

醫院使用中藥治療新冠肺炎 案例分享

報告者：廖韋程藥師



經歷

1. 中國醫藥學系畢業 Rx56

2. 聯合醫院仁愛院區108/03~

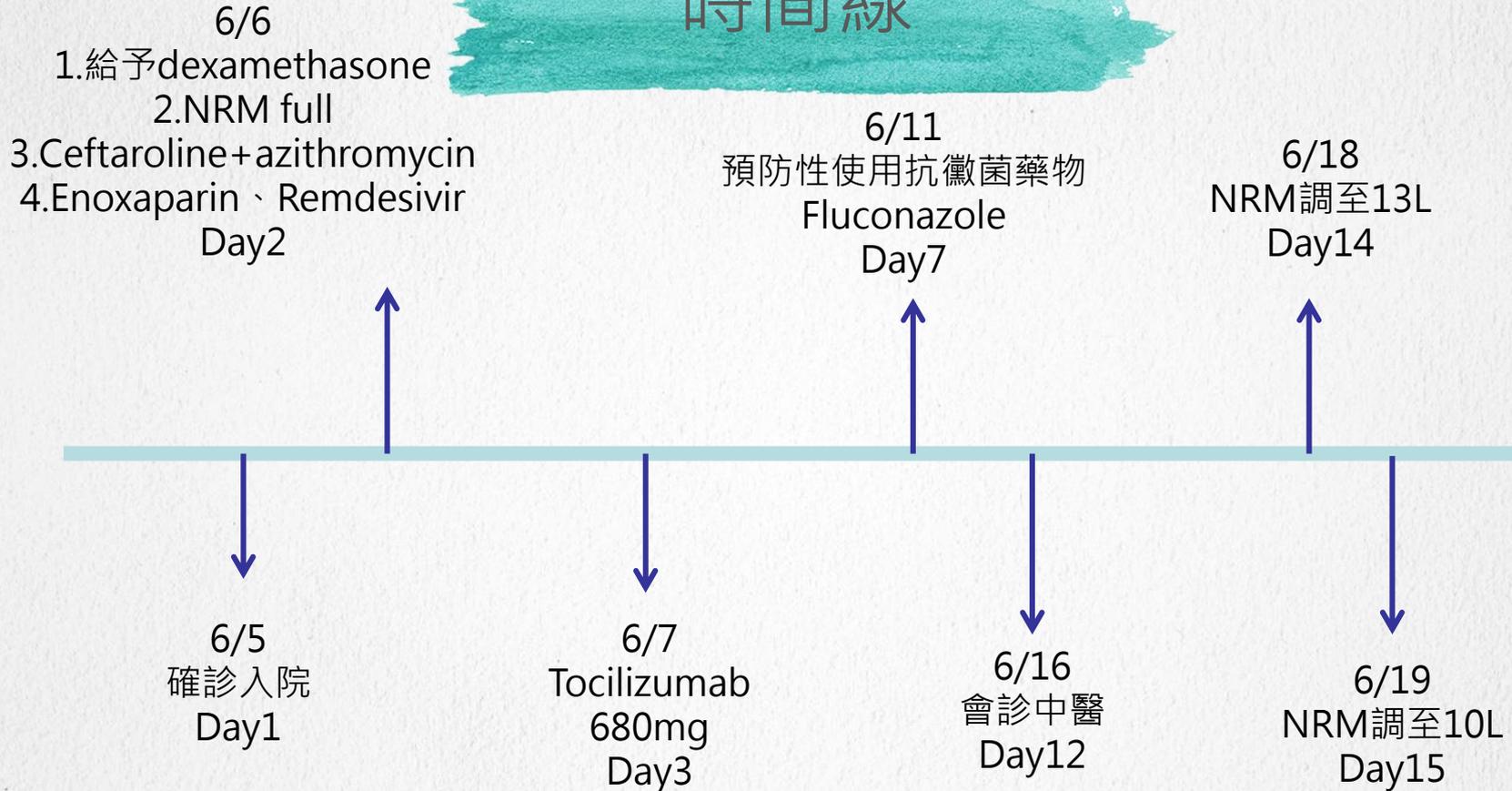
OUTLINE

1. 病患基本資料
2. 相關檢驗數據
3. 藥歷
4. 中醫診斷
5. SOAP-1
6. 《溫熱論》
7. SOAP-2
8. 交互作用
9. 清冠一號

病人基本資料

1. 姓名：郭〇〇
2. 年紀：67
3. 性別：男
4. 體重：93kg
5. 身高：173cm
6. 過敏紀錄：無
7. 入院原因：6/5因喘至急診求治，因其COVID-19 PCR positive故收入院續治療
8. 口訴病史：CAD,糖尿病,COPD,高血脂

