



中医药介入新冠肺炎的防治及启示

文庆, 田侃, 陆超, 王圣鸣

南京中医药大学卫生经济管理学院, 江苏 南京 210023

摘要:新型冠状病毒肺炎防治工作取得的显著成效,再次显示出中医防治疫病的价值以及中医药应对突发公共卫生事件所发挥的重要作用,但同时也暴露出中医药参与突发公共卫生事件还面临许多问题。因此,通过对中医药防治新型冠状病毒肺炎的回顾,得到以下启示:高度重视中医药在公共卫生应急管理中的作用,从制度上明确将中医药纳入其中,健全公共卫生应急管理体系;优化中医临床科研与诊疗的协同性,完善中医诊疗体系;加强宣传,理性看待中医药。

关键词:中医药;疫病;公共卫生应急管理;新型冠状病毒肺炎

中图分类号:R242

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2021)02-149-005

doi:10.7655/NYDXBSS20210210

中医药防治重大疫情取得了显著成效并积累了丰富的实践经验。如2003年的重症急性呼吸综合征(SARS)防治,SARS的全球病死率为11%,我国感染人数虽然最多,但病死率最低,为7%(广州仅为4%),这与中医药参与防治发挥的重要作用密不可分^[1]。新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)暴发后,2020年2月12日,国家下发通知要求建立中西医结合诊疗工作机制,强化中西医结合,促进中医药深度介入诊疗的全过程,发挥中医药的积极作用^[2]。各地传来中医药防治新冠肺炎的捷报,再次证明了在临床医学和预防医学高度发展的今天,中医药在防治疫病和应对突发公共卫生事件中依旧有用武之地。但与此同时,也暴露出中医药在参与突发公共卫生事件中还面临许多的问题,如中医药参与防控的机制不顺畅、中医诊疗体系不完善、公众对中医药缺乏正确的认识等。因此,通过对中医药防治新冠肺炎的回顾,启示我们要高度重视中医药在突发公共卫生应急管理中的作用,完善重大疫情防控体制机制,健全国家公共卫生应急管理体系,提高应对突发重大公共卫生事件的能力水平^[3]。

一、中医药防治新冠肺炎的回顾

2020年1月22日,国家卫生健康委员会(简称

卫健委)办公厅、国家中医药管理局办公室印发《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第三版)》,公布中医治疗方案。1月25日,国家成立第一支中医医疗队赶赴武汉开展疫情防控工作,各地也高度重视中医药在疫情防控中的全程介入和实质性参与,中医药防疫捷报频频。2月2日,武汉市新冠肺炎防控指挥部医疗救治组发布通知,要求各定点救治医疗机构确保所有患者于2月3日24时前服用中药(中药煎剂或颗粒剂)。2月12日,国家卫健委办公厅、国家中医药管理局办公室联合下发通知,要求建立中西医结合救治工作机制,促进中医药深度介入新冠肺炎的诊疗全程,发挥中医药独有优势。截至2020年2月17日,全国中医药参与救治的新冠肺炎确诊病例已经超过6万例,占比达85%以上,其中湖北以外的地区中医药参与治疗确诊病例的治愈出院和症状改善占87%^[2],中医药在防治疫病中发挥了积极作用,中西医结合治疗效果明显。

自第三版诊疗方案开始纳入中医治疗方案,经第四版、第五版、第六版不断完善,中西医结合治疗取得了显著成效。第七版诊疗方案延续了上两版对疫病全过程的分期,将中医治疗分为医学观察期和临床治疗期,临床治疗期又细分为轻型、普通型、重型、危重型和恢复期,针对不同人群、不同阶段的

基金项目:国家中医药管理局“关于建立健全中医药发展的政策举措”[GZY-FJS-2017-14(ZY)]

收稿日期:2020-05-09

作者简介:文庆(1996—),女,广西桂林人,硕士研究生在读,研究方向为药事管理与医药卫生政策;田侃(1963—),男,江苏扬州人,硕士,教授,博士研究生导师,研究方向为医药卫生法律与药事管理研究,通信作者, tiankane@aliyun.com。

