

福建省卫生健康委员会

闽卫中医函〔2022〕392号

福建省卫生健康委员会关于印发《福建省中医药防治新型冠状病毒肺炎专家共识（2022年试行版）》的通知

各设区市卫健委、平潭综合实验区社会事业局，委直属各医疗单位，福建医科大学、中医药大学各附属医院，联勤保障部队第九〇〇医院、福能集团总医院、武警福建省总队医院，省中医药科学院：

为充分发挥中医药作用，依据国家卫生健康委员会办公厅、国家中医药管理局办公室发布的《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第九版）》，我委组织省级中医药专家结合我省及流行地区的新加坡新型冠状病毒肺炎疫情形势、临床特点及诊疗经验，编写了《福建省中医药防治新型冠状病毒肺炎专家共识（2022年试行版）》。现印发给你们，请各地根据防治的实际，辨证论治，合理使用。

福建省卫生健康委员会

2022年3月23日

（此件主动公开）

福建省中医药防治新型冠状病毒肺炎专家共识

(2022 年试行版)

近期，全国本土新冠肺炎疫情呈现点多、面广、频发的特点，奥密克戎毒株已取代德尔塔毒株成为主要流行株。奥密克戎变异株比德尔塔变异株的变异程度更大，拥有更多的突变点，德尔塔变异株的突变点约 15 个，而奥密克戎变异株多达 32-50 个，并且有 30 个突变点集中在与致病性和抗原性密切相关的刺突蛋白上。由于奥密克戎变异株传播更快、隐匿性更强，我们的防控措施必须做到更早、更快、更严、更实。2022 年 3 月，福建省再次出现本土新型冠状病毒肺炎疫情。为做好防治工作，预防传播和减少重症病例发生，降低病死率，切实维护人民群众身体健康和生命安全，省卫健委组织省中医药学会感染病分会和呼吸病分会有关专家，依据国家卫生健康委员会办公厅、国家中医药管理局办公室发布的《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第九版）》，结合我省及流行地区的新型冠状病毒肺炎疫情形势、临床特点及诊疗经验，提出以下专家共识。

新型冠状病毒肺炎病原学特点、流行病学特点、临床特点、诊断标准、临床分型、鉴别诊断、病例的发现与报告、治疗与解除隔离和出院标准、转运原则，医院感染控制均参照《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第九版）》执行。

本次主要流行毒株为奥密克戎（Omicron，O）。虽然流行毒株发生了变异，但仍可按中医的理论进行施治。本病符合《素问·刺法论》中“五疫之至，皆相染易，无问大小，病状相似”的论述，属于中医学“疫病”的范畴。其病因为疫毒之邪，由口鼻而入。主要病位在肺，亦可累及脾、胃等多个脏器。病程中可出现疫毒之邪夹风、寒、暑、湿、热、燥、瘀等病机变化。中医药治疗的原则是早预防、早诊断、早隔离、早治疗、扶正气、重祛邪、防传变。中医学强调因人、因时、因地制宜，福建地处东南，山地起伏，湿热多雨，温泉蒸腾，湿邪多从热化。新冠疫毒之邪亦多夹湿从热化。各地市、综合实验区及下属区、县需根据病情、当地气候特点以及患者不同体质等情况，参照本共识进行辨证论治，中药剂量需结合患者年龄及体质进行加减。

本共识将从四个方面提出指导意见，供临床医师参考。

1. 处于隔离或观察状态的密切接触者、次密切接触者、高风险人群，疫情防控一线工作人员，普通人群预防方案

处于隔离或观察状态的密切接触者、次密切接触者、高风险人群，疫情防控一线工作人员要点：着重强调中医对新型冠状病毒肺炎的预防，注重可能存在暴露与感染之后的传变，降低感染病毒后的重症率。普通人群要点：遵循中医“正气存内，邪不可干，邪之所凑，其气必虚”的论述，予以益气祛瘟方。疫苗和药物预防，均不能替代良好的卫生习惯。提倡卫生礼仪，做好合适的个人防护，及时地发现传染源、密切接触者并予以隔离、场所

消杀。

1.1 处于隔离或观察状态的密切接触者、次密切接触者、高风险人群

推荐处方：益气解毒方。

药物组成：生黄芪 15g，白术 9g，防风 6g，太子参 15g，苍术 6g，芦根 9g，马鞭草 15g，藿香 9g，甘草 3g，金银花 9g。

服法：每日 1 剂，水煎 400mL，分 2 次服用，早晚各 1 次，连用 5 日。可视医学观察点人员数量，采用大锅煎药代茶饮，中药饮片剂量与水量按上述配比相应增加。

1.2 疫情防控一线工作人员

推荐处方：益气生津方。

药物组成：生黄芪 15g，白术 6g，防风 9g，太子参 15g，北沙参 12g，炒麦芽 15g，芦根 12g，马鞭草 15g。

服法：每日 1 剂，水煎 400mL，分 2 次服用，早晚各 1 次。可视工作人员数量，采用大锅煎药代茶饮，中药饮片剂量与水量按上述配比相应增加。

1.3 普通人群

推荐处方：益气祛瘟方。

药物组成：生黄芪 15g，白术 6g，防风 9g，虎杖 9g，马鞭草 15g。

服法：每日 1 剂，水煎 400mL，分 2 次服用，早晚各 1 次。疗程 3-5 天。

2. 医学观察期

2.1 无症状感染者

推荐处方 1：加味益气解毒方。

药物组成：生黄芪 15g，白术 9g，防风 6g，太子参 15g，苍术 6g，芦根 9g，马鞭草 15g，藿香 9g，甘草 3g，金银花 9g，虎杖 12g。

服法：每日 1 剂，水煎 400mL，分 2 次服用，早晚各 1 次，连用 5 日。可视医学观察点人员数量，采用大锅煎药代茶饮，中药饮片剂量与水量按上述配比相应增加。

推荐处方 2：祛湿解毒方。

药物组成：杏仁 6g，滑石 9g，金线莲 2g，白蔻仁 6g，藿香 6g，白术 9g，竹叶 9g，厚朴 6g，薏苡仁 15g，半夏 6g。

服法：每日 1 剂，水煎 400mL，分 2 次服用，早晚各 1 次。可视医学观察点人员数量，采用大锅煎药代茶饮，中药饮片剂量与水量按上述配比相应增加。

2.2 乏力伴胃肠不适、嗅觉、味觉下降或丧失者

推荐处方：平胃散加味

药物组成：苍术 9g，厚朴 9g，陈皮 6g，茯苓 9g，薏苡仁 15g，白术 9g，藿香 9g，太子参 9g，炙甘草 6g。

服法：每日 1 剂，水煎 400mL，分 2 次服用，早晚各 1 次。

推荐中成药：藿香正气胶囊（丸、水、口服液）。

2.3 乏力伴发热或咽痛者

可选中成药：金花清感颗粒、连花清瘟胶囊（颗粒）、疏风解毒胶囊（颗粒），金线莲液。

3. 临床治疗期

3.1 通用验方：清肺排毒汤

适用范围：结合多地医生临床观察，本方适用于轻型、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 15g，黄芩 6g，姜半夏 9g，生姜 9g，紫菀 9g，款冬花 9g，射干 9g，细辛 3g，山药 12g，枳实 6g，陈皮 6g，藿香 9g。

服法：水煎服，每天 1 剂，分早晚（饭后 40 min）各 1 次温服，3 剂为 1 个疗程。

基础方可依据患者临床表现进行适当加减，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再服 1 个疗程，若患者有特殊情况或其他基础病，第 2 个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颁布的《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)。

3.2 轻型与普通型

3.2.1 邪热犯卫

临床表现：发热，微恶风，汗出不畅，咽干、咽痛，鼻塞，流黄稠涕，头胀痛，咳嗽，痰黏或黄，口干欲饮；舌尖红，苔薄白干或薄黄，脉浮数。

推荐处方：银翘散加马鞭草、藿香

金银花 18g，连翘 18g，桔梗 6g，薄荷 9g^{后入}，竹叶 12g，生甘草 6g，荆芥 9g，淡豆豉 9g，牛蒡子 12g，马鞭草 15g，藿香 9g。

加减：发热甚者，加黄芩、石膏、大青叶；头胀痛者，加桑叶、菊花；咽喉肿痛者，加玄参、马勃；咳嗽痰黄稠者，加黄芩、浙贝；

服法：每日 1 剂，水煎 400mL，分 2 次服用，早晚各 1 次。

可选用的中成药：银翘解毒颗粒、三九感冒灵（风热型）。若患者以咳嗽为主症，可选用的院内制剂：麻荆止咳颗粒。

外用药：金线莲液喷鼻、咽。

3.2.2 卫气同病

临床表现：身热较甚，头痛、微恶风寒，或身痛、身重，或鼻塞、咳嗽，而口渴心烦明显，汗出较多、小便黄赤，或有咽痛、口苦、恶心。舌红，苔黄，脉浮数。

推荐处方：银翘散合麻杏石甘汤加减

银花 9g，连翘 9g，淡竹叶 9g，荆芥 9g，牛蒡子 9g，淡豆豉

9g，薄荷 6g^{后入}，桔梗 9g，芦根 15g，麻黄 6g，杏仁 9g，石膏 30g，金线莲 9g，甘草 3g。

加减：纳差者，可加神曲 9g，麦谷芽各 15g、焦山楂 9g；便秘者，加生大黄 6g^{后下}。

服法：每日 1 剂，水煎 400mL，分 2 次服用，早晚各 1 次。

若患者以咳嗽为主症，可选用的院内制剂：麻荆止咳颗粒。

外用药：金线莲液喷鼻、咽。

3.2.3 邪犯肺脾

临床表现：低热或无热，倦怠乏力，伴见恶心、呕吐，脘痞，腹痛，纳呆，便溏不爽，口干不渴，或咳嗽、少痰。舌质淡或淡红，苔厚腻，脉濡数。

推荐处方：藿朴夏苓汤加减

藿香 9g，厚朴 9g，法半夏 9g，茯苓 9g，杏仁 9g，滑石 9g^{布包}，白豆蔻 6g^{后入}，淡竹叶 9g，淡豆豉 9g，泽泻 9g，薏苡仁 15g。

加减：腹泻明显者，加葛根 15g，黄芩 9g；咳嗽明显者，加前胡 9g，紫苏子 9g。

服法：每日 1 剂，水煎 400mL，分 2 次服用，早晚各 1 次。

可选用的中成药：藿香正气胶囊（丸、水、口服液）。

外用药：金线莲液喷鼻、咽。

3.2.4 湿热蕴肺

临床表现：发热，恶寒轻或不恶寒，咽干，干咳，倦怠乏力，胸闷，脘痞，或呕恶，便溏或便秘。舌质红或淡红，苔薄黄，脉

数或弦。

推荐处方：连朴饮加味

厚朴 9g，川连 6g，石菖蒲 9g，法半夏 9g，香豆豉 9g，焦栀 9g，芦根 15g，银花 9g，连翘 9g，茯苓 9g。

外用药：金线莲液喷鼻、咽。

加减：纳差明显者，可加麦谷芽 15g、焦山楂 9g；咽喉肿痛者，可加射干 9g，牛蒡子 9g，金线莲 9g；痰热重者，可加桑白皮 9g，浙贝母 9g，鱼腥草 15g。

服法：每日 1 剂，水煎 400mL，分 2 次服用，早晚各 1 次。

可选用的中成药：连花清瘟胶囊（颗粒）、疏风解毒胶囊（颗粒）、痰热清胶囊、蓝芩口服液、羚羊感冒片、金花清感颗粒。

3.2.5 邪热伤津，肺气不利

临床表现：咳嗽，少痰，咽痒。

推荐处方：麻荆止咳颗粒

药物组成：荆芥 9g，牛蒡子 9g，瓜蒌 15g，生甘草 6g，徐长卿 5g，蜜款冬花 10g，玄参 10g，旋覆花 9g，蜜麻黄 6g，北沙参 10g，赤芍 10g，蝉蜕 6g。

3.3 重型

3.3.1 疫毒闭肺

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：化湿败毒方

药物组成：生麻黄 6g，杏仁 9g，生石膏 24g，甘草 3g，藿香 9g，厚朴 9g，苍术 9g，草果 6g，法半夏 9g，茯苓 9g，生大黄 6g_{后下}，生黄芪 15g，葶苈子 9g，赤芍 9g。

服法：每日 1~2 剂，水煎服，每日 2~4 次，每次 100~200mL 口服或鼻饲。

可选用的中成药：八宝丹、片仔癀、射麻口服液、热毒宁注射剂、血必净注射剂、痰热清注射液。

3.3.2 气营两燔

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

推荐处方：清瘟败毒饮加减

生石膏 30g，知母 9g，生地黄 9g，水牛角 9g^{先煎}，赤芍 9g，玄参 9g，连翘 9g，牡丹皮 9g，黄连 6g，淡竹叶 9g，葶苈子 9g，生甘草 3g。

加减：便秘者，加生大黄 6g_{后下}。

服法：每日 1 剂，水煎服，先煎石膏、水牛角，后下诸药，每日 2~4 次，每次 100~200mL 口服或鼻饲。

3.4 危重型

内闭外脱

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。

推荐方药：

人参 10g，黑顺片 9g^{先煎}，山茱萸 15g。送服苏合香丸或安宫牛黄丸。

加减：汗出淋漓者，可加煅龙骨 15g，煅牡蛎 15g，浮小麦 9g；肢冷甚者，可加桂枝 9g，干姜 6g。

服法：水煎服，日 2 剂，可每隔 3~4 h 服药或鼻饲 1 次，使药力持续。

推荐中成药：血必净注射液、醒脑静注射液、参附注射液、生脉注射液、参麦注射液。

3.5 恢复期

3.5.1 肺脾气虚

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，脉细。

推荐处方：六君子汤加减

党参 9g，法半夏 6g，陈皮 6g，茯苓 9g，生黄芪 15g，藿香 9g，砂仁 6g^{后下}。

加减：纳差明显者，可加麦谷芽各 15g，焦山楂 9g。

服法：每日 1 剂，水煎 400mL，分 2 次服用，早晚各 1 次。

可选用的中成药：黄芪颗粒、玉屏风散（颗粒）、参苓白术散（丸）、香砂六君丸、香砂养胃丸。若咳嗽不愈者，加苏黄止咳胶囊。

3.5.2 气阴两虚

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，脉细或无力。

推荐处方：竹叶石膏汤加减

北沙参 9g，麦冬 9g，西洋参 6g，五味子 9g，生石膏 9g，淡竹叶 9g，桑叶 6g，芦根 15g，生甘草 3g。

服法：每日 1 剂，水煎 400mL，分 2 次服用，早晚各 1 次。

患病期间，患者常情绪抑郁焦虑，应加强心理疏导，安慰和鼓励要贯穿疾病治疗始终。肝郁气滞者，酌情加柴胡疏肝散。

3.5.3 预防肺纤维化

本方适用于出院时，患者肺部 CT 呈现肺野透亮度减低，磨玻璃样密度影吸收欠佳，甚则纹理纠集、网格影，胸膜增厚，胸膜下线影，严重者可以出现蜂窝肺，应警惕出现肺纤维化的可能。

推荐处方：预防肺纤维化方（协定方）

黄芪 18g，太子参 15g，红景天 10g，丹参 10g，川芎 10g，路路通 10g，法半夏 10g。

服法：每日 1 剂，水煎 400mL，分 2 次服用，早晚各 1 次。

3.6 小儿用药

分证论治、辨证要点及推荐处方参见成人方案，用量依小儿年龄体重酌减。

4. 中医外治方案

4.1 金线莲液喷鼻、咽

使用方法：金线莲鲜草 50g，经加水榨汁、滤过、滤液浓缩、灌封、灭菌等流程，制得金线莲液 10mL。使用时，患者取卧位或坐位，仰头，将金线莲液置于喷鼻罐或喷喉罐，每次喷左右鼻腔各 1~2 喷，喷口咽 2~3 喷，至感觉金线莲液从鼻腔流至咽部，方可自由变换体位。每日喷 4~6 次。

4.2 穴位按摩

建议穴位：足三里、三阴交、合谷、肺俞、太溪、膻中、关元、百会、素髀等。

4.3 中药香囊

香囊药物组成：广藿香 6g，冰片 6g，石菖蒲 6g，艾叶 3g，沉香 3g，佩兰 6g，草果 6g，肉桂 6g，苍术 6g。

用法：上述药物研粉，纳于香囊，随身佩戴，睡眠时可置于枕边。

4.4 艾熏

定点救治机构、隔离点、复阳或发现本土病例所在小区或社区，可采用艾熏。

4.5 隔物灸

取穴：大椎、肺俞、脾俞、孔最，每次贴敷 40 分钟，每日 1 次。

抄送：委医政处。