

• 研究调查 •

中医药在防治人禽流感中的应用与研究调查

刘红旭¹ 朱 桂² 刘 平²

(1. 北京中医医院, 北京市东城区美术馆后街 23 号, 100010; 2. 中华中医药学会)

人禽流感流行性感(以下称人禽流感)是由禽甲型流感病毒某些亚型中的一些毒株引起的急性呼吸道传染病。1981 年, 美国首先报告了禽流感病毒 H7N7 感染人类引起结膜炎。1997 年, 我国香港特别行政区发生 H5N1 型人禽流感, 导致 6 人死亡。近年来, 荷兰、越南、泰国、柬埔寨、印尼及我国相继出现了人禽流感病例。因此应积极寻找有效的防治方法和建立有效的防控体系。

急性流行性传染病属中医学“疫病”范畴, 据记载, 从春秋时期到清朝末年 2600 多年中, 共有 669 年发生过疫病。历史证明, 传统中医药学在防治疫病的过程中发挥了重要的作用, 积累了丰富的防治经验, 造就了诸多医学名家, 留下了众多医学文献, 如汉代张仲景的《伤寒杂病论》、清代吴鞠通的《温病条辨》等。2003 年, 抗击 SARS 期间, 中医药发挥了重要的作用, 其安全性和潜在的应用价值得到了 WHO 的充分肯定。

2006 年中华中医药学会承担了世界卫生组织国际合作项目《加强传统医药在人禽流感防治工作中的作用》课题。本文为该课题的部分内容, 研究方法采用文献调查、走访询问、收集报告、召开学术研讨会, 以及与卫生部国际合作司、国家中医药管理局、国家疾病预防控制中心协作, 对中医药在人禽流感防治中的应用与研究现状进行调查。

1 我国内地禽流感发病情况

除去 2006 年 8 月 8 日追溯诊断 1 例死亡病例, 2005 年 1 例高度怀疑的死亡病例, 2005 年 10 月至 2006 年 10 月, 我国内地共报告 20 例高致病性人禽流感病例, 其中 2005 年 7 例, 2006 年 13 例。

病毒学特点, 在我国内地发现的 20 例人禽流感确诊病例中, 16 例病例分离到 H5N1 病毒, 均为禽源性, 没有发生大的变异。其中 15 株为南方型病毒, 1 株为北方型病毒, 所有自人禽流感病例中分离到的禽流感

病毒(H5N1)都不具有人传人的生物学基础。

20 例禽流感患者分布在 12 个省、市、自治区, 均为散发病例, 东、南、西、北及中部地区均有病例发生, 以南方地区为主。发病时间多处于呼吸道疾病高发季节, 80% 病例发病时间集中在冬春季节, 秋冬以农村病例为主, 春夏以城市病例为主。2006 年 7 月至 2006 年 12 月, 未再发现人禽流感病例。

20 例病例中, 死亡 13 例。其中男性患者 7 例, 死亡 4 例; 女性患者 13 例, 死亡 9 例。6~14 岁学龄儿童 5 例; 20~45 岁劳动人口 14 例。城市病例 6 例, 死亡 5 例; 农村病例 14 例, 死亡 8 例。20 例患者中, 儿童病例集中在农村, 城市病例均为成年人, 病例中有 2 名为孕妇。流行病学调查显示, 13 例有明确的病死禽接触史, 6 例有活禽市场暴露史。

2 我国内地禽流感病例文献报告及中药使用情况

从国内 CNKI 数据库检索到学术杂志发表的禽流感病例报告文献 24 篇, 涉及 8 个省市的 12 例人禽流感病例。病例报告内容包括患者的流行病学调查、病原学研究、临床特点分析、治疗抢救经过、护理经验体会等内容。

调查显示, 13 例死亡病例中, 1 例确认使用清开灵注射液, 3 例确认未用中药, 9 例无法获得确切资料。7 例存活患者中, 6 例使用了中药制剂(包括中药煎剂、中成药及中药静脉注射剂), 中药治则主要包括清热解毒、活血化瘀、益气养阴等, 其中活血化瘀药物应用最多; 1 例确认未使用任何中药制剂(辽宁盘锦)。

