

昆明地区新冠肺炎“邪犯少阳,枢机不利”病机分析*

朱江春¹, 江顺奎², 杜映荣¹, 杨春艳², 白劲松¹, 高建鹏¹, 罗煜¹, 彭江丽¹, 付义^{2△}

(1. 昆明市第三人民医院, 云南 昆明 650041;

2. 云南中医药大学第三附属医院/昆明市中医医院, 云南 昆明 650011)

摘要: 目的 分析昆明地区新型冠状病毒肺炎的区域性中医病证特点。方法 通过分析 32 例患者发病情况、中医证候、舌象变化,探讨昆明地区新冠肺炎病因病机。结果 32 例确诊患者中轻症 4 例,普通型 23 例,重症 4 例,危重症 1 例;有发热 16 例(50%)、咳嗽 14 例(43.75%)、口苦 16 例(50%)、咽干 14 例(43.75%)、纳呆 15 例(46.88%)、恶心 15 例(46.88%)、腹泻 12 例(37.5%)、胸闷 5 例(15.63%)、呼吸困难 2 例(6.25%)、鼻塞流涕 5 例(15.63%)、乏力 15 例(46.88%)、头身疼痛 5 例(15.63%);舌质红 5 例(15.63%)、舌质淡红 16 例(50%)、边尖红 6 例(18.75%)、舌质暗淡 3 例(9.38%)、舌绛 2 例(6.25%)、舌胖大 3 例(9.38%)、齿痕舌 14 例(43.75%)、黄苔 4 例(12.5%)、黄腻苔 5 例(15.63%)、白腻苔 8 例(25%)、薄白苔 13 例(40.63%)、无苔 2 例(6.25%)。结论 昆明地区新冠肺炎的病机为邪犯少阳,枢机不利。

关键词: 肺炎;新型冠状病毒;临床证候;邪犯少阳

中图分类号: R259

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2020)02-0034-05

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2020.02.007

Analysis of Pathogenesis of Novel Coronavirus Pneumonia in Kunming Area: “Pathogens Invade the Shaoyang Channel and then Cause Dysfunctions of the Body”

ZHU Jiangchun¹, GANG Shunkui², DU Yingrong¹, YANG Chunyan²,

BAI Jinsong¹, GAO Jianpeng¹, LUO Yu¹, PENG Jiangli¹, FU Yi²

(1. The Third People's Hospital of Kunming, Kunming 650041, China;

2. The Third Affiliated Hospital of Yunnan University of Chinese Medicine/Kunming Municipal Hospital
of Traditional Chinese Medicine, Kunming 650011, China)

ABSTRACT: **Objective** To analyze the regional syndromes in TCM of the novel coronavirus pneumonia (NCP) in Kunming. **Methods** Through analyzing the incidence, TCM syndrome and tongue image change of the 32 cases of NCP in Kunming, the etiology and pathogenesis of NCP in Kunming were investigated. **Results** Among the 32 patients with confirmed NCP in Kunming, 4 were mild, 23 were common, 4 were server and 1 was critical. There were 16 cases of fever (50%), 14 cases of cough (43.75%), 16 cases of bitter taste (50%), 14 cases of dry pharynx (43.75%), 15 cases of anorexia (46.88%), 15 cases of nausea (46.88%), 12 cases of diarrhea (37.5%), 5 cases of chest tightness(15.63%), 2 cases of dyspnea (6.25%), 5 cases of nasal obstruction and rhinorrhea (15.63%), 15 cases of fatigue (46.88%) and 5 cases of head and body pain(15.63%). There were 5 cases of red tongue (15.63%), 16 cases of light red tongue (50%), 6 cases of red edge (18.75%), 3 cases of dim tongue (9.38%), 2 cases of dark red tongue (6.25%), 3 cases of fat tongue (9.38%), 14 cases of tooth-marked tongue(43.75%), 4 cases of yellow tongue(12.5%), 5 cases of yellow greasy coating (15.63%), 8 cases of white greasy coating (25%), 13 cases of thin white fur(40.63%) and 2 cases of no fur(6.25%). **Conclusion** The cause of novel coronavirus-infected pneumonia in Kunming can be attributed to pathogens invade the Shaoyang channel and then cause dysfunctions of the body.

