

新型冠状病毒无症状感染者的中医辨治思路

吕仕超 范鹿 韩德军 刘学政

¹天津中医药大学第一附属医院老年病科,天津 300381; ²国家中医针灸临床医学研究中心,天津 300381

通信作者:刘学政, Email: drhare1975@163.com

【摘要】 新型冠状病毒(新冠病毒)传染迅速,且人群普遍易感,已成为全球最严重的公共卫生问题。在新型冠状病毒肺炎(新冠肺炎)救治过程中,中医药全程介入,取得了肯定的疗效,得到了广泛的认可。然而,新冠肺炎疫情仍然非常严峻,尤其由于无症状感染者的传播隐匿性、发现局限性、症状主观性等特点,增加了疫情防控的难度。针对无症状感染者,主要以隔离观察为主,各版本的新冠肺炎诊疗方案鲜有提及具体治疗方案。通过系统学习中医理论,探讨新冠病毒无症状感染者的辨治思路:基于伏邪理论,清除伏邪以截断病程、减少发病;基于治未病理论,固护肺胃以安未受邪之地,防止邪气传变;辅以因人、因时、因地制宜,精准施治,以期无症状感染者治疗提供参考。

【关键词】 新型冠状病毒; 无症状感染者; 中医药; 治疗思路

基金项目: 国家中医药管理局新型冠状病毒感染肺炎中医药应急专项(2020ZYLCYJ03-9)

DOI: 10.3760/cma.j.cn121430-20211105-01641

Traditional Chinese medicine treatment of asymptomatic infection of SARS-CoV-2

Lyu Shichao, Fan Lu, Han Dejun, Liu Xuezheng

¹Department of Geratology, First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300381, China; ²National Clinical Research Center for Chinese Medicine Acupuncture and Moxibustion, Tianjin 300381, China

Corresponding author: Liu Xuezheng, Email: drhare1975@163.com

【Abstract】 The severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) has been infected rapidly and is generally susceptible to population. Moreover, it has become the most serious public health problem in the world. In the process of coronavirus disease 2019 (COVID-19) treatment, the traditional Chinese medicine (TCM) intervention has achieved positive efficacy and which is widely recognized. However, the COVID-19 epidemic is still very serious, especially due to the characteristics of asymptomatic infection such as concealment, limitations and subjective symptoms, which has increased the difficulty of prevention and control. In view of asymptomatic infection, isolation is the main management. There is little mention of specific treatment options in each version of COVID-19 treatment plan. Through systematic study of TCM theory, we explored the way of diagnosis and treatment of asymptomatic infections. Based on the theory of latent evil, clearing away latent pathogens to truncate the course of disease and reduce the incidence. Based on the theory of prevention of disease, strengthen the lung and stomach to protect the place from pathogen and prevent the transmission of disease evil. It is supplemented by accurate treatment according to individual, timing and local conditions, in order to provide reference for the treatment of asymptomatic infection.

【Key words】 Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2; Asymptomatic infection individual; Traditional Chinese medicine; Treatment idea

Fund program: State Administration of Traditional Chinese Medicine Special Project on Traditional Chinese Medicine Emergency Response for Novel Coronavirus Infected Pneumonia (2020ZYLCYJ03-9)

DOI: 10.3760/cma.j.cn121430-20211105-01641

在新型冠状病毒肺炎(新冠肺炎)疫情防控常态化阶段,我国坚持“外防输入、内防反弹”的防控策略,本土疫情总体呈零星散发状态,偶有小范围聚集性疫情也被迅速有效控制^[1]。然而,随着境外疫情蔓延,输入病例尤其是无症状感染者增加了国内疫情防控的难度。无症状感染者约占新型冠状病毒(新冠病毒)感染人群的40%~45%,且部分无症状感染者的传染期可能超过14 d^[2]。此外,无症状感染者的传染更具隐匿性,可能会导致疫情迁延反复。因此,针对无症状感染者,除了采取隔离措施外,应积极探索中医药治疗思路,阻断这一隐性传染源。

1 新冠病毒无症状感染者概述

无症状感染者是指新冠病毒病原学检测呈阳性,无发热、干咳、乏力等相关临床表现,且无新冠肺炎影像学特征者^[3]。无症状感染者引起新冠肺炎家庭聚集性疫情时有发生,提示无症状感染者在家庭聚集性疫情中的传染具有隐蔽性^[4-5]。无症状感染者因无任何不适症状,往往不会主动就医或自我隔离,从而造成隐性传播^[6]。无症状感染者的发现主要基于以下途径^[7]: ① 密切接触者医学观察期间的主动检测; ② 在聚集性疫情调查中的主动检测; ③ 传染源追踪过程中对暴露人群的主动检测; ④ 高中风险地区旅居史人

