

新型冠状病毒感染肺炎的中医诊疗方案及预防方案

华中科技大学同济医学院中西医结合研究所
华中科技大学同济医学院附属同济医院中医科

执 笔 陈广、刘艳娟

专 家 涂胜豪、陆付耳、陈琢、张明敏、董慧、胡永红、胡少明、罗树星、杨明炜

审 阅 黄光英

第一部分 中医诊疗方案

以国家最新发布的《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》中的中医治疗方案为依据,结合湖北省今冬地理气候特点以及对病毒性肺炎疾病进展规律的认识,同济医院制定了关于新型冠状病毒感染的肺炎的中医诊疗和预防方案。

一、发病早期(临床治疗期)

(一)有发热者

1. 寒湿郁肺型

- 1) 体温情况:发热或伴恶寒;
- 2) 呼吸道症候群:咳嗽,少痰或白痰,胸闷;
- 3) 全身症候群:乏力,或肌肉酸痛,腹胀,纳差,或便溏;
- 4) 舌脉:舌淡红,苔白,或微腻,脉沉濡。

推荐中成药:藿香正气丸。

建议处方:生麻黄 6 g,炒苍术 15 g,藿香 10 g,草果 6 g,陈皮 10 g,厚朴 10 g,羌活 10 g,生姜 10 g,姜半夏 10 g,炒苦杏仁 10 g。

2. 湿温郁肺型

- 1) 体温情况:发热,热势较高或身热不扬,恶寒轻,或无恶寒;
- 2) 呼吸道症候群:咳嗽,痰白或黄稠,胸闷,活动后气短;
- 3) 全身症候群:乏力,口干,纳差、腹胀,大便干结或大便粘滞不爽,小便黄;
- 4) 舌脉:舌淡红或红,苔薄黄或黄腻,脉滑数。

推荐中成药:三仁合剂,或金叶败毒颗粒合藿香正气丸。

建议处方:炒苦杏仁 10 g,白豆蔻 12 g,生薏苡仁 20 g,姜半夏 12 g,陈皮 10 g,滑石 20 g,藿香 12 g,厚朴 15 g,白术 15 g,茯苓 20 g,淡竹叶 15 g,生姜 10 g。

3. 邪郁少阳型

- 1) 体温情况:寒热往来,或寒甚热微;
- 2) 呼吸道症候群:咳嗽,有痰,或少痰,胸闷;
- 3) 全身症候群:乏力,腹胀,纳差,小便黄少,或大便溏;
- 4) 舌脉:舌淡红,苔白腻,或兼见杂色,脉滑。

推荐中成药:柴胡口服液合藿香正气丸。

建议处方:柴胡 12 g,黄芩 12 g,姜半夏 10 g,党参 10 g,甘草 6 g,藿香 10 g,草果 10 g,陈皮 12 g,茯苓 15 g,炒苦杏仁 10 g,竹茹 12 g,紫苏 10 g。

(二)无发热者

疫湿伤肺型

- 1) 体温情况:体温正常;
- 2) 呼吸道症候群:咳嗽,无痰或少痰,胸闷,或动则气短;
- 3) 全身症候群:神疲倦怠,或自汗,心悸,或有纳差;
- 4) 舌脉:舌淡红,苔白,或微腻。

推荐中成药:藿香正气丸合玉屏风散。

建议处方:炙麻黄 10 g,苍术 10 g,薏苡仁 15 g,藿香 10 g,草果 10 g,党参 10 g(或人参 10 g),瓜蒌皮 15 g,法半夏 10 g,茵陈 10 g,丹参 30 g,陈皮 10 g。

二、疾病进展期(临床治疗期)

重症及危重症

(一)疫毒闭肺型

- 1) 体温情况:高热不退或需用激素才热退;
- 2) 呼吸道症候群:咳嗽,黄或白痰,胸闷气短,动则喘促;
- 3) 全身症候群:纳差,乏力,或伴肌肉酸痛不适,或便溏,或大便正常;
- 4) 舌脉:舌质暗,苔黄腻或黄燥,或白腻,脉滑。若高热,痰黄,或咯血,口干,大便秘结,苔黄腻,脉滑数,属湿毒从热化;若发热不明显,痰白,大便稀溏,不喜饮,

舌质暗,苔白,脉沉滑,属湿毒从寒化。

推荐中成药:

湿毒热化:连花清瘟胶囊。

湿毒寒化:藿香正气丸合苏合香丸。

建议处方:

湿毒热化处方:青蒿 15 g,黄芩 15 g,石膏 30 g,浙贝母 10 g,姜半夏 10 g,陈皮 10 g,炒苍术 10 g,茯苓 15 g,石菖蒲 10 g,草果 10 g,槟榔 10 g,熟大黄 9 g,炙麻黄 9 g,桃仁 12 g,赤芍 10 g,生甘草 6 g。

湿毒寒化处方:人参 10 g,黑顺片 10 g(先煎),炙麻黄 9 g,桂枝 9 g,炒苦杏仁 10 g,藿香 10 g,薏苡仁 15 g,白豆蔻 6 g,厚朴 9 g,川芎 15 g,生甘草 6 g。

(二)内闭外脱型

- 1) 体温情况:壮热,或无发热(使用激素情况下);
- 2) 呼吸道症候群:胸闷伴呼吸困难、动辄气喘或需要辅助通气;
- 3) 全身症候群:纳差,极度乏力,或便溏,或伴神昏,烦躁,汗出肢冷;
- 4) 舌脉:舌质紫暗,苔厚腻或燥,脉浮大无根。

