

中西医结合治疗新冠肺炎大显身手 “截断扭转”治疗新冠 首批患者5天出院

▲《医师报》融媒体记者 蔡增蕊



方邦江教授

3月4日，CCTV4《今日关注》节目报道了全球抗击新冠肺炎疫情的情况。在报道国内抗疫进展时，节目主持人鲁健在线采访上海中医药大学附属龙华医院急诊科主任、武汉雷神山医院感染三科五病区主任方邦江教授。方邦江教授表示，“目前，雷神山医院在中医药治疗方面，以中医治疗为主，中西医结合为辅。对于轻症和部分普通型新冠肺炎患者，基本采用中医治疗；对于重症和危重症患者，采取中西医结合、取长补短的治疗方法。”方邦江教授介绍，为提高新冠肺炎治疗效果，他选择了马鞭草和虎杖两种中药材，用于治疗呼吸道病毒感染和消化道病毒感染，体现了中医辨证和西医辨病相结合的思想。



5天！首批新冠肺炎患者治愈出院

2月15日凌晨3点，作为上海龙华医院第四批援鄂中医医疗队队长，方邦江教授率领30名医护人员连夜抵达武汉，支援雷神山医院救治新冠肺炎患者。

其实在来武汉前，方邦江教授早已参与了新冠肺炎患者的治疗工作。他本是湖北人，曾经在湖北学习、工作多年，也长年在湖北多所大学招收研究生。湖北疫情爆发后，同事、同窗和学生们第一时间联系他进行专家会诊，因此他参与了许多新冠肺炎患者的诊治工作。在应用了方邦江教授的治疗方案后，其中一家医院的40多位新冠肺炎患者全部病情好转，未出现死亡病例。

为了到达武汉后迅速开展救援工作，方邦江教授在抵达疫区前就做了充分的准备工作。他不仅查阅了大量中医治疗传染病的文献资料，还应人民卫生出版社之邀，组织一线抗疫专家编写并出版了《新型冠状病毒感染的肺炎中西医结合防控手册》。他介绍，“临床实践证明，对于多数轻症、普通型新冠肺炎患者，中西医结合的治疗效果显著优于单纯的西医治疗。”

采用中西医结合治疗方法后，2月25日，在抵达武汉后的第10天，也是开始收治新冠肺炎患者后的第5天，病区首批新冠肺炎患者治愈出院。

新冠肺炎为“疫毒”属“湿温”范畴

虽然新冠病毒感染前所未有，但根据临床观察及相关报道，方邦江教授认为新冠肺炎为“疫毒”，主要为湿温夹杂，治疗中要将中医辨证和西医辨病相结合。他表示，湿毒疫邪为患，当属“湿温”之范畴，乃瘟毒上受，湿困表里，肺胃同病，日久化热或素体热合而盛伤津耗气，抑或素体正虚气羸，极易邪毒内陷，变生厥脱。

对于中药材的应用，方邦江教授表示要运用现代医学的方法研究中

药，有针对性、科学性地对抗新冠病毒。“习总书记说要‘守正创新’。中西医结合不是西医治完了，再加几味中药就可以了。而是要筛选出有针对性的抗病毒药物，治疗中严格遵循中西医结合的科学规律。”方邦江教授介绍，根据多年的感染和危重症患者救治经验，虎杖和马鞭草两种中药材特别适用于治疗病毒性肺炎，不仅可以发挥抗病毒的作用，还有保肝护肝的效果。



方邦江教授治疗新冠肺炎患者

新冠肺炎患者符合“急性虚证”发病特点

《黄帝内经》有云：“正内存，邪不可干，邪之所凑，其气必虚”。有关临床资料显示，较多新冠肺炎患者在短时间内发生免疫功能破坏，也即中医正气衰败的情况，非常符合“急性虚证”发病特点，主张在新冠肺炎治疗全程进行针对性补虚。

感染新冠病毒的患者，尤其是老年人和免疫力低下人群，更容易发生病情加重，甚至死亡，表明“急性虚证”是该病引起重症和死亡的重要因素，而导致发病的最终表现是造成人体气血、津液、阴阳迅速耗损耗散，甚至耗竭、正气大虚。方邦江教授介

绍，部分新冠肺炎患者在疾病进展中病情复杂多变，合并并发症，进而出现多脏器衰竭，预后极差，若治疗不及时，常危及生命。因此，在急诊辨证过程中，他强调要迅速审查四诊，快速判断病情，抓住疾病的主要矛盾，准确辨证，果断处理，用药稳、准、狠，

