

中西医结合治疗新型冠状病毒肺炎临床观察

闫向勇^{1,2}, 燕忠生¹, 李 俊^{1,2}, 王江雨^{1,2}, 张 炼^{1△}

1 中国人民解放军联勤保障部队第九四〇医院, 甘肃 兰州 730050;

2 火神山医院中医治疗组

[摘要] 目的: 观察中西医结合治疗新型冠状病毒肺炎(以下简称新冠肺炎)的临床疗效。方法: 采用非随机对照的研究方法, 将 178 例普通型新冠肺炎患者按意愿分为治疗组和对照组, 对照组予西医常规治疗, 治疗组在对照组治疗基础上联用温阳化湿方及湿热宣肺方治疗, 比较两组患者临床症状消失率, 淋巴细胞比率恢复情况及病情转归。结果: 两组患者发热、咳嗽、乏力、胸闷气短、咽痛、肌肉酸痛等临床症状缓解率治疗组高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 食欲下降改善两组患者比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。淋巴细胞恢复情况治疗组优于对照组, 差异具有统计学意义($P = 0.012$)。进展为重型、危重型患者对照组多于治疗组, 两组比较差异有统计学意义($P = 0.034$)。结论: 中西医结合能明显改善新冠肺炎患者临床症状, 促进淋巴细胞恢复, 降低病情进展风险。

[关键词] 新型冠状病毒肺炎; 中医药; 中西医结合; 临床疗效

[中图分类号] R563 **[文献标识码]** A

Clinical Observation of Integrative Medicine Therapy of COVID-19

YAN Xiangyong^{1, 2}, YAN Zhongsheng¹, LI Jun^{1, 2}, WANG Jiangyu^{1, 2}, ZHANG Lian^{1△}

1 Hospital 940 of PLA Joint Logistics Support Force, Lanzhou 730050, China;

2 TCM Therapy Group, Huoshenshan Hospital

Abstract Objective: To assess clinical effects of integrative medicine therapy in the treatment of COVID-19. Methods: Non randomized controlled study was adopted, all 178 patients with common type COVID-19 were allocated to the treatment group and the control group according to the wish, the control group accepted conventional therapy of Western medicine, and the observation group were TCM based on Western medicine, to compare the disappearing rate of clinical symptoms, the recovery of lymphocyte ratio and disease outcome between both groups. Results: The remission rate of clinical symptoms including fever, cough, weakness, chest tightness and shortness of breath, sore throat, muscle soreness and others of the treatment group was higher than that of the control group, and the difference had statistical meaning ($P < 0.05$); the difference had no statistical meaning in the improvements of anorexia between both groups ($P > 0.05$). The treatment group was superior to the control group in the recovery of lymphocyte ratio, and the difference showed statistical meaning ($P = 0.012$). The control group was more than the treatment group in the number of developing into severe type and critical type, and the difference showed statistical meaning ($P = 0.034$). Conclusion: Integrative medicine could notably improve clinical symptoms of the patients, promote the recovery of lymphocyte and lower the risk of disease progression.

Keywords COVID-19; TCM; integrative medicine; clinical effects

2019 年 12 月以来, 湖北省武汉市部分医院陆续发现不明原因肺炎, 患者呼吸道标本病毒全基因组序列分析结果显示为一种新型冠状病毒。2020 年 2 月 11 日, 世界卫生组织将新型冠状病毒感染的肺炎命名为“COVID”(Corona Virus 2019); 国际病毒分类委员会将新型冠状病毒命名为“SARS-CoV-2”(Severe Acute Syndrome Coronavirus 2); 国家卫生健康委员会将新型冠状病毒

感染的肺炎命名为“新型冠状病毒肺炎”, 简称“新冠肺炎”^[1-2]。疫情爆发之后围绕该病的诊治, 国家卫生健康委员会和国家中医药管理局高度重视中医药参与救治新冠肺炎的工作, 目前已有一系列指南和文献指导临床实践^[3-5]。

