

基于“大病以胃”思想诊治新型冠状病毒肺炎的肺脾相关性探讨*

刘 青¹, 李孝波², 门九章^{3△}

(1. 昆明市中医医院, 云南 昆明 650011; 2. 山西中医药大学, 山西 太原 030024;

3. 山西中医药大学附属医院, 山西 太原 030000)

摘要: 注重胃气是中医学独特的诊疗特色。“大病以胃”思想是山西门氏杂病流派治疗疑难疾病的一项重要治则。“大病”之“大”,既指疾病的病程,又指症状、病情、预后等。在新型冠状病毒肺炎(corona virus disease 2019, COVID-19)诊治过程中,要充分认识到新型冠状病毒肺炎的病位不仅在肺,同时也在脾,与宗气相关。治疗时当从人体整体功能状态出发,肺脾同调,扶助胃气,调整脏腑功能,增强宗气,促进患者机体恢复正常的功能状态,从而治愈疾病。“大病以胃”思想作为中医药传承几千年形成的经典理论,是中医实证精华,是秉承中医最好的表达。“大病以胃”思想可为 COVID-19 的诊疗提供新的诊疗思路。

关键词: 大病以胃;新型冠状病毒肺炎;诊治;肺脾相关性

中图分类号: R259

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2022)06-0011-04

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2022.06.003

Study on the Relevance of Lung and Spleen on Diagnosis and Treatment of COVID-19 Based on the Philosophy of "Serious Disease Depends on Stomach"

LIU Qing¹, LI Xiaobo², MEN Jiuzhang³

(1. Kunming Municipal Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming 650011, China;

2. Shanxi University of Chinese Medicine, Taiyuan 030024, China;

3. The Affiliated Hospital of Shanxi University of Chinese Medicine, Taiyuan 030000, China)

ABSTRACT: Stomach Qi is the focus of diagnosis and treatment in traditional Chinese medicine. The philosophy of "serious disease depends on stomach" is an important principle for treatment of severe and difficult diseases by Men's miscellaneous disease academic thoughts in shanxi. Serious disease refers to the course of disease, symptom, state, prognosis and so on. The diagnosis and treatment of corona virus disease 2019 (COVID-19) is not just on lung, but also on spleen and pectoral Qi. The whole body function should be considered first, then adjust lung and spleen, support stomach Qi, adjust body function, and increase pectoral Qi. At last, the patients recover the normal state and cure the disease. As a classical theory, the philosophy of "serious disease depends on stomach" is the clinical practice essence and the best expression of traditional Chinese medicine, which can provide new idea on diagnosis and treatment of COVID-19.

KEY WORDS: serious disease depends on stomach; COVID-19; clinical practice; the relevance of lung and spleen

注重胃气是中医学的诊疗特色。“大病以胃”思想是山西门氏杂病流派治疗疑难疾病的一项重要治则。面对新型冠状病毒肺炎 (corona virus disease 2019,

COVID-19), 作为抗疫一线人员, 笔者在救治患者时灵活运用“大病以胃”思想, 疗效显著, 不仅验证了“大病以胃”思想治疗 COVID-19 的有效性, 同时也加深

收稿日期: 2022-08-18

* 基金项目: 云南省卫生内设研究机构项目(2017NS106)

