

# 中西医结合防治新型冠状病毒肺炎的应用探讨

★ 黎镔 唐友明 韦赛艳 (广西中医药大学附属瑞康医院 南宁 530011)

**[摘要]** 新型冠状病毒肺炎 (COVID-19) 现已在全球多个国家和地区蔓延, 影响广泛, 危害性大, 截至目前尚无针对该病的特效药。根据党中央、国务院“坚持中西医结合, 统筹中西医资源, 协同攻关、优势互补”的决策部署, 各地积极制定符合当地实际的中西医结合诊疗方案, 力求实现轻症尽早治愈、减少危重症发生、提高治愈率和降低病死率的目标。通过研究 COVID-19 相关理论及诊疗方案, 对目前临床正在使用和 / 或正在研究的中西医结合疗法进行概述, 以期探讨中西医结合防治 COVID-19 的临床疗效提供参考。

**[关键词]** 新型冠状病毒肺炎; 湿毒疫; 中西医结合; 诊疗方案

中图分类号: R254.3 文献标识码: A

新型冠状病毒肺炎 (corona virus disease 2019, COVID-19), 简称“新冠肺炎”<sup>[1]</sup>。由于该病具有流行性及强传染性, 现已在全球多个国家和地区蔓延, 影响广泛, 危害性大。截至 2020 年 3 月 11 日 24 时, 我国累计报告新冠肺炎确诊病例 80778 例, 累计死亡 3158 例, 波及境外 100 多个国家和地区<sup>[2]</sup>。目前尚无针对该病的特效药物, 临床治疗主要包括中医和西医, COVID-19 的防治任务重且存在一定困难。中西医结合疗法在共同防治新冠肺炎疫情中取得较好成效, 现将中西医结合防治 COVID-19 的临床应用总结如下。

## 1 西医对 COVID-19 的认识

**1.1 病因学** 新型冠状病毒 (SARS-CoV-2) 是一种有包膜的  $\beta$  属冠状病毒。感染 SARS-CoV-2 的患者临床主要表现为发热、干咳、乏力等为主的呼吸道症状, 并伴随腹泻等消化道症状。目前该病毒来源及发病机制尚不清楚。现有的研究表明, 该病毒与蝙蝠 SARS 样冠状病毒 (bat-SL-COVZC45) 同源性高达 85% 以上<sup>[3]</sup>, 因此, 病毒可能来源于蝙蝠。也有最新研究显示, SARS-CoV-2 的中间宿主可能是穿山甲<sup>[4]</sup>。

**1.2 流行特点** 根据《新型冠状病毒肺炎诊疗方案 (试行第六版)》(以下简称第 6 版诊疗方案), 新型冠状病毒的潜伏期为 1~14 d, 多为 3~7 d, 具有流行性及强传染性, 其传染源为病毒感染者或无症状感染者, 能人传人且人群普遍易感。其传播途

径为呼吸道飞沫和密切接触, 存在经气溶胶传播的可能。有学者发现, 在我国武汉、深圳等地区以及美国的确诊患者粪便中 SARS-CoV-2 核酸检测阳性, 说明在该病患者的粪便中存在病毒, 病毒能在消化道内存活, 存在粪-口传播可能<sup>[5]</sup>。另外, 有报道指出存在母婴垂直传播可能, 但仍需证实<sup>[6]</sup>。**1.3 西医治疗** 第 6 版诊疗方案根据不同阶段临床表现将 COVID-19 分为轻型、普通型、重型、危重型。据目前研究显示, COVID-19 流行特点为聚集性发病, 感染患者多具有暴露史<sup>[7]</sup>。因此, 该方案提出对于疑似病例应单人单间隔离治疗, 而确诊病例可以多人收治在同一病室。由于尚无针对 COVID-19 的特效药物, 西医主要以对症治疗为主, 还需要注意加强支持治疗。

