

11 例甲型 H₁N₁ 流感确诊病例临床特征 及治疗情况分析

王晓静 王玉光 王融冰 郭利民 李兴旺 毛羽

(北京地坛医院中西医结合中心、感染中心、危重症中心,北京市朝阳区京顺东街 8 号,100015)

[摘要] **目的** 观察甲型 H₁N₁ 流感的中西医临床特征和治疗特点。 **方法** 对 11 例甲型 H₁N₁ 流感确诊病例的临床特征、中医证候进行了动态观察,并给予中医个体化辨证治疗和达菲抗病毒治疗。 **结果** 11 例患者中,男性 7 例,女性 4 例,2 例发生肺部感染,9 例发热患者平均发热持续 1~4 天,乏力、肌肉酸痛等全身症状不重,不伴消化道症状;中老年患者临床表现较青年患者为轻;中医证候多属于毒袭肺卫证、风热上扰证候。中医药可迅速退热,改善咳嗽、咽痛、头痛等临床症状。 **结论** 新甲型 H₁N₁ 流感病毒株毒力较弱,患者全身中毒症状较季节性流感为轻。毒袭肺卫为中医常见证候,桑菊饮、麻杏石甘汤、柴葛解肌汤为主治疗有一定疗效。

[关键词] 甲型 H₁N₁ 流感;达菲;毒袭肺卫证;麻杏石甘汤;桑菊饮;柴葛解肌汤

Analysis on the Clinical Characteristics and Treatment of 11 Confirmed Cases of Influenza A (H₁N₁)

WANG Xiaojing, WANG Yuguang, WANG Rongbing, et al.

(Beijing Ditan Hospital, Beijing 100015)

ABSTRACT **Objective** To investigate the characteristics of clinical manifestations and treatment of influenza A (H₁N₁). **Methods** The dynamic observation was carried out on the characteristics of clinical manifestations of 11 confirmed cases treated with the TCM treatment and Duffy anti-virus treatment. **Results** Of the 11 cases, there were 7 males, 4 females; 2 cases had the infection in lungs; the fever lasted 1~4 days averagely; the asthenia and muscular soreness were not serious; and they didn't have the accompanying symptoms of digestive tract. The symptoms of middle-aged and old patients were not as severe as those of young patients. According to TCM, the pathological condition of patients was mostly differentiated as the syndromes of virus attacking the lung defense or upward disturbance of wind heat. The Chinese medicine treatment could bring down fever rapidly and improve the symptoms such as cough, sore throat, headache and so on. **Conclusion** The toxicity of influenza A (H₁N₁) is weak, thus the poisoning symptoms of whole body were not as server as those of seasonal influenza. Virus attacking the lung defense and upward disturbance of wind heat are common patterns of TCM. Treatment with herbal prescriptions mainly modified from Sangju Yin (Decoction of Mulberry Leaf and Chrysanthemum), Maxing Shigan Decoction (Decoction of Ephedra, Apricot Kernel, Gypsum and Licorice) and Chaige Jieji Decoction (Decoction of Bupleurum-Pueraria for muscle releasing) could achieve certain curative effect. **Key Words** Influenza A (H₁N₁); Duffy; Syndrome of virus attacking the lung defense; Maxing Shigan Decoction (Decoction of Ephedra, Apricot Kernel, Gypsum and Licorice); Sangju Yin (Decoction of Mulberry Leaf and Chrysanthemum); Chaige Jieji Decoction (Decoction of Bupleurum-Pueraria for muscle releasing)

2009 年 3 月以来,墨西哥、美国爆发了甲型 H₁N₁ 流感,疫情迅速蔓延到数十个国家,我国大陆、台湾、香港地区均有病例报告。北京地坛医院 5 月 15 日~6 月 8 日期间收治了 11 例甲型 H₁N₁ 流感确诊病例,现将中西医临床特征及中医治疗情况报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

11 例甲型 H₁N₁ 流感患者均为 5 月 15 日~6 月 8 日收治在北京地坛医院内科 ICU 病房的确诊病例,其中男性 7 例,女性 4 例,平均年龄 27.8 岁,均为输入性病例,其中 6 例来自美国,4 例来自加拿大,1 例来自也门。详细情况见附表。

