

简约远程中医诊疗在新型冠状病毒肺炎 隔离病区中的应用

李 贲¹, 王彩弟², 王建云², 刘 凯^{1△}

1 甘肃中医药大学, 甘肃 兰州 730000; 2 兰州市肺科医院

[摘要] 目前国内新型冠状病毒肺炎(Corona Virus Disease 2019, COVID-19)疫情严重, 中西医在其防治领域各有所长。疫区隔离区内患者多, 中医个体化诊疗程度较低。因此利用手机和互联网开展简约远程中医诊疗, 更有利于患者的及时救治和疫情控制。

[关键词] 新型冠状病毒肺炎; 远程诊疗; 中医; 清肺排毒汤

[中图分类号] R563.1 **[文献标识码]** A

The Application of Simple Remote TCM Diagnosis and Treatment to COVID-19 Quarantined Inpatient Area

LI Yun¹, WANG Caidi², WANG Jianyun², LIU Kai¹

1 Gansu University of Chinese Medicine, Lanzhou 730000, China; 2 Lanzhou Pulmonary Hospital

Abstract Currently, the epidemic condition of COVID-19 in China is serious, both TCM and Western medicine show their advantages. Since there are more patients quarantined in epidemic area, individualized TCM diagnosis and treatment are in lower degrees. Therefore, simple remote diagnosis and treatment is launched using mobile phone and internet, and it could help timely treatment of the patients and epidemic control.

Keywords COVID-19; remote diagnosis and treatment; TCM; Qingfei Paidu Tang

2019年12月新型冠状病毒肺炎(Corona Virus Disease 2019, COVID-19)(简称新冠肺炎)初发于我国武汉,并迅速在当地及国内传播,国外亦渐有确诊病例报道。截至目前,临床尚缺乏高效抗COVID-19的药物,但中医参与治疗后,患者多能迅速好转或治愈。国家中医药管理局在试点省份的临床观察显示,“清肺排毒汤”治疗总有效率可达90%以上^[1],这给迅速控制疫情带来较大帮助。目前国家已派出第三支中医医疗队援鄂救治,部分隔离区患者给予中医诊疗,但是疫区和其他省份大部分隔离病区新冠肺炎患者仍缺乏有丰富临证经验的中医个体化诊治。如何让中医在本次疫情中发挥更积极作用,甚至邀请更多名中医在不进入隔离病房的前提下高效介入新冠肺炎患者的诊疗,是本文探讨的主要目的。

1 背景

1.1 病毒传播速度快,疫情防控形势严峻 本次新冠肺炎自发现以来,传播迅速。截至2020年2月10日24时累计报告确诊病例42 638例,疑似

病例21 675例,医学观察的密切接触者187 728人,累计死亡病例1 016例^[2]。这是举全国之力严格隔离患者后得到的统计数据,且全球已有多个国家出现新冠肺炎确诊病例。目前疫情虽然有所控制,但形势仍不容乐观。

1.2 西医擅杀灭病原,中医擅消除反应 西医为目前的主流医学,能快速明确病原,获取病毒毒株特性,在药物的研发、疫情的防控等方面发挥重要作用。在抗菌、抗病毒方面西医有优势,但是对于消除炎症后反应非其擅长。近年在多次重大疫情如SARS、高致病性禽流感中,由病毒引起机体过强的自身免疫反应和超级炎症反应是导致病情恶化及死亡的主要原因^[3-4],糖皮质激素在消除炎症后反应中具有一定作用,但是因其具有严重副作用,不作常规推荐。

中医是以观察身体在有害因素影响下的异常反应,间接推断致病因素的性质,从而辨证施治,其在数千年的人体验证中,形成了安全有效的体系。中医在消除炎症后反应方面,有独到优势。王今达

教授率先开展的“菌毒共治”研究中,西药杀灭细菌,中药消除内毒素对身体的影响,可使感染性多器官功能障碍综合征 MODS 患者的病死率显著降低^[5]。付小芳在基于“菌毒共治”理论下研究重症甲型 H1N1 流感的临床多因素分析中得出,中西医结合治疗是甲流危重症的保护因素^[6]。而本次新冠肺炎疫情中,多例平素健康的患者短期内死亡,有专家认为和炎症风暴因子有关,提示在本病中更需要选择中医药进行辅助治疗。

鉴于中医的独特作用,本次疫情爆发后,国家卫生健康委员会迅速派出国家中医专家组亲临疫区指导,并制定《新型冠状病毒肺炎诊疗方案》,从试行第三版开始明确推荐中医方案。国家中医药管理局紧急下发“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”^[7],号召全国重视中医药作用,开展中西医结合治疗。