病情给出了理法方药,结合全国的实际调整中医全程深度介入模式(表1)。2月22日,《新型冠状病毒肺炎恢复期中医康复指导意见(试行)》发布,与第六

版诊疗方案中的恢复期对应,并补充了推荐中成药类别及传统非药物疗法等综合干预措施^[4],中医药将在疫情后期患者的康复治疗中继续发挥重要作用。

表1 中医药介入模式

人群	诊疗思路	诊疗方法
普通人群或密切接触者 确诊患者	中医预防为主,以社区为单位,统一发放中医预防方 中西医结合,定点医院集中救治,采用“通治方”辨 证加减	中成药、中药汤剂、中医适宜技术、传统功法等 中药汤剂、中成药、中药注射剂、中医适宜技术
恢复期患者	中医康复为主,以社区为单位,辨证发放个体康复 方	中药汤剂、中成药、中医适宜技术、膳食疗法、传 统功法等

二、中医药防治疫病的价值

(一) 中医对疫病的认识

数千年里,中医在与疫病作斗争的过程中,对疫病的认识经历了三个重要的时期:《黄帝内经》时期的气运学说,《伤寒杂病论》时期的伤寒学说,《瘟疫论》时期的温病学说。

关于疫病文字的记载,最早出现在殷商时期的甲骨文中。春秋战国时期,《礼记》《汉书》等非医学书籍中对瘟疫流行传播和防治的论述,体现了人们对疫病的初步认识,但此时期并未形成系统的理论^[5]。而中医学对疫病的认识当以《黄帝内经》为最早,如《素问·刺法论》和《素问·六元正纪大论》中强调疫病具有传染性和致死性两大特点,指出疫病有“疠”“疫”之分,“疠”“疫”有寒、温之别,且以温疠、温疫多,将热病称为“伤寒”^[5-6];《黄帝内经·素问遗篇》中提出了“三虚”说,认为“天虚”“人虚”“邪虚”为疫病发生的三个因素,而其中的“天虚”主要指五运六气的失常,后世称之为五运六气理论^[7]。东汉时期,张仲景宗《内经》之说,称疫病为“伤寒”。其所著医书《伤寒杂病论》中的“辛温”治法和“白虎汤”“麻杏石甘汤”等多则温热药方,结合当时的气候特点,可考证是对寒性疫病辨证的基础^[6],而《伤寒论·辨太阳病脉证并治上》中又提出了“温病”“风温”的概念,故张仲景的“伤寒”之说被认为是广义的伤寒。由于《伤寒杂病论》以六经为纲辨证治疗疫病形成了一套完整的理法方药体系,并在当时的疫病防治中起到了非常好的疗效,因此,后世诸多医家都深受其影响,在相当长的时间内,对伤寒学说推崇备至。此后,随着气候环境的不断变化,疫病以温性居多,用伤寒方药治疗疫病大多无法取得理想的临床效果,寒、温学派开始争论不断。直至明末清初吴又可的《瘟疫论》问世,寒、温分立,温病独立于伤寒学派自成一门学科,中医疫病学理论体系形成^[6]。吴又可提出的“戾气”致疫学说,突破了以往“百病皆生于六气”的认识,其对“戾气”的解释被

认为是最接近西医所说的微生物致病的观点^[8]。明清时期温病学的发展迅速,主要分为两大流派,以吴又可、戴天章、余师愚、杨栗山等医家为代表倡导戾气学说的“温疫学派”,重在“祛邪”;以叶天士、吴鞠通、薛生白、王士雄等为代表创立并不断完善“卫气营血”和“三焦”辨证体系的“温热学派”,建立了完整的温病学辨证治疗体系。