第一作者简介: 刘青(1982-), 男, 硕士, 副主任医师, 研究方向: 中西医结合呼吸系统疾病诊疗。

△通信作者: 门九章, E-mail: zydmjz2005@163.com

了对该思想的体会。

1 “大病以胃”思想的理论渊源

1.1 大病以胃 “大病”之“大”，既指疾病的病程，又指症状、病情、预后等^[1]。“大病”包括病程长、症状复杂、病情危重、预后不良的一些疾病。“大病以胃”中的“胃”，指胃气，有广义和狭义之分。广义之胃气，指人体禀于先天的生生不息之功能，胃气充足是机体健康的体现。通俗来讲，是指人体素有的抵御疾病的一种正气，有胃气即可抵御疾病。狭义的胃气，则指现代中医理论脏腑学说中的脾胃，泛指消化、吸收食物并传输水谷精微的功能。《素问·平人气象论》云：“平人之常气禀于胃，胃者平人之常气也，人无胃气曰逆，逆者死。”可见胃气在脉象上的表现及胃气对生命的重要性。《灵枢·五味》中有“胃者，五脏六腑之海也；水谷皆入于胃，五脏六腑，皆禀气于胃”及“常以四时长四脏……常著胃土之精也”的论述，提示脾胃是五脏六腑的先导。《伤寒论·辨太阳病脉证并治》载：“无犯胃气及上二焦，必自愈。”可见胃气与机体的生理机能及存亡关系密切。李东垣《脾胃论·脾胃虚九窍不通》曰：“真气又名元气，乃先身生之精气，非胃气不能滋之。”元气是支持人体生命活动的一种物质，对维持人体生存及健康起着重要作用，可理解为人身之正气，来源于肾中先天精气，需要后天脾胃化生之精气不断滋养充实才能源源不断地发挥作用^[2]。

1.2 肺脾相关 从生理方面看，肺主气司呼吸，脾为生气之源，两者相互促进，形成后天之气。“脾为元气之本，赖谷气以生；肺为气化之源，而寄养于脾者也”，脾主运化，为气血生化之源，而肺之津气，要靠脾运化水谷精微来滋养。在五行中，脾属土，肺属金，脾土与肺金之间是母子关系。因此，有补脾益肺之说。

从病理方面看，《慎斋遗书》中有“扶脾即所以保肺，土能生金也”的说法；《医法心传·颠倒五行解》中有“土能生金，金亦能生土，脾气衰败，须益气以扶土”的论述。肺虚累脾，脾虚及肺。肺气久虚，精气不布，必致脾气虚弱；脾气虚弱，营养障碍，抗病力降低，则易患肺系疾病。

从水液代谢方面看，肺为水之上源，脾主运化水液，脾、肺均能调节水液代谢。若脾虚不运，水湿不化，

聚为痰饮，则出现久咳不愈、痰多而稀白之候，病象多表现在肺而病本却在于脾。痰之动主于脾，痰之成贮于肺，肺不伤不咳，脾不伤不久咳。故有“肺为贮痰之器，脾为生痰之源”之说。

1.3 胃气与宗气 《灵枢·邪客》曰：“五谷入于胃也，其糟粕、津液、宗气分为三隧，故宗气积于胸中。”可见胃气与宗气息息相关，宗气由水谷精气及自然清气相化合而成。

《灵枢·邪客》曰：“故宗气积于胸中，出于喉咙，以贯心肺，而司于呼吸焉。”宗气走息道而司呼吸，贯心脉以行气血。宗气上走息道，推动肺的呼吸，并贯注入心脉之中，帮助心脏推动血液循环。凡言语、声音、呼吸的强弱，均与宗气的盛衰有关。故临床上把语声低微、呼吸微弱、脉软无力之候，称肺气虚弱或宗气不足。COVID-19 胸闷气短、呼吸困难的表现，与宗气不足或受损有关。

2 COVID-19 的病机分析

肺脾关系密切，生理上相互为用，病理上相互影响。这一理论在 COVID-19 中体现得尤为突出。

从传播途径上看，COVID-19 主要经呼吸道飞沫和接触传播，属于中医“疫病”范畴。《温疫论》^[3]云：“此气之来，无论老少强弱，触之者即病，邪自口鼻而入。”鼻为肺之窍，口为脾之窍，戾气从口鼻而入，郁闭上焦，气机壅塞，子病及母，波及脾胃，故病位多以上焦肺及中焦脾胃为主。

从临床表现上看，COVID-19 以发热、乏力、干咳为主，多伴有纳差、恶心、大便溏，后期可发展为急性呼吸窘迫综合征和多脏器功能衰竭。王传池等通过对全国各地 COVID-19 中医药诊治方案的综合分析，发现中医药专家组多将此次 COVID-19 归属于“疫病”或“瘟疫”范畴，病因为感受疫疠之气，病位多在肺，并常累及脾胃^[4]。陶鹏飞等对 18 例 COVID-19 患者进行中医证候特征分析，结果显示辨证证型主要是湿郁肺^[5]。何友成等从六经病机辨析 COVID-19，认为：其初起在太阳，外感疫邪可由表及里传入少阳与阳明，病在三阳经时当以驱邪为主；若机体正虚或失治、误治，疫邪可迅速传入三阴经，变生它证，病在三阴经时当以扶正为主，佐以驱邪^[6]。

