

· 临床论著 ·

上海 332 例轻型新型冠状病毒奥密克戎变异株
感染患者中医证候特征分析张 文¹ 方邦江^{1, 2} 孙 鼎³ 曹 敏¹ 徐湘茹¹ 蒲玉婷¹ 陈采玉¹ 周 爽⁴

摘要 目的 分析上海市 332 例轻型新型冠状病毒肺炎 Omicron 变异株感染者中医证候特征。
方法 纳入 2022 年 4 月 1—5 日收治于上海新国际博览中心方舱医院的 Omicron 变异株的 332 例轻型患者，收集和分析患者的一般情况、临床症状、舌色、舌苔和脉象特征。**结果** 332 例轻型感染者中男女比例无明显差异，年龄分布 10~96 岁，中位数 46 岁。呼吸系统症状以咳嗽为主，其次为咽痛、咽干、咳白痰等。全身症状以口渴、发热、头痛、乏力、小便色黄为主。舌多淡红，其次为红；舌苔以苔黄腻为主，其次为薄黄苔。脉象以滑为主，其次为浮数脉。**结论** 此次上海市新冠肺炎 Omicron 轻型感染者病因以“湿热夹风”为主，证型以湿热侵袭证为多，其次为风热犯肺证、湿邪郁肺证和肺热阴伤证。

关键词 新型冠状病毒肺炎；奥密克戎变异株；中医证候特征；上海

Analysis of Chinese Medicine Syndrome Characteristics in 322 Patients Infected with Mild SARS-CoV-2 Omicron Variant in Shanghai ZHANG Wen¹, FANG Bang-jiang^{1, 2}, SUN Ding³, CAO Min¹, XU Xiang-ru¹, PU Yu-ting¹, CHEN Cai-yu¹, and ZHOU Shuang⁴ 1 Department of Emergency, Longhua Hospital, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai (200032); 2 Institute of Emergency and Critical Care Medicine, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai (200032); 3 Department of Rheumatology, Longhua Hospital, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai (200032); 4 College of Acupuncture and Tuina, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai (201203)

ABSTRACT **Objective** To explore the Chinese medicine (CM) syndrome characteristics of 322 patients infected with mild severe acute respiratory syndrome-coronavirus-2 (SARS-CoV-2) Omicron variant in Shanghai. **Methods** Totally 322 patients with mild coronavirus disease 2019 were admitted in Shanghai New International Expo Center Mobile Cabin Hospital from April 1 to April 5, 2022. Baseline demographic, clinical characteristics and tongue and pulse manifestations were collected and analyzed. **Results** Of the 332 cases, there were no differences in the proportion of patients with sex. Their age ranged from 10 to 96, with a median age of 46. The most common respiratory symptom was cough, followed by sore throat, dry throat, white sputum, etc. Thirst, fever, headache, fatigue and yellow urine were the most common systemic symptoms. The tongue color manifestations were mainly characterized by light red tongue, followed by red tongue. The tongue-coating manifestation were mainly characterized by yellow greasy fur most, followed closely by thin and yellow fur. Most patients were slippery pulse, followed closely by superficial and rapid pulse. **Conclusions** Dampness-heat complicated by wind are the main etiologies of SARS-CoV-2 Omicron variant in CM. The most common CM syndrome may be damp-heat invasion syndrome, followed by wind-heat invading Fei syndrome, cold-dampness disturbing Fei syndrome and yin deficiency due to Fei heat syndrome.