(二) 中医药防治疫病的优势

对于疫病的防治,中医有着一套理论较为完备、技术方法丰富的辨证施治体系。在防治疫病方面中医药有几大明显的优势。

一是疗效确切。中医药在2003年的SARS、2005年的禽流感、2009年的甲型H1N1流感和2013年的甲型H7N9流感等疫情防控中都发挥了积极作用。而在此次新冠肺炎防治中,中医药能够明显缓解症状、减少轻型向重型发展,提高治愈率,降低病死率。张伯礼院士带领的团队统计分析52例新冠肺炎出院患者临床资料,数据显示,中西医结合组平均体温恢复时间为2.64天,症状消失时间为5.15天,平均住院时间为7.38天,病死率为纯西医组的22.7%,轻症转重症的比例仅为纯西医组的16.0%,得出了中西医结合治疗疗效明显优于单纯西药治疗的结论^[9]。

二是不良反应较小。2003年SARS患者的治疗中,国医大师邓铁涛带领中医团队第一时间介入治疗,创造了“零死亡”“零转院”“零感染”的奇迹,且经中医药介入治疗的患者均未出现严重后遗症。在此次疫情中,西医采用阿比多尔等抗病毒药物治疗,患者容易出现腹泻等情况,同时,西医的激素治疗会导致肺纤维化^[10]。因此,与西医相比,中医药治疗能减轻并发症、减少激素用量等,其不良反应相对较小。

三是组方灵活。随着对疫情病因病机和证候的认识不断增加,国家诊疗方案中的中医治疗部分也在不断更新,自第三版诊疗方案开始纳入中医治疗,随后发布的诊疗方案都对上一版的中医治疗方药进行了不同程度的调整。如第六版诊疗方案新

增了热毒宁注射液、醒脑静注射液、参麦注射液等一批中药注射剂,同时剔除了防风通圣丸(颗粒),各地也在国家诊疗方案的基础上结合当地地理环境、气候特点不断调整本地区的诊疗方案,使用时根据患者的具体临床表现进行随证加减。这正体现了中医防治疫病不为病毒所扰,而是着眼于病因病机灵活组方遣药的优势。

四是重在预防。中医一直强调“治未病”,包括“未病先防”“已病防变”和“瘥后防复”^[2]。主要通过采用中药汤剂治疗以及配合火罐、针灸、刮痧等非药物疗法进行干预,控制病情的发展。在此次疫情中,对无症状感染者,中医药预防可帮助增强抵抗力,阻断病情发展;对轻型和普通型患者,中医药治疗可明显改善发热、咳嗽、乏力等症状,截断病势,减少患者进展至重症的概率;对重型和危重型患者,中西医协同治疗可降低病死率;对康复期的患者,中医药治疗能帮助改善肺功能,提高免疫力^[10]。

五是成本较低。中医通过望闻问切进行诊断,开具中药处方进行治疗,医疗诊断、药物治疗费用相对低廉。SARS期间,广州中医药大学第一附属医院采用中医药治疗患者的平均费用为5 000元,而采用西医治疗在内地少则几万元,在香港则达到几十万港币^[11]。且我国的中药资源丰富,可广泛获得,采用中医药进行预防治疗疫病,即使在边远地区,也具有可行性。

三、中医药防治新冠肺炎的启示

(一) 中医药防治新冠肺炎中存在的问题

1. 中医药参与疫情防控的法制不完善

在突发的传染病疫情应对方面,目前我国最主要的两部法律是《中华人民共和国传染病防治法》(简称《传染病防治法》,1989年通过,经2004年和2013年两次修订)和《中华人民共和国突发事件应对法》(2007年通过),在其下有《中华人民共和国传染病防治法实施办法》(简称《传染病防治法实施办法》,2006年通过)、《突发公共卫生事件应急条例》(2003年通过)以及《国家突发公共卫生事件应急预案》(2006年通过)等,基本构成我国公共卫生应急管理法制。然而,上述法律法规及其他规范性文件出台较早,至今尚未修订或修订滞后,且少有应对突发公共卫生事件应加强和保障中医药参与、中西医结合等内容的表述,仅2004年修订的《传染病防治法》中规定,“国家发展现代医学和中医药等传统医学,支持和鼓励开展传染病防治的科学研究,提高传染病防治的科学技术”,但与其配套的《传染病防治法实施办法》,却于1991年颁布后至今尚未进行过修订,这使得《传染病防治法》关于中医药防治传染病成为“原则性的规定”,在实际应对重大疫情

