

中医药防治小儿瘟疫临床研究进展

单祎文^{1,2}, 董盈妹^{1,2}, 赵霞^{1,2}

(1. 南京中医药大学附属医院/江苏省中医院, 江苏 南京 210029; 2. 江苏省儿童呼吸疾病(中医)重点实验室, 南京中医药大学中医儿科学研究所, 江苏 南京 210023)

摘要:瘟疫是有强烈传染性并能引起广泛流行的一类疾病, 具有强烈的社会危害性。中医药在治疗 2003 年 SARS 和本次 COVID-19 中发挥了举足轻重的作用。小儿是瘟疫好发人群, 该文综述了中医药防治小儿 COVID-19 等瘟疫性疾病的临床研究, 重点选取麻疹、手足口病、水痘等具代表性的小儿常见疫病以及流感、SARS、COVID-19 等危害严重的时行疫毒, 以期小儿传染性疾病的防治提供参考。

关键词: 中医药; 小儿; 瘟疫; COVID-19

中图分类号: R256.21 文献标志码: A 文章编号: 1672-0482(2020)04-0534-07

DOI: 10.14148/j.issn.1672-0482.2020.0534

引文格式: 单祎文, 董盈妹, 赵霞. 中医药防治小儿瘟疫临床研究进展[J]. 南京中医药大学学报, 2020, 36(4): 534-540.

Research Progress on Chinese Medicine in the Prevention and Treatment of Childhood Pestilences

SHAN Yi-wen^{1,2}, DONG Ying-mei^{1,2}, ZHAO Xia^{1,2}

(1. The Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Jiangsu Province Hospital of Chinese Medicine, Nanjing, 210029, China; 2. Jiangsu Key Laboratory of Pediatric Respiratory Disease, Institute of Pediatrics, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023, China)

ABSTRACT: The highly contagious pestilences can cause widespread and great social harm. Chinese medicine has been playing a pivotal role in treating SARS of 2003 and COVID-19. Children are susceptible to pestilences. This article reviewed the clinical researches on the prevention and treatment of childhood COVID-19 and other pestilences, including common epidemic diseases such as mumps, hand-foot-and-mouth disease, chickenpox, and severe epidemics such as influenza, SARS, and COVID-19. This article aims to provide a reference for the prevention and treatment of childhood infectious diseases.

KEYWORDS: Chinese medicine; pediatrics; pestilences; COVID-19

瘟疫是具有强烈传染性并能引起广泛流行的一类疾病, 最早可追溯到公元前 1250 年埃及爆发的天花疫情^[1], 14 世纪“黑死病”曾夺走 2 500 万欧洲人的生命, 史料记载公元 636 至 891 年间瘟疫爆发达 21 次。近现代, 国内多地区曾不同程度地受到各种传染病如麻疹、疟疾、流行性乙型脑炎等影响。近年来, 全球多地多次爆发疫情, 从 2003 年严重急性呼吸道综合征(SARS)、H7N9 型禽流感、甲型 H1N1 流感、中东呼吸综合征(MERS)到目前正全球大范围爆发的 COVID-19。SARS 病死率超过 11%, MERS 病死率据不完全统计高达 36%^[2], 全球已有超过 300 万人确诊为 COVID-19^[3], 截至 2020 年 5

月 1 日, 我国 COVID-19 死亡率约为 5.5%, 尽管死亡率低于前两者, 然而其传播能力较强, 且目前尚未研制出 COVID-19 的特效治疗药物。危重患者常需要大剂量使用抗病毒药或皮质激素等, 治愈后也可能留下严重后遗症。中医药以其多靶点、全身调控作用, 能有效改善染疫患者症状, 临床疗效显著。如 20 世纪 50 年代爆发的乙型脑炎, 中医以白虎汤加减治疗, 患者病死率显著降低^[4]; 在本次 COVID-19 疫情中, 清肺排毒汤等亦取得了显著成效^[5]。小儿处在生长发育的重要阶段, 免疫系统尚未发育完全, 是瘟疫的易感人群。本文总结了古人防治小儿瘟疫的经验, 综述了近年来中医药干预小儿瘟疫的

收稿日期: 2020-02-18

基金项目: 江苏省中药领军人才(SLJ0224); 南京中医药大学中医学优势学科三期项目开放课题(ZYX03KF)

