

河南省新冠肺炎中医防治方案

为做好新一轮新冠肺炎中医药防治工作,充分发挥中医药作用,根据本次疫情特点,结合河南现时气候和节气,经国家和我省中医专家共同研究,制订本方案。

一、确诊病例治疗

参照《国家卫生健康委办公厅关于印发新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第八版 修订版)的通知》(国卫办医函〔2021〕191号)、《河南省卫生健康委关于印发新冠肺炎中医辨证治疗要点的通则》(豫卫中医通〔2020〕5号)、《河南省卫生健康委关于印发新冠肺炎主要病证辨治纲要的通则》(豫卫中医通〔2020〕7号),结

合气候特点和证候变化,按照“三因制宜”原则,辨证施治。

二、密切接触者干预

1.成人按清肺排毒汤减半服用,每日2次,温服,连服3天。适合14岁以上服用。

2.儿童按清肺排毒汤减至原药四分之一量服用,每日2次,温服,连服3天。适合6岁~14岁服用。6岁以下儿童不建议使用。

集中隔离点应用中药预防,

应按照《河南省新冠肺炎集中隔离点中医药预防工作方案》要求,配备中医医师,做好用药指导和观察。

三、普通人群预防

其他人员,体质适宜且有服药意愿者,可以参考密接人员方案,也可以在中医师指导下使用以下中药预防。

1.体质偏虚易感风寒者,荆防败毒散加减。

荆芥10克,防风6克,柴胡

6克,川芎6克,羌活6克,独活6克,茯苓15克,前胡6克,桔梗6克,淡豆豉5克,牛蒡子6克,苇壳6克,薄荷6克(后下),生姜10克。

服法:加水2000毫升,煎煮15分钟。成人每次200毫升,每

日2次,连服3天。儿童减半服用,6岁以下儿童不建议使用。

2.体质壮实易感风热者,银翘散加减。

连翘15克,金银花15克,苦桔梗6克,薄荷6克(后下),竹

叶4克,生甘草5克,荆芥穗4克,白芍15克,前胡6克,桔梗6克,淡豆豉5克,牛蒡子6克,苇壳6克,薄荷6克(后下),生姜10克。

服法:加水2000毫升,煎煮15分钟。成人每次200毫升,每

日2次,连服3天。儿童减半服用,6岁以下儿童不建议使用。

(本文由河南省中医管理局提供)

中医治疗心脏疾病四则

□陈阳春

案例一

急性心肌梗死治验

薄某,女,80岁。

初诊:患者以胸前区闷痛、干呕就诊。患者平日体健,血压正常,早上起床后感觉胸前区闷痛,干呕,随即送当地某医院救治,经过检查被确诊为急性心肌梗死。患者经朋友介绍,到笔者所在医院寻求治疗。检查:血压为124/60毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)精神欠佳,痛苦面容,心界齐,主动脉区收缩期杂音Ⅱ级,腹部(-),自带心电图显示:前间壁及前外侧壁ST段抬高,弓背向上。脉沉细无力,微弦,舌质淡红,微暗,少苔。

