

江西省中医药管理局文件

赣中医药医政字〔2021〕7号

关于印发《江西省新型冠状病毒肺炎中医药防治方案（试行第四版）》的通知

各设区市、省直管县(市)卫生健康委，赣江新区社发局：

为充分发挥中医药在防治新型冠状病毒肺炎疫情中的独特作用，在国家《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第八版）》和《江西省新型冠状病毒肺炎中医药防治方案（试行第三版）》基础上，结合全国各地中医药防治变异毒株的经验，特制订《江西省新型冠状病毒肺炎中医药防治方案（试行第四版）》。现印发给你们，请参照执行。

附件：《江西省新型冠状病毒肺炎中医药防治方案（试行第四版）》

江西省中医药管理局

2021年8月9日



附件

江西省新型冠状病毒肺炎中医药防治方案

(试行第四版)

随着 B.1.617.2 等新型冠状病毒变异病毒株出现，新型冠状病毒感染者临床表现出现新的特征，疫情防控应对措施也需相应调整。为充分发挥中医药在新型冠状病毒疫情防控中的作用，在国家《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第八版）》和《江西省新型冠状病毒肺炎中医药防治方案（试行第三版）》基础上，结合全国各地中医药防治变异毒株的经验，特制订本方案。

一、临床表现

潜伏期 1-14 天，多为 3-7 天。以发热、干咳、乏力为主要表现。部分患者以嗅觉、味觉减退或丧失等为首发症状，少数患者伴有鼻塞、流涕、咽痛、结膜炎、肌痛和腹泻等症状。重症患者多在发病一周后出现呼吸困难和（或）低氧血症，严重者可快速进展为急性呼吸窘迫综合征、脓毒症休克、难以纠正的代谢性酸中毒和出凝血功能障碍及多器官功能衰竭等。极少数患者还可有中枢神经系统受累及肢端缺血性坏死等表现。值得注意的是重型、危重型患者病程中可为中低热，甚至无明显

发热。轻型患者可表现为低热、轻微乏力、嗅觉及味觉障碍等，无肺炎表现。少数患者在感染新型冠状病毒后可无明显临床症状。多数患者预后良好，少数患者病情危重，多见于老年人、有慢性基础疾病者、晚期妊娠和围产期女性、肥胖人群。儿童病例症状相对较轻，部分儿童及新生儿病例症状可不典型，表现为呕吐、腹泻等消化道症状或仅表现为反应差、呼吸急促。极少数儿童可有多系统炎症综合征（MIS-C），出现类似川崎病或不典型川崎病表现、中毒性休克综合征或巨噬细胞活化综合征等，多发生于恢复期。主要表现为发热伴皮疹、非化脓性结膜炎、黏膜炎症、低血压或休克、凝血障碍、急性消化道症状等。一旦发生，病情可在短期内急剧恶化。

二、 实验室检查

1. 一般检查

发病早期外周血白细胞总数正常或减少，可见淋巴细胞计数减少，部分患者可出现肝酶、乳酸脱氢酶、肌酶、肌红蛋白、肌钙蛋白和铁蛋白增高。多数患者 C 反应蛋白（CRP）和血沉升高，降钙素原正常。重型、危重型患者可见 D-二聚体升高、外周血淋巴细胞进行性减少，炎症因子升高。

2. 病原学及血清学检查

（1）病原学检查：采用 RT-PCR 和（或）NGS 方法在鼻咽拭子、痰和其他下呼吸道分泌物、血液、粪便、尿液等标本中可

检测出新型冠状病毒核酸。检测下呼吸道标本（痰或气道抽取物）更加准确。核酸检测会受到病程、标本采集、检测过程、检测试剂等因素的影响，为提高检测阳性率，应规范采集标本，标本采集后尽快送检。

