天津市新型冠状病毒肺炎中医药防治方案

（试行第六版）

为应对新型冠状病毒奥密克戎病毒株，充分发挥中医药在新型冠状病毒肺炎疫情防控中的作用，中西医结合、中西药并用，结合天津市地域特点和现时气候，国家和天津市新型冠状病毒肺炎中医药防治专家组专家共同研究，根据《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第八版 修订版）》，基于奥密克戎病毒株新型冠状病毒肺炎中医证候特点和中医药在新型冠状病毒肺炎诊治中的循证研究证据，在《天津市新型冠状病毒肺炎中医药防治方案（试行第五版）》的基础上，总结天津市中西医结合防治新型冠状病毒肺炎的经验，制定本方案，供临床参考使用。

一、密切接触者预防方案

1.成人方

“清感饮”系列制剂：春饮、夏饮、秋饮、冬饮。

服用方法：每次1～2袋加开水200ml，浸泡十分钟，温服，徐徐咽下，每袋可多次浸泡服用。适合14岁以上人群，或遵医嘱。

2.儿童方

清感童饮。

服用方法：每次1袋加开水100ml，浸泡十分钟，温服，徐徐咽下，每袋可多次浸泡服用。

二、无症状感染者治疗方案

（一）汤剂

1.成人方

“清感饮”系列制剂：春饮、夏饮、秋饮、冬饮。

服用方法：每次2～3袋加开水300ml，浸泡十分钟，温服，徐徐咽下，每袋可多次浸泡服用。适合14岁以上人群，或遵医嘱。

2.儿童方

清感童饮。

服用方法：每次两袋加开水150ml，浸泡十分钟，温服，徐徐咽下，每袋可多次浸泡服用。

（二）中成药

1.宣肺败毒颗粒

适用人群：平素湿热较著，脘腹胀满，大便粘滞，肢体困重而舌苔较腻者。

服用方法：宣肺败毒颗粒，一次1袋（10g）、一日2次，温开水送服。

2.连花清瘟胶囊（颗粒）合用防风通圣丸。

适用人群：平素胃有积热，大便偏干或便秘者。

服用方法：连花清瘟胶囊（颗粒），一次4粒（1袋）、一日3次，温开水送服。防风通圣丸，一次1袋（10g）、一日3次，温开水送服。大便通畅时可停用防风通圣丸。

3.金花清感颗粒合用藿香正气软胶囊（滴丸、口服液、水）。

适用人群：平素胃肠不适，脘闷纳呆者。

服用方法：金花清感颗粒，一次1袋（6g）、一日2次，温开水送服。藿香正气软胶囊（滴丸、口服液、水），一日3次，温开水送服。

医师根据患者体质选用一种治疗方案，以免发生不良反应。

三、确诊病例治疗方案

（一）宣肺败毒方

适用人群：适用于轻型、普通型患者，在重型患者治疗中可结合患者实际情况配伍使用。

推荐处方：生麻黄6g，苦杏仁15g，生石膏30g，生薏苡仁30g，茅苍术10g，广藿香15g，青蒿草12g，虎杖20g，马鞭草30g，干芦根30g，葶苈子15g，化橘红15g，生甘草10g。

推荐中成药：宣肺败毒颗粒，一次1袋（10g）、一日2次，温开水送服。

（二）轻型和普通型

1.湿邪困表

临床表现：发热，咳嗽，少痰或干咳，或兼恶寒，或伴鼻塞、流涕，或咽干、咽痛，纳少，便溏。舌质红，苔薄腻或薄黄腻，脉滑或濡数。

治则治法：芳香化湿、解表祛邪。

推荐处方：藿香9g，荷叶10g，半夏12g，陈皮12g，厚朴10g，茯苓15g，苍术12g，虎杖10g，辛夷12g，苍耳子10g，桔梗12g，前胡10g，神曲10g。