运用药性峻猛或大寒、大热、大辛、大苦、有毒之品，且药物剂量超出常量，以取显效。

“对重症和危重患者及早采用救逆、扶正、固本等扶正补虚之法，有可能成为逆转新冠肺炎病情恶化新的治疗方向。”方邦江教授说。

新冠肺炎防治策略：表里双解－截断扭转

为逆转新冠肺炎病情恶化，方邦江教授提出“表里双解－截断扭转”的新冠肺炎防治策略，并以人参、附子、大黄等扶正祛邪为主的中药方剂“截断扭转方”结合西医治疗新冠肺炎患者。既往有“病在脏，治其腑”之说，肠腑疏通，上焦壅遏之邪热、痰浊自有出路，且大黄本身有良好的抗菌作用。大黄具有清热化湿及泻血分实热功用。现代药理学研究证明，大黄不但用以缓下、健胃、利胆，而且具有较强的抗菌作用，对流感病毒亦有抑制作用。

“针对新冠肺炎急性传染病特点，‘截断扭转’之‘通利泄邪’有可能成为治疗策略和途径之一。”方邦江教授表示，之于肺炎运用下法，即在辨证论治的方药中加用大黄，就是该法在临床治疗中运用的体现。对于新冠肺炎患者气道内痰液滞留的问题，中医药也可迅速发挥治疗作用。

近日，首例新冠肺炎遗体解剖由刘良教授完成，他发现部分死者的肺部切面上，能看到黏液性分泌物，并提示临床治疗对此需警惕。在治疗中，方邦江教授也观察到患者存在下呼吸道排痰困难等问题。他表示，“除了人参、



方邦江教授治疗新冠肺炎患者

大黄等中药材，口服或静脉注射痰热清也可发挥促进痰液引流的疗效。”

据悉，1月29日，痰热清注射液被上海市卫生健康委列入《上海市新型冠状病毒感染的肺炎中医诊疗方案（试行）》。迄今已有北京、上海、广东等18个省区市将痰热清注射液或胶囊列为新冠肺炎中医药诊疗方案用药。其中，河南省还将其列入新冠肺炎防控保障药品。2月18日，痰热清注射液进入国家《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第六版）》，加快了在全国各地定点医院推广应用的步伐。3月3日，痰热清注射液再次进入国家《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第七版）》。

在2003年非典时期，痰热清注射液在获得新药注册批件后就立即进入“非典”疫情定点医院，在患者救治中起到了积

极作用，同年被上海市经委列入“上海市抗‘非典’新产品试产项目”。

药理研究显示，痰热清能刺激体内单核细胞释放干扰素α和干扰素β，起到抑制呼吸道病毒和消化道病毒的作用；具有一定的抗炎与促炎的调控作用，降低感染病毒患者因“炎症风暴”死亡的风险；它还能提高人体内T淋巴细胞、B淋巴细胞的免疫作用，促进巨噬细胞的吞噬作用，从而增强机体免疫力，用中医的话说，就是“扶正祛邪”。

痰热清注射液在人感染禽流感、埃博拉、登革热、儿童手足口病、甲型H1N1流感、中东呼吸综合征、甲型H7N9流感等十余次疫情中，均被国家卫生和中医药管理部门列入治疗方案用药目录和临床用药指南，还被国家发展改革委列入了“流感防治中成药储备用药”。

发挥传统医学作用 加强中西医协同

方邦江教授还应用一系列中医治疗技术提高治疗效果，改善患者生活质量。譬如，用腹部按压提压术，增强患者腹部压力，帮助排痰；使用针灸治疗替代呼吸机治疗，以解决患者呼吸机脱机困难等问题；研发中医针灸经络诊断仪，改善患者肺部和消化系统生理指标；应用中医智能脉象诊断仪，通过智能分析判断患者脉象，完善中医诊断结果；研发新冠肺炎康复辅助音乐疗法，缓解患者焦虑情绪等。

虽然已年过五旬，方邦江教授在武汉每天都要工作近12小时，工作强度非常大。但他却说，在中医医疗队与西医同仁的共同努力下，如果能挽救更多的新冠肺炎患者，付出再多的辛苦都是值得的！他表示，“希望充分发挥传统医学作用，加强中西医协同，让中西医结合在我国应对突发公共卫生事件中发挥更大作用！”



关联阅读全文
 扫一扫