

中西医结合主动应对新冠病毒疫情防控

刘晓鹏¹, 郝义彬^{1,2,3}, 张思森^{1,2,3}, 孟庆义⁴

(1. 河南中医药大学第五临床医学院, 河南 郑州 450003; 2. 河南中医药大学人民医院/郑州人民医院, 河南 郑州 450003; 3. 南方医科大学第二临床医学院, 广东 广州 510280; 4. 解放军总医院第一医学中心 急救医学部, 北京 100853)

摘要: 2019 年 12 月以来, 中国湖北省武汉市首先出现了不明原因的新型冠状肺炎(NCP)。该病传染性强, 自发病以来疫情更加严重, 疫情已经不同程度地影响到中国各省市乃至世界许多国家。疫情发生后, 党中央和习近平主席高度重视, 亲自指挥, 要求依法科学有序防控疫情, 全国上下, 全民动员, 众志成城, 积极投入到这场疫情阻击战之中。经过采取综合防控措施, 疫情得到了基本控制。目前临床尚无特效药物。本文结合临床治疗经验、相关文献、诊疗方案, 从中医病因病机、中西医的治疗预防方面对 NCP 的治疗进行综述, 阐述中医药在 NCP 的预防和治疗中发挥的重要作用, 为 NCP 患者的临床治疗提供借鉴, 发挥中医整体论治优势, 从而改善临床症状, 发挥中西医结合对疫情防控的重要作用, 充分发挥中西医结合的优势。

关键词: 新型冠状病毒肺炎; 中医药; 中医药防治; 治疗药物; 中西医结合

中图分类号: R512.99 **doi:** 10.3969/j.issn.1004-437X.2020.06.001

Integrated Traditional Chinese and Western Medicine fighting Epidemic Prevention and Control of Novel Coronavirus Pneumonia

LIU Xiao-peng¹, HAO Yi-bin^{1,2,3}, ZHANG Si-sen^{1,2,3}, MENG Qing-yi⁴

(1. The Fifth Clinical Medical College of Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou 450003, China;

2. People's Hospital of Henan University of Chinese Medicine / Zhengzhou People's Hospital, Zhengzhou 450003, China;

3. the Second Clinical Medical College of Southern Medical University, Guangzhou 510280, China;

4. Department of Emergency Medicine, the first Medical Center, the Chinese PLA General Hospital, Beijing 100853, China)

Abstract: Since December 2019, a novel coronavirus pneumonia (NCP) of unknown origin has appeared in Wuhan, Hubei Province, China. The disease is highly contagious and the epidemic situation has become more serious since the onset of disease. There is currently no clinically effective drug. This paper summarizes the treatment of 2019-ncov pneumonia based on clinical experience, relevant literature, diagnosis and treatment plan from etiology and pathogenesis of traditional Chinese medicine, treatment and prevention of traditional Chinese and Western medicine. This paper expounds the important role of traditional Chinese medicine in the prevention and treatment of NCP, and provides reference for the clinical treatment of patients with pneumonia infected by COVID-19 virus, give full play to the advantages of integrated treatment of traditional Chinese medicine, thereby improving clinical symptoms, giving play to the important role of integrated traditional Chinese and Western medicine in epidemic prevention and control, and giving full play to the advantages of integrated traditional Chinese and Western medicine.

Key words: novel coronavirus pneumonia; traditional Chinese medicine; prevention and treatment of traditional Chinese medicine; therapeutic drugs; integration of traditional Chinese and Western medicine

2019 年 12 月中国武汉发现了 2019 新型冠状病毒(2019 novel coronavirus, 2019-nCoV)感染的患者, 现已检测出该病毒的基因组序列^[1]。该疾病传染性强, 相关研究者利用模型对疫情进行评估, 其“基本再生数”(basic reproductive number, R_0) 可达 2.68^[2]。截至 2 月 13 日 24 时, 据 31 个省(自治区、直辖市)和新疆生产建设兵团报告, 现有确诊病例 55 748 例(其中

