

## SARS 的中医证治探讨及思考

上海中医药大学附属曙光医院 余小萍\* 指导 颜德馨

**摘要:**本文论述了 SARS 的病因为疫病毒邪。病理性质为疫毒、湿、痰、瘀、虚。“三焦辨证”对 SARS 的辨证有指导意义。临证时应注意辨证与辨病相结合,以辨证施治为主进行个体化的治疗,结合肺部的病理改变进行针对性治疗,其中截断和扭转病情发展是治疗关键,既要注意祛邪,更要注意调护正气,使邪有出路。在上海的 8 例患者中,经中医参与治疗的 6 例病人症情均被控制,没有发生 1 例死亡,第 8 例患者经中医的早期介入,未用激素,症状得到很好的控制,初步证明中医药在治疗 SARS 中起了重要的作用。由此可见,中医药可在重大疫病防治中起积极作用。

**关键词:** SARS; 中医治疗; 辨证施治

从 2002 年 11 月广东地区出现首例 SARS 病人,到 2003 年上半年疫情在世界范围内的暴发, SARS 令全球为之震惊。上海在 2003 年 4~5 月间,也发现了 8 例 SARS 病人,其中 7 例为重证患者,死亡 2 例。我们在全国名老中医颜德馨教授的指导下,用中医药对其中 6 例病人进行辨证和治疗,观察了 SARS 的发病特点、传变规律,挽救了病人的生命。

### 1 辨 SARS 的病因和临床特点

SARS 是一种具有强烈传染性的疾病,属中医“瘟疫”范畴。其病因为疫疠之气,挟湿、挟痰、挟瘀,导致肺络痹阻,津液气血耗伤。其特点是致病力强,病变迅速,传播途径多从口鼻或皮毛而入,有特异的病变定位:肺脏。从脏腑辨证来看,初期以肺为主,以后涉及五脏,轻证伤以肺脾,重证五脏俱败。从虚实辨证来看,初期为邪实壅盛,以后随病情发展表现为虚实夹杂或正脱邪盛。

### 2 辨 SARS 的病机及传变规律

虽然 SARS 是一种新的冠状病毒引起的急性传染病,但中医药防治瘟疫、热病的经验和理论,对 SARS 的防治也有着非常重要的指导意义,如吴鞠通《温病条辨》的“三焦辨证”理论。我们观察到病人在感受疫毒病邪后,临床上见有几种传变形式。

#### 2.1 病在上焦

早期(一般在发病的 1~7 天):邪犯肺卫,其病机为“肺热内郁,风邪束表”。临床以发热,微恶风,头痛,咳嗽,脉滑数或浮滑数,苔薄为主要表现。

#### 2.2 病入中焦

在早期(一般在发病的 1~7 天),部分患者病邪直入肺胃,其病机为“肺胃热盛,湿浊内蕴”。临床以高热不恶寒为首发症状,伴咳嗽、气急,苔腻,脉滑数。

在进展期(多出现在病程的 8~14 天),重症患者以“肺热腑实,痰浊瘀阻”为主,表现为气急,喘憋,大便秘结,腹胀,烦躁不安。

#### 2.3 病在下焦

疾病若进一步发展,逆传、内陷,邪入下焦,

\*余小萍(1957-),女,上海中医药大学附属曙光医院主任医师、硕士生导师、曙光医院名中医。1982年毕业于上海中医药大学。曾在上海市名老中医经验继承班和上海市高层次中医临床人才研究班学习,曾先后从师全国名老中医黄吉康教授、邵长荣教授、颜德馨教授和蔡淦教授。现任上海市中医药大学附属曙光医院传统中医科主任,内科教研室主任,内科副主任。任中华中医药学会内科分会肺系病学术委员,上海市中医药学会内科分会委员,上海市中医药学会内科分会呼吸专业委员会委员,上海市中医药学会内科分会风湿病专业委员会委员。长期从事呼吸系统疾病的中医、中西医结合的临床、教学和科研工作。主要参与《现代中医内科手册》、《中医内科学》等6部著作的编写。通讯地址:上海普安路185号上海中医药大学附属曙光医院内科教研室,邮政编码:200021;电话:021-53821650-838;E-mail: yuxp94@yahoo.com.cn

