

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.11.003

中医辨证治疗普通型新型冠状病毒肺炎 2 例

李秀惠*, 李丽, 张佳莹, 杨华升, 汪晓军, 勾春燕

首都医科大学附属北京佑安医院, 北京市丰台区右安门外西头条 8 号, 100069

[摘要] 介绍采用单纯中医辨证治疗普通型新型冠状病毒肺炎患者 2 例。根据患者症状、舌象辨证, 一例患者热重于湿, 另一例湿重于热。热重于湿者选用佑安新冠 1 号方清肺透邪, 湿重于热者用佑安新冠 2 号方祛湿化痰益气。用药后, 患者舌象和症状都较前明显好转, 复查 CT 显示炎症吸收, 新型冠状病毒核酸检测连续阴性, 证明单纯中医辨证治疗疗效肯定。

[关键词] 新型冠状病毒肺炎; 辨证论治; 湿热

自 2019 年 12 月以来, 新型冠状病毒肺炎疫情迅速蔓延到全国。2020 年 1 月 31 日, 世界卫生组织宣布新型冠状病毒肺炎疫情为国际关注的突发公共卫生事件 (PHEIC)^[1]。近年来, 中医药在救治突发新发传染病如 SARS、H1N1、H7N9 等疾病中都发挥了重要作用^[2-3]。首都医科大学附属北京佑安医院根据国家卫生健康委员会颁布的《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案 (试行第三版)》^[4]和北京市中医管理局颁布的《北京市新型冠状病毒感染的肺炎防治方案 (第二版)》^[5]制定了院内协定处方, 我们对患者进行临床治疗, 并系统地观察疗效。现对其中 2 例普通型患者单纯应用中药辨证治疗过程报告如下。

1 病例 1

患者, 女, 17 岁, 长期居住北京, 有新型冠状病毒肺炎确诊患者的密切接触史。2020 年 1 月 21 日出现头晕, 头痛, 乏力, 无发热、恶心、咳嗽、咳痰等, 未去医院就诊。1 月 24 日出现胸闷、憋气, 但仍无发热。就诊于北京某医院后胸部 CT 提示肺炎, 不能除外新型冠状病毒感染, 遂就地隔离, 未予药物治疗。1 月 25 日北京市海淀区疾控中心回报: 新型冠状病毒核酸阳性, 1 月 26 日转入我院。入院体格检查: 体温 36.7℃, 血压 120/80 mmHg, 脉搏 94 次/min, 呼吸 21 次/min, 急性

面容, 发育良好, 皮肤巩膜无黄染, 浅表淋巴结无肿大, 心肺检查正常, 神经反射正常。入院诊断: 新型冠状病毒肺炎, 普通型。入院后完善实验室检查, 患者除中性粒细胞绝对值 $1.42 \times 10^9/L$ 、凝血酶原活动度 74% 均稍低于正常值外, 其余血常规、尿常规、血生化、肝功能、凝血功能、血气分析均正常; CT 检查示左肺上前段右上后段胸膜下轻微炎症。治疗给予连花清瘟颗粒 (6g/袋, 北京以岭药业有限公司, 国药准字 Z20100040) 口服, 每日 3 次, 每次 1 袋。

2020 年 1 月 29 日患者口服连花清瘟颗粒 3 天后症状无改变, 遂改用中药汤剂治疗。刻下: 体温正常, 咳嗽、少痰, 轻微乏力, 四肢肌肉酸痛, 咽干, 身体灼热感, 头痛, 胸闷、憋气, 气短, 食量明显减少, 腹部饱胀不适, 大便二三日一行, 不成形, 舌质红稍暗、苔薄白。咽拭子新型冠状病毒核酸阳性。中医诊断: 疫病, 疫毒袭肺证, 热重于湿。治则: 清热解毒, 透邪宣肺, 采用佑安新冠 1 号方治疗。处方: 金银花 10g, 连翘 10g, 白茅根 30g, 苦杏仁 10g, 黄芩 10g, 浙贝母 10g。3 剂, 每日 1 剂, 水煎服, 每日 2 次, 每次 200 ml。服药 3 天后患者食欲、食量、睡眠、大便已经正常, 咽干、肌肉酸痛、憋气、气短消失, 仍间断咳嗽少痰、轻度乏力、头痛、腹胀不适, 无发热; 舌质红、苔薄白。患者病情好转, 但余邪未尽, 依前法继续服用佑安新冠 1 号方 3 剂, 用法用量同前。2 月 3 日和 2 月 4 日两次检查新型冠状病毒核酸阴性, 肺部 CT 示双肺未见明确病灶。2 月 5 日痊愈