重症病例 10 204 例)^[3]。疫情逐渐蔓延, 其他国家也相继发现了此类病例。该病已纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病, 按甲类传染病管理、预防、控制。患者的临床表现为发热(83%)、咳嗽(82%)、呼吸急促(31%)、肌肉疼痛(11%)、喉咙痛(5%)、鼻涕(4%)、腹泻(2%), 重症患者发展为急性呼吸窘迫综合征, 在短时间内恶化并死于多器官功能衰竭^[4]。

目前尚无治疗此病的特效药物, 一般对症支持治疗, 而中医药能扶正驱邪, 调节机体免疫力, 恢复人体机能, 驱邪外出, 疾病向愈。鉴于中西医结合治疗在重

基金项目: 河南省中医药科研专项(2108ZY3017); 河南省高校重点科研支持项目(2019-522)

通信作者: 张思森, E-mail: 2362176700@qq.com

症急性呼吸综合征(severe acute respiratory syndrome, SARS)暴发流行中的有效作用,本文就此对中西医结合对新型冠状病毒肺炎(novel coronavirus pneumonia, NCP)的治疗和预防等做如下分析与思考。

1 中医病因与病机

西医对传染病的防治以病原学的鉴定和流行病学的特点为重点,从而开发相应的特异性药物及疫苗,而中医学以病因病机的分析为重点。《内经》曰“五疫之至,皆相染易,无问大小,病状相似”,既强调了疫病具有传染性,更强调疫病在临床表现上具有高度的相似性。NCP 具有流行性、传染性,故本病属于中医“疫病”范畴,病因为感受疫戾之气^[5]。究其发病为冠状病毒感染所致,肯定是外来之邪气。清代著名温病学家吴鞠通在《温病条辨》中明确指出:“温热者,春末夏初,阳气弛张,温盛为热也。温疫者,厉气流行,多兼秽浊,家家如是。”近期相关报道分析了武汉市首批 425 例确诊 NCP 患者的数据,发现自 2019 年 12 月中月以来在亲密接触者之间已经发生了人与人之间的传播^[6]。与“家家如是”一致,故符合疫病之范畴。王玉光以及其他专家^[7-8]认为本病的病因是以湿为基本属性的疫疠之气,从发病季节及病邪性质看,可归属于湿邪为主的疫疠范畴,可称之为“湿毒症”。武汉地处长江流域,长江及其最大支流汉江在城中交汇,市内江河纵横,湖港交织,水域面积占全市总面积的四分之一。中国天气网发布的相关数据证实受副热带高压及冷空气的交替影响,虽然全国各地入冬以来气温整体下降,但 2019 年冬季气温较同期高。2019 年 12 月武汉经历暖冬气候,气候反常,时至冬至之时,应寒而未寒,反为热。湿热蒸腾,此后阴雨绵绵,气温骤降,湿气偏重,平均气温高于往年。吴鞠通在《温病条辨》中提出:“冬温者,冬应寒而反温,阳不潜藏,民病温也。”此次瘟疫发于己亥年终之气太阳寒水,气候本应寒冷,却出现“风热偏盛”的情况,“冬行春令”,气候温暖^[9],异常的气候为新型冠状病毒的生存与蔓延提供了有利的自然条件。这种物候学的异常是本次武汉疫情发生的外因基础。患者都有舌苔腻的表现,且伴有疲乏无力等湿邪困阻阳气的表现,从上面症状学分析,审症求因,本病病因属性以“湿”为主^[10]。湿邪的特点为易阻遏气机,易袭中焦脾胃,故湿邪多有脾胃消化系统症状表现。

本病由口鼻而入,直中肺脾,因此首先表现出来的是不仅有肺受邪的相关表现,同时也有脾胃的寒湿症状,借由王好古所言,非常容易理解,“雾露入腹,虽不饮冷,与饮冷同;内伤饮冷,虽非雾露,与雾露同”^[11]。“湿毒”是 NCP 的病理核心,基本特点为“湿、毒、瘀、

闭”^[8],病位在肺,并以肺为核心,而旁涉中焦。湿毒蕴热,化热,进而肺肠同病,逆传心包而表现为危重症。

2 治疗

2.1 一般治疗 加强对症支持治疗,保证充分热能量;卧床休息,注意水、电解质平衡,维持体内内环境稳定;同时密切监测生命体征(心率、指脉氧饱和度、呼吸频率、血压)等。及时给予有效的氧疗措施,包括鼻导管吸氧、面罩给氧和经鼻高流量氧疗、无创或有创机械通气等^[12]。

