

2023年气运方治疗新冠发热100多例观察

张世开

(呼和浩特新城区张世开中医诊所 内蒙古呼和浩特 010000)

【摘要】 本文回顾了新冠疫情的关键时间线，进行疫情核心分析及气运分析，并总结了2023年气运方治疗新冠发热100多例患者的实际情况，肯定了中医药治疗的有效性。未来需继续探索，展现五运六气处方优势，完善中医药的临床应用。

【关键词】 新冠疫情；中药；气运方治疗新冠病毒的优势

Observation on more than 100 cases of COVID-19 fever treated by Qiyun Recipe in 2023

Zhang Shikai

(Zhang Shikai Traditional Chinese Medicine Clinic in Xincheng District, Hohhot, Inner Mongolia 010000)

[Abstract] This article reviewed the key timeline of the COVID-19, carried out the core analysis of the epidemic and the analysis of qi movement, summarized the actual situation of more than 100 cases of COVID-19 fever treated by qi movement formula in 2023, and affirmed the effectiveness of traditional Chinese medicine treatment. In the future, further exploration is needed to demonstrate the advantages of the Five Elements and Six Qi prescription and improve the clinical application of traditional Chinese medicine.

[Key words] COVID-19; Traditional Chinese Medicine; Advantages of Qiyun Recipe in Treating COVID-19

难忘的三年抗疫结束了，这里有认知由浅到深的变化，治疗和防御知识与方法的逐渐了解的变化，但是我们中国的抗疫效果明显优于其他国家的事实是不容忽视的。因为我们有伟大的中医药。这是我们的国粹，伟人说过的话再一次被证明：“中医药是中国璀璨的宝库”。基于疫情期间的中医药治疗过程的重新总结，不得不翻开那一段难忘记忆。

以下为新冠疫情的核心时间线+中医诊疗适配分析，聚焦关键节点、传播特征与落地治防。以下时间点摘抄于网络，方便我们了解病情变化。

(1) 关键时间线

2019.12.27: 武汉中西医结合医院报告不明原因肺炎，启动调查。

2019.12.31: 国家卫健委派工作组赴武汉，武汉官方通报27例病例。

2020.1.7: 分离出新冠病毒，锁定病原体。

2020.1.12: 中国公开病毒基因序列，助力全球检测与疫苗研发。

2020.1.23: 武汉封城，国内进入严格防控阶段。

2020.1.30: 世卫组织宣布为国际关注的突发公共卫生事件(PHEIC)。

2020.3.11: 世卫组织宣布为全球大流行。

2022.12.7: 中国优化防控“新十条”发布，逐步放开。

2023.1.8: 实施乙类乙管，结束甲类防控措施。

2023.5.5: 世卫组织宣布PHEIC结束，全球进入“长期管理”阶段。

2023-2025: 病毒持续变异(如XBB系列)。

(2) 疫情核心分析

病毒与传播: 新冠病毒(SARS-CoV-2)以呼吸道飞沫

/密切接触为主，气溶胶在密闭空间有传播风险；变异方向为传播力增强、致病性减弱、免疫逃逸提升，2023年后以XBB等奥密克戎亚分支为主，重症率显著下降。

临床特征演变:

2020-2021(原始/德尔塔): 重症率高，发热、干咳、乏力，易进展为肺炎/呼吸衰竭，病位在肺，病机多寒湿/湿热闭肺、气阴两虚。

2022-2025(奥密克戎): 无症状/轻症占比>90%，主症发热、咽痛、肌肉酸痛、乏力，以上呼吸道为主，偶见肺炎。

(3) 气运分析

2023年为癸卯年，基于五运六气的一般原理进行推断。癸卯年的运气组合为火运不及，太阳寒水乘，太阴湿土来复，天气和临床患者表现出寒湿天气和病症。阳明燥金司天、少阴君火在泉。临床可能导致湿气偏重，阳明燥金司天可能带来秋季干燥气候，而少阴君火在泉可能影响冬季至春季的温暖趋势。因为燥与火的相互作用易引发温病或流感。

