

新冠肺炎无症状感染者中医药治疗策略浅议

杨云霜¹ 张梦凡² 张林军^{3*}

1北京市隆福医院治未病科 2北京中医药大学 3北京中西医慢病防治促进会

DOI:10.32629/bmtr.v2i2.773

[摘要] COVID-19无症状感染者监测是控制疫情传播的关键。目前无症状感染者尚无有效干预手段,可以从中医药治疗角度探讨防治出路。本文从无症状感染者出现时间、医学改变、危害、中医发病机制、治疗思路及预后等方面进行阐释,提出无症状感染者属于“伏邪发病”,可以应用中医“治未病”学术思想观念。对无症状感染者采取未病先防策略进行干预和截断治疗,遵守“扶正祛邪”“三因制宜”治则,顾护正气、清除病毒、防止传播。

[关键词] 无症状感染者; 伏邪发病; 治未病

Discussion on TCM Treatment Strategy for Asymptomatic Infection of New Coronary Pneumonia

Yunshuang Yang¹ Mengfan Zhang² Linjun Zhang^{3*}

1 Treatment Department of Beijing Longfu Hospital 2 Beijing University of Chinese Medicine

3 Chronic Disease Prevention and Treatment of Traditional Chinese Medicine Promotion Association

[Abstract] Surveillance of asymptomatic infections with covid-19 is the key to control the spread of the epidemic. At present, there is no effective intervention method for asymptomatic infection, so we can explore the prevention and treatment way from the traditional Chinese medicine. This article explains the emergence of asymptomatic patients, medical changes, hazards, TCM pathogenesis, treatment ideas and prognosis, etc., and proposes that asymptomatic infections belong to “disease caused by the latent pathogen”, which can be applied to the academic ideas of “preventive treatment of disease” of traditional Chinese medicine. Intervention and truncation treatment should be adopted for asymptomatic patients to prevent disease first, follow the “Dispel Evil” and “Treatment in Accordance with Three Categories of Etiologic” treatment rules, take care of righteousness, remove viruses, and prevent spread.

[Keywords] asymptomatic infection; disease caused by the latent pathogen; preventive treatment of disease

COVID-19无症状感染者是指和已受到感染的患者密切接触,已经受到感染但没有明显症状表现特征的人,只有通过新冠病毒核酸和抗体检测才能发现其感染病毒。2020年4月1日国家卫生健康委宣布将新冠肺炎无症状感染者列入每日通报范畴,要求发现无症状感染者2小时之内网络直报。无症状感染者具有“传播的隐匿性”、“症状的主观性”、“发现的局限性”特点,在人群中很难发现,其导致的传播也难预防。截至5月4日,黑龙江无症状感染者有19例,均为确诊病例的密切接触者,通过进一步排查出来的。感染COVID-19病毒人群中,无症状感染者比率约18%-31%,是一个不可小觑的群体。如一月份浙江宁波因一场大型佛事集体活动造成的聚集性疫情,COVID-19确诊病例67例,无症状感染者15例^[1],其比率为18.29%。虽然无症状感染者自身没有不适症状,但因其具有一定的传染性,所以需要对其无症状感染者强化监测监控,才能将其传播疫情的风险降到最低。COVID-19无症状感染者如何使其病毒水平降低,病毒检测转阴,在目前没有针对该病毒特效药的情况下,我们将如何干预,是值得关注的问题。

1 无症状感染者出现的时间

COVID-19无症状感染者,是没有任何临床表现,而新冠病毒检测为阳性的人群。主要通过以下途径识别①对COVID-19病例密切接触者医学观察期间的主动检测,②聚集性疫情调查中的主动检测,③COVID-19病例传染源追踪过程中主动检测,④对部分有COVID-19病例持续传播地区旅行史和居住史人员的主动检测。无症状感染者在感染COVID-19病毒14天内因其自身抵抗力强而不出现临床症状,即“正气充盛,邪气客于体内,正气抑制邪气,使其不发病”,或者“病毒为第三四代,病毒数量较少,邪气不足,正气存内”,正邪相争,正胜邪退,则无症状感染者自愈。张文宏推测无症状感染者如果病毒在体内存在超过3周,就具有传染的可能性。同时,目前有无症状感染者后期出现呼吸道临床表现,由无症状感染者转为临床确诊病例的报道,因此有专家提

