

抗疫进行时·中医篇▶▶▶

北京中医药大学东直门医院主任医师叶永安——

发挥好中医抗疫的作用

本报记者 卫庶熊建

当前，新冠病毒感染造成的疫情还在持续。到底该如何认识这轮疫情以及接下来的形势？人们在感染新冠病毒之后如果出现了比较严重的症状，该如何治疗？针对这些热点问题，本报记者专访了北京中医药大学东直门医院主任医师、北京中医药大学肝病研究所所长、原赴武汉国家中医医疗队领队叶永安，请他答疑解惑。

“天地人”合参，中医不畏惧病毒变异

记者：中医如何看待新冠病毒感染？中医药能否应对、如何应对？

叶永安：纵观中国历史，一部中医史就是一部抗疫史。3000多年来，发生的瘟疫就有500多次。随着病毒的变异，疫情的一波波涌现，我们还需要与新冠病毒继续作斗争。即使新冠病毒消失了，过些年新的病毒还会出现，这不以人类的意志为转移。

几千年来，中医一直庇护着中华民族。人类正是在长期与疾病（包括病毒）做斗争的过程中成长和壮大起来的。不同的人感染上病毒以后，产生的临床表现是不一样的。中医就是根据这些表现再结合当时的气候、地域情况进行治疗，即“天地人”合参，所以中医不畏惧病毒变异。

历史经验告诉我们，中医也是在不断与疾病尤其是与疫病（即传染病）做斗争的过程中形成经验而传承和发展下来的，说明面对病毒中医可以应对，也能够应对。武汉抗疫是中医及中西医结合抗击疫情的一次生动实践，已经过去近3年了，其中很多经验值得回顾与借鉴，当然，还要结合现在的“天地人”的变化而作相应的调整，这也是中医取得疗效的根本之所在。

若发病早期就用上中药，不少人可以避免白肺

记者：我们看到，有患者出现白肺现象，这是怎么造成的？中医药如何进行针对性治疗？很多人“阳康”之后产生乏力、咳嗽不断、睡眠差等症状，这是否是新冠感染的后遗症？该如何调理以防止后遗症的困扰？

叶永安：当肺部的炎症比较重，渗出比较多的时候，也就是肺的白色影像区域面积达到了70%、80%，在临床上俗称为白肺，一般高龄合并有严重基础疾病的患者可能会出现。如果在发病早期就用上中药，不少人是可以避免的，或者即使发生也会比较轻。关键是尽早发现，在医生的指导下及时准确用药。

实际上，从国家层面到各省市都有一些中医治疗的指导意见出台，是可以参照使用的，关键是患者与大夫的及时对接。处理好轻症居家、重症到院的关系，既不要造成医疗资源挤兑，也不能耽误重症救治。

核心阅读

不同的人感染上病毒以后，产生的临床表现是不一样的。中医就是根据这些表现再结合当时的气候、地域情况进行治疗，即“天地人”合参，所以中医不畏惧病毒变异。

当新冠感染患者转为危重症，中医药依然可以发力。这时候需要中西医联手，中西医结合，发挥出“1+1>2”的效果。

我们前段时间在北京方舱治疗了1000多例轻型患者，用上中药后都取得了很好的效果，降低了转重症率。

变异株XBB.1.5是否引起大范围腹泻还属未知。如果新变异株感染表现除呼吸系统外，还以腹泻为主，中医药治疗也会有办法。

一些人“阳康”之后产生乏力、咳嗽不断、睡眠差等症状，这是病毒感染造成人体的伤害，有一个恢复的过程。做到起居有时、饮食有节、避免过劳，一般在短时间内能够恢复。症状偏重一点的，在确认肺部及其他脏器检查正常情况下，可以服一些中药帮助恢复。

基本病理机制不变，中医就可维持原治疗方案

记者：有患者在“阳康”一段时间后“复阳”了，中医药有没有办法防止这种情况的出现？面对新冠病毒毒株不断变异的情况，中医药如何应对？怎样随时调整“三药三方”是否还用？能否对不同地区不同毒株混杂传播的局面来个“一揽子解决”？

叶永安：“复阳”指感染者症状基本消失，核酸或抗原检测阴性了之后，再次检测又发现阳性了。一般认为这时检出的是病毒的片段，并不是完整的病毒。一般的复阳都是发生在康复之后一个月内。如果已经超过一个月，核酸又呈阳性，再感染的可能性就比较大。如果是再感染了，中医药也可以治疗。前面说到中医治病是治疗感染病毒的人，不管病毒怎么变，中医都能辨证施治。

因时、因地、因人制宜，基本病理机制不变，中医就可以维持原治疗方案。若基本病理机制变了，就要因时因人而变。据此，“三药三方”可以继续使用，但对于一些重症患者要根据具体情况由医生来研判。依据这样的基本思路，对不同地区不同毒株混杂传播的局面应进行辨证施治。