本病属中医“疫病”范畴, 病因为感受疫戾之气, 《黄帝内经》曰“五疫之至, 皆相染易, 无问大小, 病状相似”, 既强调了疫病具有传染性, 又强调

疫病在临床表现方面具有高度相似性。中医药因在历次“瘟疫”“疫病”爆发流行期间发挥了重要作用而备受关注。自入驻火神山医院后,笔者对收治的新冠肺炎患者采用中西医结合的治疗方法,应用中药联合西医常规治疗新冠肺炎收到良好效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 将2020年2月10日至2月25日火神山医院收治住院的新冠肺炎确诊患者178例依据患者意愿分为治疗组90例和对照组88例。治疗组患者年龄(59.7±15.5)岁;体温(38.8±0.63)℃;心率(88.8±15.43)次/min;呼吸(19.4±2.0)次/min,淋巴细胞(19.28±11.15)%;其中慢性肺病21例,发热90例,咳嗽78例,乏力64例,胸闷、气短55例,咽痛37例,食欲下降48例,肌肉酸痛47例。对照组患者年龄(60.9±17.7)岁;体温(38.3±0.67)℃;心率(87.6±13.13)次/min;呼吸(18.8±1.65)次/min,淋巴细胞(18.12±12.65)%;其中慢性肺病19例,发热88例,咳嗽77例,乏力61例,胸闷、气短53例,咽痛39例,食欲下降46例,肌肉酸痛49例。两组患者基线资料比较差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准

1.2.1 西医诊断标准 新冠肺炎的诊断根据《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)》^[3]普通型的诊断标准。

1.2.2 中医诊断标准 参考《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)》^[3],并充分考虑治疗同质化原则,将新冠肺炎普通型患者证候分为寒湿阻肺证、湿毒郁肺证两型。

1.3 治疗方法 对照组患者给予对症支持治疗,维持内环境稳定、有效的氧疗措施以及抗病毒治疗,治疗组患者在此基础上联用温阳化湿方,药物组成:苍术12g,陈皮10g,厚朴10g,藿香10g,草果6g,炙麻黄6g,羌活10g,生姜6g,槟榔10g,射干6g,连翘6g,川芎10g,瓜蒌10g。清热宣肺方,药物组成:炙麻黄6g,杏仁10g,生石膏15g,薏苡仁30g,苍术10g,藿香10g,芦根15g,葶苈子12g,橘红10g,丹参10g,丝瓜络10g,瓜蒌皮10g,黄芩6g,桑白皮10g,竹茹10g,甘草6g。水煎服,每次200mL,每日2次,连续口服10天。

1.4 观察指标 观察两组患者发热、咳嗽、乏力、胸闷气短、咽痛、食欲下降、肌肉酸痛等临床症状消失率,淋巴细胞比率恢复情况及患者由普通型转为重型、危重型的例数。

1.5 统计学方法 采用SPSS 22.0软件分析数据,计数资料采用 χ^2 检验或Fisher确切概率法,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用t检验, $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床症状缓解率 治疗组临床症状缓解率分别为:发热90.0%(81/90),咳嗽、咯痰61.5%(48/78),倦怠乏力79.7%(51/64),胸闷、气短89.1%(49/55),咽痛100.0%(37/37),食欲下降64.6%(31/48),肌肉酸痛85.1%(40/47);对照组临床症状缓解率分别为:发热78.4%(69/88),咳嗽、咯痰38.9%(30/77),倦怠乏力65.6%(40/61),胸闷、气短73.6%(39/53),咽痛79.5%(31/39),食欲下降73.9%(34/46),肌肉酸痛63.3%(31/49);临床症状缓解率治疗组高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。但食欲下降改善两组患者比较差异无统计学意义($P=0.328$)。

2.2 淋巴细胞恢复情况 治疗后淋巴细胞比例治疗组为(31.22±10.09)%,高于治疗前的(19.28±11.15)%;对照组为(22.12±11.12)%,高于治疗前的(18.12±12.65)%;治疗后治疗组淋巴细胞比例高于对照组,差异具有统计学意义($t=-2.899$, $P=0.012$)。

2.3 病情进展情况 治疗组90例患者中有2例患者进展为危重型,7例患者进展为重型;对照组88例患者中有5例患者进展为危重型,14例患者进展为重型。病情加重情况(重型+危重型)对照组高于治疗组,两组比较差异有统计学意义($\chi^2=4.51$, $P=0.034$)。