基金项目：国家中医药管理局 2022 年第五批新型冠状病毒感染肺炎中医药应急专项课题（No. 2022ZYLCYJ05-4）；上海中医药大学 2022 年度应对奥密克戎感染新型冠状病毒（No. 2022YJ-03, No. 2022YJ-06）

作者单位：1. 上海中医药大学附属龙华医院急诊医学科（上海 200032）；2. 上海中医药大学急危重症研究所（上海 200032）；3. 上海中医药大学附属龙华医院风湿科（上海 200032）；4. 上海中医药大学针灸推拿学院（上海 201203）

通讯作者：方邦江，Tel: 021-64385700 转 3301，E-mail: fangbj@163.com

DOI: 10.7661/j.cjim.20230213.033

KEYWORDS coronavirus disease 2019 disease; Omicron variant; characteristics of Chinese medicine syndromes; Shanghai

新型冠状病毒肺炎 (coronavirus disease 2019, COVID-19) 的病原体不断进化和变异, 产生了传播力更强的变异株。自 2021 年 11 月以来, 出现新的新型冠状病毒 (severe acute respiratory syndrome-coronavirus-2, SARS-CoV-2) 奥密克戎 (Omicron) 变异株, 在南非首次发现并传播迅速, 取代以 Delta 为主的多种毒株。Omicron 变异株有更多突变、较强免疫逃逸、更迅速传播能力等特点, 给全球的疫情防控带来巨大挑战^[1-3]。统计数据显示, 全球确诊人数和死亡病例仍在持续攀升, 累计确诊已突破 5 亿病例, 目前每天的新增病例仍然超过 100 万例, 且几乎均由 Omicron 变异株感染^[4]。本文通过对新国际博览中心方舱医院收治的 332 例上海市 SARS-CoV-2 Omicron 变异株感染轻型患者的中医证候特征进行分析, 以期为本病的辨证论治提供依据。

资料与方法

1 诊断标准 西医诊断: 参考中华人民共和国国家卫生健康委员会制定的《新型冠状病毒肺炎诊疗方案 (试行第九版)》^[5], 所有患者均被确诊为奥密克戎变异株感染。(1) 实时荧光 RT-PCR 检测新型冠状病毒核酸阳性;(2) 病毒基因测序, 与已知的新型冠状病毒高度同源。中医证候辨证标准: 参考中华人民共和国国家卫生健康委员会制定的《新型冠状病毒肺炎诊疗方案 (试行第九版)》^[5] 中医治疗部分。

2 纳入标准 (1) 符合新冠肺炎诊断标准;(2) 确诊为 Omicron 变异株感染;(3) 符合轻型患者诊断。

3 排除标准 (1) 不愿配合采集相关信息的患者;(2) 无症状患者;(3) 普通型、重型/危重型患者。

4 一般资料 332 例患者均为 2022 年 4 月 1—5 日新国际博览中心方舱医院收治的上海市 SARS-CoV-2 Omicron 变异株感染的轻型患者。经上海中医药大学附属龙华医院伦理委员会审核批准 (No. 2022LCSY026 号)。

5 调查表的制定 本研究参照《新型冠状病毒肺炎诊疗方案 (试行第九版)》^[5] 和《中医诊断学》^[6] 制定中医证候调查表, 再经过多次讨论并修订完善。统一培训的研究人员通过该量表采集纳入患者的疾病诊断、基本信息、症状、舌象等。

6 统计学方法 两人独立录入数据, 使用 Excel 2020 建立数据库, 然后采用 SPSS 24.0 软件分析数

据。非正态分布计量资料采用中位数 (*IQR*) 表示, 计数资料以构成比或率 (%) 表示, 两组间计数资料比较采用卡方检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

结 果

1 患者特征 (图 1, 表 1) 本研究共收集 332 例 Omicron 变异株感染者中医证候信息。其中男性 169 例 (50.9%), 女性 163 例 (49.10%); 年龄 10~96 岁, *IQR* 46 (36~54) 岁, 年龄分布见图 1。其中 2 例患者有基础疾病为高血压病。282 例患者接种过新冠疫苗。连续两次核酸转阴时间为 8 (6~10) 天, 患者住院天数为 10 (8~12) 天。基本情况见表 1。

