

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2022.12.018

上海市老年新型冠状病毒感染中医药救治工作专家共识（第二版）

上海市老年新型冠状病毒感染中医药救治工作专家共识制定专家组

为了提高上海市老年新型冠状病毒（下文简称“新冠病毒”）感染救治成效，针对奥密克戎变异株和老年发病特点，在国家《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第九版）》^[1]（下文简称“国家九版方案”）基础上，结合已有的救治工作经验，修订《上海市老年新型冠状病毒感染中医药救治工作专家共识》，形成第二版以指导临床实践。

1 老年新冠病毒感染中医药运用原则

1) 老年新冠病毒感染者治疗以加快核酸转阴、减少病情加重、减少死亡为目标。

2) 无症状、轻型、无高危因素、基础疾病稳定的患者，治疗参照在国家九版方案基础上制定的上海成人治疗方案。

3) 新型冠状病毒肺炎（下文简称“新冠肺炎”）普通型伴有高危因素、重型、危重型、基础疾病不稳定且加重者，需要分清基础疾病与新冠肺炎之间的主次，重视基础疾病的变化。应开展多学科会诊，针对主要影响病情加重的因素，一人一策，截断扭转病势，减少死亡。

4) 老龄患者往往有多种慢性基础疾病，正气不足，症状隐匿，如果出现疲倦乏力、神昏嗜睡、饮食减少或不进、大便不通等临床表现，临床检测指标如氧合指数降低、外周血淋巴细胞绝对计数动态降低、炎症因子动态升高、D-二聚体等凝血功能相关指标升高、胸部影像学显示肺部病变明显进展等，应尽早识别，尽早研判，尽早干预，按重症管理，注重早期扶正达邪防止向重症传变。

5) 老年新冠感染普通型，以虚人新感疫毒辨证，宜益气扶正，清热化湿，迅速截断病势。推荐基础处方：生黄芪 15 g，生晒参 10 g（或西洋参 10 g），荆芥 9 g，苍术 15 g，广藿香 9 g，金银花 15 g，虎杖 20 g，芦根 30 g，丹皮 9 g，生甘草 9 g。

6) 老年新冠感染重型、危重型，宜尽早清肺通腑，解毒凉血。推荐基础处方：炙麻黄 10 g，苦杏仁

10 g，生石膏 30~90 g（先煎），金银花 20 g，知母 10 g，浙贝母 15 g，全瓜蒌 30 g，葶苈子 15 g，赤芍 15 g，玄参 20 g，生地 30 g，生大黄 6~9 g（后下）。

2 老年新冠肺炎中医救治工作要点

老年人往往正气不足，脏腑虚损，气血失畅，基础疾病较多，感染疫邪后病情容易迅速加重，在祛邪同时，应注意保护正气，益气活血，健脾补肾。临证要首先及时辨清疾病的类型、状态和缓急，围绕“紧急对症治标”和“缓和保护正气”两个方面。处理好邪正之间的关系，或祛邪为主辅以扶正，或扶正祛邪并重，或扶正固脱救逆为主，抓住主要症状和核心病机，确定好中西医结合临床救治策略。在用药时机上应体现“早”“快”，在治疗策略上应体现“通”“清”“托”等关键要素，注重调节机体整体状态。口服或鼻饲用药的同时，应特别重视急救中药注射剂的选用，及时扭转危重趋势。

特别强调的是在普通型、重型危重型推荐处方基础上，结合本共识老年新冠肺炎和基础疾病中医救治工作要点内容，辨证论治，灵活加减应用。具体要点如下：

1) 高热不退辨证以实证为主者，宜尽早凉血解毒通腑。可选择加用：黄芩 30 g，黄连 6 g，升麻 30 g，青蒿 30 g，水牛角 30 g（先煎），丹皮（或丹参）30 g 等。中成药：紫雪散，每次 1.5~3 g，每日 2 次，口服；或安宫牛黄丸，每次 1~3 丸，每日 2~3 次，温化后口服；或羚羊角粉 0.6 g，每日 2~3 次，口服；痰热清注射液 40 ml，每日 2 次，静脉滴注；或热毒宁注射液 20 ml，每日 2 次，静脉滴注。

针灸选穴：大椎、曲池。

2) 神昏不清者，宜辨虚实。虚证者应顾护津液，益气养阴，可选择加用生晒参 10 g（或西洋参 10 g），或粉剂冲服。中成药：生脉注射液 20~60 ml，每日 2 次，静脉滴注。痰热实证者，可选择加用：菖蒲 12 g，远志 9 g，郁金 15 g，胆南星 15 g，天竺黄 15 g 等。中

成药：醒脑静注射液 20 ml，每日 2 次，静脉滴注。内闭外脱危象者，芳香开窍宜苏合香丸，每次 1~2 丸，每日 2~3 次；清热开窍宜安宫牛黄丸，每次 1~3 丸，每日 2~3 次；开窍镇惊宜局方至宝丸，每次 1 丸，每日 2~3 次。温化后口服或鼻饲。

针灸选穴：人中、劳宫、中冲，点刺或浅刺。

3) 大便不通者，宜尽早通便，肺肠同治，宜分清虚实。虚证可选择加用：全瓜蒌 30 g，火麻仁 30 g，厚朴 20 g，口服或鼻饲。实证可选择加用：生大黄 10~30 g（后下），厚朴 20 g，枳实 20 g，芒硝 10 g（溶化），口服或鼻饲。灌肠方：生大黄 30 g（后下），厚朴 20 g，枳实 20 g，芒硝 10~30 g（溶化），直肠滴注。或大黄粉 10~30 g，冲服。