基金项目: 国家重大科研专项 (2017ZX10305501); 北京市中医管理局课题 (YJ2020-02); 国家中医药管理局第四批全国中医优秀人才研修项目 (国中医药人教发 (2017) 24 号)

* 通讯作者: lixiuhui@sohu.com

出院。患者治疗前后舌象及肺部 CT 变化见图 1、图 2 (彩图见前插三)。

2 病例 2

患者,女,45岁,居住北京,有新型冠状病毒肺炎确诊患者的密切接触史。患者 2020 年 1 月 23 日无明确原因出现咳嗽、咯痰,鼻腔干燥,1 月 24 日在外院就诊,肺部 CT 检查提示肺炎,不能除外新型冠状病毒感染,给予就地隔离,未用药物治疗。1 月 25 日检查回报:新型冠状病毒核酸阳性,遂转入我院。入院检查:体温 37.2℃,脉搏 90 次/min,呼吸 20 次/min,血压 135/80 mmHg,急性面容,营养良好,皮肤颜色正常,浅表淋巴结未见肿大,双肺呼吸音正常,心脏听诊正常,神经系统反射正常,否认其他疾病史,对青霉素过敏。入院诊断:新型冠状病毒肺炎,普通型。给予连花清瘟颗粒口服,每日 3 次,每次 1 袋。1 月 26 日入院后实验室检查结果显示,除白细胞计数 $2.71 \times 10^9/L$ 、嗜酸性粒细胞绝对值 $0.01 \times 10^9/L$ 、血红蛋白 106 g/L、血钾 3.3 mmol/L、白蛋白 39.8 g/L 稍低于正常值外,其余检查均正常。新型冠状病毒 ORF1ab 阳性,新型冠状病毒 N 基因阳性,新型冠状病毒 E 基因阳性。2020 年 1 月 27—28 日患者体温 37.5℃,偶有干咳,查体同前,治疗同前。

2020 年 1 月 29 日会诊,刻下:发热,体温最高达 38℃,鼻塞,汗多,咽干,后背痛,轻度乏力,咳嗽且痰量较多,有身体灼热感,食欲食量正常,无胸闷气短、身体困重、恶心呕吐、上腹饱胀不适感,无烦躁不安,大便正常,每日 1 次;舌质淡,舌体胖大,舌苔厚腻。中医诊断:疫病,湿邪郁肺证,湿重于热。治则:化湿解毒,宣肺透邪,予佑安新冠 2 号方,处方:党参 15 g,茯苓 15 g,炒苍术 15 g,薏苡仁 30 g,车前草 30 g,陈皮 6 g,苦杏仁 10 g,浙贝母 15 g。3 剂,每日 1 剂,分 2 次口服,每次 200 ml。1 月 30 日患者上述不适明显好转,体温 36.5℃。1 月 31 日患者午后最高体温 37.5℃。2 月 2 日复诊,患者午后体温最高 37.1℃,诉鼻塞、后背痛消失,咯痰明显减少,食欲食量正常,大便正常,仍有咽干痛、咳嗽、汗多、轻度乏力;舌质淡,舌苔厚腻较前好转。新型冠状病毒核酸检查阴性。继续给予佑安新冠 2 号方 3 剂,巩固疗效。2 月 3 日,患者体温 36.7℃,无咳嗽、咯痰等症状,呼吸音正常,心律齐,余无不适,复查新型冠状病毒核酸阴性。2 月 4 日复查肺部 CT 双肺仍

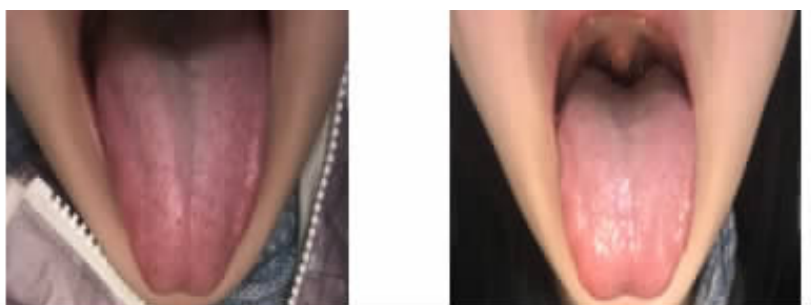
有炎症,较前有进展。刻下:患者舌淡红,苔薄腻,有齿痕,有肺脾气虚之象。中药上方已有健脾补肺之效,故继服上方 3 剂,服用后症状明显消失;连花清瘟颗粒解毒泄热,药性偏苦寒,减为每日 1 次,每次 1 袋口服。2 月 7 日 CT 示肺部炎症较前好转。之后患者体温保持正常范围,连续 2 次呼吸道病原核酸检测阴性,于 2020 年 2 月 11 日出院。患者治疗前后不同时间舌象及肺部 CT 变化见图 3、图 4 (彩图见前插三)。

