

辨证治疗新型冠状病毒肺炎普通型验案3则

周 静¹, 张念志², 刘新矿³, 张晓娜³, 王国俊⁴, 潘中良⁵, 陈晶晶¹, 李允栋¹,
朱笑笑¹, 李 晶¹, 汪诗清¹, 陈 炜², 董 梅², 刘 玲²

(1. 安徽中医药大学研究生院, 安徽 合肥 230012; 2. 安徽中医药大学第一附属医院, 安徽 合肥 230031; 3. 淮南市第一人民医院, 安徽 淮南 232000; 4. 淮南市中医院, 安徽 淮南 232006; 5. 马鞍山市中医院, 安徽 马鞍山 243000)

[摘要]对3则新型冠状病毒肺炎验案进行总结,分析其中医病机和证治特点。患者多因感受湿毒之邪所致,病位在肺,涉及其他脏腑。用药宜选苦辛、芳香、淡渗之剂,药性清灵,重在醒脾运化,忌用寒凉克伐之剂。疫疔湿毒之邪可从寒化而伤阳气,或从热化而成湿热,又或从燥化而伤阴,故临证须把握动态变化,疫病的每一阶段都有不同的病理特点,需灵活辨证,考虑情志等因素对疾病的影响,顺应异法方宜,重视舌象辨证,才能做到精准施治,提高疗效。

[关键词]新型冠状病毒肺炎;湿毒疫;验案;辨证论治

[中图分类号]R254.2 **[DOI]**10.3969/j.issn.2095-7246.2020.03.002

安徽中医药大学第一附属医院呼吸内科主任张念志教授担任安徽省新型冠状病毒肺炎疫情救治专家组成员、医院救治专家组组长,负责安徽省合肥市、六安市、淮南市新型冠状病毒肺炎患者的中医药会诊救治工作。现选取3则典型案例进行总结分析,以期对诊治新型冠状病毒肺炎等传染病提供借鉴参考。

1 验案1

李某,男,55岁,2020年2月14日初诊。主诉:发热伴腹泻1周。既往史:既往有高血压病史14年,患者有与新型冠状病毒肺炎确诊患者密切接触史。2020年2月14日胸部CT提示右上肺炎症。新型冠状病毒核酸检测结果呈阳性。舌淡红,苔白厚腻,舌苔有裂纹,脉濡滑。西医诊断:新型冠状病毒感染的肺炎(普通型);中医诊断:疫病(湿阻肺脾证)。给予普通干扰素500万U及洛匹那韦和利托那韦复方抗病毒治疗。

2020年2月16日二诊:患者无发热,无咳嗽咳痰,饮食、睡眠一般,大便稀溏,为稀黄水样便,小便正常。舌淡红,苔白厚腻,舌苔有裂纹,脉濡滑。考虑寒湿内盛,予清肺排毒汤加减:生石膏20g,柴胡16g,茯苓15g,山药12g,麻黄、杏仁、桂枝、泽泻、猪苓、白术、姜半夏、生姜、紫菀、款冬花、射干、藿香

各9g,黄芩、炙甘草、枳实、陈皮各6g,细辛3g。5剂,400mL水煎温服,每日1剂,每日2次。

2020年2月22日三诊:患者大便稀溏,为稀糊黄便,余无不适。舌淡红,苔白厚腻,舌苔有裂纹,脉濡滑。考虑湿邪不化,累及胃肠,予三仁汤合藿朴夏苓汤加减:薏苡仁40g,杏仁、白豆蔻、藿香、泽泻、猪苓、桔梗、石菖蒲、生姜皮各10g,制半夏、厚朴各9g,甘草6g。5剂,服法同前。2020年2月24日新型冠状病毒核酸检测阳性。

2020年2月27日四诊:患者诉乏力,头晕,饮食、睡眠一般,二便正常。舌淡红,苔白腻,舌苔有裂纹,脉濡滑。考虑湿邪不化,累及全身,于前方加苍术10g。5剂,服法同前。2020年2月29日复查新型冠状病毒核酸仍呈阳性,胸部CT病灶有较明显吸收。

