

· 专论 ·

抗击 SARS—中医中药呼唤真心结合

肖小河

(解放军三二医院 药学部,北京 100039)

摘要:通过介绍 SARS疾病的有关知识,散点分析了中医药防治 SARS的主要优势和存在的一些问题。为了更好地发挥中医药防治 SARS的独特优势和效果,建议中医处方谴药时应重视医与药结合、传统与现代结合,既要注重中药传统药性,又要掌握和吸收中药现代研究成果。直接攸关临床疗效的药材品种、质量、药效物质、作用机制、用法制法、有效剂量等药学问题不容忽视。只有这样,中医药方药才能用之凿凿,药效赶超前人,比肩西药。

关键词: SARS;中西医结合;中医药结合

中图分类号: R28 文献标识码: A 文章编号: 0253-2670(2003)07-0669-03

Fighting against SARS by traditional Chinese medicine integrated efficiently with Chinese materia medica

XIAO Xiao-he

(Department of Pharmacy, 302 Hospital of PLA, Beijing 100039, China)

Key words SARS; combination of Chinese traditional and Western medicine; traditional Chinese medicine integrated with Chinese materia medica

1 关于 SARS疾病及其西医疗

由一种新型冠状病毒 (coronavirus)引起的严重急性呼吸道综合征 (severe acute respiratory syndrome, SARS),又称非典型肺炎,从去年冬天以来在全球爆发流行^[1,2]。其主要症状为发热、咳嗽、肢体酸软、呼吸加速、气促、呼吸窘迫综合征、肺部湿啰音、肺部不同程度的片状、斑片状浸润性阴影或中网状样改变等^[3]。SARS是一种烈性传染病,起病急,进展快,如不及时治疗,预后凶险。SARS病毒是一种新发现的人冠状病毒,其致病机制目前尚不清楚。在发病期以及进展过程中,患者从呼吸道中排出大量的病毒,具有很高的传染性。同时患者表现出呼吸困难和肺部损伤等一系列的表现。SARS感染人体后继发的免疫异常病理损伤是导致患者肺组织细胞严重损伤甚至死亡的主要原因^[4]。

在抗击 SARS的主战场,西医是主力军。根据病毒性传染病发病规律和特点及一般治疗经验,西医及时建立了包括针对致病因子的病原治疗,如抗病毒药物、抗生素和恢复期 SARS患者血清等,其中血清疗法是本院专家姜素椿教授以身试验而得出的有效方法;针对发病机制的病机治疗,如糖皮质激素类药物;针对症状的对症治疗,如给氧、辅助通气治疗,同时防止 ARDS(急性呼吸道窘迫综合征)及 MOF(多脏器功能衰竭)的发生发展;增强机体免疫的促免疫疗法和支持疗法,如胸腺肽和干扰素,同时减轻激素对免疫功能的抑制作用。可以说,经过半年多的艰苦努力,无数人付出汗水、鲜血乃至生命的代价,终于找到了一些防治 SARS的规律和经验。

2 中医药防治 SARS的作用和优势

面对 SARS,中医药没有袖手旁观,主动参与,并发挥了独特的作用。SARS流行爆发后,广东省、北京市和国家中医药管理局分别及时制定了《广东省中医院 SARS型肺炎防治方案》《北京地区 SARS型肺炎中医药防治方案》《SARS型肺炎中医药防治技术方案》(试行)。卫生部在制定《传染性 SARS型肺炎推荐治疗方案》时,也提出了可选用中药辅助治疗。2003年 5月 11日,卫生部办公厅和国家中医药管理局办公室联合印发了新修订的《传染性 SARS型肺炎推荐中医药治疗方案》,共推荐中医汤剂基本处方 3个,中成药 20个。与此同时,全国各地、各部门、各单位和个人也纷纷拟方、献方,呈现出中医药全面上下出击抗 SARS之势。一时间在我国部分城市和地区出现了“全民喝中药”的壮观场面,人民群众对中医药信赖有加。

最近广州和北京的临床治疗试验突出显示中医药介入 SARS防治有独特的优势和确切的效果。2003年 5月 22日国家 SARS型肺炎科技攻关小组宣布,清开灵注射液、鱼腥草注射液、板蓝根冲剂、新雪颗粒、金莲清热颗粒、灯盏细辛注射液、复方苦参注射液、香丹注射液等 8种中成药对治疗 SARS有效,为抗击 SARS提供了新的有力武器。