2.2 药物治疗 目前尚未发现有证据支持的治疗和预防新型冠状病毒的特效药物。以下药物可考虑试用,但其效果还需要进一步的临床研究和试验证实。

2.2.1 α -干扰素 α -干扰素与其他抗病毒药(如利巴韦林)的各种组合已用于治疗 SARS 或 MERS 患者。体内外研究显示,利巴韦林和干扰素 α 可能具有协同作用^[13]。《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)》中指出,雾化吸入 α -干扰素可作为抗 NCP 的试用治疗措施,能够提高患者呼吸道黏膜的病毒清除效果^[5]。

2.2.2 洛匹那韦-利托那韦 既往抗冠状病毒研究显示,洛匹那韦-利托那韦联合利巴韦林或干扰素方案有显著抗病毒作用,尤其是早期联合,初始治疗可改善冠状病毒感染患者的临床结局。SARS-CoV 研究中,和仅接受利巴韦林的配对队列人群比较,洛匹那韦-利托那韦早期联合初始治疗具有较低的整体死亡率(2.3%比 15.6%)和插管率(0比 11%)^[14]。《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)》中指出,洛匹那韦-利托那韦可试用于新型冠状病毒的抗病毒治疗。但要注意其不良反应,如腹泻、恶心、呕吐、肝功能损害等,同时也要注意和其他药物的相互作用^[5]。

2.2.3 瑞德西韦 1 名从中国武汉探望家人后返回华盛顿州的男子于 2020 年 1 月 20 日被确诊为 NCP。其在医院第 6 天症状加重,医生给予静脉注射瑞德西韦(remdesivir, RDV, GS-5734)该男子在医院第 8 天发热、临床状况得到改善,停止吸氧,仍可维持血氧饱和度,截至 2020 年 1 月 30 日,患者仍未出院,但所有症状均已缓解^[15]。根据这位患者的临床状况, RDV 显示出一定的效果,但仍需要进行随机对照试验以确定 RDV 治疗 NCP 的安全性和有效性^[15]。从目前的研究数据看, RDV 可能是最具潜力的抗 NCP 的药物,在权衡注射用瑞德西韦的风险和获益后,采取应急方式于 2020 年 2 月 6 日已在武汉疫区开展 III 期临床试验,给 NCP 患者临床治疗带来了曙光^[16]。

2.2.4 达芦那韦和阿比朵尔 2020 年 2 月 4 日,李

兰娟院士团队宣布达芦那韦和阿比朵尔能有效抑制新型冠状病毒。体外细胞实验中结果显示,达芦那韦在 $300 \mu\text{mol} \cdot \text{L}^{-1}$ 浓度下能够显著抑制病毒的复制,与未用药物处理组相比较,抑制效率高达 280 倍。阿比朵尔在 $10 \sim 30 \mu\text{mol} \cdot \text{L}^{-1}$ 浓度下,与药物未处理的对照组相比较,有效抑制冠状病毒达 60 倍,并且能够显著抑制病毒对细胞的病变效应。目前,达芦那韦和阿比朵尔已经在浙江省新型冠状病毒感染的肺炎患者中使用。后续治疗效果有待进一步的验证。李兰娟院士团队建议将以上两种药物列入《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第六版)》中。尽管体外实验结果显示效果明显,但在体内的有效性仍需要进一步的验证^[16]。

2.2.5 糖皮质激素 激素需要谨慎使用,强调“临床应用场景”,否则会引起激素后遗症。对于病程进展快或重症患者,可酌情使用糖皮质激素,以减轻炎症对肺的损伤。根据病情严重程度,可考虑每日给予甲泼尼龙 $40 \sim 80 \text{ mg}$,每日总剂量不超过 $2 \text{ mg} \cdot \text{kg}^{-1}$ ^[12]。在黄朝林等^[2]的报道中,41 例经实验室确认的新型冠状病毒感染患者中,非 ICU 病例很少接受皮质类固醇激素治疗,而重症 ARDS 患者中不到一半接受中低剂量的皮质类固醇激素治疗。因此,迫切需要进一步的证据来评估系统性皮质类固醇激素治疗对新型冠状病毒感染患者是否有益。

