

感染科主任揭秘抗疫絕招：確診和疑似病人全部康復，醫院千名職工零感染！

湯英 三甲傳真 前天

疫情形勢依舊十分嚴峻，三甲傳真今天分享河南省一家縣級醫院的經驗和做法，希望能給大家帶來一些思考、借鑒和啟示。以下是該院感染科主任湯英的講述：

自 2020 年 1 月 21 日以來，我院收治外地返鄉發熱患者 25 例，其中確診 4 人，武漢返鄉 17 人，本地密切接觸者 6 人，其他地區（有確診病例地區）2 人。如今 25 人均已康復，出院 17 人（含確診病例 1 人），另外 8 人指標正常，病情穩定，留院觀察，不日即可出院。**我們全院上千名職工無一人感染。**

作為一家縣醫院，之所以能取得這樣的成績，得益於我們中醫的學習和應用。下麵把我們這次治療的感悟和經驗分享給大家。

總的體會就是：

- 要保護好所有的醫護人員，這不是自私，如果醫護人員都病了，哪來醫護人員給病人看病。
- 要“快！”“狠！”“准！”，還要有其他部門的大力支持。
- 依據醫聖張仲景的《傷寒雜病論》六經辨證，瘟疫能快速損壞三陽而進入三陰，一再強調要“快、狠、准”，防禦於未發，方能掌握主動。
-

具體如下：一、怎樣保護醫護人員不被感染，我們採取了以下措施：

全院所有人員都喝中藥，醫院免費提供，發放到科室，落實到個人，必須喝。但是，我們評估被感染的風險程度不同配方不同。

1. 關於行政，後勤人員，外科及一般內科工作人員，他們或者不直接接觸患者，或者不直接接觸發熱患者，所以，他們只需要提升胸陽，讓陽氣充足，外邪不可幹；用甘草幹薑湯。

2. 對於發熱門診、急診科以及普通發熱病區的醫護人員，他們直接接診到外地返鄉發熱患者，所以需要加強防護，在甘草幹薑湯的基礎上，再給予桂枝湯加茯苓、白術。調節陰陽平衡，去除體內濕氣，讓他們處於一種平衡的狀態，就不容易被感染。

3. 感染病區的醫護人員，因為長期與病人打交道，且有近距離接觸，所以更要加強藥力。在上面兩個方子的基礎上，（1）給予清肺的藥物：射幹麻黃湯。是基於這樣的考慮：我們這邊冬天很冷，肺內易有水飲；冬天不怎麼冷的地區，夏季到處都是空調，當從外邊很熱的地方直接進到很涼的空調間時，也會導致肺內水飲的產生，清除肺內水飲，讓肺內血液迴圈通暢；（2）如果醫護人員有人咽幹立即給予葛根湯加茯苓、白術；（3）雖然醫院規定半月輪崗，但是後期大家體力還是透支，這個時候就給予大家：茯苓四逆湯，增強醫護人員陽氣體力。

4. 以上人員配發的藥物是基本原則，這些藥物藥房都煎好，哪個同事出現什麼情況，及時調整方案，隨時都可以把藥喝上；這樣的方案保護了我們全院一千多名員工不被感染。

為了做好自護工作，醫院把著名中醫的抗感冒經方配製成藥液免費讓全院職工服用。

二、就是治療。

- **為什麼要“快”：**

我們從小學習歷史，瞭解到過去的瘟疫出現時，染上的人有可能死在報傷的路上，大片的村莊人煙不復存在；這次新冠肺炎在武漢的情況，感染的人群迅速增加。所以，**治療瘟疫必須快。**

當這個疾病突然來到時，當初我們也不知道需要備什麼，但是，**只要病情需要我們會讓病人 2 小時內喝上藥**，早期是我們夜班護士熬藥，後來就是藥房熬。

當藥房的同事接到這邊的電話：我們某某病人急需這個配方。藥房的同事都會立即配藥打成顆粒裝袋熬，不走常規程式泡 2 個小時再熬，這樣誤事。

當 120 司機接到藥房電話，立即有人去取藥，司機發動車（我們醫院是南邊兩個院，原來中藥房在北院，我們病區在南院）。

後來，為了方便，院長立即決定啟用南院的中藥房並且快速配齊所需藥物，十分鐘之內就到我們病人手上了；後來就把常用必須及時的藥煎好，各備 5 付在護士站，只要病情需要，隨手就讓病人喝上了。