西医治疗主要应用广谱抗病毒药物和输注康复期患者血浆, 辅以对症支持治疗<sup>[8]</sup>。第 6 版诊疗方案指出, 抗病毒药物主要应用  $\alpha$ -干扰素、利巴韦林、洛匹那韦 / 利托那韦、磷酸氯喹、阿比多尔等单药或联合用药。此外, 有报道 1 名被确诊为 COVID-19 的患者应用瑞德西韦后症状明显改善, 胸部影像学表现提示肺部阴影消失<sup>[5]</sup>, 但其疗效及安全性仍需进行临床试验。对于重型、危重型病例的治疗, 应在对症治疗和治疗基础疾病基础上, 积极防治并发症和预防继发感染, 必要时进行器官功能支持。华中科技大学同济医院<sup>[9]</sup>在国家卫健委颁布的诊疗方案基础上, 结合前期救治经验制订重

基金项目: 国家自然科学基金项目 (81860843)。

通信作者: 唐友明, 教授, 主任医师, 硕士生导师。E-mail: 893028926@qq.com。

型、危重型患者诊疗方案,除第 6 版诊疗方案提及的氧疗、呼吸支持、循环支持、恢复期血浆治疗等措施外,该方案提到对于重型、危重型患者,可予静脉滴注沐舒坦保护和修复气道,提高呼吸道清洁功能以改善症状。此外,各地诊疗方案<sup>[10-12]</sup>均提到对于重症患者,可使用免疫调节治疗,如静脉输注免疫球蛋白,提高机体的抗感染能力和免疫力,但对于 SARS-CoV-2 是否有效仍缺少证据支持,因此对于重型、危重型患者应酌情使用。

## 2 中医对 COVID-19 的认识

2.1 病因病机 COVID-19 当属中医“疫”之范畴。对于该病的认识,专家学者普遍认为其病因为“感受疫疠之气”,病邪以“湿”为主,病位在肺,并波及中焦之脾胃,称为“湿毒症”<sup>[13-14]</sup>。万海同<sup>[15]</sup>根据 COVID-19 的临床特点,认为该病命名为“肺疫”更为确切,病因不外乎“寒、湿、热、毒”等病邪,在病变过程中由浅入深、由轻到重的病机变化复杂。

2.2 辨治依据 根据 COVID-19 的流行特点及临床表现,第 6 版诊疗方案中,西医将该病分为轻型、普通型、重型和危重型四期,中医治疗方面同样分为四期,即轻型(寒湿郁肺证、湿热蕴肺证)、普通型(湿毒郁肺证、寒湿阻肺证)、重型(疫毒闭肺证、气营两燔证)、危重型(内闭外脱证)。另外,有中医学者认为该病存在阶段发展规律,结合中医“望闻问切”四诊,提出分为四期,即初期、进展期、极期(危重期)和恢复期<sup>[16-17]</sup>。

2.3 中医治疗 中医治病特点是整体观念和辨证论治,不同患者病情不一,体质不同,所处的自然环境亦不同,因此中医治疗可参照第 6 版诊疗方案进行辨证论治。值得注意的是,国家卫健委、国家中医药管理局通过对患者的临床治疗观察,在总结分析各地中医治疗经验,筛选梳理有效方药的基础上,对第 6 版诊疗方案中的中医治疗进行了完善,较旧版有了明显变化,体现为以下三点:(1)临床治疗期推荐使用方剂“清肺排毒汤”。“清肺排毒汤”由麻杏石甘汤、五苓散、小柴胡汤、射干麻黄汤化裁而来,此为《伤寒杂病论》中多个治疗外感疾病的方剂。方中麻黄配合五苓散祛湿;五苓散可制约麻黄桂枝发汗太过;对于患者出现肺气不宣,又合射干麻黄汤以温肺化痰、下气祛痰;小柴胡汤和解表里,透解邪热;又合藿香芳香化浊,陈皮健脾益气、利水燥湿,枳实泻肺化痰,山药平补脾、肺、肾。诸药合用,共奏散寒祛湿、芳香化浊、宣肺健脾之功效<sup>[18]</sup>。该方适用于前三期患者,对于危重型患者可酌情使用。(2)细致划分中医临床治疗期证型。

