

• 思路与方法 •

中医药防治甲型 H1N1 流感系统研究与
体系建设的实践与思考赵 静^{1△} 王永炎^{1△} 王燕平^{1*} 邱 岳² 王思成^{2*} 吕爱平¹ 刘保延³

(1. 中国中医科学院中医临床基础医学研究所, 北京市东城区东直门内南小街 16 号, 100700;

2. 国家中医药管理局; 3. 中国中医科学院)

基金项目: 2009 年度中医药行业科研专项(200907001); 国家自然科学基金资助项目(81102872)

* 通讯作者: wangsicheng@263.net

[摘要] 在对中医药防控 2009 年甲型 H1N1 流感过程中开展的系统研究与体系建设情况进行全面总结的基础上, 根据以往工作的实践, 进一步对甲型 H1N1 流感等传染病中医药防控工作的开展提出了思考与建议, 以期对传染病的应对提供更多的思路 and 参考。

[关键词] 甲型 H1N1 流感; 传染病预防与控制; 体系建设

近年来, 不断出现的新发、突发传染病已严重威胁人类的健康, 影响社会稳定和经济发展, 成为各国政府与公共卫生领域关注的焦点。2009 年 3 月爆发于墨西哥的甲型 H1N1 流感(简称甲流), 更是迅速席卷全球, 波及 214 个国家, 并造成超过 18 449 人死亡^[1]。

在应对 2009 年甲流过程中, 我国政府非常重视发挥中医药的特色与优势, 采取中西医结合的方式第一时间参与救治, 及时制定并更新中西医临床治疗方案, 有效保障了人民健康。与此同时, 国家中医药管理局注重同步开展研究工作和中医药防治传染病临床科研体系建设。在甲流流行期间及结束之后, 由中国中医科学院牵头, 在以王永炎院士为首的专家组主持下, 持续开展相关工作, 逐步建立了覆盖全国的从临床到基础、从科研到应用的中医药防治甲流等传染病的救治与研究体系, 提高了中医药应对新发、突发传染病的整体能力。

1 中医药防治甲流系统研究情况与成效

与中医药应对 2003 年传染性非典型肺炎(SARS)相比, 中医药应对 2009 年甲流的一个重要特点是迅速抓住甲流在我国的高发期, 及时开展了系统的前瞻性临床研究与全面的基础研究。2009 年 9 月, 针对甲流在我国大范围流行的情况, 国家中医药管理局及时启动中医药行业科研专项“中医药防治甲型 H1N1 流感、手足口病与流行性乙型脑炎

的临床方案与诊疗规律研究”(简称 2009 年行业专项), 开展以甲流为主, 包括手足口病及流行性乙型脑炎等传染病的中医药系统研究。在 2009 年行业专项的带动下, 中医药防治甲流的临床与基础研究工作在全国范围内全面展开。

1.1 发挥中医原创优势, 总结甲流证候特征, 指导临床实践

甲流爆发初期, 在西医发病机理尚不明确、救治方案尚不完善的情况下, 国家中医药管理局迅速组织专家, 在开展中医药救治工作的同时, 积极进行甲流中医证治特征研究。2009 年行业专项启动后, 各课题组根据甲流在我国发病的特点, 对中医证候特征进行了系统总结。第一, 不仅进行了甲流轻症、重症及危重症的中医证候特征研究, 还对甲流危重症患者的危险因素进行分析, 为及时把握中医证候规律、有效阻止危重症的发生提供了临床依据; 第二, 针对 2009 年甲流特殊人群发病率高的特点, 进行了孕妇、儿童等高危人群的甲流中医证候特征研究, 为中医药针对特殊人群的传染病防治工作奠定了基础; 第三, 针对甲流患者既往健康情况, 开展了无基础病患者与既往患有糖尿病、肝病及心、脑血管等慢性病患者的中医证候特征研究, 为不同人群的中医药治疗积累了宝贵经验; 第四, 结合中医学“三因制宜”的特色, 进行了不同季节(夏、秋、冬)及不同地域(南方、北方)甲流的证候特征总结。

