

专题——新型冠状病毒肺炎防控

基于《湖北省新型冠状病毒肺炎中医药防治指引(试行)》的解读

吕文亮

(湖北中医药大学,武汉,430065)

摘要 基于湖北省新型冠状病毒感染的肺炎防控指挥部发布湖北省新型冠状病毒肺炎中医药防治指引(试行)(以下简称指南)进行解读。认为新型冠状病毒(SARS-CoV-2)感染性肺炎(NCP)是急性传染病,大部分患者初期以身热不扬、咳嗽、乏力、纳差、舌苔厚腻为主要症状,该病属于疫病范畴,主要病性为湿毒,属于中医的疫毒,可称之为湿热疫毒。病位在肺脾,基本病机特点为“湿、毒、瘀、闭”。本病是时疫流行的疾病,需要与当令的“四时温病”病证相鉴别。立足点要针对“湿热疫毒”的病理表现及特点,离开了“湿热疫毒”就离开了主要病因。因此,早期虽然有寒湿阻滞,但寒湿化热是常态,发病过程中由湿热疫毒而热、喘、瘀、脱、虚,从病机而论有湿毒、热毒、瘀毒等不同的病性,故治之当不离湿热疫毒,“逐邪为第一要义”。以分清湿热疫毒、宣畅气机为主,把住早期、进展期治疗是减少危重症、降低病死率的关键。该指南从广泛开展中医药预防保健、规范开展中西医结合治疗、充分利用中医药促进患者康复几个方面在第一版基础上得到加强。

关键词 新型冠状病毒肺炎;新型冠状病毒疾病;新型冠状病毒;湿热疫;麻杏石甘汤;藿朴夏苓汤;葶苈大枣泻肺汤;柴胡陷胸汤;达原饮;指南解读

Interpretation Based on the Guidelines on Prevention and Treatment of Novel Coronavirus
Pneumonia by Chinese Medicine in Hubei Province

LYU Wenliang

(Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan 430065, China)

Abstract Interpretation based on the guidelines on prevention and treatment of novel coronavirus pneumonia by Chinese Medicine (CM) in Hubei province. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) caused by the severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) is an acute infectious disease. The main symptoms of most patients in the early stage were hiding fever, dry cough, weakness, poor appetite and thick-greasy tongue coating. The disease belongs to the epidemic category, which is due to damp-heat epidemic poison in Chinese medicine. The main lesion is in the lung and spleen, and the basic pathogenesis is "dampness, poison, stasis and closure". This disease is the epidemic disease, which needs to be distinguished from the "warm disease in the four season". The foothold should be aimed at the pathological manifestations and characteristics of damp-heat epidemic poison, because damp-heat epidemic poison is the main cause of this disease. Therefore, in the early stage, although there was cold dampness block, the cold dampness transforming to heat was the normal state. During the course of the disease, heat, asthma, stasis, detoxification and weakness are caused. From the pathogenesis of the disease, there are wet poison, heat poison, stasis poison. So the treatment should be around damp-heat epidemic poison and chasing evil is the first important point. Dividing away the damp heat and pestilence, and releasing the Qi are the main measures. Controlling the early and advanced treatment is the key to reduce critical illness and mortality. The guidelines have been strengthened since the first edition in terms of extensive CM prevention and health care, standardized integrated CM and western medicine treatment, and full use of CM to promote the rehabilitation of patients.

Keywords Novel coronavirus pneumonia; COVID-19; SARS-CoV-2; 2019-nCoV; Damp-heat plague; Ma Xing Shi Gan Tang; Huo po xia ling tang; Tingli dazao xie fei tang; Chaihu xian xiong tang; Da yuan yin; Guide interpretation

中图分类号:R254.3;R256.19;R512.99 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2020.02.001

基金项目:中国工程院湖北省中成药融合提升为特色的中医药产业发展战略研究(5428/1011010301)

作者简介:吕文亮(1963.08—),男,博士,二级教授,博士研究生导师,湖北中医药大学校长,世中联艾滋病分会副会长,世中联中医急症分会副会长,卫生部科技重大专项评审专家,中华中医药学会感染分会副会长,湖北省新型冠状病毒肺炎中医药专家组成员,E-mail:lvwenliang66@126.com

