

# 成人新型冠状病毒肺炎中医证素分布规律的文献研究

## Literature study on distribution of TCM syndromes of adult with COVID-19

李风雷<sup>1</sup> 黄艳<sup>1</sup> 芦晓帆<sup>2</sup> 张海龙<sup>3</sup> 赵栋梁<sup>1</sup>

(1. 河南中医药大学第三附属医院, 河南 郑州, 450000; 2. 河南中医药大学第二附属医院, 河南 郑州, 450000; 3. 河南中医药大学第一附属医院, 河南 郑州, 450000)

中图分类号: R563.1 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2021) 36-0020-03 证型: 炎症<sup>1</sup>气<sup>2</sup>虚<sup>3</sup>

**【摘要】**目的: 基于文献报道探讨成人新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)中医证素分布及组合规律。方法: 截至到2020年3月3日, 从中国知网、中国生物医学文献数据库、万方数据库和维普网数据库中检索有关新冠肺炎中医证素的文献, 并对文献信息进行收集整理, 采用SPSS20.0统计软件进行统计描述的分析。结果: 33个证素中, 病性证素频率依次为湿(82.6%)、疫毒(76.8%)、气虚(76.8%)、阳虚(60.9%)、热(59.4%)、阴虚(43.5%)、寒(40.6%)、血瘀(15.9%)等, 病位证素频率依次为肺(100%)、脾(59.4%)、表(14.5%)、卫(14.5%)、胃(13%)、肠(10.1%)、肝(8.7%)、心(8.7%)等; 在证素组合中, 以3证素及2证素组合最常见, 频率为57.7%、15.8%。两证素组合中, 疫毒闭肺证(7.4%)、肺气虚证(1.4%)、湿邪犯肺证(1.0%)出现频率较高; 三证素组合中, 肺脾气虚证(14.1%)、内闭外脱证(10.6%)、湿热郁肺证(6.0%)、寒湿犯肺证(4.9%)、湿毒犯肺证(4.9%)、热毒犯肺证(4.6%)、气阴两虚证(3.9%)出现频率较高; 四证素及其他证素构成的证候单一, 无集中性。结论: 新冠肺炎的主要病性因素以湿、毒、虚、热、寒、瘀为主, 病位主要在肺, 累及在脾, 常相合为病, 或袭于表, 或壅于胃肠, 或迁延心肝。

**【关键词】**新型冠状病毒肺炎; 中医药; 病位; 证素

**【Abstract】** Objective: To investigate the distribution and combination of TCM syndromes in adult with COVID-19 based on literature reports. Methods: The literatures on TCM syndromes of COVID-19 were retrieved from CNKI, China biomedical literature database, Wanfang database and VIP database since March 3, 2020, and were collected and summarized. SPSS20.0 statistical software was used for statistical description analysis. Results: In 33 syndrome elements, the frequency was listed as following: dampness (82.6%), epidemic toxic (76.8%), deficiency (76.8%), Yang (阳) deficiency (60.9%), fever (59.4%), Yin (阴) deficiency (43.5%), cold (40.6%), and blood stasis (15.9%). Location elements were listed as following: lung (100%), spleen (59.4%), exterior (14.5%), interior (14.5%), stomach (13%), intestinal (10.1%), liver (8.7%), heart (8.7%). In the combination analysis of syndrome elements, the frequency of combinations of 3 elements and 2 elements were the highest (57.7% and 15.8%). In the combination analysis of the 2 syndromes, the epidemic toxin in lung syndrome (7.4%), the lung Qi (气) deficiency syndrome (1.4%), and the lung dampness infection syndrome (1.0%) occurred more frequently. In the combination of 3 syndromes, deficiency of lung Qi (14.1%), internal closure and external collapse in lung (10.6%), dampness and heat in lung (6.0%), cold and wet in lung (4.9%), wet toxin in lung (4.9%), heat and toxin in lung (4.6%), and Qi and Yin deficiency (3.9%) syndromes occurred more frequently. Four syndrome elements and other syndrome elements constituted a single syndrome with no concentration. Conclusion: The main pathogenic factors of COVID-19 were dampness, toxin, deficiency, heat, and cold and blood stasis. The location of lesion in COVID-19 mainly involves the lung, or/and spleen, exterior, gastrointestinal, or liver.