1.2 诊断标准

西医诊断标准:卫生部颁布的《甲型 H₁N₁ 流感诊疗方案(2009 年试用版第一版)》^[1]甲型 H₁N₁ 流感诊断标准。

中医证候标准:《甲型 H₁N₁ 流感诊疗方案(2009 年试用版第一版)》^[1]甲型 H₁N₁ 流感证候标准“毒袭肺卫证”、“毒犯脾胃证”、“毒壅气营证”及中华中医药学会制定的《中医内科常见病诊疗指南西医疾病部分》^[2]“邪犯卫表证”(风寒证、风热证)、“邪热犯肺证”(热毒证、痰热证)、“邪犯胃肠证”等证候诊断标准。

2 治疗与观察方法

2.1 观察指标及方法

2.1.1 流感相关症状、体征 11 例患者入院后均进行流感相关症状、体征的动态观察,包括发热、乏力、肌

肉酸痛、头痛、咽痛、鼻塞、喷嚏、流涕、咳嗽、咯痰等，以及咽喉部、球结膜、肺部体征。

2.1.2 中医证候学观察 以数码相机拍摄舌象、咽喉部、球结膜的情况，由 2 名主治医师确定舌质、舌苔、脉象的特点。

2.1.3 实验室检查 病原学检查由北京市疾病预防控制中心进行咽拭子标本核酸检测：甲型流感病毒通用(M 基因)，猪 H1N1 流感病毒通用(NP 基因)，甲型 H1N1 流感病毒特异(HA 基因)；检测血常规、尿常规、大便常规、肝功能、肾功能、电解质、C 反应蛋白、胸部X 线片、胸部CT、T 细胞亚群等。

2.2 治疗方法

2.2.1 抗病毒治疗 所有患者均在入院后给予奥司他韦(达菲，上海罗氏制药有限公司生产，批号：B1154)抗病毒治疗，成人每次口服 75mg，每日 2 次；2 例儿童根据千克体重计算为每次 60mg，每日 2 次，1 例儿童体

重大于 40kg，按成人剂量服。合并细菌感染者加用抗生素。

2.2.2 中医药治疗 根据《甲型 H1N1 流感诊疗方案(2009 年试用版第一版)》^[1]中医辨证方案，轻症即体温在 38℃ 以下者给予桑菊饮加减；体温较高(38℃ 以上)，全身症状较重者，给予麻杏石甘汤和柴葛解肌汤加减。

3 结果

3.1 流感样症状特点

11 例患者流感症状学观察发现，以发热为首发、主要表现者 8 例；2 例最高体温超过 39℃，其余 9 例体温基本在 38.3℃ 以下，2 例患者病程中未出现发热；9 例发热患者发热持续 1~4 天，入院后经对症治疗，24h 内体温均基本复常。乏力(3 例)、肌肉酸痛(3 例)、头痛(3 例)等全身中毒症状不重，鼻塞(3 例)、流涕(4 例)、喷嚏(2 例)等呼吸道卡他症状少见；未见腹痛、腹

附表 11 例甲型 H1N1 流感患者一般情况、临床特征及实验室检查

观察项目	病例 1	病例 2	病例 3	病例 4	病例 5	病例 6	病例 7	病例 8	病例 9	病例 10	病例 11
性别	女	男	男	男	男	女	女	男	女	男	男
年龄(岁)	18	21	65	46	22	53	7	25	13	12	24
职业	学生	学生	退休	无业	学生	教师	学生	工人	学生	学生	学生
既往史	无	无	高血压	高血压	无	无	无	无	湿疹	无	无
首发症状	发热	发热	咳嗽	咳嗽	发热	发热	发热	发热	发热	发热	咽干痛
最高体温(℃)	39.4	39.1	37.5	37.3	37.6	38.1	38.1	37.6	38.3	37.6	37.1
发热时间(天)	4	2	1	0	2	3	2	2	2	1	0
发热	√	√	√	×	√	√	√	√	√	√	×
恶风寒	√	√	×	×	√	×	√	×	×	×	×
肌肉酸痛	√	√	×	×	√	×	×	×	×	×	×
喷嚏	√	×	×	×	√	×	×	×	×	×	×
鼻塞	√	×	×	×	×	×	×	×	√	√	×
咽痛	√	×	×	×	×	×	√	×	×	×	√
咳嗽	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
头痛	√	√	×	×	√	×	×	×	×	×	×
乏力	√	√	×	×	×	×	√	×	×	×	×
流涕	√	×	×	×	×	√	×	×	√	√	×
汗出	×	√	×	×	×	√	×	×	√	√	×
咽痒	×	√	√	√	√	×	×	×	×	×	×
咽干	√	√	√	√	√	√	√	√	×	×	√
口渴	√	√	×	×	×	√	√	√	√	√	√
咯痰	√	√	×	×	√	×	×	√	√	√	√
尿黄	√	√	×	×	√	×	×	×	×	×	×
腹泻	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
纳差	√	√	×	×	×	×	×	×	×	×	×
恶呕	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
舌质	红	红	暗红	红	红	暗红	红	暗红	红	暗红	暗红
舌苔	黄腻	黄腻	白根腻	白腻	薄黄	苔白	苔白厚	白腻	薄白	薄白	薄白
脉象	弦滑	浮滑	弦滑	弦	细滑	弦细	脉滑	脉弦	弦滑	弦滑	细滑
咽充血	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
结膜充血	√	√	√	√	×	√	√	×	×	×	×
扁桃体肿大	×	×	×	×	Ⅰ度	×	Ⅰ度	×	Ⅰ度	Ⅰ度	×
白细胞	正常	中性 0.78	正常	正常	正常	中性 0.82	正常	正常	正常	正常	正常
CD8 ⁺ T (cell/H)	901	223	443	207	158	165	407	286	641	271	286
CD4 ⁺ T (cell/H)	968	227	1340	495	237	370	867	668	741	555	300
C 反应蛋白 (mg/L)	正常	正常	正常	正常	26.8	正常	正常	59	正常	正常	正常

