

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2021.23.010

广东省 107 例新型冠状病毒 Delta 变异株肺炎患者的中医证候特征及救治策略

张忠德[✉], 邹旭, 林琳, 郭建文, 颜芳, 孙良生, 何泽慧, 张俭, 蔡彦, 尹鑫, 周袁申, 陶兰亭, 张戈

广东省中医院, 广东省广州市越秀区大德路 111 号, 510120

[摘要] **目的** 总结新型冠状病毒 Delta 变异株肺炎的中医证候特征, 探讨中医救治策略。**方法** 对广州确诊的 107 例新型冠状病毒 Delta 变异株肺炎患者进行中医证候调查, 通过中医临床应急数据采集平台录入数据, 主要包括基本信息、发病时间、入院时临床症状以及舌象、疾病诊断及分型等并进行统计分析。**结果** 107 例患者入院时主要症状表现为发热 78 例 (72.9%), 咳嗽 59 例 (55.1%), 咯痰 53 例 (49.5%), 疲倦乏力 24 例 (22.4%), 咽干 22 例 (20.6%), 恶寒 21 例 (19.6%), 头身痛 20 例 (18.7%) 等。舌质多为淡红 (35/89, 39.3%)、红 (27/89, 30.3%)、淡白 (13/89, 14.6%), 舌形多见质嫩 (24/81, 29.6%)、瘦薄 (11/81, 13.6%)、齿痕 (9/81, 11.1%), 苔色多为薄白 (46/91, 50.5%)、黄 (41/91, 45.1%), 62.1% (54/87) 的患者可见腻苔。**结论** 新型冠状病毒 Delta 变异株肺炎仍属于中医疫病范畴, 核心病机是暑湿化热、疫毒侵肺、元气大虚, 以“湿”“热”“毒”“虚”为主, 治疗上结合本地区气候、人群特点, 根据患者不同分型, 采用“一人一方、一人一策、早期扶正、全程扶正”的中医救治策略, 以清暑化湿、宣肺解毒、通腑泄热、调肠治肺为治则治法, 并据此制定的中医药分类治疗、中西医结合策略已取得较好疗效, 疫情基本得到控制。

[关键词] 新型冠状病毒肺炎; Delta 变异株; 中医证候特征

2021 年 5 月 21 日广东省出现了新型冠状病毒肺炎 (简称新冠肺炎) 疫情局部传播, 通过病毒全基因组测序, 发现致病病毒均与 Delta 变异株 (B. 1. 617. 2) 属于同一谱系^[1]。为快速有效应对及控制疫情, 国家成立了以广州中医药大学第二附属医院 (广东省中医院) 中医专家为主的团队进驻定点医院开展中西医结合诊疗工作。专家组经过前期详细记录患者的四诊信息, 开展中医证候特征的调查研究, 初步把握了本次广州局部传播的 Delta 变异株新冠肺炎的中医证候特征及救治策略, 现总结如下。

1 资料与方法

1.1 病例来源

2021 年 5 月 21 日至 6 月 11 日收治于广州医科

大学附属广州市第八人民医院的 Delta 变异株新冠肺炎患者。

1.2 西医诊断和分型标准

参考《新型冠状病毒肺炎诊疗方案 (试行第八版修订版)》^[2] 中标准确定诊断标准以及分型标准。

1.3 纳入标准

符合上述诊断标准者; 患者知情同意。

1.4 排除标准

无法配合采集信息者。

1.5 调查方法

由广东省中医院派出专家团队进驻医疗定点医院, 在调查前对调查人员就调查方式、调查内容等进行统一培训。调查人员第一时间深入隔离病房, 针对确诊病例开展中医四诊信息采集, 并登录中医临床应急数据采集平台填报相关信息。由副主任医师及以上职称的医师采集患者信息, 详实填报。采集内容主要包括患者基本信息、发病时间、发病时

基金项目: 广东省中医药局应急专项 (YJXM202101); 国家中医药管理局新型冠状病毒感染肺炎中医药应急专项 (2021ZYLCYJ04-1)

[✉] 通讯作者: doctorzdz99@163.com

的主要症状、入院时临床症状以及舌象、疾病诊断及分型、治疗用药以及日常查房临床症状、舌脉等。

1.6 统计学方法

采用 SPSS 22.0 进行统计分析, 计数资料采用频数、百分率等进行描述; 符合正态分布的计量资料采用均值和标准差进行描述, 不符合正态分布的计量资料用四分位数和中位数的间距 [$M(P_{25} \sim P_{75})$] 描述。

