



写真：新華社 / アフロ

## 特集

# 新型コロナウイルス感染症と中医学

## 編集部

2019年12月に中国湖北省の武漢市で広がり始めた新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、瞬く間に世界中に蔓延し、3月11日、WHOは「パンデミック」を宣言。6月1日現在、全世界で37万人以上の死者を含む605万人を超える感染者が確認されており（WHO）、その被害は甚大である。すでに多くの国で感染のピークは過ぎているとみられるが、東アジアに比べると欧米の被害の大きさが際立っている。この間、COVID-19に対しさまざまな知見が得られているが、いまだ決定的な治療薬やワクチンは開発されていない。今秋から冬にかけて再流行も懸念されており、これまでの中医学の取り組みを総括して、対策のために備えたい。

写真：医療崩壊を防ぐカギとなったのは軽症患者を収容した「方舱医院」（臨時医療施設）。武漢市に16カ所設けられ、「江夏方舱医院」は唯一、中医によって管理された臨時医療施設。2月14日に患者の受け入れを開始し、564人の患者を収容して、3月10日に閉鎖された。写真は閉鎖された江夏方舱医院に向かってピースサインを送る医療従事者。

表 1 COVID-19 における各病期の特徴・証型・症状・治則（張伯礼院士の講座<sup>1)</sup>より）

病期	特徴	証型	症状	治則
軽症	湿邪初期	寒湿鬱肺 湿熱蘊肺	軽浅・低熱あるいは発熱しない・筋肉の酸痛・頭身困重・咳嗽・喀痰・咽痛・舌淡紅・苔白厚膩	宣肺透邪・芳香化濁・平喘化痰・通腑瀉熱。病勢を断ち切る・邪が深く入るのを防ぐ
普通型	邪正相争	湿毒鬱肺 寒湿阻肺	咳嗽少痰・胸悶息切れ・倦怠感・低熱・納呆・舌苔黄膩あるいは白膩・脈滑あるいは濡	
重症	邪氣偏勝 毒邪閉肺	疫毒閉肺 氣管兩燔	発熱煩渴・喘憋氣促・倦怠感・神昏譫語・痰黄粘少・あるいは痰中帶血・納呆・舌紅苔黄膩	肺腸同治・解毒活血・通腑泄濁
危篤症	正氣衰敗	内閉外脱	呼吸困難・あるいは気喘・あるいは機械通気が必要・神昏・煩躁・汗出肢冷・舌紫暗・苔厚膩あるいは燥・脈浮大無根	支持治療をベースに清心開竅・益氣固脱・涼血養陰
回復期	瘥後防復	肺脾氣虚 氣陰兩虚	倦怠感・息切れ・心悸・乾咳少痰・痞満・食欲不振・舌苔胖あるいは舌乾少津	清除余邪 扶助正氣

2019 年末に中国湖北省の武漢市で広がり始めた新型コロナウイルス感染症（COVID-19）は、世界的な大流行（パンデミック）となったが、すでに中国では、一部で海外からの輸入例が報告されているもの、おおむね収束しているように見受けられる。

3 月上旬までの中国の中医の取り組みについてはすでに前号（160 号）の TOPICS「新型コロナウイルス感染症 中医はいかに立ち向かっているのか」（編集部）で報告した。また現在までの中国の中医の取り組みについては、今号の特集記事の一つである 7 頁の藤田康介氏の報告に詳しいのでぜひご覧いただきたい。

ここでは、3 月 26 日に行われた張伯礼院士（中国工程院）のネット講座と、4 月 3 日に世界中医薬学会連合会（世界中連）が、武漢での経験を分かち合う目的でネット配信した特別講座にもとづき、中国における COVID-19 の認識と中医が果たした役割についてまとめておく。

このたびの COVID-19 との闘いにおいて、中国では流行拡大の早期から中医学が治療の全過程に介入しており、早くも 1 月 23 日に公表された『診療指針第 3 版』において西洋医学治療

と並んで中医学の治療指針が示された。春節（1 月 25 日）前後には、北京中医医院の劉清泉院長、全小林院士（中国科学院）、黄璐琦院士（中国工程院）、張伯礼院士ら中医専門家が武漢入りし、中医の介入を積極的に推し進めた。ネット配信された特別講座の内容は、これらの実体験にもとづいてつくられた COVID-19 の病態認識・治療方案、中医学の取り組みの数々である。

