

中医药治疗非典型肺炎效果非常神奇

—— WHO专家组成员**马奎尔**博士如是说

直面

非典

中医药防治「非典」策略

沈庆法 杨雪军 肖元春 编著



直面 SARS

——中医药防治“非典”策略

沈庆法 杨雪军 肖元春 编著

上海中医药大学出版社

责任编辑 朱邦贤

技术编辑 徐国民

责任校对 郁 静

封面设计 王 磊

出 版 人 朱邦贤

图书在版编目(CIP)数据

直面 SARS: 中医药防治“非典”策略/沈庆法, 杨雪军, 肖元春
编著. 上海: 上海中医药大学出版社, 2003.5

ISBN 7-81010-754-2

I. 直... II. 沈... III. 重症呼吸综合症—中医治疗法
IV. R259.631

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 034126 号

直面 SARS—中医药防治“非典”策略 沈庆法 杨雪军 肖元春编著

上海中医药大学出版社出版发行(零陵路 530 号 邮政编码 200032)

新华书店上海发行所经销 上海新华印刷厂印刷

开本 787mm × 1092mm/32 印张 4.25 字数 79 千字 印数 1—10 000 册

版次 2003 年 5 月第 1 版 印次 2003 年 5 月第 1 次印刷

ISBN 7-81010-754-2

定价 7.80 元

前 言

传染病的肆虐曾经给人类带来巨大的灾难,其危害有时甚至超过战争或自然灾情。曹植在其《说疫气》中就曾描述过“家家有僵尸之痛,室室有号泣之哀,或阖门而殪,或覆族而丧”的悲惨情景;始于6世纪的第1次鼠疫大流行,持续50年,死者近1亿;天花曾在世界各地流行,夺去了无数人的生命;1918~1919年的全球性流感造成2500万人死亡,相当于第一次世界大战的死亡总人数;1961年霍乱流行,曾波及五大洲、140多个国家和地区;自1981年美国报告首例艾滋病病例以来,至今已在世界范围内传播,病人高达4200万……

随着医学、科学的发展,现在大多数的传染病已经有效控制或基本消灭,但随着人类生存条件的变化,全球贸易活动、远程旅行的频繁,以及气候变化等,近二三十年来,一直有新型或变异病原在不断出现。此外,人与动物的亲密接触,也可能导致动物宿主致病原给人类带来新的传染病,而一些动物也会跨地区造成传染病的蔓延,这使得传染病不仅仅局限于“本地化”。

最近出现的新病种“传染性非典型肺炎”,在短短数月

之内,迅速波及世界 30 多个国家和地区。目前,造成 5 800 多人感染,390 多人死亡。世界卫生组织(WHO)于 2003 年 4 月 16 日,正式确认冠状病毒的一个变种是引起本次“传染性非典型肺炎”的病原体,科学家将其命名为“SARS 病毒”。

让人遗憾的是,目前尚未发现有效的抗冠状病毒药物,人类在 SARS 面前还只能被动应对。历史让我们意识到 SARS 的防治将是一项艰巨而复杂的系统工程。由于现代医学研究特别是治疗手段的滞后性,故对 SARS 的有效药物的筛选和研制、特异性疫苗等的研发和应用等仍有待时日。然而,让人感到欣慰的是,中医药积累了数千年的疫病防治经验,形成了相应的较为系统而丰富的疫病防治理论。因此,对感染性疾病和传染病的防治中医学界责无旁贷。按照目前 SARS 的发病特点和临床表现,似应归属温病中“风热”和“疫毒时邪”范畴。实践和研究表明,中药具有一定的广谱杀灭或抑制病毒作用,能调动人体的防御能力,调节机体的免疫功能,且用药安全,无明显毒副作用、菌群失调和二重感染等特点。同时,中医药在养生保健、增强体质、防御疾病、饮食疗法、病后康复等方面具有明显的优势。在这场“非典阻击战”中,采用中西医结合防治已经初见成效,故决不能丢掉经过古代实践而总结出的宝贵经验,让中医药界有更多的参与防治机会,共同做出贡献,将是战胜 SARS 的最科学的策略。

