

中西医结合治疗新型冠状病毒肺炎验案二则

王治中 王旭荣 王小军 安永东 马建忠

临夏回族自治州人民医院 甘肃 临夏 731100

【摘要】 新型冠状病毒肺炎（简称新冠肺炎）属于中医疫病范畴，病因为感受疫戾之气，病位在肺，基本病机为“湿、热、毒、瘀”，临床初期以湿邪郁肺型较为多见，对于此型运用新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案（试行第三版）麻杏石甘汤、达原饮加减治疗二则，取得较好的疗效。

【关键词】 新冠肺炎；国家卫生健康委员会中医药方案；中西医结合

新型冠状病毒肺炎（简称新冠肺炎）是 2019 年末发生的乙类传染病，国家卫生健康委员会制定了中西医方案。笔者运用方案治疗 2 例，取得较好疗效，现总结报告如下。

案例一 马××，女，20 岁，2020 年 1 月 18 日从武汉返回临夏家中，19 日出现全身酸痛，咽喉干痛、头晕等症状，在家休息自行服用感冒药（具体药物不详）。症状未缓解，22 日症状加重，出现呼吸困难，咳少量白色泡沫痰，伴有乏力，干咳，头痛，恶心、上腹部隐痛，食欲差等。2020 年 1 月 23 日初诊。主诉：咽痛、发热 4 天。T37.5℃，白细胞 $2.58 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞比率 62.9%，淋巴细胞比率 25.8%。胸部 CT 示：左肺下叶片絮状高密度影（见图 1）。怀疑“新冠肺炎”并取咽拭子核酸检测阳性，于 24 日 6:00 以“新冠肺炎”收住我院隔离治疗。1 月 24 日查体：T38.0℃，脉搏 96/min，呼吸 30 次/min、血压 110/62mmHg、氧饱和度 88%；双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音。舌质淡，苔薄黄腻，脉滑数。实验室检查：谷丙转氨酶 9.0U/L、谷草转氨酶 13.0U/L、碱性磷酸酶 53.0U/L、谷氨酰胺转氨

酶 12.0U/L、总胆红素 5.4 $\mu\text{mol/L}$ ，尿素 3.03mmol/L、肌酐 53.8 $\mu\text{mol/L}$ 、尿酸 314.5 $\mu\text{mol/L}$ ，甘油三酯 0.6mmol/L、高密度脂蛋白 0.77mmol/L，乙肝表面抗原阴性(-)，血清钙 1.96mmol/L、血清铁 3.2 $\mu\text{mol/L}$ 。血清 C 反应蛋白 7.9mg/L。