KEY WORDS: pneumonia; novel coronavirus; clinical symptoms; pathogens invading the Shaoyang channel

收稿日期: 2020-02-28

* 基金项目: 昆明市科技局“新型冠状病毒肺炎科技防治”专项(2020-1-N-048);云南省科技人才和平台计划(2016HB049)

第一作者简介: 朱江春(1977-)女,硕士,副主任医师,研究方向:传染病的中西医结合诊治,

△通信作者: 付义, E-mail: 13708797909@163.com

三因制宜是中医重要的临床治疗法则,《素问·异法方宜论篇》云:“黄帝问曰:医之治病也,一病而治各不同,皆愈,何也?岐伯对曰:地势使然也。”地域条件的不同,其发病特点也各异,治疗也不同。《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第四、五版)》^[1-2]及云南省新型冠状病毒感染的肺炎中医药防治方案(试行第二版)^[3]建议各地区根据病情、当地气候特点、不同体质及实际临床情况辨证论治。下面笔者基于作为确诊病例定点医院收治医院临床一线的实践与思考,结合昆明地域特点,浅析新型冠状病毒肺炎(Corona Virus Disease 2019, COVID-19, 简称“新冠肺炎”)的病证特点。

1 地域特点

昆明地处高原,属北纬低纬度亚热带-高原山地季风气候,四季如春,年温差小,日温差大,日照时间长,紫外线强度强。干湿季分明,冬季气候特点是“冬无严寒,日光充足,天晴少雨”,最冷月(1月)平均气温7.5℃。昆明是著名的旅游城市,大量的人流特别是湖北带病毒人群的涌入导致新冠肺炎输入,截至2020年2月13日,确诊病例48例。

2 病例特点

昆明市第三人民医院作为昆明市定点的确诊病例收治医疗机构,截至2020年2月13日,收治确诊病例32例。

2.1 一般资料 女18例,男14例。65~80岁者5例,46~64岁9例,16~45岁者15例,1~15岁者3例。既往史:糖尿病1例;高血压4例;糖尿病合并高血压4例;高血压合并高脂血症1例,高血压并美尼尔氏综合征1例;高血压尿合并糖尿病、类风湿关节炎1例;胃炎1例;甲减1例;荨麻疹1例;乙肝1例;既往体健16例。武汉到昆明旅游者17例,昆明本地15例(其中昆明到过武汉者11例,有接触史2例,无接触史者2例)。轻型4例,普通型23例,重型4例,危重型1例,分型根据新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)^[2]。

2.2 病证信息 相关信息通过查房、微息视频采集。该病传染性强,考虑门诊增加职业暴露风险,戴三层手套脉诊准确性差,故脉象未列入。

2.2.1 症状分布情况 见表1。

表1 症状分布情况

症状	发热	咳嗽	口苦	咽干	纳呆	恶心	腹泻	胸闷	乏力	呼吸困难	鼻塞流涕	头身疼痛
例数	16	14	16	14	15	15	12	5	15	2	5	5
百分比/%	50	43.75	50	43.75	46.88	46.88	37.5	15.63	46.88	6.25	15.63	15.63

2.2.2 舌象表现 见表2。

表2 舌象表现情况

舌质	例数	百分比/%	舌苔	例数	百分比/%	舌体	例数	百分比/%
红	5	15.63	黄	4	12.5	胖大	3	9.38
淡红	16	50	黄腻	5	15.63	齿痕	14	43.75
暗淡	3	9.38	白腻	8	25			
绛红	2	6.25	薄白苔	13	40.63			
边尖红	6	18.75	无苔	2	6.25			

