

18 例新型冠状病毒肺炎中医证候特征分析*

陶鹏飞¹, 杨韵秋^{1△}, 郑进², 张波婷¹, 王舒¹

(1. 云南省传染病医院, 云南 昆明 650301; 2. 云南省中医药学会; 云南 昆明 650021)

摘要: **目的** 分析 18 例 2019-nCoV 患者中医证候特征, 总结名老中医诊疗经验。**方法** 将 2020 年 1 月 17 日至 2020 年 2 月 19 日我院呼吸科收治的 18 例 2019-nCoV 患者纳为研究对象, 由云南省名老中医郑进教授组成的中医治疗团队对患者进行临床症状及病机特点综合分析, 并参照《云南省新型冠状病毒感染的肺炎中医药治疗方案(试行版)》进行辨证论治。**结果** 2019-nCoV 患者年龄分布广泛, 平均年龄为(47.5±14.3)岁, 以男性居多, 44.4% 的患者淋巴细胞绝对值降低, 55.5% 的患者 CRP 升高, 胸部 CT 显示 63.1% 的患者出现肺部病变, 以磨玻璃状改变居多; 多数患者伴有咳嗽(61.1%)、发热(55.5%)等肺系症状; 辨证证型主要是湿邪郁肺(61.1%), 其次为邪热壅肺(38.8%), 未出现邪毒闭肺及内闭外脱证候表现。病机特点以湿为主, 舌苔以白苔、白腻苔为主, 舌质以红和淡为主。**结论** 我院收治的 2019-nCoV 患者的中医证型以湿邪郁肺为主, 致病特点为“湿”, 肺系症状较为突出, 治疗主以化湿宣肺。

关键词: 新型冠状病毒肺炎; 中医辨证; 临床特征

中图分类号: R259

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2020)03-0029-05

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2020.03.006

2019 年底, 湖北省武汉市发生不明原因肺炎疫情, 到 2020 年 1 月 12 日世界卫生组织明确不明原因肺炎疫情命名为“2019-nCoV”^[1], 该病目前在全球范围内流行, 2019-nCoV 发病起初发热、乏力、干咳, 逐渐出现呼吸困难。从中医学角度讲, 该病属于中医“疫病”范畴, 病变发于肺, 在冬季发病, 治疗着眼于辨证论治, 扶正祛邪。中医学对瘟疫这类烈性传染病的防治形成了独特的理论体系, 在缓解患者临床症状及减少合并症方面较现代医学有明显优势, 同时早期对该类患者的机体功能恢复有着重要作用^[2]。国家中医药管理局先后多次发文强调坚持中西医联合会诊制度, 积极发挥中医药作用, 因此, 分析该类患者的中医临床特征, 总结名老中医诊疗经验具有重要意义。现对我院收治的 18 例 2019-nCoV 患者资料进行回顾性分析总结, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 病例来源 严格参照国家卫生健康委员会及国家中医药管理局联合发布的《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第三至五版)》^[3-5], 对 2020 年 1 月 17 日到 2 月 19 日在云南省传染病医院呼吸科收治的确诊为 2019-nCoV 患者共 18 例纳入分析总结对象, 在云南省名老中医组成的中医治疗团队指导下并对其中医临床特征进行分析归纳总结。

1.2 临床资料收集 于入院后第 1 次使用中药免煎剂口服时收集 18 名 2019-nCoV 患者临床表现、合并基础疾病史等资料, 并收集患者入院时首次血常规白细胞计数及淋巴细胞计数、炎症 3 项、免疫功能指标以及第 1 次胸部 CT 等检查结果, 联合云南省名老中医郑进教授组成的中医治疗团队对患者中医病机特点、舌象综合分析判断后做出中医证型诊断, 并开具