（2）血清学检查：新型冠状病毒特异性 IgM 抗体、IgG 抗体阳性，发病 1 周内阳性率均较低。由于试剂本身阳性判断值原因，或者体内存在干扰物质（类风湿因子、嗜异性抗体、补体、溶菌酶等），或者标本原因（标本溶血、标本被细菌污染、标本贮存时间过长、标本凝固不全等），抗体检测可能会出现假阳性。一般不单独以血清学检测作为诊断依据，需结合流行病学史、临床表现和基础疾病等情况进行综合判断。对以下患者可通过抗体检测进行诊断：①临床怀疑新冠肺炎且核酸检测阴性患者；②病情处于恢复期且核酸检测阴性患者。

三、胸部影像学

早期呈现多发小斑片影及间质改变，以肺外带明显。进而发展为双肺多发磨玻璃影、浸润影，严重者可出现肺实变，胸腔积液少见。MIS-C 时，心功能不全患者可见心影增大和肺水肿。

四、诊断标准

（一）疑似病例

结合下述流行病学史和临床表现综合分析，有流行病学史中的任何 1 条，且符合临床表现中任意 2 条。

无明确流行病学史的，符合临床表现中任意 2 条，同时新型冠状病毒特异性 IgM 抗体阳性；或符合临床表现中的 3 条。

1. 流行病学史

(1) 发病前 14 天内有病例报告社区的旅行史或居住史；

(2) 发病前 14 天内与新型冠状病毒感染的患者或无症状感染者有接触史；

(3) 发病前 14 天内曾接触过来自有病例报告社区的发热或有呼吸道症状的患者；

(4) 聚集性发病（2 周内在小范围如家庭、办公室、学校班级等场所，出现 2 例及以上发热和/或呼吸道症状的病例）。

2. 临床表现

(1) 发热和（或）呼吸道症状等新冠肺炎相关临床表现；

(2) 具有上述新冠肺炎影像学特征；

(3) 发病早期白细胞总数正常或降低，淋巴细胞计数正常或减少。

（二）确诊病例

疑似病例同时具备以下病原学或血清学证据之一者：

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；

3. 新型冠状病毒特异性 IgM 抗体和 IgG 抗体阳性；

4. 新型冠状病毒特异性 IgG 抗体由阴性转为阳性或恢复期

IgG 抗体滴度较急性期呈 4 倍及以上升高。

五、中医药预防

(一) 药物预防

1. 代茶饮方 I：西洋参 3g、金银花 3g、藿香 3g、薄荷 3g、桔梗 3g、甘草 3g、扁豆花 3g

适宜人群：普通人群

2. 代茶饮方 II：西洋参 5g、粉葛 3g、薏苡仁 3g、佛手 3g、金银花 3g

适宜人群：素体虚弱，易感冒者（儿童减量服用）

3. 预防方 I：苍术 6g、陈皮 5g、藿香 5g、银花 5g、大青叶 5g、生黄芪 10g、西洋参 3g、扁豆花 5g

作用：芳香化浊，清热解毒，益气固表

适用人群：普通人群

4. 预防方 II：生黄芪 10g、防风 6g、白术 6g、藿香 5g、大青叶 5g、西洋参 3g、扁豆花 10g

作用：益气固表，芳香化浊，兼以清热解毒

适用人群：体弱人群（如易感冒人群）

(二) 热敏灸预防（一艾三方）

(1) 闻艾香

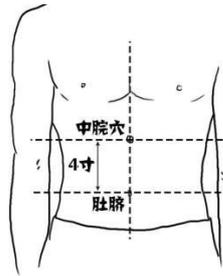
每天闻热敏灸艾条的艾香数次，每次 30 秒钟。热敏灸艾条中纯净艾绒的芳香成分及羌活、独活、细辛、川芎中芳香药性