3 案例举隅^[7]

患者,男,34岁。2020年1月30日因“干咳1周,加重伴气短胸闷2天”收住院。现病史:患者入院前1周从武汉回到赤壁市后出现咳嗽,干咳少痰,口渴等症,无发热、咽痛、鼻塞、流涕、全身酸痛,无腹痛、腹泻。在家隔离观察。2020年1月28日感咳嗽加重,伴有胸闷气短,胸部CT示双肺感染,病毒性肺炎不排除(图1),故以“肺部感染”收住院。既往否认急慢性病史。查体:体温36.5℃,脉搏85次/分,呼吸20次/分,血压130/74 mmHg,血氧饱和度99%,神志清楚,精神欠佳,呼吸平稳,心肺听诊不详,心率85次/分,心律整齐,腹平软,无压痛及反跳痛,肝、脾肋下未打及,双下肢无浮肿。生理反射存在,病理反射未引出。3d后实验室检查:Neu%(中性粒细胞百分比)74.31%↑,LYM%(淋巴细胞百分比)14.22%↓,MON%(单核细胞百分比)10.20%↑,CRP(C反应蛋白)26.7 mg/L↑,AST(谷草转氨酶)14.8 U/L↓,CHOL(总胆固醇)2.76 mmol/L↓。COVID-19核酸检测呈阳性。西医诊断为COVID-19。西医治以:内科一级护理,生命征监测,氧疗,抗感染,化痰,抗病毒,抗炎,抑酸护胃等。

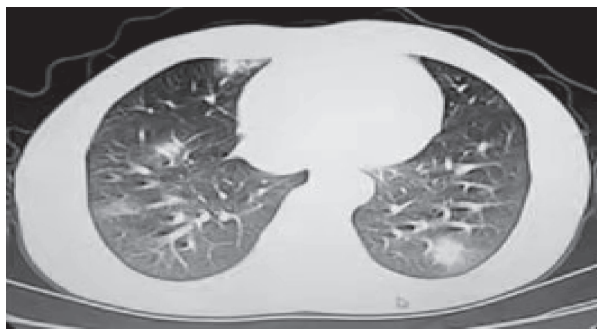


图1 2020年1月29日患者胸部CT

2020年2月9日开始中医治疗,患者夜间咳嗽较多,干咳少痰,大小便正常。舌淡红,苔黄白腻。中医辨证论治:病属于疫病,证属湿热疫毒郁肺。治以清热宣肺,健脾化湿。以麻杏石甘汤化裁如下:麻黄6g,杏仁10g,生石膏30g(先煎),瓜蒌皮30g,藿香10g,青蒿10g,白术10g,桃仁10g,神曲15g,葶苈子10g,草果6g,苍术10g,槟榔10g。

2020年2月12日复诊,患者仍干咳少痰,伴有

胸闷气短,伴有胃痛,恶心,干呕,泄泻(每日2次),小便正常。舌淡红,苔白腻。2020年2月12日复查新冠病毒核酸检测呈阳性,患者因胃痛停用中药。

2020年2月16日复诊,患者仍咳,干咳少痰,伴有胸闷气短,腹痛,恶心,干呕,腹泻(每日2次),小便正常。舌淡红,苔白腻。无发热、呼吸困难等症。中医辨证论治:中医病属于疫病,证属脾肺亏虚、湿毒郁滞。治以:补脾益肺,温中燥湿。方药如下:干姜6g,党参10g,白术10g,苍术10g,木香10g,砂仁10g(后下),陈皮10g,厚朴10g,炙甘草10g,苏子10g,冬花10g。