2.3 辨治情况 经昆明市中医救治专家组会诊分析,邪犯少阳证26例,占81.3%;湿毒闭肺4例,占12.5%;疫毒闭肺,伤津耗气2例,占6.3%。

运用小柴胡汤化裁治疗13d后观察到:患者症状明显缓解明显,胸闷缓解,治愈出院3例,见表3

表3 症状缓解情况

症状	治疗前		治疗后		Fisher确切概率
	有	无	有	无	
发热	16	16	6	26	0.017
咳嗽	14	18	8	24	0.188
口苦	16	16	4	28	0.003
咽干	14	18	4	28	0.011
纳呆	15	17	7	25	0.064
恶心	15	17	3	29	0.002
腹泻	12	20	3	29	0.016
胸闷	5	27	2	30	0.426
乏力	15	17	5	27	0.014
呼吸困难	2	30	2	30	1.000
鼻塞流涕	5	27	0	32	0.053
头身疼痛	5	27	0	32	0.053

3 病证状态分析

新冠肺炎属于中医“疫病”范畴,病因为感染具有湿邪性质的疫戾之气,病位在肺,并累及脾,涉及三焦、募原,基本病机特点为湿、寒、热、毒。

3.1 但见一证,不必悉具 我院收治的 32 例确诊病例中。发病年龄以青中年多见,老年及儿童偏少。既往体健者居多,基础病较少、较轻。以轻症居多,重症、危重症偏少。多表现为咽痛、咽干、口干、口苦、乏力、干咳、发热(热势不高)、纳呆、恶心、腹泻,部分出现胸闷、活动后喘促。

《伤寒论》^[4]263 条说:“少阳之为病,口苦、咽干、目眩也。”《伤寒论》96 条道:“伤寒五六日中风,往来寒热,胸胁苦满,嘿嘿不欲饮食,心烦喜呕,或胸中烦而不呕,或渴,或腹中痛,或胁下痞硬,或心下悸,小便不利,或不渴、身有微热,或咳者,小柴胡汤主之。”《伤寒论》101 条谓“伤寒中风,有柴胡证,但见一证便是,不必悉具。”

根据《伤寒舌鉴》^[5]提出了薄白滑苔舌,半边白滑舌,白苔燥裂舌,白苔尖红舌,白苔中红舌,白尖红根舌,黄尖白根舌,紫尖蓓蕾舌,蓝纹舌等 9 种小柴胡汤证舌象,除白尖红根舌,黄尖白根舌,紫尖蓓蕾舌、蓝纹舌未见,其余 5 种舌象均现。这与林梦戈、王树鹏的观点一致,舌象提示邪在半表半里^[6],症状及舌象符合《伤寒论》的小柴胡汤证。

3.2 虚则太阴与少阳枢机 本病临床呈现表里、上下俱病的现象,肺脾同病,表现呼吸与消化道症状者较为普遍。薛生白《湿热论》曰:“湿热病属阳明太阴者居多,中气实则病在阳明,中气虚则病属太阴。”肺、脾同属太阴,然肺居膈上,为阳中之太阴;脾居膈下,为阴中之至阴。脾以升为主,肺以降为顺,二者有明显不同。为何本病肺脾同病,其间联络机窍何在?必然与少阳主枢,枢机不利,三焦(募原)不畅有关。少阳为开合之枢,是病邪出入之户,即可拒邪于外,亦可引邪于内。

《伤寒论》97 条云:“血弱气尽,腠理开,邪气因入。……往来寒热,……默默不欲饮食。……故使呕。小柴胡汤主之。”国医大师李士懋说:“血弱气尽。尽,穷也。……是正气虚弱……是素体正虚,正虚是导致邪入的前提,即‘邪之所凑,其气必虚’。”太阴脾气虚弱是正气不足无力抵御外邪的重要因素^[7],薛生白《湿

热病篇》曰:“太阴内伤,湿饮停聚,客邪再至,内外相引,故病湿热。”结合昆明地区新型冠状病毒肺炎情况,近半患者舌边有齿痕,也说明素有脾气亏虚,导致新型冠状病毒乘虚而入,且该邪有湿邪的特性,湿为阴邪更易困伤脾气。