第一作者: 单祎文, 女, 硕士研究生, E-mail: 576101777@qq.com

通信作者: 赵霞, 女, 教授, 博士生导师, 主要从事中医儿科学研究, E-mail: zhaoxiahy@126.com

临床研究现状,并对已有研究作了思考和总结。

1 小儿瘟疫的发病特点和诊治难点

“疫”《说文解字》作:“民皆疾也。”《素问·刺法论篇》载有:“五疫之至,皆相染易,无问大小,病状相似。”^[6]瘟疫为非时之气所作,人群普遍易感。小儿处于生长发育阶段,成而未全,形气未充,《温病条辨·解儿难》谓其“肌肤嫩、神气怯,易于感触”^[7],其抗御外邪能力不如成人,外界多种疫病之邪易于侵袭机体而发病。“其乳母抱持解脱,不避风邪、冷热之气,所以感病也”^[8],时疫邪气,婴幼儿多从父母亲人处所染;在学校、游乐场等儿童群聚之地,若染疫患儿未被及时隔离,易致聚集性发病。小儿体禀娇嫩,脏腑薄,藩篱疏,发病容易,传变迅速,若失治误治,疫毒之邪内陷则壮热神昏抽搐,甚至出现面青肢厥、脉危欲绝等内闭外脱的危候。此外,对于小儿体质与瘟疫发生发展也存在重要关联,体质决定了疾病的易感性、外邪的耐受性,影响着疾病发展趋势。汪受传教授^[9]提出小儿体质八分法,认为气虚、阳虚体质小儿易罹患外感;小儿阳常有余,阴常不足的体质特点决定了其感受时疫之邪时更易从热而化。

儿科又称“哑科”,小儿不能言其病状,常常拒医畏药,给儿科医生的诊疗带来困难。许多小儿传染病初期的表现与感冒或急性胃肠炎类似,如发热恶寒、不思乳食、呕吐下利等。清代医家刘奎认为在诊断小儿疫病时,可采用排他法,应“细问乳母”^[10]。向监护人询问患儿是否有受凉、沐浴或者寤寐当风史,若均无上述情况,方能考虑瘟疫。小儿瘟疫的诊治是对医者基本功的考验,若非诊疗经验丰富、博学多识之辈,则较难在染病之初就准确把握病情。

2 古代及近代医家防治小儿瘟疫方药

孙思邈认为小儿病时疫之邪,当“如大人法,但用药分剂少异,药小冷耳”^[11]。吴有性在《广瘟疫论·小儿》中也提到“小儿受时疫悉与大人同,……用大人治疫清解诸法,减小剂料以治之则愈。”^[12]感染时疫之邪,小儿与成人病机相同,治法应清热解毒,只不过剂量减半。由此可见,把握剂量是关键所在,不可用药过于峻猛,有损小儿“稚阴稚阳”之体。此外,外治法是防“疫”特色,《松峰说疫》载有纳鼻、取嚏、嗅鼻、佩带、悬挂、药浴等外治之法^[13]。古代医家以辛香辟秽药物,如麝香、木香、冰片等药预防小儿感染时行瘟疫;若患儿已染疫,则用

清热解毒、升发清阳的药味,如升麻、柴胡、葛根、防风等;若疫病后期,气阴两伤,则以党参、白术、沙参等益气养阴。详见表1。

3 中医药防治小儿瘟疫的临床研究

小儿常见疫病有流行性腮腺炎(即痄腮)、麻疹、手足口病、水痘等^[14-15],危害较严重的时行疫病包括流感、SARS、COVID-19等。中医药多采用内、外并治之法干预儿童传染性疾病,常用清热解毒的中药或中成药外敷患处,或依据不同病机特点辨证选取不同方药内服。近5年来中医药防治小儿疫病的临床研究显示:中医药能较好地控制小儿瘟疫性疾病病情、缓解症状、减少并发症,与西药抗病毒药物及抗生素相比,副作用相对较小。

3.1 痄腮

痄腮由温毒所致局部气血不和,经气壅阻而致,两颊为少阳经所走,痄腮用药多归此经,如柴胡、黄芩、升麻、大青叶等。内服代表方有柴胡葛根汤、普济消毒饮、防风通圣散等;外治法是本病的治疗特色,具有简便、消肿速度快、不良反应少等特点,《外科正宗》以“如意金黄散”外敷,《医学心悟》用“细针遍刺”患处治疗痄腮,取效甚佳。近年来,医家使用清热活血、消肿定痛的药物如金黄散、青黛膏或仙人掌等外敷取效甚佳。此外,许多中成药如蒲地蓝消炎口服液^[16-17]、板蓝根颗粒^[18]等配合抗病毒药物运用于痄腮的治疗,可以提高疗效、降低炎症指标、缩短疗程。详见表2。