1.3 疫区紧缺医疗资源,中西医结合盼加强 在疫区患者及疑似患者短期内急剧增多,远远超过平常水平下的医患配比率,而且因传染性需隔离诊疗,导致短期内医疗资源严重不足,医患比率更低。客观导致在新发危重症新冠肺炎病例的救治中,中西医两大力量联合会诊远远不及平时水平。

在目前形势下,医护人员进入重症隔离病房的暴露风险增加,尤其对中医师在现场诊疗的准确度有一定影响。还有众多有丰富临证经验的名老中医,许多因素导致其很难亲临新冠肺炎重症隔离病房中进行诊疗工作,而他们可能会在临床治疗中发挥更大作用。

虽然近期有数家网络中医诊疗机构紧急开通了远程诊疗,召集全国中医师为疫区及全国网络义诊,但仅限于为民间患者诊疗,很难为隔离病区患者进行个体化中医诊疗。

1.4 共性处方虽有尝,一人一方尚不足 传统中医诊疗模式需要面见患者,因个体差异而辨证论治,一人一方。国内中医师数量不足,能有效介入常规重症救治的中医师数量较少,从当下疫情中可以推断出,能进入新冠肺炎重症隔离病房的有丰富经验的中医师少之又少^[8]。

目前西医界对中医界尚缺乏广泛认同,中医疗力量在综合性西医院中认可度低。而目前疫情的主战场正在西医院内,这使得隔离区内中医疗力量的有效参与更低。

目前虽然有国家级中医专家组亲临疫区,总结疫区特征推荐中医方案,但由于每位患者的病

情证型均不同,治疗中仍需对方药灵活加减,因此依靠少数中医专家进隔离区为每位患者开展个体化诊疗方案,尚存在较大困难。

1.5 病案会诊虽开展,“亲见”患者更重要 2016年国务院颁布了《中医药发展战略规划纲要(2016年—2030年)》,明确指出要“推动互联网+中医医疗,大力发展中医远程医疗、移动医疗、智慧医疗等新型医疗服务模式”^[9]。“大家中医”“小鹿医馆”等一批互联网医疗机构迅速成立并运行,在远程诊疗方面做出了有益的尝试。在远程视频、拍照下,传统“望诊”“问诊”“闻诊”可基本实现,“切诊”部分实现(病房有人代为切脉,或者借助已有部分市场智能四诊仪器等)。

笔者近期运用互联网工具远程治疗患者 300 余例,涵盖包括心源性休克、咳嗽、月经不调、小儿发热等多种急、慢性疾病,总有效率达 80% 以上。远程诊疗中未用切诊,一为条件所限,二为读古人论述“辨证不辨脉者,以证之易识也。苟能知症,何必辨脉哉。虽然,辨证更能辨脉,则治病益精,又在人善用之耳。”^[10]今验之临床始信。

近期多家媒体报道京汉 5G 远程会诊新冠肺炎患者,为跨地域诊疗方式做出新尝试。在信息时代,远程诊疗将发挥更重要作用,但是目前在中医远程会诊新冠肺炎方面,尚鲜见报道。

个人认为,利用简单设备,简约网络远程诊疗,“亲见”患者,“四诊合参”,可以更好地为隔离区新冠肺炎患者进行辨证论治。

2 在新冠肺炎隔离病区探索简约远程中医诊疗模式

2.1 简约远程诊疗易,面见患者辨证准 受邀会诊的中医师可以在自己工作室,利用手机或者其他电子终端观看由隔离病区相关人员传来的患者的实况视频进行诊疗。

望诊:可利用实况视频实现,如神态、面色、舌苔、皮肤等可单独拍照上传。

闻诊:包括听声音和嗅气味,患者声音大小、中气是否充足等,可从视频、音频中得知;患者的身体包括排泄物的异常气味,可通过患者或工作人员协助补充。

问诊:较易进行。患者如神志欠清,可结合病历、家属陈述等进行问诊。

切诊:较难获得。因现场接诊时防护设备如乳胶手套的影响,不易准确获得信息,有条件者可借助相关智能设备(如“四诊仪器”)等。

1) 设备:隔离区及医生端各具备高清摄像功

能的电子终端如手机等(隔离病房内的设备须专用,不能带出病区外)、4G及以上网络。2)医护人员或工作人员在接诊患者或查房护理时,在隔离病区患者处用手机连线专家视频会诊,完成初步诊疗。3)重要部位拍照上传,有切脉经验者可代为切脉汇报。4)电子病历在隔离区手机的患者端上传,医生端可查看。5)有条件者可借助智能仪器四诊,如可穿戴AR、“四诊仪器”等。6)中医师远程开方并回传至隔离区医护站,由医院内做审药、取药等后续流程。7)煎药条件不成熟的医疗机构或者疫区隔离场所,可以借助现有成熟的中医诊疗App联营的国内大药房,就近快递邮寄中药免煎颗粒或者代煎邮寄。

