

## · 病例报告 ·

## 中西医结合治疗儿童新型冠状病毒肺炎 2 例

田咏<sup>1</sup> 马兆润<sup>2</sup> 毕颖斐<sup>3</sup> 李新民<sup>4</sup> 范爽<sup>2</sup> 苏立硕<sup>3</sup>

新型冠状病毒肺炎 (coronavirus disease 2019, COVID-19) 自发现以来,迅速蔓延至我国各省。COVID-19 因其广泛易感性及潜伏致病性对社会造成极大影响。儿童作为社会的特殊群体,更应予以高度关注。针对儿童患病的特点及特殊用药需求,湖北、广东省等多个地区相继出台了儿童 COVID-19 诊疗指南<sup>[1,2]</sup>。截止目前,所呈报的 COVID-19 个案多为成年患者,鲜有儿童治疗情况相关报道。天津市海河医院作为天津地区新型冠状病毒肺炎定点救治医院,负责天津地区所有 COVID-19 患者的救治工作,所有病例均采用中西医结合治疗的方法,西医采用干扰素及对症处理,中医采用中药汤剂,辨证化裁,每天 1 剂水煎 200 mL,分 3~5 次温服。现将天津市海河医院收治的 2 例 COVID-19 患儿治疗过程报告如下。2 例患儿均知情且签署知情同意书,本研究经天津中医药大学第一附属医院伦理委员会批准同意 (No.TYLL2020[K]字 005)。

**病例 1** 患儿男性,10 岁,因“乏力 8 天,体温升高 1 天”入院,其父亲、母亲、姐姐均为 COVID-19 确诊患者,属家庭聚集发病。病初仅乏力,后出现体温升高,最高达 37.2 °C,余无不适,于隔离点检测咽拭子 SARS-CoV-2 RNA 阳性。入院查体:双肺叩诊清音,双肺呼吸音粗,未闻及明显干、湿啰音,未闻及胸膜摩擦音。心腹查体无殊。淡红舌,薄白苔,脉濡细。查血常规、C 反应蛋白 (C-reactive protein, CRP)、T 细胞亚群检测均正常。查胸部 CT 示:右肺上叶外基底段、左肺上叶舌段、左肺下叶背段磨玻璃密度影。西医诊断为 COVID-19 肺炎普通型,予雾化重组人干扰素  $\alpha 2b$  注射液及对症治疗;中医诊断为湿温 (普通症),证属湿邪困表,治以芳香化湿、解表祛邪,方选藿香正

气散加减,即藿香 10 g 苏叶 10 g 枳壳 10 g 桔梗 10 g 茯苓 10 g 清半夏 6 g 陈皮 10 g 厚朴 10 g 僵蚕 10 g 郁金 10 g 杏仁 6 g 甘草 6 g。入院 2 天 (发病第 3 天),患儿出现轻咳,鼻衄,低热,体温最高 37.7 °C,咽略充血。血常规、CRP 均正常水平。舌质转红,苔薄。考虑患儿湿邪化热,肺热上壅,治以清宣通络,方选银翘散合麻杏石膏汤加减,即薄荷 6 g 荆芥穗 10 g 连翘 10 g 银花 10 g 枳壳 10 g 桔梗 10 g 芦根 15 g 豆豉 10 g 炒栀子 6 g 黄芩 10 g 柴胡 10 g 葛根 10 g 板蓝根 10 g 炙麻黄 6 g 杏仁 10 g 生石膏 25 g 僵蚕 10 g 郁金 10 g 羌活 6 g 甘草 6 g。入院 4 天 (发病第 5 天),患儿退热,鼻衄次数减少,余无不适,舌淡红,苔白厚,脉细。此时邪已入里,不再使用银翘散等解表药物,予清宣通络治疗,方选麻杏石膏汤加减,即炙麻黄 6 g 杏仁 10 g 枳壳 10 g 桔梗 10 g 前胡 10 g 黄芩 10 g 炙桑白皮 10 g 白茅根 30 g 侧柏炭 10 g 僵蚕 10 g 郁金 10 g 栀子炭 10 g 生石膏 25 g 浙贝母 10 g 甘草 6 g。入院 8 天 (发病第 9 天),患儿咽拭子 SARS-CoV-2 RNA 连续 2 次阴性出院,全程未出现用药不良反应,胸 CT 显示病灶较前明显吸收,15 天后复查未出现复阳。