2.3 康复患者血清 康复的 NCP 患者将对新型冠状病毒的不同抗原产生高滴度的多克隆抗体免疫反应,这些多克隆抗体中的一些可能会中和病毒并阻止新一轮的感染。这可以通过捐赠血浆并输注到感染患者体内来实现^[17]。截至今日,已有较多 NCP 康复患者,必要时可以提供血浆用于感染的治疗。金银潭医院院长张定宇^[18]曾说到,在其医院已经有 4 名患者接受过康复患者的血浆治疗,患者的血氧保持稳定。希望恢复性血浆能够帮助重症的患者,能够帮助到人民,需要大家持续地捐献血浆,无论从医学研究还是临床救治角度看,都是一个利国利民的好事。对于刚刚恢复的轻症患者来说,捐献血浆没有什么影响,和普通的健康人捐献血浆相比是没有太大的区别的。

2.4 中医治疗 中医药两千多年以来,在和各种呼吸道病毒性疾病相斗争的过程中,总结出一套完整系统的理论,积累了大量的经验,制定了许多有疗效的方药,为我们今天运用中医学理论和治疗方法治疗 NCP 打下了良好的基础。早期正确、及时地化湿,通腑泄浊,是治疗本病的一个关键环节。温疫治疗总以祛邪为第一要义,极其重视病因治疗。因此治疗原则如下。(1)早治疗:早诊断,尽早使用中医药。(2)重祛邪:该病为湿毒疫疔之邪感之,明代吴又可强调“逐邪为第

一要义”,故宣肺祛湿透邪要贯穿治疗始终。(3)防传变:病机初见端倪即可采取措施,用药先于病机病势,以阻止传变,防范其他脏器的损伤^[5,8]。

根据发布的新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版),可结合病情、当地气候特点以及不同体质等情况参照下列方案进行辨证论治。

2.4.1 医学观察期

临床表现 1:乏力伴胃肠不适。

推荐中成药:藿香正气胶囊(丸、水、口服液)。

临床表现 2:乏力伴发热。

推荐中成药:金花清感颗粒、连花清瘟胶囊(颗粒)、疏风解毒胶囊(颗粒)、防风通圣丸(颗粒)。

2.4.2 临床治疗期

2.4.2.1 初期(寒湿郁肺)

临床表现:恶寒发热或无热,干咳,痰少,咽喉不利,倦怠乏力,多伴消化道症状,食欲差,甚至恶心,胸闷,脘痞,或呕恶,便溏。舌质淡或淡红,苔厚腻,脉濡数。

治法:宣肺祛寒,化湿解毒。

推荐处方:苍术 15 g,陈皮 10 g,厚朴 10 g,藿香 10 g,草果 6 g,生麻黄 6 g,羌活 10 g,生姜 10 g,槟榔 10 g。

2.4.2.2 中期(疫毒闭肺)

临床表现:高热,咳嗽,痰少或黄或白,或伴咯血,乏力倦怠加重,腹胀便秘。胸闷气促,咳嗽喘憋,动则气喘。舌质红,苔浊腻或黄腻,脉滑数。

治法:清热解毒,宣肺透邪。

推荐处方:杏仁 10 g,生石膏 30 g,瓜蒌 30 g,生大黄 6 g(后下),生炙、麻黄各 6 g,葶苈子 10 g,桃仁 10 g,草果 6 g,槟榔 10 g,苍术 10 g。推荐中成药:喜炎平注射剂、血必净注射剂。

2.4.2.3 重症期(内闭外脱)

临床表现:喘憋加重,呼吸困难、动辄气喘或需要辅助通气,口唇紫绀,面色黯黑,伴神昏,烦躁,汗出肢冷,舌质紫暗,苔浊腻或黄腻,脉浮大无根。

治法:益气回阳固脱。

推荐处方:人参 15 g,黑顺片 10 g(先煎),山茱萸 15 g,送服苏合香丸或安宫牛黄丸。

推荐中成药:血必净注射液、参附注射液、生脉注射液。

2.4.2.4 恢复期(肺脾气虚)