2020年2月11日,湖北省新型冠状病毒感染的肺炎防控指挥部发布湖北省新型冠状病毒肺炎中医药防治指引(试行)^[1]。这是为在防治中坚持中西医结合,充分发挥中医药在新型冠状病毒肺炎治疗中的作用,根据《关于进一步做好新型冠状病毒感染的肺炎中西医结合救治工作的通知》(国中医药办医政函[2020]17号)等文件精神,结合我省实际提出的。该《湖北省新型冠状病毒肺炎中医药防治指引(试行)》是1月26日《湖北省新型冠状病毒感染的肺炎诊疗指南(试行第一版)》^[2]的修订版。与第一版比较,该修订版从以下几个方面得到加强:1)建立健全中西医结合防治工作机制。2)广泛开展中医药预防保健。3)规范开展中西医结合治疗。4)充分利用中医药促进患者康复。

1 《指南》背景说明

1.1 中西医结合治疗疗效确切 在2月6日,武汉市以中西医结合方式防治新型冠状病毒感染肺炎的两家定点医院——湖北省中西医结合医院和武汉市中医医院,23位患者“组团”出院。在疫情高压之下,同日“瑞德西韦显效”传闻被辟谣的背景下,中西医结合治疗交出的这份阶段性答卷让人倍感振奋。

1.2 中医药治疗方案众多 目前全国已有24个省份制定出防治新型冠状病毒感染肺炎的中医药方案。但湖北省是国家中医医疗救治组把关,所以有特别指导意义。

2 《指南》体现的学术观点与治疗理念

2.1 学术观点 新型冠状病毒肺炎是急性传染病^[3],大部分患者初期以身热不扬、咳嗽、乏力、纳差、舌苔厚腻为主要症状,根据采集的四诊信息,审症求因,研判核心病机,认为该病属于疫病范畴,主要病性为湿毒,属于中医的疫毒,可称之为湿热疫毒。病位在肺脾,基本病机特点为“湿、毒、瘀、闭”。本病是时疫流行的疾病,需要与当令的时行感冒、风温、冬温等“四时温病”病证相鉴别。立足点要针对“湿热疫毒”的病理表现及特点,离开了“湿热疫毒”就离开了主要病因。因此,早期虽然有寒湿阻滞,但寒湿化热是常态,发病过程中由湿热疫毒而热、喘、瘀、脱、虚,从病机而论有湿毒、热毒、瘀毒等不同的病性,故治之当不离湿热疫毒,“逐邪为第一要义”。《温疫论》对疫病的治则提出“大凡客邪贵乎早逐”“邪不去则病不愈”,强调“有邪必逐,除寇务尽”为其指导思想。

2.2 治疗理念

2.2.1 祛邪为第一要义 治疗以分消湿热、宣畅气机为主,把住早期、进展期治疗是减少危重症、降低病死率的关键。根据疾病传变规律,可分四个阶段辨治:早期、进展期、极期(危重期)、恢复期。大部分病例以早期、进展期为主,为本病的顺传(正局),极度乏力、喘憋、咯血等症状提示病情将逆传加重,肺之化源绝而喘脱,为本病的逆传和变局。

2.2.2 结合扶正 治疗不单纯是抗病毒,同时要强自身。中医药治疗对于患者的体力恢复有显著效果,可有效改善发热、食欲和精神状态。通过中医药治疗,患者体质明显改善,进而通过自身免疫系统的恢复、增强,对抗疾病,病情好转甚至痊愈。中医讲究“正气存内,邪不可干”。我们一定要明白中医治病的理念、思路。我们治的是患病的人,而不是单纯的对抗病毒。因此,中医药的治疗,也不是直接杀毒的理念。

