

• 病例报告 •

人感染 H7N9 禽流感治验 1 例

汤伯宗 陆云飞 王 强 徐庆年 吕 莹 张文思 陈晓蓉*

(复旦大学附属公共卫生临床中心,上海市金山区漕廊公路 2901 号,201508)

* 通讯作者: xiaorong3chen@163.com, 18930817533

[关键词] H7N9 禽流感;中医药疗法;验案

人感染 H7N9 禽流感是一种由 H7N9 亚型禽流感病毒引起的急性呼吸道传染病。患者一般表现为流感样症状,如发热、咳嗽、少痰,可伴有头痛、肌肉酸痛和全身不适。重症患者病情发展迅速,多在 5~7 天出现重症肺炎,体温大多持续在 39℃ 以上,呼吸困难,可伴有咯血痰;可快速进展为急性呼吸窘迫综合征、脓毒症、感染性休克,甚至多器官功能障碍,部分患者可出现纵膈气肿、胸腔积液等^[1]。我们认为,本病属于中医“温疫”范畴,因外感“疠气”,加之起居失常、饮食不节、寒温失调、正气受损而致。现结合验案介绍辨治体会如下。

1 病历介绍

患者,男,65 岁,因“发热 5 天、咳嗽 2 天”于 2013 年 4 月 5 日入院。患者 2013 年 3 月 31 日出现头痛、恶寒、发热,体温最高达 39℃,咳嗽、咯痰,无鼻塞、流涕。4 月 2 日至 4 月 5 日外院门诊诊断为:上呼吸道感染、肺炎,先后予以青霉素、头孢曲松、奥司他韦等抗感染及抗病毒治疗,未见明显好转。刻下症:阵发性咳嗽,咯少量黄黏痰,纳差,大便干,口唇紫绀,舌红、苔黄腻,脉浮数。体温 36.8℃,呼吸 22 次/min,脉搏 95 次/min,血压 135/85 mmHg,口唇暗,听诊两肺可闻及散在细湿啰音。实验室检查:白细胞(WBC) $3.74 \times 10^9/L$,血小板(PLT) $82 \times 10^9/L$,中性粒细胞百分比(N%) 76.7%;生化:门冬氨酸氨基转移酶(AST) 77 U/L,乳酸脱氢酶(LDH) 492 U/L,肌酸激酶(CK) 1854 U/L,肌酸激酶同工酶(CK-MB) 31 U/L;血气分析:pH 值 7.46,二氧化碳分压(PCO₂) 4 kPa,氧分压(PO₂) 16.4 kPa,氧饱和度(SO₂) 99%;胸部 CT 示:左下肺炎症,右上肺及下肺少许炎症,两侧少量胸腔积液。咽拭子 H7N9 病毒核酸检测阳性。西医诊断:人感染 H7N9 禽流感、重症肺炎、心肌损伤。中医诊断:温

疫,证属疫毒犯肺、肺胃失和。治以清热解毒,宣肺和胃。方药:金银花 15 g,连翘 15 g,荆芥 9 g,僵蚕 9 g,鸡内金 15 g,厚朴 9 g,陈皮 9 g,谷芽 15 g,麦芽 15 g,黄芩 9 g,黄连 3 g,大黄 9 g(后下),甘草 6 g。3 剂,浓煎至 200 ml,分早晚各服 1 次。以奥司他韦抗病毒,莫西沙星抗感染,二磷酸果糖营养心肌,人免疫球蛋白提高免疫功能等治疗。

入院第 4 天,患者胃纳略好转,咳嗽略好转,咯少量淡黄色痰,口唇淡红,二便调。舌红、苔黄腻,脉浮滑。实验室检查:WBC $3.08 \times 10^9/L$,PLT $160 \times 10^9/L$,N% 61%,淋巴细胞百分比(L%) 24.7%;生化:AST 45 U/L,LDH 359 U/L,CK 360 U/L,CK-MB 10 U/L;血气分析正常。治疗有效,守方继续予以 3 剂,浓煎至 200 ml,分早晚各服 1 次。