具有很好的芳香醒脑，敏化嗅觉，净化鼻咽内环境，提高鼻咽部免疫力的作用，闻艾香可宣发肺气，预防外邪上受。

(2) 施艾灸

选穴：中脘、神阙、关元

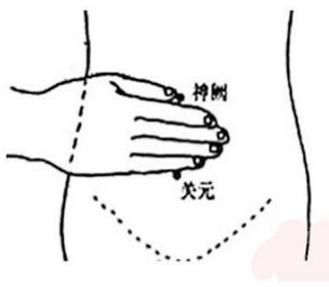
中脘：前正中线上，脐上4寸（如图）



神阙：在腹部，前正中线上，脐中（如图）



关元：在下腹部，前正中线上，当脐中下3寸（如图）



操作方法：循经往返悬灸。施灸时艾热在施灸穴区附近缓慢移动，找到热感有渗透、远传、扩散、舒适等特殊感应的位置，进行重点循经往返动灸。

灸量：每日一次，每次施灸约 45 分钟。

在上述基础上，能够接受麦粒灸者，对足三里穴加麦粒灸，效果更佳。

注意事项：施灸过程中，被施灸者应注意防寒保暖，室温保持在 25 摄氏度左右；注意用火安全，及时处理艾灰，避免火星灼伤皮肤或者衣物等；施灸后 4 小时内不宜洗澡。

(3) 艾泡脚

每天用热敏灸艾条半支放入 1000 毫升热水中泡脚 30 分钟，至额头或者项背部皮肤湿润或微微汗出为佳。

本方案一艾三用，通过艾条芳香气味，宣发肺气；应用动灸手法高效激发艾灸得气，调动人体自身抗病机能，化湿运脾；通过艾叶泡脚，温暖太阳经脉，温助卫阳。每日一次。

六、中医治疗

本病属于中医“疫”病范畴，病因为感受“疫毒”之气，各地可根据病情、节气、当地气候特点以及不同体质等情况，参照下列方案进行辨证论治。涉及到超药典剂量，应当在医师指导下使用。

1. 医学观察期

临床表现 1：乏力伴胃肠不适

推荐中成药：藿香正气胶囊（丸、水、口服液）

临床表现 2：乏力伴发热

推荐中成药：金花清感颗粒、连花清瘟胶囊（颗粒）、疏风解毒胶囊（颗粒）、山蜡梅叶颗粒

2. 临床治疗期（确诊病例）

2.1 清肺排毒汤

适用范围：适用于轻型、普通型、重型患者，在危重型患者救治中可结合患者实际情况合理使用。

基础方剂：麻黄 9g、炙甘草 6g、杏仁 9g、生石膏 15-30g（先煎）、桂枝 9g、泽泻 9g、猪苓 9g、白术 9g、茯苓 15g、柴胡 16g、黄芩 6g、姜半夏 9g、生姜 9g、紫菀 9g、冬花 9g、射干 9g、细辛 6g、山药 12g、枳实 6g、陈皮 6g、藿香 9g

服法：传统中药饮片，水煎服。每天一剂，早晚两次（饭后四十分钟），温服，三剂一个疗程。

如有条件，每次服完药可加服大米汤半碗，舌干津液亏虚者可多服至一碗。（注：如患者不发热则生石膏的用量要小，发热或壮热可加大生石膏用量）。若症状好转而未痊愈则服用第二个疗程，若患者有特殊情况或其他基础病，第二疗程可以根据实际情况修改处方，症状消失则停药。

处方来源：国家卫生健康委办公厅、国家中医药管理局办公室《关于推荐在中西医结合救治新型冠状病毒感染的肺炎中使用“清肺排毒汤”的通知》（国中医药办医政函〔2020〕22号）。

