

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.09.003

新型冠状病毒肺炎验案 3 则

陈志威¹, 张华敏², 王乐¹, 蔡秋杰³, 李金霞⁴, 曹洪欣^{5*}

1. 中国中医科学院研究生院, 北京市东直门内南小街 16 号, 100700; 2. 中国中医科学院中药研究所; 3. 中国中医科学院中医药发展研究中心; 4. 湖南中医药大学; 5. 中华中医药学会

摘要 新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)的病因为感受疫疠之毒, 病机特点为寒热错杂、邪盛正衰, 毒邪贯穿其始终, 病位在肺, 日久可累及心、肾等脏腑, 治疗宜“从寒”“从湿”论治。例举透邪解毒法治新冠肺炎验案 3 则, 强调用药以寒热并用、攻补兼施, 融解毒、清热、解表、利湿、益气于一炉, 使邪有出路, 正气得复, 既能明显缩短发热时间、改善患者临床症状与肺部炎症, 又有助于新型冠状病毒核酸转阴。

关键词 新型冠状病毒肺炎; 透邪解毒; 寒热并用; 医案

2019 年 12 月以来逐渐出现的新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)传染性强, 危害性大^[1]。当前西医对新冠肺炎采取抗病毒或免疫球蛋白及激素冲击治疗, 取得一定效果, 但尚缺乏有效治疗方法。《柳叶刀》杂志发表世界卫生组织(WHO)专家评论文章, 建议避免使用皮质类固醇激素作为新冠肺炎的治疗方案^[2]。中医对疾病的理论认知与其于“治未病”思想的早期干预、基于整体观念的综合治疗对防控突发流行性传染病具有一定优势。历代中医防治疫病理论与实践, 以及在流行性脑脊髓膜炎、流行性乙型脑炎、严重急性呼吸综合征(SARS)、甲型 H1N1 流感等疫病防治中均体现了中医药的临床疗效。当前中西医结合防治新冠肺炎已列入国家防控疫情战略, 我们通过远程会诊与网络义诊形式治疗了部分新冠肺炎患者, 取得了确切疗效, 现将 3 则典型案例进行总结分析, 以期对诊治新冠肺炎有所裨益。

1 典型病例

病例一: 患者, 女, 38 岁, 武汉人。2020 年 1 月 27 日初诊。主诉: 发热、恶寒、肌肉酸痛 10 天。入院查血氧饱和度 93%, 经吸氧、给予甲泼尼龙琥珀酸钠 40 mg 加入 0.9% 氯化钠 100 ml 静脉滴注, 每日 2 次; 静脉滴注 50 ml (10 g) 人血白蛋白注射液治疗, 每日 1 次, 未见明显好转。1 月 24 日新型冠状病毒核酸检测为阳性。1 月 27 日

肺部 CT 结果示: 肺部磨玻璃样改变。近 10 天来发热, 体温 38℃, 近两日凌晨 1:00 左右热甚, 体温 39.5℃, 伴寒战、恶寒、气喘、咳嗽, 症状逐日加重, 乏力尤甚, 难以下床活动, 动则头晕目眩, 舌淡稍暗、苔白微腻。西医诊断: 新冠肺炎; 中医诊断: 寒疫(证属寒袭肺卫, 病入少阳); 治以和解少阳, 散寒解毒, 宣肺益气; 方用小柴胡合桂枝汤加味, 处方: 北柴胡 20 g, 黄芩 15 g, 法半夏 9 g, 党参 15 g, 茯苓 15 g, 桂枝 10 g, 白芍 20 g, 川芎 15 g, 浙贝母 10 g, 金银花 30 g, 连翘 30 g, 蝉蜕 15 g, 甘草 10 g, 生姜 5 g。5 剂, 每日 1 剂, 水煎分早晚两次口服, 西药治疗不变。

2020 年 2 月 2 日二诊: 发热未作, 寒战、恶寒不显, 体温 36.5~36.8℃。咳嗽、气喘、眩晕、乏力减轻, 已能下床活动, 但活动后头晕, 舌淡嫩稍暗、苔黄腻。1 月 29 日、1 月 31 日两次检测新型冠状病毒核酸均为阴性。2 月 1 日肺部 CT 结果示: 双下肺炎性改变。2 月 1 日给予甲泼尼龙片每次 20 mg, 口服, 每日 1 次, 其他西药停用。中药守法治疗, 处方: 北柴胡 15 g, 黄芩 15 g, 法半夏 9 g, 半枝莲 20 g, 瓜蒌 12 g, 桔梗 10 g, 浙贝母 10 g, 北沙参 20 g, 川芎 15 g, 茯苓 15 g, 麸炒白术 15 g, 苦杏仁 10 g, 党参 15 g, 甘草 10 g, 生姜 5 g。5 剂, 每日 1 剂, 水煎分早晚两次口服。出院居家观察, 继予中药治疗。