なお、講座の口述記録（日本語訳）とスライドを PDF にして東洋学術出版社 HP で公開しているので、合わせて参照していただきたい。

**1 張伯礼**：特別講座：中西医结合救治新冠肺炎—中国方案的亮点。（邦題：COVID-19 に対する中西医结合治療—中国方式の優れた点）



**2 全小林**：特別講座：新型冠状病毒肺炎中医認識与治療。（邦題：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の中医の認識と治療）



**3 黄璐琦**：新型冠状病毒肺炎中医診療經驗分享。（邦題：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の中医診療經驗を分かち合う）



## 中医学における COVID-19 の認識

COVID-19 は、病例の特徴から、瘟疫（温疫）に属する「湿毒症」だと考えられている。瘟疫とは強烈な伝染性・流行性を具えた疾病を指す。明末に著された温病学の専著である呉又可『温疫論』に詳しいが、呉氏はその病因を疠氣（戾氣）に感受することだと指摘している。疠氣は年・地域・季節により異なるが、いったん感受すると老若強弱にかかわらず発病するとされ、口や鼻から侵入して半表半裏の膜原に伏在する。膜原は半表半裏であるため、邪が表から外解すれば発斑・戦汗・狂汗・自汗・盗汗などを呈し、裏に内陷すれば胸膈痞悶・心下脹滿・腹痛・燥結便秘・熱結旁流・協熱下利・嘔吐・吐き気・譫語・唇黄・舌黒・苔刺などを呈するといわれている。

2002年～03年に発生したSARSは瘟疫と考えられており、COVID-19はSARSと同様に、β-コロナウイルスに属するウイルス（SARS-CoV-2）によって引き起こされる感染症であり、口・鼻から侵入する点は同じだが、疫学・臨床症状においては相違する部分が多く指摘されて

いる（表2）。

現在、一般に認識されているCOVID-19についてまとめると以下の通りである。

**特徴：**重濁黏膩・ダラダラ続く・病情が多変という病理的特徴から湿毒邪の特徴が顕著である。

**病理の性質：**湿・熱・毒・虚・瘀

**基本病機：**疫毒外襲・肺経受邪・正気虧虚

**主な臨床症状：**早期発熱あるいは発熱なし、発熱の多くは身熱不揚・乾咳・倦怠感・吐き気を伴う・軟便下痢などの消化器症状、舌苔膩・甚だしいと積粉状。

**病位：**手足の太陰経（肺・脾）

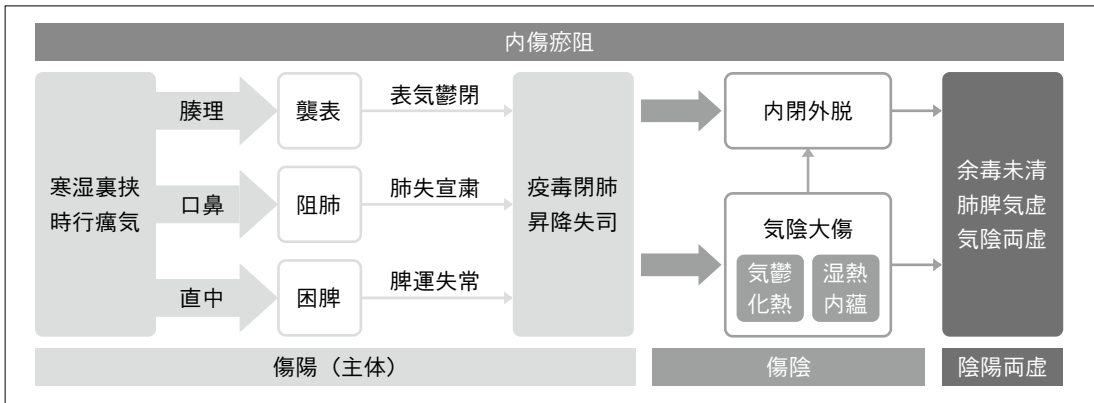
**治則：**化湿解毒・辟穢化濁

現在、COVID-19を湿毒症と捉えるのが主流であるが、春節前後に武漢に入った全小林院士（中国科学院）は、当時の武漢の寒冷多湿の気候から寒湿の疠氣が主体で、初期では寒湿襲表・寒湿阻肺・寒湿碍脾の症状が顕著であり、舌質淡胖・歯痕・苔多白膩で、一部では厚膩・腐苔といった寒湿の象が特徴であったと述べている<sup>2)</sup>。そのうえで、COVID-19は、口と鼻から直接裏に入り、邪が膜原に伏し、おもに肺と脾を傷害し、心・肝・腎に影響を与えると指摘している（図1）。