初之气(约1月20日至3月21日): 客气为太阴湿土，气候表现为寒湿交织，即“阴始凝，气始肃，水乃冰”，寒邪与湿气并存。这可能导致新冠病毒等病原体持续活跃，症状以寒湿为主，如身体疼痛、消化问题等。

二之气(约3月21日至5月21日): 客气为少阳相火，气候转为“阳乃布，民乃舒”，但客气少阳相火与主气少阴君火叠加，形成“君火+相火”的热势，易导致气候反常，疫疠之气(如烈性传染病)传播风险升高。此阶段可能表现为热证、温病情况。内蒙古地区就是在这个情况下出现大面积的高热，当时没有退烧药。天天门诊熬汤药治疗各种高热患者。在疫情所有症状相似的情况下，完全可以用一个气运的统一处方解决大部分患者的病情。

用黄帝内经中的五运六气理论治疗临床十多年,感觉这完全符合天人相应根本理论。针对新冠发病机理,无锡顾植山教授早已提出“俩火相加”必为疫的道理^[1]。今年年初 2 月开始,完全防疫放开后,排山倒海的高热发作,退烧药完全没有。卫生系统倡导中医药工作者各尽所能治疗疫病。我开始用统一处方,时间基本属于二之气时间,二之气,气候转为“阳乃布,民乃舒”,但客气少阳相火与主气少阴君火叠加,形成“君火+相火”的热势。但是今年的主运是土运太过,气运结合就是火郁,湿气重,上为阳明燥金司天而表现上,外为寒。整体为外寒内湿,火郁的气运格局。这样的情况就会在人体表现高热而湿气又重,这个高热用祛风寒方法效果不好,因为有湿气在内,邪气“如油入面”一样难祛除。所以需要统一的气运方治疗为好。

1 一般资料

因为是多年没有的全球疫情,毒株传染性极强,没有男女老幼区别,符合中医疫病特点。但是需要区别体弱体强,区别用量。

2 治疗方法和结果

门诊治疗病毒感染,高烧,咳嗽等的统一处方:

白术 25g、茯苓 25g、麻黄 10g、杏仁 15g、石膏 30g、炙甘草 10g、柴胡 20g、黄芩 10g、人参 10g、半夏 15g、生姜 15g、大枣 15g、干姜 10g、五味子 10g、细辛 3g、苏叶 10g、苏子 10g, 每人三副。

治疗方法,用量:所有患者出现发烧咳嗽都拿三副,全部成本价供应。

结果反馈:患者用药后半付或者三副都可以完全退热,止咳。效果甚至超过布洛芬,此药退热效果持久,不会反复。与布洛芬区别明显。100 多例患者都可以三副之内解决问题。

3 临床典型病历

病历一:李某:男,36岁。感冒高热 39℃一天,咳嗽黄痰多。无汗,乏力,恶寒。用此汤半付,汗出热退,咳嗽消失。剩余药家里人继续吃,效果都非常好。

病历二:王某,76岁,高热 7 天,退热气短,胸闷,不能平卧,去区医院 CT:全肺白,积水明显。消炎抗病毒七天无效果,老人平日身体好,家人带来门诊吃汤药。考虑此药效果明显。不需要另外开药。带三副药。三天后电话告知效果明显,吃一付后汗出热退,咳嗽好,小便多。继续来门诊拿药三副。三天后完全好转。告诉可以不需要复查。忌口寒冷冷饮就可以,慢慢恢复。

病历三:宋某,2岁,咳嗽高热两天,咳嗽夜不能寐,来门诊开药两副:柴胡 18g、黄芩 10g、人参 5g、半夏 10g、生姜 10g、大枣 10g、炙甘草 10g、桂枝 10g、赤芍 10g、杏仁 12g,两副。吃药期间出汗,热不能退,需要加布洛芬退热。两天后症状如前,改统一处方三副,电话自诉,吃药半付就热退汗出。一天后没有再发热。

