

doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2021.02.016

· 学术探讨 ·

薄氏腹针联合胸腺肽防治新型冠状病毒肺炎的可行性分析

钟国就 毛伟坚 林家羽 杨美艳 曹志东

茂名市中医院肺病科, 广东茂名 525000

关键词 薄氏腹针; 胸腺肽; 新型冠状病毒肺炎**中图分类号** R563.1; R245.32 **文献标志码** A

新型冠状病毒肺炎, 简称新冠肺炎, 与 2003 年肆虐于全球的严重急性呼吸综合征(SARS)病毒同属冠状病毒科, 于 2020 年 2 月被世界卫生组织(WHO)命名为“corona virus disease 2019(COVID-19)”。新型冠状病毒(2019 novel corona virus, 2019-nCoV)有着较强的毒性, 容易引起肺炎, 可引起患者呼吸衰竭甚至多器官衰竭而死亡, 危害极大。新型冠状病毒亦具有较强的传染性, 可人传人, 现在已经发展为全球范围的公共卫生事件, 对全球人民的生命健康造成严重威胁。本病属于中医学“疫病”范畴, 由外感“疫毒”之邪而发。在此次抗击新冠肺炎战役中, 中医药发挥出重要作用, 中西医结合防治具有确切疗效。薄氏腹针是薄智云教授在传统中医针灸体系基础上研发的新型针灸技术, 可通过“引气归元”起到补益肺肾、益气固卫的作用^[1]。以胸腺法新及胸腺五肽为代表的胸腺肽类药物为增强免疫力的西药。本文总结了薄氏腹针及胸腺肽类药物在防控呼吸系统疾病方面的研究, 并分析了薄氏腹针联合胸腺肽在新冠肺炎防控方面的可行性, 以期中西医结合防治新冠肺炎提供参考。

1 扶正祛邪是治疗疫病的重要方法

根据新冠肺炎的疾病特性及传播特点, 应归于传统医学“疫病”范畴, 可参考中国数千年来与疫病对抗的丰富经验。“疫病”最早出现在《黄帝内经》, 《素问·刺法论》有言“五疫之至, 皆向染易”, 数千年前就道出了疫病传播性强的特点, 并提出了防治疫病的重要原则: “正气存内, 邪不可干, 避其毒气”, 指出了防疫需在增强免疫力(正气)的基础上, 避免与疫毒之气接触。明清时代, 疫病多次大流行, 有诸多医家开始研究疫病, 其中《温疫论》影响颇大, 该书对各种烈性传

染病(疫病)进行了详细描写, 认为疫病的病因为“戾气”, 道出了其传播途径为“从口鼻而入”, 并提出了“正气稍衰者, 触之即病”的病机, 该书认为正气不足是戾气致病的重要原因; 可见, “扶正祛邪”是中国数千年来防治疫病的原则。在此次抗击新冠肺炎疫情中, 中医药发挥出重要作用, 刘子瑄^[2]等抗疫人员认为“扶正祛邪”治疗原则在新冠肺炎防治过程中起到了重要作用。

2 薄氏腹针可抑制炎症反应、改善呼吸系统症状

薄氏腹针疗法是现代针灸学大师薄智云教授在中医理论指导下, 通过临床实践结合现代经络理论研究成果发展而来的一种新型针灸技术, 以神阙调控理论为核心, 通过刺激腹部特定穴位来调整气血阴阳, 恢复人体阴阳动态平衡, 从而治疗全身疾病。脐带是胎儿从母体摄入氧气、营养物质的通道, 腹针理论认为, 人之先天, 从无形的精气到胚胎的形成, 完全依赖于神阙系统, 神阙为胎儿时期连接母体的枢纽, 可调节全身经络血气。腹针体系, 其穴位是以神阙为中心向四周排布, 像一个“神龟”。其中“引气归元”是腹针治疗最常用的穴位组合之一, 其组方是“中脘、下脘、气海、关元”4 穴, 其中“中脘”“下脘”归属脾胃, 调理中焦, 配合“气海”调节气机的升降, 从而起到调节肺气宣发肃降的作用; 而“关元”“气海”均有补肾纳气、固本培元的作用; 4 穴合用, 可起到益卫固表、补肾纳气的作用, 通过“扶正”作用, 以期实现“祛邪”目的。