上述研究及时总结了甲流中医证候特征, 为科学、客观地认识甲流, 应对疫情提供了大量有价值的

注: △为共同第一作者

临床资料,为丰富新时期中医外感病理论、提高中医药应对相关传染病水平提供了有效借鉴。

1.2 开展高水平临床研究,肯定中医药疗效,推动中医药走向世界

在系统开展甲流证候特征研究的同时,结合前瞻、严谨的临床设计,围绕 2009 年行业专项,及时开展了高水平的中医药防治甲流临床研究。其中既包括中医药对甲流预防作用的临床流行病学调查,也包括中医药对甲流治疗作用的系统研究。2009 年 9 月,河北省廊坊市东方大学城爆发了甲流聚集性疫情。2009 年行业专项项目办公室立即组织人员赶赴现场,采用流行病学调研方法对流感聚集性疫情爆发时在校的 20751 名学生进行回顾性调研,明确了甲流易感因素及中药预防情况^[2]。全国 45 个中心 5956 例队列研究结果显示,中医治疗方案与西医治疗方案具有相同疗效,但费用节省了 36.81%^[3]。同时,针对甲流研发与筛选的中成药也显示了相同的作用^[4]。其中,中西医专家共同针对本次甲流证候特征研发的金花清感方,经 410 例前瞻性随机对照多中心临床试验研究证明与磷酸奥司他韦(达菲)疗效相当^[5],研究结果发表在美国 *Annals of Internal Medicine* 上,引起了国际广泛关注。上述研究不仅肯定了中医药对甲流的临床疗效,也为甲流的中医药治疗提供了高质量循证医学证据,推动了中医药走向世界的进程。

1.3 筛选、研发甲流防治中药,明确作用机理,提供有效防治手段

在进行临床研究的同时,中医药防治甲流的相关基础研究也全面展开。甲流疫情爆发后,2009 年行业专项项目组迅速组织开展了针对甲流的中药筛选与研发,构建了抗甲流有效中药筛选体系与流感感中成药信息数据库^[6],采用离体与在体甲流模型,筛选出对甲流具有预防与治疗作用的中药,并运用系统生物学方法构建了甲流发病与中成药作用的分子生物学网络,分析了中成药治疗甲流的作用机制,为中医药临床救治及时提供了有效药物。并且在实验筛选有效防治甲流中药的同时,发挥中医药简、便、廉、验的特色,研发出预防香囊和口含片等中医特色产品。在疫苗尚未研发成功、达菲储备不足的情况下,提出中药药物储备方案,为我国甲流防控工作提供了有力保障,也为我国防治疫病中药的筛选与研发积累了宝贵经验。

1.4 理论联系实践,丰富发展温病理论

中医药防治疫病有着系统的理论基础,并在不

断应对新发、突发传染病中创新发展。在甲流爆发之初,中医药专家在系统总结古今温病理论的基础上,结合此次甲流特点,明确中医对甲流证候特征的认识^[7],提出中医药临床证治特点,并对中医治法的总体趋势和特点进行分析,为临床治疗、药物研发提供了理论支持。甲流结束后,又采用文本挖掘的方法对 4334 篇相关文献进行系统分析,从文献学角度证实了本次新型甲流“风热疫毒犯肺”核心病机,及以热证为主,兼见湿证的证候特征^[8],丰富发展了新时期的温病理论。为持久、长效地发挥中医药在应对新发、突发传染病中的作用,国家中医药管理局还十分注重中医药防治传染病体系建设。从基地建设入手,搭建了中医药防治传染病相关技术平台,建立、健全相关保障机制,并加大力度进行队伍建设,希望持久发挥中医药防治传染病的作用,为我国政府更好地应对新发、突发传染病提供有力保障。

2 中医药防治甲流等传染病体系建设情况与成效

2.1 建立覆盖全国的中医药防治传染病重点研究室(临床基地)