2020 年 2 月 8 日三诊: 气喘、头晕目眩、乏力均好转, 偶咳嗽, 舌淡红稍紫、苔黄。复查肺部

* 通讯作者: caohx898@163.com

CT 结果示: 双肺感染病灶好转。嘱逐渐减量、停服甲泼尼龙片, 给予升陷汤加味, 处方: 黄芪 30 g, 麦冬 15 g, 桔梗 10 g, 知母 10 g, 升麻 10 g, 北柴胡 15 g, 苦杏仁 10 g, 浙贝母 10 g, 紫菀 15 g, 款冬花 15 g, 蒲公英 20 g, 鱼腥草 30 g, 北沙参 15 g, 甘草 10 g。5 剂, 每日 1 剂, 水煎分早晚两次口服。

2020 年 2 月 15 日电话随访, 气喘、头晕均消失, 体力及精神转佳, 偶有胃脘不适。嘱继续服用中药调理以巩固疗效。

按语: 本病以非时之气为诱发因素, 以正气不足为内因, 以时行疫毒为外因, 其病机特点是时行疫毒侵袭肺卫, 肺气拂郁, 表里闭阻, 邪毒内郁。本案患者临床特征较典型, 以反复高热且夜间明显、咳嗽、呼吸困难为主要临床症状, 肺部 CT 影像学检查显示炎症改变。治以透邪解毒法, 方选小柴胡汤合桂枝汤加味治疗。方中重用味苦微寒之柴胡, 柴胡、黄芩合用能透半里之邪, 清半里之热, 具有升发阳气、透表泄热、开解气机的功用; 考虑“疫毒”的特性, 重用金银花、连翘, 佐以蝉蜕, 凉而能透, 清宣发散以透邪解毒; 然寒战与恶寒较重, 舌淡稍暗、苔白微腻, 为“寒疫”致病之象, 以桂枝汤解表散寒, 温通经脉; 浙贝母化痰止咳; 川芎活血行气疗头风; 党参、茯苓益气健脾扶正, 并有健脾渗湿之效。诸药合用, 共奏毒邪外达、寒祛热清、宣肺化痰、顾护正气之效, 而起到追逐荡伐疫病毒邪之功。二诊时患者新型冠状病毒核酸两次检测均为阴性, 热退身凉, 恶寒不显, 咳嗽、气喘、头晕目眩减轻, 然舌苔由白变黄, 乃疫邪化热之象, 方用小柴胡汤加半枝莲透邪解毒, 加北沙参、桔梗、瓜蒌、苦杏仁、浙贝母养阴清肺化痰, 党参、茯苓、炒白术健脾益肺, 固护正气。三诊时患者 CT 显示肺部炎症好转, 诸症明显减轻, 偶有咳嗽。方用升陷汤调理善后, 升陷汤益气养阴、固护肺气, 方中紫菀、款冬花、苦杏仁、浙贝母润肺下气, 化痰止咳; 蒲公英、鱼腥草解毒清肺化痰, 消散炎症。诸药合用, 扶正驱邪, 宣肺化痰, 有利于病后调理康复。

病例二: 患者, 男, 45 岁, 湖北省鄂州市人, 发病前曾旅居武汉市, 2020 年 1 月 30 日初诊。主诉: 恶寒、发热 10 日。10 日前出现发热, 体温 38℃ 以上, 口服布洛芬片, 每次 300 mg, 每日 2 次, 服药后热势减退, 但继则复热。1 月 23 日肺部 CT 结果示: 右肺上叶后段及左肺下叶见絮状及

