

doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2020.03.016

• 个案报道 •

中西医结合治疗新型冠状病毒肺炎 1 例

李水桥 吴 朋 高学文 石 阳 匡 念 张 帆 蒋小建

湖北省汉川市中医医院感染四科,湖北汉川 431600

关键词 新型冠状病毒;新型冠状病毒肺炎;中西医结合疗法;个案报道
中图分类号 R563.1 **文献标识码** A

2019 年末湖北武汉乃至全球陆续出现的新型冠状病毒肺炎(corona virus disease 2019, COVID-19),简称新冠肺炎,发展迅猛,传染性极强,致死率高,治疗棘手。在这次新型冠状病毒肺炎救治临床实践中,我院属于新型冠状病毒肺炎定点医院,我科采用中医药早介入、坚持中西医结合治疗,取得了显著成效。现将中西医结合方法治疗新冠肺炎的 1 例典型病例报道如下。

1 病例介绍

患者,李某,女,48 岁,因“咳嗽 9 d,伴发热 7 d”入院,患者自述于 2020 年 1 月 23 日开始从汉阳钟家村回汉川途中出现干咳、少痰症状,曾在汉川当地个体诊所治疗并静脉输液 2 d,无明显效果并出现发热,体温 38.0℃ 左右,最高达 38.8℃,后送当地卫生院留观治疗。2020 年 2 月 1 日新型冠状病毒咽拭子核酸检测为阳性,肺部 CT 示:双肺见广泛片絮状磨玻璃及纤维灶。故于 2 月 2 日凌晨转入我科治疗。入院时症见:发热、咳嗽、咳少许白痰、呼吸稍费力,四肢酸痛乏力,舌苔白腻(见图 1),脉滑。既往史:既往体健,定居武汉钟家村,10 年前在汉川市人民医院行子宫切除术,否认其他疾病史及家族病史。入院体检:体温 37.8℃,脉搏 78 次/分,呼吸 22 次/分,血压 105/63 mmHg,神清,形体偏胖,步入病房,查体合作,全身皮肤黏膜无黄染,双肺未闻及干湿啰音,心率 78 次/分,律齐,无杂音,腹软,无压痛及反跳痛,肝脾肋下未及,双下肢无水肿。

入院辅助检查:总蛋白 62.0 g/L,白蛋白 35.3 g/L,尿酸 139 umol/L,超敏 C 反应蛋白 102.54 mg/L,降钙素原 0.1 ng/mL,红细胞沉降率 80 mm/h。2020 年 2 月 2 日肺部 CT 示:双肺见广泛片絮状磨玻璃影及纤维灶,肺野透过度正常,叶间裂无移位,气管及支气管通畅,未见明显狭窄及阻塞,双肺门及纵隔内未