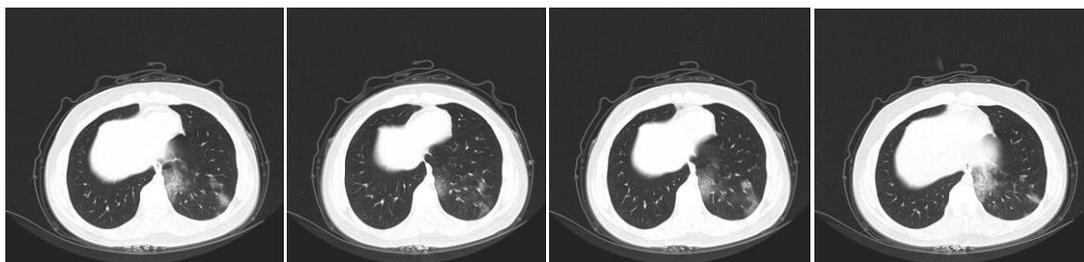


图1 2020年1月23日胸部CT

1月24日 01:00采集咽拭子标本和痰液，在临夏州疾控中心进行“新型冠状病毒”核酸检测，结果为阳性，并经甘肃省疾控中心核实。

患者全身酸痛，咽喉干痛、头晕，二日后出现呼吸困难，咳少量白色泡沫痰，伴有乏力，干咳，头痛，恶心、上腹部隐痛，食欲差等症状。舌质淡，苔薄黄腻，脉滑数。属中医温疫，邪热壅肺证。治以宣肺透邪，清热化痰。以麻杏石甘汤合银翘散加减进行治疗。处方：麻黄 10g，杏仁 10g，生石膏 20g，连翘 20g，桔梗 10g，金银花 30g，黄芩 10g，百部 10g，浙贝母 15g，瓜蒌 15g，桑皮 10g，生甘草 10g，每日 1 剂，水煎，分早晚两次口服，同时口服洛匹那韦利托那韦（德国 AbbVie Deutschland gmbH&Co. KG，规格：洛匹那韦 200mg/利托那韦 50mg），一次 2 片，一日 2 次，给予喜炎平注射液 100mg（江

西青峰药业有限公司，规格：125mg）加入 5%GS250ml，静脉输注，每日 1 次，重组人干扰素 α 1b50ug（北京三元基因药业有限公司）+ 灭菌用水 2ml 雾化吸入，一日 2 次，吸氧(3L/min)。1 月 25 日 T37.5℃，症状明显好转。

2020 年 1 月 28 日二诊：患者轻微咳嗽、胸闷、气短、乏力、纳差。舌质淡，苔薄黄腻，脉滑。T37.5℃，脉搏 89 次/min，呼吸 22 次/min，血压 109/63mmHg，氧饱和度 99%（面罩吸氧 3L/min）；双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音。上方去生石膏、金银花、连翘，减炙麻黄减量为 6g，加砂仁 6g、炙冬花、紫菀、党参、枳壳、苏叶各 10g，3 剂，每日 1 剂，水煎，分早晚两次口服，西药治疗不变，继续吸氧。

2020 年 2 月 1 日三诊：患者轻微咳嗽、胸闷气短消失，乏力明显好转，饮食基本正常。舌质淡，苔薄黄，脉滑。上方去麻黄续服 3 剂。每日 1 剂，水煎，分早晚两次口服，西药治疗不变，继续吸氧。

2020 年 2 月 3 日和 2020 年 2 月 5 日“新型冠状病毒”核酸检测均为阴性，2020 年 2 月 5 日 CT 复查示：左肺部高密度影明显吸收（见图 2），疾病临床治愈，2 月 5 日出院。并给予六君子汤健脾益气除湿，处方：党参 10g, 黄芪 15g, 茯苓 10g, 白术 10g, 陈皮 6g, 藿香 10g, 炙甘草 9g, 当归 6g, 六神曲 10g。7 剂，每日 1 剂，水煎，分早晚两次口服。

