

doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2020.01.006

· 特别报道 ·

华中科技大学同济医学院附属同济医院 关于新型冠状病毒感染的肺炎 中医诊疗方案及预防方案

华中科技大学同济医学院附属同济医院中医科, 武汉 430030

关键词 新型冠状病毒;肺炎;中医药;中医诊疗;预防方案

中图分类号 R259 **文献标识码** A

第一部分 中医诊疗方案

以国家最新发布的《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》中的中医治疗方案为依据,结合湖北省今冬地理气候特点以及对病毒性肺炎疾病进展规律的认识,同济医院制定了关于新型冠状病毒感染肺炎的中医诊疗和预防方案。

一、发病早期(临床治疗期)

(一)有发热者

1. 寒湿郁肺型

- 1) 体温情况:发热或伴恶寒;
- 2) 呼吸道症候群:咳嗽,少痰或白痰,胸闷;
- 3) 全身症候群:乏力,或肌肉酸痛,腹胀,纳差,或便溏;
- 4) 舌脉:舌淡红,苔白,或微腻,脉沉濡。

推荐中成药:藿香正气丸。

建议处方:生麻黄 6 g,炒苍术 15 g,藿香 10 g,草果 6 g,陈皮 10 g,厚朴 10 g,羌活 10 g,生姜 10 g,姜半夏 10 g,炒苦杏仁 10 g。

2. 湿温郁肺型

- 1) 体温情况:发热,热势较高或身热不扬,恶寒轻,或无恶寒;
- 2) 呼吸道症候群:咳嗽,痰白或黄稠,胸闷,活动后气短;
- 3) 全身症候群:乏力,口干,纳差,腹胀,大便干结或大便粘滞不爽,小便黄;
- 4) 舌脉:舌淡红或红,苔薄黄或黄腻,脉滑数。

推荐中成药:三仁合剂,或金叶败毒颗粒合藿香

正气丸。

建议处方:炒苦杏仁 10 g,白豆蔻 12 g,生薏苡仁

20 g,姜半夏 12 g,陈皮 10 g,滑石 20 g,藿香 12 g,厚朴 15 g,白术 15 g,茯苓 20 g,淡竹叶 15 g,生姜 10 g。

3. 邪郁少阳型

- 1) 体温情况:寒热往来,或寒甚热微;
- 2) 呼吸道症候群:咳嗽,有痰,或少痰,胸闷;
- 3) 全身症候群:乏力,腹胀,纳差,小便黄少,或大便溏;

4) 舌脉:舌淡红,苔白腻,或兼见杂色,脉滑。

推荐中成药:柴胡口服液合藿香正气丸。

建议处方:柴胡 12 g,黄芩 12 g,姜半夏 10 g,党参 10 g,甘草 6 g,藿香 10 g,草果 10 g,陈皮 12 g,茯苓 15 g,炒苦杏仁 10 g,竹茹 12 g,紫苏 10 g。

(二)无发热者

疫湿伤肺型

- 1) 体温情况:体温正常;
- 2) 呼吸道症候群:咳嗽,无痰或少痰,胸闷,或动则气短;
- 3) 全身症候群:神疲倦怠,或自汗,心悸,或有纳差;
- 4) 舌脉:舌淡红,苔白,或微腻。

推荐中成药:藿香正气丸合玉屏风散。

建议处方:炙麻黄 10 g,苍术 10 g,薏苡仁 15 g,藿香 10 g,草果 10 g,党参 10 g(或人参 10 g),瓜蒌皮 15 g,法半夏 10 g,茵陈 10 g,丹参 30 g,陈皮 10 g。

二、疾病进展期(临床治疗期)

重症及危重症

(一)疫毒闭肺型

- 1) 体温情况:高热不退,或需用激素才热退;
- 2) 呼吸道症候群:咳嗽,黄或白痰,胸闷气短,动则喘促;

3) 全身症状群:纳差,乏力,或伴肌肉酸痛不适,或便溏,或大便正常;