注：CD4⁺T 细胞正常值：706~1125cell/H，CD8⁺T 细胞正常值：323~836cell/H；√：有该症状或体征；×：无该症状或体征

泻、恶心、呕吐等消化道症状。检查咽部充血者 11 例，结膜充血者 6 例。扁桃体肿大者 3 例，其中儿童 2 例。1 例儿童右下肺可闻及湿罗音。

3.2 中医证候学分析

表卫证多见无汗(7 例)、咽痒(4 例)、肌肉酸痛(3 例)；内热表现为口渴喜饮(8 例)、咽干(9 例)、痰黄或白黏(7 例)；发热特点是发热重(7 例)，恶寒轻(4 例)；肺失宣肃致咳嗽(11 例)均见，但多无痰(4 例)或少痰(7 例)；舌质红者 6 例，暗红淡红者 5 例，中医证候属于毒袭肺卫证、邪袭卫表的风热证。

3.3 不同人群临床特点

从目前 11 例发病者来看，18~30 岁的青年患者全身中毒症状偏重，其中 1 例合并细菌感染，1 例合并肺结核，右上肺病变合并肺大泡，局部支气管扩张；45 岁以上的中老年患者症状较轻，2 例中老年患者合并高血压病，其中 1 例在流感后发生频发室性早搏；而儿童表现介于二者之间，其中 1 例患儿合并肺炎。

3.4 实验室检查情况

2 例患者白细胞计数中中性粒细胞升高；2 例患者 C 反应蛋白上升；6 例患者在早期 CD4⁺ 及 CD8⁺ T 淋巴细胞计数呈一过性下降，但 CD4⁺ 及 CD8⁺ T 淋巴细胞在淋巴细胞中的比例基本正常，在 1 周内 CD4⁺ 及 CD8⁺ T 淋巴细胞计数均恢复到正常值。胸部 X 线片及 CT 报告：1 例患者肺结核、肺大泡、支气管扩张，1 例患儿右下肺炎，4 例患者肺纹理增粗。