从第 5 版的粗略划分四期治疗至第六版的细致划分为五期九型证治,体现了中医“审证求因,辨证论治”的思想。(3)重视中成药使用。与旧版诊疗方案相比,由推荐使用 3 种中成药增加至 8 种中成药。中成药之所以受到重视,因为其临床疗效明显。如在前期的研究中,与常规治疗相比,联合血必净注射液治疗能有效降低脓毒血症患者 28 天病死率<sup>[19]</sup>。

截至目前,全国各地依据国家方案、当地气候特点以及临床实际,17 个省(市)先后制订了 COVID-19 中医药防治方案<sup>[20]</sup>。各地在国家颁布的第五版诊疗方案基础上做出适当修改,分为 3-4 期,其中麻杏石甘汤、达原饮、宣白承气汤在各地使用的频率较高<sup>[21-25]</sup>。这说明中医药防治 COVID-19 效果明显,值得推广。

## 3 中西医结合防治 COVID-19 的应用及优势

为实现轻症尽早治愈、减少危重症发生、提高治愈率和降低病死率的目标,按照党中央、国务院坚持中西医结合,统筹中西医资源,协同攻关、优势互补的决策部署,中西医结合在共同防治 COVID-19 中取得了较好成效。

对于轻型及普通型 COVID-19 确诊患者,第 6 版诊疗方案在西医常规治疗基础上,加入中医“清瘟解毒、宣肺泄热、芳香化湿”等治法,可明显缓解发热、乏力及咳嗽等不适症状,防止病情进一步发展。程德忠等<sup>[26]</sup>通过分析 54 例普通型 COVID-19 确诊患者的临床资料发现,应用连花清瘟颗粒联合常规治疗(根据病情监测给予营养支持治疗、抗病毒治疗及抗菌药物治疗等),经过治疗 7 天后,发热、乏力及咳嗽症状明显改善,治疗有效率为 81.6%,且临床应用安全性好。

在该病重型、危重型阶段,西医的支持治疗发挥着重要作用。除此之外,配合第 6 版诊疗方案推荐使用的中成药能发挥抗病毒、抑制炎症作用及提高患者免疫力等。对于出现高热惊厥、神昏谵语等症状的患者,可给予清热解毒、镇惊开窍的安宫牛黄丸,发挥解热镇静、抗炎、复苏及保护脑组织的作用,从而减少死亡率。胡美霖等<sup>[27]</sup>通过给予患者吸氧,静滴头孢噻肟钠舒巴坦钠、左氧氟沙星、盐酸氨溴索、多索茶碱,口服磷酸奥司他韦胶囊等西医治疗,配合口服中药金叶败毒颗粒(由金银花、大青叶、鱼腥草、蒲公英组成,华中科技大学同济医院院内制剂),治疗效果不明显。而后调整治疗方案,在继续原来抗病毒治疗基础上,加大氧流量,加用丙种球蛋白及调整中药为蒿芩清胆汤加玉屏风散加减,经过上述中西医结合治疗后,患者成功治愈出院。

