

福建省卫生健康委员会

闽卫中医函〔2023〕463号

福建省卫生健康委员会关于印发福建省2023年 春季流行性感冒中医药防治方案的通知

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、武警福建总队医院，省中医药科学院：

为充分发挥中医药作用，做好春季流行性感冒防治工作，省卫健委组织中医药专家结合目前流感疫情形势、临床特点、证候规律及诊治经验，参考相关指南，编写了《福建省2023年春季流行性感冒中医药防治方案》，现印发给你们。请各地根据防治实际，辨证论治，合理使用。

福建省卫生健康委员会

2023年3月20日

(此件主动公开)

福建省 2023 年春季流行性 感冒中医药防治方案

(2023 年 3 月)

流行性感冒（流感）是由流感病毒引起的一种急性呼吸道传染病，发病具有季节性，也可全年流行，人群普遍易感，孕产妇、婴幼儿、老年人及有慢性基础疾病患者易发展为重症或危重症，死亡风险较高。近段时间，福建地区罹患发热、咽痛、鼻塞、流涕等症状的患者剧增，流感病毒检测阳性率持续上升，流感进入春季高发期。本次流感病毒主要是以甲型流感病毒中的 H1N1 为主、H3N2 亚型流感病毒共同流行，也散见其它流感病毒。流感在中医学中称为“时行感冒”或“时行戾气”，属于外感疾病范畴。中医治疗流感有着一定的优势，依据病邪性质、发病季节和发病特点，注重“未病先防、既病防变、瘥后防复”。省卫健委组织有关专家，依据目前流感疫情形势、临床特点、证候规律及诊治经验，参考相关指南，制定本方案。

一、预防方药

（一）预防方一 适用于 12 岁以上高危人群

推荐处方：协定方。

药物组成：板兰根 10g，羌活 6g，藿香 6g，桔梗 6g，虎杖 9g，淡竹叶 6g，金银花 9g，黄芪 9g。服法：每日 1 剂，水煎取汁 400mL，分 2 次服用，早晚各 1 次，连用 3~4 日。

团体人员，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。

（二）预防方二 适用于 3~12 岁儿童

推荐处方：协定方。

药物组成：太子参 6g，广藿香 5g，茯苓 6g，扁豆花 5g，虎杖 5g，防风 5g，陈皮 5g。服法：每日 1 剂，水煎取汁 240mL，分 2 次服用，早晚各 1 次，连用 3~4 日。

团体人员，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（注：由于个人体质不同，服用预防方期间若出现不适，请咨询当地中医师）。

二、辨证施治

本方案以患者病情轻重及病程为依据，结合近期我省流感流行期间的特定时期，与流感患者有接触史，出现流感症状的按以下分型辨证论治。本方案所列方剂的剂量适用于成人，儿童患者的中医证候特点、核心病机与成人相似，可结合小儿体质特点参照本成人方案辨证，酌量使用。

（一）流感轻症

1. 风寒束表

临床表现：恶寒重，发热轻，全身或肢节酸疼明显，无汗，头痛，鼻塞声重，或鼻痒喷嚏，时流清涕，咽痒，咳嗽，咳痰稀薄色白，口不渴或渴喜热饮，舌苔薄白而润，脉浮或浮紧。

治法：辛温解表。

推荐方剂：荆防败毒散加减。

药物组成：荆芥 9g，防风 9g，苏叶 9g，淡豆豉 9g，生姜 9g，苦杏仁 9g，前胡 9g，桔梗 9g，马鞭草 15g，独活 9g，羌活 9g，甘草 3g。

加减：若体温高于 38.5℃，可加柴胡 15g，黄芩 9g，石膏（先煎）15g；若咳嗽明显，可加前胡 9g；鼻塞、流鼻涕，可加辛夷花 9g，苍耳子 9g；胸闷、脘痞、纳呆，可加厚朴 9g；若病人肢体困重、困倦明显，舌苔厚腻，多为风寒夹湿证，应散寒化湿解表，可加广藿香 9g，薏苡仁 12g，苍术 6g。

服法：每日 1 剂，水煎取汁 400 mL，分 2 次服用，早晚各 1 次。症状严重者，可日服 2 剂，6 小时服用 1 次。

（注：风寒束表证为表寒的基本证型，本证型可根据临床实际情况选用麻黄汤、麻杏苡甘汤、九味羌活汤、柴葛解肌汤等加减）

推荐中成药：宣肺败毒颗粒、小柴胡冲剂、正柴胡饮颗粒。若表证已解，后期以咳嗽为主，可选用麻荆止咳颗粒、苏黄止咳胶囊。

2. 风热犯表

临床表现：身热较著，微恶风，以发热咽痛为主要表现，汗泄不畅，头胀痛，面赤，咳嗽，痰黏或黄，咽燥，或咽喉乳蛾红肿疼痛，鼻塞，流黄浊涕，口干欲饮，舌苔薄白微黄，舌边尖红，脉浮数。