磨玻璃状高密度影, 边界不清。1 月 25 日收住院治疗, 给予甲基泼尼松龙琥珀酸钠 40 mg 加入 0.9% 氯化钠 100 ml 静脉滴注, 每日 2 次; 静脉滴注人免疫球蛋白, 每次 2.5 g (50 ml), 每日 3 次。1 月 28 日肺部 CT 结果示: 双肺感染性病变, 间质性病变居多。1 月 29 日新型冠状病毒核酸检测为阳性。刻诊: 体温 38.0 ~ 39.5℃, 全身乏力、难以活动, 动则咽痒、咳嗽、痰多色黄或暗黄, 语声低微, 气促, 呼吸困难。舌淡紫胖、苔黄微腻。西医诊断: 新冠肺炎; 中医诊断: 寒疫 (证属毒郁伏肺卫), 治以透邪解毒法, 予小柴胡汤合大青龙汤加减, 处方: 北柴胡 20 g, 黄芩 15 g, 法半夏 9 g, 党参 15 g, 炙麻黄 6 g, 苦杏仁 10 g, 款冬花 15 g, 生石膏 30 g (先煎), 白果 10 g, 桑白皮 15 g, 紫苏子 15 g, 蒲公英 30 g, 半枝莲 20 g, 甘草 10 g, 生姜 5 g。6 剂, 每日 1 剂, 水煎分早晚两次口服。

2020 年 2 月 5 日二诊: 服初诊方 3 剂热退, 后未再发热, 停用甲基泼尼松龙琥珀酸钠。咳嗽减轻, 仍乏力, 站立活动则咽痒咳嗽、痰白, 胸闷、气短, 少气懒言, 平卧则无明显症状, 舌淡胖、苔黄腻剥。予升陷汤加味, 处方: 黄芪 30 g, 麦冬 15 g, 桔梗 10 g, 升麻 10 g, 北柴胡 15 g, 知母 10 g, 浙贝母 10 g, 苦杏仁 10 g, 紫菀 15 g, 前胡 15 g, 蒲公英 30 g, 紫苏子 10 g, 茯苓 15 g, 甘草 10 g, 生姜 5 g。5 剂, 每日 1 剂, 水煎分早晚两次口服。

2020 年 2 月 10 日三诊: 咽痒咳嗽、胸闷气短明显减轻, 2 月 8 日停用人免疫球蛋白, 舌淡胖、苔白黄腻。予麦门冬汤加减, 处方: 北沙参 15 g, 麦冬 15 g, 法半夏 9 g, 瓜蒌 15 g, 紫菀 15 g, 款冬花 15 g, 前胡 15 g, 半枝莲 20 g, 浙贝母 10 g, 蝉蜕 15 g, 鱼腥草 20 g, 茯苓 15 g, 黄芪 20 g, 甘草 10 g, 生姜 5 g。5 剂, 每日 1 剂, 水煎分早晚两次口服。

2 月 11 日、13 日患者两次新型冠状病毒核酸检测均为阴性, 观察 2 日后出院, 继续服中药调理以巩固疗效。

按: 本例患者为反复高热, 服退热药未见好转, 伴乏力, 语声低微, 动则咽痒咳嗽, 呼吸困难, 新冠肺炎临床表现明显。初诊给予小柴胡汤合大青龙汤以散寒透邪、解毒清热、宣肺益气、化痰定喘。全方配伍寒热同用、透邪解毒与清热化痰并举、解表与益气并施, 突出退热, 重在解毒, 化痰

平喘。二诊时热退未复发,咳嗽、喘促减轻,仍乏力,活动则咽痒咳嗽,胸闷气短,懒言,舌淡胖、苔黄腻剥,气阴两虚的症状凸显,方用升陷汤加浙贝母、紫菀、苦杏仁、紫苏子、前胡等滋阴益气、化痰止咳,加蒲公英解毒清热。三诊后两次新型冠状病毒核酸检测均为阴性,患者咳嗽、胸闷、气短等症明显减轻,方用麦门冬汤加减。方中北沙参、麦冬、黄芪养阴润肺益气;鱼腥草、半枝莲清热解毒;瓜蒌、前胡清热化痰;紫菀、款冬花、浙贝母化痰止咳;蝉蜕利咽止痒;茯苓、甘草补土生金。诸药合用,恰中病机,疗效显著。

病例三:患者,男,22岁,武汉人,2020年2月2日初诊。主诉:咳嗽4日。4日前出现咳嗽,痰少色白而黏稠,咽中不适,纳呆,无恶寒发热、乏力症状。舌暗红、苔黄干。1月27日肺部CT示:右肺尖胸膜下多发肺大泡;2月2日新型冠状病毒核酸检测阳性,肺部CT结果示:双肺尖肺大泡,双下肺少许纤维灶。期间服用阿比多尔片、连花清瘟颗粒,未见明显好转。西医诊断:新冠肺炎;中医诊断:寒疫(证属毒入少阳,化燥伤肺),治以小柴胡汤合桑杏汤加减,处方:北柴胡15g,黄芩15g,法半夏9g,北沙参15g,桑叶15g,苦杏仁10g,浙贝母10g,瓜蒌15g,前胡10g,连翘20g,蒲公英20g,甘草10g,生姜5g。5剂,每日1剂,水煎分早晚两次口服。

