

病证结合治疗新型冠状病毒感染之经验

黄种钦（新加坡中医学院，新加坡 319522）

摘要：结合临床病例介绍病证结合治疗新型冠状病毒感染及其后遗症的经验，指出以普济消毒饮为基础方，再根据患者个人的体质，寒热虚实，随证加减，每能获得良效。

关键词：病证结合；新型冠状病毒感染；治疗经验

Experience in Treating Novel Coronavirus Infections with a Disease-symptom Integrated Approach

NG Cheong-kim (Singapore College of Traditional Chinese Medicine, Singapore 319522)

ABSTRACT: Drawing from clinical cases, this study presents experiences in treating Novel Coronavirus Infections and their sequelae through a differentiation of both syndrome and disease integrated approach. It emphasizes the use of the Puji Disinfectant Decoction as the foundational prescription, and further customizing it based on individual patient body constitution, cold-heat patterns, and deficiency-excess conditions, consistently achieving favourable outcomes.

KEYWORDS: Disease-Symptom Integrated Approach; Novel Coronavirus Infection; Therapeutic Experience

2021年10月以来，笔者以辨病与辨证相结合治疗新型冠状病毒感染及其后遗症患者各100余例，均获良效。兹结合临床病例，将个人的经验介绍于后，与同道们切磋。

1 新型冠状病毒感染

新型冠状病毒传染性非常强，虽因个体差异，感染后出现的症状都会有所不同，但由于引起的病毒都一样，就会有一些共同症状。笔者所诊治过的病例，均有咽部不舒、咽痛、咽部干甚（无论年龄大小）的症状，其他如疲倦，酸痛等也是大部分患者的共有症状，而咳嗽、发热并不是所有患者都会出现。针对新型冠状病毒感染的这一特点，就能拟出一张有效的方剂作为基础方，然后再根据患者个人的体质，寒热虚实，随证加减，每能获得良效。

根据患者的主要共同症状和多出现明显脱水的症状，笔者选有抗病毒功效，又能治疗以咽部症状为主的方剂普济消毒饮。东垣《东垣试效方》说：“治大头天行，初觉憎寒体重，次传头面肿盛，目不能开，上喘，咽喉不利，口渴舌燥。”汪昂《医方集解·泻火之剂》也云：“此手太阴、少阴、足少阳、阳明药也。芩、连苦寒，泻心肺之热为君，玄参苦寒，橘红苦辛，甘草甘寒，泻火补气为臣，连翘、薄荷、牛蒡子辛苦而平，马勃、僵蚕苦平，散肿消毒定喘为佐，升麻、柴胡苦平，行少阳、阳明二经之阳气不得伸，桔梗辛温为舟楫，不令下行，为载也。”该方清热解毒，疏风散邪，最

适合用来治疗新型冠状病毒感染。笔者将之作为基础方，随证加减。治疗确诊的普通症和轻症患者，获得良效。有部分病例只服药3天，就症状解除，且无后遗症。

随证加减：如发热高者可合白虎汤；热不高者或咳嗽较甚者合麻杏石甘汤，或痰多色黄者也合用麻杏石甘汤；若热不高也可合甘露消毒丹；咽干甚者合养阴清肺汤；痰多色白者或年老体虚者合化痰定喘汤；若是小儿发热者合甘露消毒丹，高热则合白虎汤，加服羚羊粉胶囊。中成药以复方板蓝根片为主，有鼻塞流涕者加用特效鼻渊丸胶囊或是银翘解毒片。

案一：黄XX，男，32岁（未接种疫苗）。2021年10月6日初诊（通过视频）：发热，体温38.6℃，咽痛，头晕，身倦神疲，无咳嗽、流涕，ART检查阴性，舌淡红，苔薄白而润。因ART检查阴性，暂作感冒处理，处方：①大青蚤休合剂160mL+白虎汤合剂80mL，每次30mL，3小时服1次，每日4次；②复方板蓝根片24片，每次3片，3小时服1次，每日4次；③穿心莲胶囊24粒，每次3粒，3小时服1次，每日4次。

