

从湿、瘀、郁辨治新型冠状病毒感染恢复期疼痛 验案 3 则

万凌峰

(南京中医药大学附属医院, 江苏省中医院, 江苏南京 210029)

关键词 新型冠状病毒感染;恢复期;疼痛;羌活胜湿汤;柴胡疏肝散;柴胡加龙骨牡蛎汤**基金项目** 第四批江苏省中医临床优秀人才研修项目(苏中医科教[2022]1号)

新型冠状病毒(简称新冠病毒)感染恢复期疼痛指新冠病毒急性感染4周后发生的疼痛,包括头痛、腹痛、肌痛、关节痛、骨痛、神经病理性疼痛等,初发疼痛可在感染新冠病毒同时或之后^[1-2]。有文献报道,新冠病毒感染恢复期疼痛发生率为11%,且疼痛较为持久^[3]。目前认为,新冠病毒感染恢复期疼痛的发病机制与病毒激发的过度炎症反应、血栓事件的发生、血脑屏障异常造成的通透性增加、大脑和神经肌肉接点的慢性炎症等有关^[2],其治疗可采用药物、物理、心理、疼痛微创治疗等方法^[4]。笔者根据临床实践,分析疾病核心病机证素,认为新冠病毒感染恢复期疼痛病机为湿、瘀、郁致气血失和,治疗当祛湿、化瘀、开郁以调畅气血,验之临床,获效满意,现择验案3则分享如下。

1 从“湿”论治

李某某,女,64岁。2023年2月24日初诊。

主诉:全身疼痛1个月。患者有高血压病史多年,10年前行胆囊切除术。2023年1月感染新冠病毒后出现全身疼痛,以上半身为主,阵发性针刺样疼痛。刻下:全身疼痛,以腰背部疼痛不适为重,双膝关节无力,头晕时作,体力下降明显,记忆力下降,胃纳可,口黏腻感,情绪波动,易焦虑,大便偏干,1~2日一行,小便不黄,入睡困难,舌暗红、苔白小腻,脉弦。查体:血压140/90 mmHg(1 mmHg $\approx$ 0.133 kPa),腰部无压痛叩击痛。西医诊断:腰痛,高血压,胆囊切除术后;中医诊断:腰痛(湿证)。治则:祛湿止痛。予羌活胜湿汤合半夏白术天麻汤化裁。处方:

羌活10g,独活10g,牛膝10g,盐杜仲10g,烫

狗脊10g,法半夏10g,天麻10g,石菖蒲10g,郁金10g,柴胡6g,全瓜蒌15g,麸炒枳实15g,蜜远志4g,炒白芍30g,炙甘草3g,失笑散10g(包煎),金钱草15g。14剂。每日1剂,水煎200 mL,早晚餐后温服。

2023年3月10日二诊:药后针刺样疼痛基本消失,头晕消失,膝关节无力不显,体力较差,大便畅,日行1次。

按语:患者新冠病毒感染后全身疼痛,并且出现头晕、记忆力下降、情绪不稳定等“脑雾”表现^[5],辨治颇为棘手。笔者临证紧抓“湿”这一病理要素:湿困肌表,则全身疼痛;湿性下趋,则腰背部疼痛明显、双膝乏力;“因于湿,首如裹”,则头晕、记忆力下降、失眠;湿阻中焦,脾运失健,则口黏腻、大便不畅、舌苔白腻;湿困气机,气血失畅,则疼痛呈针刺样、舌暗、脉弦。病位在肾与脑,腰为肾之府,湿邪阻滞,经脉气血运行不利,发为腰痛;湿邪蒙蔽脑窍,清窍不利,则头晕、记忆力下降。治疗原则为祛湿止痛。方选羌活胜湿汤治风湿在表之腰脊疼痛,半夏白术天麻汤治痰湿上扰之眩晕。方中羌活、独活祛风除湿,止一身疼痛;盐杜仲、牛膝、烫狗脊补肝肾、强腰膝;法半夏、天麻、石菖蒲、郁金除湿化痰、解郁开窍;全瓜蒌、麸炒枳实通利腑气,泻下以开清窍;炒白芍、炙甘草缓急止痛;失笑散活血化瘀止痛;柴胡、金钱草疏肝利胆止痛;法半夏、蜜远志安神。辨治得当,效如桴鼓。