临床表现:高热已退,气短,倦怠乏力,纳差,胸闷,痞满,大便无力,便溏不爽,舌淡胖,苔多腻,脉细数。

治法:补益肺脾,健脾渗湿。

推荐处方:法半夏 9 g,陈皮 10 g,党参 15 g,炙黄芪 30 g,茯苓 15 g,藿香 10 g,砂仁 6 g。

2.5 急救 NCP 患者多为中老年人,基础性疾病比较多,老年人及有基础疾病者感染后病情较重,容易发生心脏骤停。因此,需要对心脏骤停的患者进行心肺复苏。对比腹部提压心肺复苏术(active abdominal compression - decompression cardiopulmonary resuscitation, AACD - CPR)与标准胸外按压心肺复苏术(standard cardiopulmonary resuscitation, STD - CPR)对心脏骤停患者的脑功能预后的研究中发现, AACD - CPR 能有效地改善大脑缺血缺氧状态,较 STD - CPR 能更有效地提高患者的脑功能预后^[19]。另一项研究发现, AACD - CPR 的术后自主呼吸循环恢复(return of spontaneous circulation, ROSC)的存活率明显好于 STD - CPR (77.8% 对 28.6%)^[20]。因此,对于心脏骤停的患者,应用腹部提压心肺复苏技术,在避免胸肋骨骨折并保证高质量人工循环建立的同时,延伸接触患者的距离,降低被感染的概率,并具有腹式呼吸之效能,达到建立人工循环与呼吸的目的,提高患者的存活率^[21]。

3 预防

我国从古至今预防瘟疫流行最有效的措施是隔离,避免与患者接触,即《内经》中所说的“避其毒气”^[22]。应对疫情最有效的方法仍然是隔离。

3.1 隔离 冠状病毒以飞沫传播、接触传播为主,要正确佩戴医用外科口罩。打喷嚏或者咳嗽时不要用手直接遮挡,应使用纸巾、口罩等遮挡。正确、及时洗手。尽量少去人多且封闭的场所。最好呆在家里^[23]。据报道,该病会引起家庭聚集性传播^[24]。因此,居家隔离者的其他家庭成员要做好防护工作,须佩戴医用外科口罩,其所在房间保持通风,尽量不进入居家隔离者的房间,与居家隔离者交流或提供物品时应当至少距离 1 m,注意手卫生,接触来自隔离房间的物品时原则上先消毒再清洗^[25],避免发生家庭聚集性传染。

3.2 居家防控 居室保持清洁,及时清除垃圾。每日通风换气,定期居家消毒。严格圈养宠物,做好宠物疫苗接种^[23]。主人需要更好地照顾好宠物,避免接触病原体。如果宠物与生病的人或疑似感染的人没有任何接触,则它是健康的。我们要像对待家人一样对待他们。与宠物接触后,最好用肥皂水洗手^[26]。

3.3 健康生活 饮食宜清淡,适当增加新鲜水果和蔬菜。避免暴饮暴食;忌食生冷油炸食物;不接触活禽和野生动物,避免食用野生类动物食品。规律作息,保证充足的睡眠,少熬夜;注意保持心态平和,戒慌戒躁。

3.4 适当锻炼 提高免疫力,加强锻炼。选择适合自己的室内锻炼方式,可选八段锦、太极拳等舒缓的运动;不宜剧烈运动,微微出汗即可。

3.5 香薰疗法 可在房间内点燃艾条熏,也可随身佩戴香包。推荐同济医院中医科自制的香包。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。将之捣碎或研末,装于布袋中制成香囊,可随身佩戴,或挂于车内,5 d 更换一次^[27]。

3.6 食疗方法 普通人群食疗方:银耳 75 g,百合 100 g,净山药 50 g,排骨 500 g,莲子数粒^[28]。

体弱易感人群食疗方:红萝卜 250 g,马蹄 250 g,竹蔗 500 g,鲜百合 150 g,生黄芪 30 g,蜜枣 4 粒。

已经患有普通感冒或肺炎易感人群:板栗 250 g,瘦猪肉 500 g,生苡米 300 g,陈皮 30 g,盐、姜、豆豉各少许。

3.7 预防方药 适用于流行期间与新型冠状病毒感染的肺炎患者接触或慢性基础病患者的预防。生黄芪 9 g,射干 5 g,北沙参 9 g,金银花 9 g,苍术 9 g,藿香 6 g,贯众 5 g。用法:1 日 1 剂,水煎服,每日 2 次,可连服 6 d。孕妇慎用^[29]。

