

中醫治療:

1.世衛組織網站顯示目前還沒有可治療新型冠狀病毒病的任何特效抗病毒藥物。但感染者應接受治療，以緩解症狀。重症患者應住院治療。多數患者在接受支持性治療後康復。

不過，目前已有幾種傳統藥物進入臨床試驗。世衛組織將持續更新這方面的資訊。

為獲取最新資訊，可瀏覽以下 WHO 網站鏈接:

<https://www.who.int/zh/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses>

2.根據內地《新型冠狀病毒肺炎診療方案(試行第七版)》建議，各地可根據病情、當地氣候特點以及不同體質等情況，參照下列方案進行辨證論治。涉及到超藥典劑量，應當在醫師指導下使用。

醫學觀察期:密切接觸者自最後接觸新冠肺炎病例或無症狀感染者後，醫學觀察 14 天內。臨床表現 1:乏力伴胃腸不適

推薦 OTC 中成藥:藿香正氣膠囊(丸、水、口服液)

臨床表現 2:乏力伴發熱

推薦 OTC 中成藥:金花清感顆粒、連花清瘟膠囊(顆粒)、疏風解毒膠囊(顆粒)

2.臨床治療期(確診病例)

2.1 清肺排毒湯

適用範圍:結合多地醫生臨床觀察，適用於輕型、普通型、重型患者，在危重型患者救治中可結合患者實際情況合理使用。

基礎方劑:麻黃 9g、炙甘草 6g、杏仁 9g、生石膏 15~30g(先煎)、桂枝 9g、澤瀉 9g、豬苓 9g、白術 9g、茯苓 15g、柴胡 16g、黃芩 6g、姜半夏 9g、生薑 9g、紫菀 9g、冬花 9g、射干 9g、細辛 6g、山藥 12g、枳實 6g、陳皮 6g、藿香 9g。

服法:傳統中藥飲片，水煎服。每天一付，早晚各一次(飯後四十分鐘)，溫服，三付一個療程。

如有條件，每次服完藥可加服大米湯半碗，舌乾津液虧虛者可多服至一碗。(注:如患者不發熱則生石膏的用量要小，發熱或壯熱可加大生石膏用量)。

若症狀好轉而未痊癒則服用第二個療程，若患者有特殊情況或其他基礎病，第二療程可以根據實際情況修改處方，症狀消失則停藥。

處方來源:國家衛生健康委辦公廳 國家中醫藥管理局辦公室《關於推薦在中西醫結合救治新型冠狀病毒感染的肺炎中使用“清肺排毒湯”的通知》(國中醫藥辦醫政函〔2020〕22號)。

2.2 輕型

(1)寒濕鬱肺證

臨床表現:發熱，乏力，周身酸痛，咳嗽，咯痰，胸緊憋氣，納呆，噁心，嘔吐，大便粘膩不爽。舌質淡胖齒痕或淡紅，苔白厚腐膩或白膩，脈濡或滑。

推薦處方:生麻黃 6g、生石膏 15g、杏仁 9g、羌活 15g、葶藶子 15g、貫眾 9g、地龍 15g、徐長卿 15g、藿香 15g、佩蘭 9g、蒼術 15g、雲苓 45g、生白術 30g、焦三仙各 9g、厚樸 15g、焦檳榔 9g、煨草果 9g、生薑 15g。

服法:每日 1 劑，水煎 600ml，分 3 次服用，早中晚各 1 次，飯前服用。

(2)濕熱蘊肺證

臨床表現:低熱或不發熱，微惡寒，乏力，頭身困重，肌肉酸痛，乾咳痰少，咽痛，口幹不欲多飲，或伴有胸悶脘痞，無汗或汗出不暢，或見嘔惡納呆，便溏或大便粘滯不爽。舌淡紅，苔白厚膩或薄黃，脈滑數或濡。

推薦處方:檳榔 10g、草果 10g、厚樸 10g、知母 10g、黃芩 10g、柴胡 10g、赤芍 10g、連翹 15g、青蒿 10g(後下)、蒼術 10g、大青葉 10g、生甘草 5g。

服法:每日 1 劑，水煎 400ml，分 2 次服用，早晚各 1 次。

2.3 普通型

(1)濕毒鬱肺證

臨床表現:發熱，咳嗽痰少，或有黃痰，憋悶氣促，腹脹，便秘不暢。舌質暗紅，舌體胖，苔黃膩或黃燥，脈滑數或弦滑。

推薦處方:生麻黃 6g、苦杏仁 15g、生石膏 30g、生薏苡仁 30g、茅蒼術 10g、廣藿香 15g、青蒿草 12g、虎杖 20g、馬鞭草 30g、幹蘆根 30g、葶藶子 15g、化橘紅 15g、生甘草 10g。

