



新冠肺炎奥密克戎变异株中成药应用专家共识^{*}

方邦江^{1**} 齐文升² 任毅³ 周爽⁴ 陈晓蓉⁵ 曹敏¹ 邓跃毅¹
郭建文^{6**} 刘力^{7**} 刘婉嫣⁸ 廖成荣⁹ 李旭成¹⁰ 石李¹ 孙鼎¹
宋娟⁹ 叶勇¹¹ 杨志旭¹² 尹琴¹³ 伍宏泽¹⁴ 郑偕扣¹⁵ 郑月娟¹⁶
张文¹ 张硕^{15**} 张翔宇¹⁷

(1. 上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032; 2. 中国中医科学院广安门医院, 北京 100000; 3. 重庆市中医院, 重庆 400010; 4. 上海中医药大学, 上海 201203; 5. 上海市公共卫生中心, 上海 201500;
6. 广东省中医院, 广东 广州 510120; 7. 陕西中医药大学疫病研究院, 陕西 咸阳 712046; 8. 吉林市中西医结合医院, 吉林 吉林 132000; 9. 重庆市垫江县中医院, 重庆 408399; 10. 武汉市中医医院, 湖北 武汉 430000; 11. 云南省中医医院, 云南 昆明 650500; 12. 中国中医科学院西苑医院, 北京 100091;
13. 湖北省中西医结合医院, 湖北 武汉 430010; 14. 九江市中医医院, 江西 九江 332000;
15. 天津中医药大学第二附属医院, 天津 300150; 16. 上海中医药大学, 上海 201203;
17. 同济大学附属第十人民医院, 上海 200072)

摘要:新冠肺炎自 2020 年爆发以来, 中医药取得举世瞩目的救治效果, 在全球疫情防控中发挥着重要作用, 获得了 WHO 的高度肯定。2021 年 11 月新冠肺炎奥密克戎 (Omicron) 变异株首次出现并迅速传播, 我国吉林、上海先后出现爆发并蔓延全国。为了更加有效应对奥密克戎变异株感染, 世界中医药学会联合会急症专业委员会、中华医学会急诊分会中西医结合急教学组、中国医师协会急诊医师分会中西医结合急救医学学组、上海中医药学会急诊分会、上海中医药大学急危重研究所等学术机构组织奥密克戎新冠肺炎变异株一线救治专家, 根据上海、吉林等奥密克戎感染地区患者中医临床症候, 并结合国家《新型冠状病毒诊疗方案 (试行第九版)》, 就中成药应用相关问题展开调研与讨论, 形成本共识, 以期对当下新冠肺炎奥密克戎变异株感染乃至以后疫情防控起到临床指导作用。

关键词:新型冠状病毒; 奥密克戎; 中医; 中成药; 专家共识
中图分类号: R286 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2022)06-0001-07
DOI: 10. 13424/j. cnki. jsctcm. 2022. 06. 001

Expert Consensus on Application of Chinese Patent Medicine of COVID-19 Omicron Mutant

FANG Bangjiang¹ QI Wensheng² REN Yi³ ZHOU Shuang⁴ CHEN Xiaorong⁵
CAO Min¹ DENG Yueyi¹ GUO Jianwen⁶ LIU Li⁷ LIU Wanyan⁸ LIAO Chengrong⁹
LI Xucheng¹⁰ SHI Li¹ SUN Ding¹ SONG Juan⁹ YE Yong¹¹ YANG Zhixu¹²
YIN Qin¹³ WU Hongze¹⁴ ZHENG Xiekou¹⁵ ZHENG Yuejuan¹⁶ ZHANG Wen¹
ZHANG Shuo¹⁵ ZHANG Xiangyu¹⁷

^{*} 基金项目: 国家中医药管理局 2022 年第五批新型冠状病毒感染肺炎中医药应急专项课题 (2022ZYLCYJ05-4); 上海中医药大学 2022 年度应对奥密克戎感染新型冠状病毒肺炎应急攻关项目 (2022YJ-03, 2022YJ-06)
^{**} 通讯作者: 方邦江, 主任医师。E-mail: fangbj@163. com; 张硕, 教授。E-mail: sureares@126. com; 郭建文, 主任医师。E-mail: 306247680@qq. com; 刘力, 教授。E-mail: liuyan791@163. com