入院第 7 天,患者口干、咽干、胃纳明显好转,咳嗽明显减轻,偶咯白色黏痰,痰中带有少量淡红色血丝,二便调。舌质暗红、苔薄黄,脉濡滑。实验室检查:WBC $6.2 \times 10^9/L$,PLT $355 \times 10^9/L$,N% 67.9%,L% 19.7%;生化:AST 27 U/L,LDH 260 U/L,CK 67 U/L,CK-MB 12 U/L;血气分析正常。胸部 CT 示:两肺炎症,右肺病变较前有吸收,左肺下叶病灶较前实变,两侧胸腔积液与前相似。四诊合参,证属余邪未尽、伤津耗液。治以养阴生津,凉血解毒。方药:南沙参 15 g,麦冬 10 g,百合 10 g,石斛 30 g,生石膏 15 g,知母 10 g,生地黄 10 g,玄参 15 g,水牛角 15 g,赤芍 15 g,牡丹皮 10 g,黄连 6 g,黄芩 15 g,淡竹叶 10 g,栀子 15 g,熟大黄 9 g。3 剂,浓煎至 200 ml,分早晚各服 1 次。

入院第 10 天,患者食纳不香,口干、咽干略好转,无咳嗽,偶咯少量清痰、无血丝,舌质红边有齿痕,舌根苔薄黄,脉弱。四诊合参,证属肺脾气虚、气阴两伤。治以补气健脾,益气养阴。方药:党参 15 g,茯苓 15 g,白术 10 g,甘草 6 g,北沙参 15 g,天冬 15 g,麦冬 15 g,生地黄 15 g,玉竹 10 g,芦根 15 g,

玄参 15 g, 桑白皮 15 g, 地骨皮 15 g。3 剂, 浓煎至 200 ml, 分早晚各服 1 次。

入院第 13 天, 患者食纳佳, 口干、咽干明显好转, 无咳嗽、咯痰, 二便正常。舌质淡红边有齿痕、苔根薄黄, 脉细滑。实验室检查: 血常规、肝功能、心功能、不吸氧血气分析均正常。胸部 CT 示: 两肺炎症, 左肺下叶病灶较前实变, 两侧胸腔积液较前有吸收, 右肺病变与前明显吸收。咽拭子 H7N9 病毒核酸检测阴性。出院后继续补气健脾, 益气养阴。守方继续予以 4 剂, 浓煎至 200 ml, 分早晚各服 1 次。

1 周后随访无不适, 病愈。

2 诊治体会

吴又可《温疫论》中对疫气的论述有: “夫温疫之为病, 非风非寒, 非暑非湿, 乃天地间别有一种异气所感”; “疫气者亦杂气中之一, 但有甚于他气, 故为病颇重, 因名之疠气”。详细论述了外感疫疠之邪的致病特点。人感染 H7N9 禽流感为一种外感热病, 病情演变急骤, 病情危重, 死亡率高, 符合“温疫”的发病特点。因此我们认为, 人感染 H7N9 禽流感的中医病因因为“疠气”, 属“温疫”范畴。叶天士《温热论》指出: “大凡看法, 卫之后方言气, 营之后方言血。”高度概括了外感温热病的病机变化过程, 并详述卫气营血各阶段病机, 指出“温邪上受, 首先犯肺”的卫分证病机。本例患者发病时为卫分病证, 经治疗后表邪未解顺传至气分, 致肺胃功能失调。入院时出现心肝损害的并发症, 此阶段根本病机为疫毒

(上接第 2066 页)