服法:每日 1 劑，水煎 400ml，分 2 次服用，早晚各 1 次。

(2)寒濕阻肺證

臨床表現:低熱，身熱不揚，或未熱，乾咳，少痰，倦怠乏力，胸悶，脘痞，或嘔惡，便溏。舌質淡或淡紅，苔白或白膩，脈濡。

推薦處方:蒼術 15g、陳皮 10g、厚樸 10g、藿香 10g、草果 6g、生麻黃 6g、羌活 10g、生薑 10g、檳榔 10g。

服法:每日 1 劑，水煎 400ml，分 2 次服用，早晚各 1 次。

2.4 重型

(1)疫毒閉肺證

臨床表現:發熱面紅，咳嗽，痰黃粘少，或痰中帶血，喘憋氣促，疲乏倦怠，口幹苦粘，噁心不食，大便不暢，小便短赤。舌紅，苔黃膩，脈滑數。

推薦處方:化濕敗毒方

基礎方劑:生麻黃 6g、杏仁 9g、生石膏 15g、甘草 3g、藿香 10g(後下)、厚樸 10g、蒼術 15g、草果 10g、法半夏 9g、茯苓 15g、生大黃 5g(後下)、生黃芪 10g、葶藶子 10g、赤芍 10g。

服法:每日 1~2 劑，水煎服，每次 100ml~200ml，一日 2~4 次，口服或鼻飼。

(2)氣營兩燔證

臨床表現:大熱煩渴，喘憋氣促，譫語神昏，視物錯謬，或發斑疹，或吐血、衄血，或四肢抽搐。舌絳少苔或無苔，脈沉細數，或浮大而數。

推薦處方:生石膏 30~60g(先煎)、知母 30g、生地 30~60g、水牛角 30g(先煎)、赤芍 30g、玄參 30g、連翹 15g、丹皮 15g、黃連 6g、竹葉 12g、葶藶子 15g、生甘草 6g。

服法:每日 1 劑，水煎服，先煎石膏、水牛角後下諸藥，每次 100ml~200ml，每日 2~4 次，口服或鼻飼。

推薦中成藥:喜炎平注射液、血必淨注射液、熱毒寧注射液、痰熱清注射液、醒腦靜注射液。功效相近的藥物根據個體情況可選擇一種，也可根據臨床症狀聯合使用兩種。中藥注射劑可與中藥湯劑聯合使用。

2.5 危重型

內閉外脫證

臨床表現:呼吸困難、動輒氣喘或需要機械通氣，伴神昏，煩躁，汗出肢冷，舌質紫暗，苔厚膩或燥，脈浮大無根。

推薦處方:人參 15g、黑順片 10g(先煎)、山茱萸 15g，送服蘇合香丸或安宮牛黃丸。

出現機械通氣伴腹脹便秘或大便不暢者，可用生大黃 5~10g。出現人機不同步情況，在鎮靜和肌松劑使用的情況下，可用生大黃 5~10g 和芒硝 5~10g。

推薦中成藥:血必淨注射液、熱毒寧注射液、痰熱清注射液、醒腦靜注射液、參附注射液、生脈注射液、參麥注射液。功效相近的藥物根據個體情況可選擇一種，也可根據臨床症狀聯合使用兩種。中藥注射劑可與中藥湯劑聯合使用。

注:重型和危重型中藥注射劑推薦用法

中藥注射劑的使用遵照藥品說明書從小劑量開始、逐步辨證調整的原則，推薦用法如下:

病毒感染或合併輕度細菌感染:0.9%氯化鈉注射液 250ml 加喜炎平注射液 100mg bid，或 0.9% 氯化鈉注射液 250 ml 加熱毒寧注射液 20 ml，或 0.9%氯化鈉注射液 250ml 加痰熱清注射液 40ml bid。

高熱伴意識障礙:0.9%氯化鈉注射液 250ml 加醒腦靜注射液 20ml bid。

全身炎症反應綜合征或/和多臟器功能衰竭:0.9%氯化鈉注射液 250ml 加血必淨注射液 100ml bid。

免疫抑制:葡萄糖注射液 250ml 加參麥注射液 100ml 或生脈注射液 20~60ml bid。

2.6 恢復期

(1)肺脾氣虛證

臨床表現:氣短，倦怠乏力，納差嘔惡，痞滿，大便無力，便溏不爽。舌淡胖，苔白膩。

推薦處方:法半夏 9g、陳皮 10g、黨參 15g、炙黃芪 30g、炒白術 10g、茯苓 15g、藿香 10g、砂仁 6g(後下)、甘草 6g。

服法:每日 1 劑，水煎 400ml，分 2 次服用，早晚各 1 次。

(2)氣陰兩虛證

臨床表現:乏力，氣短，口幹，口渴，心悸，汗多，納差，低熱或不熱，乾咳少痰。舌幹少津，脈細或虛無力。

推薦處方:南北沙參各 10g、麥冬 15g、西洋參 6g，五味子 6g、生石膏 15g、淡竹葉 10g、桑葉 10g、蘆根 15g、丹參 15g、生甘草 6g。

服法:每日 1 劑，水煎 400ml，分 2 次服用，早晚各 1 次。

內地《新型冠狀病毒肺炎診療方案(試行第七版)》

<http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202003/46c9294a7dfe4cef80dc7f5912eb1989/files/ce3e6945832a438eaae415350a8ce964.pdf>