3 讨论

新型冠状病毒肺炎属于新发、突发传染病,对其流行病学、临床特征、治疗用药都在不断探索之中。国家卫生健康委员会在很短的时间内就公布了 5 版新型冠状病毒感染的肺炎临床诊疗方案,足见一斑。新型冠状病毒肺炎属于中医学疫病范畴,如《素问·刺法论篇》曰“五疫之至,皆相染易,无问大小,病状相似”。明代吴又可提出“一病自有一气”的观点,即不同病原体各自有其特定的属性,因而导致不同的疫病。有研究^[6]显示,湖南新型冠状病毒肺炎属于一种独特的疫毒,此疫毒同时具有湿、毒、燥的特征。苗青等^[7]研究认为,新型冠状病毒肺炎病位在肺,是疫疠之邪夹湿伤肺而及于全身,可伤及营血,逆传心包,导致气阴两虚。

我们临床观察认为,新型冠状病毒具有湿热性质,主要病机是湿热伤肺。由于人体体质和外界环境不同,在不同患者及同一患者的不同病期,也可出现不同的从化状态,或热重于湿,或湿重于热。热重于湿者选用佑安新冠 1 号方清肺透邪,方中金银花、连翘以清热达邪,白茅根清热利湿,黄芩清热燥湿,杏仁利肺气,浙贝母化痰。轻症患者不必重剂,用此轻清之方即可。若出现气喘、气短较明显,或舌红苔少为危重症之预警,提示气阴已虚,邪易内陷,轻清之剂已难奏效,必须早用益气养阴以固本。治疗湿重于热者用佑安新冠 2 号方祛湿化痰益气,方中苍术苦温燥湿,薏苡仁、车前草淡渗利湿,茯苓健脾化湿,杏仁利肺气,浙贝母、陈皮化痰,党参补气理脾。全方宣上、畅中、渗下,分消走泄。普通型新型冠状病毒肺炎病情较轻,病程较短,湿热流连气分而传变较少,根据热、湿之偏重而辨证用此二方即可,无需重剂及复杂之加减,方简而效宏。