2021年10月7日二诊（通过视频）：今早确诊，咽痛、发热均减轻，仅觉微热，无咳嗽。处方：①普济消毒合剂180mL+白虎汤合剂60mL，服法同上。初诊所开的合剂暂停服用，药片、胶囊继续服完。②羚羊粉胶囊2粒，每次1粒，1日服2次（据患者后来反映，只服了1次）。

2021年10月8日三诊（通过视频）：体温37.1℃，头痛、咽痛均减轻，轻咳少痰，鼻轻塞，口渴。续服前方。

2021年10月9日四诊（通过电话）：已无发热、咽痛，但鼻塞甚（原有过敏性鼻炎），味觉不好，无法感觉咸及甜，只觉苦、酸、辣，对热水的温度感觉迟钝，痰转青黄。续服前方。

2021年10月11日五诊（通过电话）：症状续有改善，鼻塞减轻，味觉稍改善，微气促，休息后缓解。嘱多休息。

2021年10月12日六诊（通过电话）：昨晚迟睡，晨起时舌苔白厚腻，胃纳不佳，但味觉基本恢复，傍晚体温38.1℃。处方：①甘露消毒合剂170mL+桂枝厚朴杏仁合剂70mL，每次20mL，日服4次；②保和汤合剂160mL+辛夷汤合剂80mL+颗粒剂苏子、麻黄各2g。

2021年10月14日七诊：诉昨日已无发热，所有症状继续减轻，精神较佳，讲话多也不气促。昨晚喝冰冻罗汉果凉茶，现复觉咽喉痒，无咳嗽，舌边有齿印，苔白微腻。处方：桂枝厚朴杏仁合剂160mL+保和汤合剂80mL，每次20mL，4小时1次，日服3次。

患者于2022年1月31日第2次确诊，仍用上述治法治疗，第3天诸症消失。迄今未现任何后遗症。

案二：陈XX，男，19岁。2022年7月30日初诊：昨日淋雨，昨晚寐差，头晕，伴咽部不舒，口渴，无咳嗽流涕，舌淡红，苔白腻，脉浮数。诊为外感风热夹湿。处方：①甘露消毒合剂100mL+普济消毒合剂80mL，每次20mL，每日3次；②银翘解毒片27片，每次3片，每日3次；③感冒胶囊18粒，每次2粒，每日3次。

2022年8月2日二诊（通过电话，其父代诉）：昨天ART阳性，已无发热，咽轻痛，鼻塞，微咳，痰黄白相间，口不甚渴，精神尚可，胃纳佳，舌淡红，苔薄白。处方：①普济消毒合剂140mL+麻杏石甘合剂100mL，每次20mL，每日4次；②复方板蓝根片36片，每次3片，每日4次。服药后，诸症皆除。

案三：廖xx，女，51岁。2022年7月6日初诊（通过视频）：昨日确诊新型冠状病毒感染。无发热，但鼻腔后面疼痛，咽痛，伴头痛头重，轻咳，痰少色黄，面红目赤，昨晚呕吐1次，现仍欲呕，舌淡红，苔薄黄。处方：①普济消毒合剂160mL+

麻杏石甘合剂80mL，每次20mL，每日3次；②复方板蓝根片36片，每次3片，每日3次。

2022年7月13日二诊：7月10日新型冠状病毒检测转阴。无鼻塞，干咳痰少，觉咽部有痰，咽不甚干，咽痒即咳，卧时易咳，舌淡红，苔薄白，脉缓。余邪未清，处方：①养阴清肺合剂80mL+半夏厚朴合剂100mL+止咳散合剂60mL，每次20mL，每日3次；②桔梗丸60粒，每次5粒，每日3次。

2 新型冠状病毒感染后遗症

新型冠状病毒感染后，多数人会留下一些后遗症，最常见的是咳嗽、味觉及嗅觉失常，其次是气促、身倦神疲、思考力下降，也有部分患者出现心悸等症，有1例表现体温过低，以中药调治，获得良效。新型冠状病毒感染后调理，气阴两虚及以身倦神疲，气促为主症者以生脉散为主；咽干口渴，咯痰不易者，以养阴清肺合剂为主；咽痒明显者合桂枝厚朴杏仁合剂；痰粘难咯，咽喉不舒者，合半夏厚朴合剂；痰多色白者，合化痰定喘合剂。

