

江西省中医药管理局文件

赣中医药医政字[2020]2号

关于印发《江西省新型冠状病毒感染的肺炎 中医药防治方案（试行第二版）》的通知

各设区市、省直管县（市）卫生健康委，省直有关医疗机构：

为充分发挥中医药作用，进一步做好新型冠状病毒感染的肺炎中西医结合救治工作，我局组织专家根据国家卫生健康委国家中医药管理局《关于印发新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案（试行第四、五版）的通知》等文件，结合我省确诊病例中医药参与救治情况，拟定了《江西省新型冠状病毒感染的肺炎中医药防治方案（试行第二版）》，现印发给你们，请参照执行。

附件：江西省新型冠状病毒感染的肺炎中医药防治方案（试行第二版）

江西省中医药管理局
2020年2月3日



附件

江西省新型冠状病毒感染的肺炎 中医药防治方案

(试行第二版)

为充分发挥中医药在新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控中的作用，结合我省前期确诊病例中医药参与救治情况和地域、气候特点，进一步完善中医药对新型冠状病毒感染的肺炎的预防和对症治疗，特制定本方案。

一、疾病特点

(一) 流行病学。本病主要经过呼吸道飞沫传播，也可通过接触传播、气溶胶传播。潜伏期 1—14 天，多为 3-7 天，最长约 14 天，潜伏期具有传染性，这与 SARS 有很大不同。目前所见传染源主要是新型冠状病毒感染的肺炎患者，多数病例均有与武汉市相关的直接或间接接触史。人群普遍易感，已出现聚集性病例，老年人及有基础疾病者感染后病情较重，儿童及婴幼儿也有发病。

(二) 临床表现。发热、咳嗽并非新型冠状病毒感染的肺炎唯一首发症状，消化系统症状、神经系统症状、心血管系统症状、眼科症状、或仅有轻度四肢或腰背部肌肉酸痛等均可为本病的首发症状。部分流行病学患者自身症状不明显，但有较

强传染性，仅表现为低热、轻微乏力等，无肺炎表现，多在 1 周后恢复。重症病例多在 1 周后出现呼吸困难，严重者快速进展为急性呼吸窘迫综合征、脓毒症休克、难以纠正的代谢性酸中毒和出凝血功能障碍。多数患者预后良好，儿童病例症状相对较轻，少数患者病情危重甚至死亡，死亡病例多见于老年人和有慢性基础疾病者。

（三）实验室检查。发病早期外周血白细胞总数正常或减低，淋巴细胞计数减少。部分患者出现肝酶、肌酶和肌红蛋白增高。多数患者 C 反应蛋白和血沉升高，降钙素原正常。严重者 D-二聚体升高。采集痰液、咽拭子、下呼吸道分泌物、血液等标本中可检测出新型冠状病毒核酸。

（四）胸部影像学。早期呈现多发小斑片影及间质改变，以肺外带明显。进而发展为双肺多发磨玻璃影、浸润影，严重者可出现肺实变，胸腔积液少见。

二、医护人员防护

发现观察病例或确诊病例时，医务人员应当按照标准预防和额外预防的原则，采取飞沫预防+接触预防相结合，在各环节必须做好个人防护及消毒隔离工作，要做到第一时间采取隔离措施、第一时间进行检测，坚持首诊医师负责制，规范病例发现、报告和处置，防护用品的使用可参照《国家卫生健康委办公厅关于印发新型冠状病毒感染的肺炎防控中常见医用防护用品使用范围指引(试行)的通知》(国卫办医函[2020]75号)执行。

三、中医药预防

（一）药物预防

1. 代茶饮方：太子参 3g、金银花 3g、藿香 3g、桔梗 3g、甘草 3g。

2. 基础用方：玉屏风散加味，组成如下：生黄芪 12g、防风 10g、白术 10g、银花 10g、连翘 10g、贯众 6g、佩兰 10g、陈皮 10g、苍术 10g、桔梗 10g。

