

·调查分析·

川南地区流行性感冒中医症候特点分析

刘林洁,李修元,张梦楠,敖素华

(西南医科大学附属中医医院呼吸内科,四川 泸州 646000)

摘要:目的 分析川南地区流行性感冒患者的中医证型分布特点、临床特征等。方法 选取 2016 年 10 月—2021 年 4 月西南医科大学附属中医医院门急诊 242 例诊断为流感的患者资料,分析流感患者临床特征、中医舌脉、症候及证型分布特点。结果 流感发病以春季(47.93%)、冬季(36.78%)为主;最常合并的基础疾病为慢阻肺,占 14.46%,其余包括高血压、慢性咽炎、哮喘、过敏性鼻炎、糖尿病、冠心病、支气管扩张症;流感患者主要临床症状依次为发热、畏寒(恶寒)、乏力、肌肉关节酸痛、进食下降、鼻塞流涕者、咽痛、精神萎靡;脉象统计以浮数脉最多,其次为浮紧脉,中医证型以风热犯卫证、风寒束表证、湿热蕴肺证、热毒袭肺证为主要证型,舌苔以苔薄黄最多,其次为苔薄白,舌色以舌红最多,包括舌淡红、暗红、鲜红。结论 川南地区流感患者以风热袭表、热毒壅盛为主要证型,兼有湿证表现。

关键词:流行性感冒;呼吸道感染病;临床特征;中医证型分布

中图分类号:R259;R511.7

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2022.04.037

文章编号:1006-1959(2022)04-0143-03

Study on the Characteristics of Influenza TCM Symptoms in Southern Sichuan

LIU Lin-jie, LI Xiu-yuan, ZHANG Meng-nan, AO Su-hua

(Department of Respiratory Medicine, the Affiliated Hospital of Traditional Chinese Medicine of Southwest Medical University, Luzhou 646000, Sichuan, China)

Abstract: **Objective** To analyze the distribution characteristics and clinical characteristics of TCM syndrome types of influenza patients in southern Sichuan. **Methods** From October 2016 to April 2021, 242 patients with influenza were selected from the outpatient and emergency department of the Affiliated Hospital of Traditional Chinese Medicine of Southwest Medical University. The clinical characteristics, tongue and pulse, symptoms and syndrome distribution of influenza patients were analyzed. **Results** The incidence of influenza was mainly in spring (47.93%) and winter (36.78%). The most common underlying diseases were COPD, accounting for 14.46%, including hypertension, chronic pharyngitis, asthma, allergic rhinitis, diabetes, coronary heart disease and bronchiectasis. The main clinical symptoms of influenza patients were fever, chills, fatigue, muscle and joint pain, eating decline, nasal congestion and runny nose, sore throat, and mental depression. According to pulse statistics, floating pulse was the most, followed by floating and tight pulse. The main syndromes of TCM were wind-heat invading the defensive, wind-cold bundle surface syndrome, damp-heat accumulating lung syndrome and heat toxin attacking the lung syndrome. The tongue coating was thin and yellow, followed by thin and white coating. The tongue color was mostly red, including pale red, dark red and bright red. **Conclusion** The main syndrome types of influenza patients in southern Sichuan are wind-heat attack and heat toxin accumulation, with wet syndrome.

Key words: Influenza; Respiratory infectious diseases; Clinical features; TCM syndrome distribution

流行性感冒(influenza)是一种常见呼吸道传染病,流感病毒是其致病病原体,一般冬春季是其高发季节。其主要特点为季节性、易感性、爆发性、流行性。若治疗不及时,发生重症流感的概率较高,严重者可发生重症肺炎、脓毒血症、呼吸衰竭,以及一系列并发症,甚至危及生命^[1]。目前,没有特效药物治疗流感,以预防为主。流感患者治疗以西医对症支持为主,部分抗病毒药物有效,但效果不理想^[2]。在治疗呼吸道传染性感染疾病方面,中医学积累了丰富的临床经验,其疗效较好、副作用小、治疗成本低^[3]。本研究分析川南地区流行性感冒病例资料,旨在探讨川南地区流行性感冒中医症候学特点,为提高中医中药治疗流感疗效提供参考,现报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象 选取 2016 年 10 月—2021 年 4 月西南