**【Keywords】** COVID-19; TCM; Disease location; Syndrome elements

doi:10.3969/j.issn.1674-7860.2021.36.009

2020年2月18日, 国家卫生健康委员会、国家中医药管理局出台了《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行)第六版》<sup>[1]</sup>, 明确提出并肯定中医药在医疗救治工作中的重要作用, 并进行明确的分期和分型。由于全国各地情况不同, 饮食、体质及医疗环境差异, 各地诊疗方案亦不尽同, 文章以文献检索的方式, 探讨新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)的中医证素分布及其规律, 以期对临床诊治和预防工作提供数据参考。

### 1 资料与方法

#### 1.1 文献资料来源

通过检索中国知网、中国生物医学文献数据库、万方数据库和维普网数据库所收录的文献, 检索截至时间为2020年3月3日。

#### 1.2 纳入标准

具有明确关于新冠肺炎中医证候分型的文献, 证候的临床特征-症状(包括舌、脉)可完全或不完全具备。

#### 1.3 排除标准

①个案报道; ②重复发表的论文或重复引用的文献内容, 仅取1篇, 其余文献排除。

#### 1.4 文献检索方法

采用计算机、手工检索相结合的方法。检索数据库: ①中国生物医学文献数据库; ②维普网数据库; ③万方数据库; ④中国知网。计算机检索式(关键词): 新型冠状病毒肺炎; 中医; 中医药; 病性证素; 病位证素。

#### 1.5 分析方法

参照《中医临床诊疗术语》<sup>[2]</sup>和《中医药学名词》<sup>[3]</sup>规范

中医证候名称。对病因病机相同的证候统一证候名；参照《证素辨证学》<sup>[4]</sup>提取病性证素和病位证素。统计分析编写《新型冠状病毒肺炎证素文献数据整理规范》，将资料进行数据整理并输入计算机，建立新型冠状病毒肺炎证素文献研究数据库。采用 SPSS20.0 统计软件进行统计描述，探索新型冠状病毒肺炎的证素要素分布与组合规律。

## 2 结果

### 2.1 文献检索结果

共收集新冠肺炎文献 199 篇，通过进一步评定及筛选，最终收集到合格文献 69 篇，共计 284 条记录（每篇文献中显示明确证型的描述均可作为一条记录）。

### 2.2 证素分布及组合规律

#### 2.2.1 证素分布情况

文献中共提取证素 33 个，其中病性证素 15 个，病位证素 18 个。15 个病性证素中，出现频率最高的是湿，其次为疫毒、气虚等。18 个病位证素中出现频率最高的是肺，其次为脾。见表 1。

表 1 新冠肺炎病性 / 病位证素分布情况

病性证素	频次	频率	病位证素	频次	频率
湿	57	82.6%	肺	69	100.0%
疫毒	53	76.8%	脾	41	59.4%
气虚	53	76.8%	表	10	14.5%
阳虚	42	60.9%	卫	10	14.5%
热	41	59.4%	胃	9	13.0%
阴虚	30	43.5%	肠	7	10.1%
寒	28	40.6%	里	6	8.7%
血瘀	11	15.9%	肝	6	8.7%
温	10	14.5%	心	6	8.7%
痰	7	10.1%	肾	4	5.8%
风	6	8.7%	气分	4	5.8%
燥	4	5.8%	营	4	5.8%
津亏	2	2.9%	血分	4	5.8%
火	1	1.4%	少阳	3	4.3%
血虚	1	1.4%	膜原	3	4.3%
			三焦	2	2.9%
			胆	2	2.9%
			中焦	1	1.4%