推荐中成药:血必净注射液,生脉注射液。

建议处方:人参 15 g,黑顺片 20 g(先煎),山茱萸 30 g,麦冬 20 g,桃仁 12 g;送服苏合香丸或安宫牛黄丸。

因患者此时使用无创或有创呼吸机,口服中药不便,推荐鼻饲给药。或中药静脉给药:血必净注射液,生脉注射液。

三、疾病恢复期(临床恢复期)

肺脾两虚型

- 1) 体温情况:无发热三天以上(不使用激素);
- 2) 呼吸道症候群:咳嗽,少痰,或无痰,胸闷、气短;
- 3) 全身症候群:倦怠乏力,纳差、腹痞满,或大便溏泄;
- 4) 舌脉:舌淡胖,苔白,或少津,脉虚无力。

推荐中成药:补中益气丸合生脉饮;纳差、便溏者推荐香砂六君子丸合午时茶颗粒。

建议处方:姜半夏 12 g,陈皮 12 g,党参 15 g,黄芪 30 g,茯苓 15 g,砂仁 6 g(后下),炒白术 12 g,桔梗 12 g,百合 9 g,前胡 9 g,甘草 6 g。

第二部分 中医预防方案

华中科技大学同济医学院附属同济医院制定的新型冠状病毒感染的肺炎中医药预防方案,包括预防方药和居家调护两个部分。

一、预防方药

1. 推荐中成药

金叶败毒颗粒、刺五加黄芪片、玉屏风散(丸)、贞芪扶正丸(胶囊)、参芪片(胶囊)。

2. 建议处方

药物组成:生黄芪 15 g,白术 12 g,防风 12 g,桂枝 10 g,白芍 10 g,太子参 12 g,连翘 10 g,藿香 10 g,苍术 10 g,生甘草 6 g。

服用方法:取一剂中药入砂锅,清水浸泡 30 分钟,武火(大火)烧开改文火(小火)煎煮 10 分钟,同法再煎一遍,两次共煎出药汁兑一起,共约 300 mL。分 2 次口服,每次 150 mL,连续服用 6 天。

3. 适应人群

- 1) 高危人群,包括有慢性基础病的人群、有密切接触史者及一线医务人员。
- 2) 平素易伤风感冒,或有慢性呼吸道疾病的人群;或平素脾胃虚弱,肠胃功能不好的人群,剂量减半服用。

4. 注意事项

- 1) 服用期间忌生冷、辛辣。
- 2) 有不适感觉者,应立即停止服药并及时咨询医师。
- 3) 对上述药物有过敏史者禁用,过敏体质慎用。
- 4) 服药困难者,可以酌情加用糖或蜂蜜调味。
- 5) 孕妇慎用。

二、居家调护

1. 室内熏药

1) 方案一

熏艾条:可在房间内点燃艾条熏,每次 1 柱艾条,每日 1 次。

2) 方案二

熏蒸中药:单味药苍术 30 g,或选用中药复方:板蓝根 10 g,石菖蒲 10 g,贯众 10 g,金银花 15 g。

使用方法:加水 1 000 mL,泡 10 分钟,小火慢煮 30 分钟,浓缩药液 150 mL。将药液加入

洗净的家用空气加湿器中通电熏蒸;或者在锅中持续蒸煮挥发,每天 1~2 次。

2. 佩戴香囊

推荐中成药:防感香囊(同济医院中医科自制)。

建议处方:苍术 10 g,艾叶 10 g,石菖蒲 10 g,薄荷 10 g,藿香 10 g。捣碎或研末,一剂为一包,装于致密布袋中制成中药香囊,可随身佩戴,或挂于车内,5 天更换一次。

3. 按摩、艾灸

可选大椎、关元、气海、中脘、足三里等穴位。

4. 食疗

可食用药食同源的食物:如萝卜、芦笋、蒲公英、鱼腥草、银耳、莲子、百合、山药、薏苡仁等。

5. 运动

宜选择太极拳、八段锦等舒缓的运动,微微汗出即可。

欢迎订阅 2020 年《内科急危重症杂志》

《内科急危重症杂志》于 1995 年由国家科委批准,中华人民共和国教育部主管,华中科技大学同济医学院主办,同济医院承办。1997 年被清华全文期刊数据库收录,2001 年被中国科技信息研究所万方数据库收录,2002 年被列入国家科技部中国科技论文统计源期刊和中国科技核心期刊。历年公布的被引用总次数呈逐年上升态势,表明本刊在学术交流中的重要作用。

《内科急危重症杂志》是我国第一个以内科各专科及神经内科、传染科、皮肤科、ICU 等临床急危重症为主要内容的杂志。以广大临床医师及医学院校师生和有关科研人员为主要读者对象。其宗旨和任务是刊载大内科范围急危重症医学领域的临床诊治经验总结,以及紧密结合临床的基础研究,国内外重症监护(ICU)新进展等。设有:专家论坛、临床研究、基础研究、诊疗经验、临床病例讨论、个案等栏目。特色是每期邀请国内著名专家就某一专题谈国内外最新诊断治疗指南与临床治疗经验。本刊编辑部从 2014 年 6 月起,开始使用新的投稿采编系统平台。作者、读者可通过网站首页进行投稿和稿件审理状态查询。

《内科急危重症杂志》为双月刊,大 16 开,88 页。国际刊号:ISSN1007-1042,国内统一刊号:CN42-1394/R。每册 12 元,全年 6 期 72 元,热忱欢迎广大医务工作者订阅和积极投稿。

订阅方式:全国各地邮局,邮发代号 38-223。漏订可直接与编辑部联系。

编辑部地址:武汉市解放大道 1095 号同济医院《内科急危重症杂志》编辑部

邮政编码:430030 **电话:**027-69378378

E-mail:nkjwzzzz@163.com **网址:**http://nkjwzzzz.chmed.net