济总录·虚劳口干燥》言:“阴阳断隔,不能升降,下焦虚寒,上焦生热……津液涸竭,致有口舌干燥之候”。

可见,寒、湿、燥三者同属于阴,由于其变化之迅速、极端,较之寒、湿,用燥来认识新冠肺炎更为准确。

3.2 炎症反应:燥化生火

温热,古来被认为是燥的次生之象。燥的本质是郁、是格拒,没有郁就没有火。感受SARS-CoV-2后,疫毒邪气阻塞气机,津液气血传导功能紊乱、壅滞,郁而化热。且遇阳热体质、或遇伏热之人、或染疫之人抵达燥热之地,更易化热^[42]。燥气寒化,乃燥气之正,《素问·六元正纪大论》言:“阳明所至为清劲”,火气来复,故现燥气火热之证。寒极格拒成燥,燥太过而反遭火复,才形成炎烁,即温燥为燥从火化。《湖北省新型冠状病毒感染的肺炎中医药防治方案(试行)》认为新冠肺炎轻证、重证均与热、毒相关^[43],姜良铎教授则认为疾病早期以湿热为主^[44],以上皆是燥化热的侧面体现。

3.3 肺炎反复:燥湿转化

燥为干,湿为润,燥与湿在津液多寡的表现上差异悬殊,故时人常误认为湿与燥是对立的概念。目前中医学及运气学专家多认为新冠肺炎的性质是湿,其理由大致有二:一是湖北作为国内新冠肺炎高发地,处于长江水源中下游,武汉地处江汉平原东部,湿气弥漫,独特的地理位置被认为是湿邪形成的重要原因^[9];二是武汉冬季受来自西伯利亚的寒风影响降温降雨,根据《温病条辨·寒湿》载“寒湿者……盖湿水同类……体本同源”,故而推测此气候条件下的疾病带有寒湿特点^[41],据此,全小林等^[42]认为新冠肺炎当属“寒湿疫”,刘清泉等^[45]称之为“湿毒疫”,《方案(六版)》在初期轻症中增“湿热蕴肺”证^[46],均与湿相关。

前文已述,正由于燥气本寒,且燥可化火,因此为寒湿、为湿热,而本为燥。倘若只因湿之地更易发病,则难以解释为何未在空气湿度更高的沿海地区高发;倘若只因湿之地更易发病,则难以解释为何未在南半球的夏季(为雨季)首发。同理,亦不能从武汉地区属于湿热地带就简单认为这个病是湿温^[15]。

燥与湿在津液多寡的表现上虽然差异较大,实

质上二者是可兼、可转化的,原因正如《三因极一病证方论·六经中伤病脉》所言:“燥湿同源”。燥是津液在深处的格拒、郁结而呈现津液匮乏的外象,故如《温病条辨·上焦篇》言:“燥为寒之始,与寒相似”,湿再甚便是燥;当燥解除其格拒状态,津液得以外出就向湿转换,正如《儒门事亲·九气感疾更相为治衍》言:“燥之气,散落而反湿”。所以,燥与湿是同源的,只是程度不同。湿更倾向于混沌的中间状态,而燥倾向于寒热的极端变化,故而新冠肺炎更接近于燥,而非湿。

再进一步言,无论六淫何种邪气为患,疾病都因适应不了异常的气候变化而起,六淫相对于人体之正气而言,均可定义成阴、寒,诚如《素问·热论》所言:“今夫热病者,皆伤寒之类也”,从广义上来说,六淫相对人体正气均为寒,伤六淫就是伤寒。其中,寒之极为燥,燥的本质即为极端异常的气候变化。

3.4 病毒扩散:因燥生风

细观各省市的防治方案和专家意见,有认为此病还有“风”参与者^[43,47],亦有认为与风不太相关者^[3]。笔者认为,本次疫情必然有风的属性。风是燥的兼候,风是燥的兼化,“诸风甚者,皆兼于燥”^[48]。一方面,风气为病出现拘挛,正如《素问玄机原病式·六气为病》所描述“诸暴强直,支痛软戾,里急筋缩”,在本质上体现了燥金收敛的特点;另一方面,燥胜风,风气过亢,引发燥气偏亢来抑制风气,二者互相促发。2019年末至今,大范围、长期干燥的气候条件,促使新冠肺炎快速进展。SARS-CoV-2依靠飞沫传播,飞沫在干燥空气中可漂浮、传播得更远^[38]。

