傷寒六經辨治「長新冠」的經驗

Experience of differential treatment of long COVID using the Six Channel Syndrome Differentiation of the Cold Attack

龔小雪 *GONG Xiaoxue*

（貴州中醫藥大學）

[摘要] 運用張仲景《傷寒論》六經辨證的方法，對「長新冠」進行辨證論治，療效滿意。故以六經為綱，總結了本人三年來「長新冠」純中醫治療的理法方藥。認為新型冠狀病毒病始發於19年冬天，為少陰行令之時，病機是風寒濕侵襲，寒濕內蘊，病在太陽和少陰兩端為主，治療死守太陽和少陰，後遺症六經皆有，以少陰為主，溫化少陰寒濕為要。

[關鍵詞] 傷寒六經；經方；長新冠；新冠後遺症

新冠後遺症即在首次感染新冠病毒後可能出現的一系列新的、復發或持續的健康問題。新型冠狀病毒病（以下簡稱新冠）發生於2019年底，為冬天少陰行令之時，以寒濕為主的特點非常明確，與仝小林院士「寒濕疫」[1]的觀點一致。寒濕很重，初起在太陽之表，體質強健之人不易入裏，絕大多數人入裏影響內臟。2022年底，疫情放開後隨着新冠不斷增加，其相關後遺症的出現成為了一場新的健康危機。據報道，因新冠住院治療後「康復」的患者中，有相當大比例的人群存在着多個器官、系統的長期並發症與後遺症[2-3]。最常見的症狀包括疲勞、肌無力、睡眠困難、抑鬱、呼吸困難等[4]。這些症狀被統稱為「長新冠」綜合征,最近被世界衛生組織定義為「後新冠綜合征」。「長新冠」的長期持續症狀及其發生、發展的相關機制目前西醫尚未完全明確，西醫對於這些症狀治療方式有限，而純中醫治療取得了滿意療效，本人門診按照《傷寒論》六經辨證如下：

1 病在太陽

體質強健的年輕人，感染新冠後，因勞複食複或者治療不當，導致寒濕內蘊於肺，久久不除，咳嗽難愈，脈浮緊。病仍然在太陽，治療用小青龍湯，或者苓桂劑加味。因寒濕蘊肺較重，表證未解，咳嗽久久不愈，陽氣受傷，故必加附子。正如《傷寒論》原文第十條「傷寒表不解，心下有水氣，幹嘔，發熱而咳，或渴，或利，或噎，或小便不利、少腹滿，或喘者，小青龍湯主之。」方後雲「若噎者，去麻黃，加附子」。

病案舉例：劉某某，男，25歲，2022年2月17日初診。新冠後咳嗽2+月，服用消炎藥及清熱解毒中成藥2+月，咳嗽未減，整晚咳嗽，鼻塞少許鼻涕，胸悶，舌紅苔黃稍膩，脈兩寸關浮緊兩尺沉。診為風寒在表，寒飲蘊肺兼陽氣不足，治療小青龍湯加減：桂枝10g，白芍10g，半夏10g，幹薑10g，細辛4g，五味子4g，甘草6g，白附片4g，瓜蔞皮6g。6副，日1副，日3服。藥後痊愈。

分析：正氣較強的年輕患者，新冠後寒飲蘊肺，治療當溫化寒飲。患者服用寒涼藥，導致寒飲未除，寒涼藥加重寒飲，即使春天來臨，年輕人陽氣生髮，亦不能恢復，遷延不愈。治療當發汗解表同時溫化寒飲，兼扶陽氣，故用小青龍去麻黃，以免麻黃發汗太過；胸悶為寒飲日久，內陷肺絡及心包，用瓜蔞皮寬胸散結，化痰通絡；兩尺脈偏沉為寒飲較重陽氣受傷故加附子。

2 病在少陽

體形中等肌肉緊湊之人，體質較好，少陽之氣旺盛，容易導致少陽不和。新冠初起外邪侵襲太陽，初起表現為太陽表證，高熱退後邪氣容易進入少陽。病人往往表現為發熱惡寒，咳嗽，胸脅痛，頭痛肩膀痛，口苦咽乾咽痛，噁心嘔吐，舌苔黃膩，脈弦數。治療和解少陽，溫肺化痰，方藥用小柴胡湯加薑細味。正氣強盛不容易進入少陰，此證型較少。不治療亦能自愈，遷延時間一般不長，未形成後遺症，病位仍然在表。