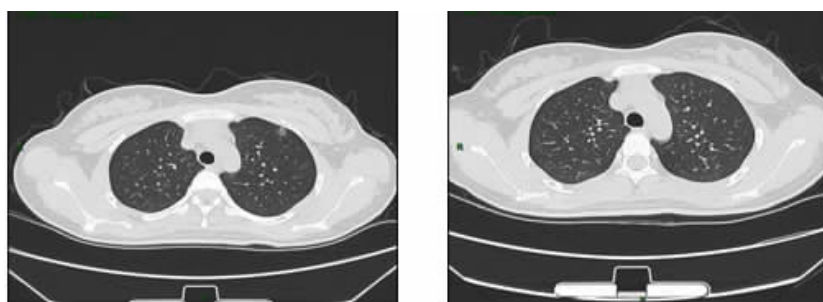
本文观察的 2 例普通型新型冠状病毒肺炎患者



2020 年 1 月 29 日

2020 年 2 月 3 日

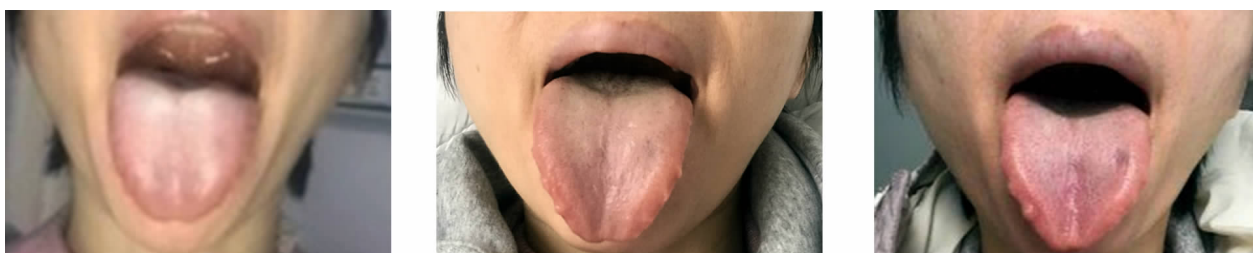
图 1 普通型新型冠状病毒肺炎患者 1 治疗前后舌象变化



2020 年 1 月 26 日

2020 年 2 月 4 日

图 2 普通型新型冠状病毒肺炎患者 1 治疗前后肺部 CT 变化



2020 年 1 月 29 日

2020 年 2 月 2 日

2020 年 2 月 6 日

图 3 普通型新型冠状病毒肺炎患者 2 治疗前后舌象变化



2020 年 1 月 30 日

2020 年 2 月 4 日

2020 年 2 月 7 日

图 4 普通型新型冠状病毒肺炎患者 2 治疗前后不同时间肺部 CT 变化

均没有用西药治疗, 其中一例病程中无发热, 病情恢复良好, 新型冠状病毒核酸检测连续阴性后出院。另一例在病程第 6 天开始发热, 最高体温 38℃, 并伴随着肺部的炎症进展, 新型冠状病毒核酸检测连续阴性后, 肺部炎症仍未吸收, 至病程第 15 天肺部炎症才有吸收, 而在这过程中, 汤药治疗第 2 天体温下降, 第 3 天体温正常, 咳嗽痰多等症状明显好转。从治疗效果来看, 单纯中医药治疗亦可有效改善发热等症状, 促进肺炎炎症吸收。对于有基础病、有重症趋势者尤其要见微知著, 既病防变, 减少危重症的发生率及病死率。

由于医生需戴双层手套防护, 在一定程度上影响脉诊的准确性。所以, 我们以望舌为主, 组织 5 位专家每日动态研判患者舌象变化, 以避免个人判断的偏倚。本文 2 例普通型患者一例热重于湿, 一例湿重于热, 用药 3 剂后, 舌象和症状都较前明显好转。若舌色转绛、由润转干及舌苔快速剥脱等均为早期预警信号, 往往提示热毒陷入、正气不支、气阴大虚、气不摄津^[8], 应警惕转为重型、危重型。

参考文献

- [1] WHO. Novelcoronavirus-China [EB/OL]. (2020-01-12) [2020-02-11]. <http://www.who.int/csr/don/12-january-2020-novel-coronavirus-china/en/>.
- [2] ZHANG MM, LIU XM, HE L. Effect of integrated traditional Chinese and western medicine on SARS: a review of clinical evidence [J]. World J Gastroenterol, 2004, 10 (23): 3500-3505.
- [3] LI JH, WANG RQ, GUO WJ, et al. Efficacy and safety of traditional Chinese medicine for the treatment of influenza A (H1N1): a meta-analysis [J]. J Chin Med Assoc, 2016, 79(5): 281-291.
- [4] 国家卫生健康委办公厅, 国家中医药管理局办公室. 关于印发新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第三版)的通知 [EB/OL]. (2020-01-23) [2020-02-11]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqfkdt/202001/f492c9153ea9437bb587ce2ffcbef1fa/files/39e7578d85964d8e81117736dd789d8f.pdf>.
- [5] 北京市中医管理局. 北京市新型冠状病毒感染的肺炎防治方案(第二版) [EB/OL]. (2020-01-30) [2020-02-11]. <http://zyj.beijing.gov.cn/zyyxw/202001/P020200130409426029111.pdf>.
- [6] 范伏元, 樊新荣, 王莘智, 等. 从“湿毒夹燥”谈湖南新型冠状病毒肺炎的中医特点及防治 [J]. 中医杂志, 2020, 61(7): 553-556.
- [7] 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.
- [8] 杨华升, 王兰, 姜良铎. 姜良铎从“气不摄津”认识新型冠状病毒肺炎 [J]. 中医杂志, 2020, 61(7): 561-563, 593.

Two Cases of Common Coronavirus Disease 2019 Treated by Syndrome Differentiation of Traditional Chinese Medicine

LI Xiuhui, LI Li, ZHANG Jiaying, YANG Huasheng, WANG Xiaojun, GOU Chunyan

Beijing Youan Hospital, Capital Medical University, Beijing, 100069

ABSTRACT A total of 2 cases of patients with common type coronavirus disease (COVID-19) only treated with syndrome differentiation of traditional Chinese medicine (TCM) was introduced. According to the patient's symptoms and tongue image, one patient had more heat than dampness, and the other had more dampness than heat. For the patient who had more heat than dampness, *You'an Xinguan Formula I* (佑安新冠 1 号方) was used to clear the lungs and dispel pathogen. For the patient who had more dampness than heat, *You'an Xinguan Formula II* (佑安新冠 2 号方) was used to remove dampness, to dissolve phlegm and to benefit *qi*. After the medication, the patients' tongue image and symptoms were significantly better than before. CT re-examination showed inflammation absorption, and the continuous negative coronavirus nucleic acid test, which proved that the curative effects of simple TCM syndrome differentiation.

Keywords coronavirus disease 2019; syndrome differentiation and treatment; heat and dampness

(收稿日期: 2020-02-12; 修回日期: 2020-02-21)

[编辑: 邓媛]