为促进中医药介入新发、突发传染病的广度与深度,2009 年 7 月,国家中医药管理局开始“中医药防治传染病重点研究室(临床基地)”遴选工作,并于 2010 年 2 月根据各地中医药管理部门及有关部门的推荐,确定了上海中医药大学附属曙光医院、卫生部中日友好医院等 41 家中医药防治传染病重点研究室(临床基地)。中医药防治传染病临床研究基地与重点研究室是中医药应对新发、突发传染病防治科研体系的基本单元,依托各省、市法定传染病定点医院进行建设,主要任务是第一时间开展临床救治和科学研究,建立高水平专业化人才团队,探索有利于发挥中医药优势的传染病临床与研究模式。传染病重点研究室(临床基地)的确立初步建立了覆盖全国的中医药防治传染病临床科研网络,进一步推进了中医药防治传染病临床科研体系建设,保证能早期、全程开展甲流的中医药防控与研究工作。

2.2 建立中医药防治传染病相关技术平台

在中医药防治传染病体系建设过程中研发了中医药防治疫病综合信息平台,及时为决策者、专家及临床科研人员提供甲流疫情信息;建立了中央随机系统与数据管理系统平台,为甲流、手足口等传染病课题提供随机技术、电子病例表及数据管理等服务,确保了临床研究科学、顺利地开展;建立了甲流中药筛选平台,加快了有针对性地研发中药的步伐;开发了传染病视频会议系统平台,提高了全国协同开展

中医药防治传染病效率。上述平台的搭建,为全面、系统、科学地开展甲流等传染病研究提供了有力的技术支撑。

2.3 建立以专家为核心的保障机制

在本次中医药防控甲流过程中,中医药专家发挥了重要作用。2009 年 5 月 15 日,我国甲流爆发后迅速成立了“防治甲型 H1N1 流感专家委员会”。由王永炎院士任组长,根据我国实际情况组织全国中医药防治传染病专家及时制定并更新中医药治疗方案,有效指导中医药临床救治。同时,在救治甲流过程中,专家们积极参与各项政策与措施的制定,为政府决策提供有效建议;在甲流的中医药相关研究中,积极参与研究方案的制定和论证,确保了中医药防治甲流研究工作的顺利进行。此外,专家们还积极参加临床方案的宣讲、推广普及与中医药防治甲流人才的培训。

2.4 建立中医药防治传染病人才队伍

人才是新时期中医药防治传染病体系建设的基础,也是中医药长久发挥作用的保证。为培养更多优秀的传染病中医药人才,更快、更好地发挥中医药防治传染病的能力和作用,国家中医药管理局在 2009 年行业专项中专门设立人才培训课题,严格筛选标准,在全国范围内选择优秀人才队伍,采用定期集中培训、网络平台辅导、专家答疑、中医策论考核等方式^[9],突出中医综合能力培养,以期建立一支理论基础与临床技能扎实、科研水平较高的中医药防治传染病的优秀人才队伍,为广泛、持久地发挥中医药应对新发、突发传染病提供保障。

2.5 开展“军民融合”战略合作^[2]

2012 年,为完善中医药防治传染病体系建设,中国中医科学院、中国人民解放军第三〇二医院、中国人民解放军军事医学科学院等 7 家单位签署了“中西医结合防治传染病军民融合式发展战略合作”协议。协议各方坚持优势互补、资源共享、积极务实、有序规划、重点突破、继承创新、融合发展的原则,在应急处置、医疗协作、科研开发、成果转化、人才培养、文化建设 6 个方面广泛开展合作。在充分发挥中医药特色优势的基础上,整合优化军队、地方中西医防治传染病的优质资源,加快军民融合、军民互惠的传染病保障体系建设,最终达到维护、保障人民群众健康,巩固提高部队战斗力的目的。

3 思考与建议

中医药在 2009 年甲流防控中的作用不仅得到国家与政府的认可,也得到世界卫生组织(WHO)