Copyright ICTCMP All Right Reserved

3　病在太陰

素體太陰虛寒，新冠後太陰寒濕犯肺導致咳嗽遷延不愈，治療溫陽健脾溫肺化痰。用理中湯加薑細味。

病案舉例：袁某某，女58歲。2023年4月12日初診：新冠後自覺爬坡明顯乏力，咽喉有痰難咯而聲音嘶啞4+月，痰多，舌紅苔薄白，脈兩關偏滑稍緊，兩寸部和尺部細。診為太陰病，脾陽虛寒濕內蘊，上犯於肺。治療溫脾陽化寒濕。六君子加姜辛味：黨參15g，白朮10g，幹薑10g，炙甘草10g，細辛3g，五味子3g，陳皮10g，法半夏10g，茯苓10g。7副，日一副分溫3服。4月19日復診：咳痰好轉一半，咽喉有痰而聲音嘶啞減輕輕微，治療原方加桔梗10g，瓜蔞皮10g，7副。4月23日復診：聲音嘶啞明顯好轉，咽喉少許痰，咳痰明顯改善，胃脘嘈雜感，大便不成形，日1次，飲食一般，脈細，脾胃脈稍滑。診為痞證，寒熱錯雜，治療清熱利濕健脾，方藥半夏瀉心湯：法半夏10g，黃連2g，黃芩3g，幹薑8g，炙甘草8g，黨參15g，瓜蔞皮6g。6副，日一副，分溫3服。藥後痊愈。

分析：素體太陰不足，新冠後寒濕內蘊太陰，治療用理中湯溫脾陽治本，咳嗽為寒飲上犯於肺，土不生金，故加幹姜細辛五味子溫化肺中寒飲，痰多，咽喉有痰，故加半夏陳皮理氣化痰降逆；患者聲音嘶啞為痰濕痹阻咽喉所致，兩尺脈細為患者體形偏高瘦，老年腎陰偏弱的體質性脈象。二診聲音嘶啞減輕不明顯，故加桔梗瓜蔞皮加強宣肺化痰力量。三診為脾胃寒熱錯雜，是疾病本質性的改變，由太陰純虛寒，寒濕內蘊上犯於肺，轉為脾胃寒熱錯雜，由陰轉陽的表現，半夏瀉心湯調和脾胃寒熱善後而痊愈。

4　病在少陰

4.1　少陰陽虛水泛

大量病人新冠感染後邪氣從太陽進入少陰，表現為咳喘，乏力，頭昏，心慌，胸悶，失眠，汗多盜汗，舌苔白厚膩暗黑等等。舌苔厚膩暗黑為寒濕進入少陰心腎。心腎陽虛則乏力，腎陽虛寒濕上泛，累及脾胃心肺，舌質發黑為陰寒傷腎陽。與2020年初何成友等[5]報道的新冠肺炎患者多伴見消化道症狀，舌象以白厚膩苔為主，甚或可見舌質暗。治療溫腎陽，化寒濕，溫肺化痰。方藥真武湯、四逆湯為主加味。正如《傷寒論》原文第82條：「太陽病發汗，汗出不解，其人仍發熱，心下悸，頭眩，身眴動，振振欲僻地者，真武湯主之。」原文第316條：「少陰病，二三日不已，至四五日，腹痛，小便不利，四肢沈重疼痛，自下利者，此為有水氣。其人或咳，或小便利，或下利，或嘔者，真武湯主之。」

