

浅析基于“培土生金”法论治新型冠状病毒肺炎的可行性

朱龙军¹ 葛正行² 谏小军¹ 胡洋¹ 代建勇¹

(1.贵州中医药大学; 2.贵州中医药大学第二附属医院)

摘要: 葛正行教授通过中医对新型冠状病毒肺炎的阐述, 及从“培土生金”法论治新型冠状病毒肺炎的理论依据、治疗措施及临床应用, 极大的证实了从“培土生金”法论治新型冠状病毒肺炎的可行性及重要性, 进一步为中医治疗新型冠状病毒肺炎开拓新的思路和提供确切的理论依据。

关键词: 培土生金法; 新型冠状病毒肺炎; 可行性;

自 2019 年 12 月开始, 新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎, COVID-19)在武汉地区爆发并迅速波及全国。COVID-19 已被 WHO 列为“国际关注的突发公共卫生事件”, 在我国已列入乙类传染病, 但按甲类进行处理。COVID-19 已被证实主要在人与人之间传播, 由于该病毒首次感染人类。在这样无现成参考方案的条件下, 只能对症处理; 因此针对该病的防治存在很大的困难。该病传播范围广, 引起全球的高度关注, 中医认为脾与肺关系紧密, 从“培土生金”法论治 COVID-19 是中医理论体系的重要组成部分, 葛教授深入临床一线, 遵循“培土生金”法的指导思想, 在临床上取得良好的疗效, 现特将“培土生金”法论治 COVID-19 的可行性分析如下。

1、中医对 COVID-19 的概述

COVID-19 属于中医“疫病”范畴, 明代医家吴又可的《温疫论》最早创立了“戾气”病因学理论, 该学术思想对温疫病学有较高的学术贡献及深远影响。《温疫论》曰“疫者, 感天行之疠气也”, 明确指出疫是自然界疫病之气。“此气之来, …触之者即病”。《温病条辨》曰“疫者, …多兼秽浊”, 一是疫病之气, 二是秽浊之气。疫病的感染行经历代医家观点基本一致, 本病病因为感受疫戾秽浊之气, 其病位在肺, 涉及脾胃, 可逆传心包, 并具有较强的传染性。针对该病的病机颇有争议, 叶天士指出: “湿喜归脾者, 以其同气相感故也”^[1]。湿易困脾土, 然脾湿又易传于胃。仝小林等^[2]提出“寒湿疫”, 认为此次疫病是由寒湿之邪挟疫戾之气侵袭人体而发。王玉光提出“湿、毒、瘀、闭”为该病的病机, 主要是“湿毒化热”, 湿困脾郁久化热阻肺, 终致阳明腑实证。虽各位医家对该病病机各持己见, 但大家均认为湿邪是疾病发生传变最重要的核心^[3]。

2、“培土生金”法之概述

肺脾在生理、病理上均联系紧密, 临床应用甚广, 故进一步深究肺与脾的关系, 对“培土生金”的内涵有更深理解, 《内经》最早提出了土生金的五行学说, 如《素问》曰: “中央生湿, …脾主口。”同时也阐述了肺与脾之间的关联。生理上脾与肺之间相互络属, 病理上互为影响。随着历代医家逐步将“培土生金”之理论转向临床, 终至明清时期, 形成了比较完备的治则。经古代医家的阐述可以得出几点: “培土生金”的涵义不单是指用补脾的方法来治疗虚损的肺脏, 还应包括一些虚损的大肠症候。“补脾益肺”仅是“培土生金”法中的一种。“培土”的意思是“调理”, 不仅是“补益”。补脾的方法有多种, 包括调理脾胃、温阳健脾、滋阴养胃等, 不单指补脾益气。“培土生金”的内涵实际是指通过调理脾胃功能保证气血生化有源, 从而恢复脏腑的正常功能。

3、COVID-19 从“培土生金”法论治的理论依据

3.1、经络络属

《经脉》^[4]云: “肺手太阴之脉, …下络大肠”, 表明肺之经气源于母脏脾。肺脾二经均属太阴之脉, 有“同气相求”之意。肺经与脾经主行胸腹之阴位。两经密切相接, 经气相通, 气血相贯。因此肺脾两脏关系密切, 功能上互用、互调、互从。