出无症状感染者是新冠肺炎前期,只是潜伏期较长的观念,这一类患者是因为正不胜邪,病毒在体内持续繁殖,数量增多或诱发炎症风暴而发病^[2]。清除无症状感染者体内病毒,截断其传播和发病的途径,提升免疫力是关键。

2 无症状感染者的现代医学表现

无症状感染者没有任何临床症状,如发热、咳嗽、咽痛、胸闷、四肢无力、腹泻等。但其首次咽拭子检查COVID-19病毒核酸原学呈阳性;或者多次咽拭子检查后确诊;或者咽拭子阴性,而血清抗体检测IgG和(或)IgM阳性;或胸部CT提示肺部病变。王艳芳等^[3]回顾分析159例2020年1月1日至2月14日武汉市中心医院临床确诊的COVID-19无症状感染者的影像资料,95%的患者胸部CT表现为磨玻璃密度影,其中82例为单纯磨玻璃密度影,17例为磨玻璃密度影合并实变影,11例为磨玻璃密度影伴条索影,25例为磨玻璃密度影伴小叶间隔增厚,16例表现为磨玻璃密度影合并实变影伴空气支气管征。磨玻璃密度影可能由于炎性细胞因子的浸润导致肺泡壁增厚,肺泡内浆液性炎性渗出形成。5%患者表现为实变影^[4],考虑可能患者因无症状前来医院排查时间较晚,炎症在肺泡内炎性渗出逐渐增多发展为实变影。

3 无症状感染者的危害和趋势

无症状感染者主要存在以下两个风险:①无症状感染者是潜在的传染源,虽然其病毒含量低,导致大面积传播的风险小,但是因为其自身和家人不知道其携带病毒,频繁密切接触,或出现在人员密集的地方,周边的人员就有可能感染COVID-19病毒。如哈尔滨聚集交叉感染中曹某4月9日被确诊为无症状感染者,因其家庭成员之间来往频繁,导致男朋友及母亲感染,进而传染链继续延续下去;②无症状感染者在和病毒抗争的过程中,如果正气不足以抑制邪气,病毒在体内复制增多,突破自身免疫防线而发病;或者炎症因子在体内不受控制的释放,机体免疫系统从“自我保护”演变为“过度保护”的状态,发生炎症风暴,导致临床症状出现,并迅速加重。同样是哈尔滨聚集交叉感染

中曹某4月14日被确诊为COVID-19患者。朱雨晴等^[5]认为在疾病变化过程中, COVID-19病理性质涉及湿、热、毒、虚、瘀等病邪。其中毒, 一方面指疫毒, 即新型冠状病毒; 另一主要方面是炎症风暴所产生的氧自由基等病理产物, 导致人体的邪正消长、阴阳平衡、三焦气机升降失常, 最终影响脏腑功能。

目前国内COVID-19防控取得阶段性伟大胜利, 全国各地疫情防控等级纷纷下调, 北京、湖北防控等级也由一级防控下调为二级防控, 国内人员流动性会明显增长, 为了防止疫情反弹, 就需要加强对无症状感染者的识别和管理, 如北京近期已出台对八类人员进行核酸检测的措施。