（二）热敏灸预防（一艾三用方）

方法一：

每小时嗅热敏灸艾条产生的艾香一次，每次 30 秒钟。热敏灸艾条中纯净艾绒的芳香成分及羌活、独活、细辛、川芎中芳香药性具有很好的芳香醒脑，敏化嗅觉，净化鼻咽内环境，提高鼻咽部免疫力的作用，特别适用于宣化上焦湿邪。

方法二：

选穴：□中脘、神阙、关元。

操作方法：循经往返悬灸。施灸时艾热在施灸穴区附近缓慢移动，找到热感有渗透、远传、扩散、舒适等特殊感觉的位置，进行重点循经往返施灸。

灸量：每日一次，每次每穴施灸约 45 分钟。

在上述基础上，能够接受麦粒灸者，对足三里穴加麦粒灸，效果更佳。

注意事项：施灸过程中，被施灸者应防寒、保暖。

方法三：

每天用热敏灸艾条半支放入 1000 毫升热水中泡脚 30 分钟，

至额汗出为度。

通过艾熏、艾灸、足浴，一艾三用，每日一次，有明显的芳香化湿，宣达三焦的功效。

四、中医治疗

本病属于中医疫病范畴，因为感受疫戾之气，全省各地可根据病情、气候特点以及不同体质等情况，参照下列方案进行辨证论治。

1. 医学观察期

临床表现 1: 乏力伴胃肠不适

推荐中成药: 藿香正气胶囊 (丸、水、口服液)

临床表现 2: 乏力伴发热

推荐中成药: 金花清感颗粒、连花清瘟胶囊 (颗粒)、山蜡梅叶颗粒、疏风解毒胶囊 (颗粒)、防风通圣丸 (颗粒)

2. 临床治疗期

(1) 初期: 寒湿郁肺

临床表现: 恶寒发热或无热，干咳，咽干，倦怠乏力，胸闷，脘痞，或呕恶，便溏，舌质淡或淡红，苔白腻，脉濡。

推荐处方: 苍术 15g、陈皮 10g、厚朴 10g、藿香 10g、草果 6g、生麻黄 6g、羌活 10g、生姜 10g、槟榔 10g

加减: 发热重者加滑石; 咳嗽明显加矮地茶

(2) 中期: 疫毒闭肺

临床表现: 身热不退或往来寒热，咳嗽痰少，或有黄痰，腹胀便秘。胸闷气促，咳嗽喘憋，动则气喘。舌质红，苔黄腻

或黄燥，脉滑数。

推荐处方：杏仁 10g、生石膏 30g、瓜蒌 30g、生大黄 6g（后下）、生炙麻黄各 6g、葶苈子 10g、桃仁 10g、草果 6g、槟榔 10g、苍术 10g

加减：高热不退者加安宫牛黄丸或羚羊角粉（冲），腹胀便秘甚者加枳壳、厚朴

推荐中成药：喜炎平注射剂，血必净注射剂，痰热清注射液

（3）重症期：内闭外脱

临床表现：呼吸困难、动辄气喘或需要辅助通气，伴神昏，烦躁，汗出肢冷，舌质紫暗，苔厚腻或燥，脉浮大无根。

推荐处方：人参 15g、黑顺片 10g（先煎）、山茱萸 15g，送服苏合香丸或安宫牛黄丸

推荐中成药：血必净注射液、参附注射液、生脉注射液

（4）恢复期：肺脾气虚

临床表现：气短、倦怠乏力、纳差呕恶、痞满，大便无力，便溏不爽，舌淡胖，苔白腻。

推荐处方：法半夏 9g、陈皮 10g、党参 15g、炙黄芪 30g、茯苓 15g、藿香 10g、砂仁 6g（后下）

推荐中成药：参苓白术散，香砂六君丸

热敏灸治疗：参照“热敏灸预防（一艾三用方）”的方法

抄送：国家中医药管理局。

江西省中医药管理局综合处

2020年2月4日印发