时中医药参与防控的机制不顺畅。此外,《国家突发公共卫生事件应急预案》于2006年发布后也尚未更新,其中并未对中医药应急卫生救治队伍和演练等相关内容做出规定。而《中华人民共和国中医药法》(简称《中医药法》)、《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》等法规政策文件中,都明确要求建立有效机制,发挥中医药在突发公共卫生事件应急工作中的作用。

2. 中医药参与突发公共卫生事件的体制机制不健全

目前我国公共卫生应急管理体制包括了应急指挥机构、日常管理机构、专家咨询会、应急处置专业技术机构和卫生应急处置专业队伍在内的中央、省、市(地)、县四级应急组织体系;公共卫生应急管理机制则是将各级应急管理机构的职能发挥出来,建立并运行各种制度化、程序化的应急管理方法与措施,包括预防与应急准备、监测预警、应急决策和协调、分级负责和响应、信息发布与通报、应急保障等机制^[12]。在现行体制机制下,由卫生行政部门负责突发公共卫生事件的调查、控制和医疗救治工作。国家中医药管理局虽于2012年成立了突发公共卫生事件中医药应急工作领导小组,负责组织中医药专家团队参与紧急医疗救治工作,但限于在突发公共卫生事件的定点中医院。然而,2018年我国卫生健康事业发展统计公报显示,2018年末全国中医类医疗卫生机构数为60 738个,仅占全国医疗卫生机构的6.08%,在整个医疗体系的占比低。且并非所有省市的卫生行政、中医药管理部门都设立了突发公共卫生事件应急工作领导小组^[13-14],中医药行政管理及医疗在卫生应急管理中的地位和职能从制度上并未明确,在实际参与突发公共卫生事件时难以形成密切配合、协调有序、运转高效的应急管理工作机制^[12]。例如此次新冠肺炎暴发后,中医专家组通过“请战书”的方式提出中医药进入方舱医院,“中医介入”需要依靠中央、地方的卫健委专门发文明确要求,湖北的中医药介入行动迟缓等现象,在一定程度上反映了中医药在公共卫生应急管理体制机制中被弱化。

3. 中医诊疗体系不够完善

此次新冠肺炎来势凶猛、传染性强,传统的中医诊疗体系是通过望闻问切的四诊信息进行辨证论治,这意味着中医师进行诊断时需要戴手套把脉或戴护目镜观察舌苔等,又加之各地定点医院大多为西医院,中医很多是依靠远程视频对患者进行救治,临床诊断的准确性可能会受到一定影响^[10]。此外,中医的临床科研也因缺乏“循证医学证据”一直备受争议,大多以临床观察、个案报道和经验总结为主,且中医临床科研与诊疗的协同性仍需进一步优化,促进科研成果更快地转化到疫情的防控方案中。

4. 公众对中医药缺乏正确的认识

随着疾病谱的改变,人们对健康服务的需求日益增加,中医药具有“不良反应小”“治未病”等优势引发人们的广泛关注。但由于中医药独特的诊疗体系,还无法用现有西方医学的科学标准做出完整的解释,少数名不副实的“江湖中医”招摇撞骗损坏中医名誉,而中药时有出现掺假^[15]、农药和重金属含量超标等质量问题,加之部分新闻媒体针对此类事件大肆渲染,未进行正确的舆论导向,中医药常被冠以污名,更有甚者在公共网络平台刻意抹黑、极力贬低中医,“中西医优势之争”不曾间断。在此次新冠肺炎防治中,中医药发挥了重要作用,获得了极高的评价,但与此同时,中医药的防疫作用被夸大,不少神化中医药的言论也开始涌现,不少人对中医药发挥的防疫价值缺乏正确的认识,“中西医优势”再次引发争论。