在全球变暖、冰川融化的背景下,全球和区域范围的干旱仍有增加趋势,最具有代表性的是发生在生长季的降水亏缺加上高温热浪而导致的骤旱^[34]。物候反映气候,蝗灾是旱灾的次生灾难^[47],2020年初巴基斯坦蝗灾便是干旱的佐证^[49]。这实为运气学所说的燥气流行之年“地气大发”“蛰虫出现”。

风性轻扬开泄,传播快而致病性低。据研究,SARS-CoV-2的致病性低于SARS-CoV,而且远远低于MERS-CoV,引发症状较为轻微;然可能由于其存在一个呋喃样的裂解位点可以促进S蛋白的启动,所以具有更高的传播效率^[50]。风,伤人于无形,这正是出现大量无症状感染者的体现。

风性善行而数变,为百病之长,燥邪依附风而侵袭人体造成多种临床表现。由于冠状病毒具有容易出错的RNA(依赖RNA聚合酶),导致突变和重

组事件频繁发生。目前已有研究^[24]发现,SARS-CoV-2至少有3种基因的变异,不难推测将有更多的变异被发现。病毒千变万化的致病力一直比疫苗研制和研发早一步,致使西医专家执行防控和诊疗常常措手不及^[51]。

风善动不居,是疫病传播性的体现。有效的人-人接触是病毒大规模传播的必要条件^[51],北半球的人口密集亦是重要因素之一。由于北半球陆地面积更大、气候更适合人类生存,社会经济较南半球发达,自然资源开发更容易,故早在二十世纪七十年代,其人口就已占全球总数的90.18%^[52],故而有学者在2020年2月发现本次疫情大致沿北纬30°~50°的走廊东西向分布的规律^[37]。交通全球化加速人口流动,促使SARS-CoV-2突破了地域屏障,引起全球传播,此乃当代的“风”淫。

同样,长江流域以中国大陆1/5的陆地面积养育了1/3的人口^[53],中国传统的春节促使人群发生聚集^[51]。2020庚子年的春节较提前^[54],意味着昼夜节律很大程度上发生紊乱,人体阳气不得顺应冬季而封藏,而提前消耗,“冬不藏精,春必病温”,虚邪贼风更易侵袭,此亦可能是新冠肺炎得以在中国大范围爆发的原因之一。

值得一提的是,降温才是干旱事件的始作俑者^[55]。如全球变暖的趋势不改变,以新冠肺炎为例的全球性疫情将更频繁地出现,甚至与人类共存。

3.5 与SARS-CoV-2的共存:燥不止于秋

时人还常将燥视为秋之独气,如《医门法律·秋燥论》言:“春分以后之湿,秋分以后之燥”。这是将新冠肺炎与燥分离的又一因素,殊不知四时均可见燥。

燥的本质是空气湿度的下降,《医门法律·秋燥论》早已言明燥始于秋的内在机制:“大热之后,继以凉生,凉生而热解,渐至大凉,而燥令乃行焉”。秋也并非一开始就成了燥,而是“渐至大凉,而燥令乃行焉”,经由几次剧烈的天气变化,秋季空气中的水蒸气开始率先骤降,一扫雨雾之霾,呈现出清澈空明的气候,所谓“天气以急,地气以明”,表、上的干涸是由于内、下的津液郁结,气机不畅而津液失的现象就是燥。之后温度随即降低,阳杀阴藏而成冬季的“水冰地坼”。

所以,寒为燥之极,冬为秋之渐,广义上来说,不论是在何种季节,任何地域,只要出现了水蒸气的骤降,出现了气在外而津液失之的现象,均可为燥,而知晓其本质是气机郁闭,才能处理好燥,而非

一味否之。

4 新冠肺炎的治疗:燥以润之

燥的本质是气机郁闭,治疗燥之要义是畅气津之机。《素问·脏气法时论》言:“肾苦燥,急食辛以润之”,辛以润之,长期以来被视为是燥的治疗总纲。辛者,行也,借由通行之力打破格拒之桎梏,沟通表里、内外、上下、三焦,使气机津液重新畅通。