2020年3月2日五诊:患者诉胃脘部不适,食后饱胀,纳谷不香,头昏重感。夜寐尚可,二便尚调。舌淡红,苔白腻,舌苔有裂纹。考虑湿邪不化,累及胃肠,予三仁汤加减:薏苡仁40g,太子参、焦山楂、炒谷芽、炒麦芽各20g,杏仁、白豆蔻、藿香(后下)、泽泻、石菖蒲、苍术、桂枝各10g,制半夏、厚朴各9g,桔梗、干姜、甘草各6g。7剂,服法同前。2020年3月5日及3月6日复查新型冠状病毒核酸均呈阴性,服用中药后诸症缓解,予以出院。

按 患者为中年男性,寒湿疫毒侵袭,肺胃同病,肺卫失宣,故见发热;邪犯阳明,清浊不分,故见腹泻、苔白厚。初诊患者以腹泻为主要症状,采用国家中医药管理局推荐的“清肺排毒汤”^[1]加减,将原方细辛9g改至3g。结合多地医生临床观察,此方

基金项目:安徽省新型冠状病毒感染的肺炎疫情应急科研攻关项目(202004a07020005)

作者简介:周静(1995-),女,硕士研究生,医师

通信作者:张念志(1968-),博士,主任医师,教授,博士生导师, zhangnz@ahtcm.edu.cn

适用于轻型、普通型、重型患者^[2]。患者服用5 d后,腹泻症状好转,但察其舌脉,湿浊之象未去,湿性黏而重浊,舌淡红,舌苔有裂纹为水湿内停之象,舌中白腻为中阳不足。三仁汤可轻开上焦肺气,气化则湿亦化。藿朴夏苓汤开宣肺气,淡渗利湿为辅。加石菖蒲辛温芳香、化湿和胃。经治四诊时患者大便正常,但伴乏力、头晕,湿性重浊,在前方中加用苍术以增强燥湿健脾之功。五诊时胃纳不香症状较前明显,予三仁汤中加用炒谷芽、炒麦芽、焦山楂以健脾消食。病程日久,湿邪伤阳,气化不利,再添干姜、桂枝以温阳益气,使气机流畅,恢复转枢。再添桔梗,实为载药上行之用。太子参补益脾肺之气。患者病程1个月余,病程缠绵,病机以湿阻脾肺为主,采用中西医结合治疗,以健脾化湿、宣肺解毒为主要治疗方法,随症加减,可在一定程度上改善患者临床症状。

2 验案2

马某,女,59岁,2020年1月24日初诊。主诉:咳嗽伴咽痛5 d,发热1 d。既往史:既往体健,有明确的疫情高发地区居住史。2020年1月24日新型冠状病毒核酸检测结果呈阳性。舌红,苔白腻微黄,舌苔有裂纹,脉弦细。西医诊断:新型冠状病毒感染的肺炎(普通型);中医诊断:疫病(湿热蕴肺证)。

2020年1月31日二诊:患者诉咳嗽,咳少量白黏痰,稍焦虑,睡眠较差,纳食一般,二便尚调。舌红,苔黄燥,脉细滑。考虑肝肺郁热,予以清热化痰润肺之剂:茯苓、薏苡仁、百合各30 g,苍术、陈皮、浙贝母、杏仁、前胡各10 g,清半夏9 g,厚朴、炙甘草各6 g,黄连3 g。7剂,水煎,温服,每日1剂,每日2次。患者2020年2月1日首次服用中药后因抗病毒药物引起的胃肠道反应比较明显,拒绝服用中药。入院治疗第22天,经抗病毒、增强免疫力等对症治疗,肺部病灶未完全吸收,两次新型冠状病毒核酸检测结果均呈阳性,未达到出院标准。经与患者沟通后同意再次使用中西医结合治疗。

2020年2月14日三诊:患者睡眠较差,稍焦虑,偶有口渴,舌红少苔,脉细滑。考虑肝肺郁热而致肺阴亏虚,予以养阴清肺、疏肝清热安神之剂:炒谷芽、炒麦芽、神曲各20 g,南沙参、夜交藤各15 g,麦冬、玉竹、桑叶、芦根、天花粉、茯神、合欢花各10 g,甘草6 g。3剂,服法同前。

2020年2月17日四诊:患者睡眠较差,稍焦虑,舌红少苔,脉细。阴虚之象有加重趋势,考虑与其住院时间长,以致郁热加重,损伤肺阴,继续予以养阴清肺、疏肝清热安神之剂,方药同前。患者经抗