#### 2.2.2 证素组合规律

关于证素的组合形式共有 10 种。其中，以三证素和两证素组合的最多。见表 2。

表 2 新冠肺炎证素组合形式

证素组合形式	类型	频次	频率
两证素组合	单一病性证素+单一病位证素	4	15.8%
三证素组合	单一病性证素组合+两病位证素组合	40	14.1%
	两病性证素组合+单一病位证素组合	124	43.7%
	三病性证素组合+单一病位证素组合	18	6.3%
四证素组合	两病性证素组合+两病位证素组合	24	8.5%
	一病性证素组合+三病位证素组合	4	1.4%

续表 2 新冠肺炎证素组合形式

证素组合形式	类型	频次	频率
五证素组合	三病性证素组合+两病位证素组合	10	3.5%
	两病性证素组合+三病位证素组合	5	1.8%
多证素组合	多病性证素组合+单一病位证素组合	12	4.2%
	多病性+多病位证素组合	2	0.7%

### 2.2.3 两证素组合

在两证素组合中，以疫毒闭肺证、肺气虚证、湿邪犯肺证出现频率较高。见表 3。

表 3 新冠肺炎两证素组合

证型	频次	频率	证型	频次	频率
疫毒闭肺证	21	7.4%	肺气虚证	4	1.4%
温邪犯肺证	3	1.0%	气不摄津证	1	0.4%
湿阻中焦证	1	0.4%	邪闭心包证	1	0.4%
心阳虚脱证	1	0.4%	邪去正虚证	1	0.4%
余毒未清证	2	0.7%	寒邪袭表证	1	0.4%
疫毒犯表证	1	0.4%	温邪犯肺证	1	0.4%
热邪犯肺证	2	0.7%	邪犯少阳证	1	0.4%
邪入气分证	1	0.4%	阳明腑实证	1	0.4%
肾阳虚证	1	0.4%	肾阴虚证	1	0.4%

### 2.2.4 三证素组合

在三证素组合中，以肺脾气虚证（14.1%）、内闭外脱证（10.6%）、湿热郁肺证（6.0%）、寒湿犯肺证（4.9%）、湿毒犯肺证（4.9%）、热毒犯肺证（4.6%）、气阴两虚证（3.9%）出现频率较高。见表 4。

表 4 新冠肺炎三证素组合

证型	频次	频率	证型	频次	频率
内闭外脱证	30	10.6%	肺脾气虚证	39	14.1%
湿热郁肺证	17	6.0%	毒郁肺卫证	1	0.4%
寒湿犯肺证	14	4.9%	热郁肝胆证	1	0.4%
湿毒犯肺证	14	4.9%	肝郁伤神证	1	0.4%
热毒犯肺证	13	4.6%	湿遏肺卫证	1	0.4%
气阴两虚证	11	3.9%	湿阻肺脾证	2	0.7%
痰热壅肺证	6	2.1%	湿阻脾胃证	1	0.4%
湿去正虚证	4	1.4%	邪犯胃肠证	1	0.4%
气虚血瘀证	3	1.1%	肺胃阴虚证	3	1.1%
阴阳两虚证	2	0.7%	气阴两伤证	1	0.4%
痰湿壅肺证	2	0.7%	肺脾阴虚证	1	0.4%
湿毒心包证	1	0.4%	肺肾阴虚证	1	0.4%
温毒犯肺证	1	0.4%	肺肾气虚证	2	0.7%
风寒袭表证	1	0.4%	肺肾阳虚证	1	0.4%
风寒闭肺证	1	0.4%	脾胃湿热证	1	0.4%
邪热犯表证	1	0.4%	疫毒犯表射肺证	1	0.4%
湿热中阻证	1	0.4%	邪犯膜原弥漫三焦证	1	0.4%
湿温郁肺证	1	0.4%	肺脾阳虚证	1	0.4%
湿胜阳微证	1	0.4%			