守, 上位失守, 下位无合, 乙庚金运, 故非相招, 布天未退, 中运胜来, 上下相错, 谓之失守, ……如此则天运化易, 三年变大疫。详其天数, 差有微甚, 微即微, 三年至; 甚即甚, 三年至, ……三年变疠, 名曰金疠”, 结合分析 2003 年传染性非典型肺炎(SARS)爆发的疫情和古代文献记载的疫病爆发情况, 提出“三年化疫”理论, 认为若三年前气候明显异常, 运气阴阳刚柔失守, 不能交相呼应, 上一年布天之气未退位, 中运胜气出现, 上下气运位置相错, 三年后就会有疫病爆发。从五运六气来看, 2010 年庚寅年, 为天刑之年, 虽然自然灾害较往年严重, 但没有形成明显刚柔失守的情况, 无“三年化疫”的危险, H7N9 禽流感应该不会造成大规模爆发流行。

综上所述, 2013 年 H7N9 禽流感不会爆发大的疫情, 以小疫情的形式散发出现。在农历 2—4 月

闭肺, 肺失宣肃, 胃失和降, 治以清热解毒, 宣肺和胃。方中金银花、连翘清热解毒; 荆芥、僵蚕宣肺解表; 鸡内金、厚朴、陈皮、谷芽、麦芽理气和胃, 消积化滞; 黄芩、黄连、大黄清热解毒, 泄热通便; 甘草扶正培本、调和诸药。

疾病中期, 余邪未尽, 肺络受损, 肺胃津液耗伤。治以养阴生津, 凉血解毒。方中用南沙参、麦冬、百合、石斛养阴生津; 石膏、知母清热泻火解毒; 生地黄、玄参、水牛角、牡丹皮、赤芍清热解毒, 凉血散瘀; 黄连、黄芩、淡竹叶、栀子、熟大黄清热泻火解毒以散余邪。

恢复期余邪已尽, 肺脾气阴两虚。治以补气健脾, 益气养阴。方中党参、茯苓、白术、甘草补气健脾, 北沙参、生地黄、玄参、麦冬、天冬、玉竹、芦根滋阴增液, 地骨皮凉血除蒸, 清肺降火。出院后以益气养阴之法为主, 病得痊愈。

我们认为, 人感染 H7N9 禽流感病位在肺, 初期疫毒之邪首犯肺卫, 肺失宣散, 治当宣肺解表, 清热解毒; 中期为余邪未清, 肺络受损, 津血外渗, 肺胃津液耗伤, 治宜凉血解毒, 养阴生津; 后期邪去正虚, 热邪常耗伤气阴, 出现肺脾气阴两虚, 治宜补肺健脾, 益气养阴。

参考文献

- [1] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 人感染 H7N9 禽流感诊疗方案(2013 年第 2 版)[J]. 传染病信息, 2013, 20(2): 65-67.

(收稿日期: 2013-05-03; 修回日期: 2013-07-09)

[编辑: 洪 涛]

份, H7N9 禽流感患者数量会呈增长趋势。4 月底、5 月初开始疫病散发范围会逐渐减缓缩小, 疫情得到控制。6—8 月期间, 疫病控制会进入一个相持阶段, 直至得到完全控制。若病毒未彻底消除, 8 月底、9 月疫情会有所复燃, 10 月份患者数量再次减少。11 月底若疫情尚未完全控制, 疫情会稍加重。此种观点, 仅根据运气学说进行常态预测, 若出现异态情况, 则疫情难以预测和控制。

参考文献

- [1] 范伶俐. 广州禽流感流行的气象条件分析[J]. 气象科技, 2005, 33(6): 580-582.
- [2] 李静, 王靖飞, 吴春艳, 等. 温度对我国禽流感传播影响的时空模式分析[J]. 中国预防兽医学报, 2006, 28(4): 408-411.
- [3] 顾植山. “三年化疫”说非典[J]. 中国中医基础医学杂志, 2003, 9(12): 881-883.

(收稿日期: 2013-04-27; 修回日期: 2013-08-28)

[编辑: 黄 健]