

中医药在新型冠状病毒肺炎疫情中的应用

桑天庆,周红光[△]

南京中医药大学附属医院肿瘤内科,江苏 南京 210029

[摘要] 探讨在抗击新型冠状病毒肺炎(Corona Virus Disease 2019, COVID-19)(简称新冠肺炎)疫情中,如何更好的应用单味中药、中成药、复方汤剂救治患者,以期更好发挥中医、西医及中西医结合防治该传染病的作用。

[关键词] 新型冠状病毒肺炎;肺炎;中医药;辨证论治

[中图分类号] R563.1 **[文献标识码]** A

TCM Applied to Epidemic Situation of COVID-19

SANG Tianqing, ZHOU Hongguang[△]

Oncology Department, Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210029, China

Abstract In the fight against COVID-19, how to flexibly use single herb, Chinese patent drugs and compound decoction in the rescue and treatment for the patients are illustrated in the wish of developing the functions of TCM, Western medicine and integrative medicine in the prevention and treatment for COVID-19.

Keywords COVID-19; pneumonia; TCM; syndrome differentiation and treatment

2019年12月,我国武汉市相继出现了新型冠状病毒肺炎(Corona Virus Disease 2019, COVID-19)(简称新冠肺炎)病例,截止2020年2月7日24时,中国境内共确诊新冠肺炎34 546例,死亡722例,治愈2050例。新冠肺炎的致病源与急性呼吸综合征冠状病毒(SARS-CoV)、中东呼吸综合征冠状病毒(MERS-CoV)结构相似,为同一种属的新型冠状病毒(Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2, SARS-CoV-2)^[1-2]。该病传染性强,目前无特效药,以对症支持治疗为主。

1 新冠肺炎的临床特点

新冠肺炎患者临床表现与SARS-CoV、MERS-CoV患者相似,以发烧、呼吸困难等病毒性肺炎症状为主,并有双肺浸润等影像学特征。但新冠肺炎患者较少出现流鼻涕、打喷嚏、喉咙痛等上呼吸道症状,表明SARS-CoV-2的目标细胞可能位于下呼吸道。首批新冠肺炎患者中有三分之一需要接受重症监护,其中大多数会发展为成人呼吸窘迫综合征。结构分析发现SARS-CoV-2可能能够与人类的血管紧张素转化酶2(angiotensin converting enzyme 2, ACE2)受体结合;体外实验发现瑞德西韦(Remdesivir)、氯喹对SARS-CoV-2感染有治疗

作用^[3],这为新冠肺炎的治疗带来希望。但目前因新冠肺炎的具体致病机制尚不清楚,且尚无经过临床验证的特效药物,主要通过限制民众外出、区域隔离和鼓励民众戴口罩、注意手卫生等措施以期减少该病毒的传播。

2 中医药在新冠肺炎疫情中的应用

中医药是中国医疗体系的重要组成部分,外感疫病在中医治疗中具有重要地位。《伤寒论》六经辨证理论阐述了外感寒证由表及里的传变规律,并遣方用药,开创外感病之先河。金元至明清时期温病学派形成,对外感热病辨证采用三焦辨证、卫气营血辨证方法,侧重采用清热解表药,进一步丰富了外感病的中医诊治体系^[4]。既往SARS、H7N9型禽流感疫情中,在病原体不明、疫苗未研发成功时,中医药发挥了因时、因地、因人制宜、病症结合及辨证论治等优势,为疫情提供了可行的治疗方式^[5-6]。目前中医治疗新冠肺炎的方式,主要包括单味中药、中成药、复方汤剂3个方面。

2.1 单味中药 目前,中药抗病毒的研究主要涉及呼吸道病毒、肝炎病毒、艾滋病病毒、疱疹病毒等。中药抗病毒途径主要分为直接抗病毒(祛邪)、间接抗病毒(扶正)两个方面。中药抗病毒有效成

分包括酚类、黄酮类、生物碱、多糖、苷类等,几乎涵盖了所有与抗病毒相关的化学成分^[7-8]。

治疗呼吸道疾病的中药中,板蓝根、金银花、连翘、艾叶等最常用。板蓝根、金银花、连翘是清热解毒的代表药物。十字花科植物板蓝根抗流感病毒有效成分主要为木脂素类、硝酸吡啶类、二恶英生物碱类和甾醇^[9]。体外研究发现,板蓝根可通过减少呼吸道肺炎克雷伯菌、乙型溶血性链球菌丰度、增加甲型链球菌丰度,调节呼吸道菌群平衡,对呼吸系统疾病起到一定治疗作用^[10]。忍冬科植物金银花和木犀科植物连翘常作为药对用于治疗风热感冒、温病初起等外感疫病,其抗流感病毒有效成分包括机酸类,黄酮类,环烯醚卤化物类等,机制涉及抑制病毒活性、减少炎性因子释放、调节机体免疫等多个方面^[11]。菊科植物艾叶是常用的传统中药材,用法、制剂包括汤剂、艾灸、艾叶熏蒸、艾叶油等多种形式,有温经止血、祛湿驱寒、安胎、止痛、止痒等功效。现代药理学研究发现,艾叶水提纯液对金黄色葡萄球菌、枯草芽孢杆菌、黑曲霉和大肠埃希菌等有明显抑制作用^[12];艾叶挥发油对呼吸道合胞病毒、流感病毒有体外抑制作用^[13]。中药对于病毒性、细菌性呼吸道病有确切的治疗作用,其作用机制包括抑制细菌、病毒生长,抑制炎性因子表达,调节免疫等多个方面。但针对新冠肺炎的中药有待进一步筛选,且单药的治疗效果有限,应通过配伍组成复方,可提高治疗效果。