### 3 讨论

此次新冠肺炎发生后,全国专家针对该疾病的中医诊疗方案中,将疾病病名定义为“疫病”“风瘟”“湿瘟”“瘟疫”“温病”等。仝小林院士等<sup>[1]</sup>认为新冠肺炎当属中医的“寒湿疫”,王玉光等<sup>[6]</sup>认为新冠肺炎可称之为“湿毒疫”。《素问·刺法论篇》有记载曰:“五疫之至,皆相染易,无问大小,病状相似。”周仲英教授<sup>[7]</sup>认为新冠肺炎应当属于中医的“热病”,以规范统一,重新建立热病理论体系。熊继柏教授<sup>[8]</sup>则认为该病中医名称应以“疫病”为主。即疫病是一类传染性极强,可造成大面积流行,起病急。此次新冠肺炎,起病急,传染性强,病死率高,与中医疫病相合。

目前,有关新冠肺炎的中医临床证型分类不一。其中,姜良铎教授<sup>[9]</sup>则明确提示新冠肺炎中医病机为“气不摄津”,并拟定预防方;南征教授<sup>[10]</sup>根据新冠肺炎中医证候,将疾病分为外感期、肺炎期、重症期、重危期、恢复期;杨华升教授<sup>[11]</sup>讲新冠肺炎分为疫毒袭肺证和湿毒郁肺证;陈瑞教授<sup>[12]</sup>则认为武汉地区部分新冠肺炎患者以湿毒困脾闭肺为其主要病机;金妍教授<sup>[13]</sup>认为新冠肺炎的中医病机以湿邪侵犯脏腑、致气机不畅为主;林琳教授<sup>[14]</sup>明确提出此次病毒性肺炎以“热、湿、瘀、毒、虚”为主要病机;张圆教授<sup>[15]</sup>同样认为该疾病的病机以“湿、热、毒、瘀、虚”为主,并补充了康复治疗原则;过建春教授<sup>[16]</sup>则根据中医病机分析,提出治疗新冠肺炎的慎用苦寒、补益中药;李建生教授<sup>[17]</sup>认为该病的中医病机以湿邪疫毒犯肺为主,提出4期9证,并进行辨证论治。

而本研究对文献中有关该病的证素进行归纳整理,文献中共提取证素33个,病性证素频率依次为湿、疫毒、气虚、阳虚、热、阴虚、寒、血瘀等,病位证素频率依次为肺、脾、表、卫、胃、肠、肝、心等。以上数据可知,新冠肺炎的病理因素以湿、毒、虚、热、寒、瘀为主,病位主要在肺,累及在脾。该病是一个病机错综复杂的疾病,寒热虚实互见,外邪内邪并存。在疾病早期主要是湿毒犯表,邪袭肺卫,热灼肺脉,肺气失宣,脾气受损,出现脾肺两虚,重症导致内闭外脱,恢复期出现气阴两虚,致肺气虚、阴虚及气阴两虚;肺脾相资,脾为后天之本,气血生化之源,肺气虚衰进一步导致脾失健运,则出现脾肺气虚。可见,新冠肺炎的发生演变是肺、脾两脏急性俱损的演变过程。

证素的相互组合体现了疾病临床证候的复杂性和多变性,通过对证素组合规律进行归纳总结,有助于了解疾病病机及演变规律,为临床治疗和证候规范研究提供依据<sup>[4]</sup>。本研究结果显示,证素组合形式有10种,两证素组合以疫毒闭肺证、湿邪犯肺证、肺气虚证为主;三证素组合以肺脾气虚证、内闭外脱证、湿热郁肺证、寒湿犯肺证、湿毒犯肺证、热毒犯肺证、气阴两虚证出现频率较高。四证素构成证候时,以两病性证素组合+两病位证素组合稍多,以肺脾气阴两虚证为主;五证素及多证素构成证候比较单一。新冠肺炎证候规律有实有虚,实证主要以湿、毒、热、寒为主,虚证多以气虚、阴虚、阳虚等为主。但实证常常相互影响,相互联合。