病案舉例：劉某某，女，70歲，體形肥胖，腹部肉多，肉鬆軟面偏暗。2023年3月20日初診：新冠後咳嗽氣喘3月餘，怕冷，痰多，胸悶，乏力，兩腳發軟，難以爬樓，舌紅苔黃，兩寸關脈浮滑無力兩尺弱。診為少陰病，腎陽虛，寒飲上犯，肺氣上逆。治療溫陽散寒化飲，溫肺化痰。方藥真武湯加味：白附片8g，白芍10g，白朮10g，茯苓10g，幹薑10g，細辛5g，五味子5g，薤白5g，瓜蔞皮5g。10副，日一副，日三服。藥後前症愈，下肢怕冷少許，左側牙痛少許未予就診，3天後牙痛牽引左側面部頭部，疼痛難以入眠，咽喉有痰難咯，舌紅苔薄白，脈沉稍緊。診為太少兩感，治療兩解太少，方藥麻黃附子細辛湯加桔梗：麻黃10g，白附片10g，細辛8g，桔梗10g。兩副。一服藥牙痛即減輕，一副藥後牙痛減輕大半，兩副藥後痊愈。全身輕鬆。

4.2　少陰陽虛危重症

《傷寒論》原文281條：「少陰之為病，脈微細，但欲寐也。」本證老年患者居多，素體少陰陽虛，感染新冠病毒後，沒有正邪激交爭的劇烈證候，而是表現為怕冷，乏力，但欲寐，正符合《傷寒論》少陰病提綱的表現，為正氣無力與邪相爭。往往CT就是白肺，危重期內閉外脫是白肺形成的結局[6]，血氧一般90以下。需要特別注意休息，及時用藥，以四逆湯扶正氣為主方。正氣虧損，免疫力嚴重受創是病情危重的病理基礎。提高機體免疫力，養護正氣是防治新冠肺炎的關鍵[7]。

病案舉例：康某某，女，49歲，體形中等稍胖，肌肉偏松，2023年1月8日初診：新冠後咳嗽，汗多，盜汗嚴重，整天頻頻換衣，整晚失眠13天。在社區醫院輸液8天後，腳冰涼，頭重腳輕，全身發軟，氣喘，無力說話，自覺氣往下陷，手發抖，晚上胸悶。舌紅偏暗苔白膩，脈沈滑無力。診為少陰病，腎陽虛水泛，治療溫補

版權所有 Copyright HERCUP All Rights Reserved

腎陽，溫肺化痰。方藥真武湯加味：白附片8g，茯苓10g，白朮10g，幹姜10g，白芍10g，細辛5g，五味子5g，薤白5g，人參6g。六副，日一副，日三服。服用2天後晚上能入睡，三天後稍勞動才出汗，1周後咳喘愈，怕冷大減，時而胸悶，偶爾頭昏，繼續服用前方1周，藥後僅稍惡風，有汗，脈浮滑，兩尺沈，診為太陽病，風邪在表，兼陽氣不足，方藥桂枝湯加附子：桂枝20g，白芍20g，生薑6片，大棗3枚，甘草10g，白附片6g。六副，日一副，日三服。藥後全身輕鬆，精神佳。

分析：新冠病毒感染後，由於寒濕重，體弱者邪氣直中少陰，傷心腎之陽，形成陽虛寒濕內停，內停於肺則咳嗽咯痰，內停於心則胸悶胸痛，內停於脾則腹脹腹瀉，內停於腎則腰痛腳軟。腎陽為全身陽氣的根本，上犯清陽則頭暈，陽虛不固則盜汗，腎陽虛心腎不交則失眠等等，治療需溫陽散寒，加上保暖休息養陽氣，否則極易復發。寒濕重體偏胖用真武湯，體瘦寒重四逆湯為常用方。咳嗽加薑辛味，痰重胸悶加薤白瓜蔞或葶藶子，氣血不足加當歸人參。此證型老年人最常見。長期疲勞是「長新冠」綜合征最常見的症狀之一[8]，中醫治療牢牢守住少陰，少陰陽虛，則會累及多個臟腑，出現多種不適，臨床常見的後遺症大多為少陰陽虛，治療一般三周左右可從少陰出太陽，轉方發表太陽痊愈為止。

5 厥陰肝經氣滯血瘀

新冠流行期間，人們因為對傳染病的恐懼，加上生活的壓力，極易產生情緒不良而抑鬱，在一項對402例新冠肺炎「康復」後出院的患者研究中，Mazza等[9]報道了患抑鬱症的比例為31%，患焦慮症的比例為42%。過度壓抑導致肝氣鬱結，肝經氣血瘀滯，患者表現為情緒低落，睡眠差，停經等等。