(二) 中医药介入新冠肺炎防治的建议

1. 完善公共卫生应急管理体系,明确将中医药纳入其中

SARS事件后,国家开始重点着手建设以“一案(预案)三制(法制、机制、体制)”为基础架构的公共卫生应急管理体系^[12],经过十多年的努力,公共卫生应急管理体系得到了很大完善。然而,此次新冠肺炎疫情仍暴露出目前我国公共卫生应急管理的“一案三制”对中医药参与突发公共卫生事件还存在不少障碍。因此,国家要及时完善公共卫生应急管理体系,从制度上保障中医药参与突发公共卫生事件并发挥作用^[16]。一方面要完善立法,明确中医药参与突发公共卫生事件的地位,通过加强公共卫生应急管理法制建设,及时修订更新相关法律法规及配套性文件,并做好与《中医药法》等相关法律法规之间的衔接。明确中医药参与公共卫生应急管理的地位,保障中医药应急管理体制机制的运行,真正发挥中医药在突发公共卫生事件应急工作中的作用;另一方面要健全体制机制,从制度上明确中医药行政管理及医疗在卫生应急管理中的地位和职能,以确保在实际参与突发公共卫生事件时形成密切配合、协调有序、高效运转的应急管理工作机制。另外,还应完善我国应对突发公共卫生事件的医疗救治体系。由于历史原因,“民间医”凭借疗效和口碑深耕自己的生存土壤,而在重大疫情暴发时,我们应该以患者的生命健康权为先,在能保证医疗技术及药物安全的前提下,鼓励并允许确有医术的“民间医”进入医疗救援队伍,由应急相关部门负责统一管理并组织其有序投入卫生应急工作中,发挥民间医务力量应对突发公共卫生事件的医疗救治作用。

2. 完善中医诊疗体系,优化中医临床科研与诊疗的协同性

随着科学技术的不断发展,我们应该清醒地认识到,要实现中医药的“现代化”发展,就应该在保持中医药自身特色和优势的前提下,吸收现代科学技术方法以实现中医药的继承与创新^[17]。大数据时代背景下,复杂网络、人工智能等方法为实现中医“四诊”数据化精确诊断、智能诊疗决策等提供了技术支撑。因此,加强大数据、复杂网络、人工智能等方法在中医诊疗体系中的应用,可实现中医诊疗技术的改进和学术理论上的创新,推动中医临床诊疗技术的现代化。另外,现代临床需要循证医学,中医临床科研也应该以医疗健康需求为导向^[18],吸收循证医学、临床流行病学、统计学等多学科知识,采取随机、双盲、安慰剂等方法,通过数据统计和病例分析,总结出一套符合中医药特点的体系和标准,并优化中医临床科研与诊疗的协同性^[10],将科研成果用以指导中医药防治疫情的临床实践。

3. 加强宣传,理性看待中医药

在此次疫情防控的过程中,无论是给普通人群、密切接触者发放当地诊疗方案中的中医预防方(中成药或中药汤剂),还是对确诊患者重点使用通治方“清肺排毒汤”,并根据患者不同阶段的临床表现、不同体质以及结合当地气候特点予以方药加减(危重型患者推荐使用中药注射剂,为解除隔离及出院患者开设补气健脾、益气养阴类中药方),都体现了中药防疫“辨证论治”“扶正祛邪”的整体治疗观念。在筛选有效方剂以及评价中药防疫效果时,仅仅以中药抗病毒的药理研究是不准确的,中药治疗疫病不仅仅只有抗病毒作用,还应该从中医药理论上去深刻理解中药发挥的整体治疗作用。因此,在疫情防控的关键时期,各地参与抗疫一线的人员在社区或定点救治医院进行防治的同时,要注意对中西医结合诊疗方案的宣传,尤其要向患者正确介绍中药在防疫过程中发挥的作用;新闻媒体不仅要客观真实地报道中医药防疫情况,更要严谨报道中药有效方剂筛选研究情况,避免再次出现“公众排队疯抢双黄连口服液”等类似事件,正确引导舆论风向,通过微博、微信公众号等网络平台科普对中医药的理性认识,同时也要让公众意识到,中西医治病在本质上殊途同归,只是防治疾病的手段不同,各具优势,我们应该为同时拥有这两套医疗体系感到幸运。