员的主动检测;⑤在流行病学调查和机会性筛查中发现的相关人员。

重庆市179例无症状感染者特征分析显示,无症状感染者引起的聚集疫情8起,占全市新冠肺炎疫情的9.09%;诊断到解除隔离时间<15d者占53.37%,15~28d者占34.27%,>28d者占12.36%^[8]。陕西省82.14%的无症状感染者是在集中隔离期间被发现,且与传染源末次接触到检测阳性的中位天数为13d^[9]。此外,一项Meta分析显示,与确诊患者相比,新冠病毒无症状感染者较年轻,病毒载量较低,病毒RNA脱落时间较短^[10]。无症状感染者一部分可为持续无症状者,另一部分则转化为确诊病例。追踪四川省160例无症状感染者的转归情况,结果显示,其中70例为潜伏期病原检测阳性者,90例为隐性感染者;转化为确诊病例的中位时间为2d^[11]。加强高中风险人群的核酸筛查、追踪及隔离密切接触者、及时管治无症状感染者是迅速控制疫情的成功经验^[12]。《新冠病毒无症状感染者管理规范》^[7]也强调无症状感染者具有传播隐匿性、发现局限性、症状主观性等特点,应当在定点医疗机构进行集中隔离医学观察。

2 新冠病毒无症状感染者的中医辨治思路

2.1 邪毒内伏为本,清除伏邪以截断病程、减少发病:伏邪理论萌芽于《黄帝内经》,充实于《瘟疫论》,完善于《伏气解》《伏邪新书》等^[13]。伏邪是藏伏于体内而不立即发病的病邪,具有隐匿潜藏、潜证导向、动态变化、自我积聚等特征^[14]。无症状感染者致病特点与伏邪特征高度相符:①无症状感染者感染和传播新冠病毒均具有隐匿性;②无症状感染者无相关临床表现,符合伏邪可以导致机体呈现潜证状态的特征;③无症状感染者可以转化为确诊病例,同时新冠病毒也可侵袭多个脏腑器官,与伏邪致病的动态时空变化相一致;④无症状感染者的病毒载量达到一定阈值时即可发病,与伏邪的自我积聚特征相吻合。现代医家基于伏邪理论,从瘟疫伏邪和邪伏膜原角度论治无症状感染者。韩如冰^[15]认为,新冠病毒的病邪性质有别于六淫邪气,属于疫疠之气,正如《瘟疫论》所言:“夫瘟疫之为病,非风、非寒、非暑、非湿,乃天地间别有一种异气所感。”无症状感染者属瘟疫伏邪,是疫疠之气潜藏于体内形成伏邪,其治疗措施包括攻邪宜早以除邪务尽,心理疏导以驱邪外出,阻断疫气以避其毒气等。《瘟疫论》云:“盖瘟疫之来,邪自口鼻而入,感于膜原,伏而未发者。”故有学者认为,无症状感染者可从邪伏膜原角度进行辨治,其要点在于及时透解邪气,预防邪气逆传,同时顾护患者胃气,选方以达原饮加减^[16]。此外,也有学者提出无症状感染者是由“疫毒”引起,病位为“膜原”,病机以“湿毒”为核心,辨证思路是先证用药以截断病原,开达膜原以扭转病位,早逐客邪以防传变,瘥后调护以防复发^[17]。新冠病毒感染、正气不足的内环境、外邪诱发是无症状感染者伏邪为病的基本要素,而无症状感染者是否发病则与病毒毒力、机体抵抗力、外环境相关。疫毒伏藏是无症状感染者的核心病机,清除伏邪是干预无症状感染者的关键所在。首先对于疫毒伏藏,应强调祛邪宜早且祛邪务尽,促进病毒尽快转阴,