针灸选穴：支沟、照海、天枢。

4) 痰黏难咯者，宜清热化痰，理气散结。可选择加用：蒲公英 30 g，麦冬 30 g，生薏苡仁 30 g，冬瓜子 30 g，桔梗 9 g，竹沥水 30 ml（兑服）等。顽痰加皂角刺 15 g，胆南星 6 g。中成药：痰热清注射液 40 ml，每日 2 次，静脉滴注。

针灸选穴：天突、丰隆、尺泽。

5) 肺部影像学渗出加重者，当配合清热活血治法。在重型危重症推荐处方基础上可选择加用：金荞麦 30 g，鱼腥草 30 g，黄芩 15 g，桑白皮 15 g，炙苏子 15 g，马鞭草 30 g，鬼箭羽 15 g，地龙 15 g 等。中成药：血必净注射液 100 ml，每日 2 次，静脉滴注；痰热清注射液 40 ml，每日 2 次，静脉滴注。

6) 舌苔垢腻持续不退，见胸闷呕恶，头痛烦躁，气机不畅者，为邪入膜原之象，宜透达膜原，疏通气机，可选择加用：槟榔 12 g，厚朴 12 g，草果 9 g，芍药 15 g，黄芩 15 g，生薏苡仁 30 g，砂仁 6 g（后下），肉豆蔻 6 g（后下）等。

7) 气虚明显者，应尽早补气以助达邪。宜重用黄芪 30~60 g，可选择加用党参 15 g 或太子参 30 g，气虚重者，予独参汤，可选择加用西洋参 15~60 g（阴虚津亏者重用），或生晒参 15~60 g，或红参 15~60 g 等，必要时可选择加用山参 4~6 g 等水煎口服或减量研粉冲服。肾元亏虚甚者，可选择加用山茱萸 15~30 g，熟地 15~30 g，巴戟天 15 g，肉苁蓉 15 g，炙乌梅 6~9 g 等，或加用附桂八味丸（金匮肾气丸）与汤药共煎。阳虚欲脱者，可选择加用参附汤、参附龙牡汤、四逆汤类核心药味。中成药：生脉注射液 20~60 ml，每日 2 次，静脉滴注；血压不稳者，予参附注射液 20~60 ml，每日 2 次，静脉滴注；虚盛必兼瘀，予血必净注射液 100 ml，每日 2 次，静脉滴注。

针灸选穴：足三里、气海、中脘。

8) 脾胃虚弱者，用药慎用苦寒，必要时选用甘

寒之品。同时重视饮食调养，宜醒脾健脾运脾。可选择加用香砂六君丸、健脾丸、补中益气丸核心药味，或口服丸药。

针灸选穴：足三里、内关。

3 老年新冠病毒感染的基础疾病中医救治工作要点

新冠感染合并基础疾病，应新病宿疾并重，但要分清主次，更关注基础疾病的变化和治疗。在辨证论治时可以先证治疗，截断病势，维护住脏腑基本功能。应加强老年相关基础护理和基础疾病护理，保证每日营养物质摄取，避免误吸，保持大便通畅等。具体要点如下：

1) 慢性肾功能不全者，宜益气温阳、活血通腑。重用黄芪 30~90 g，可选择加用：炮附子 12 g，柴胡 12 g，葛根 15 g，川芎 12 g，僵蚕 12 g，益母草 30 g，丹参 30 g，制大黄 9 g（后下）。

2) 慢性心功能不全者，宜益气温阳、活血利水。可选择加用：人参 15 g，制附子 15 g，桂枝 12 g，茯苓 30 g，猪苓 30 g，泽泻 15 g，益母草 30 g，丹参 30 g。

3) 脑血管疾病后遗症者，宜补气活血通络。可选择加用补阳还五汤、血府逐瘀汤、通窍活血汤、大活络丹中的核心药味。

以上建议仅供临床参考使用。三因制宜，把握标本，辨证施治。同时，根据补液和出入量限制，调整给药方案。针刺治疗采用套管针，采用平补平泻法，留针 30 分钟，每日 1 次。

制定组成员：张伯礼（中国工程院/天津中医药大学），严世芸（上海中医药大学），吴银根（上海中医药大学附属龙华医院），刘清泉（首都医科大学附属北京中医医院），董国菊（中国中医科学院西苑医院），张炜（上海中医药大学附属曙光医院），余小萍（上海中医药大学附属曙光医院），石克华（上海中医药大学附属市中医医院），陈咸川（上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院），邓跃毅（上海中医药大学附属龙华医院），方邦江（上海中医药大学附属龙华医院），陈晓蓉（上海市公共卫生临床中心），陈跃来（上海中医药大学附属龙华医院），冯煜（上海中医药大学附属曙光医院），王振伟（上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院）。

参考文献

- [1] 国家卫生健康委员会办公厅, 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(试行第九版)的通知[EB/OL]. (2022-03-14) [2022-05-01]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-03/15/content_5679257.htm.

(收稿日期: 2022-05-12; 修回日期: 2022-05-13)

[编辑: 焦 爽]