3 讨论

通过本临床观察发现,本病患者的主要临床表现为发热、咳嗽、乏力、胸闷气短、咽痛、肌肉酸痛、食欲下降等。其中以发热、咳嗽、乏力最为常见,本研究所有患者均有发热症状。部分患者伴有鼻塞、流涕、腹泻等症状。观察发现“湿”是本病的主要病因病机。从患者发热情况分析,患者发热持续时间较长,以中等程度发热为主,符合中医湿邪外束、热势不扬的特点。咳嗽、咯痰、胸闷、气短、咽痛等症状提示病位在肺,倦怠乏力、食欲下降和肌肉酸痛表现提示病位在脾、胃,属表里同病。本病初起多属实证,或寒或热。无论国家卫生健康委员会办公厅和国家中医药管理局办公室制定的《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)》^[3],还是李力等^[6]的研究结果,均明确指向“湿”邪。感受外风夹杂“湿毒疫”,从阳则化热,从阴则化寒。

因为天气变化,或人体体质倾向,或失治误治,而从天化,从人化。故可见有风湿热者,有风寒湿者。因此主要以温阳化湿、清热宣肺为主进行辨证论治。

本研究温阳化湿方中苍术、厚朴为对药,均可苦温化湿;苍术苦温性燥主升,善除湿运脾;厚朴苦温辛散主降,可温中下气,化湿除满,两者为伍,升脾气降胃气化湿浊;草果增强燥湿功能;藿香芳香避秽;陈皮化痰;羌活、生姜、槟榔均属于辛温药,能理气祛湿、温中祛痰;射干和连翘解毒利咽;川芎行气开郁、祛风燥湿兼有活血功效;瓜蒌宽胸涤痰。全方共奏辛温补中,祛湿补肝泻肺,兼泻脾之效。对于湿热为主的患者清热宣肺,方中含有经典处方麻杏石甘汤辛凉宣泄,清肺平喘;薏苡仁、苍术、藿香、竹茹芳香燥湿,健脾化湿,清化痰热;芦根、黄芩、桑白皮、葶苈子清泻肺热;瓜蒌、丝瓜络苦甘咸,加强泻肺之功效。湿邪日久阻碍气机,影响气机运行,导致血瘀,因此加用丹参活血化瘀。新冠肺炎不同于一般外感六淫之邪,无论起病急缓,定要重视泻肺^[7]。

传统中医药防治“疫病”有几千年的历史,无论春秋战国时期《素问·刺法论篇》,还是汉代张仲景《伤寒论》中均有详细记载。明代吴又可《瘟疫论》专门论述瘟疫防治,认为瘟疫为“戾气”致病,经口鼻传播,致病具有特异性。本研究结果表明,中药治疗新冠肺炎疗效确切,患者发热、咳嗽、乏力、胸闷气短、咽痛、肌肉酸痛等临床症状缓解率高于对照组,食欲改善情况两组患者无差别,可能与部分患者服用中药后有轻微消化道反应有关。

由于本研究为回顾性临床研究,证据强度有限,样本量较少,确切的临床疗效尚需大样本、前瞻性、随机对照临床研究进行评价。

参考文献

- [1] 杨海侠,张银萍,杨长虹,等.新型冠状病毒肺炎疑似患者留观隔离期的护理体会[J].西部中医药,2020,33(3):9-11.
- [2] 宋忠阳,雍文兴,张利英,等.新型冠状病毒肺炎的中医临床特征与辨证论治——甘肃经验[J].西部中医药,2020,33(3):1-5.
- [3] 国家卫生健康委员会办公厅,国家中医药管理局办公室.新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)[J].中国病毒病杂志,2020,10(2):81-85.
- [4] 北京协和医院新型冠状病毒感染的肺炎诊治专家组.北京协和医院关于“新型冠状病毒感染的肺炎”诊疗建议方案(V2.0)[J].中华内科杂志,2020,59(3):186-188.
- [5] CHEN N S,ZHOU M,DONG X,et al.Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan,China:a descriptive study[J].Lancet,2020,395(10223):507-513.
- [6] 李力,李琦,程金波,等.新型冠状病毒肺炎患者分层治疗与中医辅助治疗方案[J].第三军医大学学报,2020,42(4):427-430.
- [7] 王宪波,刘景院,王晓静,等.新型冠状病毒肺炎诊治实践与体会[J].北京中医药,2020,39(2):109-111.

收稿日期:2020-03-06

* 基金项目:院内“新冠肺炎(COVID-19)”应急医学科研项目(20yjk-009)。

作者简介:闫向勇(1980—),男,硕士学位,主治医师。研究方向:内科疾病的中西医结合诊治。

△ 通讯作者:张炼(1981—),男,硕士学位,主治医师。研究方向:骨科疾病的诊治。