

甲型 H1N1 流行性感冒 47 例的中医诊疗与临床证候分析

叶庆 周晓飞 李林华 陈红 刘亚玲 温贤敏 曾义岚 杨铭

【摘要】 **目的** 通过分析甲型 H1N1 流行性感冒病例的中医临床证型特征和治疗特点,探索其最佳治疗措施。**方法** 对 2009 年 5 月至 7 月成都地区收治的 47 例甲型 H1N1 流行性感冒确诊病例进行中医动态观察和辨证论治并总结其中医证型特征和治疗特点。其中 30 例给予奥司他韦抗病毒联合中医辨证治疗;13 例采用单纯中医辨证治疗,未使用奥司他韦;2 例患者单用奥司他韦治疗;另 2 例患者仅给予对症治疗,未使用奥司他韦或中药。**结果** 47 例患者临床表现局限于中医“温病”卫气分阶段,分风温袭表证(36 例/76.6%),湿温证(8 例/17%),邪入气分、热毒壅盛证(3 例/6.4%)三种证型。所有患者痊愈出院。**结论** 成都地区夏季甲型 H1N1 流行性感冒病例病情较轻,无重症患者;单纯中医治疗和(或)奥司他韦治疗均有效,中西医结合疗法具有优势。

【关键词】 甲型 H1N1 流行性感冒; 中医证型; 风温袭表证; 湿温证; 邪入气分、热毒壅盛证; 辨证论治

【中图分类号】 R511.7 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2012.04.004

Analysis of the diagnosis and treatment and clinical syndrome of TCM of 47 cases with A H1N1 influenza YE Qing, ZHOU Xiao-fei, LI Lin-hua, et al. The State Administration of Traditional Chinese Medicine Key Laboratory of Controlling Infectious Diseases of Chengdu Infectious Disease Hospital. Chengdu 610061, China

Corresponding author: YE Qing, E-mail: llwy_hy@sina.com

【Abstract】 **Objective** Through analyzing TCM clinical syndrome type feature and treatment characteristics of 47 A H1N1 influenza cases, to explore the best treatment measures. **Methods** In May to July 2009 chengdu area 47 confirmed cases of A H1N1 influenza accepted TCM syndrome differentiation and dynamic observation, and the TCM syndrome type feature and treatment characteristics were summed up. 30 cases gived oseltamivir antiviral joint Chinese medicine therapy; 13 cases by the pure Chinese medicine therapy, did not use oseltamivir; Two patients with oseltamivir treatment; The other two patients were limited to symptomatic treatment, did not use oseltamivir or traditional Chinese medicine. **Results** 47 patients with clinical manifestations confined to the TCM "WenBing" defensive and qi phases, divided into three types, include feng-wen syndrome (36 cases/ 76.6%), shi-wen syndrome (8 cases/ 17%) and evil into the gas phases abundance of toxic heat syndrome (3 cases/ 6.4%). All patients recovered from the hospital. **Conclusion** Chengdu area A H1N1 influenza cases' illness in summer is lighter, no serious patients; Pure Chinese medicine treatment and (or) oseltamivir treatment are valid, combine traditional Chinese and western medicine therapy has advantage.

【Key words】 A H1N1 influenza; TCM syndrome type; Feng-wen syndrome; Shi-wen syndrome; Evil into the gas phases/abundance of toxic heat syndrome; Syndrome differentiation and treatment

基金项目:财政部、国家中医药管理局 2009 年中医药行业科研专项(200907001-1)

作者单位:610061 成都市传染病医院中药防治传染病重点研究室(叶庆、李林华、温贤敏、曾义岚),科教科(周晓飞),内科(陈红、刘亚玲),医务科(杨铭)

作者简介:叶庆(1970-),硕士,副主任医师。研究方向:传染病的中医药防治。E-mail:llwy_hy@sina.com

文献标引格式:

叶庆,周晓飞,李林华,等. 甲型H1N1流行性感冒47例的中医诊疗与临床证候分析[J]. 环球中医药,2012,5(4): 250-252.