的关注。WHO 总干事陈冯富珍专门致信我国卫生部,询问中医药治疗甲流病例和使用药物情况,并要求与其他国家共享经验和成果。

2009 年甲流虽然已经成为历史,但新的传染病仍会不断发生。在耐药问题严重、超级细菌和新型病毒不断涌现的今天,如何更好地发挥中医药原创特色与优势,丰富传染病的治疗手段,为我国乃至世界应对新发、突发传染病做出更大的贡献,这是现代中医应该思考的问题。

3.1 立足高水平科研,逐步制定针对不同传染病的临床指南,提高中医药治疗传染病的使用度与认可度

近年来,中医药在应对甲流等传染病过程中积极开展系统的临床与基础研究,一些高质量的临床研究为中医药的临床应用提供了循证医学证据,深入的基础研究使阐明中医药作用机理成为可能。许多防治传染病的中药不仅在中医界广泛应用,也得到西医界的认可。临床实践中中药的使用越来越多。在中医药研究成果不断增多的同时,应进行及时总结,以基于循证证据、可持续更新的临床指南为核心,制定针对不同传染病中医药临床实践指南。这样不仅可以规范治疗、提高疗效,也能为西医医生正确使用中药提供有效指导,确保中医药疗效的发挥。同时可以扩大中医药的使用范围,提高西医学对中医药的认可度,使中医药的系统研究与临床紧密结合,达到相互促进、共同提高的目的。

3.2 立足长远体系建设,加强各地传染病医院中医药临床能力建设,提高中医药防治传染病的整体水平

由于传染病救治的特殊性,很多省、市都建立了传染病专科医院对传染病进行集中救治。特别是对新发、突发传染病的防控,传染病专科医院是主要力量。与其他综合性医院相比,传染病专科医院的中医科参与传染病救治的机会更多,也能更早地介入到传染病临床救治工作中。因此,应在现有建立的中医药防治传染病重点研究室(临床基地)的基础上,加大力度进行各地传染病医院中医科的建设,增加中医(中西医结合)科人员数量,加强培训,提高中医业务能力,使其能在常见传染病救治过程中熟练地运用中医理论与方法进行准确地诊断并给出合理的治疗方案。针对原因不明的新发、突发传染病,能迅速、全面地收集临床信息,通过中医药防治传染病信息系统上报或进行远程会诊,经全国中医药防治传染病专家委员会讨论后制定中医治疗方案并认真执行,及时反馈。同时,加强传染病专科医院的中医科研能力,在积极进行临床救治的同时及时开展中

医药防治传染病的相关研究。这样既可以快速提高中医药防治传染病的整体能力,也可以深入推进体系建设,确保中医药在传染病防治中持续发挥作用。

3.3 立足快速反应和救治,建立切实有效的中西医合作机制,共同提高我国新发、突发传染病防控水平

中西医结合是我国医疗卫生的基本方针。在新发、突发传染病快速反应与防控过程中,中西医的通力合作显得更加重要。首先,应建立中医药与我国疾病预防控制中心的合作机制。做到中西医定期、及时共享传染病相关信息,掌握疾病的流行趋势,为中医药防控工作的整体部署提供支撑。同时,针对新发、突发传染病的防控,在新疫苗研制成功前,充分发挥中医药预防作用,对传染病进行积极防控,以降低发病率。其次,建立新发、突发传染病中西医会诊制度。对于慢性传染病的治疗,许多医院建立了定期的中西医会诊制度,但对新发、突发传染病的临床救治中医药的早期介入仍有困难。因此,应建立相应机制,确保在早期传染病临床救治时,即有中医医生参与,能够在第一时间发挥中医药的优势。在诊断、机理和病毒等不甚清楚的情况下,能先提供救治方案和措施。即使不采取相应中医药治疗也能保证中医医生全面了解疾病信息、从整体把握病情变化,并在适当时期积极采取中医药治疗,提高疾病的疗效,并降低转危率与病死率。同时,应建立全国中西医远程会诊平台,保证全国高水平专家对新发病例进行及时讨论与会诊;对于中医科室力量相对薄弱的医院和地区,也可利用该会诊平台,及时邀请中医专家进行诊治。这样的平台也是一旦发生紧急情况时,为应急决策提供依据的重要平台。只有保证中医药早期、全面参与传染病的诊治,才能确保中医治疗水平,提高新发、突发传染病的防控能力。