老人一有发热咳嗽症状，要尽早用上中药

记者：目前的疫情给有基础病的老年人造成威胁。该如何保护这个脆弱的群体？

叶永安：我们看到目前的疫情给有基础病的老年人造成了威胁，尤其是未完成疫苗接种的人群。

对居家且有基础病的老年人，首先平时要控制好基础病，感染后要密切观察。因为老年人往往症状表现不明显，如发热不是很高，并不代表病情不重，一有发热咳嗽症状要尽早用上中药，同时密切跟踪患者病情变化，如果病情持续加重就要到医院救治。如果及时用药，属轻症的老年人不少是能够居家平稳渡过难关的，关键在一个“早”字。需要提醒的是，部分老年人病情刚恢复时，要注意避免劳累、保持好睡眠、注意营养，防止病还未痊愈，又合并其他感染而致病情突然加重，这也是近期一些老年人出现意外的原因之一。

遇到危重症患者，要发挥好中西医结合作用

记者：犹记得3年前武汉抗击疫情时，中医药发挥了重要作用。中医治疗还被引入了重症监护病房。当时的经验是在一个城市取得的，是否适用于更大范围感染的现实？如何让中医药发挥救治危重症患者的作用？

叶永安：三年前的武汉保卫战，中医药无论在轻型、普通型、重症还是危重症的治疗上都发挥了应有的作用，尽管当时的经验是在武汉这一个城市取得的，其基本思路和方法是能够应用到更大范围感染的现实中去。据我所知，参加武汉抗疫的医务人员在近3年的北京疫情防控中都发挥了骨干作用，其他地方也是这样。

武汉的经验告诉我们，当新冠病毒感染患者转为危重症，中医药依然可以发力。这时候需要中西医联手，中西医结合，发挥出“1+1>2”的效果。

3年前，我们在武汉通过中西医联手抢救过来的危重症年逾80岁的患者，至今依然恢复良好。如果遇到危重症患者，中医药要



图为叶永安。张武昌绘

积极参与，最大限度发挥好中医药这一民族瑰宝的作用，发挥出中医药治病救人的独特作用。

形成中西医结合的良好氛围，发挥出抗疫的中国特色

记者：中西医结合、中西药并用，是中国疫情防控的一大特点，也是中医药传承精华、守正创新的生动实践。在接下来的疫情防控中，如何进一步推进中西医结合、中西药并用？

叶永安：在接下来的疫情防控中，老年人和儿童的轻型患者是重点，要尽快用上中药，防止转成重症，将重症发生率尽可能降下来，从而进一步降低死亡率。我们前段时间在北京方舱治疗了1000多例轻型患者，用上中药后都取得了很好的效果，降低了转重症率。

对于一些重症尤其是危重症患者，可采用中西医结合、中西药并用，最大限度去救治患者。武汉抗疫以及后来的多地抗疫应用中医药的经验，已充分说明中医药在疫情防控中的重要作用。

当前，进一步深化中西医结合“四有”机制，发挥出抗疫的中国特色。中医人更要有使命担当的精神，勇于实践，更好地发挥出中医药的作用，为接下来的疫情防控作出应有的贡献。

面对奥密克戎变异株，中医药依然可以发挥作用

记者：新冠病毒奥密克戎的变异株(XBB.1.5)出现新的病患特点，中医有什么应对措施？

叶永安：我们前面提到，无论病毒怎么变异，中医药都有应对之策，重要的是我们要抓住新冠病毒感染人的核心病机予以施治。

实际上，3年来新冠病毒在中医主要表现以“湿毒”为主，不同的变异株在不同年份、不同季节及不同地域表现出兼夹“风、寒、燥”或者化热的不同特点，但其湿毒主要侵犯中医的肺、脾两脏，以肺为主，临床可表现为咳嗽、咽痛等呼吸系统症状外，还可以表现为恶心、腹泻等消化系统症状，不同的变异株表现特点会有所不同。尽管有报道称新冠病毒可以侵犯全身多个脏器，但还是以这两个系统表现为主。

变异株XBB.1.5是否引起大范围腹泻还属未知。如果新变异株感染表现除呼吸系统外，还以腹泻为主，中医药治疗也会有办法，如腹泻属外有表证、里有热邪的可选用“葛根芩连汤”、脾虚为主的可选用“参苓白术丸”，若外有寒邪、内有湿滞的也可选用“藿香正气”系列等。总之，只要在大夫指导下选择好用药，我们完全能够应对新的变异株。

医生线上行为分析报告发布

本报北京电（记者熊建）银川互联网+医疗健康协会与丁香园日前联合发布《医生线上行为、认知及态度分析报告》（简称“报告”）。“报告”显示，受访的提供线上诊疗服务的医生中，超过60%为近3年开始提供。在线平台带来的收益、使用体验以及平台知名度是吸引医生入驻的关键性因素。