3.5 治疗情况

全部患者均在入院后服用达菲。9 例以发热为主

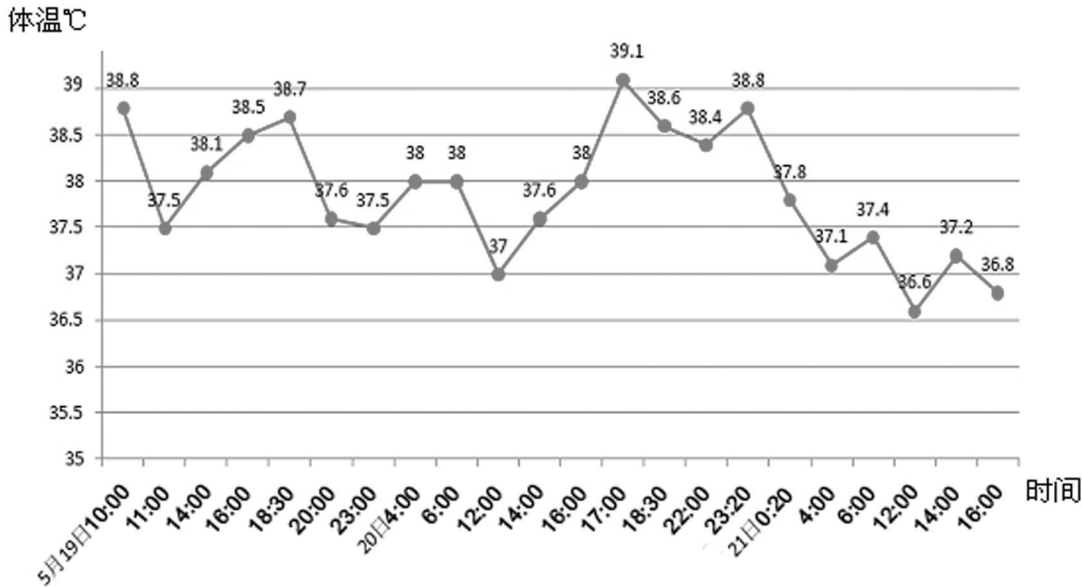
要症状者，8 例未服用解热镇痛药物，2 例合并细菌感染应用口服抗生素，1 例患者服用倍他乐克，1 例患儿因湿疹应用外用药，除此之外，主要以中药为主治疗，中成药曾应用连花清瘟胶囊、双黄连口服液。中药方剂主要应用桑菊饮和麻杏石甘汤。患者在口服中药后均在 4~9 小时汗出热退，热退后以中药改善咳嗽、咯痰等不适症状，11 例患者均在 7 天左右症状迅速缓解出院。其中第 8 例结核病例转至专科医院治疗。

3.6 典型病例介绍

患者杨某，男，21 岁。主因发热、咳嗽 1 天于 5 月 20 日入院。患者 5 月 16 日自加拿大返京。5 月 19 日 10:00 发热，体温 38.5℃，身倦乏力，恶寒轻，头晕，咽干，咳嗽轻，先干咳，后有痰，痰稍黄，小便黄少，纳差，轻微恶心，无喷嚏、流涕，自服感冒冲剂，未见好转。18:30 在北京某医院诊断为甲型 H1N1 流感发热排查病例，体温 38.8℃，予赖氨匹林、头孢抗生素、感冒冲剂等，静脉滴注痰热清注射液。服药后汗出，体温降至正常。5 月 20 日 6:00 体温上升至 38℃ 左右。5 月 20 日 13:00 转入地坛医院。

入院时情况：5 月 20 日 15:00 体温 38℃，发热重，面红目赤，轻度恶寒，乏力倦怠，口渴欲饮，咽干，头晕，咳嗽，痰微黄，纳差，小便黄，舌红苔薄黄腻，脉浮洪数。患者用药后体温变化情况见附图。

入院当日于 14:00 和 20:00 各口服达菲 75mg。中医辨证：疫毒袭肺，卫气同病。治法：清热透邪，宣肺化痰。选方麻杏石甘汤合柴葛解肌汤加减：炙麻黄 6g，苦



附图 典型病例不同时间点体温曲线

注：20 日 17:30 口服中药汤剂 200ml 服后头部微汗出，体温下降；19:30 口服中药汤剂 200ml；23:30 口服中药汤剂 200ml，至 21 日 0:20 汗出热退，全身症状减轻。

杏仁 10g, 生石膏 10g(先煎), 甘草 6g, 金银花 20g, 柴胡 15g, 黄芩 15g, 葛根 15g, 桑叶 10g, 菊花 10g, 薄荷 6g(后下), 青蒿 30g, 浙贝母 10g, 桔梗 6g。

17:30 患者体温 39.1℃, 服用中药麻杏石甘汤合柴葛解肌汤 200ml, 18:30 头部微汗出, 体温降到 38.6℃。19:30 又服用中药 200ml, 汗出不畅。21:00, 体温 38.6℃, 23:00, 体温 37.6℃, 轻度恶寒, 后体温上升至 38.8℃。23:30 再次服用中药 200ml, 21 日 0:20 周身汗出, 热退, 全身症状减轻。此后体温在 37.3℃~37.6℃ 间波动。5 月 21 日:续服达菲、中药汤剂, 体温于 16:00 降至正常。头晕好转, 咳嗽好转, 痰少, 食欲明显好转。舌红苔薄黄, 脉浮数, 中药桑菊饮加减:桑叶 15g, 菊花 10g, 黄芩 10g, 瓜蒌皮 15g, 射干 10g, 蝉蜕 10g, 南沙参 15g, 炙枇杷叶 10g, 炙百部 10g, 桔梗 6g, 苦杏仁 10g, 淡豆豉 10g, 生甘草 6g。3 剂水煎服。