收稿日期: 2020-03-02

* 基金项目: 云南省重大科技专项“新型冠状病毒感染应急防治”计划项目; 昆明市科技局新型冠状病毒感染肺炎科技防治专项

第一作者简介: 陶鹏飞(1978-), 男, 副主任医师, 研究方向: 艾滋病机会性感染及抗病毒治疗。

△通信作者: 杨韵秋, E-mail: 13888980782@139.com

中医治疗处方,以中药免煎颗粒为主。

1.3 中医辨证依据 参照《云南省新型冠状病毒感染的肺炎中医药治疗方案(试行)》^[6],证型有 4 型:湿邪郁肺、邪热壅肺、邪毒闭肺、内闭外脱。湿邪郁肺辨证要点:低热或无发热,便溏;舌质淡或淡红,苔白或白腻,脉濡。邪热壅肺辨证要点:发热,痰黄,苔黄,脉浮数。邪毒闭肺辨证要点:高热不退,腹胀便秘;舌质红,苔黄腻或黄燥,脉滑数。内闭外脱辨证要点:神昏,烦躁,舌质紫绛,苔黄褐或燥,脉浮大无根。

1.4 统计学处理 应用 SPSS19.0 软件处理及分析研究数据。计数资料用例数及百分率表示。

2 结果

2.1 基本资料及基础疾病情况 本次我院共收治 2019-nCoV 患者 18 例,其中年龄最小 3 岁,最大 69 岁,平均年龄(47.5±14.3)岁;患者以男性占多数,男性 11 例,女性 7 例;近三分之二的患者均有湖北武汉市及周边地区旅居史,三分之一的患者有明确的患者接触史;其中合并症中高血压病 5 人,2 型糖尿病 2 人,慢性乙型肝炎携带者 1 人,心肌梗塞冠状动脉支架植入术后 1 人。见表 1。

2.2 18 例患者临床检测指标情况 有 44.4%的 2019-nCoV 患者存在免疫功能低下,以血 CD4⁺、CD8⁺降低明显,55.5%的患者炎症指标以 CRP 升高为主。见表 2。

2.3 18 例患者肺部病变情况 胸片及肺部检查结果显示,有 63.1%的患者出现肺部病变,病变类型以磨玻璃样阴影居多,与其他报道似相类^[7]。典型肺部 CT 见图 1。

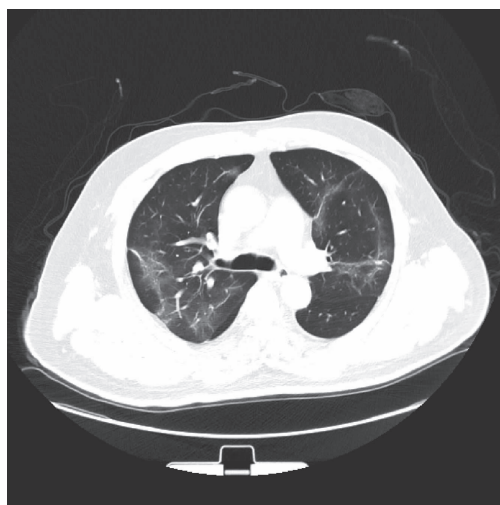


表 1 18 例患者基本资料及基础疾病情况 $n(\%)$

基本特征	分布情况
男/女	11/7
年龄/岁	47.5±14.3
武汉及周边地区旅居史	14(77.7)
确诊患者接触史	4(22.3)
基础疾病	9(50)
高血压	5(27.7)
2 型糖尿病	2(11.1)
慢性乙型肝炎携带者	1(5.5)
心肌梗塞冠状动脉支架植入术	1(5.5)

表 2 18 例患者实验室检测指标情况 $n(\%)$

实验室指标	分布情况
白细胞总数减少	2(11.1)
淋巴细胞绝对计数降低	8(44.4)
CRP 升高	10(55.5)
PCT 升高	7(38.8)
CD4 降低	4(22.2)
CD8 降低	4(22.2)

2.4 18 例患者中医证候特征 有 61.1%的患者有咳嗽、咯痰,55.5%患者存在发热,其中以中低度热 37.3~38.9℃为主;部分患者出现肌肉酸痛、乏力(22.2%)、胸闷(5.5%)等临床症状。见表 3。