聂广^[1]报告了 1 例中西医结合治疗重症人禽流感病例, 根据中医“瘟疫病”邪气袭肺、肺气郁闭、湿痰瘀阻、气阴两伤的病机发展特点, 辨证施治, 于发病第 16 天开始治疗。根据热毒袭肺、痰瘀互结的证候特征, 首先采用清热解毒、涤痰宣肺、活血化瘀为法; 进而根据患者邪毒入营动血之势, 予以清营凉血、透营转气; 后期再以肃肺止咳、理气和胃, 以及益气养阴、清解余热为法治疗。该患者为国内抢救成功的病情最为严重的人禽流感患者。

基金项目: 世界卫生组织国际合作项目(WP/2006/CHN/CSR/1.5/002)

通讯作者: 刘红旭, lhx_@263.com, (010)52176633

3 人禽流感中医药防治的研究状况

3.1 中医药学术团体组织专家研讨禽流感防治工作

2004 年 2 月, 中华中医药学会举行专家座谈会^[2], 分析其发病原因、感染途径及证候特点。认为该病属于中医“瘟疫”范畴, 是感受时疫邪毒所引起的急性呼吸道传染病。其病因多与气候突变、寒温失常有关。专家认为, 防治传染病, 中医药学有独特优势。首先是防患于未然。一是切断传染源; 二是从气候、饮食、公共卫生等多方面加强预防。对一般人群的预防, 专家建议采取饮食调理的方法, 如饮用豆豉二白汤、姜枣苏叶饮、薄荷梨粥、菊花芦根茶等。主张专病专方专药进行治疗。强调在发生禽流感的地区, 当地的中医药人员应及时介入、积极参与、积累经验。

3.2 2005 年先后公布了卫生部及地方性《人禽流感中医药防治方案》

天津市人禽流感中医药防治专家组公布了《人感染高致病性禽流感中医药诊治指导方案(天津)》^[3], 提出了中医药防治禽流感的原则, 预防用药可根据体质情况, 适当服用预防药物, 做到因人施方。治疗应及早使用中医药, 根据病机特点采用截断方法, 防止病情传变。早期温邪在表, 邪袭肺卫, 肺气失宣, 治宜轻清宣透、清热解毒、利咽止咳, 勿用滋腻药物。重症邪入营血、热陷心包, 治宜凉血解毒、清心开窍。兼湿者, 宜芳香化湿。因温邪易于伤津, 故应始终顾护津液。同时列出了分期辨证治疗方案。

山东省卫生厅公布了推荐预防人感染禽流感处方^[4]。中药预防方剂成人方: 生黄芪 15g, 白术 15g, 防风 12g, 桔梗 6g, 板蓝根 18g, 当归 12g, 连翘 12g, 薄荷 9g。儿童方: 生黄芪 15g, 防风 12g, 生白术 12g, 升麻 9g, 板蓝根 12g, 连翘 12g, 生甘草 6g。

四川省中医药管理局委托成都中医药大学制定了《四川省中西医结合辨治人禽流感诊疗方案》。基本治疗法则初期: 解表透邪、清气解毒; 中期: 清肺解毒、开肺泄热; 恢复期: 轻透余邪、滋养脾胃。

香港浸会大学中医药学院禽流感防治行动小组于 2005 年 12 月, 也推出预防流感、禽流感的参考中药处方^[5]: 桑叶 9g, 板蓝根 12g, 大青叶 9g, 连翘 12g, 金银花 12g。加减法: (1) 秋冬气候干燥, 加北沙参 15g, 杏仁 10g, 百合 15g, 太子参 15g; (2) 春季风寒当令, 加紫苏叶 6g, 生姜 3g; (3) 夏季湿热当令, 加苍术 10g, 茵陈蒿 15g, 生薏苡仁 30g; (4) 老年体虚偏寒者, 加黄芪 12g, 白术 6g, 防风 6g, 太子参 15g; (5) 体质壮实或偏热者, 加菊花 12g, 芦根 15g; (6) 8~16 岁儿童, 基本方加减量至一半, 并加布渣叶 6g, 鸡内金 6g, 陈皮 2g。国家中