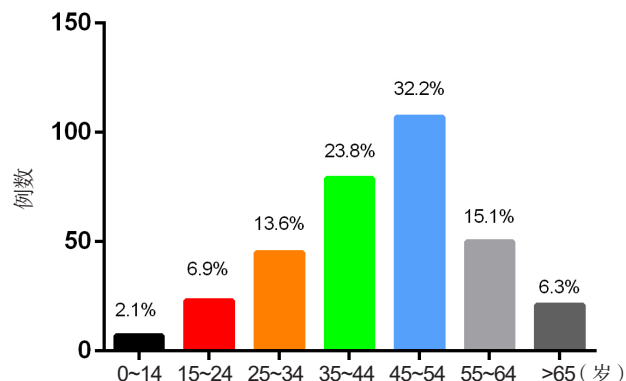


图 1 上海轻型 Omicron 变异株感染患者年龄分布特点图

表 1 332 例患者基本特征

项目	例数
年龄 [岁, (<i>IQR</i>)]	46 (36~54)
性别 [例 (%)]	
男	169 (50.9)
女	163 (49.1)
无基础疾病 [例 (%)]	330 (99.4)
高血压病 [例 (%)]	2 (0.6)
疫苗接种 [例 (%)]	
接种 0 次	50 (15.1)
接种 1 次	2 (0.6)
接种 2 次	115 (34.6)
接种 3 次	165 (49.7)
连续两次核酸转阴时间 [天, (<i>IQR</i>)]	8 (6~10)
住院天数 [天, (<i>IQR</i>)]	10 (8~12)

2 轻型 Omicron 变异株感染者临床症状 (表 2、3) 轻型 Omicron 变异株感染者常见的呼吸系统症状以咳嗽 (53.6%) 为主, 其次为咽痛 (49.7%)、咽干 (47.3%)、咳痰 (29.5%)、咳白痰 (23.2%)、流

涕 (13.6%)、鼻塞 (9.0%)、痰中带血 (8.4%)、咳黄痰 (6.3%)、气促 (1.8%)。其全身症状以口渴 (38.6%)、发热 (15.9%)、头痛 (12.0%)、乏力 (9.9%)、口苦 (7.5%)、胸闷憋气 (5.7%)、头晕 (5.7%) 等较常见。54.2% 患者小便色黄。

表 2 轻型 Omicron 变异株感染者呼吸系统症状

症状	例数	占比 (%)	症状	例数	占比 (%)
咳嗽	178	53.6	咽痛	165	49.7
咳痰	98	29.5	咽干	157	47.3
白痰	77	23.2	气促	6	1.8
黄痰	21	6.3	鼻塞	30	9.0
痰中带血	28	8.4	流涕	45	13.6

表 3 轻型 Omicron 变异株感染者全身症状

症状	例数	占比 (%)	症状	例数	占比 (%)
发热	53	15.9	头身困重	10	3.0
畏寒	15	4.5	肢体酸痛	7	2.1
汗出	11	3.3	纳差	20	6.0
口渴	128	38.6	恶心	6	1.8
口苦	25	7.5	呕吐	2	0.6
乏力	33	9.9	脘痞	14	4.2
胸闷憋气	19	5.7	便秘	6	1.8
喘息	4	1.2	便溏	12	3.61
头痛	40	12.0	小便清长	152	45.8
头晕	19	5.7	小便色黄	180	54.2

3 轻型 Omicron 变异株感染者舌苔脉象特点 (图 2, 表 4) 结果表明: 轻型 Omicron 毒株感染者舌色以舌淡红 (68.7%) 为主, 其次为舌红 (31.0%) 和舌暗红 (0.3%); 舌苔以苔黄腻 (50.3%), 其次为薄黄苔 (27.1%)、白腻苔 (19.6%)、苔少 (3.0%)。脉象主要以滑 (33.7%) 为主, 其次为浮数脉 (21.1%) 和细数脉 (16.6%)。