病毒对症治疗以及中医治疗后,临床症状明显减轻,2020年2月20日和2月21日两次新型冠状病毒核酸检测结果均呈阴性,予以出院。

按 患者中老年女性,起病以咳嗽咽痛、发热为特征,疫邪从口鼻而入。病初患者舌红,苔白腻微黄,苔有裂纹,为湿毒疫邪侵犯肺卫,正邪交争于半表半里,少阳枢机不利,故见发热、咽痛、脉弦细等肝肺郁热之证。治以清热化痰润肺之剂。方中苍术旨在燥湿健脾,湿祛则脾运得健,脾健则湿邪得化;黄连性寒能清热而泻火;半夏与陈皮相配,理气行滞;茯苓旨在利水渗湿、健脾和胃;浙贝母、杏仁、前胡清肺化痰止咳;厚朴、杏仁、茯苓三药分消上下之邪;百合清肺化痰止咳;薏苡仁利湿健脾;炙甘草调和诸药。三诊时患者舌红少苔,脉细滑,考虑肝肺郁热,热化而成湿热,从燥化而伤阴,导致肺阴亏虚之候。王孟英《温热经纬》云:“留得一分津液,便有一分生机。”故以养阴清肺、疏肝清热安神为法。方中大量滋阴清热之品诸如南沙参、麦冬、玉竹、芦根、天花粉之类滋养肺胃之阴,桑叶清宣肺热;芦根、天花粉兼有清热生津之用;茯神、合欢花、夜交藤乃安神之品,旨在调养心神;炒谷芽、炒麦芽、神曲健脾和胃。四诊时患者仍为一派阴虚之象,考虑可能与其病程长,加之忧思过度,以致郁热加重,损伤肺阴,继用前方。患者早期湿热,病久伤阴,导致病情迁延不愈,而且此患者情志致病也表现较为明显,因此经过养阴清肺、疏肝清热安神治疗后,自觉症状改善,舌象改善更是明显。

3 验案3

患者赵某,女,52岁,2020年1月30日初诊。主诉:发热伴纳差、乏力1周余。既往史:患者有与新型冠状病毒肺炎确诊患者密切接触史。2020年1月29日胸部CT提示右肺下叶基底段、左肺下叶基底段感染性病变。2020年1月30日患者新型冠状病毒核酸检测结果为阳性。舌质红,苔薄白,脉细滑。西医诊断:新型冠状病毒感染肺炎(普通型);中医诊断:疫病(气阴两虚证)。予重组人干扰素 α -2b注射液、洛匹那韦和利托那韦复方、连花清瘟颗粒抗病毒治疗。经治后患者发热症状消失,咳嗽减轻,但食后有明显的恶心呕吐、腹泻,伴四肢乏力,食欲较差。为改善症状,予以中西医结合治疗。

2020年2月4日二诊:患者刻下乏力,脘腹满闷,口干口苦,时有呕恶感,每日4~5次水样大便,视频见其言语略微弱,神情疲惫。舌质红,苔薄白。辨证当属气阴不足、脾胃失和,当益气养阴、和胃健脾,取沙参麦冬汤及葛根汤加减:薏苡仁、炒谷芽、炒

· 理论研究 ·

妊娠恶阻源流考

金雅¹, 吴花¹, 郝乐乐¹, 李伟莉², 余欣慧²

(1. 安徽中医药大学, 安徽 合肥 230012; 2. 安徽中医药大学第一附属医院妇产科, 安徽 合肥 230031)

[摘要]妊娠恶阻的相关记载最早可见于《金匱要略》。恶阻病名首见于《诸病源候论》,之后出现病阻、子病、恶食、选饭、病鬼、病儿等其他名称。妊娠恶阻的病机主要为冲气上逆、胃失和降。历代医家将其病因病机归纳为风气痰饮、脾胃虚弱、肝胃不和、肝肾阴虚4种类型,并分别治以顺气化痰、补脾益气、和胃降逆、疏肝和胃、补肾平肝之法。