表2 COVID-19とSARSの比較（張伯礼院士の講座<sup>1)</sup>より）

		COVID-19	SARS
病名		湿毒症	瘟疫
病理的特徴		重濁黏膩・ダラダラ続く・病情が多変	熱毒積盛
疫学	感染力	強い	相対的に弱い
	毒性	相対的に弱い	強い
	中国における感染数	8万人以上	7千人以上
	致死率	約3%	約11%
臨床的特徴	発熱	多くは低熱・あるいは正常体温	多くは高熱
	臓器の損傷	おもに肺で、多臓器に及ぶこともある	おもに肺
	免疫機能の損傷	非常に重い	相対的に軽い
	再陽性率	時にあり	ほとんどない
	解剖	深部の末梢気道と肺胞を損傷し、粘液性の分泌物がある	肺の線維化と硬化が主体

図 1 全小林院士の考えるCOVID-19の病機（全小林院士の講座より<sup>2)</sup>）



なお、こうした認識のうえで、全院士が初期感染者の治療のためにつくったのが「寒湿疫方」（武漢抗疫1号方）である（26頁参照）。

COVID-19では初期には湿毒邪が肺と脾を侵すが、湿邪自体はさまざまに変化し、熱化・寒化・燥化しやすく、そのため多くの患者の痰は粘稠で、排出できず、深部の末梢気道に沈着し、気道の通気に影響を及ぼすとされる。これは重症患者の多くにみられる問題の一つとされるが、基本的にはどのステージ、どの証でもすべて湿邪から論治し、治則は化湿解毒・辟穢化濁になるとい<sup>1)</sup>。

### 患者の振り分けと軽症者の重症化防止

中国の報告によるとCOVID-19では、感染者のおよそ80%が一般的なカゼ症状かあるいは無症状で経過し、残る20%が重症化し、死亡率は2.3%とされている。そのため、重篤な患者の救命に世界中の医療関係者・研究者の力が注がれている。中国においても重篤な患者に対し中西医结合による取り組みが行われたが（後述）、もう一つ、大量に出現する軽症患者をいかに重症化させないかは、医療崩壊を防ぐうえでもきわめて重要で、この点においても中医学は大きな役割を果たした。

武漢では、「発熱患者・疑似患者・医学観察者・濃厚接触者」を隔離施設へ収容し、中薬を服用

させる取り組みが行われた。張教授によると、こうした隔離者に中薬を服用させたことで、隔離前の2月初旬に80%あった陽性率が、2月中旬までの隔離10日間に30%に低下し、さらに10日が経過し2月末までに10%に低下、3月初旬には1桁台にまで低下したと述べ、隔離者に中薬を服用させる意義について強調している<sup>1)</sup>。

さらに隔離者のうち診断が確定すれば、重症者は指定病院、軽症者は方艙医院（臨時医療施設）にそれぞれ収容して治療を行った。方艙医院は武漢に16カ所つくられ、1万2千人以上の患者を収容し、重症患者のために多数のベッドを空けることに役立ったという。

なかでも江夏方艙医院は唯一、中医によって管理された臨時病院で、すべての患者に中薬・針灸・按摩・貼敷・刮痧・耳穴・太極拳・八段錦など中医による全体治療が施された。ここに収容された564名の患者では1例も重症化しなかった（重症化率0%。他の方艙医院では90%中薬が処方され重症化率2～5%）とい<sup>1)</sup>。