3.2、生理相合

肺脾二脏的生理功能主要体现在两方面: 一是气的生成; 二是水液代谢。肺主气司呼吸、纳自然界之清气, 脾主运化及生成水谷精微之气。且肺主行水为水之上源而脾主运化水液, 二者共促水液代谢。脾化生的水谷精微, 需依靠肺的宣降布散于一身。而用于维持肺脏正常发挥生理功能所需的水谷精微, 同样也依赖于脾主运化水谷的作用才得以完成。只有肺脾的相互协调作用, 才能促进一身之气及宗气的生成。故有“肺为主气之枢, 脾为生气之源”之说。而在水液代谢方面, 《内经》^[5]云: “饮入于胃, …五经并行”。阐述了人体之津液可经过脾胃的运化上传至肺, 并依靠肺布散于全身, 最后排出体外。

3.3、病理相关

在病理上, 母虚子盛, 则可见子病及母, 子盗母气, 肺金不足必定会累及脾脏。脾气受损, 失于健运, 母病及子, 反过来也会影响肺脏, 终致肺脾俱损。脾脏受损时, 脾失健运不化湿成饮, 饮邪上犯袭肺, 使肺宣降失司, 加重咳喘等症。肺脾不调时, 气机失调, 气血化生失常又会影响人体气血和津液的化生、转输, 使虚损愈重, 并可出现痰、瘀等致病物质, 久则脏腑功能减退, 常可见疲乏无力等症。脾虚不生金, 常致肺金虚损, 津伤气耗, 加重了肺部的病变。“大量临床观察发现^[6], COVID-19 患者除呼吸系统症状外, 常伴有恶心呕吐、纳差、腹泻等消化道症状”。

4、COVID-19 从“培土生金”法进行分期辨证论治

疾病的传变取决于正气与邪气之间的较量, “正气存内, …其气必虚”; 因此正气不足抗邪无力, 则虚邪贼风, 导致脏腑功能失常而发病。因此在与病邪抗争中固护正气就显得极为重要了。那么正气从何而来, 一曰父母先天之气, 一曰脾胃化生后天之气, 而先天之气有限, 所以正气的盛衰主要取决于后天之气。脾为后天之本, 气血生化之源, 固护正气实际上就是固护脾胃。国家卫健委发布的新冠肺炎诊疗方案^[7]中将 COVID-19 分为(寒湿郁肺期)、(疫毒闭肺期)、(内闭外脱期)、(肺脾气虚期)4 个阶段。

4.1、早期(寒湿郁肺)

寒湿疫毒之邪侵袭肺卫，肺之宣降失常，肺气上逆，故出现恶寒、发热、咳喘之肺卫表证，湿易困脾，脾失健运，可见恶心欲吐、腹胀、腹泻等消化道症状；故治当健脾除湿，祛寒解表；可选藿朴夏苓汤合越婢加术汤随证化裁。

4.2、中期(疫毒闭肺)

疫毒日久入里化热，正邪交争更剧，则可出现高热；邪毒闭肺，肺失清肃，可见胸满，喘憋之症。肺与大肠相表里，肺不敛降肠道传导失司，则可见腹胀便秘之症。此期为该病转归的关键期，若治疗不当则会直接使病情恶化发展为重症期。故治当以清热解毒，宣肺透邪；可选用麻杏石甘汤、达原饮等化裁。

4.3、重症期(内闭外脱)

随着病情进一步恶化，使正气进一步亏耗，邪毒日久内陷心包，则形成内闭外脱之势。邪热逆传心包，上扰神明，故可见谵语，躁狂之症。邪热进一步损耗正气，则见呼吸气促，汗出肢冷等内闭外脱之症。故治当以益气回阳固脱，方选参附汤、四逆汤再配合开窍醒神之品。

4.4、恢复期(肺脾气虚)

由于邪热既耗气又伤阴，终致脾肺两虚或气阴两虚，则会出现困倦乏力、气短、自汗、便溏、口干等症，治当以培土生金、补益脾肺之气，或益气养阴，可选六君子汤，或麦味补中益气汤等化裁治疗。

该病核心病因病机为脾虚湿阻、外感寒湿疫毒，病位在脾肺，病机特点以“寒、湿、毒、虚”，病程缠绵，湿邪贯穿疾病始终，治疗在分期论治基础上应围绕祛湿为主，可据病情运用培土生金之法来进行论治。