本书分为概述、病因病机、诊断与鉴别诊断、治疗、预防、病后调养、食疗等,尽量体现中西医结合防治 SARS 的特点,重点阐述中医药学对 SARS 的认识,为中医药界直面 SARS 提供借鉴思路与方法。囿于编者的学识,再加上编写时间仓促,本书中不妥或错误之处在所难免,希望广大医务工作者根据全面抗击 SARS 的实践不断加以充实和修正,最终战胜人类这场突如其来的灾难。

编者

2003 年 5 月

目 录

第一章 概述	1
第二章 病因病理	7
第一节 SARS 的病原是冠状病毒的变种	7
第二节 SARS 属中医学“温病”范畴	9
第三节 SARS 病因中的焦点问题	12
第三章 诊断和鉴别诊断	15
第一节 SARS 的诊断与鉴别诊断	15
第二节 “非典温病”的中医学诊断与鉴别诊断	17
第三节 SARS 诊断中的焦点问题	19
第四章 治疗	22
第一节 对症支持治疗是现代医学主要手段	22
第二节 中医学防治“非典温病”有相应的理论和 实践	23
一、治疗原则	23

1. “非典温病”治疗首重预防	23
2. 祛邪与扶正	24
3. 辨证以卫气营血、三焦辨证为主	24
4. 辨证论治,因时、因地、因人而宜	25
二、治疗方法	25
1. 中医治疗“非典温病”应当明确的几个问题	26
2. 中医治疗方法具体应用必须注意的几个问题	26
3. 中医治疗“非典温病”的常用方法	29
4. 近代著名中医专家对肺炎证治集萃	35
5. 现代药理具有抗病毒作用的中药	39
6. 现代药理具有退热作用的中药	42
第三节 SARS 治疗中的焦点问题	44
第五章 预防	46
第一节 西医学预防 SARS 方法	46
一、控制传染源	46
二、切断传播途径	47
三、保护易感人群	47
第二节 中医学对“非典温病”的预防	48
一、避其毒气	48
二、防治未病	50
1. 精神调摄	50
2. 锻炼身体	51

3. 饮食有节	51
4. 起居有常	52
5. 劳逸适度	52
6. 药物预防	53
7. 具有能提高免疫力的中药	55
8. 针灸推拿预防“非典温病”	59
第三节 SARS 预防中的焦点问题	60
第六章 病后调养	66
第一节 中药调理	66
一、余邪未尽	67
二、体虚未复	68
第二节 饮食调养	69
一、汤类	70
二、饮料类	75
三、粥类	80
四、菜肴类	85
五、其他	88
第三节 SARS 病后调理的焦点问题	89
附录	91
一、中华人民共和国传染病防治法	91
二、传染性非典型肺炎临床诊断试行标准	101

三、传染性非典型肺炎推荐治疗方案	104
四、传染性非典型肺炎出院诊断参考标准	106
五、传染性非典型肺炎中医药防治技术方案(试行)	107
六、医院消毒隔离工作指南(试行)	111
七、病人住所及公共场所的消毒(试行)	117
八、各种污染对象的常用消毒方法(试行)	118
九、各省(市、自治区)疾控中心非典型肺炎咨询 电话	121
十、SARS 网站精选	123

第一章 概 述

“非典型性肺炎”(Atypical pneumonias, 以下简称“非典”)是指一组具有类似肺炎临床表现、胸部 X 线特征和对抗生素治疗有反应的肺炎。“非典”的名称起源于 1930 年末,相对于“典型肺炎”而名,后者主要指由细菌感染引起的大叶性肺炎或支气管肺炎。20 世纪 60 年代,将当时发现的肺炎支原体作为“非典”的主要病原体,但随后又发现了其他病原体,如肺炎衣原体、鹦鹉热衣原体、军团菌和贝纳(伯氏)立克次体(引起 Q 热肺炎)等。这些病原体大多在细胞内寄生,没有细胞壁,因此可渗入细胞内的广谱抗生素(主要是大环内酯类和四环素类抗生素)对其治疗有效,而 β 内酰胺类抗生素无效。