中西医结合治疗 SARS的做法得到了 WHO专家的肯定,也得到了党和国家领导人的高度重视。据分析,中医药的主要作用和优势表现在:一是可以早期干预,阻断病程;二是可以明显减轻症状;三是缩短患者发热时间和住院时间;四是可以促进炎症及早吸收,减少患者的后遗症;五是可减轻

患者的并发症和运用激素和西药的毒副作用。可以相信,随着中医药治疗 SARS的地位进一步加强,中医药的作用和优势必将会得到进一步显现。

3 中医药防治 SARS的医与药结合

抗击 SARS,如同上战场一样,既要有好的战略,又要有好的武器。再好的中医最后必须要在用药上体现疗效。中医辨证论治应重视医与药结合,传统与现代结合,既要关注中药传统药性,也要掌握和吸收其现代研究成果。特别是直接攸关抗 SARS临床疗效的药材品种、质量、药效物质、作用机制、用法制法、有效剂量等药学问题不容忽视。只有这样,中医处方遣药才能更加科学有据,更加有的放矢,防治 SARS的技术方案才会用之凿凿,效果才可能准、狠。否则,中医药疗效将前不及古人,后不比西医。

3.1 要重视药材品种和质量,优选正品道地药材:药材品种问题很关键,品种不同,有效成分则不同,药理作用和临床疗效肯定也不同。以国家级、省市级中医药防治 SARS方案均列入主打药材的贯众来说,北京习用的就不是正品。《中华人民共和国药典》记载的正品贯众是绵马贯众,为鳞毛蕨科植物粗茎鳞毛蕨,主产东北,含绵马酸类、黄绵马酸类、东北贯众毒类等主要有效成分,具有抗病毒、抗菌、抗肿瘤、驱虫等作用。而贯众商品药材的混乱品种有 6科 12属 35种之多,未见含绵马酸类等有效物质,北京地区长期使用的主要是荚果蕨贯众,与正品贯众科属相差很远,未见资料证明其有效。

技术方案中所列的另一个清热解毒药材大青叶,其正品是《中华人民共和国药典》记载的十字花科植物菘蓝,主要成分是靛蓝、靛玉红,但现在社会上至少还有 3个广泛应用的地方品种,而它们有的不含或仅含极少量上述有效成分。这样的混乱品种若用在 SARS病人的治疗上,效果可想而知。

3.2 既要重视中药的传统药性功能,又要参考其药理药化性质:在选择抗 SARS中药时,应首选药性相似而药效作用和药效物质明确的中药。比如,金银花因入选中医药防治 SARS处方而身价百倍,但现代研究证明其抗病毒作用并不是中草药中最好的,其主要有效成分绿原酸在中草药中普遍存在,且性质不太稳定。现代研究提示,尚有不少中草药抗病原微生物药效确切,且价廉易得。

3.3 结合临床有效药物的作用机制,优选有激素样抗炎作用的中草药:中医药抗 SARS还应尽可能首选与被认为抗 SARS有效西药的药理作用和作用机制相同或相似的中草药及其制剂,这样疗效可能更有把握,同时也易得到中、西医的认可。我们经反复分析论证,源于中草药天师粟的七叶皂苷钠注射液和来源于甘草的甘草酸注射液具有显著的激素样抗炎作用。二者可促进内源性皮质激素分泌,达到抗炎抗渗出目的。前者可使血浆中促肾上腺皮质激素提高 10倍,可的松水平提高 20倍;后者还可保护肝脏,降低转氨酶。二者在当前抗 SARS治疗中可以替代激素或减少激素应用,发挥同样有效的抗炎、抗渗出作用,避免大量使用激素造成的不良后果。有关临床研究正在进行之中。

3.4 高度重视传统中药的新成分新用途,发挥处方意想不

到的效果:在防治 SARS时,中医处方遣药时要注重结合传统中药的新成分新用途。如甘草和大枣均有补气或调和药性之功,但前者含有甘草酸类成分,而甘草酸类具有显著的激素样抗炎和保肝降酶作用,用于抗 SARS处方中,既可补气、调和药性,又可抗炎解热,还可防治中西药物应用可能造成的肝损伤。同样,五味子既可益气生津,还具有显著的保肝降酶作用。在应用同类中药时,有利于疾病治疗的新成分新用途中药应该作为首选。

3.5 重视中药的量效关系,适当加大药味用量:中药的有效剂量问题应予特别关注。几乎所有药物都存在量效关系,即药物达到一定的量才能有效。中药疗效不确切、副作用少,其活性物质含量低可能是其主要原因之一^[3]。中医辨证论治时,针对病因、病机、病症等各方面的治疗都有所考虑,往往处方很大,但单味药用量偏少,大多数中药量效关系不明显,服用剂量随量性较大。例如,研究显示东北贯众(生药)在用于抗癌时每人每天的用量必须在 40g以上才能起效,而中医传统认为该药“有小毒”,每天用量不能超过 9g;现代研究柴胡在用于解热时,每人每天的用量应为 50~60g,而现在常用量为 15g。更何况药材质量已今不如昔,野生变栽培、原产变引种,原物种变为变异种甚至代用品,所含有效成分肯定大打折扣。

当前抗 SARS的中医方药也存在处方大、药不精、量不足的问题。因此,笔者主张:处方不要大、药味要精、用量要足!这样既可以达到治病所需的药物浓度,又便于总结归纳、推广应用以及进一步科学研究与新药开发。

3.6 改革中药汤剂的传统煎制方法,提倡部分地采用酒精提制工艺:传统的水煎法对水溶性成分有利,难溶于水或不溶于水的成分则难以煎出来。因此,根据处方中药材的化学成分和药理作用,可考虑采用较粗放的中草药制剂提取方法,如酒精回流提取,可把不溶性和不溶于水的成分都煎煮出来,药效可能更好一些。比如大青叶的主要成分靛玉红不溶于水,如用水煎煮的汤药提取率很低;五味子传统的用法是不破碎,但实际上其有效成分木脂素类在坚硬的果核里,不溶于水,不破碎就更难煎煮出来,就是破碎了其水煎煮的提取率也仅有 20%~30%,而采用乙醇回流提取的方法则提取率可达 90%。现在各医院只要在已有煎药机的基础上加上一个酒精回流和回收装置,就可以了。

4 中医药防治 SARS的方与药结合

4.1 中医药治疗 SARS宜以中成药为主,中药煎剂为辅:由于 SARS来势凶、变化快,难以中医辨证;西医则成为抗击 SARS的主力军,但一般不擅中医辨证;而中医难以深入临床一线,辨证论治难以有效实现。所以,笔者认为中医药治疗 SARS宜以中成药为主,中药汤剂为辅。这样,一方面医生和病人感到实用方便,依从性好,可操作性强;另一方面中成药的质量、安全、卫生更有保障,同时有利于总结疗效和经验、大规模推广应用以及进一步研究开发。在中成药中,治疗宜首先急症中成药,特别是中草药注射剂,次选口服制剂。

4.2 天然药物属于广义的中药,中医药治疗 SARS不应排

斥天然药物制剂:既不明显属于西医药也不明显属于中医药的天然药物制剂,在这次抗击 SARS的战役中似乎被人们淡忘了,无论科技攻关还是临床试验的药物遴选,均未受到应有的关注。笔者认为,天然药物制剂可以说是中西医结合的一种产物,天然药物制剂可以归为广义的中药范畴^[6],甚至是现代中药的一种重要形式。治疗 SARS,其有效性可能不亚于普通的中药制剂。根据我院的分析论证和临床初步表明,来源于中草药的多种天然药物制剂特别是注射剂治疗 SARS有疗效,值得进一步研究。

4.3 中西医结合治疗 SARS的用药建议:鉴于目前中西医治疗 SARS均尚无特效药物,同时对多数患者来说,SARS是一种自限性疾病。笔者认为,对于重型、中期、极期患者,应制定一套以西医为主、中医药为辅的中西医结合药物治疗方案;对于轻型、早期、恢复期 SARS患者,中医完全可以也应该制定一套以中医药为主、西医为辅的中西医结合药物治疗方案,当然必要时,给氧、辅助通气等支持疗法不可少。

4.3.1 病因治疗:西医用有核苷类药物利巴韦林,但其抗病毒效果尚未确切;因抗生素对 SARS无效,一般不主张应用,但临床上也使用喹诺酮类、大环内酯和四环素类抗生素,主要是预防和治疗继发细菌感染。中草药注射剂如清开灵注射液、双黄连注射液、肝炎灵注射液、复方苦参注射液、复方茵陈注射液(302医院制剂)等,多成份、多靶点地作用,其抗病原微生物和抗炎退热效果很好,可以考虑用以替代西药抗病毒药和抗生素。