见明显增大淋巴结影,心脏形态未见明显增大(见图 3)。院外新冠肺炎核酸试验阳性。

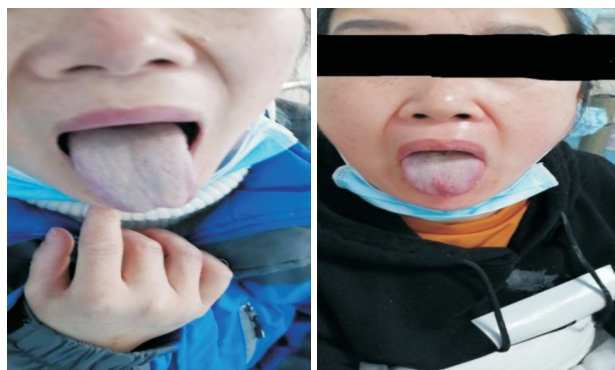


图 1 2020 年 2 月 3 日舌苔 图 2 2020 年 2 月 8 日舌苔

诊断:中医诊断“疫病(风寒挟湿证)”,西医诊断“新冠肺炎”。

治疗经过:入院后西药予以盐酸莫西沙星氯化钠注射液(拜耳先灵医药保健股份公司,国药准字 J20140110)、利巴韦林注射液(吉林龙泰制药股份有限公司,国药准字 H22023495)、地塞米松磷酸钠注射液(广州白云山天心制药股份有限公司,国药准字 H44022090)静脉滴注治疗,重组人干扰素 $\alpha 1b$ 注射液(北京三元基因药业股份有限公司,国药准字 S20040038)雾化吸入治疗。中药立法以“散寒解表、化湿解毒”为主,方用麻杏石甘汤加减,方剂组成为生麻黄 6 g、杏仁 10 g、生石膏 15 g、紫菀 10 g、款冬花 10 g、厚朴 10 g、苍术 15 g、陈皮 12 g、草果 6 g、槟榔 10 g、佩兰 12 g、鸡内金 15 g、山楂 10 g、红花 10 g、大黄 3 g。上述药物加水 400 mL 用煎药机急煎取汁 300 mL,分 3 次温服。2020 年 2 月 3 日,患者体温下降,继进 3 剂,体温完全恢复正常,后见舌苔转为薄白(见图 2),改为“二陈汤加减”调理;方药组成为法半夏 10 g、陈皮 6 g、党参 15 g、黄芪 30 g、茯苓 15 g、砂仁 6 g、升麻 6 g、柴胡 6 g、炙甘草 6 g、佩兰 10 g;以水 400 mL

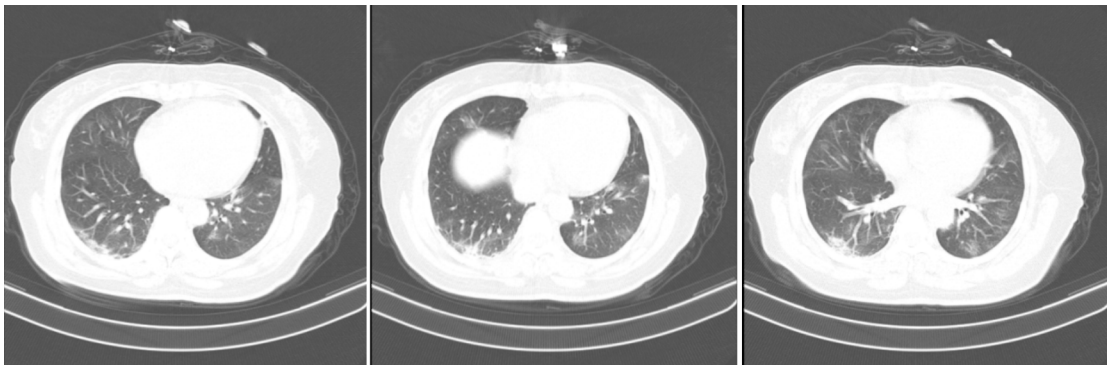


图 3 2020 年 2 月 2 日肺部 CT

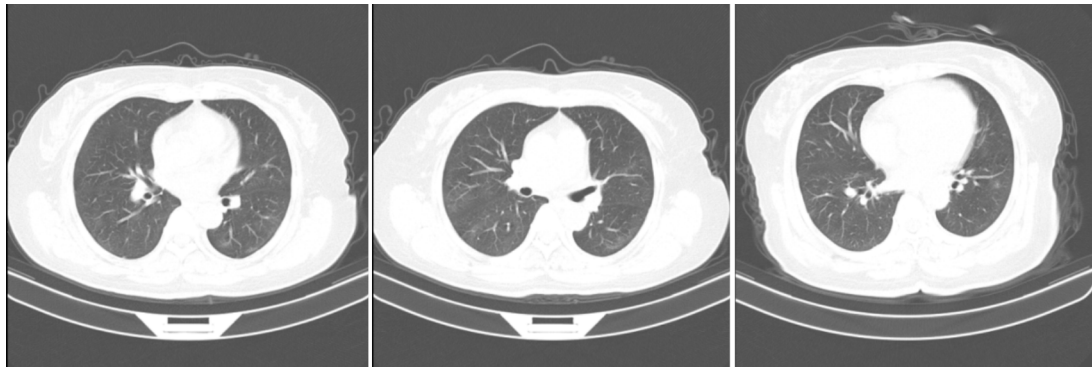


图 4 2020 年 2 月 8 日肺部 CT

煎药机急煎取汁 300 mL,分三次温服。2020 年 2 月 8 日复查血常规:白细胞计数 $8.5 \times 10^9/L$,中性粒细胞计数 $4.7 \times 10^9/L$,中性粒细胞百分比 55.60%,淋巴细胞百分比 37.9%;肝功能:谷丙转氨酶 50.4 U/L,总蛋白 74.4 g/L,白蛋白 39.1 g/L;肌酸激酶同工酶、肌钙蛋白 I、肌红蛋白等其他生化指标未见明显异常。肺部 CT 示:原“双肺感染”,与前片(2020 年 2 月 2 日)比较,双肺病灶明显好转吸收,见散在斑片状模糊阴影;双下肺见少量纤维条索影,余同前相仿(见图 4)。2020 年 2 月 11 日新型冠状病毒核酸复查阳性可疑;2 月 13 日及 2 月 18 日两次新冠肺炎核酸复查转阴性,于 2 月 19 日痊愈出院。