由于该传染病发作急、传染快、病死率高,笔者所收集到的合格文献相对偏少,且文献质量难以保证,可能会出现研究结果与临床不完全一致的情况,使可信度受到影响,对于能否指导新冠肺炎的治疗与预防,必须依靠临床研究及实践结

果进行参考。总之,文献研究是证候研究的基础<sup>[18]</sup>,从中挖掘证候信息,可为今后诊治中医疫病提供更多依据。

### 参考文献:

- [1] 国家卫生健康委员会. 关于印发新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)的通知[EB/OL]. (2020-02-19) [2020-02-19]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202002/8334a8326dd94d329df351d7da8aefc2.shtml>.
- [2] 朱文峰,王炎炎,唐由之,等. 中医临床诊疗术语[M]. 北京: 中国标准出版社,2004.
- [3] 中医药学名词审定委员会. 中医药学名词[M]. 北京: 科学技术出版社,2005.
- [4] 朱文峰. 证素辨证学[M]. 北京: 人民卫生出版社,2008.
- [5] 天津市卫生健康委员会. 关于印发天津市新型冠状病毒肺炎的肺炎中医药防治方案(试行第二版)的通知[EB/OL]. (2020-02-03) [2020-02-19]. [http://wsjk.tj.gov.cn/art/2020/2/3/art\\_14\\_70468.html](http://wsjk.tj.gov.cn/art/2020/2/3/art_14_70468.html).
- [6] 河北省中医药管理局. 河北省新型冠状病毒肺炎的肺炎中医药防治方案(试行第三版)发布[EB/OL]. (2020-01-31) [2020-02-19]. <https://mp.weixin.qq.com/s/DC5nE2Gn0d3cZBUaGklypA>.
- [7] 叶放,吴勉华,程海波. 国医大师周仲英教授《新型冠状病毒肺炎中医辨证方案》解读[EB/OL]. (2020-02-24) <http://kns.cnki.net/kcms/detail/32.1247.R.20200226.1654.002.html>
- [8] 熊继柏. 国医大师熊继柏谈《湖南省新型冠状病毒肺炎中医药诊疗方案》[J]. 湖南中医药大学学报,2020,40(2):123-128.
- [9] 杨华升,王兰,姜良铎. 姜良铎教授防治新型冠状病毒肺炎遣方用药思路[J]. 中国实验方剂学杂志,2020,26(12):23-27.
- [10] 南征,王檀,仕丽. 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.
- [11] 杨华升,李丽,勾春燕. 北京地区新型冠状病毒肺炎中医证候及病机特点初探[J]. 北京中医药,2020,39(2):115-118.
- [12] 陈瑞,罗亚萍,徐勋华. 基于武汉地区52例新型冠状病毒肺炎的中医证治初探及典型病案分析[J]. 中医杂志,2020,61(9):741-744.
- [13] 金妍,王新陆. 山东新型冠状病毒肺炎的中医辨证治疗[J/OL]. 山东中医杂志. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/37.1164.R.20200229.1601.002.html>
- [14] 林琳,陈远彬,谈馨媛. 广东省新型冠状病毒肺炎中医药治疗方案(试行第二版)[J]. 中医杂志,2020,61(14):1197-1199.
- [15] 张圆,王玉光,程海英. 新型冠状病毒肺炎出院患者中医康复治疗思路与方法[J]. 北京中医药,2020,39(3):227-229.
- [16] 过建春,万海同. 新型冠状病毒肺炎的中医病因病机与治则治法探讨[J]. 中医杂志,2020,61(3):1118-1123.
- [17] 李建生,李素云,谢洋. 河南省新型冠状病毒肺炎中医辨证治疗思路与方法[J]. 中医学报,2020,35(3):453-457.
- [18] 李建生,余学庆,胡金亮. 中医证候标准建立的思路与方法[J]. 河南中医学院学报,2004,19(6):4-6.