

急性热病中医防治应急网络的建设*

□颜德馨 颜乾麟 (同济大学附属第十人民医院、同济大学中医研究所 上海 200072)

余小萍** 魏江磊 (上海中医药大学附属曙光医院 上海 200021)

颜 新 (上海中医药大学 上海 201203)

张惠勇 (上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032)

宋文宝 (上海中医药大学附属岳阳医院 上海 200437)

石克华 (上海市中医医院 上海 200071)

严 夏 (广东省中医医院 广东 510120)

沈小珩 (上海第二医科大学附属瑞金医院 上海 200025)

张春燕 (上海市东方医院 上海 200120)

李 昊 (上海市天山医院 上海 200051)

摘 要:目的:总结急性热病(风热感冒、湿热泄泻)中医防治应急网络的建设工作,分别观察青英汤、连术汤对急性热病的治疗效果。方法:从开展文献整理、举办系列讲座、参与疾病防治及药物临床研究等方面进行工作。结果:中医防治急性热病具有肯定效果,临床药物研究表明,青英汤治疗风热感冒总有效率为94.23%,连术汤治疗湿热泄泻总有效率为96.3%。结论:建立急性热病中医防治应急网络是中医事业发展的需要,青英汤、连术汤是治疗急性热病的有效方剂之一。

关键词:急性热病 中医防治

在中华民族长期与疾病的斗争中,中医中药发挥了巨大的作用。在急性热病的防治方面积累了丰富的经验,既有着系统的理论知识,又有着很高的临床实用价值。如何充分运用和发展中医理论体系、总结临床经验、研究开发和保护有特效的中药和成药,

充分发挥中医中药在保障人民健康事业中的应有地位和作用,中医如何在应对突发公共卫生事件中发挥应有的作用,如何建立长效机制,这些问题在2003年发生SARS后日益凸现。为此,在全国名中医颜德馨教授的倡议和带领下,由3所大学和7个医院联手组建急性热病中医防治应急网络,并申报了上海市科委、上海市卫生局和国家中医药管理局的课题,

收稿日期:2005-09-20

修回日期:2005-11-24

* 上海市科委、上海市卫生局、国家中医药管理局资助项目(No.03DZ19555);急性热病常见症状临床研究,负责人:颜德馨。

** 联系人:余小萍,主任医师,硕士生导师,上海中医药大学附属曙光医院传统中医诊疗中心主任,内科教研室主任,研究方向:肺系疾病及其它内科疾病的中医、中西医结合的临床、教学和科研工作,Tel:021-51328888-3302(0),E-mail:yuxp94@yahoo.com.cn。

[World Science and Technology/Modernization of Traditional Chinese Medicine and Materia Medica] 57

积极开展工作,下面简要介绍一下课题组的主要工作。

一、开展文献整理

课题组系统总结了历代中医治疗外感热病的有关文献,从《内经·热论》对外感热病的一般传变规律,到《伤寒杂病论》的六经辨证、传变和辨证论治;再到温病学说、瘟疫学说中的卫气营血、三焦辨证论治方法及治疗经验;直至近代治疗急性热病的有效方法,整理出了急性热病的辨证论治体系,以期提升中医防治急性热病的研究水平,更好地指导临床工作。

二、举办系列讲座

课题组在2004年7月举办了上海市《急性热病中医药防治》继续教育学习班,对上海市中医医师进行培训,系统地讲授中医防治急性热病的相关知识,专题有“中医药在重大疫病防治中的地位和展望”、颜德馨教授“急性热病诊治经验”、“中医外感热病的发展史”、“温病的病因与发病”、“热病临床思维”、“急性外感热病辨证分析研究概况”、“急性外感热病常见证候辨析与治疗”、“SARS的诊断及中医证治探讨”、“中医药抗击‘非典’的临床经验”、“中药治疗传染性温热病常用方剂介绍”、“中药在感染性疾病中的应用”、“中药制备的现状和问题”等,提高了中医医师防治急性热病的水平,产生了很好的社会影响。

三、参与疾病防治

课题组成员参加了上海市卫生局中医处“传染病防治预案”的制定工作,根据近年来传染病变化特点和本市中医药防治经验,制定了流行性感、流行性脑脊髓膜炎、流行性乙型脑炎、麻疹等诊治指南,供临床诊疗和培训时使用。2005年还参加了“传染病防治预案”的培训工作,为中医参与传染病的防治作了大量的工作。

四、药物临床研究

总结颜德馨老中医防治急性热病的经验,应用

颜教授经验方青英汤、连术汤治疗外感发热、泄泻,为研究该方的临床效果及机理,在上海和广州8家医院进行了多中心的临床观察与研究,现报告如下:

1. 青英汤治疗风热感冒 156 例

(1) 临床资料。

①研究对象:2004年4月至6月,在上海和广州等8家医院共治疗156例急性上呼吸道感染^[1](感冒-风热证)^[2],其中男性72例,女性84例,最大年龄91岁,最小年龄9岁,平均年龄40.5岁,就诊时体温最高为40.1℃,最低为37.8℃,平均体温38.5℃。所有患者均有程度不同的发热、头痛、咽干痛、鼻塞流涕、咳嗽、口干等临床症状,平均症状积分为22.61分。

②治疗方法:给予所有病例青英汤(大青叶、蒲公英、羌活等)水煎剂,每次1袋,每日2次,连服3d。

③观察指标:观察72h体温、临床症状及体征(恶风、头痛、咳嗽、鼻塞、咽痛、舌、脉象)的变化,并进行血、尿常规、胸部X线拍片、心电图等理化检查,治疗前后对照,同时进行不良反应观察。

④疗效评价:以中医证候总积分疗效判定为标准, $[(\text{疗前总积分}-\text{疗后总积分})/\text{疗前总积分}]\times 100\%$ 。痊愈:临床症状、体征消失或基本消失,证候积分减少 $\geq 95\%$;显效:临床症状、体征明显改善,证候总积分减少70~94%;有效:临床症状、体征均有好转,证候总积分减少30~69%;无效:临床症状、体征无明显改善,甚或加重,证候总积分减少 $<30\%$ 。

(2) 治疗结果。

72h内体温退至正常者147例,占94.28%,平均退热时间为55.51h;治疗前平均积分为22.61,治疗后为4.76。临床痊愈41例,占26.28%,显效64例,占41.02%,有效41例,占26.93%,总有效率为94.23%。除1例诉服药后0.5h有短暂轻微头痛,持续约40min后自行消失;其余患者未出现不良反应。

2. 连术汤治疗湿热泄泻 56 例疗效观察

(1) 临床资料。

①研究对象:2004年5月至7月,在上海和广州等8家医院共治疗感染性腹泻^[1](泄泻-湿热型)^[2]56例,男性20例,女性36例。最大年龄65岁,最小年

龄 18 岁,平均年龄 36.73 岁。腹泻程度:轻度腹泻(每日 3-10 次)29 例、中度腹泻(每日 11-20 次)26 例、重度腹泻(每日 21 次以上)1 例。体温 $<37.5^{\circ}\text{C}$ 27 例、 $37.6\sim 38.0^{\circ}\text{C}$ 23 例、 $>38.0^{\circ}\text{C}$ 6 例。

②治疗方法:给予所有病例连术汤(黄连、苍术、白头翁等)水煎剂,每次 1 袋,每日 2 次,连服 3 d。中度以上腹泻者,可酌情补充液体。

③观察指标:临床症状(腹泻程度、大便性状、腹痛、发热、呕恶、口渴、舌苔、脉象等)采用证候分级记分法观察,并在治疗前后进行大便、血、尿常规、肝肾功能、心电图等理化检查和不良反应观察。

④疗效评价:以中医证候总积分疗效判定为标准, $[(\text{疗前总积分}-\text{疗后总积分})/\text{疗前总积分}]\times 100\%$ 。临床痊愈:临床症状、体征消失或基本消失,证候积分减少 $\geq 95\%$;显效:临床症状、体征明显改善,证候总积分减少 70~94%;有效:临床症状、体征均有好转,证候总积分减少 30~69%;无效:临床症状、体征无明显改善,甚或加重,证候总积分减少 $< 30\%$ 。

(2) 治疗结果。

治疗后临床痊愈 20 例,占 35.7%,显效 22 例,占 39.2%,有效 12 例,占 21.4%,无效 2 例,占 3.7%,总有效率为 96.3%。治疗前平均积分为 23.66,治疗后为 2.91。且无明显不良反应。

五、讨 论

1. 加强中医药应对突发公共卫生事件的能力

在人类发展史上,不断有新的传染病在某些地区或世界范围内暴发,如鼠疫、结核、痢疾、伤寒、乙脑、流感、肝炎、艾滋病、SARS、禽流感等,由于这些疾病起病突然、传播迅速、病情较重,在初期常因病原体不清、传染途径不清而使人们措手不及,严重危害了人民身体健康和经济的发展。千百年来,在中国历史上也遭遇了无数次重大疾病的侵袭,但从未像欧洲那样一死几百万、几千万人,主要原因是中医药在防治疫病中发挥了重要的作用,积累了丰富的经验。为此,应以历代辨治外感热病的重要学说为基础,结合近年来急性热病发生的特点,深入开展研究,力求