防止病毒复阳;其次针对正气不足的内环境,应注意匡复正气;最后针对外邪,应注意隔离和生活方式的调节。

2.2 固护脾胃以安未受邪之地,防止病邪传变:经呼吸道飞沫和密切接触传播是新冠病毒传播的主要途径,此外在患者排泄物中也可分离出新冠病毒,有造成气溶胶传播的风险^[18]。新冠病毒可以通过结合血管紧张素转换酶2(angiotensin converting enzyme 2, ACE2)受体作用于肺及肺外靶器官,引发多器官损伤^[19]。新冠病毒首先侵袭肺脏,以发热、干咳、呼吸困难、疲劳为主要临床表现^[20]。影像学相关研究也显示,75%~100%的新冠肺炎患者双侧肺部受累^[21-22]。ACE2受体不仅在肺泡Ⅱ型上皮细胞中表达,在肠道上皮细胞中也高表达。研究显示,约40%新冠肺炎患者出现了腹泻、恶心、呕吐和厌食等消化道症状^[23-24]。《金匱要略》云:“夫治未病者,见肝之病,知肝传脾,当先实脾。”无症状感染者转化为确诊病例,首先犯肺,其次累及脾胃,故在治疗无症状感染者时,应注意顾护脾胃以安未受邪之地,截断疾病传变途径。“先安未受邪之地”在方剂配伍中主要体现在^[25]:首先,运用清除伏邪的药物祛除疫毒之邪时,应考虑药物的峻烈之性,于方中配伍扶正之品以使邪去正不伤;其次,方剂配伍用药干预新冠病毒时,应顾及疾病传变倾向,于方中配伍调理脾肺功能之类的药物。此外,通过整理推荐防治新冠肺炎的中药复方,其中高频药物为甘草、广藿香、麻黄、金银花、黄芩、连翘、石膏(频数≥6次),可归属于补虚药、化湿药、清热药之类^[26]。可见干预新冠病毒的药物多为清热解毒之品,药性寒凉,易伤脾胃,故方剂中常配伍益气和中之品,以护胃安中。脾胃为后天之本、气血生化之源,调理脾胃不仅可以提高机体抵抗力,同时运用芳香化湿健脾还可以辟秽化浊以避瘟疫^[27]。

2.3 辅以因人、因时、因地制宜,精准施治:因人、因地、因时制宜,即所谓的“三因制宜”,其理论来源于《黄帝内经》,倡导结合个人体质、不同地域、不同时间诊治疾病,蕴含了“整体观念”和“个体化诊疗”的思想,是中医学治疗疾病的重要指导原则之一^[28]。新冠病毒肆虐全球,不同季节均可流行,不同年龄段均可发病,人群普遍易感。在“三因制宜”理论指导下,应结合患者体质、发病地域、发病节气等精准辨治无症状感染者。首先,就因人制宜而言,普通人、老年人、妇女、儿童及慢性病患者体质强弱各不相同,临床处方时应充分考虑不同人群的病理生理特点。其次,根据不同地域特点进行辨治,如福建省地处东南,湿热多雨,推荐运用祛湿解毒方(杏仁、滑石、金钱莲、白薏仁、藿香、白术、竹叶、厚朴、薏苡仁、半夏)治疗无症状感染者^[29];黑龙江省地处东北,则推荐基础方剂(北沙参、北黄芪、苍术、金银花、芦根、藿香、生甘草、牛蒡子)治疗无症状感染者^[30]。最后,应结合气候特点制定适宜的方案,如从寒湿疫角度论治武汉市2019年12月新冠肺炎疫情^[31],而广州2021年5月的疫情则以暑(热)、湿、虚为特点^[32]。此外,张伯礼院士根据四时邪气和儿童体质特点,将经典名方化裁为“清感春饮”“清感夏饮”“清感秋饮”“清感冬饮”“清感童饮”等系列制剂,以

减轻流感和新冠肺炎叠加的风险^[33]。

3 结 语

习近平主席强调：“坚持中西医并重，推动中医药和西医药相互补充、协调发展，推动中医药事业和产业高质量发展。”在新冠肺炎救治过程中，形成了“社区早期预防、隔离点整群干预、方舱医院综合干预、定点医院集中救治和康复驿站康复支持”的全过程中医药介入模式，创新了中医药全过程介入新发传染性疾病防治“阵地战”策略和平台体系^[34]。同时，也筛选出了以“三药三方”为代表的一批有效方药，其中基于“三证三法”理论研制而成的血必净注射液也被多次纳入国家新冠肺炎诊疗方案^[35-36]。目前，疫情防控进入常态化阶段，如何有效诊治无症状感染者是当前需要着力解决的焦点问题之一。新冠肺炎防控指南提出了无症状感染者的防控要求，但尚未明确指出无症状感染者的治疗方式，仅以隔离观察为主，若转化为确诊病例则再进行规范治疗。虽然无症状感染者缺乏特异性的临床症状，辩证存在一定的困难，但是从中医学角度，可以基于伏邪理论、治未病理论、三因制宜理论进行论证，促进病毒尽快转阴，防止病毒复阳。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参考文献

[1] 梁万年, 姚建红, 吴敬, 等. 我国新型冠状病毒肺炎疫情防控常态化阶段的经验与思考 [J]. 中华医学杂志, 2021, 101 (10): 695-699. DOI: 10.3760/cma.j.cn112137-20210104-00008.