则多表现为“内闭外脱，气阴耗竭”等危象，甚则死亡。

若病人逐渐恢复，病情多表现为正虚邪恋，气阴两伤，或肺脾或肝肾不足、挟湿挟瘀为特点，表现为气短，乏力，肺部纤维化，贫血，低蛋白血症，脱发，骨关节损坏，忧郁、记忆力衰退等不同症状。

### 3 重视“温病五大死证”，把握病情的变化

吴鞠通在《温病条辨》中分析了温病死亡的主要原因有五条，对临床有指导意义。一是“肺之化源绝者死”；二是“心神内闭，内闭外脱者死”；三是“阳明太实，土克水者死”；四是“秽浊塞窍者死”；五是“邪热深入，消烁津液，涸尽而死”。以上论述反映了吴氏对温病重症的认识，与 SARS 发病过程中出现的“变证”和“险象”颇为符合。如一例重症病人和两例死亡病人在病程中，出现严重呼吸衰竭、急性左心衰和急性肾功能衰竭，表现为喘促鼻煽，脉搏散乱，甚则咳吐粉红血水，面黑，烦躁欲绝等“肺之化源绝”症状，或潮热、便秘、腹胀等“阳明太实，土克水”症状，病情危重时出现神昏、肢厥等“心神内闭，内闭外脱”的病机变化及危象，所以我们对“五大死证”要加以重视，及时把握病情的变化，截断及扭转疾病的发展。

### 4 辨证与辨病相结合，抓住疾病本质

由于在我们参与治疗时，有 5 例 SARS 病人都已不在疾病早期，而且都用了大量的激素、抗生素、病毒唑等药物，所以面对的情况非常复杂，既有病变本身造成的机体损伤，又有药物的副作用出现，往往在症状上看似简单，但结合实验室检查，其变化又错综复杂。

西医用大剂量激素在短期内控制了高热，但并没有使病情好转，也没有解决病人的肺部损伤、缺氧、多脏器功能损害等问题。而且，多种西药的应用带来了一系列副作用，如血糖增高、血压增高、血浆白蛋白消耗及合成障碍、血小板减少、贫血、继发感染等。这也给中医辨证带来了干扰，有许多假象出现，比如由于邪热壅肺，痰瘀阻肺，造成肺部损伤严重，缺氧明显，但由于病人被限制在病床

上活动、持续吸氧，所以一般主诉气急不明显，却在检测指标上却有所反映，如轻微活动后心率加快、血氧饱和度下降、或血压波动；当然严重病人气急明显，伴烦躁不安，或出现神昏，虽然吸氧浓度高，机械通气支持，但症状难以改善。后期肺气不足，肾不纳气，痰瘀交阻，实验室检查显示病人 CT 提示肺间质纤维化，以及患者活动后气急，活动能力下降等；又如温热病邪侵入人体后，使体内气、血、津、液不断耗损，加上大剂量激素的使用，虽然病人胃纳都很“旺盛”，但查血却有严重的低蛋白血症，虽然补充大量人体白蛋白，也难以纠正，说明仍为水谷津液乏源，脾胃运化失司；虽然热病最易伤阴，由于大量补液及贫血，却不见有典型的红绛舌和镜面舌，多见淡胖舌；再如热入营血，可以动血耗血，尽管在症状上没有见到动血耗血症状，却见实验室检查血小板减少、贫血、3P 试验阳性，凝血酶原减少，严重者出现 DIC、急性肾功能不全、急性心肌梗塞。表现为病邪内陷，肾阴耗竭，阴阳离绝之恶候。

诸如此类的现象不能以一般中医的辨证方法来判断病情，所以在辨证施治时需要去伪存真，辨证要与辨病、检测结果改变、CT 改变、预计可能会发生的变化相互结合，才能抓住疾病本质。

### 5 辨证施治为主，截断及扭转病情发展

我们对 SARS 患者的治疗中，注重以辨证施治为主，结合病人的情况，进行个体化的治疗，结合肺部的病理改变，进行针对性的治疗。其中截断、扭转病情发展是治疗关键，既注意祛邪，更注意调护正气，使邪有出路，而达到改善症状，阻断病情发展，提高临床疗效，减少激素使用量及西药的毒副作用，减少全身并发症的目的。