2.2.3 既病防变 早期、中期规范合理使用中药,通过肺胃肠同治的治则,具体治法为宣肺透邪,芳香化浊、清热解毒、平喘化痰。可以减少重症向危重症方向发展。中医“治未病”理念提倡“未病先防、既病防变、瘥后防复”,要重视既病防变。既用汤药,探索了不同的方案,也用中成药。这主要是为了看哪个方案更有效,在哪些患者人群更有效,也期待探索出一些更有效的中成药,便于更大面积的推广使用。在应收尽收之前,还有很多没有住院的轻症患者在居家隔离治疗。就目前看,轻症还是占大多数。如果能有一些疗效好的中成药和协定方可以使用,就能对整体上进一步控制疫情、减轻医务人员压力起到很大的作用。目前治疗新型冠状病毒感染的肺炎西医尚无特效治疗病毒的药物。中西医就要各显所长,在不同的方面、阶段发挥各自不同的作用。目前临床显示中西医融合、协同,照样能战胜它。

3 《指南》解读

3.1 关于中药预防协定方 执行《湖北省新型冠状病毒感染的肺炎诊疗指南(试行第一版)》中预防2号方:生黄芪10g、炒白术10g、防风10g、贯众6g、金银花10g、佩兰10g、陈皮6g。中医疫病预防处方是基于某时期临床患者四诊资料,对疾病的病因,病机的定性和辩证基础上确立。疫病不同于一般疾病,有共同的发病机制和病理特征,可以用一个或几个普适的预防方来防止和减少发生疫病感染的机率。那么这个普适的预防处方,就必须建立在对疾病的共性的辩证基础之上。首先,得搞清楚一个问题,哪些体质的人是易感人群。以武汉此次新型肺

炎早期临床表现为例,许多患者都表现为肺脉沉弱,脾胃脉濡弱,低热或不发热。在发病之前,人的正气不足体现在肺卫之气,脾胃之气。肺卫之气不足,病邪易犯肺,湿热疫毒是这次新型冠状病毒肺炎的病因,疫病流行之际,发病与否主要取决于人体体质和正气的强弱。吴又可指出“本气充满,邪不易入,本气适逢亏欠,呼吸之间外邪因而乘之”。清代温病学家薛生白讲“湿土之气,同类相召”,脾胃正气不足或湿热体质者容易感受湿热疫毒得病,所以新型肺炎早期病位在肺脾,预防重点亦在此两脏。故预防协定方主要针对肺胃之气,脾胃之气不足的人群。目前各种预防药方所用药物主要为补益正气、芳香避秽、宣肺透邪、清热解毒等,每个方剂的侧重点略有不同。苦寒类别药,过量或长期服用易损伤脾胃,故需配合黄芪、白术等健脾益气类中药一同服用,除已有热象外,不要盲目大量服用苦寒药物。

确立中医药预防养护方案的目的在于提升广大群众对新型冠状病毒肺炎的预防能力。在治疗过程中,中医在减轻发热症状、控制病情进展、减少激素用量以及减轻并发症等方面有确切疗效。中医药全程参与新型冠状病毒肺炎对未病先防、已病防变都具有重要意义。目前新型冠状病毒肺炎中危重症值得关注,尤其是痰瘀体质、瘀血体质且伴有慢性复杂性疾病患者的状况。老年伴发严重心血管疾病、糖尿病等疾病新型冠状病毒肺炎患者,病情会更加危重。此外,儿童抵抗力差,对于这些人群,进一步推出早期个体化预防方案,也是下一步急需开展的研究。

3.2 关于治疗组方 湖北省新型冠状病毒肺炎中医药防治指引中,一是参考《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)》^[4],同时提出了针对疑似或临床诊断病例四个组方^[5]:这4个组方是平行方,用于治疗新型冠状病毒感染的肺炎轻型、普通型、重型患者,只是病机侧重点不同,组方一是“清肺排毒汤”,这是经典方剂组合,包括麻杏石甘汤、射干麻黄汤、小柴胡汤、五苓散。名叫清肺排毒汤,其实是宣肺透邪、通利小便、畅达三焦法。由张仲景《伤寒杂病论》中的多个治疗外感热病的经典方剂组合而成,该方为疾病治疗方剂。针对的是疫病早期寒湿阻滞证。阻滞在哪?阻滞在肺和三焦、毛孔。为什么说肺和三焦毛孔呢?肺主皮毛,定位在肺,已经有CT证实,西医大量的CT、核磁,能够确诊病位就是肺。那么三焦毛孔不开,该怎么办?定性为寒湿肺气郁闭,湿未化热阶段,那么我们治疗使用的方法