治法：辛凉解表

推荐方剂：银翘散加减。

药物组成：金银花 12g，连翘 9g，山栀子 9g，淡豆豉 9g，薄荷（后下）6g，荆芥 9g，淡竹叶 9g，芦根 15g，牛蒡子 9g，桔梗 9g，马鞭草 15g，虎杖 12g，甘草 3g。

加减：若体温高于 38.5℃，可加生石膏（先煎）40g；咳嗽痰多，加浙贝母 9g，前胡 9g；咳痰黄稠，加黄芩 9g，瓜蒌皮 15g；咽痛明显，加一枝黄花 15g，玄参 9g；大便干结，加大黄 6g；若病人发热与全身酸痛并重，脘痞，舌苔黄腻，多为风热夹湿证，治疗上应疏风清热化湿，可加广藿香 12g，羌活 6g，佩兰 9g。

服法：每日 1 剂，水煎取汁 400 mL，分 2 次服用，早晚各 1 次。症状严重者，可日服 2 剂，6 小时服用 1 次。

（注：风热犯表证为表热证的基本证型，本证型可根据临床实际情况选用桑菊饮、甘露消毒丹、麻杏石甘汤、藿朴夏苓汤等加减；若夏日至，出现暑热夹湿之证，可选用新加香薷饮、清暑益气汤等方剂加减）。

推荐中成药：热炎宁合剂、连花清瘟胶囊、复方银花解毒颗粒、金银花口服液、胆木浸膏糖浆，若表证已解，后期以咳嗽为主，可选用射麻口服液、连花清咳片。

3. 表寒里热

临床表现：畏寒壮热，头目昏眩，目赤睛痛，口苦而干，咽喉不利，胸膈痞满，咳呕喘满，涕唾黏稠，大便秘结，小便赤涩，

舌苔黄腻，脉数有力。

治法：疏风解表，清热通里。推荐方剂：防风通圣散加减。

药物组成：防风 9g、荆芥穗 9g、薄荷 6g、麻黄 6g、大黄 6g、
栀子 9g、滑石 9g、桔梗 9g、石膏 15g、川芎 9g、当归 6g、白芍
10g、黄芩 9g、连翘 9g、白术 9g、甘草 3g。

如果表现为胃肠型感染者，可选用藿香正气水。

（二）流感重症

多为轻型流感患者病情加重，常并发病毒性肺炎。

1. 热毒炽盛

临床表现：高热不退，剧烈咳嗽，咯脓痰或血痰，胸痛，口渴，小便黄赤，无恶寒及头身疼痛，舌红，苔黄，脉数有力（注：热毒炽盛证多见于病毒性肺炎初期）。

治法：清热解毒，宣泄肺热。

推荐方剂：小柴胡汤合麻杏石甘汤合白虎汤。

药物组成：柴胡 20g，黄芩 15g，太子参 15g，法半夏 9g，
生姜 9g，大枣 6g，麻黄 6g，杏仁 6g，石膏（先煎）30g，知母
12g，甘草 3g。

服法：每日 1 剂，水煎取汁 400mL，分 2 次服用，早晚各 1 次。

2. 热毒闭肺

临床表现：言语短气，呼吸喘促，痰涎壅盛，口唇紫绀，伴或不伴见高热，小便黄赤，大便闭结，舌红，舌苔焦黄或黑，脉

疾数（注：热毒闭肺证多见于重症病毒性肺炎，应注意病人的氧合情况，必要时采用中西医结合治疗）。

治法：泻肺解毒。

推荐方剂：宣白承气汤合大陷胸丸。

药物组成：麻黄 9g，石膏（先煎）30g，杏仁 10g，生姜 6g，大枣 6g，芒硝（冲服）9g，生大黄（后下）9g，天花粉 12g，葶苈子 12g，甘草 3g。

服法：每日 1 剂，水煎取汁 400 mL，分 2 次服用，早晚各 1 次（注：要先煎麻黄，之后把沫去掉，直到无沫再入它药）。

3. 热陷心包

临床表现：发热，但欲寐，或躁扰不安，甚至惊厥，伴见咳嗽，喘促，尿少而赤，舌红而干，少苔，脉细数（注：热陷心包证多见于重症病毒性肺炎、脑炎，应采用中西医结合治疗）。