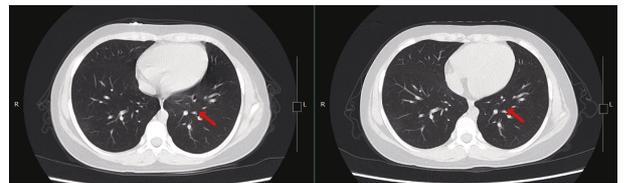


图 1 病例 1 治疗前后胸部 CT 对比图

**病例 2** 患儿男性,9 岁,因“发热 2 天”入院,其祖父为 COVID-19 确诊患者,属家庭聚集发病,病初低热,后体温逐渐升高,最高可达 39.1 °C,无抽搐、寒战,偶有干咳,余无不适。寐纳可,小便调,大便偏干。送至附近医院查血常规:WBC  $8.8 \times 10^9/L$ ,LYM% 10.6%,胸片示两侧肺纹理增多,查咽拭子 SARS-CoV-2 RNA 阳性收入本院。入院查体:咽部充血,双侧扁桃体 I 度肿大,可见少许白色渗出。双肺叩诊清音,双肺呼吸音粗,未闻及明显干、湿啰音。心腹查体

基金项目:天津市“新型冠状病毒感染应急防治”科技重大专项 (No.TYLL2020[K]字 005)

作者单位:1. 天津市海河医院 天津市呼吸疾病研究所康复医学科 (天津 300350); 2. 天津市海河医院 天津市呼吸疾病研究所中医科 (天津 300350); 3. 天津中医药大学第一附属医院心血管内科 (天津 300380); 4. 天津中医药大学第一附属医院儿科 (天津 300380)

通讯作者:马兆润, Tel: 022-58830204, E-mail: 18920180131@189.cn

DOI: 10. 7661/j. cjim. 20200819. 035

无殊。舌红,苔薄黄,脉细。查血常规:WBC  $10.65 \times 10^9/L$ ,LYM% 13.7%,CRP 64.7mg/L。查胸部 CT 示:右肺上叶尖段细条索影,右肺下叶后基底段肺大泡,需结合临床。西医诊断为 COVID-19 感染、扁桃体炎。予雾化重组人干扰素  $\alpha 2b$  注射液及对症支持治疗;中医诊断为湿温(普通症),证属风温袭表,治以疏风清热、辛凉解表,方选银翘散加减,即金银花 10 g 连翘 10 g 荆芥穗 10 g 淡豆豉 10 g 薄荷 6 g 芦根 15 g 柴胡 10 g 葛根 6 g 麸炒枳壳 10 g 桔梗 10 g 炒栀子 6 g 板蓝根 10 g 赤芍 10 g 生石膏 25 g 甘草 6 g 黄芩 10 g 羌活 6 g。入院 2 天(发病第 4 天),患儿体温低至正常平稳,偶有单声咳嗽,便干,扁桃体肿大较前好转。入院后 9 天(发病第 11 天)患儿诸症好转,无不适,仍诉便干,查血常规、CRP 均正常水平。舌淡红少津,苔薄,脉细。中医调整诊断为湿温(恢复期),治以疏风清热解毒,方选藿香正气散加减,即广藿香 10 g 紫苏叶 10 g 麸炒枳壳 10 g 桔梗 6 g 黄芩 10 g 连翘 10 g 清水半夏 6 g 陈皮 10 g 茯苓 10 g 厚朴 6 g 焦六神曲 10 g 焦山楂 10 g 焦麦芽 10 g 炒莱菔子 10 g 甘草 6 g。入院 14 天(发病第 16 天),患儿咽拭子 SARS-CoV-2 RNA 连续 2 次阴性,胸 CT 显示病灶较前明显吸收,符合出院标准。出院 14 天后,患儿复查大便 SARS-CoV-2 RNA 阳性,无不适症状,诉便干燥,易便秘。查体咽无充血,双侧扁桃体不大,双肺呼吸音粗,未闻及干、湿性啰音。心腹查体无殊。血常规、CRP 均正常水平。舌暗淡,苔白,根部微腻,脉数。西医继予干扰素雾化等对症治疗,中医治疗考虑患儿长期便秘,治以化湿祛浊、泻热通便,方选三仁汤加减,即白蔻仁 10 g 生薏苡仁 15 g 杏仁 6 g 桃仁 6 g 半夏 6 g 陈皮 6 g 茯苓 10 g 生白术 10 g 厚朴 10 g 虎杖 10 g 神曲 10 g 全瓜蒌 20 g。服药后患儿每天排便 1~2 次,服药 3 剂后,未出现用药不良反应,患儿大便 SARS-CoV-2 RNA 连续 2 次阴性出院。