医药管理局于 2005 年 11 月委托广东省中医院采用国际上“共识委员会”工作模式和方法, 将文献研究、回顾研究等间接研究方法和访谈法、问卷法、参与性观察法等直接研究方法相结合, 整理、汇总名老中医对人禽流感的外显认识与内隐认识, 制订了《人禽流感中医药防治预案草案》。主要防治法包括: 轻型: 温毒犯肺: 清热解毒、宣肺透表; 热毒夹湿: 清宣肺气、芳化湿浊; 湿困中焦: 化湿和中。重型: 疫毒壅肺、气营两燔: 清热解毒、泄肺平喘。变证: 阳闭: 开窍醒神; 脱证: 益气固脱、回阳救逆、开闭固脱。预防包括: 环境预防、个人预防、药物预防。卫生部于 2004 年和 2005 年先后两次发布了《人禽流感防治方案》, 均包含中医药治疗内容。2005 年修订版中医药治疗主要包括以下内容。辨证治疗: (1) 毒邪犯肺: 主症: 发热, 恶寒, 咽痛, 头痛, 肌肉关节酸痛, 咳嗽, 少痰, 苔白, 脉浮滑数。治法: 清热解毒, 宣肺透邪。(2) 毒犯肺胃: 主症: 发热, 或恶寒, 头痛, 肌肉关节酸痛, 恶心, 呕吐, 腹泻, 腹痛, 舌苔白腻, 脉浮滑。治法: 清热解毒, 祛湿和胃。(3) 毒邪壅肺: 主症: 高热, 咳嗽少痰, 胸闷憋气, 气短喘促, 或心悸, 躁扰不安, 甚则神昏谵语, 口唇紫暗, 舌暗红, 苔黄腻或灰腻, 脉细数。治法: 清热泻肺, 解毒化痰。(4) 内闭外脱: 主症: 高热或低热, 咳嗽, 憋气喘促, 手足不温或肢冷, 冷汗, 唇甲紫绀, 脉沉细或脉微欲绝。治法: 扶正固脱。

中成药应用: 注意辨证使用口服中成药或注射剂, 可与汤剂配合使用。(1) 解表清热类: 可选用连花清瘟胶囊、柴银口服液、银黄颗粒等。(2) 清热解毒类: 可选用双黄连口服液、清热解毒口服液(或颗粒)、鱼腥草注射剂、双黄连粉针剂等。(3) 清热开窍化痰类: 可选用安宫牛黄丸(或胶囊)、清开灵口服液(或胶囊)、清开灵注射液、醒脑净注射液、痰热清注射液、血必净注射液等。(4) 清热祛湿类: 可选用藿香正气丸(或胶囊)、葛根芩连微丸等。(5) 止咳化痰平喘类: 苦甘冲剂、痰热清注射液、喉枣散、祛痰灵等。(6) 益气固脱类: 可选用生脉注射液、参麦注射液、参附注射液等。

3.3 人禽流感中医药防治的理论探讨

首都医科大学中医药学院周耀庭教授^[6]认为, 禽流感与“非典”一样, 都属于中医温病的范畴, 应当从温病学理论出发, 采用温病学的方法, 进行卫气营血和三焦辨证而施治, 疗效是可靠的。中国中医科学院西苑医院李春生教授^[5]用中医理论分析了人禽流感的发病规律。认为 H5N1 病毒是属性为火的疫毒, 从口、鼻、眼进入人体, 首先犯肺, 下及胃肠, 逆传心包, 伤津动风。南京中医药大学杨进教授认为, 禽流感的辨证施治一方面按温病学的卫气营血辨证理论或三焦辨证, 并参考

六经辨证理论等中医理论;另一方面可按中医理论,认识到既定的证候类型,就可以参照传统的方法进行治疗。

3.4 人禽流感中医药防治的基础研究

中国工程院李连达院士提出,达菲系从天然植物中提取的有效成分,体外抗禽流感病毒实验效果很好。世界卫生组织推荐达菲作为政府应对可能的流感大流行的储备用药,但并未肯定其为治疗禽流感的“首选药物”和“唯一有效药物”。与达菲具有同样药效的中药很多,尽管中药对人的禽流感的治疗效果还有待证实。但中药价格便宜,适合我国国情,广大科研人员在中药领域研发抗禽流感病毒的药物会更有希望。