医科大学附属中医医院门急诊 242 例诊断为流感的患者资料。

1.2 诊断标准 参照 2019 年卫健委颁布的《流行性感

冒诊疗方案》中的有关内容^[4],具体如下。
1.2.1 西医诊断标准 ①有流行病学史,即出现下列情况之一者:在疾病前 7 天内与可疑或诊断的流感患者密切接触;属于聚集的流感病例之一;有证据表明感染其他人;②临床表现:包括体温升高、头身痛、肌肉痛,以及全身不适等,体温可达 40℃及以上,可伴有咳嗽、咽痛、颜面潮红,眼结膜充血、鼻塞、流涕、寒战、畏寒、关节肌肉酸痛、乏力、食欲下降等症状;③咽拭子流感病毒核酸阳性。同时符合①②为临床诊断病例,符合①②中任何一点且符合③即为确诊病例。

1.2.2 中医辨证分型标准 参考王永炎主编的《中医内科学》^[5]和周仲英主编的《中医内科学》第 2 版^[6]相关证型制定。①风寒束表证:以恶寒、头身痛、流清涕、无汗为主要症候,发热或未发热;舌淡红、苔薄白、脉浮紧;②风热犯卫证:以咽红、轻咳、痰少、微汗出为主要症候,发热或未发热;舌红、苔薄腻微黄、脉

基金项目:国家中医药管理局课题(编号:2019XZZX-LG007)

作者简介:刘林洁(1996.8-),女,四川成都人,硕士研究生,主要从事中医内科学方向的研究

通讯作者:敖素华(1972.8-),女,重庆人,博士,主任中医师,主要从事中西医结合防治呼吸系统疾病研究

浮数;③热毒袭肺证:以发热伴咳嗽、咳黏痰、咽痛、口渴、目赤为主要症候;舌红、苔黄腻、脉滑数;④暑湿困表证:以发热、微恶风寒、头重身困、口渴、烦躁、小便短赤为主要症候;舌红、苔黄腻、脉濡数;⑤湿热蕴肺证:身热头痛、汗黏、肢体酸重、头昏重、舌苔黄腻、脉濡数;⑥气营两燔证:发热、口渴、便秘、尿赤、甚则皮肤紫斑、舌绛红苔黄、脉弦数;⑦正虚邪恋证:发热、恶寒、身楚倦怠、咯痰无力、舌苔淡白、脉浮而无力。

1.3 纳入标准 ①符合西医流感诊断标准及中医辨证标准;②年龄 18~76 岁;③病程≤48 h;④既往体健,无严重慢性疾病等。

1.4 排除标准 ①合并有肺炎、心肌炎等疾病者;②流行性感重者;③经过抗流感方案治疗者;④伴有其他脏器严重病变者。

1.5 方法 整理入选病例资料,收集流感患者一般情况、临床特征、中医舌脉、证候及证型分布特点,统计分析中医症状、中医四诊指标频数,分析患者的中医证候规律。

1.6 统计学方法 使用 SPSS 20.0 统计软件系统进行相关数据技术分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,计数资料以($n, \%$)表示。

2 结果

2.1 一般资料 共筛选流感临床诊断患者 242 例,其中男 133 例(54.96%),女 109 例(45.04%);年龄 7~65 岁,平均年龄(31.67±8.43)岁。

2.2 流感发病季节分布 春季发病 116 例(47.93%),夏季发病 13 例(5.37%),秋季发病 24 例(9.92%),冬季发病 89 例(36.78%),以春季、冬季为主。

2.3 流感合并常见基础疾病 最常合并的基础疾病

为慢阻肺,占 14.46%,其余包括高血压、慢性咽炎、哮喘、过敏性鼻炎、糖尿病、冠心病、支气管扩张症,见表 1。

表 1 流感合并常见基础疾病($n, \%$)

项目	n	构成比
慢阻肺	35	14.46
高血压	21	8.68
慢性咽炎	16	6.61
哮喘	11	4.54
过敏性鼻炎	9	3.72
糖尿病	7	2.89
冠心病	6	2.48
支气管扩张症	4	1.65

2.4 流感患者主要临床症状分布 流感患者主要临床症状依次为发热、畏寒(恶寒)、乏力、肌肉关节酸痛、进食下降、鼻塞流涕者、咽痛、精神萎靡,见表 2。

表 2 流感患者主要临床症状分布($n, \%$)