4)舌脉:舌质暗,苔黄腻或黄燥,或白腻,脉滑。

若高热,痰黄,或咯血,口干,大便秘结,苔黄腻,脉滑数,属湿毒热化;若发热不明显,痰白,大便稀溏,不喜饮,舌质暗,苔白,脉沉滑,属湿毒寒化。

推荐中成药:连花清瘟胶囊(湿毒热化),藿香正气丸合苏合香丸(湿毒寒化)。

建议处方:

(湿毒热化处方)青蒿 15 g,黄芩 15 g,石膏 30 g,浙贝母 10 g,姜半夏 10 g,陈皮 10 g,炒苍术 10 g,茯苓 15 g,石菖蒲 10 g,草果 10 g,槟榔 10 g,熟大黄 9 g,炙麻黄 9 g,桃仁 12 g,赤芍 10 g,生甘草 6 g。

(湿毒寒化处方)人参 10 g,黑顺片 10 g(先煎),炙麻黄 9 g,桂枝 9 g,炒苦杏仁 10 g,藿香 10 g,薏苡仁 15 g,白豆蔻 6 g,厚朴 9 g,川芎 15 g,生甘草 6 g。

(二)内闭外脱型

1)体温情况:壮热,或无发热(使用激素情况下);

2)呼吸道症候群:胸闷伴呼吸困难、动辄气喘或需要辅助通气;

3)全身症状群:纳差,极度乏力,或便溏,或伴神昏,烦躁,汗出肢冷;

4)舌脉:舌质紫暗,苔厚腻或燥,脉浮大无根。

推荐中成药:血必净注射液,生脉注射液。

建议处方:人参 15 g,黑顺片 20 g(先煎),山茱萸 30 g,麦冬 20 g,桃仁 12 g;送服苏合香丸或安宫牛黄丸。

因患者此时使用无创或有创呼吸机,口服中药不便,推荐鼻饲给药。或中药静脉给药:血必净注射液,生脉注射液。

三、疾病恢复期(临床恢复期)

肺脾两虚型

1)体温情况:无发热三天以上(不使用激素);

2)呼吸道症候群:咳嗽,少痰,或无痰,胸闷、气短;

3)全身症候群:倦怠乏力,纳差、腹痞满,或大便溏泄;

4)舌脉:舌淡胖,苔白,或少津,脉虚无力。

推荐中成药:补中益气丸合生脉饮;纳差、便溏者推荐香砂六君子丸合午时茶颗粒。

建议处方:姜半夏 12 g,陈皮 12 g,党参 15 g,黄芪 30 g,茯苓 15 g,砂仁 6 g(后下),炒白术 12 g,桔梗 12 g,百合 9 g,前胡 9 g,甘草 6 g。

第二部分 中医预防方案

华中科技大学同济医学院附属同济医院制定的新型冠状病毒感染的肺炎中医药预防方案,包括预防

方药和居家调护两个部分。

一、预防方药

1. 推荐中成药

金叶败毒颗粒、刺五加黄芪片、玉屏风散(丸)、贞芪扶正丸(胶囊)、参芪片(胶囊)。

2. 建议处方

药物组成:生黄芪 15 g,白术 12 g,防风 12 g,桂枝 10 g,白芍 10 g,太子参 12 g,连翘 10 g,藿香 10 g,苍术 10 g,生甘草 6 g。

服用方法:取一剂中药入砂锅,清水浸泡 30 min,武火(大火)烧开改文火(小火)煎煮 10 min,同法再煎一遍,两次煎出药汁兑一起,共约 300 mL。分 2 次口服,每次 150 mL,连续服用 6 天。