案四（后遗低体温）：谢XX，女，66岁。2022年2月21日初诊：9天前确诊新型冠状病毒感染，现ART已转阴。体温33.2℃，精神尚好，胃纳差，但味觉正常，无汗，寐可，舌淡红，苔薄白，脉缓。处方：①生脉散合剂180mL+保和汤合剂60mL，每次20mL，每日3次；②生脉片36片，每次3片，每日3次；③红参丸4粒，每次1粒，每日晨服1次，药后诸症俱除，体温恢复正常，胃纳佳。

案五（后遗咽部不舒）：洪xx，男，32岁。2022年5月7日初诊：4月26日确诊新型冠状病毒感染，5月3日转阴，经西医诊治后，仍觉咽部不适，咽部有痰，色白质稀，轻咳，舌淡红，苔薄白，脉缓。余邪未清，痰气交结。处方：①养阴清肺合剂80mL+半夏厚朴合剂160mL，每次20mL，每日3次。②川贝精片36片，每次3片，每日3次。药后诸症悉除。

案六（后遗咳嗽）：廖xx，女，25岁。2022年8月12日初诊（通过视频）：确诊新型冠状病毒感染5天，已无发热，但音哑，轻咳，痰少色青，咽不甚干，舌淡，苔薄白。为余热未清，处方：①养阴清肺合剂140mL+小柴胡合剂100mL，每次20mL，每日3次；②清热止咳片36片，每次3片，每日3次。

下接47页.....

罐,留罐5min,隔天1次,共治疗10次。结果观察组总有效率97.5%,对照组为82.5%,差异有统计学意义($P<0.05$)。官国红^[19]将66例慢性湿疹患者随机分为观察组和对照组各33例。观察组使用卡介菌多糖核酸注射液穴位注射(足三里、血海、曲池穴);部分皮损则采用梅花针叩刺,以局部微渗血为度,随即用艾条悬灸至局部潮红。每3天治疗1次。对照组每晚睡前口服氯雷他定10mg,皮损处外用卤米松乳膏,1日2次。两组疗程均为3周。结果观察组有效率81.81%,显著高于对照组的45.45%。差异有显著性($P<0.05$)。观察组的总体瘙痒率6%,显著低于对照组的75.78%;观察组的总体皮损率12.14%,显著低于对照组的63.66%。差异均具有显著性($P<0.05$)。梁羽萍^[20]将210例慢性湿疹患者随机分为对照组和试验组各105例。对照组单纯口服抗组胺药,或结合镇静药、维生素内服,病情严重者局部外搽复方氟米松软膏,1日1次。试验组在对照组治疗基础上使用梅花针吹烘疗法,用梅花针扣刺皮损局部直至部分潮红或微出血,叩刺后用无菌干棉球擦净渗血,然后均匀涂抹复方氟米松软膏,并即用神灯TDP照射30min,再盖上两层无菌纱布,隔日复诊1次。两组疗程均为4周。结果试验组总有效率为95.24%,高于对照组的75.24%,差异有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,临床梅花针可单独使用,也可联合拔罐、艾灸、中药、西药、微波、窄谱紫外线、308准分子激光等疗法使用,广泛用于治疗多种皮肤病,取得满意疗效,值得深入研究。

参考文献

- [1] 李志权.梅花针叩刺放血拔罐治疗急性期带状疱疹随机平行对照研究[J].实用中医内科杂志,2018,32(1):69-70.
- [2] 张辰,郭姗姗,谢川,等.梅花针联合普瑞巴林治疗带状疱疹

疹后遗神经痛疗效研究[J].陕西中医,2021,42(3):376-378,382.