- (1. Longhua Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200032, China; 2. Guang'anmen Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100000, China; 3. Chongqing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chongqing 400010, China; 4. Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China; 5. Shanghai Public Health Center, Shanghai 201500, China; 6. Guangdong Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou 510120, China; 7. Epidemic Research Institute, Shaanxi University of Chinese Medicine, Shaanxi Xianyang 712046, China; 8. Jilin Integrated Hospital of Traditional Chinese and Western Medicine, Jilin Jilin 132000, China; 9. Dianjiang County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Chongqing 408399, China; 10. Wuhan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Wuhan 430000, China; 11. Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming 650500, China; 12. Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100091, China; 13. Hubei Integrated Hospital of Traditional Chinese and Western Medicine, Wuhan 430010, China; 14. Jiujiang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Jiangxi Jiujiang 332000, China; 15. The Second Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300150, China; 16. School of Basic Medicine, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China; 17. The Tenth People's Hospital Affiliated to Tongji University, Shanghai 200072, China)

Abstract: Since the outbreak of COVID-19 in 2020, Chinese medicine has achieved remarkable treatment results, played an important role in the global epidemic prevention and control, and was highly recognized by WHO. In November 2021, the COVID-19 Omicron mutant appeared for the first time and spread rapidly. Jilin and Shanghai in China successively broke out and spread throughout the country. In order to more effectively respond to the infection of Omikron's variant strain, the World Federation of Chinese Medical Societies Emergency Committee, the First Aid Group of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine of the Emergency Branch of the Chinese Medical Association, the First Aid Group of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine of the Emergency Branch of the Emergency Physician Branch of the Chinese Medical Association, the Emergency Branch of the Shanghai Chinese Medical Association, the Institute of Emergency and Critical Care of the Shanghai University of Traditional Chinese Medicine and other academic institutions have organized first-line treatment experts for Omikron's COVID-19 variant strain. The clinical symptoms of patients in Jilin and other areas infected with Omikron were investigated and discussed on issues related to the application of Chinese patent medicine in combination with the National Diagnosis and Treatment Plan for COVID-19 (Trial Version 9), and a consensus was formed, with a view to playing a clinical guiding role in the prevention and control of the current infection of Omikron variant of COVID-19 and the future epidemic situation.

Key words: COVID-19; Omikron; Chinese medicine; Chinese patent medicine; Expert consensus

新冠肺炎自爆发以来,中医药早期介入,取得了显著的临床疗效,获得了 WHO 肯定和推广。新冠肺炎奥密克戎(Omicron)变异株自 2021 年 11 月首次在南非爆发以来,包括中国在内的全世界迅速蔓延。为规范中成药在奥密克戎变异株感染中的应用,提高临床救治水平,世界中医药学会联合会急症专业委员会、中华医学会急诊分会中西医结合急救学组、中国医师协会急诊医师分会中西医结合急救医学学组、上海中医药学会急诊分会、上海中医药大学急危重研究所等相关学术组织、研究机构中医药防治新冠肺炎领域临床防控一线专家,在参照《新型冠状病毒诊疗方案(试行第九版)》基础上^[1],结合奥密克戎变异株感染防治经