近年来众多医家进行了薄氏腹针治疗呼吸系统疾病方面的研究, 关炜等^[3]进行了腹针治疗慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary disease, COPD)呼吸肌疲劳的动物实验发现, 腹针可能是通过减少肿瘤坏死因子(tumor necrosis factor, TNF)- α 炎

性介质释放,提升 COPD 模型大鼠膈肌线粒体还原型烟酰胺腺嘌呤二核苷酸氧化酶(NOX)、琥珀酸脱氢酶(SDH)、细胞色素氧化酶(CCO)活性,减轻肺组织炎性充血、水肿、炎性细胞浸润等病理表现,从而改善 COPD 呼吸肌疲劳、延缓 COPD 进程。该课题组临床研究^[4]亦证实,西医常规治疗加用腹针可明显缓解慢性阻塞性肺疾病急性加重期(AECOPD)患者的临床症状和体征,并且能改善呼吸肌运动及肺通气功能,缓解缺氧及二氧化碳潴留情况。笔者进行临床研究^[5]发现,薄氏腹针对慢性肺源性心脏病合并Ⅱ型呼吸衰竭患者的血气分析指标及右心功能有改善作用,能缓解其呼吸道症状,提高呼吸活动耐量,改善其焦虑情绪。范彩霞^[6]采用薄氏腹针治疗急性病毒性上呼吸道感染发热,中医诊断为外感发热,辨证属卫分证、卫气同病证者,结果显示薄氏腹针能够有效退热,退热作用平稳而温和。可见,薄氏腹针可抑制炎症因子的释放,使有机体的炎症反应得到缓解,从而改善呼吸系统症状。

3 胸腺肽可增强免疫功能

胸腺是人类的重要免疫器官,可分泌多种肽类激素,此类激素可促进 T 淋巴细胞的增生、分化及成熟,调节 T 淋巴细胞亚群比例^[7];可诱导巨噬细胞、白细胞介素、干扰素等因子产生,使机体受抑制的免疫功能得到改善^[8];并能影响外周免疫器官,从而起到增强免疫力的作用。胸腺肽类药物最早由胸腺提取,现已化学合成,目前用于临床的主要有胸腺法新、胸腺五肽等。Payen D^[9]等研究显示脓毒症患者可从胸腺法新中获益,方喜斌^[10]等以胸腺法新辅助治疗老年重症肺炎患者,结果显示胸腺法新可以提高体内 CD4⁺ T 淋巴细胞亚群比例。田洲^[11]等研究了慢性乙型肝炎患者采用干扰素联合核苷类药物药物治疗过程中,加用胸腺五肽对细胞免疫应答的影响,结果显示胸腺五肽能有效增强干扰素抗病毒治疗过程中针对乙型肝炎病毒的特异性细胞毒性 T 淋巴细胞(CTL)效应,从而获得更好的疗效。由此可见,胸腺肽类药物可通过调整人体免疫状态从而治疗感染性疾病。柯英等^[12]对 15 例确诊为新冠肺炎患者临床资料进行了回顾性研究,发现不同患者感染新冠肺炎的免疫状态不同,分为免疫抑制和免疫过度 2 种,免疫抑制患者使用胸腺肽类药物皮下注射后,可提高免疫功能;同时应结合患者不同免疫状态和疾病不同阶段酌情使用免疫增强剂。