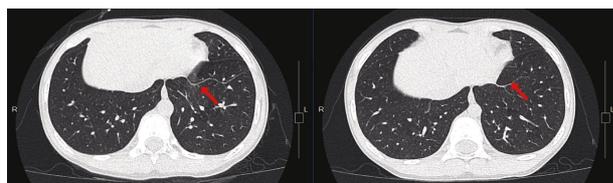


图 2. 病例 2 治疗前后胸部 CT 对比图

**讨论** 目前报道的儿童确诊病例,多为家庭聚集性发病,未发现有明确的儿童作为成人传染源的报道<sup>[3]</sup>,儿童感染人数相对较少,考虑与疫情爆发时国家

及时管控有关,也不除外儿童因血管紧张素转化酶 2 蛋白发育不全,对 COVID-19 易感性低的可能<sup>[4]</sup>。杨向娜<sup>[5]</sup>对广州收治的 11 例儿童病例进行分析,发现儿童病例与成人不同,其早期病位在肺,多表现为轻度发热及呼吸道症状,恢复期病位主要在脾,可能出现恶心、腹胀或大便异常。吴又可在《温疫论·知一》中提到,“其恶寒或微或甚,因其人之阳气盛衰也”<sup>[6]</sup>。小儿因其体质特殊性,“阳常有余,阴常不足”,故临床表现较成人感邪更轻,恢复更快。这也与目前的临床大数据研究相符,Dong Y 等<sup>[7]</sup>对全国共计 2 143 例确诊及疑似 COVID-19 儿童病例进行研究,发现儿童感染无明显年龄及性别差异,超过 90% 的患儿临床无症状或症状较轻。虽然儿童病例临床表现多为轻症,但儿童潜伏期均数较成人更长,病毒从呼吸道脱落时间更长,部分粪便核酸检测阳性出现时间长达 2~4 周<sup>[8]</sup>。

本次观察的 2 例患儿初诊中医辨病均属湿温(普通症),辨证分别为风温袭表及湿邪困表证。西医均采用干扰素治疗,中医在参考《新型冠状病毒肺炎中医诊疗天津方案》<sup>[9]</sup>的基础上,根据儿童生理特点加减用药。小儿纯阳之体,邪气易入里化热,2 例患儿初期均有发热表现,疫毒传变迅速,为防邪气进一步入里,疾病早期首选辛凉宣散,透发疫毒的方剂。银翘散是《温病条辨》里治疗温病初起的代表方剂,是吴塘论治温病所创第一方,其精髓在于宣透,使表邪从表解,邪有出路,方中无过于苦寒的药物,适合脾胃娇嫩的儿童;麻杏石甘汤出自《伤寒论》,麻黄宣发肺气,使邪从表出,另有“肺与大肠相表里”,杏仁滑痰润肠,使入里邪气不在脏腑停留,石膏进一步清泻肺热,2 例患儿服用中药汤剂后均明显退热,诸症改善。热退之初,不可立即停用清降肺热的中药,可继续服用 2 剂或以麻杏石甘汤加减续服,防止疫毒继续传变。临床观察 COVID-19 儿童病例较成人病例肺部病灶范围更小,恢复更快。本文中 2 例患儿出院时胸 CT 病灶均较前明显吸收。西医治疗采取雾化吸入重组人干扰素  $\alpha 2b$  注射液可提高局部药物浓度,靶向抗病毒,基本无不良反应<sup>[10]</sup>,临床适于用儿童,且临床证明其能限制病毒复制和扩散并有效调节免疫功能<sup>[11]</sup>。

除此之外,在临床治疗中,还要多关注患儿二便情况及情绪变化。病例 1 中患儿疗效明显。在院期间,其父母、姐姐均在病区共同治疗,情绪控制较好。病例 2 患儿时常出现便秘症状,出院后出现粪便核酸检测阳性,不排除病毒在肠道内复制可能。因患儿湿象较热象明显,病情迁绵难愈,后期无监护人陪伴,遂出现焦虑、烦躁表现。专家组多次组织心理专家会诊,加强