验^[2-5],尤其是汲取上海、吉林奥密克戎中成药应用经验^[6-12],经过广泛讨论形成本共识。

1 医学观察期

1.1 乏力伴纳差 临床表现:疲乏无力,不思饮食,食易胀满不适。

推荐中成药:藿香正气水(丸、胶囊、口服液)、保和丸。

藿香正气水(丸、胶囊、口服液)具有解表化湿,和中理气之功。该药适用于湿邪困表、湿阻中焦,多见乏力、身困者。

藿香正气水:口服,一次 10 mL,一日 2 次,疗程 4~7 d。

藿香正气丸:口服,一次 8 丸,一日 3 次,疗程 4~7 d。

藿香正气胶囊:口服,一次4粒,一日2次,疗程4~7 d。

藿香正气口服液:口服,一次10 mL,一日2次,疗程4~7 d。

保和丸:口服,一次8丸,一日3次,疗程4~7 d。保和丸适用于餐后容易消化不良者。

1.2 乏力伴郁热 临床表现:乏力伴郁热,平素胃有积热,大便偏干或便秘。

推荐中成药:疏风解毒胶囊、连花清瘟颗粒(胶囊)、热炎宁合剂、金花清感颗粒。

除上述证候外,侧重于热毒袭肺证,症见恶寒发热,肌肉酸痛,鼻塞流涕,咳嗽,头痛,咽干咽痛等证候,则选用连花清瘟颗粒(胶囊)以清瘟解毒,宣肺泄热。

除上述证候外,侧重于外邪引起的发热,咽痛,鼻塞流涕,口渴,咳嗽,咯痰等证候,则选用金花清感颗粒以清热解毒,疏风散邪。

除上述证候外,侧重于发热,咽痛,鼻塞,流鼻涕,咳嗽,关节酸痛,头痛等证候,则选用疏风解毒胶囊疏风清热,解毒利咽。

除上述证候外,侧重于发热,咽喉肿痛,口苦咽干,咳嗽,咳痰色黄,小便黄等证候,则选用热炎宁合剂清热解毒。

连花清瘟颗粒:冲服,一次1袋,一日3次,疗程7~10 d。

连花清瘟胶囊:口服,一次4粒,一日3次,疗程7~10 d。

金花清感颗粒:冲服,一次5 g,一日2次,疗程7~10 d。

疏风解毒胶囊:口服,一次4粒,一日3次,疗程7~10 d。

热炎宁合剂:口服,一次10~20 mL,一日2~4次,疗程5~7 d。

1.3 乏力伴咽痛 临床表现:乏力伴咽痛。

推荐中成药:银翘解毒片(颗粒)、柴芩清宁胶囊、疏风解毒胶囊、蒲地蓝消炎口服液。

除上述证候外,侧重于发热恶寒,鼻流浊涕等邪犯肺卫证候,则选用柴芩清宁胶囊以清热解毒,和解表里。

除上述证候外,侧重于发热,头痛,鼻塞,流涕

等证候,则选用疏风解毒胶囊以疏风清热,解毒利咽。

除上述证候外,侧重于发热,头痛,咳嗽,口干等证候,则选用银翘解毒片(颗粒)以疏风解表,清热解毒。

除上述证候外,伴有疖肿,或伴腮腺炎、咽炎、扁桃体炎等表现,则选用蒲地蓝消炎口服液以清热解毒消肿。

柴芩清宁胶囊服法:口服,一次3粒,一日3次,疗程7~10 d。

六神丸服法:吞服,一次10粒,一日3次,疗程7~10 d。

六神胶囊服法:口服,一次1粒,一日3次,疗程7~10 d。

银翘解毒片服法:口服,一次4片,一日3次,疗程7~10 d。

银翘解毒颗粒服法:冲服,一次15 g,一日3次,疗程7~10 d。

蒲地蓝消炎口服液服法:口服,一次10 mL,一日3次,疗程7~10 d。

注:疏风解毒胶囊服法与临床表现2中所介绍服法相同,下文中如出现前文涉及药物,而服法相同者,则不再介绍。

2 无症状感染期

无症状感染者虽然没有临床症状,但根据观察舌苔多呈黄薄腻苔,多属于“湿热夹风”的中医证候。推荐中成药:疏风解毒胶囊、藿香正气水(丸、胶囊、口服液),两药用法同前。

部分患者出现“寒湿夹风”的中医证候,推荐中成药:荆防合剂,用法:口服。一次10 mL,一日3次,疗程4~7 d。

3 临床治疗期(确诊病例)

3.1 轻型

3.1.1 寒湿郁肺证 临床表现:咽喉不适或疼痛,体困乏力,或肢体酸痛,咳嗽痰白,胸闷脘痞,不思饮食,偶感呕恶,大便溏或不爽。舌质淡、或舌体胖大,舌苔白或白腻,脉弦滑,或濡。