3.2 麻疹

古代医家有认为麻疹“属天行,传染而得”,也有认为其为胎元伏毒、火热引动。麻疹属于出疹类传染病,在患儿高热出疹时,以清热解毒透疹的中药外洗或擦浴可缓解患儿因发热、瘙痒等所致不适感,缩短症状缓解时间,降低并发症发生率^[19-20],常用药物有蒲公英、蝉蜕、荆芥、薄荷、紫草等。麻疹有顺逆之分,若正不胜邪,麻毒内陷、邪毒闭肺之变时有发生。治疗小儿麻疹合并肺炎喘嗽,多在麻杏石甘汤基础之上添鱼腥草、葶苈子、板蓝根、黄芩等清肺泻肺之品,同时考虑到“麻不厌透”“麻喜清凉”的特性以及小儿脏器清灵的生理特点,酌加轻清透疹之味如连翘、银花、牛蒡子、葛根等。中成药及注射剂如小儿肺咳颗粒^[21]、热毒宁注射液^[22]等亦可运用其中,效果均优于单纯西药治疗。详见表3。

表 1 古代及近代医家防治小儿时行瘟疫常用方药

朝代	著作名	主治病症	内服方药	外治法
宋	《小儿药证直诀》	小儿伤风瘟疫	抱龙丸:天竺黄,雄黄,辰砂,麝香,天南星	
	《幼幼新书》	预防春间疫气	甘桂汤:甘草,官桂,五味子,黄芩,柴胡	
元	《活幼心书》	时行瘟疫	升麻,干葛,芍药,甘草	
明	《卫生易简方》	时疫	芫菁	
	《证治准绳》	时气瘟疫	升麻汤:升麻,葛根,芍药,甘草	
	《景岳全书》	天行时气;伤寒瘴气秽恶	福建香茶饼:沉香,白檀,儿茶,粉草,麝香,冰片	降真香烧焚佩戴
清	《温热暑疫全书》	软脚瘟	苍术白虎汤:苍术,石膏,知母,粳米,甘草	
	《幼科心法要诀》	风温	荆防败毒散:羌活,柴胡,前胡,独活,枳壳,茯苓,荆芥,防风,桔梗,川芎,甘草; 桂枝白虎汤:桂枝,石膏,知母,粳米,甘草	
	《医林改错》	小儿瘟疫后期,病久气虚	可保立苏汤:黄芪,党参,白术,酸枣仁,枸杞子,补骨脂,山茱萸,当归,白芍,核桃,甘草	
	《验方新编》	小儿瘟疫	大黄、皂角	
	《松峰说疫》	小儿瘟疫;天行壮热	雄鼠尿	桃叶沐浴; 二香散涂凶门: 木香,檀香
		杂疫·蚰蜒翻		密刺太阳穴,芋头捣烂敷刺处
		杂疫·葡萄疫	加减羚羊角散:羚羊角,防风,麦冬,元参,知母,黄芩,牛蒡子,甘草节,金银花,淡竹叶; 胃脾汤:白术,茯苓,陈皮,远志,麦冬,沙参,五味子,甘草节; 人中白散:人中白,儿茶,黄柏,薄荷,青黛,冰片	
民国	《儿科粹精》	时行瘟疫	荆防败毒散:同上; 二圣救苦丹:川大黄,皂角	

表 2 中医药治疗疟疾的临床研究

观察组	对照组	药物	疗效评价
口服银翘小柴胡汤 + 外敷紫金锭或青黛散 ^[23]	外敷紫金锭或青黛散 + 利巴韦林、干扰素	紫金锭:山慈菇,红大戟,千金子霜,五倍子,麝香,朱砂,雄黄; 青黛散:青黛,细辛,芦荟,黄连,瓜蒂,地龙,朱砂,麝香; 银翘小柴胡汤:金银花,连翘,柴胡,黄芩,法半夏,党参,重楼,夏枯草,牡蛎,郁金,橘核,赤芍,生姜,大枣	疗效更佳、缩短消肿时间,降低血、尿淀粉酶和内皮素水平
消疟汤口服 + 金黄膏外敷 ^[24]	金黄膏外敷	消疟汤:葛根,生石膏,大青叶,连翘,黄芩,天花粉,牛蒡子,柴胡,桔梗,甘草,升麻; 金黄膏:天花粉,姜黄,大黄,黄柏,白芷,苍术,厚朴,陈皮,生天南星,甘草	缩短消肿时间,缓解症状
普济消毒饮口服 + 青黛散外敷 ^[25]	蒲地蓝消炎口服液 + 仙人掌外敷	普济消毒饮:黄芩,重楼,黄连,牛蒡子,连翘,薄荷,僵蚕,玄参,马勃,板蓝根,陈皮,柴胡,升麻,桔梗,甘草; 青黛散:青黛,土茯苓,赤小豆	改善症状,血清、尿淀粉酶评价更优
消炎散核冲剂口服 + 加味金芙蓉膏外敷 ^[26]	蒲地蓝消炎口服液	消炎散核冲剂:玄参,夏枯草,金银花,蒲公英,紫花地丁,当归,天花粉,赤芍,重楼,甘草; 加味金芙蓉膏:天花粉,姜黄,大黄,黄柏,白芷,苍术,厚朴,陈皮,生天南星,甘草,官桂,公丁香,山柰,樟脑,牙皂,白胡椒,芙蓉叶	疗效更佳