夏文广等<sup>[28]</sup>回顾分析 52 例 COVID-19 确诊患者的临床资料,与西医组(18 例,给予西药抗病毒、抗感染、辅助支持药物)相比,中西医组(34 例,在西医组用药基础上给予中药汤剂、中成药及中药针剂治疗)的临床症状消失时间、体温复常时间、其他症状消失率、平均住院天数及中医证候量表评分等,均较西医组明显缩短,临床治愈率高于西医组,且普通型转重型发生率及危重型发生率均低于西医组。吕睿冰等<sup>[29]</sup>通过分析 101 名 COVID-19 确诊患者的临床资料发现,与对照组(38 例,常规治疗)相比,治疗组(63 例,常规治疗联合中药连花清瘟颗粒,1 袋/次,3 次/日)明显改善发热、咳嗽、乏力、气促等症状,消失率明显高于对照组,能显著降低轻症转向重症比例,且发热时间趋势明显缩短。瞿香坤等<sup>[30]</sup>选取 70 例 COVID-19 确诊患者,分为阿比多尔组及疏风解毒胶囊联合阿比多尔组,经过 10 天治疗后,联合用药组发热、干咳、鼻塞、流涕、咽痛、乏力、腹泻等症状以及 SARS-CoV-2 转阴时间均比阿比多尔组短。

恢复期的 COVID-19 患者主要临床表现为气短乏力、纳差呕恶、痞满,大便无力、便溏不爽,舌淡胖、苔白腻,或口干口渴,心悸,汗多,舌干少津,脉细或虚无力,此为病后耗损阳气及阴液所致,分为肺气虚证和气阴两虚证,除常规营养支持外,可采用补气健脾、益气养阴的中药汤剂,以期达到扶正祛邪目的。此外,中医特色疗法对该病的防治发挥了重要作用,如艾灸、佩戴中药香囊、中医养生操八段锦、针刺等方法,可以增强人体抵抗疾病的能力<sup>[31]</sup>。

综上所述,中西医结合防治 COVID-19 具有明确疗效,其在改善患者症状、缩短疗程、防止病情进一步发展、降低病死率等方面具有显著优势。因此,中西医结合疗法可全过程、全方位参与。

#### 4 小结

COVID-19 自暴发以来,影响广泛,危害性大。对于该病的治疗,中医及西医都在积极探索有效的治疗方案,到目前为止仍没有特效药物,西医主要以对症及支持治疗为主,特别是在病情重型、危重型阶段发挥着重要作用;中医药通过辨证论治,秉承“正气存内、邪不可干”的理念,提高人体“抗邪”能力,恢复人体“正气”,以治疗疫病。

无论是中医或西医,两者专长及侧重不同,有其局限之处。因此中西医之间统筹合作、扬长避短显得尤为重要。从目前临床治疗资料可以看到,中西医结合防治 COVID-19 取得较为满意的效果,但由于临床资料有限,仍需收集更多的临床实践资