安徽科技学院为探讨中草药预防禽流感的可行性,选用 20 份单味和复方中草药制剂,在 9 日龄非免疫鸡胚中进行抗禽流感病毒试验。结果显示羌活、藿香、麻杏射防煎液(麻黄、杏仁、射干、防风),银射煎液(金银花、射干),荆芥、板蓝根煎液及金银花挥发油等中草药提取液对禽流感病毒(AIV)均有明显的抑制作用^[7]。

4 展望

中医药防治人禽流感应加强理论探讨、基础研究与临床流行病学调查,在不断取得科学研究成果和临床实践证据的基础上进一步修订人禽流感的中医药防治建议。

加强中医药防治人禽流感在临床实践中的应用,

通过行政管理部门、疾病控制中心、行业学会进一步贯彻《中医药防治人禽流感预案》,强化中医药在人禽流感防治中的早期、全面介入,在实践中发展中医药防治人禽流感的能力。

积极探索建立中医药防治人禽流感临床科学研究的预案,为在人禽流感流行中开展中医药防治科学研究建立标准化的研究规范,以期获得最佳的临床证据。

参考文献

- [1] 聂广. 中国中西医结合学会传染病专业委员会成立暨第一次全国中西医结合传染病学术会议纪要. 中国中西医结合杂志, 2006, 26(6): 573~574.
- [2] 中华中医药学会组织专家商讨中医药及早参与防治禽流感. 医院管理, 2004, 14(1): 37.
- [3] 天津市人禽流感中医药防治专家组. 人感染高致病性禽流感中医药诊治指导方案(天津). 天津中医药, 2005, 22(6): 441~443.
- [4] 山东省卫生厅推荐预防人感染禽流感处方. 科学生活, 2006, (1): 59.
- [5] 李春生, 文宝美, 伦中恩. 香港禽流感流行性感冒发病、防治及研究概况. 中医杂志, 2006, 47(8): 626~627.
- [6] 李明. 周耀庭治温毒经验总结. 时珍国医国药, 2006, 17(9): 1839~1840.
- [7] 路振香, 时维静, 钱卫东. 20 份中草药提取液抗禽流感病毒作用的实验研究. 中国中医药科技, 200, 13(2): 97~98.

(收稿日期: 2007-07-03; 修回日期: 2007-09-15)

[编辑: 李 巍]



东华原医疗
DONGHUAYUAN MEDICAL

行业内唯一通过ISO9001、2000和ISO13485、2003认证的企业

YZN-50多功能真空(提取 分离 蒸馏)浓缩机

留驻精华, 留驻健康

中医中药中国行公益事业杰出贡献奖
中医中药中国行特约赞助单位

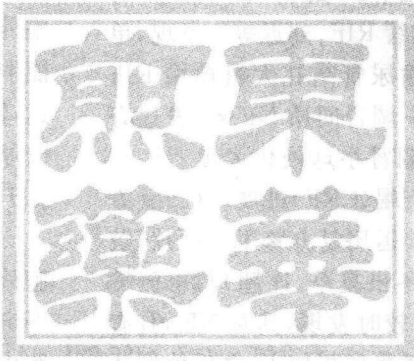
适用范围

广泛适用于诊所、药店、中医院、综合医院、药物研发、临床应用、研究机构、食品饮料加工业、化工行业等及其分支行业的制剂室、实验室、中试阶段研究、小批量生产以及为终端客户服务。

主要功能

- 真空低温煎药;
- 蒸馏浓缩中药, 制作膏剂、粉剂;
- 有机溶剂提取(酒精、乙醚等);
- 果酱、凝胶体(成冻体)等的低温浓缩和提取;
- 芳香剂的提取、各种精油成分的分离;
- 红参制造功能(蒸熟和炖)等。

全国免费垂询热线: 800-810-0359



煎藥華東



北京东华原医疗设备有限责任公司
电话: 010-89718013
传真: 010-89718021
地址: 北京市中关村昌平科技园区振超路1号
邮编: 102200
网址: www.donghuagroup.com