临证加减：咽痒痛加银花、连翘、射干，口燥咽干加麦冬、天冬、桔梗，痰黄黏稠加黄芩、鱼腥草。

2.瘟热犯卫

临床表现：咽干咽痛，鼻塞流涕，轻咳少痰，低热或未发热，或见头痛，纳食正常，大便干或正常。舌质红，苔薄或薄腻，脉浮数。

治则治法：疏风解表，清热解毒。

推荐处方：银花20g，连翘15g，青蒿15g，薄荷8g（后下），荆芥10g，射干10g，玄参10g，桑叶15g，桔梗10g，杏仁10g，前胡12g，芦根30g。

临证加减：苔厚腻加藿香、佩兰，咳嗽重加杏仁、炙枇杷叶，腹泻加黄连、木香，咽痛重加锦灯笼、牛蒡子。

临床可见风寒束表证，症见鼻塞不畅，轻咳少涕，舌淡红、苔薄白，脉浮紧，药用荆防败毒散化裁。但病程较短，易于化热，咽红、咽痛为其化热辨识要点。

3.热毒袭肺

临床表现：高热，咳嗽，痰粘咯痰不爽，口渴喜饮，咽痛，目赤。舌质红，苔黄或腻，脉滑数。

治则治法：清热解毒，宣肺止咳。

推荐处方：炙麻黄6g，杏仁10g，生石膏30g，牛蒡子10g，前胡10g，蝉衣6g，僵蚕10g，青蒿15g，大黄6g（后下），知母10g，柴胡15g，法半夏10g，黄芩15g，夏枯草15g，虎杖20g。

临证加减：便秘、腹胀加瓜蒌、厚朴，持续高热加丹皮、羚羊角粉。

4.湿蕴脾胃

临床表现：低热或无发热，咳嗽少痰或干咳，脘痞，纳呆，腹泻，或伴胸闷，或少气懒言。舌暗红，苔白腻或黄腻，脉濡。

治则治法：化湿祛浊、宣畅三焦。

推荐处方：白蔻仁10g，薏苡仁15g，杏仁12g，半夏12g，陈皮12g，厚朴10g，茯苓15g，车前草15g，苍术15g，虎杖10g，神曲10g。

临证加减：咳嗽明显加前胡、桔梗、紫菀，湿邪重浊加槟榔、草果，热象重酌加石膏、知母，胸闷加瓜蒌皮、苏梗，舌苔黄腻加黄连。

1. 重型和危重型

1.瘟热壅肺

临床表现：身热不退，咳嗽气促，动则喘息，胸闷心悸，口干舌燥，烦渴，神昏，大便干燥。舌质红，苔黄腻或黄燥，脉滑数。

治法治则：清热解毒、泻肺平喘。

推荐处方：鱼腥草20g，生麻黄6g，杏仁12g，生石膏30g，浙贝15g，葶苈子10g（包煎），桔梗20g，厚朴12g，郁金20g，黄芩15g，马鞭草15g，生牡蛎20g。

痰湿重加苏子、莱菔子，热盛加石膏、栀子，大便干加生地，大便秘结加生大黄（小量后下），伤阴明显加麦冬，大便不干瓜蒌改瓜蒌皮。

2.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。

治则治法：益气温阳、回阳固脱。

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

出现机械通气伴腹胀便秘或大便不畅者，可用生大黄10g，厚朴15g。出现人机不同步情况，在镇静和骨骼肌松弛剂使用的情况下，可用生大黄10~15g和芒硝5~10g。

推荐中成药：炎性介质升高时可用血必净注射液、氧合水平低时可用生脉注射液、参麦注射液或独参汤。中药注射剂可与中药汤剂联合使用。

1. 重型/危重型高危人群与早期预警指标

中西医结合治疗在阻断新冠肺炎确诊患者病情由轻转重的过程中，注重观察有重症转化倾向患者的一般资料、临床表现和实验室检查，根据相关前趋症状和体征等，采取针对性措施，先症而治，截断病势。

1.注重排查存在重症转化倾向的患者，密切关注高龄人群、慢性基础疾病者、免疫功能缺陷者、肥胖人群、晚期妊娠、围产期女性、重度吸烟者、未接种新冠疫苗人群等。

2.密切关注近期出现高热，呼吸急促、活动后加重，咯痰不利，大便不畅，舌质由淡转红，舌苔由白转黄、厚、腻，脉象浮数有力或滑实等症状、体征者。

3.密切关注出现渐进性神志淡漠，肢端湿冷，皮肤潮湿，汗出不止，腹部畏寒，或伴腹痛、稀便等症状、体征者。

4.实验室检查：低氧血症进行性加重、组织氧合指标进行性恶化、乳酸进行性升高；外周血淋巴细胞计数进行性降低、炎症标记物进行性上升；胸部影像学显示肺部病变明显进展等。