2 结果

2.1 患者一般资料

共纳入患者 107 例, 男性 44 例 (41.1%), 女性 63 例 (58.9%); 年龄 1~92 岁, 平均年龄 47 (26~62) 岁, ≤ 18 岁 21 例 (19.6%), 19~59 岁 57 例 (53.3%), ≥ 60 岁 29 例 (27.1%), 其中 60~69 岁 10 例 (9.3%), 70~79 岁 11 例 (10.3%), ≥ 80 岁 8 例 (7.5%); 病程 (发病至填表的时间) 1~20 天, 平均病程 (7.32 $\pm$ 3.62) 天; 所有患者均有明确流行病学史以及确诊病例接触史; 合并基础疾病: 高血压病 16 例 (15.0%), 糖尿病 8 例 (7.5%), 慢性呼吸疾病 5 例 (4.7%), 高脂血症 2 例 (1.9%), 高尿酸血症 3 例 (2.8%), 甲状腺功能亢进症 3 例 (2.8%), 慢性肝脏疾病 2 例 (1.9%), 脑血管疾病 2 例 (1.9%), 冠心病 1 例 (0.9%), 精神类疾病 1 例 (0.9%), 卵巢囊肿切除术后 1 例 (0.9%), 恶性肿瘤 1 例 (0.9%); 病例分型: 无症状感染者 10 例 (9.3%), 轻型 16 例 (15.0%), 普通型 73 例 (68.2%), 其中按照重症管理 11 例 (10.3%, 指持续高热超过 3 天, 有转向重型危重型倾向的患者), 重型 3 例 (2.8%), 危重型 5 例 (4.7%)。

2.2 患者入院时临床症状调查结果

107 例患者入院时症状按频次由多到少分别为发热 (78 例, 72.9%, 其中壮热 37 例, 身热不扬 28 例, 午后低热 11 例, 夜热早凉 1 例, 潮热 1 例), 咳嗽 59 例 (55.1%), 咯痰 53 例 (49.5%), 疲倦乏力 24 例 (22.4%), 咽干 22 例 (20.6%), 恶寒 21 例 (19.6%), 头身痛 20 例 (18.7%), 汗出 18 例 (16.8%), 头身困重 16 例 (15.0%), 口干口苦、咽痛 15 例 (14.0%), 鼻塞流涕、气促各 10 例 (9.3%), 咽痒 8 例 (7.5%), 恶心呕吐 6 例 (5.6%), 味觉消退、嗅觉消退、胸闷各 4 例 (3.7%), 喷嚏 3 例 (2.8%), 口黏腻、口臭各 1 例 (0.9%)。有 83 例患者入院时填报了意识情况, 其

中昏睡 4 例 (4.8%), 清醒 79 例 (95.2%)。有 90 例患者填报了精神状况, 其中精神差 6 例 (6.7%), 精神状态一般 43 例 (47.8%), 精神状态好 41 例 (45.6%)。有 88 例患者填报了食欲状况, 其中食欲减退 46 例 (52.3%), 食欲正常 42 例 (47.7%)。有 90 例患者填报了睡眠情况, 其中失眠 22 例 (24.4%), 睡眠正常 68 例 (75.6%)。有 93 例患者填报了大便情况, 其中便秘 6 例 (6.5%), 便溏 3 例 (3.2%), 泄泻 8 例 (8.6%), 大便正常 76 例 (81.7%)。

2.3 患者入院时舌象调查情况

表 1 示, 舌色多为淡红、红、淡白, 舌形多见质嫩、瘦薄、齿痕, 苔色多见薄白、黄苔, 苔质多见腻苔、薄苔, 62.1% (54/87) 的患者可见腻苔。

3 讨论

本次广州发生的 Delta 变异株新冠肺炎疫情老年患者多、潜伏期短、重症率高, 给临床救治带来了极大挑战。通过与文献报道的天津^[3]、武汉^[4]、河南^[5]三个地区的新冠肺炎患者发病特征比较, 本次疫情的临床表现主要以发热、恶寒、头身痛、咯痰、咽痛、咽干、乏力等症状为主, 舌质红、舌苔腻的比例也明显增高。如发热患者较多, 其中壮热 (体温 $\geq 39.0^{\circ}\text{C}$) 患者的比例高达 34.6%。广州属岭南地区、亚热带海洋性气候, 气温较高, 常年多雨, 空气潮湿, 导致湿热病很常见, 且此时正值仲夏, 故形成暑热夹湿的气候特点。此时人们多经空气、饮食及直接接触而传染, 即瘟疫之邪自口鼻而入, 具有发病急、病情重、症状类似、互相传染的特点。依《素问·刺法论篇》所言: “五疫之至, 皆相染易, 无问大小, 病状相似”, 本次疫情仍属于中医学“疫病”范畴, 核心病机是暑湿化热、疫毒侵肺、元气大虚, 以“湿”“热”“毒”“虚”为主。暑湿疫疔之邪闭肺犯胃, 阻滞气机, 易致肺气郁闭而不能宣肃, 胃肠腑实而不能顺降, 严重者肺闭喘脱, 更有年老体弱正衰者, 外感暑湿疫疔之气, 迅速疫毒内陷, 逆传心包, 传变迅速, 发生各种变证、坏证, 出现危候, 这也是此次 Delta 变异株新冠肺炎患者转重症率较高的原因。与天津、武汉、河南等地区新冠肺炎患者相比, 广州此次 delta 变异株新冠肺炎的中医病因病机突出以“暑(热)”“湿”“虚”为特点。