图 1 典型肺部 CT 片

表3 18例患者中医证候特征情况

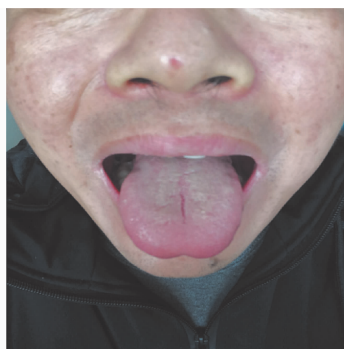
n(%)

中医证候	分布情况
咳嗽、咯痰	11(61.1)
发热	10(55.5)
口干、咽干	7(38.8)
咽痒	4(22.2)
乏力	4(22.2)
肌肉酸痛	2(11.1)
恶心	2(11.1)
胸闷	1(5.5)

2.5 18例患者中医证型及舌象情况 参照云南省卫生健康委、云南省中医药管理局下发《云南省新型冠状病毒感染的肺炎中医药治疗方案(试行版)》^[6]进行辨证,患者的中医证型主要有湿邪郁肺、邪热壅肺;61.1%的2019-nCoV患者呈现“湿”的病机特点,以舌淡苔白腻为主要辨证依据。38.8%的2019-nCoV患者呈现“热”的病机特点,以舌红淡苔黄腻为主要辨证依据;舌苔主要表现为白苔、白腻苔、黄腻苔;患者舌质以红和淡为主。由于穿有防护服,同时为避免交叉感染未能脉诊,缺少脉诊资料。见图2、表4、表5。



舌淡苔白腻



舌淡苔黄腻

图2 舌淡苔白腻和舌淡苔黄腻实图

表4 18例患者中医证型情况

n(%)

中医证型	分布情况
湿邪郁肺	11(61.1)
邪热壅肺	7(38.8)
邪毒闭肺	0(0)
内闭外脱	0(0)

3 讨论

新型冠状病毒肺炎为急性传染病,其中人冠状病毒(HCoV)于1965年被发现,是春冬两季感冒病原体之一^[8],目前发现感染人类的冠状病毒有7种,能引起人呼吸道等多部位病变^[9],该病属中医“疫病”“疫疔”范畴^[10],《黄帝内经》记载:“五疫之至,皆相染易,无问大小,病状相似”,符合目前该病毒已经确定的传播途径主要是呼吸道飞沫传染和接触传播^[11]。温病学家叶天士在《温热论》中提出:“温邪上受,首当犯肺。”即温热病邪从呼吸道进入导致肺部首先受到侵犯,临床可以出现咳嗽、咯痰、胸闷等临床症状,和巴元明教授团队^[12]认为2019-nCoV感染的肺炎临床表现相符合。我院18例新型冠状病毒肺炎中有63.1%的患者出现肺部病变,临床多数伴有咳嗽,与“温邪上受,首当犯肺”理论相吻合,故治疗以宣肺为主,因此云南省名老中医郑进教授常用宣肺药对为麻黄和杏仁,麻黄功善

表5 18例患者舌象分布情况

n(%)

舌质	分布情况	舌苔	分布情况
舌质红	6(33.3)	白腻苔	4(22.2)
舌淡	8(44.4)	厚腻苔	3(16.7)
舌暗红	2(11.1)	黄腻苔	6(33.3)
夹瘀	2(11.1)	白苔	5(27.7)