就应该是散寒、化湿。化湿有四法:第一,疏风发汗法;第二,健脾祛湿法,或者叫健脾燥湿法;第三,通阳利小便之法、利尿法;第四,气行湿化、畅利三焦法。那么这些患者,尤其是重症患者,我们看看临床表现往往都是肺气郁闭、鬼门不开,毛孔打不开,导致肺通调水道功能失常,水液瘀积在肺、瘀积在三焦毛孔,也就是说我们病位定在肺。从我本人的临床观察,早期舌苔都有一个共同的特点,无论舌胖瘦、软硬也好,他们共同的特点是舌质都偏暗,舌质偏暗在中医里面诊断首先是寒湿,其次是气机不畅、瘀滞。其二,舌苔都偏白、偏厚,属于湿。肺又主皮毛,首先要开鬼门、洁净府、恢复肺通调水道的功能。加之肺炎有咳、喘,那么宣肺透邪、平喘化痰选择什么方呢?当然选择麻杏石甘汤、射干麻黄汤是无疑的,麻杏石甘汤清热平喘,现代药理研究证实本方有抗炎、解痉作用,降低血钾及降低血液黏度作用,如果有热应重用石膏,若无发热则用小剂量。另外,武汉地处江南之地。那么本地人的饮食习惯、生活习惯加上地理位置,又导致主体湿气偏胜,阳气不振,那么我们就应该通阳利小便之法、利尿法,用五苓散。组方二的作用为宣肺透邪,解毒通络。避秽化浊,健脾除湿。针对的是湿已化热成毒,肺气郁闭。基础方:麻杏石甘汤、葶苈大枣泻肺汤、藿朴夏苓汤、神术散、达原饮等化裁。达原饮出自《温疫论》,本方合用达原饮之槟榔、厚朴、草果以增强疏利透达之功,槟榔消磨除其伏邪,厚朴除湿散结,草果辛烈气雄散邪,从而气行湿化、拔除疫毒。组方三的作用是宣肺化湿,清热透邪,泻肺解毒。针对的是湿热疫毒蕴肺,郁闭肺卫。基础方剂:麻杏薏甘汤、麻杏石甘汤、千金苇茎汤、葶苈大枣泻肺汤、麻黄加术汤等。湿热壅肺者,用葶苈大枣泻肺汤加减泻肺下气平喘。组方四的作用是和解少阳,化湿解毒。基础方剂:柴胡陷胸汤、达原饮等。

3.3 关于主要证候治疗用药

3.3.1 重视主要病变部位和主要证候 新型冠状病毒感染性肺炎病位主要在肺,除高热外,干咳、胸闷、气促乃至呼吸窘迫及肺实变体征都说明了这一点,其次伴有胃肠道症状,危重期多见多脏器损伤。此组方系列有如下特点:1)对普通型患者,可改善症状,缩短疗程,促进痊愈。中医药在改善新型冠状病毒肺炎患者主要症状方面具有确切作用。普通型患者常以发热、干咳、乏力为主要症状,部分患者有憋喘、存在肺部散在渗出等症状。中医药早期治以宣肺透邪,芳香化浊、清热解毒、平喘化痰、通腑泻热等

治法,可防止病邪深入。2)对于重症、危重症患者,可减轻肺部渗出,控制炎症反应过度反应,防止病情恶化。对于重症、危重症患者,中药在减少肺部的渗出,抑制炎症因子释放,稳定血氧饱和度,减少呼吸支持力度和抗生素使用程度等方面都具有作用。重症及危重症患者,出现呼吸困难以及血氧饱和度明显下降,需要借助呼吸支持,甚至是有创机械通气以及循环支持。此时在西医治疗的基础上,配合中药干预,如参麦注射液、参附注射液、血必净注射液等可以在稳定血氧饱和度,改善患者呼吸困难,抑制炎症因子释放等方面起到一定作用。病情发展到重、危重时,常致脏器的损伤,对症支持治疗作用有限,中药的一些治法,如清心开窍、益气固脱、熄风凉血养阴等,可起到提高机体免疫机能,保护脏器功能,纠正电解质紊乱、减轻机体微循环障碍与组织纤维化程度等作用。3)对于恢复期患者,可促进康复进程。一些处于恢复期的患者,病毒的核酸检测虽然已经转为阴性,但乏力、咳嗽、精神状态差等症状仍然存在,特别是患者肺片的变化和临床症状并不对称,不同步。患者出院了,但肺部还存在未吸收的炎症反应。在这种情况下,虽然没有传染性,但不代表病情完全好转,恢复期继续采用中药治疗可清除余邪,扶助正气,改善患者症状,促进损伤脏器组织的彻底修复。此系列组方建立在基于较大样本临床观察的经验总结上,具有极大的指导意义。