[2] Oran DP, Topol EJ. Prevalence of asymptomatic SARS-CoV-2 infection: a narrative review [J]. Ann Intern Med, 2020, 173 (5): 362-367. DOI: 10.7326/M20-3012.

[3] 国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒肺炎防控方案(第八版)[EB/OL]. (2021-05-11) [2021-08-12]. <http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3577/202105/6f1e8ecc6c4a540d99fafef52fc86d0f8.shtml>.

[4] 刘勋, 刘飞, 凡琴, 等. 郴州地区一起无症状感染者引起新型冠状病毒肺炎家庭聚集性疫情 [J]. 中国公共卫生, 2020, 36 (3): 282-284. DOI: 10.11847/zgggws1128642.

[5] 陈敏敏, 黄远志, 熊颖聪, 等. 广东省惠州市一起无症状感染者引起新型冠状病毒肺炎家庭聚集性疫情分析 [J]. 中国热带医学, 2021, 21 (3): 274-277. DOI: 10.13604/j.cnki.46-1064/r.2021.03.17.

[6] Pan XF, Chen DX, Xia Y, et al. Asymptomatic cases in a family cluster with SARS-CoV-2 infection [J]. Lancet Infect Dis, 2020, 20 (4): 410-411. DOI: 10.1016/S1473-3099(20)30114-6.

[7] 国家卫生健康委员会. 新冠病毒无症状感染者管理规范[EB/OL]. (2020-04-06) [2021-08-12]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2020-04/08/content_5500371.htm.

[8] 熊宇, 赵寒, 李勤. 2020 年重庆市 179 例新型冠状病毒肺炎无症状感染者特征分析 [J]. 重庆医学, 2021, 50 (5): 828-831, 836. DOI: 10.3969/j.issn.1671-8348.2021.05.025.

[9] 朱妮, 曹磊, 杨国婧, 等. 陕西本土新型冠状病毒肺炎无症状感染者流行特征及传播途径 [J]. 西安交通大学学报(医学版), 2021, 42 (2): 186-189. DOI: 10.7652/jdyxb202102003.

[10] 李子帅, 林剑生, 蒲蕊, 等. 新型冠状病毒肺炎大流行中的无症状传播: 系统综述和 Meta 分析 [J]. 中华疾病控制杂志, 2021, 25 (4): 445-453. DOI: 10.16462/j.cnki.zhjbkz.2021.04.014.

[11] 张云娜, 彭艳秋, 李蔚, 等. 四川省新型冠状病毒肺炎无症状感染者及其转归情况分析 [J]. 预防医学情报杂志, 2021, 37 (6): 743-748.

[12] 刘巧, 刘珏, 刘民. 无症状感染者对 COVID-19 流行的影响及其防控措施研究 [J]. 中国全科医学, 2021, 24 (8): 917-922. DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2021.00.416.

[13] 李艳阳, 吕仕超, 仲爱芹, 等. 伏邪理论在心血管疾病中的运用 [J]. 新中医, 2014, 46 (8): 1-3. DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.08.001.

[14] 张鑫, 张俊龙, 郭蕾, 等. 伏邪特征的诠释 [J]. 中医研究, 2006, 19 (4): 11-14. DOI: 10.3969/j.issn.1001-6910.2006.04.005.

[15] 韩如冰. 从“瘟疫伏邪”角度探讨新型冠状病毒无症状感染 [J]. 亚太传统医药, 2020, 16 (12): 6-8. DOI: 10.11954/j.tcty.202012002.

[16] 崔光福, 杜晶晶. 基于“邪伏膜原”理论探讨新型冠状病毒肺炎无症状感染者辨治要点 [J]. 四川中医, 2020, 38 (7): 13-15.

[17] 李玉明, 王进忠, 覃小兰, 等. 基于“邪伏膜原”理论探讨新型冠状病毒肺炎无症状感染者的发病机制与辨证论治思路 [J]. 中华危重病急救医学, 2020, 32 (10): 1160-1164. DOI: 10.3760/cma.j.cn121430-20200611-00630.

[18] 中华预防医学会新型冠状病毒肺炎防控专家组. 新型冠状病毒肺炎流行病学特征的最新认识 [J]. 中华流行病学杂志, 2020, 41 (2): 139-144. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2020.02.002.

