治療2019冠狀病毒病醫案兩則

Treatment of two cases of COVID-19

彭 波 *PENG Bo*

（香港浸會大學中醫藥學院）

[摘要] 突如其來的第五波新型冠狀病毒病疫情，來勢洶湧。香港浸會大學中醫有幸與政府及NGO一道，成立香港浸會大學啟德暫托中心，為來自於社區、醫院管理局所屬公立醫院及老人院的新型冠狀病毒病長者服務。筆者有幸作為香港浸會大學中醫抗疫醫療隊啟德病房中醫組負責人，參與啟德方艙的抗疫工作。現摘錄病案兩則以為記錄，並就教於同道。

[關鍵詞] 2019冠狀病毒病；新型冠狀病毒病；中醫；病案

1 風熱夾濕毒犯肺證醫案

（一）醫案

首診：2022年4月3日

患者，男，74歲。

病史摘要

科興疫苗接種3次，疫苗末次接種日期：2022年3月29日；

新冠確診日期：2022年3月31日，轉陰日期：2022年4月6日；

入院日期：2022年4月3日，出院日期：2022年4月7日。

主要症狀：惡寒，發熱，最高體溫達38.4℃，頭痛，咽痛，周身酸痛，流鼻水，乏力，胸悶脘痞，無汗或汗出不暢；舌質邊尖紅，苔薄膩，脈浮數。

既往史：高血壓、高血糖、哮喘。

治法：疏風解表，清熱解毒

方藥：

金銀花15克、連翹15克、桔梗15克、蘆根20克、荊芥穗5克、前胡10克、黃芩10克、牛蒡子10克、甘草5克、藿香10克、綿茵陳15克、車前草12克。

服藥1天後，患者體溫恢復正常，臨床症狀都有緩解，後原方續服。4月6日患者檢測轉陰，4月7日出院。

（二）醫論： 溫病為什麼會有怕冷？

該患者有惡寒怕冷的症狀，一般來說溫病患者，主要應該是發熱，為什麼會有怕冷呢？並且經過疏風解表，清熱解毒後，怕冷症狀緩解。的確值得探討。

1.1 溫病的概念

溫病學是研究溫病發生發展規律及其預防和診治方法的一門學科。溫病學是經過了一個漫長的歷史過程才逐步發展成為一門獨立學科的。歷代醫家通過長期的實踐觀察和研究，發現溫病在病因、病機和臨床表現等方面具有共同的特點和獨特的規律而有別於其他疾病。在實踐經驗不斷積累、認識不斷深化的基礎上，逐步總結出一套完整的理論體系和診治方法，從而形成了溫病學。

溫病是由溫邪引起的以發熱為主症，具有熱象偏重、易化燥傷陰等特點的一類急性外感熱病。這類疾病在發生發展過程中都具有溫熱性質的特點，所以總稱為溫病。

溫邪包括了風熱病邪、暑熱病邪、濕熱病邪、燥熱病邪，以及傳統認為是「伏寒化溫」的溫熱病邪，即溫

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

邪可兼具風、暑、濕、燥等外感病邪的性質。

溫邪的特異性主要在於它是從外而侵襲人體，故與內傷雜病的病因不同；它又具有溫熱性質，故與風寒類外感疾病有別。

1.2 惡寒、發熱與溫病

惡寒就是患者有怕冷的感覺，雖加衣被或近火取暖，仍不能解其寒。怕冷相當於惡寒。那麼為什會發熱呢？

衛氣是人體陽氣之一，主要敷布於人的體表，能溫養肌膚，有抵禦外邪的侵襲和驅邪外出的作用。它內與肺氣相通，外司毛孔、汗腺的開合。由於外邪襲表，影響衛陽的「溫分肉」的功能，肌表失去溫煦則惡寒。外邪束表，玄府閉塞，衛氣鬱而化熱和衛氣與邪氣相爭，故而發熱。

1.3 溫病怕冷，是否需要辛溫解表？

溫病怕冷的原因，是衛氣與病邪抗爭，衛陽被邪氣所遏制，肌膚失卻衛氣的溫養，所以出現怕冷惡寒。衛氣與邪氣相抗爭，必引起發熱。所以溫病怕冷的原因，在於感受溫邪，而不是感受寒邪。所以只需要辛涼解表，而不是辛溫解表。