5、临床应用及疗效

此次疫情以湿邪为病机核心，以肺为病位中心，以脾胃盛衰为疾病进退的关键，故治疗当以健脾燥湿补肺为大法。经研究发现从脾论治新型冠状病毒肺炎，也就是基于“培土生金”法论治新冠肺炎临床疗效显著^[8]。周兴华^[9]等提出，新冠肺炎以湿邪为主要病理产物参与疾病发展的整个过程，祛湿为主要治法，关键还得健脾燥湿补肺才能从根本上祛除病因。最新临床研究表明，大多数确诊新冠肺炎患者以身热不扬、咳嗽、乏力、纳差、舌苔厚腻为主要临床表现，可归纳为“湿邪为患”，病理核心为湿毒，中医之脾脏为运化水湿及化生气血之脏腑，故为新冠肺炎从“后天之本”论治提供了新的理论依据^[10]。张晋等^[11]制作辟瘟囊(羌活、大黄、柴胡、苍术、细辛、吴茱萸)预防新冠肺炎，其药物皆芳香辛散，化湿醒脾。经药理研究示佩戴者吸入香囊的挥发类物质，可提升血清中 IgA、IgG 基础水平，从而增强机体免疫力。薛博瑜^[12]等运用化痰泄浊，理肺健脾法、益气养阴，清肺化痰法结合案例治疗新冠肺炎临床疗效良好。全国名中医王庆国教授对此次新型冠状病毒感染肺炎患者的治疗案例充分体现了肺脾同治法的有效性^[13]。以上均反映“培土生金”法论治新冠肺炎且疗效显著。

6、结语

葛教授认为，中医药在新型冠状病毒肺炎防治过程中在改善临床症状、减少并发症、提高生活质量等方面具有独到优势。此新型冠状病毒肺炎病因主要为湿毒之邪，病机主要为湿、毒、瘀等，病位主要在肺与脾，通过“培土生金”之法，在本病的防治诊疗过程中有着良好的疗效，为今后诊疗该病拓宽了思路，提供了新的选择。

参考文献

- [1]刘芳芳,王平.湿邪外袭与湿自内生内外合邪的探讨[J].湖北中医药大学学报,2016,18(1):43-45.
 - [2]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(COVID-19)的中医药防治策略[J].中医杂志,2020,70(6):465-471.
 - [3]苗青,丛晓东,王冰,等.新型冠状病毒感染的肺炎的中医认识与思考[J].中医杂志,2020,70(4):286-288.
 - [4]闵寅.中医“肠病及肺”的理论研究[D].福州:福建中医药大学,2012.
 - [5]张春梅.溃疡性结肠炎从肺论治探讨[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(67):143-144.
 - [6]CHEN H, GUO J, WANG C, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records[J]. The Lancet, 2020, 198(8):809-815.
 - [7]新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第五版 修正版)[J]. 中国中西医结合杂志, 2020, 40(2):136-138.
 - [8]杨健,柏玉涵,时昭红,等.从脾论治新型冠状病毒肺炎的可行性分析[J].天津中医药,2020,37(3):1-4.
 - [9]周兴华,谢春光,张传涛,等.中医辨病辨证相结合治疗新型冠状病毒肺炎的认识[J].中药药理与临床,2020,36(2):1-4.
 - [10]王玉光,齐文升,马家驹,等.新型冠状病毒(2019-nCoV)肺炎中医临床特征与辨证治疗初探[J].中医杂志,2020,70(4):281-285.
 - [11]张晋,宋昌梅,杲春阳,等.中药香囊辟瘟囊预防新型冠状病毒肺炎应用探讨[J].北京中医药,2020,39(2):1-7.
 - [12]薛博瑜,孙丽霞,万凌峰,等.基于案例解析新型冠状病毒肺炎的常用治法[J].江苏中医药,2020,65(3):1-4.
 - [13]蔡梦圆,吴澎泞,杨仁旭,等.“肺脾同治”法在新型冠状病毒肺炎中的应用[J].中药药理与临床,2020,36(2):1-9.
- 作者简介:朱龙军(1992-),男,硕士研究生在读。主要研究方向:中西医结合临床。
- 通讯作者:葛正行(1962-),男,主任医师,硕士、博士生导师。主要研究方向:中西医结合呼吸病学。