5 月 22 日二诊, 咳嗽减, 痰转白, 口渴减, 汗出减。精神明显好转。舌红, 苔白, 脉细数。处方:桑叶 15g, 菊花 10g, 黄芩 10g, 瓜蒌皮 15g, 射干 10g, 蝉蜕 10g, 炙枇杷叶 10g, 桔梗 6g, 苦杏仁 10g, 金银花 15g, 天竺黄 10g, 生甘草 6g。4 剂水煎服。5 月 27 日治愈出院。

4 讨论

流行性感感冒多属于中医时行感冒范畴, 多突然暴发、迅速蔓延。北京地坛医院 11 例甲型 H1N1 流感确诊病例均为输入型, 中西医临床特征及治疗观察发现, 新甲型 H1N1 流感病毒变异株引起的疫情表现比较温

和, 病毒株的毒力较弱, 11 例患者中 1 例发生右下肺炎, 患者全身中毒症状也较季节性流感为轻。与墨西哥、美国病例相比较, 患者基本无消化道症状。

与冬春季季节性流感相比较, 传统的寒包火, 即外寒内热、风寒外束、肺热内蕴证候少见, 11 例确诊病例均表现为毒袭肺卫证候, 以风热证候为主, 表卫症状较轻, 里热症状较重, 以辛凉平剂桑菊饮和辛凉重剂麻杏石甘汤和柴葛解肌汤治疗, 其中发热轻或不发热者以桑菊饮加减, 发热重者以麻杏石甘汤、柴葛解肌汤加减。第 1、第 2 例患者以高热表现为主, 均及时给予中药, 第 1 例患者在未应用达菲之前, 体温已经降至正常, 第 2 例患者在未使用解热镇痛药的情况下, 汗出热退, 患者病情很快缓解。发热患者在退热之后以及 2 例未发热患者均以清热宣肺、止咳化痰治法为主调治, 患者咳嗽、咽干、头痛、咽痛等症状很快减轻。

致谢:感谢国家中医药管理局甲型 H1N1 流感防治专家委员会王永炎、周平安、晁恩祥、姜良铎、刘清泉等教授的指导。

参考文献

- [1] 中华人民共和国卫生部. 甲型 H1N1 流感诊疗方案(2009 试行版第一版) [EB/OL]. (2009-05-09) [2009-06-08] . <http://www.moh.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/mohyzs/s3585/200905/40478.htm>.
- [2] 中华中医药学会. 中医内科常见病诊疗指南西医药部分. 北京:中国中医药出版社, 2008:1-4.

(收稿日期:2009-06-08;修回日期:2009-06-11)

[编辑:李春梅]

中医杂志社北京医海林音像书店销售各种音像制品

计算机光盘 (CD-ROM)

常用中成药 100 元, 常用中药真伪鉴别 100 元, 中医舌诊 100 元, 头针 100 元, 中药炮制学 100 元, 脏腑辨证 160 元

VCD

中医基础 (每盘 50 元)

阴阳, 五行, 六淫, 金匱要略(脏腑篇), (妇人篇), 舌下络脉诊法, 脉诊, 舌诊, 七情, 藏象, 八纲辨证, 中医舌诊

中国针灸学系列 (每盘 40 元)

导论, 经络, 腧穴(一)、(二)、(三)各, 刺法(一), 刺法(二), 灸法, 内科证治(一), 内科证治(二), 内科证治(三), 内科证治(四), 妇儿科证治, 外治及皮肤科证治, 五官科及其它证治, 奇经八脉, 气街四海, 腧穴(续), 慎针穴位的解剖, 古典针法, 针刺补泻手法, 耳穴的诊断与治疗, 眼针疗法, 额三针和围针法, 醒脑开窍法, 温针灸和隔药饼灸, 穴位敷贴疗法, 肩痹症和延髓麻痹, 类风湿关节炎, 心悸心痹

中医推拿按摩及其它

拔罐法 48 元, 中风的康复治疗 48 元, 小儿支气管哮喘的中医治疗 48 元, 小儿营养不良的中医治疗 48 元, 小儿常见病的推拿治疗 48 元, 推拿手法治疗颈椎病 48 元, 内科常见病症的推拿治疗 48 元, 常见腰腿疼痛的推拿治疗 48 元, 常见肩部伤筋的推拿治疗 48 元,