2020年2月12日复诊:2月6日配齐中药开始服用,服药3天后咳嗽、咯痰、咽喉不适消失,饮食尚可。2月9日肺部CT结果示:双肺尖肺大泡,双下肺少许纤维灶;2月12日、16日新型冠状病毒核酸检测均为阴性,CT检查结果无异常。嘱继服上方5剂,巩固疗效。

按:本例属新冠肺炎轻症患者,患者主要症状为干咳,痰少色白而黏,不欲食,舌暗红、苔黄稍干。属疫毒化燥伤阴之象,疫毒化燥伤肺,肺失宣降则干咳、少痰或无痰,故以小柴胡汤合桑杏汤加减,小柴胡汤合连翘、蒲公英和解少阳,透邪解毒;桑杏汤清宣温燥,润肺止咳;瓜蒌、前胡降气化痰。诸药合用,药证相应而疗效显著。

2 讨论

2.1 中医药对新冠肺炎的作用

3则病例新型冠状病毒核酸检测均为阳性,结合临床征象确诊为新冠肺炎。在西药治疗基础上联合中药治疗3~11天后新型冠状病毒核酸检测转为

阴性,提示中药可能对新型冠状病毒具有一定的抑制作用,其作用机制有待于深入研究。同时观察到中医药对新冠肺炎的症状改善有较好疗效,服用中药后发热消失,体温恢复正常,且无反复;周身乏力、咳嗽、咯痰、胸闷、呼吸困难、腹泻等症状均得到明显改善而逐渐消失。CT影像显示患者肺部炎症、磨玻璃样改变等在治疗后均有好转,表明中药具有促进肺部炎症吸收的作用。说明中医药早期干预、辨证论治、整体调节对新冠肺炎有一定疗效,对控制病情、截断病势、恢复健康具有一定优势作用。

2.2 新冠肺炎的“疫毒”特征

新冠肺炎疫情发病流行于己亥冬、庚子春节,据湖北省气象局公开数据,武汉市冬季气候以寒冷潮湿为主要特征。综合分析气候地理特征、发病特点、症状与舌象、脉象等^[3-4],新冠肺炎病因病性以“寒”“湿”为主,属“寒疫”“湿疫”范畴^[5-6]。中医对疫病的认识,核心是把握“因时、因地、因人、因病”四个关键环节,新冠肺炎病因为疫疠之毒,病机特点为寒热错杂、虚实并见、邪盛正衰、病势缠绵、毒邪贯穿始终、累及肺心肾等脏腑,治疗宜“从寒”“从湿”论治。然而由于“疫毒”的流行性、传染性,把握“疫毒”性质和变化特点至关重要,分析治疗病例,病者常见舌质淡或淡紫、舌苔白黄腻、黄腻、黄厚或黄剥而干者,说明寒邪疫毒极易化热,故有效“解毒”是提高新冠肺炎疗效的关键。因此,采用透邪解毒法,集和解少阳、宣肺益气、散寒解毒于一体,祛邪扶正,驱邪外出,并结合病变特点加减化裁,有利于提高疗效。

2.3 新冠肺炎的证治

新冠肺炎发病以“寒、湿、毒、热、虚”为特点^[6-7],表现为干咳或咳嗽痰白、乏力、恶(畏)寒、舌淡、苔黄腻,但起病又以发热为主,或先寒后热、或寒热交替、或无明显发热,用药当寒热并用、攻补兼施,融解毒、清热、解表、利湿、益气于一炉。对于邪居肺卫与少阳,以反复高热、或寒热往来、乏力、干咳、痰白而黏、或恶心、胸闷、不欲食、苔白微腻或黄腻为主要表现者,宜和解少阳、清热宣肺、益气解毒,方用小柴胡汤加味。对于发热不显、干咳、气促、痰白而黏、咽痒而痛、活动后尤甚、舌淡苔黄而干者,可用小柴胡汤合桑杏汤加减。对于邪气入里化热而毒热壅盛,肺失宣降,以高热不退、恶寒或寒战、咳

吐黄痰、气促胸闷、乏力日甚、舌淡紫或舌红、苔黄腻或黄厚为主要表现者，可用大青龙汤、麻杏石甘汤等化裁；毒邪伤及气阴，气阴两虚而心悸、气短、动则尤甚可加升陷汤；毒热入胃与寒邪伤脾而寒热错杂，见腹泻肠鸣、腹胀、恶心，可加半夏泻心汤等。疫情极期如毒热内盛，肺气郁闭，神志昏蒙，可用安宫牛黄丸、至宝丹等；内闭外脱当用开窍醒神、固脱等救急方法。