自 2009 年 3 月墨西哥爆发甲型 H1N1 流行性感冒(流行性感冒简称流感)以来,疫情迅速蔓延至全球数十个国家。现将 2009 年 5~7 月成都地区收治的 47 例甲型 H1N1 流行性感冒确诊病例的中医辨证和治疗情况报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

所有病例均来自成都市传染病医院住院的甲型 H1N1 流行性感冒确诊病例,其中男性 23 例(48.94%),女性 24 例(51.06%),最大年龄 56 岁,最小年龄 2 岁,平均(24.68±12.21)岁。其中 1 例患者妊娠 3 个月。

1.2 流行病学史

该 47 例患者有 38 例来自国外疫区,但均否认与甲型 H1N1 流行性感冒确诊患者有接触史。另 9 例患者中 3 例系四川省第二例输入性确诊病例的第二代病例,接触方式为同飞机及同旅游团共同旅游 3 天,其中 1 例系患者女儿;4 例和贵州第一例确诊患者同乘列车;另 2 例与西昌报告患者同乘列车或公交车。

1.3 诊断标准

甲型 H1N1 流行性感冒诊断标准:符合卫生部颁布的《甲型 H1N1 流感诊疗方案(2009 年试行版第一版)》标准^[1]。

中医证候辨证标准:参照卫生部《甲型 H1N1 流感诊疗方案(2009 年试行版第一版)》中医证候“毒袭肺卫证”、“毒犯脾胃证”、“毒壅气营证”和四川省中医管理局《四川省中医药防治甲型 H1N1 流感技术方案(2009 年试行版第一版)》“风热袭表证”,“湿温证”,“邪入气分、热毒壅盛证”等证候标准^[2]。

1.4 病原学检测

经四川省疾病预防控制中心和成都市疾病预防控制中心 real-time PCR(RT-PCR)方法检测咽拭子甲型 H1N1 流感病毒核酸阳性。

2 研究与治疗方法

2.1 研究方法

所有病例入院后在第一时间让中医进入病房,观察并记录其症候表现、舌苔、脉象,进行辨证分型、论治;以后隔日动态观察发热、咽痛、咳嗽、倦怠、头身痛、鼻塞、流涕等症状以及咽部体征、肺部体征、舌脉变化等并记录中医证候评分。

2.2 治疗方法

2.2.1 一般治疗 休息、多饮水,密切观察病情变化以及对症处理。

2.2.2 分组治疗 30 例患者给予中医辨证治疗联合奥司他韦(达菲,上海罗氏制药有限公司生产;75 mg,口服,每天 2 次)抗病毒;13 例采用单纯中医辨证治疗(包括 1 名孕妇),未使用奥司他韦;2 例患者单用奥司他韦治疗;另 2 例患者仅给予对症治疗,未使用奥司他韦和中药。

2.3 中医辨证

对所有患者按照其临床症状、舌苔、脉象等分为“风热袭表证”,“湿温证”,“邪入气分、热毒壅盛证”三种证型,对需要服用中药的患者按证型分别用药。

风热袭表证 治法:疏风清热、利咽止咳;方剂:银翘散;药物:金银花 30 g、连翘 30 g、桔梗 15 g、牛蒡子 15 g、薄荷 15 g、荆芥 15 g、芦根 30 g、枇杷叶 15 g、马勃 15 g、玄参 30 g、生甘草 10 g。

湿温证 治法:化湿清热;方剂:藿朴夏苓汤;药物:藿香 15 g、厚朴 15 g、法半夏 15 g、茯苓 15 g、薏苡仁 30 g、扁豆 30 g、豆蔻仁 15 g、苍术 30 g、陈皮 15 g、黄连 15 g、焦山楂 30 g、甘草 10 g。

邪入气分、热毒壅盛证 治法:清热解毒、消肿利咽;方剂:普济消毒饮;药物:金银花 30 g、连翘 30 g、桔梗 15 g、板蓝根 30 g、玄参 30 g、柴胡 15 g、薄荷 15 g、牛蒡子 15 g、马勃 15 g、黄芩 15 g、甘草 10 g、生升麻 12 g。

气阴两伤、余热未清(恢复期) 治法:养阴益气兼清余热;方剂:桑菊饮加减;药物:桑叶 15 g、杭菊花 15 g、桔梗 15 g、连翘 15 g、芦根 30 g、北沙参 30 g、薄荷 15 g、麦冬 15 g、甘草 12 g、苦杏仁 12 g。

煎服法:每天 1 剂,水煎温服。每次 150 ml,每天 3 次(2 岁患儿每次服用 50 ml,每天 3 次)。

3 结果

3.1 中医证候分析

据所有患者发病和流行情况,应归属于中医“温病”和“疫病”范畴,即“温疫”,临床表现局限于卫气分阶段。辨证分为风热袭表证 36 例(占 76.6%),湿温证 8 例(占 17%),邪入气分、热毒壅盛证 3 例(占 6.4%)。