4 讨论

国家卫生健康委员会高度强调中医药在救治 NCP 方面的积极作用,通过对 2003 年非典治疗经验的总结,发现中医药在缩短病程,减轻病情,提高疗效,促进患者康复等方面展示出巨大的优势。中医药在抗疫实战中的作用不可替代,中医中药是中国的国粹、国宝,中医讲究辨证论治,且往往根据每个患者的不同病情、不同体质开具不同药方,可探索建立中医在疫情防控方面的快速反应机制。第二批国家中医医疗队队长张耀圣^[30]指出,现代科技发达,可积极推动信息资源共享运用,利用远程会诊高科技手段和信息共享机制,让中医药发挥更大作用。当前紧迫的是建立 NCP 病例信息共享机制,及时收集分享中医药参与 NCP 救治的相关信息,强化病例、病案和救治信息推广运用,用更多的现代化手段支持中医的应用。在全国抗疫一线使用中医药治疗方案,首都医科大学附属北京地坛医院等多家医院陆续报道了中医药治疗 NCP 患者成功出院的消息^[31]。重庆市接受中医药救治的 57 例确诊患者中,54 例患者临床症状得到改善,总有效率达到 95%。山西省 31 例患者接受了中医药治疗,17 例患者病情明显好转,14 例患者症状平稳^[32]。在此次疫情中,中医药从预防到救治全程发挥着巨大的作用,通过中医的早期介入,能够有效预防新型冠状病毒的感染。

现在抗新型冠状病毒的药物都在研发和临床试验阶段,目前西医方面尚无有效的治愈办法,但是西医能够快速准确地诊断疾病,而中医又注重系统的调理诊治。因此,坚持中西医结合,统筹中西医资源,协同攻

关,优势互补。张伯礼院士^[33]在新华网的专题报告中提到:“治疗新型冠状病毒感染的肺炎,中医药可以全疗程、全方位发挥作用,但我还是提倡中西医结合治疗。”据报道研究^[34]中西医结合用于临床救治的疗效优于单纯的西医对症支持治疗。华中科技大学同济医学院附属同济医院 1 例重症新型冠状病毒肺炎患者经过中西医结合治疗,其临床症状或影像学检查均明显好转,中西医结合治疗该病效果确切^[35]。针对本次疫情,应该坚持从临床实际出发,结合西医病理知识,中西医学互参配合,充分发挥中西医结合方法的有效性和安全性。在全国各地尽快建立中西医结合救治机制,让中医更多地参与到诊治中,强化中西医联合会诊,根据临床实际情况,建立完善的中西医结合救治方案,通过中西医结合尽快成功地预防和救治 NCP 患者。

5 展望

目前,针对 NCP 尚无有效的抗病毒药物。而根据患者病情,合理选择使用中成药,在减轻症状或阻止疾病进程等方面可能会使患者获益。在抗击疫情过程中,中医药应该更多、更早介入,全程参与,成为治疗的主力军。近年来,我国中医药工作者从多个层面对病毒性肺炎进行了临床救治和深入的研究,广泛肯定了中西医结合方法的有效性和安全性。面对 NCP 的暴发,我们应当做到早期、全程、有效介入预防,中西医相互结合,突出中医特色,充分发挥中医药在 NCP 救治中的有效作用。中西医奋起,合力抗争,志在必胜。疫情面前,人人有责,提供客观、安全的用药信息是我们的责任。随时观察分析,研制疫苗,以图寻求特异性防治措施,彻底控制疫情扩散。制定治疗方案必须立足于临床,不能闭门造车,同时创新中医药科学防治新发传染病临床科研一体化攻关策略和方法。对于本病,西医学虽然检测方法、重症救治技术先进,但治疗上尚缺乏有效的药物。而中医学对“瘟疫”的认知有悠久的历史,有丰富的诊疗经验。遵循习总书记“遵循中医药发展规律”的指示精神,结合现代科技成果、检测检验方法和先进可靠的救治技术,充分发挥中医药特色,建立更加全面、完整、系统的“现代中医诊疗模式”。