对于病毒检测两次以上阴性而出院的患者，常见气阴两虚而偶咳、气短、胸闷、乏力等症状，肺部 CT 可见局部炎症尚未完全吸收，可用益气养阴、宣肺化痰等方法，可用百合固金汤加减；部分患者出现心肌损伤或心律失常等征象^[8-9]，宜益气养阴、养心安神，可用养心汤加减治疗，巩固疗效。

3 结语

中医治疗新冠肺炎要注重驱邪与扶正并举，使邪有出路，正气得复，调动体内抗病能力与抗病毒相结合，既能明显缩短发热时间、改善临床症状与肺部炎症，且有助于新型冠状病毒核酸检测转阴，减少糖皮质激素用量及西药毒副作用、减轻后遗症与并发症、缩短病程等。当前防控疫情形势严峻，应进一步发挥中医药的作用，推广中医药防治方法，全面提高防治新冠肺炎的能力和水平，为有效控制疫情贡献力量。

参考文献

[1] Coronavirus 2019-nCoV, CSSE. Coronavirus 2019-nCoV

Global Cases by Johns Hopkins CSSE [DS/OI]. (2020-02-18) [2020-02-18]. <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd0299423467b48e9ecf6>.

[2] RUSSELL CD, MILLAR JE, BAILLIE JK. Clinical evidence does not support corticosteroid treatment for 2019-nCoV lung injury [J]. Lancet, 2020, 395(10223): 473-475. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30317-2.

[3] 王玉光, 齐文升, 马家驹, 等. 新型冠状病毒(2019-nCoV)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.

[4] 苗青, 丛晓东, 王冰, 等. 新型冠状病毒感染的肺炎的中医认识与思考 [J]. 中医杂志, 2020, 61(4): 286-288.

[5] 范逸品, 王燕平, 张华敏, 等. 试析从寒疫论治新型冠状病毒(2019-nCoV)感染的肺炎 [J]. 中医杂志, 2020, 61(5): 369-374.

[6] 曹洪欣. 防控新冠肺炎, 这位中医界的老委员开方了 [N/OI]. 人民政协报. (2020-01-27) [2020-02-10]. <https://mp.weixin.qq.com/s/eM4GqLXVCEyGHH1PFGFD CQ>.

[7] 杨道文, 李得民, 晁恩祥, 等. 关于新型冠状病毒肺炎的中医病因病机思考 [J/OI]. 中医杂志. (2020-02-17) [2020-02-18]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200217.0906.002.html>.

[8] 张梅, 李闯. 新型冠状病毒肺炎与心血管疾病 [J]. 武警医学, 2020, 31(2): 93-96.

[9] 郭栋, 郭万刚, 刘鹏云, 等. 新型冠状病毒感染的心脏表现 [J]. 心脏杂志, 2020, 32(1): 75-77.

Three Cases of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Report

CHEN Zhiwei¹, ZHANG Huamin², WANG Le¹, CAI Qiujie³, LI Jinxia⁴, CAO Hongxin⁵

1. Graduate School, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100700; 2. Institute of Chinese Materia Medica, China Academy of Chinese Medical Sciences; 3. Center for Chinese Medicine Development, China Academy of Chinese Medical Sciences; 4. Hunan University of Chinese Medicine; 5. China Association of Chinese Medicine

ABSTRACT The cause of coronavirus disease 2019 (COVID-19) is toxin of pestilence. The pathogenesis is characterized by cold and heat in complexity, prosperous pathogen with asthenia vital *qi*, toxin and pathogen covering the whole process. The lesion is in lung and may invade heart, kidneys and other organs in the course of time. It should be treated from "cold" and "dampness". Three cases of COVID-19 treated by the method of expelling pathogen and resolving toxin were given as examples. The combination of cold and heat drugs, tonification and purgation drugs were emphasized. Resolving toxins, clearing heat to release the exterior, draining dampness, and benefiting *qi* were combined, resulting in dissipating pathogen and recovery of healthy *qi*. It can significantly shorten the time of fever, improve the clinical symptoms and lung inflammation of patients, and can facilitate the corona virus nucleic acid turning to negative.

Keywords coronavirus disease 2019; expel heat and detoxification; the combined usage of heat and cold; proved case

(收稿日期: 2020-02-18; 修回日期: 2020-02-28)

编辑: 侯建春