2020年2月19日复诊,患者干咳次数减少,胃痛消失,大便成形,每日1~2次,气短乏力,头晕,舌淡红,苔薄白。复查肺CT:双肺感染灶基本消失(图2)。中医辨证论治:中医证属脾肺两虚,湿毒郁滞。继续治以:补脾益肺,温中燥湿。前方加仙鹤草益气补虚,加薏苡仁健脾除湿,方药调整如下:干姜6g,党参10g,白术10g,苍术10g,木香10g,砂仁10g(后下),陈皮10g,厚朴10g,炙甘草10g,苏子10g,冬花10g,仙鹤草30g,薏苡仁45g。



图2 2020年2月19日患者胸部CT

2020年2月22日复诊,患者诸症消失,纳眠可,大小便正常,舌淡红,苔薄白。无发热,无咳嗽、咳痰,无胸闷、气喘,无腹痛、腹泻等。中医证治同前,继续治以:补脾益肺,温中燥湿。效好不更方:干姜6g,党参10g,白术10g,苍术10g,木香10g,砂仁10g(后下),陈皮10g,厚朴10g,炙甘草10g,苏子10g,冬花10g,仙鹤草30g,薏苡仁45g。

2020年2月23日复查,经以上治疗,患者诸症消失,两次核酸检测呈阴性(2020年2月20日、21

日),肺部感染灶基本吸收,遂予出院。

本病案中,COVID-19患者于2020年2月9日初诊时,仅现干咳,舌淡红,苔黄白腻,无胸闷气短,无胃痛、腹泻等症,予麻杏石甘汤化裁,虽方中加入藿香、白术、神曲、草果、苍术、槟榔等健脾除湿的药,但患者服药后仍出现胃痛、恶心、干呕、泄泻等严重的脾虚之症,及胸闷气短之宗气不足的症候。分析如下:①石膏量大损伤脾胃、宗气;②从舌苔黄白腻看,患者脾胃已虚,寒湿困脾,石膏犹如雪上加霜,更伤脾阳;③没有认识到本病的病机是肺脾两虚为本,湿毒郁肺为标;④没有重视胃气在COVID-19治疗中的重要性。2020年2月16日复诊,以理中丸温中补脾,加平胃散、木香、砂仁,理气燥湿;加苏子、冬花,利肺止咳。2020年2月19日复诊,患者干咳减少,胃痛消失,大便成形,每日1~2次,舌苔白腻退去,感气短乏力,头晕。前方加仙鹤草益气补虚,薏仁健脾除湿。患者于2020年2月12日核酸检测呈阳性,经调理脾胃,后复测两次核酸均呈阴性,复查肺部CT显示感染灶吸收。

4 讨论

“大病以胃”思想是山西门氏杂病流派治疗疑难疾病的一项重要治则,是山西省名医门九章教授据胃气相关理论,结合多年对疑难病、危重症的诊疗经验,提出的诊治疑难危重症的重要思想。“大病以胃”思想

即肺气虚弱,胃气受损是易感之源。化湿解毒,必须以胃气为本;解表清热也不能离开胃气,在新型冠状病毒肺炎诊疗的各个阶段都要重视胃气。通过顾护患者的胃气,扶助胃气,调整患者的脏腑功能,使患者机体恢复正常的功能状态,从而病愈。灵活运用“大病以胃”思想可为COVID-19的诊疗提供新的诊疗思路。

参考文献:

- [1] 门九章. 门氏中医临证实录[M]. 北京:人民卫生出版社, 2017:37-38.
- [2] 许凯霞,李孝波,门九章. 从《伤寒论》太阴病治则谈门九章教授“大病以胃”思想[J]. 新中医, 2018, 50(6):225-227.
- [3] 吴有性,孟澍江,杨进. 温疫论[M]. 北京:人民卫生出版社, 1990:7, 15, 38.
- [4] 王传池,吴珊,江丽杰,等. 全国各地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):1-7.
- [5] 陶鹏飞,杨韵秋,郑进,等. 18例新型冠状病毒肺炎中医证候特征分析[J]. 云南中医学院学报, 2020, 43(3): 29-33.
- [6] 何友成,黄健,陈慧,等. 从六经病机辨析新型冠状病毒感染肺炎[J]. 云南中医学院学报, 2020, 43(2):28-33.
- [7] 付义,杨春艳,朱江春,等. 新冠肺炎医案百例[M]. 北京:中国中医药出版社, 2022:167-169.