推荐中成药:藿香正气水(丸、胶囊、口服液)、荆防合剂。

藿香正气水(丸、胶囊、口服液)服法同前。

荆防合剂服法:口服。一次 20 毫升,一日 3 次,疗程 4~7 d。

除上述证候外,藿香正气水(丸、胶囊、口服液)、荆防合剂侧重于外感风寒,内伤湿滞的相应证候。

3.1.2 湿热蕴肺证 临床表现:不发热,或身热不扬,咽痒咳嗽、无痰或痰黄量少,纳差,脘痞,小便黄、大便不爽。舌质红,苔黄腻,以舌中为甚,脉数或滑数。

推荐中成药:金花清感颗粒、连花清瘟胶囊(颗粒),服法同前。

除上述证候外,金花清感颗粒侧重于发热、咳嗽、咽痛、咳而有痰等证候。

除上述证候外,连花清瘟胶囊(颗粒)侧重于发热或高热、咳嗽、咽痛、便秘等证候。

3.1.3 湿热夹风证 临床表现:低热,咽痒咽痛,咳嗽,咳痰粘稠,色黄或白,咯出不爽,常伴有汗出粘手,身困乏力,胸闷,肌肉酸痛,大便粘滞,舌质淡红,舌苔薄黄,脉浮数。