人文关怀,增加患儿安全感,顺利出院。从治疗效果来看,中西医结合治疗能有效改善患儿发热、咳喘、乏力等症状,不良反应少,值得临床推广。

#### 参 考 文 献

- [1] 李旭芳,郑健斌,徐翼,等.广东省儿科新型冠状病毒肺炎诊疗专家共识[J].广东医学,2020,41(3):217-221.
- [2] 湖北省医学会儿科学分会,武汉医学会儿科学分会,湖北省儿科医疗质量控制中心.湖北省儿童新型冠状病毒感染诊疗建议(试行第一版)[J].中国当代儿科杂志,2020,22(2):96-99.
- [3] 杨斌斌,朱月玲.儿童与成人新型冠状病毒肺炎的流行病学与治疗现状分析[J].西安交通大学学报(医学版),2020,41(4):483-487.
- [4] 方峰,罗小平.面对2019新型冠状病毒感染重大疫情:儿科医生的思考[J].中华儿科杂志,2020,58(2):81-85.
- [5] 杨向娜,邓健,李旭芳,等.11例儿童2019冠状病毒病的中医证候分析[J].广州中医药大学学报,2020,37(6):1008-1011.
- [6] 岳冬辉,苏颖,吴有性《温疫论》浅析[J].长春中医药大学学报,2006,22(1):9-10.
- [7] Dong Y, Mo X, Hu Y, et al. Epidemiology of COVID-19 among children in China [J]. Pediatrics, 2020,145(6): e20200702.
- [8] Cai JH, Xu J, Lin DJ, et al. A Case Series of children with 2019 novel coronavirus infection: clinical and epidemiological features [J/OL]. Clin Infect Dis, 2020:ciaa198. doi:10.1093/cid/ciaa198
- [9] 毛静远,毕颖斐,孙宏源,等.新型冠状病毒肺炎中医诊疗天津方案[J].天津中医药,2020,37(4):361-362.
- [10] 蒋春华,熊忠贤,邓俊超.重组人干扰素 $\alpha$ -2b不同给药方式治疗对手足口患儿血清细胞因子和免疫功能的影响[J].标记免疫分析与临床,2018,25(8):1126-1129.
- [11] 杜春燕,王春辉.不同剂量重组人干扰素 $\alpha$ 2b注射液雾化吸入治疗小儿呼吸道合胞病毒肺炎疗效比较[J].陕西医学杂志,2020,49(1):105-108.

(收稿:2020-03-26 在线:2020-10-23)

责任编辑:白霞

## 撰写《中西医结合皮肤病研究系列》专著情况汇报

《中西医结合皮肤病研究系列》专著是由中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会主编,由江苏凤凰科学技术出版社出版,是重点皮肤病系列丛书,其中包括《银屑病》《白癜风》《痤疮》《湿疹》《感染性皮肤病学》及《美容化妆品学》等。

中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会是我国皮肤病领域重要的学术团体之一,该学会专家队伍强大,科研成果众多。学会成功举办了如雷公藤、银屑病、白癜风和湿疹皮炎等专题学术会议,这些学术活动对我国广大皮肤科医生的临床诊治水平的提高起到了推动作用,对医生间的学术交流起到了促进作用。

在2019年的学会常委扩大会议上,许多专家提出学会应该组织编撰系列专题书籍,以便让更多的皮肤科医生系统、全面地学习和掌握专业知识。为此,学会决定组织成立系列专著编写委员会,以便更好地组织学会专家进行系列专著的编写工作。

系列专著注重历史性(包括珍贵历史资料、获奖成果及相关会议照片等)、系统性、全面性、科学性、逻辑性及生动性。以图文并茂的形式呈现中西医结合皮肤病的研究进展及成果,重点介绍我国中西医结合皮肤病在理论和临床实践等方面的研究现状和研究成就,展望我国中西医结合皮肤病研究的发展前景。力求全面、系统、实事求是地反映我国几十年来中西医结合研究的成果和最新进展,为皮肤科人才培养贡献力量。系列专著可供皮肤科领域内从事中医、西医、中西医结合临床、科研、预防、教学等医疗卫生人员参考使用,也可作为中、西医学院校师生的学习用书。

由于时间匆促,而编写此类大型专著在我国皮肤科领域内又尚属首次,错误和不足之处恳请同道们批评指正。

(复旦大学附属中山医院 秦万章供稿)