西医诊断:冠心病急性心肌梗死。

中医诊断:胸痹(真心痛)。

辨证:年迈体虚,元气不足,血瘀气滞。

治法:建议患者住院治疗,被拒绝。经劝说同意留在医院观察,因考虑患者年龄较大,同时是在门诊用药,故未采用溶栓药物。

处方:环磷酸腺苷冻干粉20毫克×2支,加入5%葡萄糖溶液250毫升×1瓶,静脉滴注。

中药处方:西洋参5克,黄芪30克,丹参20克,黄精20克,赤芍15克,郁金15克,延胡

索15克。急煎1剂,频服。

二诊:下午4时30分,患者症状缓解,自行要求离院。仍按上方处理,用药5天,并嘱咐患者及家属,如症状加重速送医院。

三诊:家属到医院代述,患者回家后,一直很好,未再出现疼痛。

处方:黄芪30克,丹参20克,赤芍15克,黄精15克,郁金15克,柴胡10克。共10剂。每天服用1剂,水煎,分早、晚温服。

四诊:家属到医院代述,服药10剂后,患者拒服,汤药已停止服用,改用益心通脉胶囊,每次2粒,每天3次口服。

五诊:5年后,患者因低热半月余持续不退,到笔者所在门诊就诊。自述在这5年内间断服用益心通脉胶囊,一次2粒,每天3次,胸前区疼痛未再出现,体健。近半个月来不明原因一直低热不退,深感不适,故来就诊。查体:体温37摄氏度。心电图检查显示:心率81次/分,V₁~V₅T波低平。脉沉细,微数,舌质淡红,苔薄白。

处方:治疗低热中药处方3剂;建议继续间断服用益心通脉胶囊,每次2粒,每天3次;辅酶Q10,每次10毫克,每天3次,口服。

中药处方:西洋参5克,黄芪30克,丹参20克,黄精20克,赤芍15克,郁金15克,延胡

索15克。急煎1剂,频服。

初诊:以“阵发胸闷、心慌2年,加重1周”为主诉就诊。患者有糖尿病史10年,现皮下注射诺和灵30R,早上21单位、晚上24单位进行血糖控制,空腹血糖可。

刻诊:胸闷,心慌(阵发性、动则加重),双下肢无力,梦多,大便干,舌质淡红,苔厚,脉弦涩,血压为104/60毫米汞柱,心率65次/分,心律不齐。

心电图检查显示:偶发房性早搏,ST-T段异常改变。心脏彩超显示:心室射血分数为46%,节段性室壁运动异常,左心室稍大,升主动脉增宽,左心室收缩功能降低。

西医诊断:冠心病,心绞痛、心功能Ⅲ级;2型糖尿病。

中医诊断:胸痹,气阴两虚兼血瘀证。

治疗:益气养阴,疏肝活血。

处方:黄芪30克,丹参30克,赤芍15克,黄精15克,太子参30克,麦冬15克,五味子15克,郁金15克,柴胡10克,红景天15克,茯苓15克,炙甘草10克,泽泻15克,辽参15克。共7剂。水煎服,每天1剂,每剂煎至400毫升,每次200毫升,早、晚饭后半小时温服。

中医诊断:胸痹,气阴两虚兼血瘀,心衰病,消渴。

治疗:益气养阴,疏肝活血。

处方:黄芪30克,丹参30克,赤芍15克,黄精15克,太子参30克,麦冬15克,五味子15克,郁金15克,柴胡10克,红景天15克,茯苓15克,炙甘草10克,车前子30克。共5剂。

四诊:快步行走时出现胸部不适,患者舌质红,少苔,脉弦,血压为105/64毫

米汞柱,心率为60次/分。

二诊:胸闷、心慌较前明显减轻,双下肢无力较前减轻,大便可,舌质淡红,苔白,脉弦涩,血压为110/80毫米汞柱,心率59次/分,空腹血糖为18.9毫摩尔/升,糖化血红蛋白为10.4%,心电图显示心脏下壁、前侧壁、高侧壁T波倒置。患者心功能提高至Ⅱ级,活动耐力改善。

治疗:益气养阴,疏肝活血。

处方:黄芪30克,丹参30克,赤芍15克,黄精15克,太子参30克,麦冬15克,五味子15克,郁金15克,柴胡10克,红景天15克,茯苓15克,炙甘草10克,泽泻15克,辽参15克。共7剂。水煎服,每天1剂,每剂煎至400毫升,每次200毫升,早、晚饭后半小时温服。

三诊:偶有胸闷、心慌(程度较前减轻,可上下楼),余无特殊不适,患者舌质红,少苔,脉弦,血压为60

毫米汞柱,心率59次/分。空腹血糖为7.37毫摩尔/升。按上方继续服用10剂,每剂煎至400毫升,每次200毫升,早、晚饭后半小时温服。

</div