4 薄氏腹针联合胸腺肽治疗新冠肺炎的可行性分析

由于新冠肺炎危害极大,发病急而病情重,对于该病应以预防为主,而感染之后则应防止病情加重,符合中医“未病先防,既病防变”的思想理念。“扶正祛邪”是中医治疗疾病的重要治疗原则,“扶正则内安”,因此,以顾护正气的中医治疗尤为重要。目前虽无大型随机对照试验证实胸腺肽类药物具有确切防治作用,但是,通过增强机体细胞免疫,确实有较大可能起到抵抗病毒的作用。研究^[13]显示,新冠肺炎病情加重的重要机制是“炎症风暴”导致重症肺炎、呼吸衰竭甚至多器官衰竭。炎症风暴其实是机体对于病毒的过激反应,当机体启动过度的免疫反应针对病毒的时候,同时会对机体本身造成损害而至病情恶化。胸腺肽类药物主要是通过其双向调节作用,一方面令免疫力低下的老年人、有基础疾病的人群免疫力增强,另一方面能抑制过度的免疫反应而保护机制免受伤害。2020 年 3 月—8 月本院对 100 余名湖北返乡、有返乡人员密切接触史及新冠病人密切接触史的人员进行了薄氏腹针联合胸腺五肽注射液的预防性治疗,薄氏腹针的针刺部位以“引气归元”4 穴为主穴,辨证后可增加相应的配穴,治疗时间持续 7 d,治疗前后进行核酸检测、胸部 CT 及其他生化指标检查,结果显示 100 多人核酸检测均阴性,胸部 CT 无肺炎征象。而本院 7 名驰援湖北的抗疫英雄在湖北抗疫时,均规律使用胸腺法新及配合薄氏腹针进行预防性治疗,结果我院抗疫英雄均安全返家,无一人感染。通过薄氏腹针联合胸腺肽类药物防治新冠肺炎确实可行,可通过“扶正祛邪”发挥防治作用,“扶正”主要是增强机体免疫力,“祛邪”主要是减轻来自病毒诱导的炎症风暴,阻断病情进一步恶化,从而帮助病人过度感染难关。

5 结语

2020 年初新冠肺炎肆虐神州大地,其中湖北地区最为严重,疫情牵动着每个医务人员的心,4 万多名医务工作者逆行湖北重疫区,而全国各地的医务工作人员亦站在抗疫一线毫不退缩。经我国政府、广大医务工作者及全体人民的共同努力下,国内疫情得到了有效控制。但是,国外疫情远未得到有效控制,外防输入、内防复燃成为目前抗疫工作的重中之重。中医药的介入对防治新冠肺炎意义重大,中医数千年来对抗疫病的丰富经验结合先进的现代医学技术,起到了 1+1>2 的作用,中西医结合防治新冠肺炎成效显著。

薄氏腹针通过引气归元、益气固卫而“扶正祛邪”，胸腺肽通过调整机体免疫力、避免“炎症风暴”而起作用，两者联用可有效起到防疫作用。薄氏腹针联合胸腺肽类药物用于防疫可增强体质、提升免疫力，值得推广应用，以期充分发挥中医特色治疗的优势，进而为抗疫事业添砖加瓦。

参 考 文 献

[1] 薄智云. 腹针疗法[M]. 北京: 中国科学技术出版社, 1999:38.

[2] 刘子瑄,李翠娟,孔馨逸,等. 中医“扶正祛邪”治则在新型冠状病毒感染防治中的应用[J]. 陕西中医, 2020, 41(4): 422-423, 426.

[3] 关炜,郭娜,尚芳. 腹针对慢性阻塞性肺疾病呼吸肌疲劳模型大鼠作用研究[J]. 中国中医急症, 2016, 25(1): 68-71, 86.

[4] 尚芳,关炜,王洋. 腹针对慢性阻塞性肺病急性加重期呼吸肌疲劳患者肺功能影响的研究[J]. 国医论坛, 2016, 31(5): 38-40.

[5] 钟国就. 薄氏腹针辅助治疗慢性肺源性心脏病合并Ⅱ型呼吸衰竭临床研究[J]. 新中医, 2021, 53(4): 147-151.