症状	n	构成比	症状	n	构成比
发热(腋温)	225	92.97	咽喉痛	169	69.83
畏寒(恶寒)	206	85.12	精神萎靡	138	57.02
乏力(疲劳)	204	84.29	咳嗽	96	39.67
肌肉关节酸痛	199	82.23	头痛	87	35.95
进食下降	196	80.99	口渴	64	26.45
鼻塞	181	74.79	口干不欲饮	53	21.90
流涕	174	71.90	汗出	47	19.42

2.5 流感患者脉象、证型、舌苔、舌色分布情况 脉象统计以浮数脉最多,其次为浮紧脉,中医证型以风热犯卫证、风寒束表证、湿热蕴肺证、热毒袭肺证为主要证型,舌苔以苔薄黄最多,其次为苔薄白,舌色以舌红最多,包括舌淡红、暗红、鲜红,见表 3。

表 3 流感患者脉象、证型、舌苔、舌色分布情况($n, \%$)

脉象情况	n	构成比	证型	n	构成比	舌苔情况	n	构成比	舌色情况	n	构成比
细	6	2.48	风热犯卫	114	47.11	苔白腻	6	2.48	淡白	67	27.68
沉	6	2.48	风寒束表	67	27.69	苔薄白	67	27.68	淡红	114	47.11
浮数	114	47.11	湿热蕴肺	23	9.50	苔薄黄	114	47.11	暗红	32	13.22
浮紧	67	27.68	热毒袭肺	21	8.68	苔黄腻	23	9.50	鲜红	21	8.68
浮滑	9	3.72	暑湿困表	9	3.70	苔厚	10	4.13	绛	2	0.83
滑数	2	0.83	正虚邪恋	6	2.48	苔少	14	5.78			
弦滑	23	9.50	气营两燔	2	0.83						
细数	6	2.48									

3 讨论

流感是常见的传染性呼吸道疾病,在冬季和春季较常见。近些年,在我国每年都有区域性散在流行或小范围爆发^[7]。根据近年来的流行病学调查,流感的发病率正在逐渐增加,变异病毒株种类增多,传染性有增强趋势,加之疫苗接种等预防效果不理想,

有潜在广泛流行风险,目前暂无特效的防治方法^[8,9]。中医药在流感防治方面有良好的应用前景^[10]。

本研究整理了近 5 年川南地区 242 例流感病例资料,分析了包括年龄等基本情况、发病季节、合并基础疾病、中医证候特点、舌脉特点、证型分布特点等。本研究结果显示,主要有风热犯卫证、风寒束表

证、湿热蕴肺证、热毒壅肺证、暑湿束表证、正虚邪恋证及气营两燔证。其中以风热犯卫证、风寒束表证、湿热蕴肺证、热毒袭肺证为主要证型(占 92.97%)。存在独立的湿证的患者,其中具体包括湿热蕴肺证和暑湿束表证,占 13.23%。可见近 5 年来川南地区流感的中医证型特点以风邪犯卫为主,兼夹热、寒、湿邪,表证为主。既往岭南流感发病情况的研究表明,岭南地区流感病例的中医证型以风热夹湿证为主^[11,12]。可本研究结果与该地区的流感发病特点研究结果相似。风热袭卫是川南流感的中医证候特点,且易兼夹湿邪,因此,在川南流感患者的治疗中,在祛风清热的同时,注意配合除湿法的运用。另有研究认为湿邪与流感的发生有密切关系,可促进流感的发生和发展,湿邪可降低机体免疫功能,导致严重流感,在治疗流感的同时应考虑采用清热化湿和温水湿法^[13]。

川南地区流感病例的患者主要症状为发热、畏寒(恶寒)、乏力、肌肉关节酸痛、进食下降、鼻塞、流涕、咽痛、精神萎靡。242 例流感病毒患者中,舌脉的表现进行总体分析是以热像为主,同时兼夹风寒、湿热等表现。说明川南地区的流感患者的病因特点以风、热、湿等特点为主。因此,在川南流感的治疗中,应根据不同的外邪选择散寒解表、祛风清热的方法,兼用化湿法等^[14]。同时总结 242 例患者发病季节特点发现,以春季、冬季为主,冬春季病例数为 205 例(84.71%),据此,开展川南地区流感防治工作的重点应在冬春季^[15]。而且,242 例流感患者中合并基础疾病者共 109 例,占 45.04%,在一定程度表明患有慢阻肺等慢性疾病患者的发病概率高于健康者。在流感的防治中^[16,17],建议存在呼吸系统及心血管系统等基础疾病患者在流感高发的冬春季佩戴口罩、减少外出,或于冬春季注射流感疫苗,预防罹患流感等。