膝部伤筋的推拿治疗 48 元, 腕部伤筋的推拿治疗 48 元, 理筋手法 48 元, 坐骨神经痛的中医治疗 48 元, 学按摩(2 盘) 80 元, 推拿治疗头部疾病 50 元, 推拿治疗颈项部疾病 50 元, 推拿治疗肩部疾病 50 元, 推拿治疗腰部疾病 50 元, 颈腰疼痛的推拿综合治疗 50 元, 实用推拿手法 50 元, 石氏伤科 50 元, 杨天鹏理筋手法 50 元, 河南正骨 50 元, 急性腰扭伤 50 元, 小儿推拿 50 元, 头颈部疾病按摩基本手法 50 元, 骨关节损伤治疗手法 50 元, 李墨林先生按摩手法 50 元, 内科常见慢性病的推拿治疗 50 元, 脊柱损伤性疼痛整脊 50 元, 理筋手法疗法 50 元, 多方位整脊疗法 50 元, 骨伤科外用药物的配制与应用 50 元, 外洗药在骨伤科临床应用 50 元, 牵引技术 50 元, 中医病案分析 50 元, 腰椎间盘突出症的治疗 50 元, 足部按摩 48 元, 腰椎间盘突出症归位操(2 盘) 90 元

中国骨伤学(每盘 50 元)

第 1 辑中国骨伤学发展史, 第 2 辑骨折总论, 第 3、4 辑上肢骨折(2 盘), 第 5、6 辑下肢骨折(2 盘), 第 7 辑躯干骨折, 第 8 辑脱位, 第 9 辑伤筋总论, 第 10 辑伤筋手法疗法, 第 11 辑练功疗法, 第 12 辑上肢伤筋, 第 13 辑下肢伤筋, 第 14 辑颈部伤筋, 第 15 辑腰部伤筋

内外科

肺结核的诊断和治疗 38 元, 支气管哮喘的诊断与治疗 48 元, 甲型肝炎的诊断与治疗 38 元, 乙型肝炎的诊断与治疗 48 元, 丙型肝炎的诊断与治疗 38 元, 复手术 48 元, 肝硬化的诊断与治疗 38 元, 前列腺增生的诊断与治疗 38 元, 心血管活动的神经体液调节 38 元, 有机磷酸酯类中毒及解救 38 元, 神经系统阳性体征 48 元, 关节炎的康复 38 元, 骨关节炎 48 元, 颈椎病的诊断与治疗 48 元, 腰椎间盘突出症 48 元, 外伤急救基本技术 38 元

皮肤科

皮炎和湿疹的诊断与治疗 38 元, 银屑病的诊断与治疗 48 元, 尖锐湿疣的诊断与治疗 48 元, 淋病的诊断与治疗 38 元, 生殖器疱疹的诊断与治疗 38 元, 病毒性皮肤病的诊断与治疗 48 元, 真菌性皮肤病的诊断治疗 48 元, 皮肤良性肿瘤诊断治疗 48 元, 皮肤病诊断 25 元

解剖学(每盘 48 元)

神经系统解剖(中枢神经), 神经系统解剖(脑中枢, 神经系统解剖(脊神经), 运动系统解剖(骨关节), 运动系统解剖(肌肉), 呼吸系统解剖, 心血管系统解剖, 感觉器解剖, 消化系统解剖, 四肢断面解剖, 腹部断面解剖, 纵隔的断面解剖, 脊柱区断面解剖, 女性

盆部断层解剖, 男性盆部断层解剖, 生殖系统解剖, 泌尿系统解剖

中国肛肠病学

总论 50 元, 痔 50 元, 肛瘘 50 元, 肛周脓肿 50 元, 肛裂 50 元

临床执业医师资格实践技能考试辅导心电图检查 30 元, X 线检查 30 元, 全身体格检查 48 元

四大经典和四大基础

四大经典 VCD:《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》、《温病学》全套 2300 元; 四大基础 VCD:《中医基础理论》、《中医诊断学》、《中药学》、《方剂学》全套 2300 元

详细目录函索即寄

以上音像制品一律免邮资, 购买 3 盘以上九折。汇款地址: 北京东直门内南小街 16 号中医杂志社 收款人: 北京医海林音像书店收

邮编: 100700 联系人: 张伟平 购买地址: 北京东直门内南小街 16 号 中国中医科学院大楼 1 层 131 房间 (周六、日休息)

开户行: 北京工商银行北新桥分理处 户名: 北京医海林音像书店

帐号: 04309006536006

电话: (010) 64035632

传真: (010) 64050201