中医诊疗方案与西医诊疗方案之间的协调性与中西医结合临床应用的详细指导性意见需要加强。随着时间的推移,权威机构需要合理组建专家团队,升级诊疗方案为循证临床诊疗指南,如组建由中西医相关科室临床专家、方法学家、解除隔离的既往患者及其家属、伦理专家、基础及临床研究者、政策制定者共同构成的指南专家团队,基于一手临床经验及当前可获得

的最佳基础和临床证据,高效而严谨地按照指南制定方法学来更新指南^[36]。加大科研攻关力度,战胜疫病离不开科技支撑。调动高校、科研院所、企业等各方面的积极性,注重科研攻关和临床、防控实践相结合,相信通过我们的努力一定会战胜疫情。

参考文献

- [1] ZHU N, ZHANG D Y, WANG W L, et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019[J]. *N Engl J Med*, 2020. doi: 10.1056/NEJMoa2001017.
- [2] HUANG C L, WANG Y M, LI X W, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China[J]. *Lancet*, 2020. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5.
- [3] 国家卫生健康委. 截至 2 月 13 日 24 时新型冠状病毒肺炎疫情最新情况[EB/OL]. [2020-02-14]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqfkdt/202002/553ff43ca29d4fe88f3837d49d6b6ef1.shtml>.
- [4] CHEN N S, ZHOU M, DONG X, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study[J]. *Lancet*, 2020. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30211-7.
- [5] 国家卫生健康委办公厅, 国家中医药管理局办公室. 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)[EB/OL]. [2020-02-05]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7653p/202002/3b09b894ac9b4204a79db5b8912d4440.shtml>.
- [6] LI Q, GUAN X, WU P, et al. Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus - Infected Pneumonia[J]. *N Engl J Med*, 2020. doi: 10.1056/NEJMoa2001316.
- [7] 苗青, 丛晓东, 王冰, 等. 新型冠状病毒感染的肺炎的中医认识与思考[J/OL]. *中医杂志*. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200205.1606.002.html>.
- [8] 王玉光, 齐文升, 马家驹, 等. 新型冠状病毒(2019-nCoV)肺炎中医临床特征与辨证治疗初探[J/OL]. *中医杂志*. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200129.1258.002.html>.
- [9] 李晓凤, 杜武勋. 基于五运六气理论对新型冠状病毒感染的肺炎的几点思考[J/OL]. *中华中医药学刊*. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1546.R.20200206.1811.002.html>.
- [10] 杨华升, 李丽, 勾春燕, 等. 北京地区新型冠状病毒肺炎中医证候及病机特点初探[J/OL]. *北京中医药*. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.5635.r.20200212.2218.002.html>.
- [11] 王好古. 王好古医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2013: 345.
- [12] 靳英辉, 蔡林, 程真顺, 等. 新型冠状病毒(2019-nCoV)感染的肺炎诊疗快速建议指南(标准版)[J]. *解放军医学杂志*, 2020, 45(1): 1-20.
- [13] OMRANI A S, SAAD M M, BAIG K, et al. Ribavirin and interferon alfa-2a for severe Middle East respiratory syndrome coronavirus infection: a retrospective cohort study[J]. *The Lancet Infect Dis*, 2014, 14(11): 1090-1095.
- [14] Que T L, Wong V C W, Yuen K Y. Treatment of severe acute respiratory syndrome with lopinavir/ritonavir: a multicentre retrospective matched cohort study[J]. *Hong Kong Med J*, 2003, 9(6): 399-406.
- [15] HOLSHUE M L, DEBOLT C, LINDQUIST S, et al. First Case of 2019 Novel Coronavirus in the United States[J]. *N Engl J Med*,

2020. doi: 10.1056/NEJMoa2001191.