料,甚至循证医学证据,探求中西医结合疗法的最佳方式,为临床治疗提供参考。

#### 参考文献

- [1] 国家卫生健康委员会.关于修订新型冠状病毒肺炎英文命名事宜的通知[EB/OL].[2020-02-22].<http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202002/6ed7614bc35244cab117d5a03c2b4861.shtml>.
- [2] 国家卫生健康委员会.新型冠状病毒感染的肺炎疫情最新情况[EB/OL].[2020-03-11].<http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqtb/202003/b4abc83e53d4284b2981c75917385eb.shtml>.
- [3] 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(试行第六版)的通知[EB/OL].[2020-02-19].<http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202002/8334a8326dd94d329df351d7da8aefc2.shtml>.
- [4] CYRANOSKI D. Did pangolins spread the China coronavirus to people[J/OL]. Nature, 2020. <https://www.nature.com/articles/d41586-020-00364-2>.
- [5] Holshue M L, DeBolt C, Lindquist S, et al. First Case of 2019 Novel Coronavirus in the United States. The New England journal of medicine 2020. DOI:10.1056/NEJMoa2001191 [published Online First: 2020/02/01]
- [6] 武汉出生 30 小时新生儿确诊可能存在母婴垂直感染 <http://news.cctv.com/2020/02/05/ARTIBNDLKFslreOG0FW6Geu200205.shtml>.
- [7] 中华预防医学会新型冠状病毒肺炎防控专家组.新型冠状病毒肺炎流行病学特征的最新认识[J/OL].中国病毒病杂志,2020, <https://doi.org/10.16505/j.2095-0136.2020.0015>.
- [8] 张梦月,杨炯.新型冠状病毒肺炎的治疗进展[J/OL].武汉大学学报(医学版),2020, <https://doi.org/10.14188/j.1671-8852.2020.0116>.
- [9] 赵建平.新型冠状病毒肺炎重型及危重型诊疗方案[J/OL].医药导报,2020, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/42.1293.R.20200303.1238.002.html>.
- [10] 李太生,曹玮,翁利,等.北京协和医院关于“新型冠状病毒感染的肺炎”诊疗建议方案(V2.0)[J/OL].协和医学杂志,2020, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.5882.r.20200130.1430.002.html>.
- [11] 赵东赤,金润铭,刘智胜,等.湖北省儿童新型冠状病毒感染诊疗建议(试行第一版)[J/OL].中国当代儿科杂志,2020, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/43.1301.r.20200201.1820.004.html>.
- [12] 陈志敏,傅君芬,舒强,等.儿童 2019 冠状病毒病(COVID-19)诊疗指南(第二版)[J/OL].浙江大学学报(医学版),2020, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/33.1248.R.20200225.1518.002.html>.
- [13] 项琼,莫郑波,宋恩峰.新型冠状病毒肺炎中医理论与临床探讨[J/OL].医药导报,2020, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/42.1293.R.20200212.2049.002.html>.
- [14] 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/OL].中医杂志,2020, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200205.1606.002.html>.
- [15] 过建春,万海同.新型冠状病毒肺炎的中医病因病机与治则治法探讨[J/OL].中医杂志,2020, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200225.0919.002.html>.
- [16] 马家驹,陈明,王玉光.新型冠状病毒(2019-nCoV)综合征中医证治述要[J/OL].北京中医药,2020, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.5635.R.20200207.1616.002.html>.
- [17] 王玉光,齐文升,马家驹,等.新型冠状病毒(2019-nCoV)肺炎中医临床特征与辨证治疗初探[J].中医杂志,2020, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200129.1258.002.html>.
- [18] 李春波,苏韞,刘永琦,等.清肺排毒汤治疗新型冠状病毒肺炎的中医理论与现代药理学机制探讨[J/OL].中医杂志,2020, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200310.1015.002.html>.
- [19] 李承羽,张晓雨,刘斯,等.血必净注射液治疗新型冠状病毒感染的肺炎(COVID-19)证据基础及研究前瞻[J/OL].世界科学技术-中医药现代化,2020, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.5699.R.20200217.1242.002.html>.

# 从“功能本体”探索中西医结合下的“多脏造血”

★ 董星 刘渊（成都中医药大学基础医学院 成都 610075）

**[摘要]** 血液是人体生命活动的基本物质。中西医对血液生成过程均有详细研究。本篇通过对古代文献和现代研究的挖掘，回顾总结中医五脏生血的全过程，结合近十年现代医学研究成果，梳理出现代医学中提出的造血理论，揭示现代医学研究造血过程与中医传统理论有着极大的契合点。本篇目的是从“功能本体”思维中探索血液生成过程，建立起中医脏腑与西医脏器的联系，提出“多脏造血”研究思路，为血液系统疾病及现代中医血液生理研究阐明新观点，并为中医西医结合研究找到新的切入点。

**[关键词]** 生血；造血；功能本体；中西医结合

**中图分类号：**R2-031 **文献标识码：**A

血液是人体活动的基本所需，血液生成问题是相关领域学者不断探索的重点。中医学基于阴阳五行理论，对血液的生成进行阐述，即“五脏生血”。近百年以来，现代医学日新月异，中西方科学家在造血问题上不断精进，广为人知的传统骨髓造血理论已逐渐被动摇。我们将中西医学在生血（造血）方面的成就进行梳理，进而提出在“功能本体”思维下研究中西医结合中的造血问题，与同行分享并望各位指正。