参考文献

- [1] 梁倩. 将中医药纳入公共突发事件救治体系[N]. 经济参考报, 2020-02-26(7)
- [2] 梁倩. 中医药抗“疫”:从参与者变成主力军[N]. 经济

- 参考报,2020-02-19(6)
- [3] 完善重大疫情防控体制机制 健全国家公共卫生应急管理体系[N]. 人民日报,2020-02-15(1)
- [4] 《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)》解读[EB/OL]. [2020-02-27]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7652m/202002/54e1ad5c2aac45c19eb541799bf637e9.shtml>
- [5] 江泳. 中医疫病概念考[J]. 中国中医基础医学杂志, 2011,17(10):1060-1062
- [6] 邱模炎. 中医疫病学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2004:2-13
- [7] 顾植山. “三虚”致疫——中医学对疫病病因的认识[J]. 中国中医基础医学杂志,2009,15(5):350-351
- [8] 岳冬辉. 中医疫病病因学理论探析[J]. 中华中医药杂志,2012,27(12):3044-3047
- [9] 夏文广,安长青,郑婵娟,等. 中西医结合治疗新型冠状病毒肺炎34例临床研究[J]. 中医杂志,2020,61(5):375-382
- [10] 本报记者. 中医药抗击疫情应当“全程参与,越早越好”[N]. 经济参考报,2020-02-26(6)
- [11] 刘燕玲. “非典”——中医的机遇[J]. 医院管理论坛, 2003(8):14-17
- [12] 朱凤才,沈孝兵. 公共卫生应急[M]. 南京:东南大学出版社,2017:41-49
- [13] 2018年我国卫生健康事业发展统计公报[EB/OL]. [2020-03-04]. <http://www.nhc.gov.cn/guihuaxxs/s10748/201905/9b8d52727cf346049de8acce25ffebd0.shtml>
- [14] 苏芮,郭玉红,刘清泉. 中医药应急能力建设现状及相关政策研究[J]. 中国中医急症,2019,28(9):1665-1668
- [15] 申俊龙,彭翔. 基于管理视角的中药注射剂安全问题探讨[J]. 南京医科大学学报(社会科学版),2009,9(3):177-182
- [16] 田侃. 中医药应急体系亟待建立完善[N]. 光明日报, 2020-03-11(5)
- [17] 沈家平. 应用现代科学研究中医药的思考[J]. 南京医科大学学报(社会科学版),2006,6(2):133-136
- [18] 陈舒盈,黄晓光,禹艳平. 医务人员科研工作现状调查及对策研究[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2017,17(5):408-411
- (本文编辑:姜 鑫)

COVID-19 prevention and treatment by traditional Chinese medicine intervention and its enlightenment

WEN Qing, TIAN Kan, LU Chao, WANG Shengming

School of Health Economics and Management, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210023, China

Abstract: The remarkable results achieved in the COVID-19 prevention and treatment have once again demonstrated the value of Traditional Chinese Medicine (TCM) in the prevention and treatment of epidemic diseases and the important role played by TCM in coping with public health emergencies, but at the same time, it also exposed that the participation of TCM in public health emergencies still face many problems. Therefore, by reviewing the COVID-19 prevention and treatment with TCM, the following revelations are drawn: it is necessary to attach great importance to the role of TCM in the public health emergency management, explicitly incorporate TCM into the system, and improve the public health emergency management system; optimize the collaboration between TCM clinical research and TCM diagnosis and treatment, and improve the TCM diagnosis and treatment system; and strengthen publicity and treat TCM rationally.

Key words: traditional Chinese medicine; epidemic disease; public health emergency management; COVID-19