### 重症患者の治療

今回のCOVID-19においては、中医は軽症者の治療を中心に行っているが、重症者に対しても中西医结合の形で患者の治療に介入している。

張教授は、COVID-19の発症から治癒にはおよそ7日間区切りで進行するパターンがあり、

表3 COVID-19の発症から治癒までの推移と西医と中医の治療（張伯礼院士の講座<sup>1)</sup>より）

検査指標	WBC↓ Ly↓	CRP↑ TNF↑ IL-6↑	CT上 白肺	指標が徐々に回復
症状	発熱・咳嗽	発熱	高熱・喘憋	症状が徐々に消退
病理	免疫機能賦活	免疫機能亢進：炎症性メディエーター放出	敗血症・多臓器不全	次第に回復
時間軸	① ウイルス感染	⑦ 2回目の打撃	⑭ 危険な病情	⑳ 回復段階
病程	ウイルスの侵襲	サイトカインストーム	肺および多臓器損傷	回復に進む
西医治療	抗ウイルス薬	ステロイド・抗生剤	呼吸循環を支持	呼吸リハビリ等
中医治療	宣肺化湿	清熱解毒・涼血活血	扶正固脱	益気養陰

表3のようにまとめている<sup>1)</sup>。これによると、患者には最初の第一週（0～7日）は、ウイルスの侵襲期で、カゼのような発熱・咳嗽といった症状が現れ、白血球数やリンパ球の値が低下し、これは免疫亢進の予兆であるという。この時期には西洋医学では抗ウイルス薬、中医学では宣肺化湿による治療が行われる。

軽症と重症化の明暗が分かれるのが次の第二週（7～14）に入る間で、軽症者はそのまま快方に向かうが、重症化する患者は突然悪化する。CRP、TNF、IL-6値が上昇し、免疫機能の亢進が示され、サイトカインストームが起きるとされる。この時期には西洋医学ではステロイドや抗生剤による治療、中医学では清熱解毒・涼血活血の治療が取られる。張教授はCRP、TNFなどの値が上がれば早期から血必浄注射液を用いることを強調している。

さらに第三週（14～21日）になると、自己免疫によるサイトカインストームが肺をはじめ、その他の臓器で炎症を引き起こし、敗血症や多臓器不全を招く危険な状態に陥る。高熱・喘憋の症状が現れ、胸部CT画像上では白肺（肺全体への浸潤）が示される。西洋医学では呼吸循環のサポートが必要となり、中医では扶正固脱の治療が行われる。

危機を脱すれば、第四週以降（21日目以降）、徐々に回復し、中医学では益気養陰の方法を取ることになる。

4月2日に公表された『COVID-19の重症・危

篤型の診療指針（第2版）』には、高熱が下がらない場合の安宮牛黄丸や、ショック状態に血必浄注射液・生脈注射液・喜炎平注射液・参附注射液などの注射剤を用いることが追記されている。

張教授は講演のなかで、血中酸素飽和度が低下した際に生脈飲・参麦注射液・独参湯を用いることで安定化し、過剰な炎症反応が形成された際には、血必浄注射液を用いて活血涼血することで炎症反応をコントロールするうえで有効であったと述べた。また人工呼吸器による換気で腹脹などが現れたり、人工呼吸器非同調が発生した場合は大黄を用いる（3月3日に公表された『診療指針第7版』で追加）など、中西医结合が有用な局面を紹介している<sup>1)</sup>。

なお、各ステージで用いる具体的な中医学の治療については、26頁の「COVID-19の予防・治療用方剤一覧」（日本中医協作成）と、7頁の藤田康介氏の報告を参照していただきたい。

【引用資料】

- 張伯礼：特別講座：中西医结合救治新冠肺炎—中国方案的亮点。（邦題：COVID-19に対する中西医结合治療—中国方式の輝き）[http://www.chuui.co.jp/chuui\\_plus/COVID-19\\_cure\\_chou.pdf](http://www.chuui.co.jp/chuui_plus/COVID-19_cure_chou.pdf)
- 全小林：特別講座：新型コロナウイルス肺炎中医認識と治療。（邦題：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の中医の認識と治療）[http://www.chuui.co.jp/chuui\\_plus/COVID-19\\_cure\\_tou.pdf](http://www.chuui.co.jp/chuui_plus/COVID-19_cure_tou.pdf)
- 黄璐琦：新型コロナウイルス肺炎中医診療経験分享。（邦題：新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の中医診療経験を分かち合う）[http://www.chuui.co.jp/chuui\\_plus/COVID-19\\_cure\\_kou.pdf](http://www.chuui.co.jp/chuui_plus/COVID-19_cure_kou.pdf)