2.2 热敏灸治疗

适用范围：适用于轻型、普通型、临床观察期

目的：温脾益气，芳香化湿

2.2.1 灸位

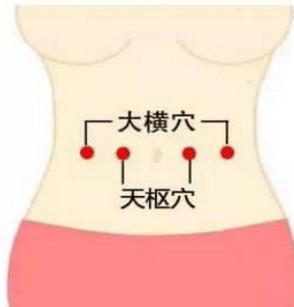
第一组：神阙、天枢

第二组：中脘、神阙、关元

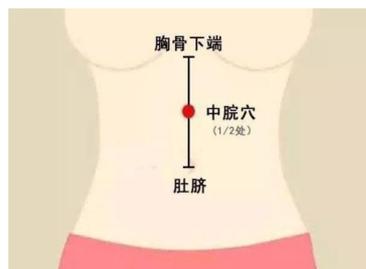
神阙：在腹部，前正中线上，脐中（如图）



天枢：在人体腹部，肚脐两侧 2 寸处（如图）



中脘：在人体腹部，肚脐上 4 寸处（如图）



关元：在下腹部，距脐下 3 寸（如图）



2.2.2 体位：

取舒适仰卧位，身体放松。

2.2.3 操作

第一组穴位：被灸者仰卧，分别点燃两段直径 2.5 厘米、长 4 厘米的艾柱，插入内有艾热反射腔，能够调节单元热度的专用灸具中，灸具长 22 厘米，宽 16 厘米，灸具的出烟口与便携式排烟器相连，将灸具以肚脐为中心横向放置。施灸过程中可通过调整每个施灸单元手柄来调节艾热强度，使施灸的腹部穴区感到热而均匀、舒适、不灼痛为宜；通过灸具在肚脐上下左右移动，找到出现热感有渗透、远传、扩散、舒适等特殊感应的位置，调节对应部位的艾热强度，至热而舒适为度，静置施灸。整个施灸过程中保证热而均匀、舒适、不灼痛，灸至深部热、或远部热、或身烘热、或额汗出、或肢端热等热敏感应消退为度。

第二组穴位：将灸具以神阙为中心纵向放置，方法同上。

2.2.4 灸量

每日选一组穴位施灸，每次约 40 至 60 分钟，两组穴位交替使用。

2.3 轻型

(1) 寒湿疫毒郁肺证

临床表现：发热，乏力，周身酸痛，咳嗽，咯痰，胸紧憋气，纳呆，恶心，呕吐，大便粘腻不爽。舌质淡胖齿痕或淡红，苔白厚腐腻或白腻，脉濡或滑。

推荐处方：散寒除湿抗毒方

生麻黄 6g、杏仁 9g、桂枝 9g、炙甘草 6g、炒白术 9g、紫苏 6g、法半夏 9g、陈皮 9g、前胡 9g、桔梗 9g、枳壳 9g、茯苓 9g、生姜 9g、大枣 9g

有寒热往来者，加柴胡 9g、黄芩 9g；呕吐、腹泻明显者，合藿香正气散。

服法：每日一剂，水煎 400ml，分两次服用，早晚各一次，饭前服用。

(2) 湿热疫毒郁肺证

临床表现：低热或不发热，微恶寒，乏力，头身困重，肌肉酸痛，干咳痰少，咽痛，口干不欲多饮，或伴有胸闷脘痞，无汗或汗出不畅，或见呕恶纳呆，便溏或大便黏滞不爽。舌淡红，苔白厚腻或薄黄，脉滑数或濡。

推荐处方：清热化湿抗毒方

杏仁 9g、黄芩 9g、连翘 9g、茯苓 9g、白豆蔻 6g(后下)、滑石 9g (包煎)、桑叶 9g、生麻黄 6g、生薏苡仁 15g、生甘草 6g

口苦，恶心作呕，合小柴胡汤；恶心作呕伴关节痛，合柴胡桂枝汤；气喘，胸闷，合《温病条辨》上焦篇宣痹汤。

服法：每日一剂，水煎 400ml，分两次服用，早晚各一次。

2.4 普通型

(1) 湿热疫毒蕴肺证

临床表现：发热，咳嗽痰少，或有黄痰，憋闷气促，腹胀，便秘不畅。舌质暗红，舌体胖，苔黄腻或黄燥，脉滑数或弦滑。

推荐处方：清热化湿抗毒方加减

杏仁 9g、黄芩 9g、连翘 9g、茯苓 9g、白豆蔻 6g(后下)、滑石 9g (包煎)、桑叶 9g、芦根 9g、冬瓜子 9g、桃仁 6g、生薏苡仁 15g。轻度腹泻者，加葛根 9g