宣肺透邪,为宣散肺邪之要药。根据现代药理研究,麻黄碱具有抗炎、止咳作用^[13];苦杏仁苷具有镇咳祛痰、润肺止咳作用^[14],两药合用起到宣肺止咳之功。本组病例患者一半患者合并发热,其中以中低度热 37.3~38.9℃为主,发热是邪气作用于机体的损害与正气抗损害之间的矛盾斗争过程,而正气是人体内具有抗病祛邪的一类精微物质,符合现代医学中的免疫功能概念,本组患者中 7 例淋巴细胞绝对计数明显降低,其中 CD4⁺、CD8⁺明显低于正常,均提示患者免疫功能受到损伤是本病的一个临床特征。目前中医治疗病毒性疾病的临床思路是利用抗病毒的中药直接抑制或杀灭病毒或具有免疫增强的中药来平衡患者的免疫系统起到抗病毒的作用^[15],人体正气充沛,则能够抵御邪气侵袭,保持“阴平阳秘”的生理状态,从而不发病。相关医学研究证明^[16],部分中药具有广谱的杀灭或抑制病毒的作用,避免菌群失调的弊端,体现出中医药治疗既能祛邪,又能扶正,既能治标,又能治本的优势。“慢病求脉,急病求舌”,通过收集确诊病例患者的舌象资料,对本院收治的 18 例病例进行中医辨证论治,证型以湿邪郁肺型多见,并伴有脾胃症状,考虑和患者长期居住地域有关。多数患者多来自湖北武汉,该地位于中国中部,江河湖泊众多,属潮湿之地,舌淡苔白厚或白腻均是湿邪盛表现。自中国新型冠状病毒肺炎疫情暴发以来,虽然国内各位中医专家对疫情的见解不同,如国医大师熊继柏认为引起此次疫情属湿热毒^[17];全小林院士则认为此次疫情属寒湿疫^[18],但二人均提到了湿邪致病之说,然也有学者研究发现,武汉地区 2019-nCoV 患者初期中医证型为寒湿疫^[19],江苏省南京地区 2019-nCoV 患者也突出湿邪致病^[20],与笔者观察到的结果相吻合。根据患者肺系症状较为突出及湿盛的突出特点,中医治疗以化湿宣肺,以透邪外出为主^[21],因此云南省名老中医郑进教授组成的中医治疗团队在治疗过程中使用中药免煎颗粒,一是芳香类中药起化湿之功,同时避免在煎煮过程中有效成分的流失;二是服用方便,直接开水冲泡服用,减少他人与患者的接触存在交叉感染的风险。

由于此次新冠肺炎疫情在我院收治的患者多为外省输入,主要以湖北武汉为主,存在病例数较少,同时为避免交叉感染没有进行脉诊,因此缺少脉诊资

料,辨证时主要以舌诊为主,因此中医证候特征分析总结只是一个初步判断过程,还需我们在进一步临床治疗中观察总结。将这 18 例患者中医证候特征进行分析总结,同时总结云南省名老中医诊疗经验,目的是为打好阻击疫情攻坚战,充分发挥中医药治疗优势。

参考文献:

- [1] 陈良,李光熙,李修洋,等. 基于全小林院士脏腑风湿理论探讨新型冠状病毒肺炎康复期的中药治疗[J]. 云南中医学院学报,2020,43(2):25-27.
- [2] 余学庆,李建生,王至婉,等. 肺炎中医证型及症状特征的文献分析[J]. 上海中医药大学学报,2008,22(2):26-29.
- [3] 国家卫生健康委办公厅. 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]. (2020-01-22). <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202001/f492c9153ea9437bb587ce2ffcbee1fa.shtml>.
- [4] 国家卫生健康委办公厅. 关于印发新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第四版)的通知[EB/OL]. (2020-01-27). <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202001/4294563ed35b43209b31739bd0785e67.shtml>.
- [5] 国家卫生健康委办公厅. 关于印发新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)的通知[EB/OL]. (2020-02-04). <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202002/3b09b894ac9b4204a79db5b8912d4440.shtml>.
- [6] 云南省中医药管理局. 云南省卫生健康委发布新型冠状病毒感染的肺炎中医药防治方案[EB/OL]. [2020-01-23]. https://mp.weixin.qq.com/s/TEbHrEdw170n0c3Dto8b_w.
- [7] 朱江春,江顺奎,杜映荣,等. 昆明地区新冠肺炎“邪犯少阳,枢机不利”病机分析[J]. 云南中医学院学报,2020,43(2):34-38.
- [8] KODAMA F, NACE D A, JUMP R L P. Respiratory syncytial virus and other noninfluenza respiratory viruses in older adults[J]. Infect Dis Clin North Am, 2017, 31(4): 767-790.
- [9] CORMAN V M, MUTH D, NIEMEYER D, et al. Hosts and sources of endemic human coronaviruses [J]. Adv Virus Res, 2018, 100: 163-188.
- [10] 李建华, 刘岩. 抗病毒中药在病毒性疾病中的研究概况[J]. 江苏中医药, 2007, 39(8): 80-81.
- [11] 国家卫生健康委员会疾病预防控制局, 中国疾病预防控制中心. 新型冠状病毒感染的肺炎公众防护指南[M]. 北

