

• 病例报告 •

中西医结合治疗新型冠状病毒肺炎验案 2 则

何 钦 叶旭星 徐 斌

2019 新型冠状病毒(2019 novel coronavirus, 2019-nCoV) 具有传染性强、人传人的特征。人群普遍易感,老年人及有基础疾病者感染后病情较重,儿童及婴幼儿也可发病^[1]。本院对收治的 2 例确诊新型冠状病毒肺炎(coronavirus disease 2019, COVID-19) 患者运用中西医结合治疗,具有良好的疗效。本研究通过金华市中心医院伦理委员会审批[No.(研) 2020-伦理审查-167]。

病案 1

徐某某,男,25 岁,主因“咽痛、咳嗽、咳痰 4 天”,2020 年 1 月 24 日于本院发热门诊就诊。咽拭子 2019-nCoV 病毒核酸筛查阳性,收入本院隔离病区。患者 10 天前曾赴武汉看望女友,5 天前自武汉返回。患者 4 天前出现咽痛、咳嗽,以干咳为主,其余无明显不适。入院后完善相关检查:血常规:白细胞 $7.53 \times 10^9/L$,嗜中性粒细胞 62.6%,淋巴细胞 25.0%,红细胞 $5.73 \times 10^{12}/L$,血红蛋白 176 g/L,血小板 $263 \times 10^9/L$;超敏 C 反应蛋白(C-reactive protein, CRP) 1.9 mg/L。胸部 CT 未见明显异常。刻下症:咽痛、咳嗽、咳痰,神清,精神可,纳眠一般,二便正常。舌红,苔黄,脉弦。既往高血压病病史,未药物治疗。西医诊断:2019-nCoV 感染。中医诊断:湿毒疫,邪犯肺卫。西医治疗:予重组人干扰素 $\alpha-2b$ (500 万 IU/支,批号:20190926,安徽安科生物工程股份有限公司) 500 万 IU,每日 2 次,雾化吸入;洛匹那韦利托那韦片(200:50 mg/片,批号:1071524,美国艾伯维公司) 500 mg,每日 2 次,口服;磷酸奥司他韦(75 mg/粒,批号:M1050,瑞士罗氏公司) 75 mg,每日 2 次,口服;孟鲁司特钠片(10 mg/片,批号:S021536,杭州默沙东制药有限公司) 10 mg,每晚 1 次,口服。中药治以清热解毒、辟秽化浊,方选自拟金莲消毒饮加减。方药组成:柴胡 6 g 赤芍 12 g 三叶青 6 g 桔梗 10 g 金线莲 5 g 虎杖 12 g 土茯苓 20 g 黄芩 10 g 姜半夏 9 g 厚朴 10 g 玄参 15 g 浙贝

母 9 g 浮海石 10 g 薄荷 3 g(后下) 藿香 9 g(后下) 芦根 30 g 生甘草 6 g。每日 2 次,每次 200 mL,水煎服,每日 1 剂 3 剂。

2020 年 1 月 28 日二诊,咳嗽、咳痰明显好转,无咽痛,纳眠可,二便正常。舌红,苔薄黄,脉弦。原方去浙贝、浮海石、薄荷,加车前草 15 g、夏枯草 15 g、菊花 9 g。每次 200 mL,每日 2 次,每日 1 剂 5 剂。

2020 年 2 月 2 日三诊,诸症皆除。连续两次咽拭子 2019-nCoV 病毒核酸检测均阴性(间隔 1 天以上),考虑解除隔离,予带药出院。方选玉屏风加味,方药组成:黄芪 15 g 党参 12 g 苍术 9 g 炒白术 9 g 防风 6 g。每日 2 次,每日 1 剂 7 剂。

