

新型冠状病毒肺炎邪气性质探讨

刘根延¹

摘要：目前对新型冠状病毒肺炎(2019-nCoV)的邪气性质主要有两种观点，一种是“风寒湿疫”，一种是“湿热浊毒”，笔者支持“湿热浊毒”这种观点，并从感邪途径、初起见证、化热速度的角度进行了论证。从“湿阻气机”的角度分析了“恶寒”的原因。对从五运六气学、地理位置、季节角度分析邪气性质的不准确进行了探讨。

关键词：新型冠状病毒肺炎；新冠肺炎；风寒湿疫；湿热疫。

Discussion on the Properties of Novel Coronavirus Pneumonia

Abstract: There are two main views on the pathogenic factors properties of novel coronavirus pneumonia (2019-nCoV). One is "wet, cold-damp plague", and the other is "damp-heat turbid poison". I support the view of "damp-heat turbid stasis". Demonstration was carried out from the perspectives of disease pathways, initial testimony, and rate of heat reduction. From the point of view of "wet turbid blocker", the cause of "chill" was analyzed. The inaccuracy of analyzing the nature of pathogenic factors from the perspectives of five yun six qi, geography, and seasons is discussed.

Key Words: Novel Coronavirus Pneumonia ; new Coronavirus Pneumonia ; wet, cold-damp plague; damp-heat plague.

新型冠状病毒具有极强的传染性，属中医学中的“疫病”范畴，这已是国内中医专家的共识，但是目前对于邪气的性质存在两种观点。第一种观点以南征^[1]、徐岩^[2]教授为主要代表，认为此次疫病属“风寒湿疫”，第二种观点以熊继柏教授为主要代表，认为此次疫病是“湿热浊毒^[3]”，属“湿热疫”范畴。认为是“风寒湿疫”的主要理由如下：一、患者初期可出现鼻塞、流涕、恶寒、苔白腻等症状。二、疾病初起热势不显。三、武汉地处寒湿。四、病发于冬季，为太阳寒水所主。其次认为是“湿热疫”的主要理由如下：一、此次疫情具有发病迅速，传播速度快，传染性强的特点，符合温病的基本特征。二、古代温病学家将疫病分为温热类、湿类两种，结合临床中患者乏力、恶心、舌苔腻等症状判断属湿类疫病。三、武汉地处湿热。四、从运气学的角度，己亥年下半年为少阳相火在泉。笔者支持第二种观点，其主要理由如下：

1、从感邪途径上符合温病特点

明代吴有性在《瘟疫论》中曾指出疫病“病邪自口鼻而入”。口与鼻居人体面部，从取象的角度属于“阳位”，通常阳邪袭阳位，口鼻受邪是温病的特征，如叶天士曾言“温邪上受”。至于风、寒、湿三气相合而成的杂气中只有“风邪”属于阳邪，若与“寒、湿”相合后更是以“寒湿痹阻”为最主要病机，其性属阴。此外寒邪多从“毛窍而入”，渐入皮肤腠理，以损伤“营卫”为主要病机。本次疫情中，患者并未出现脉浮紧，仅部分患者出现“恶寒、鼻塞、流涕”等症状。那么为什么感受“湿热疫邪”却又同时出现“风邪袭表”等症状呢？笔者将在后文进行论述。

2、疫病初起不是单纯的表证

疫病初起即在半表半里，而不是由表入里，因此初起不是表证。对于疫病的感邪途径与部位，吴有性在《瘟疫论》中早有论述“邪从口鼻而入，则其所客，内不在脏腑，外不在经络，舍于夹脊之内，去表不远，附近于胃，乃表里之分界，是为半表半里，即《针经》所谓横连膜原是也。”指出疫病的初起病机应是“邪伏膜原”，而膜原属半表半里，因此在疫病初起就应见“气分证”，而没有“卫分证”阶段，这也是“湿热疫病”和“湿温病”的主要区别之一。对于疫邪的传变，吴有性认为“胃为十二经之海”通于“十二经”，而膜原为“经胃交关之所”，即经络和胃的连接之处，也通于“十二经”。因此邪气可由膜原传于经络，或传于胃腑。其云：“其迹或从外解，或从内陷，从外解者顺，从内陷者逆。”邪气从膜原传于经络即为外解，邪气传于胃腑则为内陷。如果邪气由里出表，或由里及表，是可以见到邪气在表的症状的，但是不是单纯的表证，因此在临床中仅有部分患者出现鼻塞、流涕的症状。所以不足以支撑“风寒湿疫”这一观点。

3、此次疫病化热相对迅速。

湿类疾病化热速度虽慢于温热类疾病，但是快于伤寒类疾

病。正如叶天士所说“盖伤寒之邪留恋在表，然后化热入里，温邪则热变最速。”观察化热速度，也是临床上鉴别“伤寒”与“温病”的常用方法之一。笔者观察遵义地区20例新冠肺炎患者，其中有11例在第一周内出现发热、高热、喘息气促等症状。此次疫病具有发病迅速，传染性强，病势较重的特点，可以在很短的时间内发展成危重症，基本符合温病的特点，支持“湿热浊毒”之一观点。

4、湿阻气机可产生假寒证

前文已述邪气由里出表、由里及表可见表证，此外湿邪阻滞气机亦对表证有一定影响。此次疫病初起，对于正气充足，感邪轻浅者，邪气暂伏于半表半里，表里均可无明显症状表现。随着病情的发展，舌苔渐渐厚，出现乏力，大便渐渐溏而不成型，发热、纳差、恶心、呕吐、干咳等症状随后出现。从症状及舌苔分析，初期主要以“湿浊阻滞”为主要病机。湿为阴邪，损伤阳气，所以湿类疾病化热没有温热类疾病迅速。湿性重浊黏腻，而且此次疫邪兼有秽浊之气，湿浊共同阻滞气机，邪气深伏，里气不能外达，故可产生“恶寒”等假寒证。正如吴有性所言：“其始也，格阳于内，不及于表，故先凛凛恶寒，甚则四肢厥逆。阳气渐积，郁极而通，则厥反而中外皆热。”因此“恶寒、怕冷”等症的出现并不能支持“风寒湿疫”这一观点。

5、疠气的性质不受运气学、地理、季节影响

“疫戾^[4]”之气，或称疠气，非天地之常气，不同于外感“六淫”，每种疠气有单独的特性。吴有性在《瘟疫论》中说：“疫者，感天地之疠气，在岁运有多寡，在方隅有厚薄，在四时有盛衰。”指出疫病的流行和疠气的盛衰和运气学、地点、季节有一定的关系，但从未指出邪气的性质受运气学、地点、季节的影响，因此不应从运气学、季节、地理特点等角度探讨疫邪的性质。

小结：综上所述，笔者认为新型冠状病毒肺炎的邪气性质属于“湿热浊毒”。虽然疾病早期热象不显，主要表现为“湿浊”明显，且容易产生“假寒证”，但是“风寒湿”与“湿热浊毒”有本质的区别。其中临床参考资料主要来自遵义地区28名新型冠状病毒患者，如有疏漏，请同仁指正。

[1]南征,王檀,仕丽,等.吉林省新型冠状病毒肺炎中医诊治思路与方法[J].吉林中医药,2020,40(2):141-144.

[2]石岩,郝贺,赵亮,等.新型冠状病毒(2019-nCoV)感染的肺炎与风寒湿疫[J].中华中医药学刊:1-7.

[3]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.

[4]国家卫生健康委员会.新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)[J].中国病毒病杂志 2020,10(02):88-92.