推荐中成药:疏风解毒胶囊、银翘解毒片(颗粒)、蒲地蓝消炎口服液,服法同前。

除上述证候外,侧重于发热,咽痛,鼻塞,流鼻涕等证候,则选用疏风解毒胶囊。

除上述证候外,侧重于发热,头痛,咳嗽,口干,咽喉疼痛等证候,则选用银翘解毒片(颗粒)。

除上述证候外,表现为疔肿,或伴腮腺炎、咽炎、扁桃体炎等表现,则选用蒲地蓝消炎口服液。

3.2 普通型

3.2.1 湿毒郁肺证 临床表现:低热,咽痛,咳嗽,咯少量黄痰,常伴胸闷,脘痞纳呆,大便粘滞。舌质暗红,舌苔黄腻,脉滑数。

推荐中成药:宣肺败毒颗粒。

宣肺败毒颗粒服法:冲服,一次 1 袋,每日 2 次,疗程 7~10 d。

3.2.2 寒湿阻肺证 临床表现:低热,或无发热,咳嗽,以干咳为主,或咳少量粘痰,咯出不爽,常伴身困乏力,胸闷脘痞,大便溏泻。舌质淡,苔白腻或厚,脉濡。

推荐中成药:清肺排毒颗粒。

清肺排毒颗粒服法:冲服,一次 2 袋,一日 2

次,疗程 4~7 d。

3.2.3 热毒蕴肺证 临床表现:发热,头痛,咳嗽,痰黄,胸闷气促,咽干咽痛,肌肉酸痛。舌质红,苔黄腻或白腻略黄,脉滑或滑数。

推荐中成药:连花清瘟颗粒(胶囊)、化湿败毒颗粒、宣肺败毒颗粒、清瘟解毒丸。

除上述证候外,侧重于发热或高热,头痛,便秘,舌偏红,苔黄或黄腻等证候,病机侧重于热邪,则选用连花清瘟颗粒(胶囊)。

除上述证候外,侧重于低热,咳嗽,乏力,胸闷,恶心,食欲减退,口中粘腻不爽,舌苔厚腻等证候,病机侧重于湿邪,则选用化湿败毒颗粒。

除上述证候外,侧重于发热,咳嗽,咽痛明显,喘促气短,乏力,纳呆,大便不畅,舌质暗红,苔黄腻或黄燥等证候,病机侧重于湿毒,则选用宣肺败毒颗粒。

除上述证候外,侧重于憎寒壮热,头痛无汗,口渴咽干等证候,病机侧重于热毒,则选用清瘟解毒丸。

化湿败毒颗粒服法:冲服,一次 2 袋,每日 2 次,疗程 7~14 d。

清瘟解毒丸服法:口服,一次 2 丸,每日 2 次,疗程 7~14 d。

此外,针对轻型/普通型患者,可采取抓主症方法,辨证选择中成药。

高热者:选用连花清瘟颗粒以清瘟解毒,宣肺泄热。用法:冲服,一次 1 袋,一日 3 次。

低热者:选用荆银颗粒以清热宣肺。用法:冲服,一次 1 袋,一日 3 次。

低热头痛者:选用银翘片以清热解毒,疏风解表。用法:口服,一次 4~8 片,一日 2 次。

湿热明显者:选用痰热清胶囊以清热解毒化痰。用法:口服,一次 3 粒,一日 3 次。

咽痛明显者:选用六神丸以清凉解毒,消炎止痛。用法:吞服,每次 10 粒,一日 3 次。

咳嗽明显者:选用宣肺止咳合剂以疏风宣肺,止咳化痰。用法:口服,每次 20 mL,一日 3 次。

3.3 重型

3.3.1 疫毒闭肺证 临床表现:多见于老年基础疾病患者,发热或不发热,咳吐黄痰,或痰中带血,

喘闷憋气,老年患者可见神情倦怠,语怯,纳差,口苦,大便无力或数日不解,小便量少而黄。舌质淡或淡红,苔黄腻或苔腻色黄白相间,脉滑数或脉滑数无力。

推荐中成药:化湿败毒颗粒,服法同前。参麦注射液 100 mL 溶于葡萄糖注射液 250 mL 或生理盐水 250 mL 中静滴,一日 2 次,疗程 7~10 d。

3.3.2 气营两燔证 临床表现:壮热或潮热,口渴或口渴引饮,咳嗽频剧,重则憋气,难以平卧,神志昏瞢,或尿血、呕血,鼻衄,皮下瘀斑,舌质红绛少津,舌光少苔,脉芤或浮数无力。

推荐中成药:血必净注射液、热毒宁注射液、喜炎平注射液、痰热清注射液、醒脑静注射液。

血必净注射液具有化瘀解毒之功,除上述证候外,常伴有发热、喘促、心悸、烦躁等瘀毒互结证候。

热毒宁注射液具有清热疏风解毒之功,除上述证候外,常伴有高热、微恶风寒、头身痛、咳嗽、痰黄等证候。

喜炎平注射液具有清热解毒,止咳止痢之功,除上述证候外,常伴有支气管炎、扁桃体炎、细菌性痢疾等相应表现。

痰热清注射液具有清热化痰解毒之功,除上述证候外,常伴有发热、咽痛、咳吐黄痰、舌质红、苔黄或黄腻、脉数。

醒脑静注射液具有清热解毒,凉血活血,开窍醒脑之功,除上述证候外,常伴有神志昏迷,头痛呕恶,昏迷抽搐等证候。

注射液用法:醒脑静注射液 20 mL、热毒宁注射液 20 mL、痰热清注射液 40 mL、血必净注射液 100 mL、喜炎平注射液 100 mg 溶于 0.9% 氯化钠注射液 250 mL 中静滴,一日 2 次,疗程 7~10 d。

3.4 危重型(内闭外脱证) 临床表现:多见于老年基础疾病患者,发热不退或不热,神志昏蒙,咳嗽乏力、气怯或不咳,重者则呼吸喘促难系,或需呼吸机治疗,常伴神昏不语,汗出如油,肢体不温,大便不解。舌体胖大,舌质暗淡或有瘀斑,舌苔腻色或白或黄,脉芤或沉细无力。

推荐中成药:苏合香丸、安宫牛黄丸、紫雪丹、血必净注射液、热毒宁注射液、痰热清注射液、醒

脑静注射液、参附注射液、生脉注射液、参麦注射液。

安宫牛黄丸具有清热解毒,豁痰开窍之功,除上述证候外,常伴有高热烦躁,神昏谵语等证候。

苏合香丸具有温通开窍,行气止痛之功,除上述证候外,常伴有牙关紧闭,不省人事,苔白脉迟等证候。

参附注射液具有回阳救逆,益气固脱之功,侧重于阳气暴脱的厥脱症。

生脉注射液具有益气养阴,复脉固脱之功,侧重于气阴两亏,脉虚欲脱的证候,可表现为心悸、气短、四肢厥冷、汗出、脉欲绝等。

参麦注射液具有益气固脱,养阴生津之功,侧重于治疗气阴两虚型之休克、冠心病等。

安宫牛黄丸服法:口服,一次 1 丸,每日 1 次,疗程 3~5 d。

苏合香丸服法:口服,一次 1 丸,每日 1~2 次,疗程 3~5 d。

紫雪丹服法:口服。一次 1.5~3 g,一日 2 次。

注射液用法:参附注射液 20~100 mL、生脉注射液 20~60 mL、参麦注射液 100 mL 溶于葡萄糖注射液或生理盐水 250 mL 液体中静滴,一日 2 次,疗程 7~10 d。