2 老年便秘醫案

（一）醫案

首診：2022年4月2日

患者，女，82歲。

病史摘要

科興疫苗接种2次，末次接種·日期：2021年7月13日；

新冠檢測陽性日期：2022年3月24日，轉陰日期：2022年4月2日；

入院日期：2022年4月2日，出院日期：2022年4月11日。

主要症狀：患者新冠症狀不明顯，最大的臨床症狀是便秘，基本服用番瀉葉才有少許大便。

治法：苦寒清熱、苦寒瀉下

方藥：麻杏祛濕湯

服用2劑中藥後，患者大便穩如泰山，磐石不動。

治療經過：

2022年4月4日

患者仍有便秘。處方以大黃顆粒劑2克臨時沖服1次，當日大便5次，每次量都不太多，並時時伴有腹痛，讓患者有些難以忍受。

2022年4月5日

新冠病毒檢測轉為陰性。巡房後，給予溫陽通便方藥，方藥如下：

黃芪12克、肉蓯蓉10克、陳皮10克、法半夏9克、板藍根10克、浙貝10克、太子參15克、北沙參10克、枳殼10克、甘草5克。

共2劑。

4月6日開始，大便每日1次，基本恢復正常。於4月11日出院，並上方帶藥5天，以鞏固療效。

（二）醫論：論老年便秘

2.1 老年人便秘已成為一個各國面臨的老齡化社會問題和亟待解決的臨床問題

便秘是臨床上一個常見症狀，其主要表現為大便秘結，排便困難，排便時間延長。便秘時間超過6個月，就是慢性便秘。慢性便秘是重要的老年綜合症之一。便秘雖不直接危及生命，但嚴重影響患者生活品質。老年人便秘的發生隨年齡增加而增加，便秘在60歲以上人群中患病率為15%至20%，80歲後達20%至34%，長期行動不便需護理的老年人中甚至高達80%。

慢性便秘嚴重影響老年人生活，需反復就醫消耗大量費用，而更多的老年人自行濫用各種瀉藥，導致依賴

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

藥物，甚至發生結腸黑變病，可能誘發或加重肛裂、痔瘡、反復發生不全腸梗阻、腸穿孔、疝氣、結腸癌、阿爾茨海默病、心腦血管疾病，從而造成更加嚴重後果。

目前老年人便秘已成為一個各國面臨的老齡化社會問題和亟待解決的臨床問題。

許多醫生在治療便秘時，便給予大黃、番瀉葉、果導片、開塞露等藥，雖能取得一時之效，但往往停藥即發，長期使用干擾了胃腸神經叢和胃腸激素的調節，最終對瀉劑發生依賴性。有的醫家不辨證分析，見便秘一概用麻仁丸，素不知便秘有因氣虛、血虛、陰虛、陽虛、氣鬱、痰阻、熱積、寒積之別。年老體虛之人，氣血兩虧，氣虛則大腸傳送無力，陽虛則腸道失於溫煦，陰寒內結，導致便下無力，排便困難。

2.2 便秘辨證要點

便秘的基本病變屬大腸傳導失常，同時與肺、脾、胃、肝、腎等臟腑的功能失調有關。便秘的病性可概括為寒、熱、虛、實四個方面。四者之中，又以虛實為綱，熱秘、氣秘、冷秘屬實，陰陽氣血不足的便秘屬虛。而寒、熱、虛、實之間，常又相互兼夾或相互轉化。四者之中，又以虛實為綱，熱秘、氣秘、冷秘屬實，陰陽氣血不足的便秘屬虛。而寒、熱、虛、實之間，常又相互兼夾或相互轉化。

2.3 新型冠狀病毒感染病的便秘，大便應該乾結

新型冠狀病毒感染病屬於溫病，溫熱之邪氣，侵襲胃腸。如果大便乾結，伴有腹脹腹痛，口乾、口臭，面紅心煩，苔黃燥，此為溫病前期，熱結腸腑；如果沒有腹滿脹痛，而見有口乾，舌紅少苔等症，此為溫病後期，津枯腸燥之症。

2.4 病房患者的便秘的特點

病房患者的便秘的特點是：高齡長者，長期臥床，四肢俱冷，大便軟而不硬，排便困難。病機是：陽氣虛弱。

(1) 高齡長者，身體機能衰退，體質具有精氣不足的特點。

(2) 長期臥床，久臥傷氣，患者長期缺乏運動，身體各項功能都會衰退，患者就會出現氣血兩虛，局部會出現氣滯血瘀，局部營養得不到充分的供應，局部就會發生病變臨床就會表現為便秘、肌肉萎縮、形體消瘦、壓瘡或者深靜脈血栓等併發症。

(3) 四肢俱冷，為手足四逆而發涼，是脾腎陽氣不足，氣虛到不了手足的表現。

(4) 大便軟而不硬，排便困難，就是脾肺氣虛，傳送無力。

所以患者的便秘並不是新冠所導致的熱秘、實秘，而是屬於虛秘。

2.5 治法：益氣溫陽

虛秘為腸失潤養、推動無力而致，故以扶正為先，給予益氣溫陽、滋陰通便之法，使正盛便通。如《景岳全書·秘結》曰：「陽結者邪有餘，宜攻宜瀉者也；陰結者正不足，宜補宜滋者也。知斯二者即知秘結之綱領矣。」方可以黃芪湯合肉蓯蓉、火麻仁加減進行治療。

（編委：張群湘審校2023.07.27）

香港中醫藥學會 版權所有 Copyright HKCMA All Rights Reserved