2.2 中成药 中成药是经过制药加工而成的不同剂型的中药制品,多为验方制剂,为中医药的使用提供方便。治疗病毒性、细菌性呼吸道疾病的中成药种类繁多,治疗新冠肺炎的中成药主要有藿香正气水(胶囊、丸、口服液)、莲花清瘟胶囊、金花清感颗粒、防风通圣胶囊等。

藿香正气水源自《太平惠民和剂局方》首载的“藿香正气散”,因其君药广藿香油易于挥发,为保留其有效成分而有多种剂型^[14]。方中藿香解表化湿,理气和中为君;紫苏叶、白芷解表散寒,生半夏、姜厚朴、行气降逆止呕,大腹皮行气燥湿宽中,茯苓、苍术健脾利湿,陈皮理气化痰,甘草调和诸药,并可益气健脾。诸药合用共奏解表化湿,理气和中之效,临床常用于暑湿感冒、内伤湿滞等症。临床实验亦发现,藿香正气液治疗胃肠型感冒、辅助奥司他韦治疗病毒性上呼吸道感染有一定的治疗作用^[15-16]。莲花清瘟胶囊、金花清感颗粒是治疗风热感冒的常用中成药。金花清感颗粒以清热解

毒的金银花为君药,莲花清瘟胶囊以金银花、连翘为君药。在中医温病学的代表著作研究中发现,金银花、连翘是温病治疗中的核心药对^[17]。体外研究发现莲花清瘟胶囊可通过抑制病毒遗传物质分解发挥抗病毒作用;体内研究发现莲花清瘟胶囊对甲型 H1N1、流感、副流感病毒引起的呼吸道疾病有确切的治疗效果^[18-20]。部分中成药对呼吸道感染有确切的治疗效果,但它们对于新冠肺炎的疗效有待进一步验证。中成药使用方便,但其临床病例信息不足、副作用不明确、功用主治定位模糊等问题常常为人诟病^[21-22],加之其剂量、组成一成不变,不能灵活随证加减,往往不能充分发挥应有的治疗效果。

2.3 辨证论治、随证组方(复方汤剂) 辨证论治是中医治疗疾病的基本原则,方证、病机、病因等辨证思想体现了中医以证统病、病证结合的疾病诊治方法,充分发挥中医药因时、因地、因人制宜的灵活性和准确性^[23]。新冠肺炎疫情出现以来,中医界迅速做出反应。国家根据疫情发展特点,多次修订发布《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》,各地区亦结合当地疫情颁布各地区新冠肺炎防治方案。

武汉地处长江中游,水域丰富,常年湿热蒸腾,新冠肺炎患者以发热、咳嗽、气短为主要临床症状,符合《湿热论》“湿热证,始恶寒,后但热不寒,汗出,胸痞,舌白,口渴不引饮”的描述。中医认为新冠肺炎由疫疠之邪夹湿伤肺而成,属于“湿毒疫”范畴,病机为“湿、毒、瘀、闭”。国家及地方各新冠肺炎防治方案中,预防以益气固表为主,治疗则分为早期、中期、重症期和恢复期四个阶段,分别为寒湿郁肺、疫毒闭肺、内闭外脱、肺脾气虚 4 个证型。早期寒湿郁肺,宜祛湿宣肺;中期疫毒闭肺,宜清热宣肺、通腑化痰;重症期疫毒逆传心包,气营两燔,内闭外脱,治宜气营两治,开闭固脱,解毒救逆;恢复期肺脾气虚,宜清补并行,里外宣通。此外,姜良铎教授认为气不摄津是肺中阴液化为痰湿,进而形成痰湿内阻的原因,强调“气不摄津是新型冠状病毒的关键病机,认为应以及早顾护气阴为原则,在无闭外脱之重症时,缓泻湿热。新冠肺炎爆发突然,来势凶猛,对病例的研究尚需深入,进一步完善诊治方法,细化病症分析,优化用药方案才能发挥更好的治疗效果。

3 结语

呼吸道感染是多发生于冬春季,以发热、咳嗽、乏力为主要表现的常见疾病,病原体包括细

菌、病毒、支原体、真菌、寄生虫等,其中70%以上为病毒感染,故应用抗生素效果不佳。中医认为呼吸道感染属伤寒、温病、瘟疫范畴。虽然目前统计数据显示,新冠肺炎死亡率较低,但在尚不清楚其致病机制、无特效药物的情况下,它依然是具有高传染性、致病性且易引起重症的严重传染病。中医对伤寒、温病、瘟疫的治疗由来已久。在临床中灵活运用六经、三焦及卫气营血辨证方法,结合影像学、病理学、体液检测分析等现代诊断方法病症结合,通过辨证论治及时调整复方汤剂无疑是中医治疗疾病的最好方法。因此在抗击新冠肺炎疫情中,规范运用单味中药、中成药、复方汤剂,找对方法提高中医治疗效率,才能发挥中医药更好的抗疫作用。