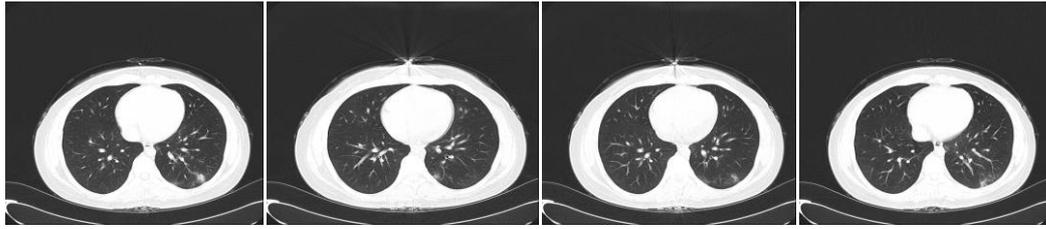


图2 2020年2月5日胸部CT

按：新冠肺炎属中医“瘟疫”范畴。患者全身酸痛，咽喉干痛、头晕，呼吸困难，咳少量白色泡沫痰，伴有乏力、干咳、头痛、恶心、上腹部隐痛、食欲差等。舌质淡，苔薄黄腻，脉滑数。按国家卫生健康委员会《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行3版)》属邪热壅肺证。清代吴鞠通《温病条辨》曰：“凡病温者始于上焦，在手太阴。”叶天士《温热论》：“温邪上受，首先犯肺，逆传心包。”初起以邪在上焦手太阴肺经为病变中心。本病为外感温疫之邪，从口鼻而入，肺位居高，首当其冲，由于肺主气属卫，与皮毛相合，卫气敷布皮毛，故病变初起即出现发热、咳嗽、咽痛等肺卫证候。用麻杏石甘汤合银翘散加减，清热宣肺平喘。原方麻黄、杏仁宣开肺气；石膏清泄里热；金银花、连翘辛凉清泄肺卫之热邪；黄芩清里热；桑皮泄肺热；桔梗、百部轻宣肺气以除咳嗽；佐浙贝母、瓜蒌化痰理气；甘草调和诸药。诸药合用奏清热宣肺平喘之功。药中病机，疾病乃愈。

案例二 患者马××，女，29岁，与本地第一例确诊新冠肺炎密切接触史。2020年1月25日初诊。主诉轻微头晕，牙痛，轻微咳嗽、咯痰为白色泡沫痰，乏力，纳少2天，在家属陪同下到我院发

热门诊就诊；查体：T 36.4℃，血常规：白细胞 $3.48 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞比率61.5%，淋巴细胞比率26.6%。胸片X示：胸部未见异常。“新型冠状病毒”核酸检查结果为阳性。初步诊断为“新冠肺炎”，2020年1月26日03:39收住入院隔离治疗。查体：T 37.4℃、脉搏94次/min，呼吸23次//min，血压118/85mmHg；神志清醒，精神尚可，双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音。舌质淡，苔白腻，脉滑数。

2020年1月27日生化检查：谷丙转氨酶 11.0U/L、谷草转氨酶 18.0U/L、碱性磷酸酶 62.0U/L、谷氨酰胺转氨酶 8.0U/L，总蛋白 66.8g/L、白蛋白 37.5g/L、球蛋白 29.3g/L、白球比 1.28、总胆红素 4.3 $\mu\text{mol/L}$ 、直接胆红素 1.9 $\mu\text{mol/L}$ 、间接胆红素 2.4 $\mu\text{mol/L}$ ，尿素 3.0mmol/L，高密度脂蛋白 0.71mmol/L，乳酸脱氢酶 131.0 U/L，乙肝表面抗原(-)，脂蛋白(a) 35.09mg/dl，载脂蛋白 A 0.55g/L、磷 0.85mmol/L，血清铁 6.5 $\mu\text{mol/L}$ 。C反应蛋白 $<10\text{mg/L}$ 。