在此大法下,再细分温凉。燥性本寒,若初感本气无化热,当以辛温药为优,正如《校重订通俗伤寒论·五燥病药》所谓“寒燥温润,热燥凉润”,若兼火热复气,辛凉则有功。

治燥具体可视病位深浅而制宜。对于初感位浅之燥,可用《素问·脏气法时论》的“开腠理,致津液,通气”法,宜选用苦温辛温解表之药,如杏仁、桔梗之属^[17],如《景岳全书·表证篇》言:“以轻扬温散之剂,暖肺去寒为主”,用药遣方如不换金正气散^[56]、麻黄、广藿香之属^[57]。若位深兼热,可从热治,如《素问病机气宜保命集·病机论第七》言:“开道路,养阴退阳,凉药调之”,用药遣方如达原饮^[58]、石膏,清燥救肺汤^[59]。

总之,在新冠肺炎各期症状表现各有侧重,在西医常规治疗外,要谨守病机,抓住燥的本质,临证治之。

5 总结与展望

“燥”早自《黄帝内经》始有论述,然而相较于其余五淫而言,后世鲜有从燥的本源论疫者。此外,或被误认为温热,或只分为温凉两端,或认为与湿相悖,或仅应于秋,导致其理论和临床发挥远低于其余五淫。燥的本质是剧烈的气候变化而导致气和津液的逆乱,全球变暖所引起的气候骤变更是导致了病毒的变异和播散,生物的抵抗力的急剧降低,演发成疫病的流行。气血津液的运行跟不上气候的变化而逆乱,就表现出燥象。

从新冠肺炎的临床表现来看,发病初期的典型症状符合干燥特征,后期多样的临床表现体现了燥的演化。燥邪形成的客观原因是全球变暖导致急速剧烈的气候变化,一方面促使病毒加速变异、扩散,另一方面导致宿主适应性降低,燥行庚年更是加速疫情蔓延。时疫的传播体现了燥的特点,燥性本寒提供给病毒存活的机会,燥化火则促进炎症反应,燥湿转化是新冠肺炎病情反复的病因,病毒扩散正是因燥生风的体现,新冠肺炎的长期存在证明了燥不止存在于秋季。从治疗来看,由于燥的本质是气

机郁闭,因此,治疗要义在于畅气津之机以润燥。

面对全球疫情长期存在且不断变化的新形势,中医不但没有受到时空的禁锢,反而为人类繁衍继续发挥着积极的作用。新冠肺炎自发现以来,历经余年仍有蔓延之势,疫苗大范围接种似见缓和,然不难观察出其后将随气候而变化。“燥”的本质是气机逆乱,表象为津液缺失,可全面阐释全球变暖背景下以新冠肺炎为典型新时代疫情的病因病机。

参考文献

- [1] 赵荣生,杨毅恒,杨 丽,等.新型冠状病毒感染:医院药学工作指导与防控策略专家共识[J].中国药学杂志,2020,55(4):268-277.
- [2] 中华人民共和国国家卫生健康委员会.国家卫生健康委指导北京市做好新冠肺炎聚集性疫情防控相关工作[EB/OL].(2020-06-30)[2020-06-14]<http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqfkdt/202006/12602535945640248effa18b056d4256.shtml>.
- [3] 周永学.新型冠状病毒肺炎中医病因病机与病名探讨[J].陕西中医,2020,41(4):411-414.
- [4] GUARNER J. Three emerging coronaviruses in two decades[J]. American Journal of Clinical Pathology,2020,153(4): 420-421.
- [5] MICHAEL A J, HAINES A, SLOOFF R. et al. Climate change and human health[R].Geneva: World Health Organization, 1996.
- [6] 王 键.中医基础理论[M].北京:中国中医药出版社,2016.
- [7] 国家卫生健康委办公厅.新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第七版)[J].传染病信息.2020.33(1):1-6.
- [8] 范伏元,樊新荣,王莘智,等.从“湿毒夹燥”谈湖南新型冠状病毒肺炎的中医特点及防治[J].中医杂志,2020,61(7):553-556.
- [9] 卢芳国,吴 涛,王 平,等.从“寒湿伏燥”谈新型冠状病毒肺炎之病因病机[J].湖南中医药大学学报,2020,40(3):263-266.
- [10] 于 游,杜 莹,方 璐,等.从“风温化燥”探讨新型冠状病毒肺炎优化应用无创正压通气[J].中华中医药学刊,2020,38(7):7-10.
- [11] 范逸品,张华敏,王燕平,等.新型冠状病毒肺炎中医疾病属性归类简析[J].中医杂志,2020,61(11):921-927.
- [12] 顾植山.五运六气看当前新型冠状病毒肺炎疫情[J].世界中医药,2020,15(2):144-149.
- [13] 郑文科,张俊华,杨丰文,等.从湿毒疫论治新型冠状病毒肺炎[J].中医杂志,2020,61(12):1024-1028.
- [14] 董善京,王茜娜,高 岐,等.辨证施灸治疗方舱医院 36 例新型冠状病毒肺炎患者腹泻疗效观察[J].中国针灸,2020,40(7):690-692.
- [15] 熊继柏.国医大师熊继柏谈《湖南省新型冠状病毒肺炎中医诊疗方案》[J].湖南中医药大学学报,2020,40(2):123-128.
- [16] 吴 楠.从《燥气总论》《燥气验案》辨析燥邪特点[J].中医药导报,2019,25(14):7-9.
- [17] 石寿棠.医原[M].南京:江苏科学技术出版社,1983:16,119.
- [18] 杨思芸,梁 婧,刘 涛,等.洛匹那韦/利托那韦治疗新型冠状病毒肺炎致腹泻及防治分析[J].西部医学,2020,32(4):485-488.
- [19] 周 灵,刘 旭,刘辉国.新型冠状病毒肺炎患者出院后“复发”原因分析及治疗策略[J].中华结核和呼吸杂志,2020(4):281-284.