4.3.2 病机治疗与对症治疗:西医主张使用糖皮质激素控制病机,对抗 SARS的病理损伤,但大剂量、长时间使用激素,其副作用是显而易见的。中草药注射剂七叶皂苷钠注射液、甘草酸注射液等能够通过促进 ACTH(促肾上腺皮质激素分泌)及皮质激素的分泌,起到激素样的抗炎抗渗出作用。清开灵注射液、复方茵陈注射液、双黄连注射液、肝炎灵注射液、鱼腥草注射液、丹参注射液、复方苦参注射液等可能也有

很好的效果。当然,必要时给氧、辅助通气治疗是不可少的,一是消减患者发憋、呼吸困难等症状,同时防止 ARDS及 MOF的发生发展。

4.3.3 促免疫治疗和支持疗法:对于重症 SARS患者,西医建议试用胸腺肽和干扰素,可能起到增强免疫功能、减轻激素对免疫系统损害的作用。中药生脉注射液、参麦注射液、参附注射液、黄芪注射液、猪苓多糖注射液等同样有较强的增强免疫功能作用。

我院组织中医、西医和药学人员共同论证组方,采用现代工艺研制出的抗 SARS中药 2号泡腾片和抗 SARS中药 1号泡腾颗粒,可分别用于各病程的对因和对症治疗。

5 结语

SARS这场突如其来的人类灾难,对中医药是挑战,也是机遇。遭遇 SARS,中、西医几乎处于同一起跑线,无特效药物。但是几个轮回下来,西医与中医药战绩却大有分别。中西医结合有经验要总结,要推广。更有教训要吸取,要转化。借此我们应该从技术素养、体制机制、组织管理乃至人文素质等层面进行深思、反思。

References

- [1] WHO. Outbreak of severe acute respiratory syndrome—world-wide [J]. *MMWR*, 2003, 52(11): 226-228.
- [2] Ksiazek T G, Erdman D, Goldsmith C, et al. A novel coronavirus associated with severe acute respiratory syndrome [J]. *N Engl J Med*, 2003, 348(20): 1947-1958.
- [3] Jiang S C, Li J. Treatment and prevention of SARS [J]. *Infectious Disease Information* (传染病信息), 2003, 16(2): 53-55.
- [4] Wang F S, Xu D P. A study on features and pathogenic mechanism of SARS virus [J]. *Infectious Disease Information* (传染病信息), 2003, 16(2): 67-68.
- [5] Xiao X H. My view points on the traditional Chinese medicine (TCM) and the research of TCM theory [J]. *China J Chin Mater Med* (中国中药杂志), 1999, 24(7): 89-92.
- [6] Xiao X H, Huang L Q, Ma X J. Probe into the new connotation of traditional Chinese drugs (TCD) and its significance in the modernization of TCD [J]. *China J Chin Mater Med* (中国中药杂志), 2003, 28(3): 282-285.

山东药圣生物科技(平邑)有限公司荣誉推出“药圣 1+ 1^R天然澄清剂”

“药圣 1+ 1^R天然澄清剂”主要用于: 1. 传统中药“水提醇沉”工艺中乙醇的替代; 2. 传统中药提取物(如银杏叶干浸膏、山楂叶黄酮、叶绿素等)工艺中有机溶媒的水溶媒替代; 3. 中药水针、粉针、冻干粉针的澄清处理; 4. 无菌、无热原的中医药原料、生化原料澄清处理; 5. 中草药、生化药品、保健食品、口服液、果汁、茶饮料、啤酒等产品的澄清处理; 6. 氨基酸类、维生素类、有机酸类、抗生素类发酵液的澄清处理; 7. 对重金属污染的工业废液(水)及其他工业废水的澄清处理; 8. 对出口食品、药品、药材、保健品重金属农药残留超标的有效处理。

收得率分别提高 30% ~ 10倍;含量提高 10% ~ 50%;工厂成本下降 30% ~ 80%;还生产硫酸软骨素、黄连素系列、注射用黄芩苷(95%),双花连翘苷,银杏叶干浸膏、丹参素、丹参川芎浸膏等,以及口服级中药提取物,亦可根据客户要求生产。

地址: 山东平邑县浚河路 78号

电话: 0539-4088727 13355026077

传真: 0539-4089366

四川地址: 青神县用九大厦三楼

电话(传真): 0833-8811413 13568248000 13890355787