3.5 核酸“长阳”患者(超过同期平均转阴时间) 新冠肺炎核酸长期阳性患者(简称“长阳”)是指该新冠肺炎患者核酸转阴时间超过同期患者平均核酸转阴时间。一般可分为湿热恋肺证和正虚湿困证。

无发热或低热,头晕,困倦,口苦,口干,口臭,食欲减退,腹胀,大便粘滞,舌质淡红,苔腻或黄,脉滑数或濡;或无症状患者舌苔腻或黄,脉滑数或濡,乃湿热恋肺证。推荐中成药:宣肺败毒颗粒、化湿败毒颗粒、痰热清胶囊、连花清瘟颗粒(胶囊)、银马解毒颗粒。

银马解毒颗粒服法:冲服,一次 10 g,一日 2~3 次,疗程 7~14 d。

乏力,精神差,畏风,汗多,食欲不振,大便粘腻,舌质淡胖大,苔白,脉细无力;或无症状患者舌质淡胖大,苔白,脉细无力,乃正虚湿困证。推荐中成药:玉屏风口服液、健脾丸、人参健脾丸、附子

理中丸。

玉屏风口服液:口服,一次10 mL,一日3次,疗程7~10 d。

健脾丸:口服,一次8丸,一日3次,疗程7~10 d。

人参健脾丸:口服,一次2丸,一日2次,疗程7~14 d。

附子理中丸:口服,一次8~12丸,一日3次,疗程7~14 d。

3.6 恢复期患者 神倦乏力,多梦,口淡无味,不思饮食,咳嗽痰稀,肢体酸困,便溏。舌质淡白体胖,苔白稍厚,脉细或滑,属肺脾肾虚证。推荐中成药:参苓白术散、补中益气丸、香砂六君子丸、补肺活血胶囊、济生肾气丸、参蛤胶囊。

参苓白术散:口服,一次6~9 g,一日2~3次,疗程5~7 d。

补中益气丸:口服,一次6 g,一日2~3次,疗程5~7 d。

香砂六君子丸:口服,一次6~9 g,一日2~3次,疗程5~7 d。

补肺活血胶囊:口服,一次4粒,一日3次,疗程5~7 d。

济生肾气丸:口服,一次6 g,一日2~3次,疗程5~7 d。

参蛤胶囊:口服,一次3~4粒,一日1次,疗程5~7 d。

郁闷不舒、胸胁胀痛、头晕目眩、食欲减退,咽喉不适,易怒,失眠,便溏,属脾虚气郁证。推荐中成药:逍遥丸、清金益气颗粒。

逍遥丸:口服,一次9 g,一日2次,疗程5~7 d。

清金益气颗粒:口服,一次15 g,一日2次,疗程5~7 d。

3.7 儿童患者 奥密克戎变异株儿童感染者较既往变异株发病增多,临床应用中成药应根据儿童生理或病理特点,辨证应用中成药,用药剂量按照小儿剂量换算使用。如发热,头痛,流黄涕,咳嗽,痰稠色白或黄,咽红肿或痛,兼见腹胀,食欲不佳,大便酸臭等。按照年龄和个人体质酌情选用小儿豉翘清热颗粒、小儿柴桂退热颗粒(口服液)、

清宣止咳颗粒、小儿咳喘颗粒(冲剂)、黄龙止咳颗粒、紫雪丹、热炎宁合剂、醒脾养儿颗粒。

小儿豉翘清热颗粒:冲服。6个月~1岁:一次1~2 g(半袋~1袋);1~3岁:一次2~3 g(1袋~1袋半);4~6岁:一次3~4 g(1袋半~2袋);7~9岁:一次4~5 g(2袋~2袋半);10岁以上:一次6 g(3袋);一日3次,疗程5~7 d。