按:COVID-19 传染性极强,属中医学“疫病”范畴,大部分患者以低热、咳嗽、乏力、纳差、舌苔厚腻为临床症状,本病可归为“湿毒疫”,湿、毒、瘀、闭是其病机特点^[2]。治疗上以清热解毒、辟秽化浊为原则。本案乃湿毒疫轻症,辨证为邪犯肺卫证。方中金线莲乃浙江、福建等地珍稀本草,享有“药王”“金草”等美誉^[3],具有清热凉血、祛风利湿的作用,能除卫、气、营三部之邪。虎杖、土茯苓,解毒利湿。柴胡,质清宣透,和解少阳;黄芩,苦寒味重,清热泄邪;两者合用,内透外达,少阳和解,枢机得畅,升降复常,不止咳而咳自止,不化痰而痰自清。藿香、厚朴、半夏,取不换金正气散之意,辟秽化浊,治八般疟疾,四时伤寒,霍乱时疫。浙贝母、浮海石,清热化痰。三叶青、薄荷,清热解毒,疏风利咽。玄参、赤芍,清热凉血,以防热入血分。芦根,清热生津,以防伐邪伤正。甘草调合诸药。整方清透外邪,辟秽化浊,和解少阳,而不致邪陷入里。

二诊,患者咳嗽、咳痰明显好转,无咽痛,原方去浙贝、浮海石、薄荷。患者既往高血压病,舌红,苔薄黄,脉弦,考虑肝火偏旺,加车前草、夏枯草、菊花,清泄肝火。

三诊,诸症皆除。改用玉屏风加味,体现“愈后防复”之意。整方益气散邪,补中寓疏,散中寓补。本案患者治疗收效快,主要在于在疾病早期中医药及时介入,“祛瘟宜早”,使邪毒消于未盛之时。

病案 2

王某某,男,29 岁,2020 年 1 月 29 日因 COVID-19

基金项目:金华市科技局 2020 年度 NCP 疫情应急防治科研攻关重点项目(No. 2020XC-08)

作者单位:浙江省金华市中心医院传统医学中心(浙江 321000)

通讯作者:徐 斌, Tel: 0579-82555230, E-mail: 13566781758@

139.com

DOI: 10.7661/j. cjim. 20200216. 276

加重转入本院。患者于 7 天前出现发热,体温 38.5℃,伴畏寒、全身酸痛及乏力,偶有咳嗽,无咳痰,无胸闷、气急、呼吸困难等,于南昌市南昌大学附属第二医院发热门诊就诊,予莲花清瘟胶囊(剂量不详)治疗,体温恢复正常,乏力好转。随后返回浙江省东阳市,再次出现反复发热、咳嗽,无明显畏寒、胸闷等,于当地医院发热门诊就诊,予奥司他韦、酚麻美敏片(剂量不详)治疗,症状未见缓解入院治疗。入院后最高体温 38.8℃。东阳市疾病预防控制中心 2019-nCoV 核酸筛查阳性,胸部 CT 示:双肺感染,予阿比多尔、洛匹那韦利托那韦、干扰素、莫西沙星、注射用甲泼尼龙琥珀酸钠、免疫球蛋白治疗。1 月 29 日,患者氧合指数 213.6 mmHg,咳嗽、咳痰加重,考虑病情加重,故转入本院进一步治疗。患者 13 天前(1 月 16 日)曾前往武汉出差。刻下症:发热,喘憋气促,痰黄难以咳出,呃逆,肢体酸痛,乏力,纳眠一般,小便正常,大便干结。舌体偏胖,舌红润略瘀紫,苔薄白。西医诊断:新型冠状病毒感染肺炎 重型,呼吸衰竭。中医诊断:湿毒疫邪毒闭肺。西医治疗:奥司他韦(75mg/粒,批号:M1050 瑞士罗氏公司)75 mg,每日 2 次,口服;阿比多尔(0.1 g/片,批号:386190803,石药集团欧意药业有限公司)0.2 g,每日 3 次,口服;重组人干扰素 α -2b(500 万 IU/支,批号:20190926,安徽安科生物工程股份有限公司)500 万 IU,每日 2 次,雾化吸入;洛匹那韦利托那韦片(200:50 mg/片,批号:1071524,美国艾伯维公司)500 mg,每日 2 次,口服;莫西沙星(0.4 g/片,批号:BJ49172,德国拜耳公司)0.4 g,每日 1 次,口服;注射用甲泼尼龙琥珀酸钠(40 mg/支,批号:AJ5587,辉瑞制药比利时公司)40 mg,每日 1 次,静脉滴注;免疫球蛋白针(2.5 g/瓶,批号:20190718,广东双林生物制药有限公司)20 g,每日 1 次,静脉滴注。中药治宣肺解毒、通腑泻热,方选自拟金莲消毒饮合升降散加减。方药组成:柴胡 12 g 赤芍 12 g 土茯苓 30 g 虎杖 20 g 生薏苡仁 30 g 苍术 9 g 桔梗 10 g 三叶青 6 g 姜黄 6 g 蝉蜕 3 g 僵蚕 6 g 旋覆花 9 g(包煎) 枇杷叶 10 g 厚朴 10 g 大黄 6 g 芦根 30 g 丹参 15 g 生甘草 6 g。每日 2 次,每次 200 mL,每日 1 剂 3 剂。