如症见高热，烦渴，头痛，头晕，胸闷脘痞，或咳痰带血，腹胀，呕吐恶心，小便黄赤，大便溏泻，舌红苔黄腻，脉滑数。

推荐处方：三石汤加减

滑石 9g (包煎)、寒水石 15g、生石膏 15g、杏仁 9g、竹茹 9g、银花 9g、绿豆 10g、通草 6g

如症见发热，身热脚冷，咳嗽，咽痛，口苦，口渴，口黏，

咳嗽，痰不易咳出，胸闷，纳差，腹胀，小便短黄，舌质红苔黄腻。

推荐处方：甘露消毒丹加减

白蔻仁 9g（后下）、藿香 9g、茵陈 9g、滑石 9g（包煎）、川木通 3g、石菖蒲 9g、黄芩 9g、连翘 9g、川贝 6g、射干 9g、薄荷 6g（后下）

如症见身热多汗，口渴心烦，体倦少气，精神不振，小便短赤，舌红苔少，脉虚数。

推荐处方：王氏清暑益气汤加减

西洋参 9g、石斛 9g、麦冬 9g、黄连 6g、竹叶 9g、荷梗 9g、知母 9g、甘草 6g、粳米 9g、西瓜翠衣 30g

以上若兼见咳嗽有黄痰，加金荞麦 9g、鱼腥草 9g；咳逆倚息不得卧，合葶苈大枣泻肺汤；喉阻咽痛，咽红，合银翘马勃散。

服法：每日一剂，水煎 400ml，分两次服用，早晚各一次。

（2）寒湿疫毒阻肺证

临床表现：低热，身热不扬，或无热，干咳，少痰，倦怠乏力，胸闷，脘痞，或呕恶，便溏。舌质淡或淡红，苔白或白腻，脉濡。

推荐处方：散寒除湿抗毒方加减

生麻黄 6g、杏仁 9g、桂枝 9g、炙甘草 6g、炒白术 9g、藿

香 9g、厚朴 9g、茯苓 9g、陈皮 9g、神曲 9g、炒麦芽 9g、大腹皮 6g、茵陈 6g、柴胡 9g。口渴较甚，咳嗽痰不易出，加生石膏 9-15g

如症见发热恶寒，胸膈痞闷，恶心欲吐，嗅觉减退，口腻不渴，肢体倦怠，大便溏，舌苔白腻，脉濡。

推荐处方：藿朴夏苓汤加减

藿香 9g、厚朴 9g、法半夏 9g、茯苓 12g、白蔻仁 6g(后下)、杏仁 9g、生薏苡仁 15g、泽泻 9g、猪苓 9g、淡豆豉 9g

服法：每日一剂，水煎 400ml，分两次服用，早晚各一次。

2.5 重型

(1) 疫毒闭肺证

临床表现：发热面红，咳嗽，痰黄黏少，或痰中带血，喘憋气促，疲乏倦怠，口干苦黏，恶心不食，大便不畅，小便短赤。舌红，苔黄腻，脉滑数。

推荐处方：生麻黄 6g、杏仁 9g、生石膏 15g、甘草 3g、藿香 10g(后下)、厚朴 10g、苍术 15g、草果 10g、法半夏 9g、茯苓 15g、生大黄 5g(后下)、生黄芪 10g、葶苈子 10g、赤芍 10g

痰中带血明显者加白茅根 9g。

服法：每日一到两剂，水煎服，每次 100ml-200ml，一日两到四次，口服或鼻饲。

(2) 气血两燔证

临床表现：大热烦渴，喘憋气促，谵语神昏，视物错愕，或发斑疹，或吐血、衄血，或四肢抽搐。舌绛少苔或无苔，脉沉细数，或浮大而数。

推荐处方：生石膏 30-60g（先煎）、知母 30g、生地 30-60g、水牛角 30g（先煎）、赤芍 30g、玄参 30g、连翘 15g、丹皮 15g、黄连 6g、竹叶 12g、葶苈子 15g、生甘草 6g