2 讨论

新型冠状病毒肺炎现已被证实为 2019 新型冠状病毒感染引起的急性呼吸道传染病,2020 年 2 月 11 日,世界卫生组织将其命名为“COVID-19”^[1],并认为当前新冠肺炎疫情可被称为全球大流行(pandemic)^[2]。值得注意的是,新型冠状病毒肺炎是一种突发疾病,目前西医无特效药物治疗,只能对症处理。该病属于中医学“疫病”范畴,除了西医常规治疗方法外,中医药治疗能够起到重要作用。2020 年 1 月 28

日,国家中医药管理局下发《关于进一步做好新型冠状病毒感染的肺炎中西医结合救治工作的通知》,明确坚持中西医结合,充分发挥中西医结合救治新型冠状病毒感染的肺炎的优势^[3]。

此次新冠肺炎发生后,国家卫生健康委和国家中医药管理局就马上委派中医专家,前往武汉诊察病情。国家中医医疗救治专家组组长、中国科学院院士仝小林指出:“在看诊中,我们发现患者的舌体偏胖大,有齿痕、厚腻苔甚至腐苔,反映湿浊之气很重。”,认为此次新冠肺炎是由寒湿之疫邪引起,病性上属于阴病,是以伤阳为主线。从病位即邪气攻击的脏腑来看,主要是肺和脾,因而在治法上,一定要针对寒和湿^[4]。从我们治愈的 1 例新冠肺炎来看,入院时症见“发热、咳嗽、咳少许白痰、呼吸稍费力,四肢酸痛乏力,舌苔白腻,脉滑”,符合寒湿特征;结合患者新冠病毒咽拭子核酸检测为阳性和肺部 CT 特征,中医诊断为“疫病”,辨证为风寒挟湿证,治以“散寒解表、化湿解毒”为主,方用“麻杏石甘汤加减”,同时给予莫西沙星注射液、利巴韦林、小剂量地塞米松静滴,干扰素 $\alpha 1b$ 雾化对症治疗。治疗 3 d 后,患者体温恢复正常,诸症减轻。中药遂改为益气健脾化湿为主,方用二陈汤加减,治疗 3 d 后,肺部 CT 提示双肺病灶明显好转

吸收。继续治疗 10 d,患者 2 月 13 日及 2 月 18 日 2 次新冠肺炎核酸复查转阴性,于 2 月 19 日痊愈出院。该患者的治疗经过提示坚持中西医结合治疗新冠肺炎能够取得良好疗效,值得推广应用。

参 考 文 献

- [1] 新华网.世界卫生组织将新型冠状病毒感染的肺炎命名为“Covid-19”[EB/OL]. (2020-02-11)[2020-04-12] http://www.xinhuanet.com/world/2020-02/11/c_1125561343.htm.
- [2] 新京报网.世卫组织宣布新冠疫情为全球大流行,古特雷

斯呼吁行动[EB/OL]. (2020-03-12)[2020-04-12]<http://www.bjnews.com.cn/world/2020/03/12/702593.html>.

- [3] 国家中医药管理局.进一步做好新型冠状病毒感染的肺炎中西医结合救治工作[EB/OL]. (2020-01-28)[2020-04-12] <http://bgs.satcm.gov.cn/gongzuodongtai/2020-01-28/12586.html>.
- [4] 国家中医药管理局.中西医结合阻击新冠肺炎[EB/OL]. (2020-02-12)[2020-04-12] <http://www.satcm.gov.cn/xinxifabu/meitibaodao/2020-02-12/13049.html>.

(收稿日期:2020-04-29)

(上接第 195 页)

- [40] 郑伟才,于爱香.金叶败毒颗粒辅助治疗烧伤脓毒症的临床效果研究[J].中药药理与临床,2016,32(6):190-192.
- [41] 郭蓓,袁琨,崔前波,等.金叶败毒颗粒防治鼻咽癌三维适型放疗后口腔干燥症临床研究[J].中医学报,2016,31(6):780-782.
- [42] 童辉,石年,龚玲珍,等.金叶败毒颗粒联合火针治疗扁平

疣的临床观察[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2017,16(5):425-426.

- [43] 柯文炳,李亚.金叶败毒颗粒治疗儿童手足口病的疗效观察[J].时珍国医国药,2017,28(4):916-917.

(收稿日期:2020-03-28)