患者发热症状最多见,共有 43 例(91.5%);表卫症状均较轻,症见轻度恶寒、鼻塞流涕、眼结膜充

血;全身中毒症状可见倦怠乏力、身痛、头晕(痛);邪热伤津所致口干较少;外邪犯肺、肺失宣肃所致咳嗽、咽痛症状较多见,咳嗽有 41 例(占 87.2%);三种证型中兼见湿证者为数众多,以舌苔黄腻或白腻显现的有 39 例(占 83.0%),其中大便溏烂或腹泻的有 6 例。体格检查主要表现为咽部充血、扁桃体肿大,1 例患者发现双肺散在干鸣音,以左肺为主;余未发现特殊阳性体征。见表 1。

表 1 甲型 H1N1 流行性感冒症状分布情况(n=47)

症状	例数	%	症状	例数	%
发热	43	91.5	头晕(痛)	9	19.1
恶寒	2	4.3	口干	4	8.5
鼻塞流涕	12	25.5	咳嗽	41	87.2
结膜充血	2	4.3	咽痛(痒)	29	61.7
倦怠乏力	13	27.7	苔腻	39	83.0
身痛	7	14.9	大便溏烂或腹泻	6	12.8

3.2 治疗转归

47 例患者经治疗后体温恢复正常,流感样症状消失,咽拭子检测甲型 H1N1 流感病毒核酸阴性,痊愈出院;未出现严重并发症。

所有患者症状消失时间为(2.3±1.5)(1~7)天,其中发热患者治疗后体温正常时间为(1.1±0.3)(1~2)天。各组疗效情况见表 2。

表 2 47 例甲型 H1N1 流行性感冒分组疗效情况

组别	例数	体温正常时间(天)	症状消失时间(天)
中药+奥司他韦组	30	1.0±0.3	2.3±1.2
中药组	13	1.2±0.4	3.9±2.3
奥司他韦组	2	1.5±0.7	2.0±1.4
未用药组	2	0.5±0.7	2.0±1.4
合计	47	1.1±0.3	2.3±1.5

4 讨论

甲型 H1N1 流感是由变异后的新型甲型 H1N1 流感病毒所引起的急性呼吸道传染病。其病毒基因中包含有猪流感、禽流感和人流感三种流感病毒

的基因片段。世界卫生组织(WHO)初始将此型流感称为“人感染猪流感”,后将其重新命名为“甲型 H1N1 流感”。6 月 11 日,WHO 宣布将流感大流行警告级别提升为 6 级。甲型 H1N1 流感通过飞沫或气溶胶经呼吸道传播,也可直接或间接接触传播。临床主要表现为流感样症状,少数病例病情重,进展迅速,可出现病毒性肺炎,合并呼吸衰竭、多脏器功能损伤,严重者可以导致死亡。研究显示,此种甲型 H1N1 流感病毒对神经氨酸酶抑制剂奥司他韦(oseltamivir)、扎那米韦(zanamivir)敏感,对金刚烷胺和金刚乙胺耐药^[1,3]。

从以上 47 例甲型 H1N1 流感确诊病例诊治经过来看,成都地区病例病情较轻,无重症患者;单纯中医辨证治疗和(或)奥司他韦治疗均有效。中药+奥司他韦治疗的患者症状消失时间快于单纯中药治疗组,而体温正常时间则相似,提示中西医结合疗法在治疗甲型 H1N1 流感上具有优势,但在疫情爆发流行时,因奥司他韦的储备不足,单纯的中医药治疗就显得不可替代了。中医中药价廉物美且不易产生耐药性,更适合应对下一轮可能发生的大规模流感流行。

成都地区收治的患者多兼夹湿证,或许是受当地地域、气候的影响,治疗时应注意因地制宜、芳化湿邪以取得更好的疗效。

参 考 文 献

- [1] 中华人民共和国卫生部. 甲型 H1N1 流感诊疗方案(2009 年试行版第一版)[EB/OL]. (2009-05-09)[2009-08-11]. <http://www.moh.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/mohyzs/s3585/200905/40478.htm>.
- [2] 四川省中医药管理局. 四川省中医药防治甲型 H1N1 流感技术方案(2009 年试行版第一版)[EB/OL]. (2009-05-14)[2009-8-14]. <http://www.sctcm.gov.cn/Detail.php?tid=1025>.
- [3] Dr Margaret Chan. World now at the start of 2009 influenza pandemic[EB/OL]. (2009-6-11)[2009-8-29]. http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2009/h1n1_pandemic_phase6_20090611/en/index.html.

(收稿日期:2012-02-13)

(本文编辑:钮丽霞)