- [20] 庄贵华,沈明望,曾令霞,等.新型冠状病毒肺炎病例密切接触者筛查阳性的“无症状感染者”中可能有一定比例的假阳性[J].中华流行病学杂志,2020,41(4):485-488.
- [21] 徐婷婷,张赫,王艾冰,胡卫锋和新冠抗争的最后四个多月[N].健康时报,2020-06-05(3).
- [22] 李克成.燥证之研究[D].南京:南京中医药大学,2009:58-63.
- [23] ZHOU P, YANG X L, WANG X G, et al. A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin[J]. Nature, 2020, 579(7798): 270-273.
- [24] PETER FORSTERA, LUCY FORSTER, COLIN RENFREW, et al. Phylogenetic network analysis of SARS-CoV-2 genomes[J]. 2020, 117(17): 9241-9243.
- [25] PHAN T. Genetic diversity and evolution of SARS-CoV-2[J]. Infection, Genetics and Evolution, 2020, 81: 104260.
- [26] IPCC. Working Group I Contribution to the IPCC fifth assessment report, climate change 2013: The physical science basis: Summary for policymakers[M]. New York: Cambridge University Press, 2013.
- [27] 贾尚春.全球气候变暖对疟疾传播的潜在影响[J].中国寄生虫病防治杂志,2004,17(1):63-65.
- [28] ZELL R. Global climate and the emergence/re-emergence of infectious diseases[J]. International Journal of Medical Microbiology, 2004, 293(37): 16-26.
- [29] 乌兰图雅.全球气候变暖对传染病的直接和潜在影响分析[J].河套学院学报,2016,13(1):98-102.
- [30] 苏颖.新型冠状病毒肺炎与五运六气异常气候及其趋势的分析[J].长春中医药大学学报,2020,36(2):205-208.
- [31] 杨志勇,袁喆,方宏阳,等.基于Copula函数的滦河流域旱涝组合事件概率特征分析[J].水利学报,2013,44(5):556-561,569.
- [32] YIN J, YAN D H, YANG Z Y, et al. Research on historical and future spatial-temporal variability of precipitation in China[J]. Advances in Meteorology, 2016: 1-14.
- [33] 刘雅鸣.合理利用气候与水资源 发挥气象趋利避害作用:写在二〇二〇年世界气象日之际[N].人民日报,2020-03-23(14).
- [34] 袁星,马凤,李华,等.全球变化背景下多尺度干旱过程及预测研究进展[J].大气科学学报,2020,43(1):225-237.
- [35] 黄涛,徐力刚,范宏翔,等.长江流域干旱时空变化特征及演变趋势[J].环境科学研究,2018,31(10):1677-1684.
- [36] 杨光,黄慧.2019年长江中下游地区夏秋冬三季连旱的应对经验与建议[J].中国防汛抗旱,2020,30(2):1-4,7.
- [37] SAJADI M M, HABIBZADEH P, VINTZILEOS A, et al. Temperature, humidity, and latitude analysis to estimate potential spread and seasonality of coronavirus disease 2019 (COVID-19)[J]. JAMA Network Open, 2020, 3(6): e2011834.
- [38] WANG J Y, TANG K, FENG K, et al. High temperature and high humidity reduce the transmission of COVID-19 [J]. Social Science Electronic Publishing, 2020,11(2):e043863.