湿邪为患,疼痛表现或为一身尽痛、全身酸楚、关节不利,或头重如裹、昏蒙困沉,或身目浮肿按之凹陷,或胸脘痞闷、纳呆泛恶,患者口多黏腻,

大便多黏滞不爽,口不渴饮,苔腻。治疗当以祛湿为大法:在表者,或散寒除湿(方选葛根汤类方),或祛风除湿(方选羌活胜湿汤);在里者,或芳香化湿(方选藿香正气散类方),或温化寒湿(方选茯苓泽泻汤类方),或宣上、畅中、渗下(方选三仁汤类方)。

2 从“瘀”论治

张某某,女,77岁。2023年2月17日初诊。

主诉:胸腹部疼痛近1个月。患者2022年12月22日感染新冠病毒,1个月前无明显诱因出现胸腹部疼痛,左右游走,间断发作,运动后明显。先后于多家医院就诊,排除急性冠状动脉综合征、肺栓塞、气胸、主动脉夹层、急腹症等危急症,口服非甾体抗炎药无效,遂来寻求中医药治疗。刻下:胸腹部疼痛,以右胁部疼痛为主,疼痛剧烈,按之加重,体力下降,动则汗出,口干,口黏腻,饮食可,睡眠可,舌暗红带紫气、苔薄白,脉弦。西医诊断:腹痛;中医诊断:胁痛(气滞血瘀证)。治则:理气活血,化瘀止痛。予柴胡疏肝散合肝着汤、金铃子散化裁。处方:

醋柴胡6g,醋香附10g,茜草10g,旋覆花6g,醋延胡索20g,醋川楝子6g,郁金20g,酢浆草15g,威灵仙10g,炒白芍30g,炙甘草6g,麸炒枳壳10g,麸炒白术10g,防风10g,黄芪15g。14剂。每日1剂,水煎200mL,早晚餐后温服。

2023年3月13日复诊:右胁疼痛明显减轻,生活恢复正常。

按语:患者高年女性,脏腑功能减退,气血运行欠畅,此次感染新冠病毒,肺主治节、肝主疏泄失职,则气滞血瘀内阻,发为疼痛。患者疼痛呈游走性、剧烈、按之加重,舌暗红带紫气,脉弦,辨为气滞血瘀之疼痛。方选柴胡疏肝散疏肝理气,肝着汤活血化瘀化瘀,金铃子散泻肝止痛。方中醋柴胡、醋香附既是引经药,又能疏肝理气止痛;旋覆花疏通肝络,茜草活血祛瘀,二药合为肝着汤,方源于《金匱要略》:“肝着,其人常欲蹈其胸上,先未苦时,但欲饮热,旋覆花汤主之”,专治瘀血留着于肝络之疼痛;延胡索、川楝子合为金铃子散,泻肝止痛力强;郁金、酢浆草、威灵仙疏肝利胆;炒白芍、炙甘草缓急止痛;麸炒白术、防风、黄芪合为玉屏风散,加麸炒枳壳,共奏益气健脾、固表止汗之效,治疗患者体力下降,动则汗出。全方气血双顾,肝脾同治,扶正祛邪,故而药到病除。

瘀血为患,疼痛表现为固定部位疼痛,疼痛性质

以刺痛为主,疼痛拒按,昼轻夜重,甚或伴有肿块,舌脉可见舌紫暗或有瘀斑、瘀点,脉涩,治疗以活血化瘀为大法。因患者处于疾病恢复期,总以缓消为主,或活血化瘀,或消散瘀结,方可选血府逐瘀汤类方,加辛润通络、理气活血止痛之品,疼痛剧烈者可短疗程使用下瘀血汤类方。