[19] 张岩, 唐德志, 舒冰, 等. 基于肾素-血管紧张素系统评析新冠病毒致多脏器损伤作用及中药干预作用 [J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2020, 22 (2): 264-269. DOI: 10.11842/wst.20200214004.

[20] 罗丹, 王霆, 谭忠元, 等. 新型冠状病毒——从基础研究到临床 [J]. 中国科学: 生命科学, 2021, 51 (11): 1508-1522.

[21] Chen NS, 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. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30211-7.

[22] Wang DW, Hu B, Hu C, et al. Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China [J]. JAMA, 2020, 323 (11): 1061-1069. DOI: 10.1001/jama.2020.1585.

[23] Liang WC, Feng ZJ, Rao ST, et al. Diarrhoea may be underestimated: a missing link in 2019 novel coronavirus [J]. Gut, 2020, 69 (6): 1141-1143. DOI: 10.1136/gutjnl-2020-320832.

[24] Zhang W, Du RH, Li B, et al. Molecular and serological investigation of 2019-nCoV infected patients: implication of multiple shedding routes [J]. Emerg Microbes Infect, 2020, 9 (1): 386-389. DOI: 10.1080/22221751.2020.1729071.

[25] 刘宏艳, 周志焕, 付姝菲. “先安未受邪之地”理论在方剂配伍中的应用 [J]. 湖南中医杂志, 2017, 33 (11): 119-120. DOI: 10.16308/j.cnki.issn1003-7705.2017.11.062.

[26] 邵仲柏, 朱月霞, 刘书豪, 等. 临床使用治疗新型冠状病毒肺炎中药复方中高频数中药抗病毒研究概述 [J]. 中草药, 2020, 51 (5): 1153-1158. DOI: 10.7501/j.issn.0253-2670.2020.05.009.

[27] 舒劲, 秦德鹏, 卢雨蓓, 等. 从“后天之本”论治新型冠状病毒肺炎 [J]. 中医学报, 2020, 35 (3): 490-493. DOI: 10.16368/j.issn.1674-8999.2020.03.109.

[28] 姚成增, 李颖, 彭祥建. 再谈三因制宜 [J]. 光明中医, 2021, 36 (14): 2308-2310. DOI: 10.3969/j.issn.1003-8914.2021.14.013.

[29] 李芹, 陈志斌. 福建省中医药防治新型冠状病毒肺炎专家共识(第四版 2021 年) [J]. 福建中医药, 2021, 52 (9): 1-3, 5. DOI: 10.3969/j.issn.1000-338X.2021.09.001.

[30] 黑龙江省卫生健康委员会. 黑龙江省新型冠状病毒肺炎中医药防治方案(2021 版)[EB/OL]. (2021-02-05) [2021-02-05]. <https://www.hl.gov.cn/n200/2021/02/05/c664-11014525.html>.

[31] 全小林, 李修洋, 赵林华, 等. 从“寒湿疫”角度探讨新型冠状病毒肺炎的中医药防治策略 [J]. 中医杂志, 2020, 61 (6): 1. DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.06.003.

[32] 张忠德, 邹旭, 林琳, 等. 广东省 107 例新型冠状病毒 Delta 变异株肺炎患者的中医证候特征及救治策略 [J]. 中医杂志, 2021, 62 (23): 2073-2076. DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2021.23.010.

[33] 任明, 付鲲, 周胜元, 等. “清感饮”系列制剂临床应用专家共识 [J]. 天津中医药, 2020, 37 (11): 1201-1204. DOI: 10.11656/j.issn.1672-1519.2020.11.01.

[34] 杨丰文, 郑文科, 张俊华, 等. 中医药全过程介入新型冠状病毒肺炎防治的模式 [J]. 中华危重病急救医学, 2020, 32 (8): 897-899. DOI: 10.3760/cma.j.cn121430-20200810-00603.

[35] 中国中西医结合急救医学专业委员会. 《中国中西医结合急救杂志》编辑委员会. 中医“三证三法”诊治新型冠状病毒肺炎专家意见 [J]. 中华危重病急救医学, 2020, 32 (6): 641-645. DOI: 10.3760/cma.j.cn121430-20200529-00476.

[36] 李志军, 李银平, 王博超. 基于“三证三法”理论论治新型冠状病毒肺炎 [J]. 中国中西医结合急救杂志, 2020, 27 (1): 10-12. DOI: 10.3969/j.issn.1008-9691.2020.01.003.

(收稿日期: 2021-11-05)