从 2002 年 11 月起在世界的一些地区,包括我国广东地区,开始流传有不明传染性病原体致病的报告,一度曾有“炭疽菌”、“鼠疫”、“禽流感”等说法;有 300 多人被感染,其中有 5 人死亡。2003 年 2 月 11 日上午 10 时 30 分,广州市政府正式召开新闻发布会,称自 2002 年 11 月 16 日至 2003 年 2 月 9 日下午止,广东省发现 305 例“非典”病例,其中,医务人员感染发病共 105 例。“非典”病例在广东省

内的广州、中山、佛山、江门、河源、深圳六个地区出现。在越南、香港、加拿大等地也相继出现相似病例,并造成多人不治身亡。2003年3月12日在瑞士日内瓦,WHO向全球发出警告。在此后的两个多月中,“非典”灾难迅速波及越南、巴西、中国大陆及香港和台湾地区、澳大利亚、加拿大、法国、德国、印度、印尼、意大利、日本、科威特、马来西亚、蒙古、菲律宾、爱尔兰、罗马尼亚、新加坡、南非、西班牙、瑞典、瑞士、泰国、英国、美国等近30个国家和地区,截至2003年5月2日,全世界有5800多人染病,390多人死亡。

此次“非典”的临床表现与以往肺炎不同的是,首先患者高烧、干咳,并没有一般流感的流涕、咽痛等症状,也没有通常感冒常见的咯白色或黄色痰液,偶有患者痰中带血丝,患者较快出现呼吸急促的现象,重症患者出现呼吸窘迫综合征。一般情况下,患者发热时血白细胞升高,而此次“非典”患者血白细胞正常或下降;X线胸部摄片特点与临床状况分离,一般的肺炎先有很重的临床表现,后在X线胸部摄片上可以看到肺部有影像学变化,但此次发病患者则是在临床症状还不严重时,X线胸部摄片中已显示患者双肺片状或团块状浸润灶(边缘不清,呈网状阴影),并呈快速发展趋势;通常高热患者应用抗生素都会有明显效果,但此病用抗生素基本无效。从其病程经过来看,大多数“非典”患者可治愈,个别病情恶化凶险,约有7%的患者需做机械通气;男女之间无发病差别,从年龄看,20岁到50岁年龄

段的人是高发人群,占病例总数的 70% ~ 80%,与既往的呼吸道传染病患者老少较多不同;因最初起病时防护措施不够,医务人员属“非典”高发人群,在家庭和医院有聚集现象;“非典”第一代的传播潜伏期在 4 ~ 5 天,第二代在 10 天左右,其病原传染力在传播过程中逐渐下降。但天气对此病的影响目前还没有定论,新加坡属亚热带气候,内蒙古天气偏冷,但这两个地方同样有“非典”病例发现。

2003 年 3 月 15 日,WHO 将这次全球范围流行的“非典”正式命名为严重急性呼吸道综合征(Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS)。SARS 可能是由一种新的病原体引起的,临床主要表现为肺炎特征,在家庭和医院有显著的聚集现象。SARS 主要通过近距离空气飞沫及密切接触传播(近来有学者提出患者的飞沫、污染物,可通过手、衣物、食物、水等传播),是一种呼吸道急性传染病,有较强的传染性。2003 年 4 月 8 日我国政府正式宣布,将 SARS 列入《中华人民共和国传染病防治法》法定传染病进行管理,成为继鼠疫、霍乱、艾滋病等 34 种法定传染病后的第 35 种传染病,称为“传染性非典型肺炎”。2003 年 4 月 16 日我国卫生部疾病防控中心和国家中医药管理局迅速作出反应,公布了《非典型肺炎防治技术方案》和《非典型肺炎中医药防治技术方案(试行)》,为使 SARS 在我国得到有效治疗和控制奠定了切实可行的技术基础。

2003 年 4 月 16 日,WHO 正式宣布,经过中国、德国、

加拿大、法国、美国、中国香港、日本、荷兰、英国和新加坡 10 个国家和地区的 13 个实验室密切合作,成功确认冠状病毒的新变种是引起这次 SARS 广泛传播的病原体。变种冠状病毒与流感病毒有亲缘关系,但它非常独特,以前从未在人类身上发现,科学家将其命名为“SARS 病毒”。由于病原体的发现,使得科学家能够研究阐明 SARS 病毒的基本信息,并比较来自世界不同地方的病毒基本基因序列。同时各国还在继续合作,研究临床诊断、预防和治疗 SARS 的方法,开发新型特异性疫苗和有效抗病毒新药,或筛选现有有效药物进行治疗。