参考文献

- [1] 李盛华,潘文,赵多明,等.中医药应在新冠肺炎防治中发挥更大的作用[J/OL].西部中医药,(2020-02-26)[2020-02-26].<http://subject.med.wanfangdata.com.cn/Upload/Files/202002/9ff178820ef9413db41b7ef92e30c433.pdf>.
- [2] 潘文,李盛华,王晓萍,等.中医对新型冠状病毒肺炎的认识与防治探讨[J/OL].西部中医药,(2020-02-21)[2020-02-21].<http://subject.med.wanfangdata.com.cn/Upload/Files/202002/17b43aa1350c4720821187f15935dfffa.pdf>.
- [3] 杜洪霖,马战平.西北地区新型冠状病毒肺炎的中医特点及防治[J/OL].西部中医药,(2020-02-21)[2020-02-21].<http://subject.med.wanfangdata.com.cn/Upload/Files/202002/80de04681aac42debcbb1084e0cd66e4.pdf>.
- [4] 苏芮,刘清泉.论流行性感冒与伤寒、温病的关系[J].中医杂志,2019,60(14):1249-1251.
- [5] 蒋鼎,卓秦宇,陈欣敏,等.京粤两地SARS中医药诊疗的启示——SARS之十三年回眸[J].时珍国医国药,2017,28(5):1167-1169.
- [6] 常宁,仲景,奚肇庆.中医治疗H7N9亚型禽流感病毒所致重症肺炎的临证实践[J].中国中医急症,2013,22(12):2065-2067.
- [7] 李梦茜,钱荣坤,罗明景,等.抗病毒活性中草药简述[J].河池学院学报,2019,39(2):23-29.
- [8] 王悦,容蓉,巩丽丽.解表类中药抗病毒作用研究进展[J].中南药学,2018,16(2):192-194.
- [9] 黄远,李菁,徐科一,等.板蓝根抗流感病毒有效成分研究进展[J].中国现代应用药学,2019,36(20):2618-2623.
- [10] 刘旭红.板蓝根、玄参对上呼吸道菌群调节作用的体外实验研究[J].齐齐哈尔医学院学报,2014,35(10):1453-1454.
- [11] 路俊仙,梁瑞雪,林慧彬.金银花抗流感病毒作用研究进展[J].现代中药研究与实践,2018,32(5):77-81.
- [12] 曹玲,于丹,崔磊,等.艾叶的化学成分、药理作用及产品开发研究进展[J].药物评价研究,2018,41(5):918-923.
- [13] 韩轶,戴璨,汤璐琪.艾叶挥发油抗病毒作用的初步研究[J].氨基酸和生物资源,2005,27(2):14-16.
- [14] 黄雍,胡楚琦,李玉星,等.藿香正气方不同组方及剂型的临床应用[J].中国医药导刊,2017,19(12):1385-1388.
- [15] 韩晓平.磷酸奥司他韦辅助藿香正气液治疗流行性感冒的疗效[J].中国现代药物应用,2016,10(18):139-141.
- [16] 伍韶容.藿香正气液治疗小儿胃肠型感冒的疗效观察[J].北方药学,2015,12(3):89-90.
- [17] 王泽凤.温病学古方中以连翘为核心的药对及其配伍规律探讨[J].山西中医,2020,36(1):45-46.
- [18] 张泽锋.中西医结合治疗甲型H1N1流感及疑似病例临床观察[J].世界中西医结合杂志,2011,6(7):572-573.
- [19] 彭颖淳.莲花清瘟胶囊抗病毒作用的疗效观察[J].临床医药文献电子杂志,2016,3(28):5612-5613.
- [20] 那仁其木格.莲花清瘟胶囊治疗病毒性感冒的有效性和安全性的系统分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(22):165.
- [21] 黄娜娜,孙蓉.网络药理学与中成药再评价[J].中国药理学与毒理学杂志,2019,33(9):653-655.
- [22] 宋忠阳,雍文兴,张利英,等.新型冠状病毒肺炎的中医临床特征与辨证论治——甘肃经验[J/OL].西部中医药,(2020-02-17)[2020-02-17].<http://subject.med.wanfang-data.com.cn/Upload/Files/202002/2454d6eb920e48d19-7bd-8e162f51ea46.pdf>.
- [23] 李涵,孙杨,张晓雨,等.以证统病——中医临床思维的回归与创新[J].世界中医药,2019,14(10):2552-2556,2562.

收稿日期:2020-02-21

作者简介:桑天庆(1992—),女,在读硕士研究生。研究方向:肿瘤的中西医结合诊治。

△通讯作者:周红光(1972—),女,博士学位,副教授,副主任中医师。研究方向:肿瘤的中西医结合诊治。