2020 年 2 月 3 日二诊,少量流涕,无发热,无明显咳嗽、咳痰,呃逆、肢体酸痛、乏力改善,纳眠可,小便正常,大便 2 日未解,舌体偏胖,舌红润略瘀紫,苔薄白。未吸氧状态下氧饱和度 94%,停用激素。目前病情稳定,故原方柴胡改为 9 g,去旋覆花,加淡豆豉 10 g、焦栀子 6 g。每日 2 次,每次 200 mL,每日 1 剂 3 剂。

按:本案患者为 COVID-19 重型,高热,喘憋气促,舌瘀紫,考虑湿毒化热、毒损肺络、邪入营血。因其湿毒入里,枢机不利,故见发热。邪毒闭肺,肺失宣降故喘憋气促。湿邪困阻脾阳,脾胃升降失司,故见乏力、呃逆等症。治疗上借鉴著名中医学家姜春华教授“扭转截断重祛邪、先证而治勿因循”的思想,快速控制病情,截断疾病的发展蔓延^[4]。方中金线莲清卫、气、营三部之邪,虎杖、土茯苓、三叶青,增其解毒之效。因湿毒邪极易与肠中燥屎相结,形成腑实之症,故予升降散(姜黄、蝉蜕、僵蚕、大黄),升清降浊、散风清热,以治温病表里三焦之大热。生薏苡仁、苍术、厚朴燥湿化痰。桔梗、枇杷叶止咳化痰。柴胡枢利少阳。旋覆花降气化痰。芦根清热生津。疫毒蕴结,灼竭气血,则气血运行不畅,血行瘀滞,故予丹参、赤芍活血化瘀、清热凉血。甘草调和诸药。整方集清热解毒、苦寒攻下、凉血化瘀于一身,体现了“截断扭转”之意。

二诊,患者停用激素,病情趋稳定,脱离危重期。呃逆好转,故去旋覆花。患者虽咳嗽咳痰、发热好转,但大便仍然燥结,考虑余毒未尽,仍有少量流涕,考虑表邪留恋,除毒务尽以防邪毒复燃,故继续在升降散、散风清热的基础上,柴胡减为 9 g,加淡豆豉、焦栀子,加强解毒散邪之效。

综上所述,在治疗 COVID-19 可以采用祛瘟宜早,截断扭转,除毒务尽的治疗原则。但临证时还需相因制宜,灵活辨治;治疗注重治本,兼顾基础疾病;注意考虑患者脏腑气血津液的盛衰及情志等因素对疾病的影响。

参 考 文 献

- [1] 靳英辉,蔡林,程真顺,等. 新型冠状病毒(2019-nCoV)感染的肺炎诊疗快速建议指南(标准版)[J/OL]. 解放军医学杂志, 2020, <https://kns.cnki.net/KCMS/detail/11.1056.r.20200201.1338.003.html>.
- [2] 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/OL]. 中医杂志, 2020, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200129.1258.002.html>.
- [3] 唐楠楠,陶佳青,陈常理,等. 台湾金线莲与浙江金线莲多糖含量及抗氧化活性比较研究[J]. 西北植物学报, 2016, 36(3): 521-526.
- [4] 姜春华. 扭转截断重祛邪 先证而治勿因循[J]. 中国社区医师, 2003, 19(11): 21-23.

(收稿: 2020-02-04 在线: 2020-03-02)

责任编辑: 邱 禹