- 京:人民卫生出版社,2020:1-50.
- [12] 巴元明,李晓东,闵晓俊,等. 湖北省中医院新型冠状病毒肺炎中医药防治方案(第三版)[J]. 湖北中医杂志, 2020,42(2):7-8.
- [13] 丁丽丽,施松善,崔健,等. 麻黄化学成分与药理作用研究进展[J]. 中国中药杂志,2006,31(20):1661-1664.
- [14] 李露,戴婷,李小龙,等. 苦杏仁苷药理作用的研究进展[J]. 吉林医药学院学报,2016,37(1):63-66.
- [15] 褚秀玲,苏建青,韦旭斌. 中草药抗病毒的研究动态及思路[J]. 湖北农业科学,2009,48(5):1253-1256.
- [16] 李连达,张金艳,李贻奎,等. 积极发挥中医中药治疗流感的优势[J]. 中医杂志,2009,50(11):970-972.
- [17] 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恢复期中医康复指导建
- 议(试行)的通知[EB/OL]. (2020-02-23). <http://yzs.satcm.gov.cn/zhengcewenjian/2020-02-23/13319.html>.
- [18] 王宁.健康报独家专访全小林院士:中医治疗方案即将更新(附中医预防处方)[N/OL]. 健康报,(2020-01-26). <https://mp.weixin.qq.com/s/OSPjdLKu2Gjyxxh3-HfDdw>.
- [19] 张兰凤,陈建群,彭齐林,等. 新型冠状病毒肺炎疫情期间护理院的应急管理与防护措施[J]. 实用临床医药杂志,2020,24(3):121-123.
- [20] 张侠,李柳,戴广川,等. 南京地区42例新型冠状病毒肺炎临床特征及中医证候初探[J]. 南京中医药大学学报, 2020,36(2):145-148.
- [21] 任培华,李振球,朱汉平,等. 基于“温疫理论”探讨新型冠状病毒肺炎的中医证治规律[J]. 暨南大学学报(自然科学与医学版),2020,41(2):144-150.

(上接第10页)

- [13] 于莉. 白花蛇舌草抗肿瘤活性成分的研究[D]. 沈阳: 沈阳药科大学,2009.
- [14] 熊富良,吴珊珊,李心愿,等. 蒲公英抗肿瘤活性的研究进展[J]. 中国药师,2016,19(7):1363-1366.
- [15] EL-ZIMAITY H M, OTA H, GRAHAM D Y, et al. Patterns of gastric atrophy in intestinal type gastric carcinoma[J]. Cancer,2002,94(5):1428-1436.
- [16] EL-ZIMAITY H. Gastritis and gastric atrophy[J]. Curr Opin Gastroenterol,2008,24(6):682-686.
- [17] KUIPERS E J. Review article: relationship between Helicobacter pylori, atrophic gastritis and gastric cancer[J]. Aliment Pharmacol Ther,1998(Suppl .1):25-36.
- [18] TYSON J J, NOVAK B, CHEN K, et al. Checkpoints in the cell cycle from a modeler's perspective [J]. Prog Cell Cycle Res,1995,1:1-8.
- [19] CHOI M S, YUK D Y, OH J H, et al. Berberine inhibits human neuroblastoma cell growth through induction of p53-dependent apoptosis [J]. Anticancer Res, 2008, 28(6A):3777-3784.
- [20] 陈瑜. 死亡受体及线粒体途径与激活诱导T细胞凋亡[J]. 国外医学(免疫学分册),2003(1):27-30.
- [21] 孟捷. 慢性萎缩性胃炎证候规律探讨和消痞颗粒治疗慢性萎缩性胃炎癌前病变的机理研究[D]. 北京:北京中医药大学,2005.