表 3 中医药治疗麻疹的临床研究

疾病	干预方式	观察组	对照组	药物	疗效评价
麻疹	西医 + 外治法	对照组基础上 + 中药外洗方 ^[19]	加强护理及对症支持	麻黄, 红条紫草, 蒲公英, 蝉蜕, 荆芥, 薄荷	缩短发热、皮疹、咳嗽等症状缓解时间及住院时间, 降低肺炎、喉炎等并发症发生率
	外治法	中药擦浴 ^[20]		蝉蜕, 连翘, 薄荷, 紫草	降温, 促进皮疹透发, 减轻疼痛及痒感
麻疹合并肺炎	内服中药	辨证论治: ①毒热燔灼证以三黄石膏汤加减; ②邪热闭肺证以麻杏甘石汤加减; ③内闭外脱证以参附龙牡汤加减 ^[27]	病毒唑、青霉素	三黄石膏汤: 栀子, 黄连, 黄芩, 紫草, 生石膏, 大青叶; 麻杏甘石汤: 板蓝根, 麻黄, 生石膏, 黄芩, 杏仁; 参附龙牡汤: 山萸肉, 红参, 牡蛎, 生龙骨, 制附子, 炙甘草	显著缩短病程, 改善预后
	西医 + 内服中药	对照组基础上 + 麻杏石甘汤加减 ^[28]	头孢拉定、利巴韦林	板蓝根, 鱼腥草, 炙麻黄, 甘草, 连翘, 生石膏, 银花, 杏仁, 黄芩	有效率提高

3.3 水痘和手足口病

水痘和手足口病的病原体不同,但中医根据其病机和临床特点,认为其均属于风温湿热邪毒侵袭所致。水痘以卫气营血辨治,邪在肺卫,多以银翘散加减,若水痘出现毒热闭肺之变证,常用麻杏甘石汤加味。此外亦有医家使用抗病毒药联合中成药如双黄连口服液^[29]等治疗水痘,均有较好的辅助治疗作用。手足口病传染性较强,发病率在我国丙类传染病中可排至前三^[30]。水痘和手足口病时邪性质均属风、热、湿邪,当循清热解毒利湿之法,临床以五味消毒饮内服或外洗,常加薏苡仁、蒲公英、车前子、六一散等清利湿热之剂。详见表 4~5。

表 4 中医药治疗水痘的临床研究

观察组	对照组	药物	疗效评价
银翘散加减 ^[31]	利巴韦林颗粒 + 外用炉甘石洗剂	连翘, 板蓝根, 荆芥, 牛蒡子, 柴胡, 淡豆豉, 淡竹叶, 桔梗各, 金银花, 薄荷	退热和止疹时间缩短
对照组基础上 + 五味消毒饮加减 ^[32]	阿昔洛韦片	连翘, 金银花, 大青叶, 赤芍, 知母, 石膏, 薏苡仁, 生甘草	疗效优, 改善 PCT、CRP 指标
对照组基础上 + 麻杏甘石汤加减 ^[33]	利巴韦林、维生素 C	麻黄, 苦杏仁, 炙甘草, 生石膏, 薏苡仁, 炒白术, 桔梗	改善症状、缩短疗程、提高有效率
对照组基础上 + 银翘解毒汤 ^[34-35]	阿昔洛韦片、西咪替丁片	金银花, 连翘, 土茯苓, 菟丝子, 丹皮, 黄连, 牛蒡子, 栀子, 甘草	缩短疗程
对照组基础上 + 中药煎剂 ^[36]	静滴阿昔洛韦、呋喃西林	甘草, 紫草, 牡丹皮, 水牛角, 浮萍, 葛根, 升麻, 牛蒡子, 知母, 山楂, 石膏	退热、结痂时间以及疗程显著缩短

表 5 中医药治疗手足口的临床研究

观察组	对照组	药物	疗效评价
对照组基础上 + 双连解毒汤 ^[37]	利巴韦林颗粒、美林	连翘, 金银花, 板蓝根, 桑叶, 薄荷, 柴胡, 淡豆豉, 淡竹叶, 生地黄, 栀子, 紫草, 牛蒡子, 白豆蔻, 茯苓, 厚朴, 甘草	迅速缓解临床症状
对照组基础上 + 清热败毒汤 ^[38]	利巴韦林颗粒	蒲公英, 板蓝根, 金银花, 鱼腥草, 野菊花, 紫花地丁, 紫背天葵子	改善症状, 缩短病程, 改善机体炎症水平
对照组基础上 + 杏仁滑石汤 ^[39]	西医抗病毒及对症处理	黄连, 黄芩, 金银花, 连翘, 厚朴, 陈皮, 半夏, 郁金, 滑石, 薏苡仁, 通草, 丹参	明显缩短热退、皮疹消退和疱疹愈合等时间
对照组基础上 + 五味消毒饮外洗 ^[40]	抗病毒及西医对症处理	金银花, 大青叶, 广藿香, 两面针, 紫花地丁, 野菊花, 连翘, 香薷, 薄荷, 荆芥	缩短临床治疗时间, 不良反应少, 安全性较高

