

抗擊新型冠狀病毒感染疫情，中醫義不容辭！

檔來源：<https://china.huanqiu.com/article/9CaKrnKp2DZ>

為增進國內外對中國政府抗擊新型冠狀病毒感染肺炎及中醫藥所發揮作用情況的瞭解，彰顯中國政府責任及中醫藥責任，經中國民族醫藥學會國際交流與合作分會組織協調，對國家中醫藥管理局突發公共事件中醫藥應急委員會委員、中國民族醫藥學會國際交流與合作分會學術委員會副主任委員、國家級名老中醫、北京中醫藥大學博士生導師、溫病學泰斗劉景源教授進行了採訪。

記者：從中醫的角度對冠狀病毒怎麼看？

劉景源：中醫和西醫對傳染病的認識理論體系不一樣，西醫是從病原微生物的角度，比如說，細菌、病毒、螺旋體、衣原體、支原體、原蟲等等，這都是病原微生物，冠狀病毒屬於病毒裏面的一種，所以西醫認為這次的肺炎是冠狀病毒導致的。中醫不是這個概念，中醫對傳染病的認識是從自然界氣候的變化來分析，因為一年四季氣候不一樣，所以自然界存在著風、寒、暑、濕、燥、火這六氣，這是正常的氣候特點，人生活在自然界中，適應這種氣候，不會導致病變，這叫六氣，是自然界正常的氣候變化。但是如果氣候的變化超過了正常的限度，人體不能耐受了，忍耐不了了，就導致了疾病，這就叫六淫。六淫就是不正常的大，這

種氣候特點超出了正常的範圍，就會導致疾病。除了風、寒、暑、濕、燥、火之外，還有溫毒和疫癘邪氣。這個溫毒和疫癘邪氣本身不標誌病變的性質，是強調它的傳染性。比如說這次的冠狀病毒導致的肺炎，我們中醫就把它認為是疫癘，疫癘是指它的強烈傳染性。人們認為所有的傳染病都叫做溫疫，這個概念有點偏頗。為什麼呢？有的疫癘它導致的病變是寒性的，有的導致的病變是熱性的。臨床表現有的表現為寒，有的表現為熱。就是說，有的病人他初起特別怕冷，同時又發熱，以怕冷為主，發熱不如怕冷明顯，這叫惡寒重發熱輕，這種我們中醫把它叫做外感寒邪，如果傳染性非常強，古代就管它叫寒疫，古代也有寒疫這個名稱。如果病人表現為以發熱為主，發熱重惡寒輕，如果傳染性很強，就把它叫做溫疫。從病因上說叫外感風熱，如果傳染性強了就叫做溫疫。所以說，我們中醫對疫病的認識，不都是現在人們說的溫疫，有瘟疫也有寒疫。

至於說這次的冠狀病毒所導致的肺炎是寒疫還是溫疫，那就要根據具體病人來分析。因為我沒有到臨床第一線，沒有觀察，沒有發言權，我只能說它現在傳染性非常強，它是疫癘邪氣導致的病變。至於屬於寒疫還是溫疫，那應該在臨床上去觀察。

我覺得冠狀病毒從西醫角度來說，對病變的致病微生物認定很準確。從我們中醫角度來講，統稱都是疫癘邪氣造成的。具體

是寒是熱，我們要到臨床上去觀察，辨證論治。我的看法對不對請同道們指正。

記者：在中醫歷史上此類病如何治療？

劉景源：在中醫歷史上傳染病發病率相當高，尤其在中華人民共和國建國之前，在舊社會，這些傳染病因為當時的防護措施不及時，人們的生活條件不好，發病率非常高。據文獻記載，明、清兩代平均每四年發生一場疫癘，發病率相當高，而且死亡率也相當高。當時的防護措施和治療措施都跟不上，所以在歷史上這類疾病很多。中醫在治病的過程中，不斷在總結經驗，每一次發生的傳染病類型都不一樣，它有變異，今年新發的、突發的傳染病來了，在臨床中，醫生就在不斷地總結經驗，而且是在大量死人的基礎上總結經驗。也就是說傳染病它不僅僅是傳染病人，不只是在病人之間傳播，醫生也是人呀，也同樣被傳染。所以，每一次傳染病來襲，都伴隨著病人的死亡和醫生的死亡，可以說，我們中醫的外感病學說，是建立在大量死人的基礎上，從臨床實踐中總結出來的寶貴經驗。每一次疫癘都有一次新的總結。

每次疫癘雖然不一樣，但是它都有共同點。都是傳染病嘛，它一般來說都有發熱，另外呢有些病狀也相似。所以古代的醫學家們對它加以總結，最後經過漫長的歷史時期，起碼是在一兩千年的歷程中，把它總結出一套成熟的經驗，到了清朝的中後期形

成了溫病學派。1800多年前，張仲景的《傷寒論》問世，那是中醫學的一大突破，溫病學派的形成又是一大突破。所以，中醫對外感病的認識，從《傷寒論》發端到溫病學派的形成，兩個學派加在一起，對外感病的認識包括疫癘，已經非常的深刻，非常的全面了。