3 从“郁”论治

李某某,女,76岁。2023年3月17日初诊。

主诉:胸痛20余日。患者有慢性胃炎、高血压、冠心病病史,口服缬沙坦氢氯地平片(倍博特)、单硝酸异山梨酯缓释片治疗。2023年1月感染新冠病毒,2023年2月无明显诱因出现胸痛,疼痛发作与饮食、活动、气候等无关。刻下:胸痛,疼痛视觉模拟评分法评分为5分,干咳无痰,乏力,易出汗,口干苦,喜热饮,大便干,2~3日一行,小便不黄,入睡困难,舌淡、苔白腻,脉弦细。查体:血压130/78mmHg,心肺未见异常。心电图:窦性心动过缓,T波改变。胸部CT:两肺间质性改变,右肺中叶、左肺支气管局限性轻度扩张,主动脉粥样硬化,心影增大。西医诊断:间质性肺病,高血压;中医诊断:胸痛(气郁证)。治则:解郁止痛。予柴胡加龙骨牡蛎汤合瓜蒌薤白半夏汤化裁。处方:

柴胡10g,黄芩10g,党参10g,桂枝10g,炒白芍10g,生牡蛎30g(先煎),生龙骨15g(先煎),熟大黄6g,麸炒枳实15g,法半夏10g,炙甘草4g,生姜6g,大枣10g,麸炒苍术10g,黄芪15g,全瓜蒌15g,薤白10g。14剂。每日1剂,水煎200mL,早晚餐后温服。

2023年3月31日二诊:胸痛减轻,疼痛视觉模拟评分法评分由5分降为1分,口苦消失,口干,近2日出现头痛。予初诊方去黄芪,柴胡改为6g,加白芷10g、川芎10g、醋延胡索10g,14剂。

按语:患者胸满痛、口苦、便秘、失眠、脉弦,属《伤寒论》柴胡加龙骨牡蛎汤方证。柴胡加龙骨牡蛎汤原为张仲景为伤寒误用攻下之法导致的变证而立,“伤寒八九日,下之,胸满烦惊,小便不利,谵语,一身尽重,不可转侧者,柴胡加龙骨牡蛎汤主之”。全方具有和解少阳、潜阳安神的功效。临床报道柴胡加龙骨牡蛎汤治疗郁证、精神分裂症、更年期综合征、神经官能症、帕金森病、失眠等情志类疾病效果确切,其作用机制可能与保护神经元细胞、改善机体免疫状态、减少炎症因子分泌、调节神经递质及其受体表达、调节下丘脑-垂体-肾上腺轴等有关^[6-7]。笔

者在柴胡加龙骨牡蛎汤原方基础上加具有通阳散结、祛痰宽胸功效的瓜蒌薤白半夏汤。方中柴胡疏肝解郁；黄芩清里利胆；党参、黄芪益气健脾；桂枝、炒白芍、生姜、大枣、炙甘草养营和卫；生龙骨、生牡蛎重镇安神；熟地黄、麸炒枳实通腑下气；全瓜蒌、薤白、法半夏、麸炒苍术化痰宽胸。全方具有疏肝健脾、解郁安神、宽胸止痛的功效，药证相符。二诊时，患者疼痛减轻，口苦消失，出现头痛，故减柴胡用量，加川芎、白芷、延胡索活血通窍止痛。

