

疫病防治

海南省三亚市 72 例新型冠状病毒肺炎 中医证候特点及治疗策略*

刘海涛^{1,2} 方邦江^{1,3**} 韩正贵^{2**} 刘力^{4**} 张贵民⁵
褚亚军⁶ 徐湘茹³ 张文³ 涂雅丹⁷

(1. 湖北中医药大学, 湖北 武汉 430065; 2. 三亚市中医院, 海南 三亚 572000;
3. 上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032; 4. 陕西中医药大学疫病研究院, 陕西 咸阳 712046;
5. 鲁南制药集团股份有限公司中药制药共性技术国家重点实验室, 山东 临沂 276005;
6. 陕西省创新药物研究中心, 陕西 西安 710065; 7. 重庆市中医院, 重庆 400021)

摘要:新型冠状病毒奥密克戎变异株 BA.5.1.3 在 2022 年 8 月 1 日三亚市发现, 该毒株传播能力更强, 短期内在三亚引起疫情大流行。三亚市中心医院是此次新型冠状病毒肺炎(新冠肺炎)定点救治医院, 通过对 72 例新冠肺炎确诊患者进行中医症状及舌脉采集, 统计轻型、普通型、重型患者中医症状及舌脉特征, 分析不同阶段病机变化规律, 结果可见三亚市新冠肺炎与中医“疫病”之“湿温病”吻合, 其病机为“疫毒挟湿致病”, 在疫情救治中运用方邦江教授首创“表里双解”之截断扭转法临床疗效显著。

关键词:新型冠状病毒肺炎; 中医证候; 病机; 表里双解; 截断扭转

中图分类号: R256.1 文献标识码: A 文章编号: 2096-1340(2023)01-0001-05

DOI: 10.13424/j.cnki.jstcm.2023.01.001

TCM Syndrome Characteristics and Treatment Strategies of 72 Cases of COVID-19 in Sanya City, Hainan Province

LIU Haitao^{1,2} FANG Bangjiang^{1,3} HAN Zhenggui² LIU Li⁴ ZHANG Guimin⁵
CHU Yajun⁶ XU Xiangru³ ZHANG Wen³ TU Yadan⁷

(1. Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan 430065, China; 2. Sanya Hospital of Chinese Medicine, Hainan Sanya 572000, China; 3. Longhua Hospital Affiliated to Shanghai University of Chinese Medicine, Shanghai 200032, China; 4. Epidemic Research Institute of Shaanxi University of Chinese Medicine, Shaanxi Xianyang 712046, China; 5. State Key Laboratory for Common Technologies of Chinese Medicine of Lunan Pharmaceutical Group Co., Ltd., Shandong Linyi 276005, China; 6. Shaanxi Innovation Drug Research Center, Xi'an 710065, China; 7. Chongqing Chinese Medicine Hospital, Chongqing 400021, China)

Abstract: COVID-19 BA.5.1.3 was first found in Sanya on August 1, 2022. It has stronger transmission capacity

* **基金项目:**国家重点研发计划(2018YFC1705900); 上海市科学技术委员会科研计划项目(19401933300); 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(2022ZYLCYJ054); 上海中医药大学 2022 年度应对奥密克戎感染新型冠状病毒资助项目(2022YJ-03, 2022YJ-06); 国家中医紧急医学救援基地建设资助项目(ZY(2021-2023)-0101-01); 上海市临床重点专科(shslczdk04401)

** **通讯作者:**方邦江, 主任医师。E-mail: fanghji@163.com; 韩正贵, 副主任医师。E-mail: 287352506@qq.com; 刘力, 教授。E-mail: liuyan791@163.com

and will cause a pandemic in Sanya in the short term. Sanya Central Hospital is the designated treatment hospital for COVID-19. Through collecting the TCM symptoms and tongue veins of 72 patients with COVID-19 confirmed, the TCM symptoms and tongue vein characteristics of light, ordinary and heavy patients were counted, and the pathogenesis change law at different stages was analyzed. The results show that the characteristics and pathogenic characteristics of COVID-19 and the “damp and warm disease” of “epidemic disease” in TCM are very consistent, The main pathogenesis of the disease is “disease caused by epidemic virus carrying dampness”. In the treatment of epidemic situation, We used the truncation and torsion method of “exterior interior double solution” initiated by my teacher, Professor FANG Bangjiang, with remarkable clinical effect.

Key words: COVID-19; TCM syndromes; Pathogenesis; Exterior interior double solution; Truncated torsion

新型冠状病毒奥密克戎变异株传播迅速,席卷全球,至 2022 年 1 月已有超过 100 个国家和地区发现奥密克戎变异株感染病例^[1],引起各国广泛重视^[2-3]。2022 年 8 月 1 日海南省三亚市发现第一例新型冠状病毒感染(新冠肺炎)者,截至到 9 月 9 日 24 时,累计共确诊 6592 例,无症状感染者 9049 例。经研究发现是新冠病毒奥密克戎变异株 BA. 5. 1. 3,其传播能力更强,具有很强的传染性和免疫逃逸,迄今仍没有特效药物^[4],给疫情防控和临床救治带来挑战,然中医药发挥了重要作用,且疗效得到世界卫生组织(WHO)的认可^[5-6]。

三亚市中心医院是此次新冠肺炎定点救治医院,在疫情初期三亚市中医院即成立新冠疫情中医组进驻参与中西医协同治疗。本研究收集三亚市中心医院新冠肺炎确诊为轻型、普通型、重型患者的临床资料,分析三亚市此次新冠肺炎中医证候特点,并运用方邦江教授“表里双解”之截断扭转法临床治疗效果显著,以飨同道。

1 资料及方法

1.1 一般资料 来自三亚市中心医院感染科病区 2022 年 8 月 6 日—9 月 5 日收治的 72 例新冠肺炎确诊患者。其中男性 38 例(52. 7%),女性 34 例(47. 2%);年龄 6~80 岁,平均年龄(43. 2±16. 7)岁;轻型 58 例、普通型 9 例、重型 5 例。既往基础疾病的有 14 例(包括肺结节 1 例、冠心病 2 例、肺气肿 2 例、高血压 6 例、糖尿病 3 例)。

1.2 诊断及分型标准 根据国家卫健委颁布的《新型冠状病毒感染肺炎诊疗方案(试行第九版)》^[4]中相关诊断标准。纳入标准:符合诊疗方案中轻型、普通型、重型诊断标准者。排除标准:妊娠期妇女;不配合病史采集者。

1.3 观察方法 国家中医疫病防治队(海南)制

定的中医证候查房表,所有数据均在入院 24 h 内由中医医师采集,并每日查房后填报上传;患者舌象用感染科病区手机拍照上传网盘留存,由 2 名副主任中医师分析确定。脉象由 1 名经验丰富的主任中医师采集并记录。

1.4 统计学方法 应用 SPSS 20. 0 统计软件。计数资料采用频数(构成比)进行统计描述,用例(%)表示。

2 结果

2.1 中医症状分布情况 轻型患者前 4 位的中医症状为咳嗽、发热、乏力、咽喉痛。普通型患者前 4 位的中医症状为发热、咳嗽、咳痰/乏力、咽干。重型患者前 4 位的中医症状为发热,咳嗽、咳痰、纳差,胸闷、咽干、乏力,头痛,见表 1。

表 1 72 例新冠肺炎患者中医症状分布情况[n(%)]

症状	轻型(n=58)	普通型(n=9)	重型(n=5)
发热	43(74. 13)	8(88. 88)	5(100. 00)
头痛	20(34. 48)	4(44. 44)	2(40. 00)
肌肉痛	18(31. 03)	4(44. 44)	0(0. 00)
咳嗽	47(81. 03)	7(77. 77)	4(80. 00)
咳痰	25(43. 10)	6(66. 66)	4(80. 00)
胸闷	12(20. 68)	4(44. 44)	3(60. 00)
咽喉痛	30(51. 72)	3(33. 33)	0(0. 00)
咽干	26(44. 82)	5(55. 55)	3(60. 00)
纳差	17(29. 31)	4(44. 44)	4(80. 00)
乏力	34(58. 62)	6(66. 66)	3(60. 00)
腹泻	10(17. 24)	2(22. 22)	0(0. 00)

2.2 舌象分布情况 轻型患者中以淡红舌、白腻苔多见。普通型患者中以红舌、黄腻苔为主。重型患者中以红降舌,黄腻苔为主。见表 2。

2.3 脉象分布情况 轻型及普通型患者以滑脉为主,重型患者以滑数脉为主。见表 3。

表 2 72 例新冠肺炎患者舌象分布情况[*n*(%)]

舌象	轻型(<i>n</i> =58)	普通型(<i>n</i> =9)	重型(<i>n</i> =5)	舌象	轻型(<i>n</i> =58)	普通型(<i>n</i> =9)	重型(<i>n</i> =5)
舌质淡红舌	33(56.89)	3(33.33)	0(0.00)	舌苔薄白苔	8(13.79)	1(11.11)	0(0.00)
红舌	14(24.13)	4(44.44)	2(40.00)	薄黄苔	14(24.13)	2(22.22)	0(0.00)
暗舌	9(15.51)	2(22.22)	2(40.00)	白腻苔	27(46.55)	1(11.11)	1(20.00)
红绛舌	2(0.03)	0(0.00)	3(60.00)	黄腻苔	30(0.05)	4(44.44)	3(60.00)
青紫舌	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	焦黑苔	0(0.00)	0(0.00)	1(20.00)
齿痕舌	20(34.48)	3(33.33)	2(40.00)	少苔	6(10.34)	1(11.11)	0(0.00)

表 3 72 例新冠肺炎患者脉象分布情况[*n*(%)]

病情	<i>n</i>	浮数脉	细脉	滑脉	沉脉	弦脉	滑数脉
轻型	58	10(17.24)	15(25.86)	22(37.93)	1(0.01)	3(0.05)	7(12.06)
普通型	9	1(11.11)	2(22.22)	4(44.44)	1(11.11)	0(0.00)	1(11.11)
重型	5	0(0.00)	1(20.00)	1(20.00)	1(20.00)	0(0.00)	2(40.00)

3 病机分析

新冠肺炎多数学者认为病位在肺、脾^[7-9]。“温邪上受,首先犯肺。”^[10] 轻型患者温病初期,感受外邪,先犯于肺,肺卫失宣,故多见咳嗽;邪从口鼻而入,侵袭咽喉,故咽干痛;卫阳被束,郁不得发,故见发热;舌脉诊多见淡红舌、白腻苔、滑脉,多提示温邪在表、热势尚轻,但兼挟湿邪。海南三亚地处热带,四周环海,易产生湿热之邪,阳旺之躯,邪入中焦尤易热化,表现以热重于湿,舌质红,苔黄腻,脉滑数。《素问·刺法论》曰:“正气存内,邪不可干。”年老阳气弱者,邪入中焦易从湿化,湿蔽清阳,困阻脾胃,以湿重于热为主,患者自觉胸痞、食欲减退、疲乏,多见淡红舌,有齿痕,苔白腻,滑脉或细脉。结合当地气候特点,湿热交灼,病重且速,直趋中道,由膜原入里,终归于脾胃,故证候多表现以咳嗽、发热、咽干痛、疲乏、食欲不振等为主。重型患者舌脉诊多表现为红绛舌、黄腻苔、滑数脉,伴不同程度发热、干咳、胸闷、口渴咽干、乏力,此为病情进展,湿热之邪由表深入里,燔灼营阴,气阴两伤之象。不同病情阶段均表现为腻苔为主,提示湿毒在疾病过程中占有重要作用^[11]。由此可见,轻型、普通型、重型患者的中医症状及舌脉特征提示了温病的渐进过程

4 “表里双解”之截断扭转法在三亚新冠肺炎中的临床应用

方邦江教授长期致力于治疗传染和感染性疾病临床研究,针对新冠肺炎其认为“疫邪见证千变万化,然总不出表里二者”,提出在温病初起即可

表里双解。温邪在气分如不从外解,必致里结阳明,邪热蕴结,最易化燥伤阴,所以应及早使用下法,而首次提出“表里双解”之截断扭转法治疗新冠肺炎的学术观念^[12],并在抗疫期间运用该法能缩短患者核酸转阴时间,阻断新冠肺炎向重症方面疗效确切。

自 2019 年 12 月新冠肺炎突发,各地也对其临床特征和证候分布进行了积极探讨^[13-20],说明治疗新冠肺炎需因地、因时、因人制宜,海南三亚地处热带,四周环海,易产生湿热之邪,结合此次三亚疫情收治病例的中医症状及舌脉特点,方邦江教授认为具有湿、热、风的病理特点,属于中医“疫病”之“湿温病”范畴,其核心病机为“疫毒挟湿致病”^[12,21]。结合三亚当地气候特点,治疗需加大上焦透邪力度,多选用轻浮升散之品,如金银花、连翘、薄荷等,并提出以清热利湿、疏风泄毒之“表里双解”为治则^[22],本团队运用方邦江教授的治疗方法于三亚市中心医院在改善症状和控制病情发展疗效显著。附验案两则:

4.1 轻型新冠肺炎验案 患者梁某,女,32 岁,三亚市区人。2022 年 8 月 9 日确诊为新型冠状病毒肺炎(轻型),症见咳嗽,咳少量黄痰,低热微恶寒,周身酸痛,乏力,咽干咽痛。舌质淡红,边有齿痕,白腻苔,脉滑。中医诊断:湿温病(疫毒袭肺),治则:清热透邪,化湿解毒为主,方选海南省成人新冠协定方加减,予金银花 15 g,连翘 12 g,蜜麻黄 6 g,苦杏仁 12g,生石膏 20 g,柴胡 9 g,黄芩 9 g,薄荷 6 g(后下),牛蒡子 9 g,芦根 15 g,广藿香 9 g,

生薏苡仁 15 g,羌活 15 g,大黄 3 g,生甘草 8 g。服用 3 d 后,咳嗽,发热,周身酸痛,乏力症状明显减轻,追服 3 剂不适症状基本消失,大便稀软,2~3 次/日,停大黄再服 3 剂于间隔 24 小时两次核酸检测转阴,于 8 月 20 号准予出院。

4.2 普通型新冠肺炎验案 患者汪某,男,37 岁,三亚港门村人,患者 2 天前出现发热,体温最高 39℃,咳嗽,乏力,活动有胸闷、气促,咽干咽痛,肌肉酸痛,自行口服莲花清瘟胶囊和阿莫西林胶囊,上述症状未见好转,就诊于发热门诊,经新型冠状病毒核酸咽拭子检测结果呈阳性,于 8 月 11 日收住三亚市中心医院感染科病区。查胸部 CT 示:两肺上叶多发磨玻璃影,伴周围少量渗出。症见:发热无恶寒,体温 38.9℃,干咳,乏力,肌肉酸痛,咽干咽痛,口干多饮,活动胸闷,大便秘结,舌红,苔黄腻,脉滑数。西医诊断:新型冠状病毒肺炎(普通型),中医诊断:湿温病(湿毒郁肺)。治法:辛凉宣泄,清肺导下。方选宣肺败毒方加减,予麻黄 6 g,苦杏仁 15 g,生石膏 30 g,大黄 10 g,黄芩 15 g,藿香 12 g,炒苍术 15 g,虎杖 20 g,薏苡仁 30 g,连翘 15 g,蒲公英 20 g,芦根 20 g,北沙参 15 g,甘草 10 g。患者服 3 剂后体温下降,干咳、乏力、肌肉酸痛、咽痛减轻,但有咽干口渴,纳谷不馨,加炒莱菔子 15 g,照上方再进 3 剂,此后未见发热,稍干咳,无胸闷,咽干咽痛明显减轻,大便质软,每日一次,复查胸部 CT 示炎症较前明显吸收。舌淡红,苔黄稍腻,祛芦根,减生石膏至 20 g、大黄至 6 g,继续服用 6 d,患者未见明显不适,于 2022 年 8 月 26 日出院。

按语:中医药在此次治疗新冠肺炎疫情中全程参与,海南三亚地处热带,四周环海空气湿度大,疫毒侵袭人体极易挟湿邪致病。以上二例验案,均存在表里同病,方邦江教授对温邪传变之迅速深有领悟,在治疗上应先证而治、扭转病势、截断发展、控制传变为原则^[23],强调“客邪贵乎早逐”,“邪早退一日,正即早安一日”,温病初起就应在辛凉清泄同时,配合“下法”。此次轻型、普通型新冠肺炎治疗中本团队运用方邦江教授“表里双解”的学术思想,及早应用“下法”,以清热化湿透邪与辛凉宣泄导下之“表里双解”治疗疗效显著。

对于具体治疗方药,针对湿热蕴结,胡秋红等^[24]认为湿热弥漫三焦,病情复杂易变,治疗方面方邦江教授主张湿热兼治,使两邪孤立,不致搏结为患,势必孤矣,并配合利小便祛除湿邪,导邪有出路,“治湿不利小便,非其治也”,故临证多选用杏、朴、苓之品。若疫毒入里化热,惟以寒凉直折其热,热之浅则以石膏、柴胡、黄芩、葛根为主;热之深者知母、淡竹叶、栀子为主。后期热势伤阴者,提出“救阴不在血,而在津与汗”,多选用甘寒生津之品,如麦冬、沙参、芦根等。

盖疫邪既有表复有里,须表里双解以和之,方邦江教授首推大黄、麻黄治疗瘟疫,大黄性寒,走而不守,不在泻热通便,意在开门祛邪,使膜原之疫邪从下解,以驱邪向愈。现代研究证实^[25]大黄不仅具有很好的抗病毒作用,还对胃肠道黏膜屏障有保护作用,从而减少其对内毒素的吸收。《医宗金鉴》中称麻黄为“仲景开表逐邪发汗第一峻药”,在新冠肺炎患者治疗中方邦江教授常用小剂量麻黄(3~6 g),以达发汗散邪、解表宣肺之功。大黄与麻黄联用,使疫邪从表、里而解,邪去则正安,此法在中医药治疗新冠肺炎临床实践中疗效显著。

参考文献

- [1] Abdool Karim SS, Karim QA. Omicron SARS-CoV-2 variant: a new chapter in the COVID-19 pandemic[J]. Lancet (London, England), 2021, 398(10317): 2126-2128.
- [2] Li J, Lai SJ, Gao GF, et al. The emergence, genomic diversity and global spread of SARS-CoV-2[J]. Nature, 2021, 600(7889): 408-418.
- [3] Tian D, Sun Y, Xu H, et al. The emergence and epidemic characteristics of the highly mutated SARS-CoV-2 Omicron variant[J]. Journal of Medical Virology, 2022, 94(6): 2376-2383.
- [4] 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)[EB/OL]. (2022-03-15)[2022-03-15] <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202203/b74adelba4494583805a3d2e40093d88/6les/ef09aa4070244620b010951b088b8a27.pdf>.
- [5] Huang K, Zhang P, Zhang ZH, et al. Traditional Chinese Medicine (TCM) in the treatment of COVID-19 and other viral infections: Efficacies and mechanisms[J]. Pharmacol-

- ogy & Therapeutics, 2021, 225: 107843.
- [6] Zhao ZY. Prevention and treatment of COVID-19 using Traditional Chinese Medicine: a review [J]. Phytomedicine, 2021, 85: 153308.
- [7] 刘智霖, 史利卿, 马建岭, 等. 新型冠状病毒肺炎肺脾相关病机及证治探讨 [J]. 天津中医药, 2020, 37 (4): 377-382.
- [8] 惠彩霞, 白雪峰, 李元军, 等. 基于舌象理论中医药防治新型冠状病毒肺炎的应用探析 [J]. 现代中医药, 2022, 42 (4): 59-64.
- [9] 陆云飞, 杨宗国, 王梅, 等. 50 例新型冠状病毒感染的肺炎患者中医临床特征分析 [J]. 上海中医药大学学报, 2020, 34 (2): 17-21.
- [10] 叶天士. 温热论 [M]. 上海: 上海第二军医大学出版社, 2012.
- [11] 王玉光, 齐文升, 马家驹, 等. 新型冠状病毒肺炎中医临床特征与辨证治疗初探 [J]. 中医杂志, 2020, 61 (4): 281-285.
- [12] 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: 65-67.
- [13] 张忠德, 邹旭, 林琳, 等. 广东省 107 例新型冠状病毒 Delta 株肺炎患者的中医证候特征及救治策略 [J]. 中医杂志, 2021, 62 (23): 2073-2076.
- [14] 田霞, 王岩, 于红, 等. 2020 年沈阳地区两次新型冠状病毒肺炎疫情的中医临床特点比较 [J]. 中医杂志, 2021, 62 (17): 1522-1525.
- [15] 李宇栋, 温博, 郭玉红, 等. 105 例新型冠状病毒肺炎普通型患者中医临床特征分析 [J]. 北京中医药, 2021, 40 (3): 221-224.
- [16] 贾维刚, 周泉宇, 塔娜, 等. 161 例北方新型冠状病毒肺炎中医病证特点及病因病机分析 [J]. 中国中医急症, 2021, 30 (8): 1333-1335, 1360.
- [17] 周静, 陈晶晶, 张念志, 等. 安徽省 144 例新型冠状病毒肺炎患者中医证候特征 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2020, 26 (12): 28-34.
- [18] 王饶琼, 杨思进, 李敏清, 等. 四川省 168 例新型冠状病毒肺炎患者流行病学特征及中医证候分析 [J]. 中药药理与临床, 2020, 36 (5): 2-6.
- [19] 孙宏源, 毕颖斐, 朱振刚, 等. 天津地区 88 例新型冠状病毒肺炎患者中医证候特征初探 [J]. 中医杂志, 2020, 61 (10): 837-841.
- [20] 崔寒尽, 王文竹, 王煜, 等. 181 例武汉地区新型冠状病毒肺炎重症患者中医临床特点 [J]. 中医杂志, 2020, 61 (20): 1749-1755.
- [21] 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.
- [22] 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.
- [23] 钦丹萍. 温疫病截断疗法的意义及对新型冠状病毒肺炎治疗的启示 [J]. 中医杂志, 2020, 61 (12): 1029-1032.
- [24] 胡秋红, 黄柏学, 刘媛, 等. 基于湿热致病的多重性探析新冠肺炎的临床表现 [J]. 山东中医杂志, 2020, 39 (8): 769-772.
- [25] 谢臻, 周媛, 陈勇, 等. 配伍药物与 pH 值环境对大黄蒽醌类成分溶出变化的影响规律 [J]. 中草药, 2013, 44 (24): 3476-3481.

(修回日期: 2022-11-28 编辑: 巩振东)