4 无症状感染者发病的中医理论

无症状感染者属于“伏邪发病”中医理论范畴。《灵枢·贼风》曰“此亦有故邪留而未发”, 《素问·生气通天论》言:“冬伤于寒, 春必病温”, 为伏气发病奠定了基础。吴又可《温疫论》曾提出“天地间别有一种异气所感, 伏于膜原, 发为温疫”。COVID-19属于瘟疫, 是外来邪气从口鼻乘虚而入、打破机体阴阳气血平衡、损伤脏腑气血津液, 发为疾病。感受COVID-19病毒邪气, 滞留在体内, 伏而不发, 不出现临床表现, 即无症状感染者; 感受COVID-19病毒邪气, 当令季节不发病, 体内邪气与正气抗争, 正不胜邪, 伏而后发, 即无症状感染者延迟发病后确诊。郑翔等^[6]对伏气温病的病症特点进行概括, 总结4点特征: ①症状不一, 以里证为主; ②病程缠绵难愈, 有复发倾向; ③邪气久留, 损耗气血, 病重难疗; ④酿邪为毒, 客于体内。根据“伏邪发病”特点, 可以应用中医“治未病”学术思想, 对无症状感染者采取未病先防中医策略进行干预和截断治疗, 顾护正气, 祛除邪气, 以达到清除病毒的目的。

5 无症状感染者未病先防策略

未病先防是治未病学术思想重要一环, 是将疾病防治端口前移。王琦提出九种体质学说, 认为中医体质学可为实施“治未病”提供方法、工具及评估体系, 从而实现从个体预防到群体预防的转变, 有助于个体化诊疗及养生。他将人群体质分为平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、血瘀质、气郁质和特禀质^[7], 并根据不同的体质给予不同的养生调摄建议。

体质具有动态可变性, 使其不仅能辨识, 还可以进行调护^[8]。基于辨体调病思想, 适时纠正体质偏颇, 实现“阴平阳秘, 精神乃治”状态, 正如《素问·上古天真论》所言:“其知道者, 法于阴阳, 和于术数, 饮食有节, 起居有常, 不妄作劳, 故能形与神俱, 而尽终其天年, 度百岁乃去”。“正气存内, 邪不可干, 邪之所凑, 其气必虚”, 疾病的发生肯定是正不胜邪所致。只有通过情志、起居、饮食、运动、药物、针灸、导引等手段, 提高机体免疫力, 防治外邪入侵, 或祛除消灭体内的病邪, 方可防止疾病的发生和发展。张燕^[9]对COVID-19无症状感染者, 提出其为“欲病就萌”阶段, 认为疾病暂时并未完全呈现出来, 但是不代表不会爆发, 只是处于一种萌芽状态, 随时可能发病。如果能及时采用中医药进行干预, 就可以祛除发病隐患, 恢复健康。

目前无症状感染者多采取14天隔离措施, 只有当其发病后再对其进行对症治疗。如果能够积极应用中医“治未病”干预手段, 将病毒及时扼杀在萌芽状态, 解决无症状感染者核酸转阴的问题, 既可以避免病毒传播的风险, 又可以防止无症状感染者自身发病、出现临床表现转为确诊患者。

6 无症状感染者治疗方案

无症状感染者治疗谨守“扶正祛邪”原则, 这类人群青中年多素体强壮、免疫力强, 因此在治疗上可以祛邪为主、扶正为辅, 为此我们可以采用《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第二版)》预防1号方进行治疗, 苍术3g、金银花5g、陈皮3g、芦根2g、桑叶2g、生黄芪10g, 此方以苍术、陈皮健脾燥湿, 金银花、芦根、桑叶清热解毒、利咽生津以祛邪, 抑制病毒复制; 佐以黄芪健脾益气扶正; 无症状感染者中的老年人多见正虚邪不盛、病毒数量少、正气无力抗争, 此时治疗上可以扶正为主、祛邪为辅, 我们可以采用《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)》预防3号方进行治疗,

生黄芪9g、北沙参9g、知母9g、连翘12g、苍术9g、桔梗6g, 此方中黄芪、沙参、知母益气养阴以扶正, 苍术健脾燥湿、桔梗清肺利咽以祛邪。上述药物的选择也体现了王琦院士的体质学说, 1号方针对痰湿质和湿热质, 以实性体质为主; 3号方针对气虚质和阴虚质, 以虚性体质为主。李董男^[10]认为不同体质的人群, 发病的证候特点也不完全一样。体质、年龄、基础病不同, 会影响病情轻重和证候特点, 因此要根据体质采用不同的药物。