- **為什麼要“狠”：**

就是說用藥要猛，因為疾病進展快，必須用猛藥要快速控制住疾病的進展。就像打架吧，一招制敵。所以我們用麻黃，石膏，半夏，澤漆，生附子等等一些猛藥。

- **為什麼要“准”：**

這裏有兩層含義，一是用藥准；二是判斷下一步疾病的進展要准，這裏體現了中醫治療未病的重要性及必要性。

三、具體體現在疾病的治療過程中具體治療給大家分享一下：

1. 體溫在 37.8℃ 以上，就給予大青龍湯，而不是等到高燒才用。之後，要根據發熱的程度不同，採取 4---8 小時不等的再服方式。大青龍湯：麻黃 30，杏仁 15，炙甘草 15，生石膏 20---50，桂枝 15，生薑 3 片，紅棗 60（也就是 10 個棗，要把棗剪開）。

此方是急性呼吸道傳染性瘟疫流行的首選方：麻黃宣肺，肺主皮毛，麻黃可保證肺氣與皮膚毛孔的通道暢通；杏仁補充心肺的津液，石膏涼肺護肺，不讓肺被灼悶傷，桂薑棗加強胃氣，炙甘草緩和心臟跳動速度。

此方所有藥物所用的藥量，依據病情病人來調整。瘟疫病情猛，入裏迅速，故麻黃量要大，方能快速阻擋，同時保證肺與皮毛間的通道暢通。石膏則要依據病程和體溫來調整，病程久或體溫高，則量要大；病程短或體溫不是很高，則量減。

杏仁補津，體溫高，津耗大，則量大。炙甘草緩心悸動，如心動過快則量加。**心臟有問題者禁用麻黃!!! 改用荊芥 15、防風 15、蔥白 9 根替代!!!**

2. 如果在 37.8℃ 以下就給予葛根湯加茯苓、白術。

葛根 30，麻黃 15，桂枝 15，白芍 15，炙甘草 15，生薑 3 片，紅棗 60。

3. 如果胸部影像學沒有改變，就加用射幹麻黃湯，預防及阻止肺內水飲產生；也就是現在醫學所說肺內炎症滲出的導致肺水腫，肺內炎症侵潤。

射幹麻黃湯配方：射幹 15，紫苑 15，冬花 15，麻黃 15，細辛 15，五味子 25，生半夏 25，生薑 3 片，紅棗 60

4. 如果入院時就有胸部影像學改變，就立即給予澤漆湯及茯苓四逆湯。

這個時候再用射幹麻黃湯力量就不足了，用澤漆湯強力去除肺內水飲、痰飲；同時還要加強心臟的力量提振陽氣，給予茯苓四逆湯。

茯苓 15，炙甘草 15，幹薑 15，

紅參 15，生附子 10，澤漆 15，

半夏 25，紫參 25，白前 25，

黃芩 15，桂枝 15，生薑 3 片

5. 如果病人咳嗽聲音重濁，其實就是大氣管出現了痰飲，就加用千金葶藶湯：

蘆根 15，桃仁 10，冬瓜子 10，薏苡仁 30—50

6. 如果病人出現刺激性乾咳，就是隔間有水飲產生，加用苓甘五味薑辛半夏杏仁湯。

茯苓 20，炙甘草 15，五味子 25，幹薑 15，細辛 15，半夏 25，杏仁 15

7. 如果病人有上熱下寒的情況出現，就適當加用炮附子溫下焦，當腎陽充足時才能夠很好的納氣。

8. 當病人有噁心時，就是疾病已經進入少陽，給予小柴胡湯加減。

柴胡 25，黃芩 15，炙甘草 15，半夏 25，黨參 15，生薑 3 片，紅棗 60

（疾病的早期楊老師就發現會出現三陽並病）。

說明：以上這些是基本思路和用法，具體病情還要酌情加減，不可原版套用，使用時一定要遵醫囑，請勿自行服用。

三甲傳真之所以分享這篇文章，是因為在病毒肆虐的當下，一家以西醫為主的縣級醫院能夠採用中醫療法抗疫並取得如此戰績，實屬不易！

歷史和現實證明，中醫戰“疫”真的有一套。從西漢到清末，中國至少發生過 321 次大型的瘟疫。中醫藥與各種瘟疫展開了一次又一次的生死對決，在有限的地域和時間內控制了疫情的蔓延。在中國歷史上，但凡瘟疫橫行的時刻，都有中醫人橫刀立馬衝鋒在前，都有中醫藥屢起沉疴，活人無數，所以這次應對新型冠狀病毒的正面戰場上，中醫藥絕對不能缺席！

開放、包容的內部環境使我國產生了多種醫學模式。疫情爆發以來，中西醫結合抗疫的捷報頻傳不斷。為早日打贏抗疫戰，為一線醫護人員和普通群眾分享更多的成功經驗，即日起，三甲傳真徵集抗擊新冠肺炎中的治癒案例。要求以病例入手，詳細記敘診療過程，以通俗易懂的語言講述醫護人員抗擊新冠的臨床經驗體會和故事。類型可為中醫治療、中西醫結合治療、西醫治療。