3.4 时行感冒

时行感冒发病率居儿科传染病首位, 陈韵颖

等^[41]对 2 357 例流感样症状的患儿进行甲、乙型流感鼻咽拭子标本核酸检测,发现阳性率达 43.36%。陈琪等^[42]总结近年来关于甲型 H1N1 流感的临床研究,发现目前主要的中药方剂有银翘散、冰香散、

玉屏风散、麻杏石甘汤等。此外,一些中成药如小儿豉翘清热颗粒^[43]、蓝芩口服液^[44]等在辅助治疗流感或流感样症状等方面效果较优。详见表 6。

表 6 中医药治疗小儿流行性感冒的临床研究

干预方式	观察组	对照组	药物	疗效评价
抗病毒 + 中药内服	对照组基础上 + 苏鼓银翘汤 ^[45]	帕拉米韦静滴	苏叶,连翘,金银花,淡豆豉,山栀,桔梗,薄荷,天花粉,炒苦杏仁,甘草	有效率高,明显缓解高热及症状
	对照组基础上 + 羚角五虎汤 ^[46]	磷酸奥司他韦	羚羊角粉,生石膏,苦杏仁,生甘草,炙麻黄,细辛	退热、症状消退
抗病毒 + 外治法	对照组基础上 + 银翘散加减灌肠 ^[47]	磷酸奥司他韦	金银花,连翘,桔梗,牛蒡子,芦根,薄荷,生石膏,玄参,淡豆豉,前胡,荆芥,蝉蜕,僵蚕,射干,葛根,甘草	缓解症状,缩短疗程,起效快而安全

3.5 儿童 SARS 及 COVID-19

2003 年我国爆发 SARS 疫情,根据其病机特点和临床表现将其命名为“肺痹疫”“肺毒疫”等^[48-49]。儿童 SARS 发病率较成人低,症状严重程度亦不及成人,预后良好^[50]。申昆玲^[51]认为中西医结合治疗儿童 SARS,退热效果明显,作用持续、稳定,能有效改善干咳、气促等症状。关于儿童 SARS 的临床对照研究较少,陈大坤等^[52]报道 3 例 SARS 患儿在西医抗病毒及对症处理下辅以中药治疗,经治疗后均好转。曾其毅等^[53]报道广州 33 例 SARS 患儿病例,均配合中药复方毛冬青静滴清热解毒等治疗。中医中药在治疗 SARS 中的辅助作用受到广泛认可。

2019 年末至 2020 年初 COVID-19 疫情在世界范围内大爆发。从各地显示的数据来看,儿童患者相对较少,感染后症状一般较轻^[54],以发热、乏力、干咳和恶心呕吐等症状为主要表现。与 SARS 情况类似,儿童虽属易感,但其发病率、症状严重程度不及成人,然而,国外已有 1 例死亡病例报道^[55]。对于 COVID-19 的中医辨治,王永炎院士和仝小林院士^[56]辨其为“寒湿疫”;范伏元等^[57]因地制宜,从“湿毒夹燥”角度阐释湖南地区 COVID-19 病例特点。中医药对 COVID-19 的治疗强调传承古方、立足实践,因地分期,辨证施治。多种通用方及中成药被推荐投入临床应用,如清肺排毒汤、肺炎 1 号方以及连花清瘟胶囊/颗粒等。常用药物包括金银花、连翘、苍术、浙贝母等^[58]。清肺排毒汤被证实疗效显著,在试点省份治疗 COVID-19 的临床总有效率达到 90%以上^[59];中成药如连花清瘟胶囊^[60]等亦取得良效。此外,可佩戴芳香化浊辟秽类药物香囊以外避邪气,以及配合使用中药足浴、熏蒸、艾灸等外

治法。其中使用频率较高的中药有广藿香、艾叶、苍术等^[61],起到散寒除湿、辟秽化浊^[62]的效果。小儿体质与大人有异,朱月玲等^[63]辨其主要病位在肺、与脾胃有关,病性为湿热毒邪,兼夹风邪。推拿疗法可运用于小儿 COVID-19 的防治之中,对于疑似病例、无症状感染或易感儿童治以健脾益肺扶正为主,采用补脾经、推肺经、按揉膻中、膏肓、足三里以及捏脊等手法^[64]。内服方药可以调理体质,养扶正气。成举森等^[65]针对平和质、食积内热质、肺脾两虚质、肺肾两虚质、痰湿质、虚火上扰质等不同体质儿童推荐不同方药,气虚质小儿可用玉屏风散加味,食积内停可加用枳实、神曲、藿香等药物,肥胖痰湿质可用薏苡仁、厚朴、苍术等。