2.2 简约远程诊疗易,全国一局多获益 1)在较短时间内为大量患者提供相对精准的中医诊疗服务。据中国医师协会统计,截至2018年12月,全国注册的中医师共84.87万人,按照日常工作量推算,普通中医师每日接诊60人,如果在全国组织5000名中医师,分配到每个省市自治区约100多名,即可实现日诊30万人次,能为疫区乃至全国的患者、疑似者带来更好的中医个体化诊疗。2)建议国家、省、市各级组织,迅速汇集富有临证经验的中医包括当地名老中医的力量,组建中医远程医疗小组,负责不同地区医院隔离区的诊疗;必要时可邀请国家级中医远程指导;分层组织,上下协调,凝心聚力,共阻疫情。3)突破隔离病区限制,减少职业暴露机会。4)更好践行国务院提出的“推动互联网+中医医疗,大力发展中医远程医疗、移动医疗、智慧医疗等新型医疗服务模式”。

3 新模式可能出现的问题及解决办法

1)必须有主管部门参与,组建中医远程诊疗团队,协调整个诊疗过程。如果试点成功,可以推广至更大范围,以期迅速救治患者,利于控制疫情。2)必须有丰富临证经验的中医师或中西医结合医师团队参与,以尽可能提高简约远程诊疗的准确度。3)不需要专家组共处一室会诊,可采取互联网会议等进行网络会诊。4)部分中医师或名中医难以使用相关软件,可配备助手协助。5)打破执业地点的限制,合理提供相关补助,特殊时期应有政府层面支持。6)部分医院或者隔离区中药剂型不全或无法煎药,可借助现有互联网中医诊疗平台的协作药房,提供免煎颗粒或代煎药物的远程配送。7)已出台远程诊疗相关法律,只要提高监管,可实现对患者信息、数据安全、应用安全等的

保障。

4 总结

针对目前疫区医疗力量薄弱,患者个体化中医诊疗不足的现状,我们要善于利用现有设备(如手机)和互联网这一利器,在多种诊疗方式方面勇于创新。古人云“君子性非异也,善假于物也”。在目前严峻的疫情形势下,高效利用现有资源进行简约远程中医诊疗,充分发挥中医、西医以及其他民族医学各自优势,必能更好地保障人民健康,为防控疫情贡献更大力量。

参考文献

- [1] 国家中医药管理局. 中医药有效方剂筛选研究取得阶段性进展 [EB/OL]. (2020-02-06) [2020-02-15]. <http://bgs.satcm.gov.cn/gongzuodongtai/2020-02-06/12866.html>.
- [2] 国家卫生健康委员会. 截至2月14日24时新型冠状病毒肺炎疫情最新情况 [EB/OL]. (2020-02-15) [2020-02-15]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqtb/202002/50994e4df10c-49c199ce6db07e196b61.shtml>.
- [3] 顾汉卿,李静. SARS产生细胞因子及其清除与拮抗[J]. 透析与人工器官,2003,14(2):1-9.
- [4] 李冠华,张力. 重症甲型H1N1流感病毒肺炎的临床和病理特征[J]. 天津医药,2010,38(1):32-35.
- [5] 高红梅,曹书华,刘懿禾,等. 中西医结合治疗感染性多脏器功能障碍综合征临床观察[J]. 中国中西医结合急救杂志,2000,7(6):375-376.
- [6] 付小芳. 基于“菌毒并治”理论辨证论治108例甲型H1N1流感危重症的临床分析研究[D]. 南京:南京中医药大学,2011.
- [7] 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]. (2020-02-07) [2020-02-15]. <http://yzssatcmgov.cn/zhengcewenjian/2020-02-07/12876.html>.
- [8] 宋忠阳,雍文兴,张利英,等. 甘肃省新型冠状病毒肺炎中医临床特征与辨证论治阶段性报道[J/OL]. 西部中医药, (2020-02-17) [2020-02-17]. <http://subject.med.wanfang-data.com.cn/Upload/Files/202002/2454d6eb920e48d19-7bd8e162f51ea46.pdf>.
- [9] 中国政府网. 国务院关于印发中医药发展战略规划纲要(2016-2030年)的通知 [EB/OL]. (2016-02-26) [2020-02-15]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2016-02/26/content_5046678.htm
- [10] 陈士铎. 辨证录[M]. 太原:山西科学技术出版社,2011:1.

收稿日期:2020-02-18

作者简介:李赟(1977—),男,硕士学位,副主任医师,讲师。研究方向:传染病的中西医结合诊治。

△通讯作者:刘凯(1972—),男,博士学位,硕士研究生导师,教授,主任医师。研究方向:心血管疾病的中西医结合诊疗。