值得一提的是,WHO 及其实验室将他们发现 SARS 病毒的成果归功于 WHO 的科学家 Urbani 博士。在越南河内,他首先警告世界 SARS 的存在。2003 年 3 月 29 日,Urbani 博士不幸在曼谷成为首个殉职“SARS 阻击战”的 WHO 医学专家。

在我国,自 SARS 发生以来,广大中西医医务工作者在党和国家的领导下,冒着高发感染的风险,恪尽职守,救死扶伤,团结奋战,控制了疫情的大面积流行,保护了人民群众的健康和生命安全,为维护国家的稳定作出了重要的贡献。其中有些人,象 Urbani 博士一样,已经以身殉职。

在这场没有硝烟的战争中,曾经为我国几千年来人民群众与病魔(包括瘟疫的流行)进行长期、有效抗争的中医药学积累了宝贵的临床经验,为我们留下了大量极其珍贵

的医学资料和专著。从 SARS 的临床表现和病程中反映的证候特点来看,属于中医“温病”范畴。温病是指一类急性外感热病,是因感受四时(春、夏、秋、冬)不同温邪引起,以发热为主症,病变过程中容易出现化热伤阴,后期有少数患者出现喘脱、出血、昏迷等严重症候的疾病,而温疫(有称疫病、疫疔、瘟疫)是温病中传染性强、流行性广、病情严重的一类疾病。这次出现的 SARS 流行,总的来说是属“温病”范畴,在一部分高发区则表现为“温疫”的发病现象。鉴于此次全世界范围内广泛传播的 SARS 灾难,与中医学传统温病在流行方式、临床特征、疾病转归等方面有其诸多特殊属性,对其病因病机、辨证用药规律尚有待进一步的探索与认识,本书暂将其命名为“非典温病”,以示既有联系又有区别。

温病有什么特点呢?从温病(包括温疫)长期的临床治疗实践中认识到,温病的发生有特异性致病因素,这就是温邪(其中含“疫疔之邪”或“疫毒”);温病有一定的传染性、流行性、季节性、地域性。从这次“非典温病”的发病完全可以看出这一点,不少地方的发病患者均属“输入者”。另外在临床表现中,有些地方为沿海地区,故湿邪夹杂现象很突出。温病过程中发病有一定阶段性,表现在为卫气营血和三焦所属脏腑的功能失调与病理损害,反映了温邪侵犯人体后由表及里、由浅入深,病情由轻加重,病变由实转虚,甚至导致患者死亡的发展变化,少数患者恢复期较长,

有的还留有后遗症。

由此可见,在今天这场没有硝烟的战争中,已经有长期积累与温病斗争的宝贵经验,又有现代医学的防治手段和方法,最终人类一定能战胜 SARS。

第二章 病因病理

第一节 SARS 的病原是冠状病毒的变种

“对未知的恐惧,莫过于人们对出现流行病的反应表现得那么淋漓尽致,当流行疾病的原因不明时尤其如此”。1977 年 Edward Kass 的这句话描述了当时人们刚认识军团菌病时的恐惧,也同样非常贴切地反映了人们现在对 SARS 的反应。

2003 年 4 月 16 日,人们企盼已久的时刻终于到来,WHO 宣布,经过全球科研人员的通力合作,终于正式确认冠状病毒的新变种是引起本次 SARS 广泛传播的主要病原体。新变种冠状病毒与流感病毒有一定亲缘关系(40% ~ 60% 的核苷酸序列相同),但它非常独特,以前从未在人类身上发现。科学家们提议以确定 SARS 暴发流行和治疗越南首例 SARS 病例而染病身亡的 Urbani 博士命名该病毒——Urbani SARS(相关冠状病毒,Urbani SARS - associated corona virus),以纪念这位 WHO 医师。并且要求,全球 SARS 工作组继续合作研究临床诊断、预防和治疗 SARS 的