中医药防治传染病的体系建设将是一个长期的过程。在这一过程中,不仅需要中医界的努力,也需要西医学及现代多学科的大力支持,只有这样才能

更好地阐释中医、运用中医、推广中医,使中医药不仅能惠及我国民众,也能为维护世界人民的健康发挥更大的作用。

参考文献

- [1] Cheng VC, To KK, Tse H, et al. Two years after pandemic influenza A/2009/H1N1: what have we learned? [J]. Clin Microbiol Rev, 2012, 25(2): 223-263.
 - [2] 吕爱平, 丁晓蓉, 王燕平, 等. 2009年廊坊市东方大学城甲型H1N1流感发病情况回顾性调查[J]. 中医杂志, 2011, 52(18): 1549-1553.
 - [3] 罗翌, 李俊, 覃小兰, 等. 中医药治疗甲型流感的临床观察性研究[C]//国家中医药管理局2009年行业专项——甲型H1N1流感专项总结会论文集. 北京: 国家中医药管理局, 2010: 11-13.
 - [4] Duan ZP, Jia ZH, Zhang J, et al. Natural herbal medicine Lianhuaqingwen capsule anti-influenza A (H1N1) trial: a randomized, double blind, positive controlled clinical trial[J]. Chin Med J (Engl), 2011, 124(18): 2925-2933.
 - [5] Wang C, Cao B, Liu QQ, et al. Oseltamivir compared with the Chinese traditional therapy Maxingshigan-Yinqiaosan in the treatment of H1N1 influenza: a randomized trial[J]. Ann Intern Med, 2011, 155(4): 217-225.
 - [6] Tang SH, Chen JX, Li G, et al. Research on component law of Chinese patent medicine for anti-influenza and development of new recipes for anti-influenza by unsupervised data mining methods[J]. J Tradit Chin Med, 2010, 30(4): 288-293.
 - [7] 姜良铎, 付骞, 王玉光, 等. 甲型H1N1流感的中医病因病机初探[J]. 环球中医药, 2010, 3(1): 20-22.
 - [8] 郭洪涛, 郑光, 赵静, 等. 基于文本挖掘分析甲型H1N1流感的中医药治疗特色[J]. 世界科学技术—中医药现代化, 2011, 13(5): 772-776.
 - [9] 盖国忠, 陈仁波, 张志强, 等. 传染病中医临床人才知识结构的调查研究[J]. 世界科学技术—中医药现代化, 2011, 13(5): 763-766.
- (收稿日期: 2012-12-05; 修回日期: 2012-12-20)
[编辑: 王利芬]
- (上接第371页)
- ### 参考文献
- [1] 李建军, 常立果, 郭霞珍, 等. “四时五脏阴阳”理论内涵的探析[J]. 北京中医药大学学报, 2005, 28(3): 13-15.
 - [2] 金亨运, 潘秋平. 阴阳五行与四时关系考[J]. 中医研究, 2010, 23(4): 1-3.
 - [3] 成振铺, 李晓君, 刘洋. 《黄帝内经》四时五脏脉研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2008, 14(11): 817-819.
 - [4] 金秀年, 翟双庆. 卫气运行速度与四时的关系探讨[J]. 北京中医药大学学报, 2010, 33(12): 804-808.
 - [5] 金光亮, 梁怡, 郭霞珍, 等. 有关抑郁症季节性发病机理的研究及其启示[J]. 北京中医药大学学报, 1997, 20(1): 15-16.
 - [6] 马淑然, 郭霞珍, 刘燕池, 等. “肾应冬”调控机制的分子生物学实验研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2001, 7(12): 16-19.
 - [7] 马淑然, 郭霞珍, 刘燕池, 等. 中医“肾应冬”生理机制与褪黑素关系的实验研究[J]. 北京中医药大学学报, 2002, 25(2): 19-21.
- (收稿日期: 2012-06-21; 修回日期: 2012-08-13)
[编辑: 黄健]