3.3.2 关于主要证候与用药

3.3.2.1 发热 临床上可以在辨证选方的基础上,酌情加用大剂量的柴胡、黄芩、知母等药物,便秘者还应加用生大黄、芒硝等通腑药物,以加强退热之功。恶寒发热、背痛、体痛者,加桂枝 9~30 g;恶寒重、无汗、体温 39℃ 以上者,重用生麻黄至 15 g,心脏有问题者谨慎用麻黄,改用荆芥、防风;肺热明显重者,用生石膏至 30~90 g,知母 15~30 g;往来寒热或午后发热者,加柴胡 15~30 g,黄芩 15~30 g。

3.3.2.2 胸闷、喘憋 胸闷是本病的常见临床症状之一,重症期邪毒炽盛,阻滞气机,尤易见胸闷出现。临床上可以在辨证选方的基础上,酌情选用瓜蒌、薤

白、郁金、炒枳壳等药物,疏通气机。加苏子 10 g,炙冬花 15~30 g,炙杷叶 15~30 g,葶苈子加至 30 g;同时可以按摩内关、膻中、天池、天泉等穴位。

3.3.2.3 咳嗽、咳血、咽痛 如果患者出现刺激性干咳,就是膈间有水饮产生,加用苓甘五味姜辛半夏杏仁汤。其中杏仁可应用 15 g 以上。咽痛加桔梗,连翘 15 g;干咳重加百部 15~30 g;咳血加仙鹤草 30 g、紫草 15 g、三七粉 3 g(冲服);痰多色黄或咳痰不畅,加瓜蒌皮或仁 20 g、黄芩 15 g、鱼腥草 30 g。如果患者咳嗽声音重浊,其实就是出现了痰饮,就加用千金苇茎汤:芦根 15 g、桃仁 10 g、冬瓜子 10 g、薏苡仁 30~50 g 合桔梗汤(桔梗、甘草),王孟英《温热经纬》谓“桔梗开肺气之结,肺窍既通,气遂宣通,热自透矣”。同时用莱菔子 15~30 g,该药化痰泄浊,可通气闭。

以上肺部症状基础上,如果入院时就有胸部影像学改变,同时有心气不足、心阳不足,立即加用茯苓四逆汤以提振心阳,用葶苈大枣泻肺汤加减,以泻肺下气平喘。

参考文献

- [1]湖北省新型冠状病毒感染肺炎疫情防控指挥部. 湖北省新型冠状病毒肺炎中医药防治指引(试行)[Z]. 武汉:2020-01-22.
- [2]湖北省卫生健康委员会. 湖北省新型冠状病毒感染的肺炎诊疗指南(试行第一版)[EB/OL]. (2020-02-09)[2020-01-30]. http://wjw.hubei.gov.cn/bmdt/ztl/fkxxgzbdfgyyq/xxfb/202001/t20200130_2016552.shtml.
- [3]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, (2020-02-09)[2020-01-29]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200129.1258.002.html>.
- [4]国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)[EB/OL]. (2020-02-09)[2020-02-04]. <http://www.nhc.gov.cn/zygj/s7653p/202002/3b09b894ac9b4204a79db5b8912d4440.shtml>.
- [5]国家中医药管理局. 关于推荐在中西医结合救治新型冠状病毒感染的肺炎中使用“清肺排毒汤”的通知[EB/OL]. (2020-02-09)[2020-02-07]. <http://yzs.satcm.gov.cn/zhengcewenjian/2020-02-07/12876.html>.

(2020-02-14 收稿 责任编辑:王明)