图 2 轻症 Omicron 毒株感染者典型舌苔

表 4 332 例轻型 Omicron 毒株感染者舌象和脉象

舌象和脉象	例 (%)
舌质淡红	228 (68.7)
舌质红	103 (31.0)
舌质暗红	1 (0.3)
舌苔薄黄	90 (27.1)
舌苔白腻	65 (19.6)
舌苔黄腻	167 (50.3)
苔少	10 (3.0)
脉象浮数	70 (21.1)
脉象细数	55 (16.6)
脉象滑	112 (33.7)

讨论

COVID-19 属中医学“疫病”范畴, 中医药在疫病防治中一直发挥着重要的作用。《温病条辨·上焦篇》云:“温疫者, 厉气流行, 多兼秽浊, 家家如是, 若役使然也。”“风温者, 初春阳气始开, 厥阴行令, 风夹温也”^[7]。此次 SARS-CoV-2 Omicron 变异株在上海暴发时气候为春季, 疫毒外袭, 未及时解表, 人体腠理闭塞, 阳气不得升发, 郁而化热, 加上上海地区湿度大, 故邪郁肌腠, 湿热蕴肺。参考《新型冠状病毒肺炎诊疗方案 (试行第九版)》^[5] 和《新型冠状病毒奥密克戎变异株感染中医药防治专家共识》^[8] 辩证分型特征, 笔者认为病因系“湿热夹风”^[9]。

叶天士在《温热论》中指出:“温邪上受, 首先犯肺, 逆传心包。肺主气属卫, 心主血属营, 辨营卫气血”^[10]。卫分证是外感温热病的初期, 湿毒之邪侵袭卫表, 首先犯肺, 下及胃肠, 湿邪蕴结中焦, 以肺脾失调为主, 临床表现以发热、咳嗽、乏力、纳差、自汗等症状为主, 舌象以腻苔为主, 多见滑脉。气分证是湿毒热邪侵入机体, 邪气盛而正气亦盛, 气有余便是火, 表现为口干口苦、便秘、苔黄、脉数等热象。本研究分析 332 例轻型新冠肺炎 Omicron 毒株感染患者临床特征, 结果表明其症状较轻, 以咳嗽、咽痛、咽干、咳痰、咳白痰、口渴、小便色黄较常见; 舌苔以腻苔为主, 其中黄腻较多, 其次为薄黄苔; 脉象以滑数为主, 其次为浮数脉。此次上海地区以湿热、风热为病因, 证候要素为湿、热、风。若传变迅速, 极易化热伤津耗气。综上分析此次上海地区主要证候特征以湿热侵袭证为主, 其次为风热犯肺证、湿邪郁肺证、肺热阴伤证。

Omicron 毒株与武汉原病株相比临床特征有一些不同。2020 年 983 例武汉毒株感染患者临床特征^[11] 结果显示, 其患者的中位年龄为 54 岁, 50.4% 的患

者为女性,平均住院周期为 17.54 天,39.8% 的患者至少有一种基础疾病。最常见的是咳嗽(60.63%)、发热(52.09%)和倦怠乏力(47.2%),有 49.03% 的患者出现了消化系统症状。2020 年上海市公共卫生临床中心收治的新型冠状病毒感染的肺炎患者 50 例^[12],新型冠状病毒感染的肺炎患者年龄在 50 岁左右,男性居多,半数以上患者伴有发热、咳嗽、乏力、纳差、口干等症状;舌象以淡红舌或红舌为主,多见腻苔、白苔。证型以湿毒郁肺证为主,少数患者表现为热毒闭肺证。

从治疗角度来讲,应观察其体质及不适症状,加强早期中医药干预,采取治疗关口前移、先症治疗的措施,方邦江教授提出“截断扭转”^[13, 14]防治 COVID-19 策略,尽早使用通腑排毒的方法,截断病势,荡涤“疫”邪、将治疗关口前移,顾护正气,既病防变,快速阻断恶性发展趋势。对于此次 Omicron 感染者大多症状较轻,方邦江教授认为初期可疏风固表、通腑排毒;中期可发表、泻下、通利三法并举;重症/危重症期可通腑排毒、扶元固本。另外,《素问·评热病论》然“邪之所凑,其气必虚”,《医经溯洄集》:“且夫伤于四气,有当时发病者,有过时发病者……盖由邪气之传变聚散不常,及正气之虚实不等故也”^[15]。方邦江教授认为在新冠肺炎的防治过程中也应“全程补虚”,以固表扶正抗邪^[16]。核酸转阴后,病未痊愈,也应早期康复,可减少复阳、减轻后遗症的发生。