服法：每日一剂，水煎服，先煎石膏、水牛角，每次 100ml-200ml，每日两到四次，口服或鼻饲。

推荐中成药：安宫牛黄丸、喜炎平注射液、血必净注射液、热毒宁注射液、痰热清注射液、醒脑静注射液。

功效相近的药物根据个体情况可选择一种，也可根据临床症状联合使用两种。中药注射剂可与中药汤剂联合使用。

2.6 危重型（内闭外脱证）

临床表现：呼吸困难、动辄气喘或需要机械通气，伴神昏，烦躁，汗出肢冷，舌质紫暗，苔厚腻或燥，脉浮大无根。

推荐处方：人参 15g、黑顺片 10g（先煎）、山茱萸 15g，送服苏合香丸或安宫牛黄丸。

推荐中成药：血必净注射液、热毒宁注射液、痰热清注射液、醒脑静注射液、参附注射液、生脉注射液、参麦注射液。

功效相近的药物根据个体情况可选择一种，也可根据临床症状联合使用两种。中药注射剂可与中药汤剂联合使用。

注：重型和危重型中药注射剂推荐用法

中药注射剂的使用遵照药品说明书从小剂量开始、逐步辨证调整的原则，推荐用法如下：

病毒感染或合并轻度细菌感染：0.9%氯化钠注射液 250ml 加喜炎平注射液 100mg bid，或 0.9%氯化钠注射液 250ml 加热毒宁注射液 20ml，或 0.9%氯化钠注射液 250ml 加痰热清注射液 40ml bid。

高热伴意识障碍：0.9%氯化钠注射液 250ml 加醒脑静注射液 20ml bid。

全身炎症反应综合征或/和多脏器功能衰竭：0.9%氯化钠注射液 250ml 加血必净注射液 100ml bid。

免疫抑制：0.9%氯化钠注射液 250ml 加参麦注射液 100ml bid。

休克：0.9%氯化钠注射液 250ml 加参附注射液 100ml bid。

2.7 恢复期

(1) 肺脾气虚证

临床表现：气短，倦怠乏力，纳差呕恶，痞满，大便无力，便溏不爽。舌淡胖，苔白腻。

推荐处方：法半夏 9g、陈皮 10g、党参 15g、炙黄芪 30g、炒白术 10g、茯苓 15g、藿香 10g、砂仁 6g（后下）、甘草 6g

服法：每日一剂，水煎 400ml，分两次服用，早晚各一次。

推荐中成药：参苓白术散，香砂六君丸

热敏灸治疗

目的：益气温脾，培土生金

灸位：中脘、神阙、关元

中脘：在人体腹部，肚脐上 4 寸处（如图）



神阙：在腹部，前正中线上，脐中（如图）



关元：在下腹部，距脐下 3 寸（如图）



体位：取仰卧位，身体放松。

操作：被灸者仰卧，分别点燃两段直径 2.5 厘米、长 4 厘米的艾柱，插入内有艾热反射腔，能够调节单元热度的专用灸具中，灸具长 22 厘米，宽 16 厘米，灸具的出烟口与便携式消

烟器相连，将灸具以肚脐为中心纵向放置。施灸过程中可通过调整每个施灸单元手柄来调节艾热强度，使施灸的腹部穴区感到热而均匀、舒适、不灼痛为宜；通过灸具在肚脐上下左右移动，找到出现热感有渗透、远传、扩散、舒适等特殊感应的位置，调节对应部位的艾热强度，至热而舒适为度，静置施灸。整个施灸过程中保证热而均匀、舒适、不灼痛，灸至深部热、或远部热、或身烘热、或额汗出、或肢端热等热敏感应消退为度。