总结出对中医临床、教学、科研有启迪的论治规律和治疗方法,研究开发和保护防治急性热病有效的中药和成药,建立中医防治急性热病的应急网络刻不容缓,加强中医药应对突发公共事件的能力,提高中医防治急性热病的水平,符合中医事业发展的需要,符合中国经济与社会发展的需要。

2. 深化临床药物研究工作

急性发热性传染病属于中医急性热病的范畴。急性热病往往以发热、咳嗽、泄泻等为主要症状,本课题选择了治疗急性热病中最常见的急性上呼吸道感染(感冒-风热证)和急性炎症性肠炎(泄泻-湿热证)进行临床药物研究。

青英汤和连术汤是颜德馨教授长期用于外感热病治疗的经验方,青英汤由大青叶、蒲公英、羌活等组成,其中大青叶清热解表为君药,蒲公英、鸭跖草清热解毒为臣,羌活虽为辛温之品,但与清热药相配伍,取其发散外邪之效,而无辛热之弊。具有辛凉解表,清热解毒等功效,由于本方组方颇具创意,退热效果好,临床用于治疗感冒、流行性感冒,急性支气管炎、肺炎等中医辨证属风热型外感热病。

连术汤由黄连、白头翁、苍术等组成,其中黄连、白头翁、马齿苋均为清热解毒药,配以苍术燥湿运脾,本方具有清热解毒,醒脾化湿,理肠止泻的功效,用于治疗感受湿热之邪引起的以腹痛、腹泻、呕恶、发热、全身不适等为临床表现的泄泻(肠道湿热证),已在长期的临床应用中获得了良好的疗效。

以上两方在配伍上均有寒温并施的特点,有促进疗效的作用。临床观察表明颜德馨教授经验方青英汤、连术汤是治疗外感热病的有效方剂。

以上只是本课题阶段性工作小结,我们正在深化研究工作,为了便于临床使用,已将汤剂制成颗粒剂,并将进一步开展规范临床验证和实验室研究。

参考文献

- 1 陈灏珠.实用内科学.北京:人民卫生出版社,
- 2 上海市卫生局主编.上海市中医病症诊疗常规.上海:上海科学技术出版社.

**Establishment of An Emergency Network for Prevention and Treatment
of Acute Calentures by Traditional Chinese Medicine**

*Yan Dexin and Yan Qianlin (The 10th People's Hospital of Tongji University
and Institute of Traditional Chinese Medicine of Tongji University, Shanghai 200072)*

Yu Xiaoping and Wei Jianglei

(Shuguang Hospital, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200021)

Yan Xin(Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200032)

Zhang Huiyong (Longhua Hospital, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200437)

Song Wenbao (Yueyang Hospital, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200071)

Shi Kehua (Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 510120)

Yan Xia (Guangdong Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou, Guangdong Province, China 200025)

Shen Xiaoheng (Ruijin Hospital, the Second Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200025)

Zhang Chunyan (Dongfang Hospital, Shanghai 200120)

Li Hao (Tiaushan Hospital, Shanghai 200051)

Objective To sum up the establishment of an emergency network for the prevention and treatment of acute calentures by traditional Chinese medicine and observe the effect of the decoctions Qiangyingtang and Lianzhutang in the treatment of acute calentures (e.g., cold due to wind-heat and damp-heat diarrhea) respectively. **Method** To embark on such work as sorting out literatures involved, running series of lectures, participating in the prevention and treatment of acute calentures and carrying out studies of clinic drugs for the said diseases. **Result** The effect of traditional Chinese medicine on the prevention and treatment of acute calentures is definite. The study of clinic drugs shows that the rate of curative effect on the treatment of cold due to wind-heat by the decoction Qiangyingtang reaches 94.23% and that on the treatment of damp-heat diarrhea by the decoction Lianzhutang accounts for 96.3%. **Conclusion** It is necessary for the development of traditional Chinese medicine to establish an emergency network for the prevention and treatment of acute calentures and the decoctions Qiangyingtang and Lianzhutang are two effective prescriptions for the treatment of them.

Key Words: acute calenture, prevention and treatment by traditional Chinese medicine

(责任编辑:付建华,英文译审:秦光道)

(上接第 38 页)

of differences between "strengthening body resistance to eliminate pathogenic factors" and "strengthening body resistance to suppress pathogenic factors" in their targets of treatment, their scopes of clinic practice, their therapeutic schedules and their composition of prescriptions. That strengthening the body resistance can be able to eliminate pathogenic factors is due to the fact that it can afford to improve the immunity of body and enhance its ability of resistance to diseases and advance the apoptosis of tumour cells, thus achieving the goal of inhibiting tumours and the result of living with tumors.

Key words: tumour, strengthening body resistance, eliminating pathogenic factors, suppressing pathogenic factors.

(责任编辑:付建华 闫志锋,英文译审:秦光道)