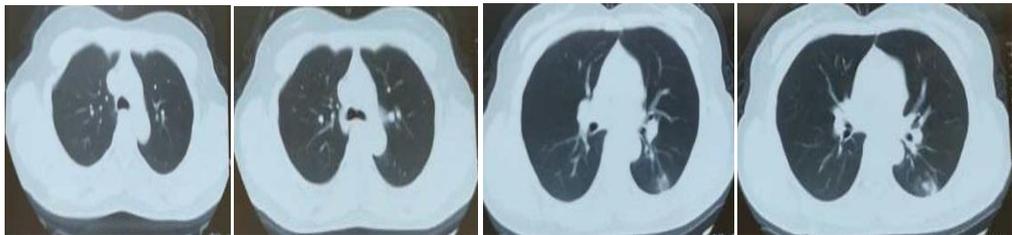


图3 2020年1月27日胸部CT

2020年1月26日采集咽拭子标本和痰，经临夏州疾控中心进行“新型冠状病毒”核酸检测，结果为阳性，并经甘肃省疾控中心核

实。

结合患者病史及舌脉症，该患者属于中医“温疫”之湿邪郁肺型。治以宣肺透邪化湿，方用达原饮加减。处方：苍术 10 g，陈皮 10 g，厚朴 10 g，藿香 10 g，草果 g，炙麻黄 6 g，杏仁 10g, 浙贝母 10g, 羌活 10 g，槟榔 6 g，细辛 6g，紫菀 10g, 生甘草 10 g。每日 1 剂，水煎，分早晚两次口服。持续吸氧（3L/min），并给予喜炎平注射液 100mg（江西青峰药业有限公司，规格：125mg）加入 5%GS250ml，静脉点滴，一日 1 次。抗病毒治疗选用重组人干扰素 α 1b50ug（北京三元基因药业有限公司）+灭菌用水 2ml 雾化吸入，一日 2 次，洛匹那韦利托那韦（德国 AbbVie Deutschland gmbH&Co. KG，规格：洛匹那韦 200mg/利托那韦 50mg），一次 2 片，一日 2 次。

2020 年 1 月 28 日二诊：患者头晕、牙痛、乏力明显好转、饮食正常，大小便正常，轻微咳嗽。查体：T 37.6℃，脉搏 79 次/min，呼吸 21 次/min，血压 103/64mmHg，氧饱和度 99%；双肺呼吸音清，未闻及干湿性啰音，舌淡红，苔白薄腻。上方减羌活、槟榔，加党参 10g。3 剂，每日 1 剂，水煎，分早晚两次口服，西药治疗不变，继续吸氧。

2020 年 2 月 1 日三诊：患者头晕、牙痛消失，饮食正常，大小便正常，轻微咳嗽、乏力。上方去麻黄，加茯苓 10g, 砂仁 6g。3 剂，每日 1 剂，水煎，分早晚两次口服，西药治疗不变，继续吸氧。

2020年2月3日和2020年2月5日二次“新型冠状病毒”核酸检测均为阴性，2020年2月5日CT复查示：左肺下叶絮状高密度影明显吸收（见图4），疾病临床治愈，2月5日出院。并继续给予六君子汤健脾益气除湿，党参 15g, 黄芪 20g, 茯苓 10g, 白术 10g, 陈皮 6g, 藿香 10g, 砂仁 6g, 炙甘草 9g, 当归 6g, 六神曲 10g, 炒麦芽 10g。7剂，水煎，分早晚两次口服。

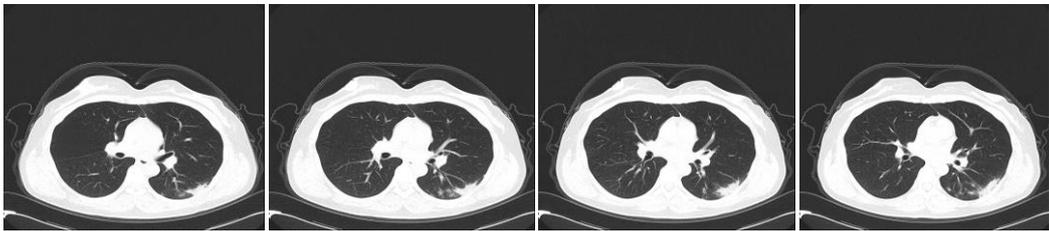


图4 2020年2月5日胸部CT

按：此例患者属中医“瘟疫”范畴，疾病初期，湿邪郁肺，故见头晕、牙痛、乏力、纳少等症状。清代吴又可《瘟疫论》曰：“瘟疫初起，先憎寒而后发热，日后但热而无憎寒也。初得之二三日，其脉不浮不沉，昼夜发热，日晡益甚，头疼身痛-----宜达原饮。”方中槟榔能消能磨，以除伏邪；厚朴破戾气所结；草果辛烈气雄，除伏邪盘踞。三味协力，直达其巢穴，使邪气溃散，速离膜原；麻黄、杏仁宣肺祛邪；苍术、藿香、陈皮行气除湿；羌活除肺经寒湿；冬花、紫菀、浙贝母止咳化痰。诸药共用，则可共奏宣肺透邪，化湿和中之效。药证合拍，疾病乃愈。

本文编辑：姬晓虹