4 小结

抗击新冠疫情以来,中医药治疗颇具成效,预示着中医学在疫病防治的良好前景。中医药防治小儿瘟疫的临床资料丰富,具有以下优势:中药内服治疗小儿瘟疫疗效显著,可缩短疗程,改善症状,减轻患儿的病症;外治方法简、廉、便、验,容易被小儿接受。小儿瘟疫的内治法总以清热解毒为主,根据疫毒的不同病机特点,如麻疹当清透,水痘、手足口当清利湿邪,疳腮可局部外敷膏药,针对流行性感冒、儿童 SARS、COVID-19 等大范围流行的时疫,当以清瘟驱邪为治,亦常配合中成药以及中药提取物注射剂;在小儿瘟疫的预防方面,时疫流行之时,多选用芳香化浊辟秽的中药内服或佩戴。但仍需“察四时之气各异”,分析病因病机特点,秉承“三因制宜”之旨,结合患儿体质进行辨证施治,斟酌用药。目前中医药防治小儿瘟疫的临床研究也有不足之处:①诊断及疗效评价方面:小儿瘟疫未形成系统的理论体系,许多疾病缺乏统一规范的诊断及疗效评价标准,需要

中医人不断完善和创新,中医学才能方兴未艾,生机蓬勃;②临床研究设计方面:首先,小儿时疫的临床研究多集中在某地或仅个案报道,样本量较少,缺乏多中心、随机、双盲试验,难以成为有力证据,加入循证医学的行列。可能与瘟疫属时行疾病有关,在疫情早期,个案的迅速报道有利于及时制定疫情防控计划,更好应对疫情;其次,大多数临床试验追求临床疗效的前后对比,未对治疗机制进行后续深入研究。凌晓颖等^[60]运用网络药理学揭示连花清瘟方中槲皮素、甘草次酸等多种成分与 Mpro、ACE2 有较好的结合能力,可能为其治疗 COVID-19 的内在机制。基于网络药理学和分子对接技术,多种清肺解毒类中药复方也呈现出潜在的治疗作用,如清肺口服液是小儿病毒性肺炎痰热闭肺证的临床有效药物^[66],清肺口服液中多个核心成分可以与 COVID-19 多个潜在靶点结合^[67],可成为为小儿 COVID-19 的候选治疗药物。尽管中医药成分复杂,难以充分阐述其作用机制,但其治疗多种小儿瘟疫临床疗效显著^[52,56],在小儿瘟疫的有效防治中发挥了重要作用。

参考文献:

- [1] 和静钧.三千年瘟疫:没有终结的战争[J].同舟共进,2017,24(4):79-80.
- [2] 代嫣嫣,夏帅,王茜,等.人类高致病性冠状病毒 SARS-CoV 和 MERS-CoV 的流行与突变:共性与个性特征的启示[J].生命科学,2016,28(3):357-366.
- [3] WHO.COVID-19 situation reports[EB/OL].(2020-04-30)[2020-04-30].<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>.
- [4] 冯全生.瘟疫学[M].北京:中国中医药出版社,2019:4.
- [5] 李旷宇,安徽,夏飞,等.清肺排毒汤加减方联合抗病毒药物治疗新型冠状病毒肺炎的回顾性研究[J].中草药,2020,51(8):2046-2049.
- [6] 王冰.黄帝内经素问[M].南宁:广西科学技术出版社,2016:175.
- [7] 吴塘.温病条辨[M].北京:中国中医药出版社,2006:277.
- [8] 刘昉.幼幼新书[M].北京:中国医药科技出版社,2011:184.
- [9] 汪受传.儿童体质八分法[J].南京中医药大学学报,2019,35(5):518-522.
- [10] 刘奎.松峰说疫[M].北京:人民卫生出版社,1987:118-119.
- [11] 孙思邈.备急千金要方:图文版[M].天津:天津古籍出版社,2009:15.
- [12] 戴天章.广瘟疫论[M].北京:中国中医药出版社,2009:77.
- [13] 高杰东,邱模炎,杨国华,等.《松峰说疫》避瘟方分析[J].中国民族医药杂志,2003,9(S1):31.
- [14] 李春艳,董亚辉,曹霞,等.北京市白纸坊地区 0~6 岁儿童传染病发病情况分析研究[J].医学动物防制,2020,36(5):428-431.
- [15] 李中琴,李晓娟.某中医院 0~6 岁儿童传染病流行病学特点分析[J].现代医药卫生,2017,33(5):794-796.
- [16] 宁海燕.蒲地蓝联合更昔洛韦治疗小儿流行性腮腺炎临床观察[J].光明中医,2019,34(13):2058-2060.
- [17] 朱思永.蒲地兰消炎口服液联合更昔洛韦对流行性腮腺炎患儿生活质量及不良反应的影响[J].北方药学,2018,15(5):164-165.
- [18] 王小红.板蓝根颗粒联合利巴韦林注射液治疗儿童流行性腮腺炎的临床分析[J].北方药学,2018,15(1):101.
- [19] 周洁雯,林菁,马丙南.中药外洗方辅助治疗小儿麻疹 30 例[J].中医外治杂志,2019,28(6):30-31.
- [20] 张海梅,秦艳秋,李培培,等.中药擦浴对 1 岁内发热出疹期麻疹患儿舒适度的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(49):130-131.
- [21] 陈宗文,田秀英,陈红兵.小儿肺咳颗粒辅助治疗小儿麻疹合并肺炎的疗效及安全性观察[J].检验医学与临床,2016,13(11):1528-1529.
- [22] 黄新造,柯文炳,纪丹,等.探讨热毒宁联合常规西医治疗小儿麻疹合并肺炎的临床疗效及安全性[J].世界中西医结合杂志,2016,11(5):713-715,724.
- [23] 吴洁.银翘小柴胡汤加减治疗流行性腮腺炎临床观察[J].光明中医,2015,30(11):2447-2449.
- [24] 李君玲,杨红莉.消疹汤配合金黄膏外敷治疗儿童流行性腮腺炎临床疗效及对血清免疫球蛋白 M 抗体、内皮素水平的影响[J].河北中医,2019,41(9):1301-1305,1310.
- [25] 闵晓雪,穆剑强,莫愁,等.普济消毒饮联合青黛散治疗小儿流行性腮腺炎的临床观察[J].云南中医中药杂志,2019,40(11):51-53.
- [26] 王叶芳,崔倪.消炎散核冲剂联合加味金芙蓉膏治疗儿童流行性腮腺炎热毒壅盛证的疗效研究[J].辽宁中医杂志,2019,46(5):997-999.
- [27] 丁子云.中医辨证治疗小儿麻疹合并肺炎临床观察[J].光明中医,2016,31(8):1121-1122.
- [28] 孟磊.头孢拉定、利巴韦林结合中医治疗小儿麻疹合并肺炎的临床效果分析[J].继续医学教育,2018,32(8):159-160.
- [29] 王铃琰.盐酸伐昔洛韦颗粒联合双黄连口服液治疗儿童水痘 86 例临床疗效观察[J].中国临床新医学,2018,11(3):276-279.
- [30] 中国疾病预防控制中心传染病预防控制处.2019 年 8 月中国甲乙丙类传染病疫情动态概要[J].疾病监测,2019,34(9):778.
- [31] 林丹薇,周琳.银翘散加减治疗儿童水痘临床观察[J].新中医,2015,47(4):183-184.
- [32] 方万红,刘杨,冯粉玲.五味消毒饮加减治疗水痘疗效及对患儿 PCT、CRP 的影响研究[J].陕西中医,2019,40(11):1586-1589.
- [33] 杨云静,荀蕾,靳志平,等.麻杏甘石汤加减治疗水痘 32 例临床观察[J].中国误诊学杂志,2019,14(2):81-83.
- [34] 任玉梅,姚自凤.银翘解毒汤治疗儿童水痘的疗效及不良反应研究[J].中药材,2016,39(4):908-910.
- [35] 高宏,王玉霞,李晓玲.银翘解毒汤辅助治疗儿童水痘的临床疗效[J].内蒙古中医药,2017,36(16):74.
- [36] 张伟红.中西医结合法治小儿水痘的临床效果研究[J].光明中医,2016,31(8):1155-1157.
- [37] 卓秀燕.双连解毒汤联合西药治疗手足口病患儿 30 例疗效分