3. 适应人群

1)高危人群,包括有慢性基础病的人群、有密切接触史者及一线医务人员。

2)平素易伤风感冒,或有慢性呼吸道疾病的人群;或平素脾胃虚弱,肠胃功能不好的人群,剂量减半服用。

4. 注意事项

1)服用期间忌生冷、辛辣。

2)有不适者,应立即停止服药并及时咨询医师。

3)对上述药物有过敏史者禁用,过敏体质慎用。

4)服药困难者,可以酌情加用糖或蜂蜜调味。

5)孕妇慎用。

二、居家调护

1. 室内熏药

1)方案一

熏艾条:可在房间内点燃艾条熏,每次 1 柱艾条,每日 1 次。

2)方案二

熏蒸中药:单味药苍术 30 g,或选用中药复方:板蓝根 10 g,石菖蒲 10 g,贯众 10 g,金银花 15 g。

使用方法:加水 1000 mL,泡 10 min,小火慢煮 30 min,浓缩药液 150 mL。将药液加入洗净的家用空气加湿器中通电熏蒸,或者在锅中持续蒸煮挥发,每天 1~2 次。

2. 佩戴香囊

推荐中成药:防感香囊(同济医院中医科自制)。

建议处方:苍术 10 g,艾叶 10 g,石菖蒲 10 g,薄荷 10 g,藿香 10 g。捣碎或研末,一剂为一包,装于致密布袋中制成中药香囊,可随身佩戴,或挂于车内,5 天更换一次。

桔梗(二钱半)、白朮(一钱),为末,绛囊盛佩之,同居闾里,皆不染疫。”《急救广生集》记载:“(辟一切瘴疾时气风寒时气)红川椒(去闭口者)以绛纱囊贮,椒约两许,悬佩近里衣处,一切邪气不敢侵犯。”中药香囊常用方剂还有辟毒丹、老君神明散、太乙流金散、避疫香粉等。针对本次新型冠状病毒肺炎疫情,同济医院也推出了中药防疫香囊,以苍朮、艾叶、菖蒲、薄荷、藿香等芳香药物制成,随身佩戴;同时推荐采用艾叶烟熏法进行室内空气消毒,也可运用苍朮或中药复方(板蓝根、石菖蒲、贯众、金银花)进行室内熏蒸,空气消毒防疫。

3 小结

总而言之,古代医家提倡“养内避外”的疫病预防原则,制定了种类多样的预防疫病传播及流行的方法,既重视内服调理之法,又强调外用之法。这些方法是古代医家临床实践积累的经验,对当前防控新型冠状病毒肺炎仍有裨益,有助于发挥中医药防控疫病的

优势。对于疫病的治疗,古人强调不可拘泥于古方,而应根据现行疫病的特点采取相应的治疗措施,即“瘟疫之来不可先定方,瘟疫之来无方也”,也暗合了本次新型冠状病毒肺炎无特效药的特点,因此更加彰显了疫病的“防重于治”的思想,这对于防控新型冠状病毒肺炎尤其具有重要意义。

参 考 文 献

[1] 朱雪,李珂,陈宪海,等.玉屏风散对煤烟相关可吸入颗粒物致肺损伤模型小鼠免疫功能的干预作用[J].中国实验方剂学杂志,2018,24(8):103-109.

[2] 王运利,程晓玲,孙雪玲.中药苍朮熏蒸法对室内空气消毒效果观察[J].中国消毒学杂志,2011,28(5):570-571.

[3] 葛朝珍,倪晓平,孙建荣,等.艾条熏蒸法用于室内空气消毒的实验评价[J].中国预防医学杂志,2004,5(2):131-132.

(收稿日期:2020-02-07)

(上接第 21 页)

3. 按摩、艾灸

可选大椎、关元、气海、中脘、足三里等穴位。

4. 食疗

可食用药食同源的食物:如萝卜、芦笋、蒲公英、鱼腥草、银耳、莲子、百合、山药、薏苡仁等。

5. 运动

宜选择太极拳、八段锦等舒缓的运动,微微汗出

即可。

执笔:陈广、刘艳娟

专家:涂胜豪、陆付耳、陈琢、张明敏、董慧、胡永红、胡少明、罗树星、杨明炜

审阅:黄光英

(收稿日期:2020-02-08)