- [39] ZHANG H B, PENNINGER J M, LI Y M, et al. Angiotensin-converting enzyme 2 (ACE2) as a SARS-CoV-2 receptor: Molecular mechanisms and potential therapeutic target[J]. Intensive Care Medicine, 2020, 46(4): 586-590.
- [40] 乔娟娟,董碧蓉.从 SARS、MERS 到 COVID-19:已知与未知[J].现代临床医学,2020,46(3):221-224.
- [41] 郭晟,郭娟,郑进.人体津液链与燥证的关系[J].河南中医,2012,32(6):668-669.
- [42] 仝小林,李修洋,赵林华,等.从“寒湿疫”角度探讨新型冠状病毒肺炎的中医药防治策略[J].中医杂志,2020,61(6):465-470,553.
- [43] 方邦江,齐文升,黄焯.新型冠状病毒感染的肺炎中西医结合防控手册[M].北京:人民卫生出版社,2020:2.
- [44] 杨华升,王兰,姜良铎,姜良铎教授防治新型冠状病毒肺炎遣方用药思路[J].中国实验方剂学杂志,2020,26(12):23-27.
- [45] 王玉光,齐文升,马家驹,等.新型冠状病毒肺炎中医临床特征与辨证治疗初探[J].中医杂志,2020,61(4):281-285.
- [46] 罗乃莹.《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)》印发[J].中医药管理杂志,2020,28(04):136.
- [47] 四川省中医药管理局.四川省新型冠状病毒感染的肺炎中医药干预建议处方(第三版)[EB/OL].(2020-05-07)[2020-03-04].<http://sctcm.sc.gov.cn/sctcm/gggs/2020/2/26/97072>.
- [48] 孔冬艳,李钢,王会娟,等.1689-1693年中国旱蝗群发性灾害研究[J].兰州大学学报(自然科学版),2017,53(6): 770-778.
- [49] 丁雪真.巴基斯坦面临新一轮蝗灾考验[N].人民日报,2020-05-19(17).
- [50] Ali A Rabaan, Shamsah Al-Ahmed, Shafiu Haque, et al. SARS-CoV-2, SARS-CoV, and MERS-COV: A Comparative Overview[J].Le Infezioni In Medicina. 2020,28(2):174-184.
- [51] CHEN J L. Pathogenicity and transmissibility of 2019-nCoV—A quick overview and comparison with other emerging viruses[J]. Microbes and Infection, 2020, 22(2): 69-71.
- [52] 吴忠观.人口科学辞典[M].成都:西南财经大学出版社,1997.
- [53] 曹丽娟,张冬峰,张勇,等.土地利用变化对长江流域气候及水文过程影响的敏感性研究[J].大气科学,2010,34(4):726-736.
- [54] 新华社客户端.2020年春节为什么来得这么“早”?解释来了[EB/OL].(2020-05-17)[2020-01-12].<http://baijiahao.baidu.com/s?id=1655661523934906674&wfr=spider&for=pc>.
- [55] ZHANG Z B, CAZELLES B, TIAN H D, et al. Periodic temperature-associated drought/flood drives locust plagues in China[J]. Proceedings of the Royal Society B: Biological Sciences, 2009, 276(1658): 823-831.
- [56] 李登帅.不换金正气散加减方治疗腹泻型肠易激综合征寒湿蕴脾证的疗效对比研究[D].南京:南京中医药大学,2017.
- [57] 王传池,吴珊,江丽杰,等.全国各地区新型冠状病毒肺炎中医药诊治方案综合分析[J].世界科学技术-中医药现代化,2020,22(2):257-263.
- [58] 李慧,沈丽鸽,王楠.用于治疗新冠肺炎的经典名方“达原饮”研究综述及肺系疾病经典名方梳理[J].中国发明与专利,2020,17(4):40-49.
- [59] 广东省中医药局.广东中医为湖北监利患者辨证论治效果良好[EB/OL].(2021-10-29)[2020-03-05].<http://static.nfapp.southcn.com/content/202003/05/c3216062.html>.