本研究对上海地区 SARS-CoV-2 Omicron 感染患者的临床特点和中医证候进行了初步分析,但由于为单中心的临床观察研究,得出的结果未必能全面反映出本病的临床特点和中医证候特征,目前正对本土病例开展更为深入全面的中医证候调查研究。

利益冲突:无。

参 考 文 献

- [1] Meo SA, Meo AS, Al-Jassir FF, et al. Omicron SARS-CoV-2 new variant: global prevalence and biological and clinical characteristics[J]. Eur Rev Med Pharmacol Sci, 2021, 25 (24): 8012-8018.
- [2] Long B, Carius BM, Chavez S, et al. Clinical update on COVID-19 for the emergency clinician: presentation and evaluation[J]. Am J Emerg Med, 2022, 54: 46-57.
- [3] Ferré VM, Peiffer-Smadja N, Visseaux B, et al. Omicron SARS-CoV-2 variant: what we know and what we don't [J]. Anaesth Crit Care Pain Med, 2022, 41 (1): 100998.
- [4] Dyer O. Covid-19: South Africa's surge in cases deepens alarm over omicron variant [J]. BMJ, 2021, 375: n3013.
- [5] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第九版)[J]. 中华临床感染病杂志, 2022, 15 (2): 81-89.
- [6] 吴承玉,王天芳主编. 中医诊断学(第3版)[M]. 上海:上海科学技术出版社, 2018: 30-38, 88-110.
- [7] 清·吴塘著. 温病条辨[M]. 北京:学苑出版社, 2013: 22.
- [8] 方邦江,苏红,赵钦金,等. 新型冠状病毒奥密克戎变异株感染中医药防治专家共识[J]. 中国急救医学, 2022, 42 (4): 277-280.
- [9] 方邦江,齐文升,杨志旭,等.《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第九版)》中医治疗更新及其对奥密克戎变异株感染防治指导作用[J]. 陕西中医药大学学报, 2022, 45 (3): 1-4.
- [10] 清·叶天士著. 温热病·湿热病[M]. 北京:学院出版社, 2013: 3.
- [11] 张少强,李晓凤,裴丽敏,等. 983 例武汉方舱医院轻型与普通型新型冠状病毒肺炎患者临床表现与诊疗特征研究[J]. 辽宁中医杂志, 2021, 48 (6): 170-174, 256-257.
- [12] 陆云飞,杨宗国,王梅,等. 50 例新型冠状病毒感染的肺炎患者中医临床特征分析[J]. 上海中医药大学学报, 2020, 34 (2): 17-21.
- [13] 包兆含,张文,郭鑫鑫,等. “截断扭转-扶正固本”法治疫病思想对新型冠状病毒肺炎救治的启示[J]. 中国中医急症, 2020, 29 (8): 1320-1322.
- [14] Zhou S, Feng J, Xie Q, et al. Traditional Chinese medicine shenhuang Granule in patients with severe/critical COVID-19: a randomized controlled multicenter trial [J]. Phytomedicine, 2021, 89 (2021): 153612.
- [15] 元·王履著. 医经溯洄集[M]. 上海:上海浦江教育出版社, 2011: 8.
- [16] 方邦江,张文,周爽,等. 基于“急性虚证”理论防治新型冠状病毒肺炎探析[J]. 中医杂志, 2021, 62 (9): 826-828.

(收稿:2022-05-06 在线:2023-06-09)

责任编辑:白霞