

新型冠状病毒肺炎诊疗方案

(试行第六版) (中医治疗) 学习、解读

首都医科大学附属北京地坛医院

王融冰



新型冠状病毒肺炎诊疗方案

（试行第六版）解读（中医治疗）

本版修订说明

通过对病人观察治疗的深入，在总结分析全国各地中医诊疗方案、梳理筛选各地中医治疗经验和有效方药基础上，结合已印发的《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》、《新型冠状病毒肺炎重型、危重型病例诊疗方案（试行第二版）》和《新型冠状病毒肺炎轻型、普通型病例管理规范》等，对《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案（试行第五版 修正版）》进行了调整和补充。



延续上一版对疾病全过程的分期，将中医治疗分为**2期**即**医学观察期和临床治疗期（确诊病例）**，将临床治疗期分为**4型1期**即**轻型、普通型、重型、危重型、恢复期**。医学观察期推荐使用中成药。临床治疗期推荐了**通用方剂“清肺排毒汤”**，并分别对轻型、普通型、重型、危重型和恢复期从临床表现、推荐处方及剂量、服用方法三个方面予以说明。同时，在方案中增加了适用于重型、危重型的**中成药（包括中药注射剂）**的具体用法。各地可根据病情、当地气候特点以及不同体质等情况，参照推荐的方案进行辨证论治。

中医治疗：在临床治疗期增加了委局联合发文推荐处方“清肺排毒汤”，适用于轻型、普通型和重型等不同阶段患者。与西医临床分型相衔接，将上一版临床治疗期的“初期、中期、重症期、恢复期”调整为“轻型、普通型、重型、危重型、恢复期”，并根据临床实践经验，将证型由4个细化为9个。增加了中药汤剂的服法和中药注射剂的推荐用法。

新型冠状病毒肺炎诊疗方案

(试行第六版)

(四) 中医治疗。

本病属于中医“疫”病范畴，病因为感受“疫戾”之气，各地可根据病情、当地气候特点以及不同体质等情况，参照下列方案进行辨证论治。涉及到超药典剂量，应当在医师指导下使用。

1. 医学观察期

临床表现1：乏力伴**胃肠不适**

推荐中成药：藿香正气胶囊（丸、水、口服液）

临床表现2：乏力伴**发热**

推荐中成药：金花清感颗粒、连花清瘟胶囊（颗粒）、疏风解毒胶囊（颗粒）

2.临床治疗期（确诊病例）

2.1清肺排毒汤

适用范围：结合多地医生临床观察，适用于轻型、普通型、重型患者，在危重型患者救治中可结合患者实际情况合理使用。

基础方剂：

麻黄9g、炙甘草6g、杏仁9g、生石膏15~30g（先煎）、桂枝9g、泽泻9g、猪苓9g、白术9g、茯苓15g、柴胡16g、黄芩6g、姜半夏9g、生姜9g、紫菀9g、冬花9g、射干9g、细辛6g、山药12g、枳实6g、陈皮6g、藿香9g

。

服法：传统中药饮片，水煎服。每天一付，早晚两次(饭后四十分钟)，温服，三付一个疗程。

如有条件，每次服完药可加服大米汤半碗，舌干津液亏虚者可多服至一碗。(注：如患者不发热则生石膏的用量要小，发热或壮热可加大生石膏用量)。若症状好转而未痊愈则服用第二个疗程，若患者有特殊情况或其他基础病，第二疗程可以根据实际情况修改处方，症状消失则停药。

处方来源：国家卫生健康委办公厅 国家中医药管理局办公室《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》（国中医药办医政函〔2020〕22号）。

2.2 轻型

(1) 寒湿郁肺证

临床表现:

发热，乏力，周身酸痛，咳嗽，咯痰，胸紧憋气，纳呆，恶心，呕吐，大便粘腻不爽。舌质淡胖齿痕或淡红，苔白厚腐腻或白腻，脉濡或滑。

推荐处方:

生麻黄6g、生石膏15g、杏仁9g、羌活15g、葶苈子15g、贯众9g、地龙15g、徐长卿15g、藿香15g、佩兰9g、苍术15g、云苓45g、生白术30g、焦三仙各9g、厚朴15g、焦槟榔9g、煨草果9g、生姜15g。

服法：每日1剂，水煎600ml，分3次服用，早中晚各1次，饭前服用。

(2) 湿热蕴肺证

临床表现:

低热或不发热，微恶寒，乏力，头身困重，肌肉酸痛，干咳痰少，咽痛，口干不欲多饮，或伴有胸闷脘痞，无汗或汗出不畅，或见呕恶纳呆，便溏或大便粘滞不爽。舌淡红，苔白厚腻或薄黄，脉滑数或濡。

推荐处方:

槟榔10g、草果10g、厚朴10g、知母10g、黄芩10g、柴胡10g、赤芍10g、连翘15g、青蒿10g（后下）、苍术10g、大青叶10g、生甘草5g。

服法：每日1剂，水煎400ml，分2次服用，早晚各1次。

。

2.3 普通型

(1) 湿毒郁肺证

临床表现：发热，咳嗽痰少，或有黄痰，憋闷气促，腹胀，便秘不畅。舌质暗红，舌体胖，苔黄腻或黄燥，脉滑数或弦滑。

推荐处方：

生麻黄6g、苦杏仁15g、生石膏30g、生薏苡仁30g、茅苍术10g、广藿香15g、青蒿草12g、虎杖20g、马鞭草30g、干芦根30g、葶苈子15g、化橘红15g、生甘草10g。

服法：每日1剂，水煎400ml，分2次服用，早晚各1次。

(2) 寒湿阻肺证

临床表现：

低热，身热不扬，或未热，干咳，少痰，倦怠乏力，胸闷，脘痞，或呕恶，便溏。舌质淡或淡红，苔白或白腻，脉濡。

推荐处方：

苍术15g、陈皮10g、厚朴10g、藿香10g、草果6g、生麻黄6g、羌活10g、生姜10g、槟榔10g。

服法：每日1剂，水煎400ml，分2次服用，早晚各1次。

2.4 重型

(1) 疫毒闭肺证

临床表现:

发热面红，咳嗽，痰黄粘少，或痰中带血，喘憋气促，疲乏倦怠，口干苦粘，恶心不食，大便不畅，小便短赤。舌红，苔黄腻，脉滑数。

推荐处方:

生麻黄6g、杏仁9g、生石膏15g、甘草3g、藿香10g（后下）、厚朴10g、苍术15g、草果10g、法半夏9g、茯苓15g、生大黄5g（后下）、生黄芪10g、葶苈子10g、赤芍10g。

服法：每日1~2剂，水煎服，每次100ml~200ml，一日2~4次，口服或鼻饲。

(2) 气营两燔证

临床表现:

大热烦渴，喘憋气促，谵语神昏，视物错瞀，或发斑疹，或吐血、衄血，或四肢抽搐。舌绛少苔或无苔，脉沉细数，或浮大而数。

推荐处方:

生石膏30~60g（先煎）、知母30g、生地30~60g、水牛角30g（先煎）、赤芍30g、玄参30g、连翘15g、丹皮15g、黄连6g、竹叶12g、葶苈子15g、生甘草6g。

服法:

每日1剂，水煎服，先煎石膏、水牛角后下诸药，每次100ml~200ml，每日2~4次，口服或鼻饲。

重症推荐中成药：

喜炎平注射液、血必净注射液、热毒宁注射液、
痰热清注射液、醒脑静注射液。

功效相近的药物根据个体情况可选择一种，也可根据
临床症状联合使用两种。中药注射剂可与中药汤剂
联合使用。

2.5 危重型（内闭外脱证）

临床表现：呼吸困难、动辄气喘或需要机械通气，伴神昏，烦躁，汗出肢冷，舌质紫暗，苔厚腻或燥，脉浮大无根。

推荐处方：

人参15g、黑顺片10g（先煎）、山茱萸15g，送服苏合香丸或安宫牛黄丸。

推荐中成药：

血必净注射液、热毒宁注射液、痰热清注射液、醒脑静注射液、参附注射液、生脉注射液、参麦注射液。功效相近的药物根据个体情况可选择一种，也可根据临床症状联合使用两种。中药注射剂可与中药汤剂联合使用。

注：重型和危重型中药注射剂推荐用法

中药注射剂的使用遵照药品说明书从小剂量开始、逐步辨证调整的原则，推荐用法如下：

病毒感染或合并轻度细菌感染：0.9%氯化钠注射液

250ml加**喜炎平注射液100mg bid**，或0.9%氯化钠注射液 250 ml加**热毒宁注射液20 ml**，或0.9%氯化钠注射液250ml加**痰热清注射液40ml bid**。

高热伴意识障碍：0.9%氯化钠注射液250ml加**醒脑静注射液20ml bid**。

全身炎症反应综合征或/和多脏器功能衰竭：

0.9%氯化钠注射液250ml加**血必净注射液**

100ml bid。

免疫抑制：0.9%氯化钠注射液250ml加**参麦注射**

液100ml bid。

休克：0.9%氯化钠注射液250ml加**参附注射液**

100ml bid。

所有中药注射剂均用生理盐水作溶剂

2.6 恢复期

(1) 肺脾气虚证

临床表现：

气短，倦怠乏力，纳差呕恶，痞满，大便无力，便溏不爽。舌淡胖，苔白腻。

推荐处方：

法半夏9g、陈皮10g、党参15g、炙黄芪30g、炒白术10g、茯苓15g、藿香10g、砂仁6g（后下）、甘草6g。

服法：每日1剂，水煎400ml，分2次服用，早晚各1次。

(2) 气阴两虚证

临床表现:

乏力，气短，口干，口渴，心悸，汗多，纳差，低热或不热，干咳少痰。舌干少津，脉细或虚无力。

推荐处方:

南北沙参各10g、麦冬15g、西洋参6g，五味子6g、生石膏15g、淡竹叶10g、桑叶10g、芦根15g、丹参15g、生甘草6g。

服法：每日1剂，水煎400ml，分2次服用，早晚各1次。

学习、借鉴、提高疗效



共克时艰

祈愿平安