病历四:蔺某,67岁,疫情感染后,X片肺部大片阴影,气短不能走 100 米,咳嗽明显。

处方如下:白术 25g、茯苓 25g、麻黄 10g、杏仁 15g、石膏 30g、炙甘草 10g、柴胡 20g、黄芩 10g、人参 10g、半夏 15g、生姜 15g、大枣 15g、干姜 10g、五味子 10g、细辛 3g、苏叶 10g、苏子 10g,三副。三天后复诊症状如前,仔细问诊胸闷气短,胸疼明显,前几天高热,外面输液病史。上次按照协定方治疗属于想当然用药,属于简单经验主义。这个患者为邪气入胸,水热互结的大陷胸汤证。舌苔白厚腻,脉滑大而硬。脉证符合。处方如下:甘遂 3g、大戟 3g、芫花 3g,打碎面早上起床后空腹喝五分之一,如果效果不好,第二天早上加量。三天后患者复诊告知:第一天吃药吐三次,胸部轻松一点。第二天、三天吃这个药后上吐下泻四次。现在胸部症状明显好转。患者出现流鼻涕情况,偶尔咳嗽。说明余邪未尽。仍然按照气运方加黄芪 15g、防风 10g,去麻黄。期扶正而不伤表作用。患者吃药后基本没有不适,停药休息。

病历五:李某,75岁。疫情期间高热,自己家里吃连花清瘟胶囊两天,第三天高热不退,咳嗽气短明显,在周围门诊输液两天,气短胸闷明显,当天夜里出现意识迷糊,于是家人打 120 急救电话,送当地市医院。急诊科 CT 显示:白肺。马上进入 ICU 抢救,用上呼吸机,输抗病毒药。三日后人约我出诊,患者各方面情况都不好,处于昏迷状态,ICU 主治大夫也介意中医药治疗。刻下症:两脉滑而大,重按无力。舌苔白厚腻,舌尖红而干。这个患者阳气基本脱失,且脑络淤堵,属于危重患者。治疗需扶正祛邪,开窍醒脑:

白术 25g、茯苓 25g、泽泻 30g、桂枝 10g、杏仁 15g、石膏 30g、炙甘草 10g、柴胡 20g、黄芩 10g、人参 10g、半夏 15g、生姜 15g、大枣 15g、干姜 10g、五味子 10g、细辛 3g、苏叶 10g、苏子 10g,三副,熬好胃管打入。

这个处方用苓桂术甘汤祛除脑补水邪,用治疗此次疫情的气运方治疗身体邪气。祛麻黄以防攻伐太过,虚阳不保。三天后患者逐渐有意识,体温慢慢恢复,前天偶尔高热。输液已停抗生素、抗病毒药,以维持人体营养为主。患者三天后复诊神志清醒,可以咳嗽出痰,白色泡沫痰为主,舌苔薄,舌头有润泽表现。处方如下:

白术 25g、茯苓 25g、泽泻 30g、桂枝 10g、杏仁 15g、石膏 30g、炙甘草 10g、柴胡 20g、黄芩 10g、人参 10g、半夏 15g、生姜 15g、大枣 15g、干姜 10g、五味子 10g、细辛 3g、苏叶 10g、苏子 10g、桔梗 30g,四副。

此方加大桔梗，以利于排出痰液。肺为清空之处，不可以有污浊。患者五天后转出ICU，在普通病房治疗一周出院回家。

4 讨论

2023年为癸卯年，癸卯年的运气组合为火运不及，寒水，湿土乘复，阳明燥金司天、少阴君火在泉。乘复之气可能导致湿气偏重，阳明燥金司天表现为天有寒气燥气。

二之气（约3月21日至5月21日）：气候转为“阳乃布，民乃舒”，但客气少阳相火与主气少阴君火叠加，形成“君火+相火”两火相加的疫气运情况。

综合属于湿寒气运，金气郁，寒包火气运情况，所以白术、茯苓去寒湿，麻杏止咳治疗寒包火，小柴胡汤治疗阳气弱而邪气不能出的“枢机不利”。这个处方体现出天人相应的道理，所以效果明显。此方重点把寒湿驱而使肺气得宣。肺气郁缓解后，人体气机可以正常运行。所以可以退热止咳，效果好于布洛芬。而布洛芬属于中药的清热解毒药，当人体寒气郁之时，病因就是寒湿导致气机不调。此时再用有清热解毒性质的布洛芬，只能是临时发汗退热，如果久用则只能加重病情，出现“大汗亡阳”，最后导致病邪深入，引起“白肺”。