## 1 中医“五脏生血”理论的构建

中医认为血液生成是五脏协同作用的结果。

分而论之：心主血，“心”在生血过程中起主导作用。《素问·阴阳应象大论篇》中言：心生血。心能将中焦所纳之水谷精微变化为赤而成血。结合后世经典古籍，“心主血”可以体现在三个方面：一是“化赤”的作用，清代张志聪在《侣山堂类辨》中言：“血乃中焦之汁，流溢于中以为精，奉心化赤而为血。”二是“血精”生血。《血证论·藏府病机论》言：“心之能事，有主生血，而心窍中数点血液，则又血中之最精微者，乃生血之源泉，亦出神之渊海”；三是协调他脏生血，心为五脏六腑之大

[20] 于明坤, 柴倩云, 梁昌昊, 等. 新型冠状病毒肺炎中医预防及诊疗方案汇总分析 [J/OL]. 中医杂志, 2020, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.r.20200211.0848.002.html>.

[21] 薛艳, 张伟, 徐贵华, 等. 湿温为病, 疏利透达——上海地区新型冠状病毒肺炎中医临床证治探析 [J/OL]. 上海中医药杂志, 2020, <https://doi.org/10.16305/j.1007-1334.2020.03.005>.

[22] 南征, 王檀, 仕丽, 等. 吉林省新型冠状病毒肺炎中医诊治思路与方法 [J]. 吉林中医药, 2020, 40(2):141-144.

[23] 毛静远, 毕颖斐, 孙宏源, 等. 新型冠状病毒肺炎中医诊疗天津方案 [J/OL]. 天津中医药, 2020, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/12.1349.r.20200311.1245.002.html>.

[24] 唐静, 姚思梦, 褚庆民, 等. 《广东省新型冠状病毒感染的肺炎中医药治疗试行方案》解读及专家案例分析 [J/OL]. 广州中医药大学学报, 2020, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/44.1425.R.20200224.1540.002.html>.

[25] 李建生, 李素云, 谢洋. 河南省新型冠状病毒肺炎中医辨证治疗思路与方法 [J/OL]. 中医学报, 2020, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/41.1411.r.20200224.1332.004.html>.

[26] 程德忠, 李毅. 莲花清瘟颗粒治疗 54 例新型冠状病毒肺炎患者临

床分析及典型病例报道 [J/OL]. 世界中医药, 2020, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.5529.R.20200218.1552.002.html>.

[27] 胡美霖, 董若兰, 陈广, 等. 中西医结合治疗重症新型冠状病毒肺炎临床病例 1 例 [J/OL]. 中国中西医结合杂志, 2020, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2787.R.20200209.1039.002.html>.

[28] 夏文广, 安长青, 郑婵娟, 等. 中西医结合治疗新型冠状病毒肺炎 34 例临床研究 [J/OL]. 中医杂志, 2020, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200217.1502.004.html>.

[29] 吕睿冰, 王文菊, 李欣, 等. 中药莲花清瘟治疗新型冠状病毒肺炎疑似病例 63 例临床观察 [J/OL]. 中医杂志, 2020, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200215.1633.004.html>.

[30] 瞿香坤, 郝树立, 马景贺, 等. 疏风解毒胶囊联合阿比多尔治疗新型冠状病毒肺炎的回顾性研究 [J/OL]. 中草药, 2020, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/12.1108.r.20200225.1549.008.html>.

[31] 李晓宇, 谢立科, 郝晓凤, 等. 中医药诊治新型冠状病毒肺炎研究进展 [J/OL]. 世界中医药, 2020, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.5529.R.20200226.1620.013.html>.

(收稿日期: 2020-03-16) 编辑: 万崇毅

基金项目: 四川省教育厅重点项目 (18ZA0180)。

通信作者: 刘渊, 教授, 硕士生导师。E-mail: liuy60s@sina.com。