小儿柴桂退热颗粒:冲服。1岁以内,每次2 g;1~3岁,每次4 g;4~6岁,每次6 g;7~14岁,每次8 g;一日4次,疗程5~7 d。

小儿柴桂退热口服液:口服。1岁以内,每次5 mL;1~3岁,每次10 mL;4~6岁,每次15 mL;7~14岁,每次20 mL;一日4次,疗程5~7 d。

清宣止咳颗粒:冲服,1~3岁:每次1/2包;4~6岁:3/4包;7~14岁:每次1包;一日3次,疗程5~7 d。

小儿咳喘颗粒:冲服,三周岁以下一次3 g,一日3次,三周岁以上一次3 g,一日4次,七周岁以上一次6 g,一日3次,疗程5~7 d。

小儿咳喘冲剂:冲服。2岁以内一次1 g;3~4岁一次1.5 g,5~7岁一次2 g,一日3~4次,疗程5~7 d。

黄龙止咳颗粒:冲服。3岁以下一次3 g;4~7岁一次6 g;8~14岁一次10 g;成人一次10~20 g,一日3次,疗程5~7 d。

紫雪丹:适用于小儿高热不退,神志昏蒙,肢体抽搐。口服,周岁小儿一次0.3 g,五岁以内小儿每增一岁,递增0.3 g,一日一次;五岁以上小儿酌情服用。

热炎宁合剂:口服,参照成人剂量按照儿童年龄剂量换算酌情使用。

醒脾养儿颗粒:冲服。小于1岁者一次2 g,一日2次;1~2岁一次4 g,一日2次;3~6岁,一次4 g,一日3次;7~10岁一次6 g,一日2次;10~14岁一次8 g,一日2次。

专家组组长:张伯礼,中国工程院院士,天津中医药大学;胡鸿毅,上海市卫生健康委员会,上海市中医药管理局。

利益冲突:无

参考文献

[1] 中国国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒肺炎诊疗方

案(试行第九版)[J]. 国际流行病学传染病学杂志, 2022,49(2):73-80.

[2] 方邦江, 苏红, 赵软金, 等. 新型冠状病毒奥密克戎变异株感染中医药防治专家共识[J]. 中国急救医学, 2022, 42(4):277-280.

[3] 徐湘茹, 孙鼎, 曹敏, 等. 上海市 4264 例无症状及轻型新冠病毒感染者临床特征及预后转归分析[J]. 中华危重病急救医学, 2022, 34(5):449-453.

[4] 方邦江, 邬鑫鑫, 张文, 等. 基于中医疫病理论之“表里双解”截断扭转法治疗新冠肺炎的理论与实践[J]. 陕西中医药大学学报, 2022, 45(4):1-6.

[5] 方邦江, 齐文升, 杨志旭, 等. 《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第九版)》中医治疗更新及其对奥密克戎变异株感染防治指导作用[J]. 陕西中医药大学学报, 2022, 45(3):1-4.

[6] 方邦江, 齐文升, 黄烨. 新型冠状病毒感染的肺炎中西医结合防控手册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2020.

[7] 陈晓蓉, 方邦江. 中西医结合诊疗新型冠状病毒肺炎验案 120 例[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2020.

[8] 苗青, 史利卿, 封继宏, 农英. 中成药防治新型冠状病毒肺炎专家共识[J/OL]. 中国中西医结合杂志:1-4[2022-09-26]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2787.R.20220301.1533.004.html>

[9] 北京中医药学会临床合理用药评价专业委员会, 首都医科大学附属北京世纪坛医院临床合理用药生物特征谱学评价北京重点实验室. 新型冠状病毒肺炎早期中成药干预的药学共识(北京)[J]. 中国医院药学杂志, 2020, 40(8):837-846.

[10] 方邦江, 张文, 周爽, 等. 基于“急性虚证”理论防治新型冠状病毒肺炎探析[J]. 中医杂志, 2021, 62(9):826-828.

[11] 上海市新型冠状病毒感染中医药诊疗专家共识(2022 春季版)[J]. 上海中医药杂志, 2022, 56(7):5-6.

[12] 田琳, 王檀, 王子元, 等. 2108 例新型冠状病毒奥密克戎变异株感染患者的中医证候特征及诊疗策略探析[J]. 中华中医药学刊, 2022, 40(5):17-20.

(修回日期:2022-09-05 编辑:巩振东)