郁为患，常表现为胀满疼痛，疼痛不甚，痛可及周身，甚则上下左右攻串作痛，常伴焦虑、抑郁、睡眠障碍等，脉弦。治疗以疏肝解郁为大法，方选柴胡疏肝散类方。

4 结语

《新型冠状病毒肺炎临床防控疼痛科专家共识》^[4]中无中医药辨治内容，《中医药治疗新型冠状病毒感染核酸/抗原转阴后常见症专家共识》^[8]中无疼痛相关内容。因此，系统研究新冠病毒感染恢复期疼痛的病因病机、治则治法，对于完善中医药全程干预新冠病毒感染方案，提高中医药救治新冠病毒感染的能力和疗效具有一定的临床意义。笔者遵周仲瑛国医大师之“病机辨证”^[9]理论，通过辨病理因素、明病性、定病位、晓演变，提出新冠病毒感染恢复期疼痛总的病机为湿、瘀、郁致气血失和，治疗原则为祛湿、化瘀、开郁以调畅气血，临证获效满意。

此外，临床根据疼痛部位可辨病位用药：头痛头晕者，加川芎、白芷、蔓荆子、细辛等以辛温通窍止痛；心胸部疼痛者，加薤白、半夏、檀香（降香）、砂仁等以通阳宣痹；腹痛者，加木香、乌药、枳实、九香虫等以行气止痛；胁痛者，加醋柴胡、香附、八月札、郁金等以疏肝理气止痛；腰痛者，加独活、牛膝、杜仲、千年健等以强腰肾止疼痛；关节疼痛者，加青风藤、海风藤、穿山龙、老鹳草等以祛风除湿止痛。疼痛剧烈者，或加炒白芍、炙甘草缓急止痛，或加川楝子、延胡索泻肝止痛，或加附子、乌头类散寒止痛，或加桂

枝、细辛、黄芪温经止痛，或加制南星、僵蚕化痰止痛，或加乳香、没药、三七化瘀止痛，或加全蝎、蜈蚣搜络止痛。

参考文献

- [1] NALBANDIAN A, SEHGAL K, GUPTA A, et al. Post-acute COVID-19 syndrome[J]. Nat Med, 2021, 27 (4): 601.
- [2] 解小丽, 林永健, 李斌飞, 等. 新型冠状病毒感染相关疼痛[J]. 中国疼痛医学杂志, 2022, 28 (10): 733.
- [3] LOPEZ-LEON S, WEGMAN-OSTROSKY T, PERELMAN C, et al. More than 50 Long-term effects of COVID-19: a systematic review and meta-analysis[J]. medRxiv, 2021: 16144.
- [4] 中国医师协会疼痛科医师分会, 新型冠状病毒肺炎临床防控疼痛科专家共识撰写组. 新型冠状病毒肺炎临床防控疼痛科专家共识[J]. 中国疼痛医学杂志, 2020, 26 (4): 241.
- [5] THEOHARIDES T C, KEMPURAJ D. Role of SARS-CoV-2 spike-protein-induced activation of microglia and mast cells in the pathogenesis of neuro-COVID[J]. Cells, 2023, 12 (5): 688.
- [6] 许异川, 林江. 柴胡加龙骨牡蛎汤抗抑郁的基础与临床研究进展[J]. 上海中医药杂志, 2022, 56 (10): 104.
- [7] 王省. 柴胡加龙骨牡蛎汤抗抑郁及治疗睡眠障碍研究进展[C]//中国中西医结合学会心身医学专业委员会. 第十届中国中西医结合心身医学学术交流会暨辽宁省中西医结合学会心身医学、实验医学专业委员会年会论文集. 2017: 114.
- [8] 中华中医药学会. 中医药治疗新型冠状病毒感染核酸/抗原转阴后常见症专家共识[J]. 天津中医药, 2023, 40 (2): 137.
- [9] 周仲瑛, 周学平. 中医病机辨证学[M]. 2版. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 4.

第一作者: 万凌峰 (1979—), 男, 医学博士, 主任中医师, 研究方向为肝病的中医疗治。wlf0228@sina.com

收稿日期: 2023-05-09

编辑: 吴 宁

中医药学是打开中华文明宝库的钥匙