第 8 例患者是上海 8 例患者中唯一未用激素治疗的病例，在上海的 8 例患者中，经中医参与辨证施治的 6 例病人均控制病情，没有发生 1 例死亡，这也初步证明了中医药在防治 SARS 中起了重要的作用。

### 6 中医药在 SARS 治疗中的优势

2003 年 10 月由世界卫生组织 (WHO) 与中国国家中医药管理局联合主办了“中医、中西医结合治疗 SARS 国际研讨会”,会上 WHO 专家对中西医结合治疗 SARS 的临床疗效做出了实事求是的评价,认为“中西医结合治疗 SARS 是安全的”,其潜在效益主要体现在:减轻 SARS 病人的乏力、气短、呼吸急促等临床症状;促进肺部炎症吸收;减低血氧饱和度 ( $\text{SaO}_2$ ) 低下的风险,使异常波动的  $\text{SaO}_2$  趋于稳定;促进外周血淋巴细胞的恢复、提高 T 细胞亚群的水平;减少糖皮质激素和抗病毒药的用量及其副作用;减少谷丙转氨酶、乳酸脱氢酶和尿素氮等指标的异常发生率;单纯的中医治疗组治疗费用较单纯西医治疗组低。

单纯应用中医治疗的普通型病例,未使用抗病毒药、抗生素、糖皮质激素和免疫调节剂,全部好转出院;在年龄、基础疾病大致相同的情况下,中西结合治疗组的死亡人数低于单纯西医治疗组;在有可能会接触 SARS 病例医护人员服用中草药预防的调查中,未发现 SARS 感染病例,并改善了感冒症状和生活质量;中医治疗在 SARS 患者恢复期增强体力、改善症状以及肺部炎症等方面有一定效果。另外,在预防和恢复期治疗方面,迄今西医尚无针对性的治疗方法,中医却有其独到之处。

## 7 中医药应在重大疫病防治中起积极作用

### 7.1 中医药理论在重大疫病诊治中不断发展

长期以来,中医学在急性热病的理论和治疗方面积累了大量经验并取得了较大的进展。继东汉末年张仲景《伤寒杂病论》问世以后,无数著名医家为了战胜疾病,付出了毕生的心血和智慧。如唐代医家孙思邈大大扩充了人类对外感病的认识 and 治疗方法。宋代医家庞安常在此基础上,完善了对四时温证的治疗。至金元时期,刘河间发明火热论,

标志着中医学对外感热病的辨治,已经脱离了单纯伤寒论治的羁绊,走上了伤寒、温病多元发展的道路。在明代的多次瘟疫流行中,吴又可从实践出发,发明了全新的瘟疫病原理论,成为中国温病学发展史上卓有贡献的医家。在温病学说鼎盛的清代,又涌现出叶天士、王孟英、吴鞠通、薛雪等著名大家,他们留下的丰富成果,皆来自临床实践,是人类智慧的结晶,是中医药学伟大宝库的重要组成部分。近几十年来,中医药对一些重大疫病的防治作用也十分显著,如在乙型脑炎治疗上,其疗效超出西医水平。同样,这次突如其来的 SARS 也是一种新的急性烈性传染病,人们对它的认识十分有限,但在与 SARS 的抗争中,中医历代医家治疗急性热病的学术理论和治疗经验,以及全国许多著名中医学家所制定的行之有效的治疗方案,挽救了众多病人的生命,改善了病者的生存质量。

### 7.2 建立急性热病中医应急防治体系

实践证明,中医中药在防治急性热病中既有着系统的理论知识,又有着很高的临床实用价值,对防治急性热病起着重要作用。2003 年 10 月在全国名老中医颜德馨教授的倡议和指导下,我们建立了由上海和广东十几家医院参与的急性热病中医药防治网络,目的在于为中医药治疗急性病(急性热病、肺系疾病、肠系疾病)提供完整的辨证论治理论体系,总结出一套行之有效的新疗法,研究开发有特效的中药制剂,同时培养一批具有较好辨证论治水平的治疗急性热病的中医医师,充分发挥中医中药在保障人民健康事业中的应有的作用,为医学科学技术及中医的自身发展做出贡献。

(责任编辑:肖雁凌、赵洋、凌小曼、赵颖琦)