本研究发现,川南地区流感患者证型特点中的风热犯卫证、风寒束表证、热毒壅肺证与《流感诊疗方案 2019 年版》中轻症流感患者的证型一致,但本研究中川南地区存在一定数量的湿热蕴肺证、暑湿困表证患者。分析原因为川南属于亚热带湿润气候区^[18,19],受四川盆地以及地形环境影响,夏季多雷雨,冬季可以多为连绵阴雨天气,全年气温偏高,降水偏多,常年湿热偏重,湿邪从肌表而入,湿邪不易化解,导致川南地区湿浊偏重体质人众多,罹患疾病易夹湿生热。因此,流感的中医证候特征与北方其他地区有明显不同,出现一定比例的独立的湿证的患者。

综上所述,川南地区流感病例的临床特征及中医证型分布具有一定的规律性,以风热袭表、热毒壅盛为主要证型,兼有湿证表现。

参考文献:

- [1]张智芳,王晓欢,梁小洁,等.流行性感[1].中国人兽共患病学报,2020,36(7):593-598.
- [2]李珺,滕珈瑄,田国保,等.北京市海淀医院 2017 至 2019 年流感样病病原学监测及抗病毒治疗[J].中华实验和临床感染病杂志(电子版),2020,14(3):218-223.
- [3]蔡露良,林涛,钟广会,等.连花清瘟颗粒联合泛福舒治疗 0~5 岁儿童反复呼吸道感染的治疗及对炎性因子的影响[J].中华中医药学刊,2020,38(8):195-199.
- [4]国家卫生健康委办公厅,国家中医药管理局办公室.流行性感[4].中华临床感染病杂志,2019(6):451-455.
- [5]王永炎.实用中医内科学[M].第 2 版.上海:上海科学技术出版社,2009.
- [6]周仲英.中医内科学[M].第 2 版.北京:人民卫生出版社,2008.
- [7]郭倩,陈涛.2018-2019 年冬春季全球流感流行情况[J].热带病与寄生虫学,2019,17(1):1-4.
- [8]邢军华,文蔚,尹明.流行性感[8].中国继续医学教育,2020,12(19):101-103.
- [9]栾桂杰,周脉耕.中国 2004-2016 年冬季低温与流感发病的相关性研究[J].中华流行病学杂志,2020,41(3):368-372.
- [10]张磊,赵建美,马雅霞,等.清热祛湿固本方治疗流感的临床疗效观察[J].天津中医药,2020,37(7):739-742.
- [11]杨柳柳,刘小虹,蔡俊翔,等.岭南地区流行性感[11].广州中医药大学学报,2017,34(2):149-152.
- [12]陈雪梅,杨小兵,王儒平.岭南地区流行性感[12].河南中医,2017,37(9):1586-1588.
- [13]赵昌林,李奕洁.从湿邪论治流[13].四川中医,2010,28(5):32-33.
- [14]马林纳,苗明三.基于数据挖掘的中药治疗流行性感[14].中国现代应用药学,2020,37(7):837-841.
- [15]钟沛丽.我国流感流行特征、影响因素及模型预测研究[D].广州中医药大学,2020.
- [16]陈腾飞,刘清泉.谈中医药对于 2017-2018 年冬季流感的防治思路——《流行性感[16].世界中医药,2018,13(2):271-273,277.
- [17]龚震宇,龚训良.世界卫生组织关于 2021-2022 年北半球流感季节使用的流感疫苗成分的建议(摘译)[J].预防医学,2021,33(6):647-648.
- [18]邢开瑜,刘金丽.四川省 3 个区域“二十四节气”气候特征分析[J].现代农业科技,2020(1):188-191.
- [19]熊燕琳,周筠璐.四川地区地面太阳总辐射时空分布及气象影响因素研究[J].太阳能学报,2020,41(12):162-171.

收稿日期:2021-06-06;修回日期:2021-09-18

编辑/肖婷婷