3.3 地区气候与时令节气 昆明属高原地区,四季如春、温暖干燥,相对于武汉亚热带性湿润气候,雨水充沛,冬季寒冷潮湿,湿邪致病力减低,故患者病情较轻。另外,此次新型冠状病毒感染的肺炎发病于 2019 年底至 2020 年初,按照中医五运六气学说,己亥年厥阴风木司天,厥阴风木主上半年的客气,下半年是少阳相火在泉,从大雪节令到立春节令的客气是少阳相火。根据中医天人相应,故外邪致病多为少阳证。

综上分析,昆明地区新冠肺炎病证状态具有一定的规律性和特点,病情较轻,多为轻型和普通型。邪犯少阳,枢机不利,三焦不畅的状态较普遍。少阳为手少阳三焦,足少阳胆,为半表半里之位。郑秀芬、王兴华认为半表半里为转折点的概念,是两个极端转化时的中间阶段,可以从表转向里,从阴到阳,从寒到热,从虚到实的阶段,故少阳有枢机即转化的功能^[8]。小柴胡汤为“少阳枢机之剂,和解表里之总”,可外达透邪,内阻邪入。现代临床研究发现对外感性疾病疗效显著^[9-13]。前期,运用小柴胡汤为主,辅以达到原饮、三仁汤、温胆汤化裁治疗,取得理想疗效。赖俊宇等使用小柴胡汤合并杏仁汤治疗新冠肺炎 1 例有效^[14]。梅国强认为小柴胡汤寒温并用,攻补兼施,升降协调。外证得之,重在和解少阳、疏散邪热;内证得之,还有疏利三焦、调达上下、宣通内外、运转枢机之效^[15]。华中科技大学同济医学院附属同济医院关于新型冠状病毒肺炎中医诊疗方案及预防方案中包含有邪郁少阳型^[16]。

4 案例举隅

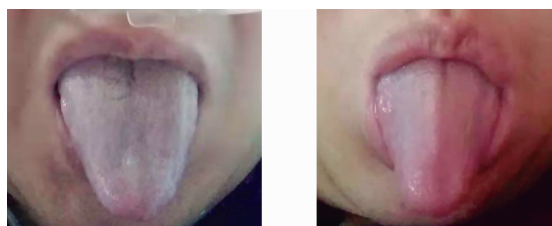
病例 1。孙某,女,51 岁。因“咽痛、发热 4 日”于 2020 年 2 月 2 日收入院。有流行病学史,患者 1 月 27 日开始出现不定时发热,体温 37.5~38℃,咽痛、咽干,口苦,乏力,纳差,便溏,无畏寒,无咳嗽、咳痰、胸闷、喘促、呼吸困难、全身酸痛、流涕、鼻塞等,无腹痛、腹胀、恶心、呕吐、腹泻。2 月 2 日咽拭子核酸检测阳性,由 120 送至我院。自患病以来,精神、睡眠欠佳,小便正常。

既往病史:有“高血压”“糖尿病”病史 15 年。糖尿

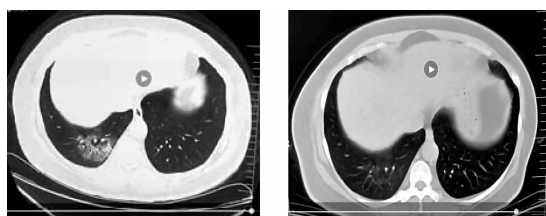
病自服阿卡波糖 1 片/次, 1 次/d; 二甲双胍片 0.5 g/次, 2 次/d; 诺和锐 50R, 早 30 U, 晚 28 U, 皮下注射降糖治疗。血压最高 180/110 mmHg, 拜新同降压, 1 片/次, 1 次/d。

刻下发热、寒热往来, 体温 37.8 ℃, 咽痛、咽干、口苦、纳差、口中粘腻、小便不黄, 大便溏薄, 睡眠差, 焦虑, 舌尖红齿痕苔白腻。诊断: 疫病。证型: 邪犯少阳, 湿邪中阻。治法: 和解少阳, 清利湿邪。拟小柴胡汤合三仁汤加减: 柴胡 30 g, 黄芩 10 g, 法半夏 10 g, 党参 10 g, 桔梗 10 g, 薏苡仁 15 g, 豆蔻 10 g, 苦杏仁 10 g, 陈皮 10 g, 通草 10 g, 生姜 10 g, 大枣 10 g。颗粒剂, 4 剂, 1 剂/d, 100 mL/次, 3 次/d, 开水冲服。