根据《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案 (试行第三版)》^[6]提出的本病基本病机, 我们结合本地区气候、人群特点及患者具体情况, 采用“一人

表 1 107 例新型冠状病毒 Delta 变异株肺炎患者

入院时舌象情况 [例(%)]	
舌象	例数
舌色 (89 例)	
淡红	35 (39.3)
红	27 (30.3)
淡白	13 (14.6)
绛	5 (5.6)
暗红	3 (3.4)
紫	3 (3.4)
淡暗	2 (2.2)
郁暗	1 (1.1)
舌形 (81 例)	
质嫩	24 (29.6)
瘦薄	11 (13.6)
齿痕	9 (11.1)
胖大	7 (8.6)
胖大、齿痕	7 (8.6)
苍老	7 (8.6)
瘦薄、齿痕	4 (4.9)
瘦薄、芒刺、齿痕	2 (2.5)
胖大、裂纹、齿痕	3 (3.7)
瘦薄、裂纹	2 (2.5)
质嫩、齿痕	1 (1.2)
其他	5 (6.2)
苔色 (91 例)	
薄白	46 (50.5)
黄	41 (45.1)
其他	4 (4.4)
苔质 (87 例)	
腻	38 (43.7)
薄	17 (19.5)
薄、腻	10 (11.5)
厚、腻	6 (6.9)
薄、润	5 (5.7)
厚、润	4 (4.6)
厚、燥	2 (2.3)
其他	5 (5.7)

一方、一人一策”的中医救治策略，以清暑化湿、宣肺解毒、通腑泄热、调肠治肺为治则治法，同时重视早期扶正、全程扶正。1) 针对无症状感染者、轻型患者、普通型患者，单纯用中医药治疗，可在清肺排毒汤、化湿败毒方基础上化裁。对于普通型高热、有重症或重症趋向，且证候属于暑湿、湿温闭郁者，以麻杏苡甘汤、藿朴夏苓汤、吴又可三消饮为主，可清暑热、解表、祛湿、透达膜原。2) 针对重症患者，治疗以通腑泄热解暑，早期扶正，全程扶正为治则治法。早期以气虚为主，病机为暑

湿化热、玄府开放、汗出津亡。全程使用独参汤以补气，严重者加用小剂量四逆汤，如干姜 5~10 g、熟附片 5 g，少火生气，扶助阳气，温化湿邪，先安未受邪之地。强调早期截断扭转病势，尽早控制高热，减少转危重症。对于高热持续 48 h 不退者可加用安宫牛黄丸清气分邪热或羚羊角粉清透邪热，早期扭转截断，防止逆传心包或热入营血。腹胀、大便不通者是热灼津液成里实证，治疗上应通腑泄热、调肠治肺，在辨证用药的基础上加用生大黄 5~10 g，每日保持 2 或 3 次溏稀大便，有助于清除肺部热邪，促进炎症吸收。3) 针对危重患者，主要以中西医结合治疗为主，治疗以麻杏苡甘汤、三消饮配合扶正祛邪的独参汤、扶正救肺汤，以及灵活使用安宫牛黄丸、生大黄粉胃管注入或灌肠改善患者整体状态，稳定患者生命体征，为免疫功能恢复争取时间。

本研究属于新型冠状病毒 Delta 变异株肺炎患者的初步临床观察，主要为早期迅速了解和掌握 Delta 变异株新冠肺炎的中医证候特征演变规律及探索救治策略。但囿于疫情防控等诸多因素影响，本研究样本量少，且为单中心研究，观察周期短，期望后续进一步开展更加全面、深入的研究。

参考文献

[1] 中华人民共和国中央人民政府, 中国政府网. 广州此轮疫情均感染印度发现的变异株[EB/OL]. (2021-05-31) [2021-06-15]. http://www.gov.cn/fuwu/2021-05/31/content_5614047.htm.