- 析[J].中国中医药科技,2020,27(1):151-152.
- [38] 李娜,宋凌,赫金凤,等.清热败毒汤联合利巴韦林治疗小儿手足口病的临床研究[J/OL].中华中医药学刊.[2020-05-14].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1546.r.20191210.1043.032.html>.
- [39] 张月香,李芳,杏仁滑石汤加减辅助治疗小儿手足口病效果观察[J].中国乡村医药,2019,26(22):32-33.
- [40] 胡秀霞.五味消毒饮外洗治疗儿童手足口病热毒内蕴证的临床观察[J].中西医结合研究,2019,11(5):263-264.
- [41] 陈韵颖,叶先飞,周俊,等.2 357 例流感样患儿甲乙型流感病毒检测结果及病毒载量分析[J].中华医院感染学杂志,2020,30(2):278-282.
- [42] 陈琪,吴莹,齐晓宇,等.中医成药治疗甲型 H1N1 流感研究进展[J].现代生物医学进展,2016,16(19):3793-3796.
- [43] 张垚,罗建峰,王浩.小儿鼓翘清热颗粒治疗儿童流行性感冒的疗效及对中医证候改善的效果分析[J].海南医学,2019,30(24):3210-3212.
- [44] 王咏超,梁志顺.磷酸奥司他韦颗粒联合蓝芩口服液治疗小儿早期流感的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2019,12(36):83-84.
- [45] 张德云,邓雪.辛温复辛凉法辅助治疗小儿流行性感冒的临床疗效探讨[J].世界复合医学,2019,5(10):137-139.
- [46] 龚丹凤.羚角五虎汤联合磷酸奥司他韦颗粒治疗儿童流行性感冒临床研究[J].新中医,2019,51(10):197-199.
- [47] 王叶芳,胡婵婵.中药灌肠联合磷酸奥司他韦颗粒治疗小儿乙型流行性感冒风热犯卫证 43 例临床研究[J].江苏中医药,2019,51(5):48-50.
- [48] 张伯礼,王晓晖.非典的中医命名、分期及病机[J].天津中医药,2003,20(3):12-14.
- [49] 全小林,陈晓光,李爱国,等.中西医结合治疗 SARS 的临床疗效分析[J].中国医药学报,2003,18(10):603-608.
- [50] 朱燕凤,朱启镭,王晓红,等.严重急性呼吸综合征易发季节 200 例住院肺炎患儿临床分析[J].实用儿科临床杂志,2005,20(4):313-315.
- [51] 申昆玲.儿童 SARS 的研究进展[J].小儿急救医学,2003,10(4):262-266.
- [52] 陈大坤,张琪,王天有,等.三例儿童 SARS 临床特点及诊治分析[J].小儿急救医学,2003,10(4):269-270.
- [53] 曾其毅,刘丽,曾华松,等.广州地区 33 例儿童严重急性呼吸综合征临床特点和治疗转归[J].中华儿科杂志,2003,41(6):408-412.
- [54] DEL RC, MALANI PN. 2019 Novel Coronavirus-Important Information for Clinicians[J]. JAMA, 2020, 323(11):1039-1040.
- [55] First US infant death linked to COVID-19 reported in Illinois | Live Science[EB/OL]. (2020-03-28)[2020-04-30]. <https://www.livescience.com/us-infant-dies-coronavirus.html>.
- [56] 薛伯寿,姚魁武,薛燕星.“清肺排毒汤”快速有效治疗新型冠状病毒肺炎的中医理论分析[J].中医杂志,2020,61(6):461-462.
- [57] 范伏元,樊新荣,王莘智,等.从“湿毒夹燥”谈湖南新型冠状病毒肺炎的中医特点及防治[J].中医杂志,2020,61(7):553-556.
- [58] 尤焱南,严花,汪受传,等.新型冠状病毒肺炎(COVID-19)中医治疗策略[J].药物评价研究,2020,43(4):613-619.
- [59] 中医药有效方剂筛选研究取得阶段性进展——试点省份临床观察显示:清肺排毒汤治疗总有效率可达 90% 以上[J].中医药通报,2020,19(1):9.
- [60] 吕睿冰,王文菊,李欣.中药连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.[2020-05-14].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200215.1633.004.html>.
- [61] 凌晓颖,姜茗宸,徐秋月,等.基于数据挖掘的中医药防治新型冠状病毒肺炎的用药规律研究[J/OL].中药材.[2020-05-14].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/44.1286.R.20200330.1124.002.html>.
- [62] 郑榕,陈琴,黄铭涵.从“寒湿疫毒”辨治新型冠状病毒感染肺炎[J/OL].中国中医药信息杂志.[2020-05-14].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.3519.r.20200213.1105.002.html>.
- [63] 朱月玲,杨斌斌,吴芳.中西医不同角度对儿童新型冠状病毒肺炎(COVID-19)的认识[J].中草药,2020,51(4):883-887.
- [64] 王艳国,孙武权,詹强.儿童新型冠状病毒肺炎小儿推拿干预专家共识:第一版[J/OL].天津中医药.[2020-05-14].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/12.1349.R.20200327.1039.002.html>.
- [65] 成举森,王志远,桑鑫泉,等.谈中医对儿童新型冠状病毒肺炎的认识及预防[J].中医儿科杂志,2020,16(2):19-22.
- [66] 汪受传,孙轶秋,卞国本,等.清肺口服液治疗小儿病毒性肺炎痰热闭肺证 507 例临床研究[J].世界中医药,2016,11(9):1649-1653,1658.
- [67] 姚卫峰,翟园园,林丽丽,等.融合“成分-靶点-共有通路”网络和分子对接技术的清肺口服液抗新型冠状病毒肺炎的活性成分初探[J].南京中医药大学学报,2020,36(2):174-178.

(编辑:董宇)