病案舉例：翟某，女，28歲，2022.2.5就診。新冠後停經2+月，情緒低落，想哭，舌淡紅苔白，右脈沉，左脈細往來難。既往性格開朗，工作積極，現在工作毫無興趣，時常莫名想哭。體形偏胖。診斷為閉經，氣滯血瘀，治療活血化瘀，方藥血府逐瘀湯：當歸6g，生地10g，桃仁6g，紅花6g，赤芍6g，炒枳殼6g，炙甘草6g，桔梗6g，川芎10g，柴胡15g，牛膝10g，白酒50ml。6付。日1副，日3服。藥後痊愈，第二周帶母親看病，自訴三副藥後痊愈，自覺恢復如前，情緒開朗。隨訪2周後月經至，正常月經。

分析：患者為年輕人，體胖脈象不應沉而澀，壓抑過度而氣血不暢陽氣不申，氣滯血瘀則情緒低落，血府逐瘀湯為仲景旋覆花湯的基礎上創立，專門治療氣滯血瘀導致的散漫性瘀血，此散漫瘀血CT磁共振均難以發現，加白酒加強藥力，幫助行血。患者年輕，臟腑功能良好，病程和病情較輕，故立竿見影。

總結：「長新冠」以少陰為主，大多數患者整個病程是初起寒濕在太陽之表，兩三天後寒濕入裏，導致肺有寒飲，進而心腎陽氣受傷，下焦寒濕泛濫。寒濕之邪久久不除，故大多患者病後都表現為少陰寒濕的真武湯或者四逆湯證。慎用寒涼藥，飲食忌寒涼。寒濕戾氣進入體內傷心腎陽氣，寒濕變動不居，進而影響多個臟腑，治療按照五臟生克制化規律，抓住疾病最根本原因，疾病演變規律用《傷寒論》六經變化來詮釋清楚明瞭，新冠後期治療上溫陽化寒濕，危重症回陽救逆。治療過程一般初起先治太陽，後期守住少陰，最後讓邪氣從少陰出太陽。總之，新冠以太陽少陰兩端為主。總之此次新冠病毒三年，不管病毒如何變異，都逃不出仲景手掌心，《傷寒論》六經辨證準確，立起沈屙。

Copyright IRCVM All Rights Reserved 香港中醫學會版權所有

參考文獻

[1] 仝小林，李修洋，趙林華，等． 從「寒濕疫」角度探討新型冠狀病毒肺炎的中醫藥防治策略[J].中醫雜誌,2020,61(6):465-470．

[2] Soriano JB,Murthy S,Marshall JC,etal.Aclinicalcasedefi-nitionofpost-COVID-19conditionbya Dlephiconsensus[J]. Lancet Ifect Dsn i,2022,22(4):e102-e107.

[3] CarfiA,Bernabei R,Landi F,etal.Persistentsymptomsin patientsafteracute COVID-19[J].JAMA,2020,324(6):603- 605.

[4] Huang C, Huang L, Wang Y, et al.6-month conse quences of COVID-19 in patients discharged from hospi tal : A cohort study〔J〕.Lancet, 2021, 397（10270）:220-232.

[5] 何友成,黃健,陳慧等：從六經病機辨析新型冠狀病毒感染肺炎[J].雲南中醫學院學報.2020,43(2):28-33.

[6] 曾德傳,李德維,丁兆輝等.基於中醫經典淺析新型冠狀病毒肺炎「白肺」形成的病機[J]實用中西醫結合臨床.2020,20(5):1-6

[7] 丁兆輝,何軍,萬麗玲等.從「焦膜」探討新型冠狀病毒肺炎「白肺」形成的病機思考.世界科學技術-中醫藥現代化 2020,22(03),736-739]

[8] 魯楊,陳琳,顧吉娜,等.「長新冠」綜合征的研究進展[J].中華醫院感染學雜誌,2022,32(16):2556-2560.

[9] MazzaMG,de LrenzoRo,Conte C,etal.Anxietyanddepres-sionin COVID-19survivors:roleofinflammatoryandclinical predictors[J].Brain Bhav Ie mmun,2020,89:594-600.\

（編委：彭波審校2023.07.28）

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved