

中医药防治新冠肺炎的路径与现状分析^{*}

刘丽静 邓鑫 许克祥^{**}

(福建中医药大学,福建 福州 350122)

摘 要:2019 年 12 月,新冠肺炎疫情爆发,面对前所未闻的病毒,中医积极探索积极寻求遏制之法。通过收集互联网及数据库的中医药防治方案,探讨中医药防治新冠肺炎的策略。中医药在对抗“疫病”早有论述,有着悠久的历史,此次新型冠状病毒肺炎疫情中,全国各省市区对于病因是感受疫戾之气已达成共识,但对于新冠肺炎的中医归属及病机、病位专家们有不同的认识。虽然国家方案对于各地的方案有着很大的影响,但仍缺乏统一规范的证型判断和分期标准,未来防治新冠肺炎过程中,应规范中医诊疗标准,坚持中西医结合,重视“治未病”理念。

关键词:新型冠状病毒肺炎;中医药;防治方案;三因制宜;治未病

中图分类号:R254.3 文献标识码:A 文章编号:2096-1340(2022)02-0007-05

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2022.02.002

Path and Current Situation Analysis of COVID-19 Prevention and Treatment by TCM

LIU Lijing DENG Xin XU Kexiang

(Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou 350122, China)

Abstract: COVID-19 outbreak broke out in December 2019. Chinese medicine actively explored and actively sought ways to curb it. This article collects COVID-19 Chinese medicine control plan of Internet and database, and discusses the strategy of TCM preventing and treating COVID-19. Chinese medicine has discussion in the fight against “epidemic diseases”. In the epidemic of COVID-19, the provinces and municipalities in China have reached a consensus on the cause of the disease, but there is a different understanding of the TCM disease nature and pathogenesis of COVID-19. Although COVID-19 national plan has a great impact on the programmes, there is still a lack of standardized criteria for judging syndromes and stages. In the process of preventing and treating COVID-19, we should standardize the diagnosis and treatment standards of traditional Chinese medicine, adhere to the combination of traditional Chinese and Western medicine, and attach importance to the concept of “treating diseases before treatment”.

Key words: COVID-19; Traditional Chinese medicine; Prevention and control plan; Three categories of etiological factors system; Prevention of disease

2019 年 12 月,新冠肺炎疫情爆发,据国家卫健委、各省市区政府卫健委,港澳台和世界卫生组织等海外权威官方渠道和媒体的公开信息可知,截至 2020 年 10 月 23 日 14 点 39 分,31 个省份共

报告 91621 例确诊病例,死亡 4746 例;全球已有疫情国家 212 个,共报告 41934465 例确诊病例,死亡病例 1137807 例。“新型冠状病毒肺炎”是我国对此病的命名,疾病简称为“新冠肺炎”,英文名称采

* 基金项目:福建省科技厅软科学项目(2019R0074)

** 通讯作者:许克祥,研究员。E-mail:349080122@qq.com

用世界卫生组织推荐的命名:COVID-19^[1-3]。下面结合中医药防治新冠肺炎的研究现状,探讨中医药防治新冠肺炎的策略。

1 中医药防治疫病之古效今用

根据《中国救荒史》统计,自西周至民国发生的全国性大疫情共 241 次。面对疫病流行,历代医家积极寻求遏制之法。《云梦秦简》记载,秦代已有“疠迁所”用于收容隔离麻风病人^[4]。汉唐时期张仲景总结东汉末年疫病防治经验创立《伤寒论》,“清肺排毒汤”便由《伤寒论》中的多个经典方剂优化配伍而成,是国家中医药管理局推荐的治疗 COVID-19 的“三药三方”之一^[5]。宋代《太平圣惠方》《圣散子方》《三因极一病证方论》等极大促进了成药在疫病防治中的应用^[6]。明清时期,医家万全、吴有性、袁体庵、喻昌等均认为疫病之邪由口鼻而入,提出并发展了“戾气”学说^[7]。《经验良方全集》中载有“辟疫方:用雄黄末,菜油调,涂鼻中。”除雄黄外,苍术、米醋等也可涂抹于鼻孔内预防戾气^[8]。《肘后备急方》《温疫论》《温病条辨》《疫疹一得》等专著都提供了行之有效的疫病防治经验。

2 新冠肺炎的中医归属及病因探析

王玉光等^[9]结合收集到的中医资料分析,认为新冠肺炎病因为“湿毒之邪”,湿毒化热,可称为“湿毒疫”,病位在肺,病机特点为“湿、毒、瘀、闭”;范逸品等^[10]研究认为此病为非时暴寒产生的疫毒之气所致,当属“寒疫”,以毒、寒、燥、湿、热、虚、瘀

为主;仝小林院士^[11]通过调查武汉市金银潭医院确诊病例,发现多数患者由寒湿起病,提出本病归属“寒湿疫”,病位在肺、脾,可波及心、肝、肾;多位学者^[12-15]都认为此病为戾气感染所致,戾气从口鼻而入,首犯肺卫,波及五脏六腑,正邪相争,若人体正气充足,可不发病,若邪胜正衰,则病情恶化进展。《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第八版)》指出新冠肺炎是疫戾之气所犯,从中医药理论角度上属于“疫”病范畴^[16]。结合于明坤等^[17]汇总的全国各地新型冠状病毒肺炎防治方案来看,各方对于此病病因为感受疫戾之气已达成共识,但对于新冠肺炎的中医归属及病机、病位专家们有不同的认识^[18-19]。

3 新冠肺炎的中医防治

3.1 证候分型与分期论治 自 2020 年 1 月 22 日开始,经国家卫生健康委员会和国家中医药管理局共同起草的《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第三版)》,中医治疗方案已经被纳入,目前最新为第八版^[16,20]。《国家新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第八版)》中,COVID-19 病症分为两个时期,即医学观察期、临床治疗期。而医学观察期包括两种表现:第一,乏力伴胃肠不适,可以口服藿香正气胶囊(丸、水、口服液);第二,乏力伴发热,可以口服金花清感颗粒、连花清瘟胶囊(颗粒)、疏风解毒胶囊(颗粒)。临床治疗期共有 9 类中医证型,其指导用药见表 1~3。

表 1 第八版方案临床治疗期(轻型、普通型)用药情况

分型	证型	推荐处方
轻型	寒湿郁肺证	生麻黄 6 g,生石膏 15 g,杏仁 9 g,羌活 15 g,葶苈子 15 g,贯众 9 g,地龙 15 g,徐长卿 15 g,藿香 15 g,佩兰 9 g,苍术 15 g,云苓 45 g,生白术 30 g,焦三仙各 9 g,厚朴 15 g,焦槟榔 9 g,煨苹果 9 g,生姜 15 g
	湿热蕴肺证	槟榔 10 g,苹果 10 g,厚朴 10 g,知母 10 g,黄芩 10 g,柴胡 10 g,赤芍 10 g,连翘 15 g,青蒿 10g(后下),苍术 10 g,大青叶 10 g,生甘草 5 g
普通型	湿毒郁肺证	生麻黄 6 g,苦杏仁 15 g,生石膏 30 g,生薏苡仁 30 g,茅苍术 10 g,广藿香 15 g,青蒿 12 g,虎杖 20 g,马鞭草 30 g,干芦根 30 g,葶苈子 15 g,化橘红 15 g,生甘草 10 g
	寒湿阻肺证	苍术 15 g,陈皮 10 g,厚朴 10 g,藿香 10 g,苹果 6 g,生麻黄 6 g,羌活 10 g,生姜 10 g,槟榔 10 g

表 2 第八版方案临床治疗期(重型、危重型)用药情况

分型	证型	推荐处方
重型	疫毒闭肺证	生麻黄 6 g,杏仁 9 g,生石膏 15 g,甘草 3 g,藿香 10 g(后下),厚朴 10 g,苍术 15 g,苹果 10 g,法半夏 9 g,茯苓 15 g,生大黄 5 g(后下),生黄芪 10 g,葶苈子 10 g,赤芍 10 g
	气营两燔证	生石膏 30~60 g(先煎),知母 30 g,生地 30~60 g,水牛角 30 g(先煎),赤芍 30 g,玄参 30 g,连翘 15 g,丹皮 15 g,黄连 6 g,竹叶 12 g,葶苈子 15 g,生甘草 6 g
危重型	内闭外脱证	人参 15 g,黑顺片 10 g(先煎),山茱萸 15 g,送服苏合香丸或安宫牛黄丸

表3 第八版方案临床治疗期(恢复期)用药情况

证型	推荐处方
肺脾气虚证	法半夏9 g,陈皮10 g,党参15 g,炙黄芪30 g,炒白术10 g,茯苓15 g,藿香10 g,砂仁6 g(后下),甘草6 g
气阴两虚证	南北沙参各10 g,麦冬15 g,西洋参6 g,五味子6 g,生石膏15 g,淡竹叶10 g,桑叶10 g,芦根15 g,丹参15 g,生甘草6 g

3.2 三因制宜

3.2.1 因时制宜 中医认为“天人相应”,春生、夏长、秋收、冬藏,人体气机随不同时令节律变化而变化,因此,在新冠肺炎的防治中要顺时而行,遵循四时用药原则,制定相应的防治方案^[21]。

3.2.2 因地制宜 不同地域气候、生活习惯有所不同。“中央生湿”,饮食以寒性水产品为主,内寒外湿,宜化湿解表,行气和胃;“北方生寒”,北方气候寒冷干燥,宜用麦冬、芦根等滋阴生津、润肺清心;“南方生热”,宜疏风解表、清热解毒;“西方生燥”,宜润燥生津^[21-22]。

3.2.3 因人制宜 临证要注意个体年龄、体质、生活习惯等差异。徐旭等^[21]收集了北京、天津等地区,13项中医药新冠肺炎预防方案,总结出平和体质者以益气固表为主,体质偏虚弱者以益气固表为主、采用扶正解毒法,体质偏热者以清火、生津法为主,体质偏湿者:以芳香化湿法为主,体质偏湿热者以调和表里、扶正解毒法为主,体质偏寒者以补气固表、辛温化湿法为主。孕妇用养阴、清热、理气安胎法,高血压病人用清热、养阴、平肝防感法,冠心病病人用益气养阴、清热防感法。

3.3 其他防治措施 《新型冠状病毒肺炎恢复期中医康复指导建议(试行)》《新型冠状病毒肺炎中医康复专家共识》等可知,在中医康复指导方案中提倡通过太极拳、八段锦、呼吸引导、六字诀等功法锻炼调身、调息、调心,舒缓焦虑心情和抑郁状态;通过针刺、艾灸、耳针、穴位敷贴、推拿、刮痧、拔罐等中医适宜技术提高免疫功能、改善临床症状;通过情志疗法提高其对疾病的认识和对康复的信心;饮食上应尽量清淡饮食、选择有营养、易消化食物,注意膳食平衡,注重宣肺、开胃、安神、通便^[23-25]。

4 中医药防治新冠肺炎的策略

4.1 规范中医诊疗标准 中医药在此次防疫抗疫过程中有着不可替代的角色,发挥了不可磨灭

的作用。但从各省(自治区、直辖市)指定的中医药诊疗和预防方案来看,各省市对于新冠肺炎的病名、病因病机、证型、治法与处方用药方面既有共识,也有不同的见解。虽然国家方案对于各地的方案有着很大的影响,但仍缺乏统一规范的证型判断和分期标准。我们应加快对新冠肺炎证候特点及传变规律的总结,从病例特点出发,辨证论治,通过辨证与辨病结合的思路指导组方用药,尽快制定出客观规范的证候诊断标准,从而更好地防治新冠疫情,造福民众^[27-30]。

4.2 坚持中西医结合 中医药在对抗“疫病”早有论述,有着悠久的历史^[31]。目前,期待有抗病毒药物用来治疗新冠肺炎尚且任重道远,相关疫苗研发难度大,周期长,也处于临床试验阶段。现代医学一般以抗病毒、抗感染等综合干预方式治疗此病。辨证治疗是中医学的特征,中西医结合疗法在轻症病人的诊治中有着理想的效果^[32],对于改善发热,咳嗽,乏力,转危重率方面对比单纯现代医学疗法都有着不俗的优势^[31]。因此,坚持中西医结合,发挥二者各自在预防与治疗方面的优势,是目前阶段防控新冠疫情的最佳选择。

4.3 重视中医“治未病”理念 中医理论的一大特色,便是“治未病”思想,包括未病先防、既病防变、瘥后防复,在预防疾病发生、发展、传变中起着重要作用^[34-35]。但目前国家《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第八版)》缺乏中医预防措施,目前只有使用中医治疗的处方,尚无中医预防措施,各省的中医预防方案各有不同。“逐邪贵早”,新冠肺炎的防治中应更加重视“治未病”,健康人群远离病源,扶正抗邪;疾病阶段不但要积极治疗,更要防止传变,固护其他脏器;虽然出院患者核酸检测为阴性,但仍存在乏力、干咳等症状^[36],建议为恢复期患者开展出院后呼吸功能、躯体功能和心理评估,以更好得提供相应的康复方案。

5 结语

1954年石家庄“乙脑”肆虐,郭可明团队通过

中医药疗法,对疫情的蔓延起到了很好的遏制效果;在出血热大肆流行的1970年,死亡率的降低离不开中医药的积极参与;2003年非典期间,中医治疗方案得到了广泛的认可。本次新冠肺炎疫情中,全小林团队以“清肺排毒汤”阻断了轻症向重症发展^[37]。张伯礼院士深入武汉市江夏方舱中医院病房对患者进行诊治,他强调,中医药对轻症患者,有着很好的治疗优势,要充分发挥,中西医结合,协同取效^[38]。截至2020年3月24日,新冠肺炎确诊病例中有91.5%使用了中医药,筛选出一批以“三药三方”为代表的有效方药,临床上总有效率达到了90%以上,形成了中医药治疗新冠肺炎的诊疗方案和中西医结合的“中国方案”^[39-40]。疫情期间,中医药发挥了重要作用,也受到了国际社会的认可。相信随着中医疫病内容的不断丰富和对新冠肺炎治疗经验的不断积累,中医定能为世界范围内疫情好转贡献中国力量。

参考文献

- [1] 国家卫健委. 国家卫生健康委关于修订新型冠状病毒肺炎英文命名事宜的通知[J]. 现代养生, 2020, 20(S2):10.
- [2] 国家卫健委. “新型冠状病毒肺炎”英文名称修订为“COVID-19”[EB/OL]. (2020-02-22) [2020-11-11]. http://www.xinhuanet.com/health/2020-02/22c_1125609951.htm.
- [3] World Health Organization. WHO Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020 [EB/OL]. (2020-02-11) [2020-11-11]. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-February-2020#>.
- [4] 刘理想, 胡镜清, 林明欣, 等. 中医学防控疫病历史回顾与思考[J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26(3):281-284.
- [5] 邓云特. 中国救荒史[M]. 北京:商务印书馆, 2011:6-21.
- [6] 李伟霞. 中国古代瘟疫史研究新进展:《宋代瘟疫的流行与防治》评介[J]. 中国中医药图书情报杂志, 2015, 39(6):42-44.
- [7] 李董男. 明清医家疫病邪气传变规律学术观点辨析[J]. 湖北民族学院学报(医学版), 2017, 34(3):44-47.
- [8] 张伟娜, 李兵, 李立, 等. 古代瘟疫预防方法探析[J]. 陕西中医, 2018, 39(6):787-789.
- [9] 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.
- [10] 范逸品, 张华敏, 王燕平, 等. 新型冠状病毒肺炎中医疾病属性归类简析[J]. 中医杂志, 2020, 61(11):921-927.
- [11] 全小林, 李修洋, 赵林华, 等. 从“寒湿疫”角度探讨新型冠状病毒肺炎的中医药防治策略[Z]. 中医杂志, 2020, 61(6):465-470, 553.
- [12] 罗丹, 张海明, 于兆民, 等. 中医“治未病”理论指导新型冠状病毒肺炎防治的思考[J]. 陕西中医药大学学报, 2020, 43(2):5-7.
- [13] 项琼, 莫郑波, 宋恩峰. 新型冠状病毒肺炎中医理论与临床探讨[J]. 医药导报, 2020, 39(3):323-326.
- [14] 任培华, 李振球, 朱汉平, 等. 基于“温疫理论”探讨新型冠状病毒肺炎的中医诊治规律[J]. 暨南大学学报(自然科学与医学版), 2020, 41(2):144-150, 162.
- [15] 邵灿灿, 王豪杰, 孟鹏飞, 等. 新型冠状病毒肺炎的中医认识及治疗现状[J]. 中医学报, 2020, 35(4):704-708.
- [16] 中华人民共和国卫生健康委员会. 关于印发新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第八版)的通知[EB/OL]. (2020-08-18) [2020-08-19]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-08/19/content_5535757.htm.
- [17] 于明坤, 柴倩云, 梁昌昊, 等. 新型冠状病毒肺炎中医预防及诊疗方案汇总分析[J]. 中医杂志, 2020, 61(5):383-387.
- [18] 范逸品, 张华敏, 王燕平, 等. 新型冠状病毒肺炎中医疾病属性归类简析[J]. 中医杂志, 2020, 61(11):921-927.
- [19] 倪力强, 陶弘武, 杨小林, 等. 中药预防新型冠状病毒肺炎策略与分析[J]. 中华中医药学刊, 2020, 38(4):8-14.
- [20] 中华人民共和国卫生健康委员会. 关于印发新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第三版)的通知. [2020-01-23].
- [21] 徐旭, 张莹, 李新, 等. 各地区中医药预防新型冠状病毒肺炎(COVID-19)方案分析[J]. 中草药, 2020, 51(4):866-872.
- [22] 王文佳, 俞琦, 蔡琨, 等. 基于“三因制宜”理论探讨新型冠状病毒肺炎中医防治方案[J]. 贵州中医药大学

- 学报,2020,42(3):29-32,55.
- [23] 李建生,张海龙. 新型冠状病毒肺炎中医康复专家共识(第一版)[J]. 中医学报,2020,35(4):681-688.
- [24] 李晓东,刘保延,王宜,等. 关于《新型冠状病毒肺炎恢复期中医康复指导建议(试行)》的解读[J]. 中医杂志,2020,61(11):928-934.
- [25] 张圆,王玉光,程海英. 新型冠状病毒肺炎出院患者中医康复治疗思路与方法[J]. 北京中医药,2020,39(3):227-229.
- [26] 张翕宇,杜全宇,王振兴,等. 新型冠状病毒肺炎中医药康复方案及实施的分析与思考[J]. 世界科学技术-中医药现代化,2020,22(3):710-717.
- [27] 陈仁寿,王家豪,施铮. 新型冠状病毒肺炎中医药诊疗方案分析与思考[J]. 江苏中医药,2020,52(4):60-64.
- [28] 李明阳,卢晓艳,张泽国,等. 基于“疫病”诊疗探析新冠肺炎中医辨治的异同[J]. 亚太传统医药,2020,16(9):8-9.
- [29] 王怡菲,邱模炎,裴颢,等. 基于 24 个省市自治区诊疗方案的新型冠状病毒肺炎中医病因病机与证素特点探讨[J]. 天津中医药,2020,37(5):496-502.
- [30] 新型冠状病毒肺炎中医诊疗方案[J]. 河北中医药学报,2020,35(1):66.
- [31] 江泳. 中医疫病概念考[J]. 中国中医基础医学杂志,2011,17(10):1060-1062.
- [32] 程琦,高杉,于春泉. 新型冠状病毒肺炎的中西医防治研究进展[J]. 天津中医药,2020,37(6):627-633.
- [33] 杲春阳,宋昌梅,付燕来,等. 中西医结合治疗新型冠状病毒肺炎疗效的系统评价[J]. 陕西中医药大学学报,2021,44(1):1-9.
- [34] 张志斌,王永炎. 试论中医“治未病”之概念及其科学内容[J]. 北京中医药大学学报,2007,30(7):440-444.
- [35] 洪蕾,冼华. 中医“治未病”的理论研究[J]. 中国中医基础医学杂志,2007,13(2):92-94.
- [36] 郑文科,张俊华,杨丰文,等. 中医药防治新型冠状病毒肺炎各地诊疗方案综合分析[J]. 中医杂志,2020,61(4):277-280.
- [37] 杨艳梅,黄姍,黄玉静,等. 从武汉抗疫看中医药文化认同与新的医学模式[J]. 中医药文化,2020,15(2):1-7.
- [38] 李琳,杨丰文,高树明,等. 张伯礼:防控疫情,中医从参与者变成主力军[J]. 天津中医药大学学报,2020,39(1):1-3.
- [39] 邹璐,喻晓,吴雨沁,等. 中医药防治重症新型冠状病毒肺炎的分析和思考[J]. 上海中医药大学学报,2020,34(2):11-16.
- [40] 王刚,金劲松. 新型冠状病毒肺炎中医认识初探[J]. 天津中医药,2020,37(3):247-250.
- (收稿日期:2020-11-23 编辑:巩振东)