[2] 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肺炎诊疗方案(试行第八版修订版)的通知[EB/OL]. (2021-04-15) [2021-06-15]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202104/7de0b3837c8b4606a0594aeb0105232b.shtml>.

[3] 孙宏源, 毕颖斐, 朱振刚, 等. 天津地区 88 例新型冠状病毒肺炎患者中医证候特征初探[J]. 中医杂志, 2020, 61(10): 837-841.

[4] 陈灵, 陈永刚, 程志强, 等. 武汉市第三医院 130 例新型冠状病毒肺炎患者中医证候规律分析[J]. 中药药理与临床, 2020, 36(3): 2-6.

[5] 李建生, 李素云, 谢洋, 等. 河南省 524 例新型冠状病毒肺炎患者临床特征及中医证候分布[J]. 中医杂志, 2020, 61(16): 1391-1396.

[6] 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) [2021-06-15]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202001/f492c9153ea9437bb587ce2ffcbee1fa.shtml>.

The Traditional Chinese Medicine Syndrome Characteristics and Treatment Strategy of 107 Cases of Delta Variant Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Guangdong Province

ZHANG Zhongde, ZOU Xu, LIN Lin, GUO Jianwen, YAN Fang, SUN Liangsheng, HE Zehui, ZHANG Jian, CAI Yan, YIN Xin, ZHOU Yuanshen, TAO Lanting, ZHANG Ge

Guangdong Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou, 510120

ABSTRACT Objective To summarize the traditional Chinese medicine (TCM) syndrome characteristics of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) patients infected by Delta variant, and to discuss the treatment strategies.

Methods The TCM syndromes of the 107 COVID-19 patients infected by Delta variant in Guangzhou were investigated, and the data were analyzed by entering into the TCM Clinical Emergency Data Collection Platform, including basic information, onset time, clinical symptoms at admission, tongue manifestation, disease diagnosis and classification.

Results The main symptoms of the 107 patients at admission were fever (78 cases, 72.9%), cough (59 cases, 55.1%), expectoration (53 cases, 49.5%), fatigue (24 cases, 22.4%), dry throat (22 cases, 20.6%), aversion to cold (21 cases, 19.6%), head and body pain (20 cases, 18.7%). The tongue body was mostly light red (35/89, 39.3%), red (27/89, 30.3%) and pale (13/89, 14.6%); the tongue shape was mostly tender (24/81, 29.6%), thin (11/81, 13.6%), and teeth-marked (9/81, 11.1%); the color of the tongue coating was commonly pale white (46/91, 50.5%) and yellow (41/91, 45.1%); the greasy coating was seen in 62.1% (54/87) patients.

Conclusion The Delta variant COVID-19 still belongs to the category of "Epidemic Diseases" in TCM, and the core pathogenesis is summer-damp transforming into heat, the epidemic toxins invading the lungs, and the depletion of the vital *qi*. Damp, heat, toxins and deficiency are the main characteristics. The TCM strategy of "individualized formula and strategy, as well as early and whole-stage healthy *qi*-reinforcement" is suggested, which is implemented based on the regional climate and humanistic characteristics, and the clinical types of patients. The therapeutic principles and methods are clearing summerheat-heat and removing dampness, diffusing the lungs and resolving toxins, unblocking the bowels and discharging heat, regulating intestines and treating the lungs. The TCM treatment tailored to different classifications, and the integration of TCM and western medicine have shown good effects, under which the epidemic has been controlled.

Keywords coronavirus disease 2019; Delta variant; traditional Chinese medicine syndrome characteristics

(收稿日期: 2021-06-17; 修回日期: 2021-07-18)

[编辑: 贾维娜]

广告

欢迎邮购《中医杂志》过刊

2000、2001年合订本, 每本100元, 2002、2003年合订本每本105元, 2004年合订本115元, 2005年合订本125元, 2007—2010年合订本每年140元。2011(缺5、6期)—2013年每册9.80元, 2014(缺21期)—2017年(缺3、5、15、18期)每册15元, 2018年每册20元(缺5、7、9期), 2020年每册20元(缺7、8、9期), 2021年每册20元。2011—2013年合订本, 每年4本, 全年280元, 2014、2015、2016、2017年合订本(每年4本, 缺2017年上半年合订本), 全年400元。2018、2019、2020年合订本(4本), 600元。2021年上半年合订本(2本), 300元。《中医杂志》2006—2008年增刊每册40元。

以上免费邮寄, 如需挂号每件另加3元。

欲购者请汇款至北京市东直门内南小街16号, 收款人: 中医杂志社

或关注《中医杂志》官方微信(zyzgzgh)购买。邮编: 100700, 电话: (010)64089195。