服上方 4 剂后发热好转, 胸闷, 口苦, 口中粘腻、咽干、焦虑缓解, 食欲增加, 大便正常, 舌淡红苔薄白。继续给小柴胡汤合三仁汤加减, 处方: 柴胡 10 g, 黄芩 6 g, 党参 10 g, 法半夏 10 g, 陈皮 10 g, 甘草 5 g, 生姜 10 g, 大枣 10 g, 薏苡仁 10 g, 炒鸡内金 10 g, 建曲 10 g, 杏仁 10 g, 豆蔻 10 g, 厚朴 10 g。颗粒剂, 6 剂, 1 剂/d, 100 mL/次, 3 次/d, 开水冲服。经治疗后病情好转。



2020 年 2 月 3 日 2020 年 2 月 13 日
图 1 病例 1 舌象变化



治疗前 治疗后
图 2 病例 1 胸部 CT 变化

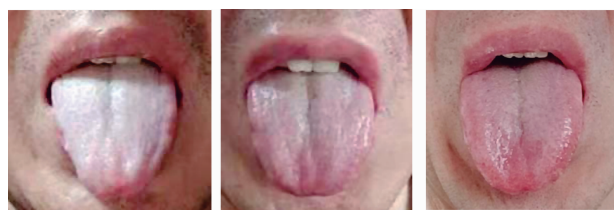
病例 2。王某, 男, 37 岁。因“咳嗽、咳痰 6 天, 伴发热、全身肌肉酸痛 2 天”于 2020 年 1 月 30 日 11 时 8 分以“病毒性肺炎”收入院。无明显流行病学史。1 月 24 日无明显诱因出现咳嗽、咳少许白色粘液痰, 1 月 26 日咳嗽、咳痰加重, 咯黄色粘痰, 每日约 10~15 mL, 自服“风寒感冒颗粒”等药物症状无缓解; 1 月 28

日出现咽干痛、乏力、口中无味、纳差。1 月 29 日发热, 体温最高 38.3 ℃, 畏寒、全身肌肉酸痛, 发热时感头痛、头晕、胸闷。咽拭子新型冠状病毒核酸检测为阳性收住入院。自患病以来, 精神、睡眠欠佳, 小便正常。

既往体健。

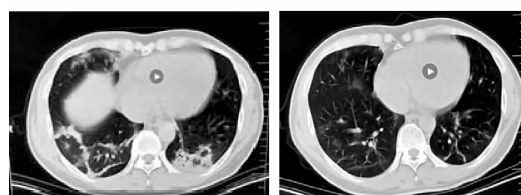
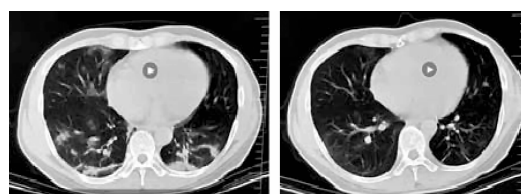
刻下发热, 体温 38 ℃, 阵发性咳嗽, 咯少许白色粘液痰, 胸闷、乏力、咽干、不欲饮水, 恶心、纳差、大便溏薄, 舌淡红齿痕苔白腻。诊断: 疫病。证型: 邪犯少阳, 湿邪中阻。治则: 和解少阳, 清利湿邪。拟小柴胡汤合三仁汤加减治疗, 处方: 柴胡 30 g, 黄芩 10 g, 人参 20 g, 法半夏 10 g, 甘草 5 g, 生姜 10 g, 大枣 10 g, 炒鸡内金 10 g, 建曲 10 g, 杏仁 10 g, 豆蔻 10 g, 厚朴 8 g, 佩兰 10 g, 石菖蒲 10 g, 郁金 5 g。颗粒剂, 6 剂, 1 剂/d, 100 mL/次, 3 次/d, 开水冲服。