[6] 范彩霞. 薄氏腹针治疗急性病毒性上呼吸道感染发热的临床研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2005.

[7] Xue XC, Yan Z, Li WN, et al. Construction, expression,

and characterization of thymosin alpha 1 tandem repeats in Escherichia coli [J]. Biomed Res Int, 2013, 2013: 720285.

[8] Serafino A, Pica F, Andreola F, et al. Thymosin α 1 activates complement receptor-mediated phagocytosis in human monocyte-derived macrophages[J]. J Innate Immun, 2014, 6(1): 72-88.

[9] Payen D, Monneret G, Hotchkiss R. Immunotherapy-a potential new way forward in the treatment of sepsis[J]. Crit Care, 2013, 17(1): 118.

[10] 方喜斌,吴令杰,李淑娴,等. 注射用胸腺法新对社区获得性重症肺炎老年患者体内 T 淋巴细胞亚群及血清免疫蛋白的影响[J]. 广东医学, 2014, 35(3): 451-452.

[11] 田洲,渠亚超,鲍旭丽,等. 胸腺五肽显著增强干扰素在抗病毒治疗中的特异性 CTL 效应[J]. 现代生物医学进展, 2015, 15(7): 1259-1262.

[12] 柯英,王静,涂杰霞,等. 15 例新型冠状病毒感染患者免疫状态分析及胸腺肽制剂的应用[J]. 实用医院临床杂志, 2020, 17(2): 35-37.

[13] 吴佳俊,夏黑云,王小华. 新型冠状病毒肺炎重型患者的细胞因子风暴及药物治疗研究进展[J]. 医药导报, 2020, 39(9): 1268-1275.

(收稿日期: 2021-02-01)

(上接第 127 页)

参 考 文 献

[1] 刘卫兵. 大黄抗 SARS 病毒有效成分的研究[D]. 桂林: 广西师范大学, 2006: 56-58.

[2] 国家卫生健康委员会, 国家中医药管理局. 新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第八版)[J]. 中国病毒病杂志, 2020, 10(5): 321-328.

[3] 唐德才, 吴应光. 中药学[M]. 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 109-110.

[4] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典 2015 年版一部[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2015: 23-24.

[5] 于学康, 陈哲, 王子威, 等. 数据挖掘含大黄中药成方制剂的组方及相关性研究[J]. 内蒙古中医药, 2019, 38(8): 166-168.

[6] 陈晓辉, 刘兴兴, 张媛, 等. 张仲景活用大黄探微[J]. 河南中医, 2017, 37(7): 1125-1128.

[7] 陈嘉倩, 陈艳琰, 唐于平, 等. 大黄不同功效的古今用药规律分析[J]. 中草药, 2019, 50(6): 1485-1492.

[8] 郝家鹏, 杨天明, 杜平, 等. 从“肺与大肠相表里”理论认识新型冠状病毒肺炎[J]. 实用中医内科杂志, 2020, 34(10): 1-2, 74.

[9] 许禄华, 黄小靖, 李彦荣, 等. 基于“温病在下其郁热”探究大黄在新型冠状病毒肺炎的作用及潜在机制[J]. 中药药理与临床, 2020, 36(2): 85-90.

[10] 杨磊, 刘佳琦, 边原, 等. 中药活性成分大黄素用于治疗新型冠状病毒肺炎的可能性[J]. 今日药学, 2020, 30(4): 229-234.

[11] 祝婷婷, 刘晓, 汪小莉, 等. 大黄不同方法炮制后药理作用及化学成分变化研究进展[J]. 中国新药杂志, 2016, 25(8): 883.

[12] 罗仁书. 大黄不同炮制方法对其有效成分及临床疗效的影响[J]. 临床合理用药, 2013, 6(5): 108.

[13] 熊繁, 龚萍, 刘艳娟, 等. 活血化瘀药用于新型冠状病毒肺炎恢复期治疗的可行性分析[J]. 中西医结合研究, 2020, 12(4): 272-275.

(收稿日期: 2020-11-16)