- [3] 王明明,蔡圣朝.针灸结合梅花针叩刺、拔罐治疗带状疱疹疹后遗神经痛临床观察[J].陕西中医药大学学报,2017,40(1):58-60,66.
- [4] 周小华.梅花针叩刺辅助治疗斑秃患者的效果[J].中国民族医学,2021,33(12):81-83.
- [5] 齐晋,匡玉琴.梅花针加生姜外涂治疗斑秃的疗效观察及护理[J].中国美容医学,2014,23(24):2102-2103.
- [6] 杨广智,麦丽霞.梅花针结合微波治疗斑秃的疗效观察[J].北方药学,2012,9(7):64-65.
- [7] 韦文婕,陈红源,戢秋明.梅花针叩刺治疗神经性皮炎的随机对照研究[J].中国医疗设备,2018,33(S2):25-26.
- [8] 朱铭华,魏晓燕,龚五洲.梅花针叩刺联合艾洛松软膏治疗局限性神经性皮炎38例临床观察[J].江苏中医药,2013,45(12):50-51.
- [9] 张光亚,石玉才.梅花针配合火罐治疗局限性神经性皮炎随机对照临床研究[J].实用中医内科杂志,2012,26(10):72-73,75.
- [10] 李睿.梅花针联合窄谱紫外线治疗神经性皮炎的疗效[J].中国卫生标准管理,2019,10(21):86-88.
- [11] 姜晓娜.梅花针叩刺联合白驳1号方治疗白癜风的临床疗效观察[D].山东中医药大学,2019.
- [12] 郑耀庭.梅花针叩刺结合艾灸治疗局限型白癜风30例[J].中医外治杂志,2016,25(2):40-41.
- [13] 罗建峰,冯娜娜,李金城.中西医结合治疗气滞血瘀型白癜风30例[J].中国民族民间医药,2017,26(11):113-115.
- [14] 杨元元,郑双进,姚莹,等.308准分子激光联合梅花针治疗面部稳定期白癜风临床疗效观察与分析[J].中国医疗美容,2021,11(6):84-87.
- [15] 胡素叶,李领斌.梅花针联合新癬片外用治疗结节性痒疹100例[J].中国医药指南,2019,17(11):193-194.
- [16] 叶静静.梅花针配合口服内消瘰疬丸为主治疗结节性痒疹的疗效观察[J].上海针灸杂志,2018,37(3):300-302.
- [17] 孙艳萍,刘力,李淑贞,等.中医综合疗法治疗结节性痒疹115例疗效观察[J].中国民间疗法,2016,24(10):67-69.
- [18] 车永贵,习振文,毛海燕,等.局部梅花针叩刺配合拔罐疗法治疗慢性湿疹疗效观察及护理体会[J].按摩与康复医学,2015,6(21):113-114.
- [19] 官国红.卡介菌多糖核酸穴位注射联合梅花针、艾灸治疗慢性湿疹疗效观察[J].皮肤病与性病,2020,42(2):229-230.
- [20] 梁羽萍.梅花针吹烘治疗慢性湿疹疗效探讨[J].中外医疗,2018,(31):160-162.

上接41页.....

2022年8月20日二诊:已无咳嗽,精神可,口不甚渴,纳可,舌淡红,苔薄白欠润,脉略结。为正气未复,处方:①生脉散合剂160mL+养阴清肺合剂80mL,每次20mL,每日3次;②生脉片每次3片,每日3次。

案七(后遗咳嗽):唐xx,女,9岁。2022年10月12日初诊:10月7日确诊新型冠状病毒感染,以普济消毒合剂、甘露消毒合剂、穿心莲胶囊治疗。今日ART转阴,但仍咳嗽咽干,咽痒即咳,痰

少难咯,鼻轻塞,无流涕,舌淡红,苔薄白欠润,脉略数。为风邪未清,肺阴受损。处方:①养阴清肺合剂100mL+桂枝厚朴杏仁合剂140mL,每次20mL,每日4次;②鼻敏感胶囊24粒,每次2粒,每日4次。

2022年10月19日二诊:已无咳嗽,但右眼皮皮肤瘙痒(原有症状),咽部有痰,不易咯出,舌淡红,苔薄白,脉略弱。为外邪未清,以消风散合剂合铁笛合剂+半夏厚朴合剂调理而愈。