在新冠疫情三年多的诊疗实践中，以五运六气理论为指导辨证处方，紧扣“天人相应”核心，随气运节律调整治则方药，既验证了传统运气学说的临床价值，也形成了适配不同阶段、地域的实操经验，尤其契合个体诊所“精准、便捷、安全”的诊疗需求。

新冠作为“天地同气”引发的疫病，其发生、发展与运气节律高度契合，核心病机始终围绕“三虚致疫”与气运偏盛偏衰展开。这三年气运情况是：2020庚子年“太商金运太过+少阴君火司天”，初之气寒湿叠加伏燥，催生“木疔”之邪，病机以脾虚湿盛、木火刑金为主；2021辛丑年“水运不及+太阴湿土司天”，寒伤肾、湿伤脾，伏燥未清，乏力、嗅觉味觉减退等后遗症凸显；2022壬寅年“太角木运太过+少阳相火司天”，风火相煽，太少“两感”致重症增多；2023癸卯年“少徵火运不及+阳明燥金司天”，寒热错杂，尤其全国放开后大量阳性患者治疗起来大夫疲于奔命。我在2023年二气时期开始用气运方统一治疗100多例患者的气运理论，从临床效果看，气运解释有主次理论的区别，这个和当地气候有关系。

临床体会到，运气处方的关键在于“必先岁气，无伐天和”——不局限于症状辨证，更以年度气运格局定大方向，再结合发病时段六气特点、地域气候与患者体质微调，实现“司天-司人-司病证”的统一，这也是运气方疗效确切的核心逻辑。

参考文献：

- [1] 顾植山. 五运六气临床应用[M]. 北京：北京科学技术出版社，2020.
- [2] (唐)王冰(注). 黄帝内经[M]. 北京：中医古籍出版社，2003.

和”——不局限于症状辨证，更以年度气运格局定大方向，再结合发病时段六气特点、地域气候与患者体质微调，实现“司天-司人-司病证”的统一，这也是运气方疗效确切的核心逻辑。

内蒙古冬春寒燥、风沙多，人群多阳虚气虚，这种“气运方+地域药”的模式，使疗效显著提升，患者依从性更高。

当然如果加上外治方法，在运气理论指导下可事半功倍：寒湿气盛时艾灸大椎、肺俞、足三里，温通经络助湿化；温热燥盛时针刺合谷、曲池，少商放血泄热；恢复期穴位贴敷肺俞、脾俞，配合百合山药粥食疗，形成“内服+外治+食疗”的立体方案，尤其适合诊所轻中度患者诊疗。这些方法我当时没有用，在这个文章里加上，以帮助后来者。

5 体会

疫情期间我三次去几个医院ICU病房治疗白肺，患者奄奄一息时，仍然大剂量消炎抗病毒，实在不妥。这也说明中西医区别太大，完全不可以同日而语。理论背道而驰。此时一定要相信中医药的效果，经常纯粹的中医药治疗，才会有效果。

运气方是“模板”而非“教条”，需结合患者四诊微调。

急慢分治，中西医互补：运气方可以解决很多问题，但是病历五，如果没有ICU的辅助是不可能恢复，临床遇高热不退、呼吸困难等重症，必先转西医抢救，待病情稳定后再以运气方调治，既守住安全底线，又发挥中医优势。

6 结语

五运六气处方治疗新冠，本质是把握“天人同律”的诊疗思维——以气运节律定治则方向，以地域体质调方药细节，以内外合治提疗效，既传承了《黄帝内经》“治不法天之纪、地之理，则灾害至矣”的古训^[2]，又在现代疫病防控中展现了强大的实用性。

对个体诊所而言，这种“纲举目张”的辨证方法，既简化了复杂病情的诊疗流程，又能精准契合患者需求，值得在临床中持续探索与完善。

通过对五运六气十几年的感悟，在大型传染性疾疾病面前，要相信中医药的作用，大力发展中医药几千年临床实践的结果。现在不能论证的东西，只有实践证明就可以继续使用。