守方 6 天, 患者诉发热、咳嗽、咯痰、咽干, 全身酸痛好转, 胸闷、纳差缓解, 乏力, 咽干, 舌淡红苔白腻边有齿印。辨证: 邪犯少阳, 湿邪中阻。治则: 和解少阳, 清利湿邪。守方加减: 柴胡 15 g, 黄芩 10 g, 人参 20 g, 法半夏 10 g, 甘草 5 g, 生姜 10 g, 大枣 10 g, 炒鸡内金 10 g, 建曲 10 g, 杏仁 10 g, 豆蔻 10 g, 厚朴 8 g, 佩兰 10 g, 石菖蒲 10 g, 郁金 5 g。颗粒剂, 3 剂, 1 剂/d, 100 mL/次, 3 次/d, 开水冲服。



2020 年 2 月 3 日 2020 年 2 月 9 日 2020 年 2 月 12 日

图 3 病例 2 舌象变化



治疗前 治疗后
图 4 病例 2 胸部 CT 变化

5 小结

昆明地区的新型冠状病毒肺炎确诊病例病机状为“邪犯少阳,枢机不利”为主。因新冠肺炎为新发病、及突发病,我院在第一时间采用中医药治疗,但由于目前可系统观察的病例数尚少,对本病的病因病机特点只能初步探索,以抛砖引玉,还有待深入挖掘研究。

参考文献:

- [1] 国家卫生健康委员会办公厅, 国家中医药管理局办公室. 关于印发新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第四版)的通知[EB/OL]. (2020-01-27). <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202001/4294563ed35b43209b31739bd0785e67.shtml>.
- [2] 国家卫生健康委员会办公厅, 国家中医药管理局办公室. 关于印发新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第五版 修正版)的通知[EB/OL]. (2020-02-08). <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202002/d4b895337e19445f8d728fcaf1e3e13a.shtml>.
- [3] 云南省卫生健康委员会. 云南省新型冠状病毒感染的肺炎中医药防治方案(试行第二版)[EB/OL]. (2020-02-05). <http://ynswsjkw.yn.gov.cn/wjwWebsite/web/doc/UU158140615448559052>
- [4] 张仲景. 伤寒论[M]. 厉畅, 梁丽娟, 点校. 北京: 中医古籍出版社, 1997: 73.
- [5] 张登. 伤寒舌鉴[M]. 上海: 上海卫生出版社, 1958.
- [6] 林梦戈, 王树鹏. 《伤寒舌鉴》小柴胡汤证舌象探析[J]. 国医论坛, 2020, 35(1): 19-22.
- [7] 张再康. 小柴胡证不单是少阳枢机不利[N]. 中国中医药报, 2018-05-23(4).
- [8] 郑秀芬. 小柴胡汤方证与应用规律研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2018.
- [9] 刘菁菁, 李家庚. 小柴胡汤及其拆方对流感病毒感染小鼠体内血清 TNF- α 、IL-2 浓度的影响[J]. 湖北中医杂志, 2013, 35(8): 19-20.
- [10] 梁貽俊, 董汝玲. 小柴胡汤化裁治疗发热[J]. 中国医药学报, 1994(2): 32-33.
- [11] 聂锦坤. 小柴胡汤合三仁汤加减治疗外感热病疗效观察[J]. 山西中医, 2020, 36(1): 39.
- [12] 董秀丽, 于海英, 于水莲. 小柴胡汤治疗急性上呼吸道感染的临床观察[J]. 医学综述, 2009, 15(12): 1906-1907.
- [13] 侯宝渊. 小柴胡汤治疗急性上呼吸道感染的临床疗效分析[J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(5): 24-25.
- [14] 赖俊宇, 伍建光, 武雯雯, 等. 中西医结合治疗 2019 冠状病毒病一例[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(3): 1564-1566.
- [15] 梅国强. 加减小柴胡汤临证思辨录 [J]. 湖北中医杂志, 2006, 28(12): 3-6.
- [16] 陈广, 刘艳娟, 涂胜豪等. 华中科技大学同济医学院附属同济医院关于新型冠状病毒肺炎中医诊疗方案及预防方案 [J]. 医药导报, 2020, 39(3): 308-309.