灸量：每日艾灸一次，约 40 至 60 分钟。

(2) 脾虚夹湿证

临床表现：体倦乏力，四肢倦怠，身重，身热汗多，胸闷脘痞，不思饮食，小便短，大便溏泄，苔白腻，脉弱。

推荐处方：东垣清暑益气汤

人参 9g、甘草 6g、黄芪 15g、当归 9g、麦冬 9g、五味子 6g、青皮 6g、陈皮 9g、神曲 9g、黄柏 9g、葛根 9g、苍术 9g、白术 9g、升麻 6g、泽泻 9g、生姜 3 片、大枣 3 枚

若汗出多去苍术；汗出恶风加汉防己 9g。

服法：每日一剂，水煎 400ml，分两次服用，早晚各一次。

热敏灸治疗

目的：健脾益气，芳香化湿

灸位：

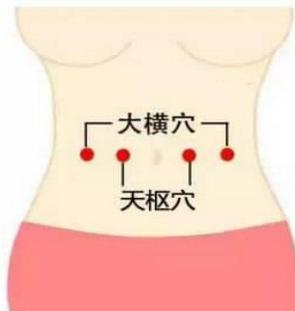
第一组：神阙、天枢（适用于脾虚与湿蕴并重）

第二组：中脘、神阙、关元（脾虚为主，兼湿邪未清）

神阙：在腹部，前正中线上，脐中（如图）



天枢：在人体腹部，肚脐两侧 2 寸处（如图）



中脘：在人体腹部，肚脐上 4 寸处（如图）



关元：在下腹部，距脐下 3 寸（如图）



体位：取舒适仰卧位，身体放松。

操作：

第一组穴位：被灸者仰卧，分别点燃两段直径 2.5 厘米、长 4 厘米的艾柱，插入内有艾热反射腔，能够调节单元热度的专用灸具中，灸具长 22 厘米，宽 16 厘米，灸具的出烟口与便携式排烟器相连，将灸具以肚脐为中心横向放置。施灸过程中可通过调整每个施灸单元手柄来调节艾热强度，使施灸的腹部穴区感到热而均匀、舒适、不灼痛为宜；通过灸具在肚脐上下左右移动，找到出现热感有渗透、远传、扩散、舒适等特殊感应的位置，调节对应部位的艾热强度，至热而舒适为度，静置施灸。整个施灸过程中保证热而均匀、舒适、不灼痛，灸至深部热、或远部热、或身烘热、或额汗出、或肢端热等热敏感应消退为度。

第二组穴位：将灸具以神阙为中心纵向放置，方法同上。

灸量：每日一次，约 40 至 60 分钟。

(3) 气阴两虚证

临床表现：乏力，气短，口干，口渴，心悸，汗多，纳差，

低热或不热，干咳少痰。舌干少津，脉细或虚无力。

推荐处方：南北沙参各 10g、麦冬 15g、西洋参 6g、五味子 6g、生石膏 15g、淡竹叶 10g、桑叶 10g、芦根 15g、丹参 15g、生甘草 6g

服法：每日一剂，水煎 400ml，分两次服用，早晚各一次。

(4) 阳虚痰凝血瘀证

临床表现：胸闷气憋，动则气促，阵发性干咳、呛咳为主，或咳少量白痰，面白怯寒。舌质淡暗，苔薄白或腻，脉沉弦或涩。

胸部 CT 提示肺间质病变征象明显。

推荐处方：温肺化纤汤

鹿角霜 15g、肉桂 4g、炮姜 10g、生麻黄 10g、熟地黄 20g、白芥子 10g、炙甘草 6g、地龙 10g、土鳖虫 10g、川芎 10g、桃仁 10g、红花 10g

纳差者，加用炒麦芽 15g、炒谷芽 15g；动则气促、神疲懒言等气虚突出者，合补中益气汤；口干、咽燥、苔少等阴虚者，合生脉饮；咳嗽明显者，加用紫菀 10g、款冬花 10g、百部 10g、苏子 10g。