- [16] 李鹤, 谭晓川, 姜栋, 等. 冠状病毒及其治疗药物研究进展[J/OL]. 中国药学杂志. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2162.r.20200212.2010.004.html>.
- [17] MARANO G, VAGLIO S, PUPELLA S, et al. Convalescent plasma: new evidence for an old therapeutic tool? [J]. *Blood Transfus*, 2016, 14(2): 152-157.
- [18] 环球网. 金银潭医院恳请康复患者捐献血浆[EB/OL]. [2020-02-14]. <https://baijiahao.baidu.com/s?id=1658482656613369080&wfr=spider&for=pc>.
- [19] 岑颖欣, 张思森, 焦宪法, 等. 对比腹部提压 CPR 与胸部按压 CPR 对窒息性心脏骤停患者术后脑功能预后的影响[J]. *中华危重病急救医学杂志*, 2018, 30(6): 549-553.
- [20] Zhang S S, Liu Q, Han S P, et al. Standard versus abdominal lifting and compression CPR [J]. *Evid Based Complement Alternat Med*, 2016, 2016: 9416908. doi: 10.1155/2016/9416908.
- [21] 民生网. 王立祥: 新“技”防治救新型冠状病毒肺炎[EB/OL]. [2020-01-24]. <http://www.msweekly.com/mobile/show.html?id=116034>.
- [22] 杨进. 关于中医药防治新型冠状病毒肺炎的几点思考[J/OL]. *南京中医药大学学报*. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/32.1247.r.20200213.1012.004.html>.
- [23] 周旺. 新型冠状病毒肺炎预防手册[M]. 武汉: 湖北科学技术出版社, 2020: 38-57.
- [24] CHAN J F, YUAN S F, KOK K H, et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission; a study of a family cluster [J]. *Lancet*, 2020. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30154-9.
- [25] 河南省卫生健康委员会. 医疗机构内新型冠状病毒感染预防与控制相关流程[M]. 郑州: 河南科学技术出版社, 2020: 100.
- [26] Liu X P. Re: China coronavirus: what do we know so far? [EB/OL]. [2020-01-30]. <https://www.bmj.com/content/368/bmj.m308/rr-6>.
- [27] 华中科技大学同济医学院附属同济医院中医科. 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肺炎中医诊疗方案及预防方案[J/OL]. *医药导报*. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/42.1293.r.20200211.1104.002.html>.
- [28] 徐旭, 张莹, 李新, 等. 各地区中医药预防新型冠状病毒(COVID-19)肺炎方案分析[J/OL]. *中草药*. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/12.1108.R.20200214.1506.002.html>.
- [29] ZHANG S S, LIU X P, ZHANG Y. Re: China coronavirus: mild but infectious cases may make it hard to control outbreak, report warns [EB/OL]. [2020-01-31]. <https://www.bmj.com/content/368/bmj.m325/rr-0>.
- [30] 新华网. 发挥中医药在抗疫实战中的独特作用和价值[EB/OL]. [2020-02-13]. http://www.xinhuanet.com/health/2020-02/13/c_1125569877.htm.
- [31] 石岩, 郜贺, 赵亮, 等. 新型冠状病毒(2019-nCoV)感染的肺炎与风寒湿疫[J/OL]. *中华中医药学刊*. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1546.R.20200211.0907.002.html>.
- [32] 刘菊, 崔瑛, 白明学, 等. 基于中医药预防治疗新型冠状病毒肺炎的用药探析[J/OL]. *中草药*. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/12.1108.R.20200212.1133.002.html>.
- [33] 中医出版. 中央指导组专家张伯礼、刘清泉: 新冠肺炎中医药治疗不同阶段切入点[EB/OL]. [2020-02-08]. <https://mp.weixin.qq.com/s/B5tZtuh6sPevli34kntn1w>.
- [34] 牛明, 王睿林, 王仲霞, 等. 基于临床经验和分子对接技术的抗新型冠状病毒中医组方快速筛选模式及应用[J/OL]. *中国中药杂志*. <https://doi.org/10.19540/j.cnki.cjmm.20200206.501>.
- [35] 胡美霖, 董若兰, 陈广, 等. 中西医结合治疗重症新型冠状病毒肺炎临床病例 1 例[J/OL]. *中国中西医结合杂志*. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2787.R.20200209.1039.002.html>.
- [36] 于明坤, 柴倩云, 梁昌昊, 等. 新型冠状病毒肺炎中医预防及诊疗方案汇总分析[J/OL]. *中医杂志*. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.r.20200211.0848.002.html>.

(收稿日期: 2020-02-17)