“报告”显示，在受访者中参与在线诊疗服务的医生中，提供在线诊疗服务时间大多在5年以内，只有15.5%的医生具备5年及以上在线诊疗服务经验；超过六成是在近3年开始提供，其中16.4%的医生1年以内开始提供在线诊疗服务，45.3%的医生具备1—3年在线诊疗服务经验。

课题组负责人陈秋霖表示，疫情中，医生群体是“互联网+医疗健康”发展过程中的关键力量，其在互联网上的态度倾向和行为模式将直接影响到“互联网+医疗健康”的普惠范围、赋能成效以及服务质量等多个方面。“报告”的发布，通过选用知识输入、流动和输出的系统视角，分析医生上线行为、认知及态度，丰富理解医生上线的动机、诉求和偏好的视角，让互联网更好地赋能医生、造福患者。

眉山加紧建设国家区域医疗中心

本报电（姚永亮）2023年1月3日，作为第四批国家区域医疗中心建设项目之一的四川大学华西第二医院天府医院（四川省儿童医院）二期项目，在四川省眉山市东坡区开工建设。四川首个国家区域医疗中心选址落户眉山并于2022年12月19日揭牌开诊后，建设发展正在全面提速。

四川大学华西第二医院天府医院（四川省儿童医院）是目前全国唯一一个走出省会城市、布局在地级市的省级儿童医疗中心。该院总规划用地面积约249亩，规划建设床位2000张，其中一期已有600张床位，刚开工建设的二期项目将新增900张床位。

四川大学华西第二医院院长、四川省儿童医院院长刘瀚旻介绍，四川省儿童医院是全国首创的以系统疾病来规划的医院，医院将设置13个系统疾病中心，汇聚了四川大学华西医院、华西口腔医学院、华西公共卫生学院等儿科优势资源，通过品牌、技术、管理、人才和平台的平移，以区域医疗中心、儿科医师学院、儿童健康研究院、区域儿童医疗协同服务体系“三院一体”总体构架，一体化规划建设、业务布局、运营管理和客户服务，实现同质化建设与管理。

位于成都西南方向的眉山市区位和交通优势明显，距离成都60多公里，不仅辐射乐山、雅安、南充、遂宁及川南等地，甘孜、阿坝、凉山地区的老百姓前往也非常方便。

为针灸注入科学内涵

本报电（陈得）世界中医药学会联合会浮针专业委员会2022年会日前在河北省石家庄市举办。会议由世界中医药学会联合会浮针专业委员会主办、河北省中医药学会浮针专业委员会协办。

中国科学院院士韩济生表示，浮针作为一种新型针灸，凭借着临床疗效获得了许多认可。展望未来，要进一步发展就要清醒地认识到，临床和科研是相辅相成的。针灸治疗不仅有效，还要有理。几十年来，针灸疗法之所以能够走向国门，在世界各地掀起针灸热，重要原因之一就是针灸的科研取得了显著成果，这些成果向世界人民展现了它的科学价值。所以，不论是浮针还是传统针灸，都要继续秉承科研精神，通过科学的力量和方法寻找其治疗规律，并借助于现代科技为古老的针灸注入新的科学内涵，进而推动针灸在全世界的大踏步发展。

北京中医药大学浮针研究所所长符仲华表示，浮针医学走过的26年间，无论是临床、科研、教学，还是针具的研究，采用的都是“遵从传统，化繁为简；放眼未来，守正创新”的方法论。浮针针具的发明是受《黄帝内经》“直针刺”描述等启示，浮针医学理论的不完善特别是气血新论的提出，也是对传统中医理论的再思考和简化。这些“化繁为简”的过程，让浮针做到了既有效又有理，即不仅临床有效，也用现代科学的语言说明了其为什么有效。



左图：近期，广西壮族自治区柳州市融水苗族自治县许多群众来到中医医院，通过购买中医药预防香囊、防疫组合方剂以及进行穴位贴敷、艾灸、针灸传统中医诊疗等，增强身体抗病能力，达到防治疾病的目的。

图为2022年12月20日，在融水苗族自治县中医医院，市民领取中药。龙涛摄（人民视觉）



右图：近日，江苏省连云港市东海县中医院发挥中医药在疫情防控中的独特优势，应用中医、中药独到的防病、治病方法，组成专家组研究防治配方，制定适合本地居民专属方剂，引导群众根据自身体质特征选用不同配方，助力疫情防控。

图为2022年12月26日，东海县中医院中药师正在配中草药方剂。张正友摄（人民视觉）



上图：连日来，山东省临沂市沂南县中医医院充分诊察发热患者病情，并根据发病特点等情况，为患者开具中药处方、熬制中药汤剂。图为2022年12月26日，在沂南县中医医院，药师在中药库调配中药原材料。王彦冰摄（人民视觉）



右图：2023年1月1日，医务人员在甘肃省平凉市崆峒区红十字中医医院为患者调配中药。吴希会摄（人民视觉）