治法：清心解毒。

推荐方剂：清宫汤送服安宫牛黄丸或紫雪散。

药物组成：玄参 15g，莲子心 3g，淡竹叶 9g，连翘 10g，水牛角 9g，麦冬 15g。

加减：便秘、谵语，加用大承气汤灌肠。

服法：每日 1 剂，水煎取汁 400mL，分 2 次服用，早晚各 1 次。每次送服安宫牛黄丸或紫雪散（适量）。

4. 邪气闭肺，正气欲脱

临床表现：喘息抬肩，痰涎壅盛，汗出，脉数无根。常见于

流感导致的呼吸衰竭，患者多接受气管插管呼吸机辅助通气或体外膜肺氧合支持，以及镇静、镇痛治疗（注：邪气闭肺，正气欲脱证多见于病毒性肺炎伴休克，应中西医结合治疗）。

治法：泻肺开闭，扶正固脱。

推荐方剂：宣白承气汤合大陷胸汤合生脉饮。

药物组成：生石膏（先煎）30g，生大黄（后下）10g，苦杏仁10g，天花粉12g，芒硝（冲服）9g，西洋参（另煎）15g，麦冬20g，五味子12g，山茱萸15g。

服法：每日1剂，水煎取汁400mL，分2次服用，早晚各1次。

（三）恢复期

恢复期主要出现在流感并发肺炎的患者，对于非重症流感，一般预后良好。

1. 肺阴虚

临床表现：干咳，或咯少量痰，口干而渴，舌红少苔，脉细数。

治法：清养肺胃，生津润燥。

推荐方剂：沙参麦冬汤。

药物组成：北沙参15g，玉竹12g，桑叶12g，天花粉12g，麦冬12g，扁豆6g，甘草3g。

加减：肺热久咳者，加地骨皮15g。

服法：每日1剂，水煎取汁400mL，分2次服用，早晚各1

次。

2. 肺脾气虚

临床表现：纳差，脘腹满闷不舒，倦怠乏力，伴或不伴低热，舌淡红，脉虚。

治法：益气健脾，燥湿化痰。

推荐方剂：香砂六君子汤。

药物组成：党参 15g，白术 10g，茯苓 15g，陈皮 6g，姜半夏 10g，砂仁（后下）6g。

服法：每日 1 剂，水煎取汁 400 mL，分 2 次服用，早晚各 1 次。

三、中医外治

（一）开喉剑喷雾剂

用于咽部干燥有灼热感、疼痛、充血、水肿、口干、吞咽困难、咯痰不爽、喉咙红肿患者，用法：喷患处，每次适量，每日喷 4~5 次。

（二）祛湿香囊

以芳香化湿类药物为主，如苍术、藿香、白芷、紫苏叶、石菖蒲、薄荷、山柰、白豆蔻等为主，辨证加减。

（三）沐足

推荐处方：荆薄防疫汤。

药物组成：荆芥 20g，薄荷 15g，鱼腥草 15g，郁金 10g，冰片 3g，丁香 15g，大青叶 30g，佩兰 10g，石菖蒲 15g，艾叶 15g。

用法：将上述药物放入棉布或无纺布包，用绳系紧，加水煮开后，自然晾凉至 40℃，每晚睡前先将双脚洗净，再用此汤泡脚。一般泡至双脚皮肤发红、面部有微汗为宜。每次沐足 20~30 分钟，每日 1 次，疗程 5 天。

（四）针灸治疗

1. 流感轻症

推荐穴位：风池、外关、合谷、列缺、风门、肺俞。

针刺方法：每次选择 3 个穴位，针刺采用平补平泻法，得气为度，留针 30 分钟，每日 1 次。

2. 流感重症

推荐穴位：风池、合谷、孔最、丰隆、尺泽、内关、大椎。

针刺方法：每次选择 3~5 个穴位，背俞穴与肢体穴位相结合，针刺采用平补平泻法，留针 30 分钟，每日 1 次。

3. 流感重症恢复期

推荐穴位：足三里（艾灸）、百会、气海、关元。

针刺方法：选以上穴位，针刺采用平补平泻法，留针 30 分钟，每日 1 次。

四、注意事项

（一）饮食

流感患者，饮食应以清淡为主，米面均衡，荤素搭配，辅以粥羹。宜进食米粥、面食、蔬菜等清淡、细软、易消化食物。不得过用生冷海腥、膏粱厚味、煎炸、油腻之品，避免增加脾胃负

担，防止食滞、食复。

（二）流感防治措施

保持良好的卫生习惯，提倡卫生礼仪，做好个人防护，减少聚集。

1. 接种疫苗

接种流感疫苗是预防流感的有效手段，可以显著降低流感患病和重症的风险。

2. 非药物措施

包括戴口罩、常通风、勤洗手、保持良好的呼吸道卫生习惯（咳嗽或打喷嚏时，用纸巾、毛巾等遮住口鼻）等。坚持健康生活方式，均衡饮食，适量运动，充足休息。流感流行季节，尽量避免去人群聚集场所。得了流感以后，应居家隔离观察，不带病上班、上学，减少疾病传播。

抄送：委医政处。