服法：每日一剂，水煎 400ml，分两次服用，早晚各一次。

推荐中成药：金水宝胶囊（片）

热敏灸治疗

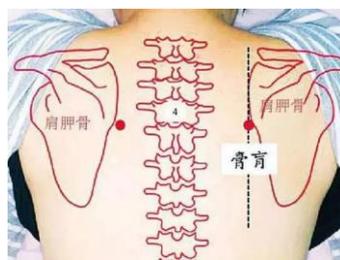
目的：益气温阳，化痰除湿，活血通络

灸位：肺俞、膏肓俞、膈俞

肺俞：位于第三胸椎棘突旁开 1.5 寸



膏肓俞：第四胸椎棘突旁开 3 寸



膈俞：第七胸椎棘突旁开 1.5 寸



体位：取俯卧位，身体放松。

操作：被灸者俯卧，分别点燃两段直径 2.5 厘米、长 4 厘米的艾柱，插入内有艾热反射腔，能够调节单元热度的专用灸具中，灸具长 22 厘米，宽 16 厘米，灸具的出烟口与便携式消烟器相连，将灸具放置上述穴区。施灸过程中可通过调整每个

施灸单元手柄来调节艾热强度，使施灸的背部穴区感到热而均匀、舒适、不灼痛为宜；通过灸具在施灸穴区上下左右移动，找到出现热感有渗透、远传、扩散、舒适等特殊感应的位置，调节对应部位的艾热强度，至热而舒适为度，静置施灸。整个施灸过程中保证热而均匀、舒适、不灼痛，灸至深部热、或远部热、或身烘热、或额汗出、或肢端热等热敏感应消退为度。

灸量：每日一次，约 40 至 60 分钟。

七、康复食疗方

1. 肺脾气虚证

临床表现：倦怠乏力，气短懒言，食欲不振，脘痞腹胀，大便稀溏，舌质淡苔薄白，脉弱。

推荐食疗方：参芪佛手汤

西洋参 5g、黄芪 5g、薏苡仁 15g、佛手 3g、陈皮 5g、金银花 6g

制作及用法：将西洋参、黄芪、薏苡仁用适量水浸泡约 30 分钟，砂锅或不锈钢锅煎煮，大火煮开，文火煎煮约 25 分钟，加入佛手、陈皮，金银花，再煎煮约 10 分钟，去渣取汁。

2. 气阴两虚证

临床表现：气短乏力，动则益甚，口干，或见干咳、痰少而黏，或自觉夜间身热或手足心热，自汗或盗汗等，舌质红苔少，脉细数。

推荐食疗方：参葛山楂饮

西洋参 3g、粉葛 9g、生山楂 6g、荷叶 6g、玉竹 6g

制作及用法：西洋参、粉葛、生山楂、玉竹用适量水浸泡 10-15 分钟，大火煮开，文火煮 20 分钟，再加入荷叶后煎煮 5 分钟，将药汁与药渣灌入大小合适的暖水瓶或保温杯中。

3. 阳虚痰凝血瘀证

临床表现：阵发性干咳、呛咳，痰少，胸闷气憋，面色苍白，怯寒，舌质暗淡苔薄白，脉涩。

推荐食疗方：归桃苏子膏

当归 60g、桃仁 90g、紫苏子 120g、桔梗 30g、龙眼肉 90g
(一月剂量)

制作与用法：将当归、桃仁、紫苏子、桔梗、龙眼肉和匀后放入砂锅或陶瓷锅中，加冷水适量，充分浸泡 12-24 小时，大火煮沸，文火慢煎，保持微沸 1 小时。煎煮时应及时搅拌，防止糊锅，并去除浮于表面的泡沫。煮至 1 小时后取出药汁过滤，再加水适量煎煮 1 小时，合并药液，静置沉淀，纱布过滤。将煎出的药液再放在小火上加入赋形剂收膏。