怎麼治？葉天士總結出了衛氣營血辨證證，吳鞠通總結了三焦辨證，這兩位都是清代著名的醫學家，他們總結的這兩套辨證體系對臨床指導意義都很大。它不是針對哪一種病，對所有的外感病都有指導意義。寒疫應該按照傷寒論方法治療，溫疫應該按照溫病的方法治療。六經辨證、衛氣營血辨證、三焦辨證對臨床有廣泛的指導意義，今天我們還在用，療效非常好，而且沒有抗藥性。因為我們中醫不僅是治病而且是治人，不管是什麼病，和人的體質關係非常密切，所以不同的人，不同的年齡，不同的體質，我們用藥也不完全一樣，同一種病治療也不完全一樣，所以不存在抗藥性的問題。中醫的治療講究辨證論治，根據它的臨床表現進行具體的治療。但是它也有普適性，因為傳染病都是類似的，所以總的原則是一樣的，根據不同的病人用藥又不完全一樣。這個是我們從歷史上也好，到今天也好，對這類疾病的治療。

按照六經辨證、衛氣營血辨證、三焦辨證具體的進行治療。因為溫疫本身，有的病人夾濕，有的病人不夾濕，所以有的是暑燥疫，那就是純屬熱病，有的就夾有濕邪，那就是濕熱病，也不

一樣。根據具體病人、具體病種，辨證論治。這是我們治療的大方向，大的原則。

記者：現階段從中醫角度看如何預防？有何經方、驗方可以應用？

劉景源：對於這個問題，這幾天我也一直在網上看。很多專家都發表了自己的看法，也拿出了預防的方案，我覺得見仁見智，都有可取之處。總的來說，我們中醫的預防方法和西醫很多地方是相同的。比如說空氣流通、不到人群密集之處、對病人採取隔離、經常喝溫水、戴口罩、見面別握手。我們古代中國人見面是作揖，尤其是現在是春節了，見面作揖不握手，這是非常科學的，避免互相的傳染。這個中醫和西醫沒有太大的區別。從藥物防治的經驗來講古代有很多防治經驗。比如晉代葛洪的《肘後備急方》，唐代孫思邈的《千金要方》，唐代王燾的《外臺秘要》都有一些措施，比如製成藥物，通過燒煙熏進行預防。具體來說，我自己認為關鍵是人體免疫力的強弱。《黃帝內經》講的很清楚：“正氣存內，邪不可幹”。人的免疫力強，抗病能力強，一般不會得病。“邪之所湊，氣氣必虛”。體質虛的人就容易得病。從增強免疫力的角度，簡單用一些防治的藥物，比如玉屏風散，只有三味藥，黃芪、白術、防風這三味藥。它能夠固表，什麼叫“固表”呢，增強人體體表對自然界致病因素的抵抗能力，增強免疫力。黃芪、白術、防風這三味藥藥性偏燥，所以也都不是所有人都合

適。有的人，比如陰虛的人就不太合適，可以配合著生脈散，現代成藥有生脈飲。生脈散是人參或者黨參、麥冬、五味子，這裏面就有養陰生津的藥物，這兩個方配合起來玉屏風散、生脈散一共是六味藥，既能補氣固表，又能養陰生津。對於增強免疫力，非常有好處。但是它對外界的邪氣作用不強。主要是增強人體的免疫力。疾病已經開始流行了，必須芳香辟穢。清代喻嘉言，有個說法，在疫病在沒有發病之前，先飲芳香正氣藥，採取預防措施。藿香、銀花、蘇葉、白芷，這些藥物都有辟穢作用。所以我建議用玉屏風散、生脈散，這兩個方合起來一共有 6 味藥，再加上藿香、銀花、蘇葉，一共是 9 味藥，既能夠增強免疫力，又能夠辟穢解毒。同時如果有濕的話，還能去濕，芳香，能夠化濕濁。如果用成藥的話，玉屏風散有顆粒劑，6 克一袋可以沖服，生脈飲有口服液，一袋玉屏風散和一支生脈飲，再配上藿香、銀花、蘇葉，各 5 克開水沖，送服玉屏風散、生脈飲和貞芪扶正膠囊就可以了。藥物量不要太大，也不要太偏，這樣能夠保持即不傷陰，又不傷陽，能夠增強人體的免疫力，同時能夠辟穢解毒。應當說明的是，這是預防的方法，不是治療用藥。我個人的看法，給大家作為參考。

記者：接下來最後一個問題是治療期間中醫如何介入？

劉景源：這個問題您提的非常好，因為中醫學在我們祖國有幾千年的歷史，是我們的前人在大量死人的基礎上，在臨床實踐

中總結出來的寶貴經驗。在我們中國古代沒有西醫的時候，不是也照樣治病嗎？中華民族之所以能夠有 14 億人口，誰起的作用，應該說在醫療保健方面，中醫的作用是非常重要的。如何介入，中醫怎麼介入？我覺得應該給中醫提供一個平臺，讓中醫深入到第一線。到第一線幹什麼？從始至終全過程地觀察，光看一階段不行。中醫講辨證論治，因為這個證候它是疾病發展過程中的某一個階段所出現臨床表現的歸納，它不是全過程，所以我們應該從入院開始一直到病人痊癒，全過程觀察，大量地觀察病例之後，再總結出治療方案來，這樣才有指導意義。所以我覺得，提供機會，搭建平臺，深入第一線全過程觀察，然後總結經驗，拿出方案。其中特別是和西醫配合起來，比如說，高熱的病人，由於長期高熱的消耗體液，可能導致電解質不平衡了，中醫就是說傷陰了，如果採取西醫的方法，適當地給一點液體，支持療法也是必要的。中西醫結合起來，我覺得療效會更好。治療以中醫藥治療為主，拿西醫的支持療法作為輔助手段。這是我從中醫角度說，用中西結合。當然，西醫有西醫的治療方法，在臨床上大家八仙過海，各顯神通。總而言之，為人民服務，為患者服務。

共同努力，把這場疫情撲滅，是我們最終的目的。