[关键词]妊娠恶阻;脾胃;肝肾;源流

[中图分类号]R714.24⁺1 **[DOI]**10.3969/j.issn.2095-7246.2020.03.003

恶阻是指消化不良,不思饮食,而妊娠恶阻则特指在妊娠早期出现严重的恶心、呕吐,头晕厌食,

基金项目:安徽省卫生和计划生育委员会省级中医发展专项资金项目(卫办秘〔2015〕404号);安徽省卫生计生委中医药科研课题项目(2016zy19)

作者简介:金雅(1993-),女,硕士研究生

通信作者:李伟莉(1958-),女,主任医师,硕士研究生导师, liweiliah@163.com

甚者食入即吐,亦可将其称之为恶阻。妊娠恶阻的相关记载最早可见于《金匱要略·妇人妊娠病脉证并治》:“妇人得平脉,阴脉小弱,其人渴,不能食,无寒热,名妊娠,桂枝汤主之。”^{[1]77},其病名则首见于《诸病源候论·妇人妊娠病诸候上》^[2]。历代医家对恶阻都有不同的见解,并对其具有深刻的认识及独特的治疗思路。现通过对历代医家古籍的归纳整理,从恶阻的病名、病因病机、治疗三方面进行论述。

麦芽各15g,太子参、葛根各12g,北沙参、麦冬、扁豆、山药、紫苏叶各10g,黄连、甘草各3g。3剂,配方颗粒,开水冲服,每日1剂。

2020年2月8日三诊:患者脘腹胀满改善,未再呕吐、恶心,视频见其表情自然柔和,言语有力。舌质稍红苔薄。原方再进5剂。

2020年2月13日四诊:患者无明显不适,脘腹胀满明显改善,胃纳可。舌质稍红,苔薄白。前方继服7剂。两次新型冠状病毒核酸检测结果均为阴性后出院。

按 患者中年女性,主因发热、纳差、乏力入院,经抗病毒治疗后已无发热症状,但恶心、纳差、乏力症状仍存,考虑可能为新增抗病毒药物所致呕吐、腹泻之不良反应。辨证为气阴不足、脾胃失和证,取沙参麦冬汤及葛根汤之义拟方。方中太子参益气养阴,北沙参、麦冬滋养肺胃之阴,葛根升阳止泻,扁豆、甘草益气培中、甘缓和胃,山药、薏苡仁健脾和胃,紫苏叶行气宽中,少量黄连止泻,炒谷芽、炒麦芽消食和中。全方共奏益气养阴、和胃健脾之功。该患者从舌象、脉象及症状表现看,湿毒之象不甚明显,而表现为气阴两虚之候,考虑与体质相关,突出中医学“因人制宜”理论,应注意顾护肺脾,补益尤其重视气阴。

从中医学角度分析,本次新型冠状病毒肺炎疫

情仍属“疫疔”“温疫”范畴,其特点为湿毒疫。上述3则验案,均采用中西医结合治疗,中医药全程参与,能有效缓解患者的发热、咳嗽、乏力、纳差、不寐、盗汗等临床症状。根据温病、疫病重视舌诊的经验,临床辨治需对患者舌象充分考究。“湿毒”或多或少贯穿于新型冠状病毒肺炎患者的病程,故化湿解毒之药须根据时令、地域及体质不同,辨寒热之异。宜选苦辛、芳香、淡渗之剂,药性清灵,重在醒脾运化,忌用寒凉克伐之剂。疫疔湿毒之邪可从寒化而伤阳气,或从热化而成湿热,又或从燥化而伤阴,故临证须把握动态变化,疫病的每一阶段都有不同的病理特点,需灵活辨证,分阶段治疗,注重标本兼顾,考虑患者情志等因素对疾病的影响,才能做到精准施治,提高疗效。

参考文献:

- [1] 国家中医药管理局.关于推荐在中西医结合救治新型冠状病毒感染的肺炎中使用“清肺排毒汤”的通知[EB/OL].(2020-02-07)[2020-03-27].<http://yzs.satcm.gov.cn/zhengcewenjian/2020-02-07/12876.html>.
- [2] 范逸品,王燕平,马艳,等.从新型冠状病毒肺炎的寒疫病机探析清肺排毒汤的组方机制[J/OL].中国实验方剂学杂志(2020-03-19)[2020-03-29].<https://doi.org/10.13422/j.cnki.syfjx.20201157>.

(收稿日期:2020-04-02;编辑:姚实林)