同时无症状感染者的治疗还要尊崇“三因制宜”原则, 尤其是因地制宜, 每个地方因其方位、海拔、温度、湿度不同, 也制定不同的预防治疗方, 如广州市卫生健康委员会推出的“粤抗1号”由五指毛桃20g、薏苡仁20g、茯苓15g、火炭母15g、苍术6g、藿香6g、甘草6g组成, 全方重用固本化湿、理气和中药物, 以调节脾胃运化、加快水湿代谢、保持大便通畅排除毒素, 体现出减轻南方潮湿天气对机体影响的特点。

7 无症状感染者预后转归

钟南山院士认为无症状感染者多数可以自愈, 符合中医发病理论中“邪盛正不虚, 正邪相争, 正胜邪自退”, 预后一般良好; 少数不治疗者后期可出现临床症状, 转为确诊病例, 属于中医发病理论中“正邪相争, 邪盛正虚, 正不御邪”; 极少部分感染者可以出现常阳, 可能为中医发病理论中“正邪相争, 正虚邪不盛, 缠绵胶着”。为了清除体内病毒, 防止病毒传播和复制, 积极采用中医药清除和截断疗法是十分有效的举措, 如山西省中医院王晔星教授携医院新冠肺炎防治专家组成员共同研制出了核酸转阴方——益气祛毒颗粒, 核酸检测阳性者用药3~6付后, 核酸检测结果均已转阴。对于无症状感染者, 一旦筛查出来, 建议采用中医“治未病”干预手段, 辨证施治、三因制宜, 清除病毒、防止传播。

【参考文献】

- [1]张栋梁, 易波, 陈奕, 等. 宁波市新型冠状病毒肺炎病例流行特征分析[J]. 预防医学, 2020, 32(04): 330-333.
- [2]Xie J Y, Wang M S, Cheng A C, et al. Cytokine storms are primarily responsible for the rapid death of ducklings infected with duck hepatitis A virus type 1[J]. Scientific Reports, 2018, 8(1): 6596.
- [3]王艳芳, 陈建普, 王翔. 新型冠状病毒肺炎无症状感染者的CT影像分析[J]. 武汉大学学报(医学版), 2020, 41(3): 353-356.
- [4]Koo H J, Lim S, Choe J, et al. Radiographic and CT features of viral pneumonia[J]. Radiographics, 2018, 38(3): 719-739.
- [5]朱雨晴, 朱振华. 中医药“以方类证”对新型冠状病毒肺炎中“免疫炎症风暴”的影响[J]. 实用中医内科杂志, 2020, 34(04): 1-4.
- [6]郑翔, 李琰华. 从伏气温病探析新型冠状病毒肺炎之“有病无症”[J]. 江苏中医药, 2020, 52(4): 55-59.
- [7]王琦. 9种基本中医体质类型的分类及其诊断表述依据[J]. 北京中医药大学学报, 2005, 28(4): 18.
- [8]方旖旎, 王琦, 张国辉, 等. 中医体质学在“治未病”中的应用研究[J]. 中医杂志, 2020, 61(7): 581-585.
- [9]张燕. 从中医“治未病”理论谈新型冠状病毒肺炎(COVID-19)的中医预防[J]. 中医药信息, 2020, 37(02): 5-8.
- [10]李董男. “扶正祛邪”辨治新型冠状病毒肺炎思路[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22(05): 41-45.

作者简介:

杨云霜(1981--), 女, 汉族, 湖北宜昌人, 博士研究生, 北京市隆福医院治未病科主任, 副主任医师, 研究方向: 四时五脏阴阳学说。

通讯作者:

张林军(1968--), 男, 汉族, 河北石家庄市人, 本科, 北京中西医慢病防治促进会, 专职副理事长, 主任医师, 研究方向: 仲景医学及肿瘤等疑难病。