時間線



時間線

6/21
NRM調至6L
Day17

6/27
NRM下調至4L
Day23

6/26
加入Ganciclovir
Day22

6/28
1.NRM上調至10L
2.照會中醫師處方
Day24

6/5 COVID-19快篩&PCR

項目名稱	結果值	單位	參考值範圍
(衛)新冠肺炎抗原快篩檢驗	Positive		Negative

項目名稱	結果值	單位	參考值範圍
COVID-19核酸檢測	Positive		NEGATIVE
Ct值		27	

6/26 COVID-19 PCR

項目名稱	結果值	單位	參考值範圍
COVID-19核酸檢測	Negative	分子生物	NEGATIVE

LAB DATA

	6/5	6/7	6/12	6/17	6/22	6/26
WBC(10^3 /ul)	9.93	12.41	15.27	18.74	12.28	8.26
RBC(10^6 /ul)	4.07	3.87	4.28	4.3	4.16	3.26
Hb(g/dl)	12.8	11.7	13.1	13.4	13.1	10.5
Neut(%)	87.2	91.5	90	93.6	87.7	89.2
D-dimer(mg/L)	17.17	12.74	28.35	15.31	4.96	1.79
巨細胞病毒定量 (cp/mL)					109	
BUN(mg/dl)	47.5	58.9	43.4	26.8	26.8	17.3
Scr(mg/dl)	2.4	1.8	1.5	0.8	0.7	0.8
Na(mEq/L)	129	132	134	126	128	127
CRP(mg/L)	>80	>80		<0.2	<0.2	>80
Lactate(mmol/L)	4	1.7				2.3
Procalcitonin (ng/mL)						0.24
COVID-PCR	Positive CT:27					Negative

6/7胸部X光

1. Diffuse infiltrative changes in both lungs.
2. Mild mediastinal widening, and borderline cardiomegaly.
3. Degenerative changes of TL spine noted.
4. Clinical correlation recommended.

6/17 胸部X光

1. Infiltrative changes in both lungs, suggest further evaluation.
2. A nodular density is seen in Lt CP angle region.
Right CP angle blunting.

6/28胸部X光

1. Air space opacities and interstitial infiltrations at both lungs.
2. Cardiac size within normal range.
3. Tortuorsity of the thoracic aorta with calcific plaques.
4. Bilaetarl pleural effusions.
5. Degenerative changes of T-L spine.

6/28 BLOOD CULTURE

Blood Culture

檢體別: 血液

Aerobic culture: Positive
(blood bottle)

Anaerobic culture: Negative
(blood bottle)

DRUG PROFILE

	6/6	6/7	6/8	6/9	6/10	6/11	6/12
Zinforo	300mgQ12H		600mgQ12H				
Bokey	100mg QD						
TElin SR	200mgQD						
Pantoloc	40mgQD						
methasone	6mgQD IV					6mgQD IV	
Clexane	30mgQD SC		40mgQDSC				
Zithromax	500mg	250mgQD					
Flu d cap							200mg
Actemra		680mg IV					
Brosym						4g Q12H	
Teiyu						800mg Q12H	
Meropenem							1gQ8H

DRUG PROFILE

	6/13	6/14	6/15	6/16	6/17	6/18	6/19	6/20
Zinforo								600mgQ12 H
Bokey	100mg QD							
TElin SR	200mgQD							
Pantoloc		40mgQD						
Omezol								
methasone	6mgQD IV			5mg	4mg QD IV			
Clexane	40mgQDSC							
Flu d cap	200mgQD PO							
Teiyu	800mg QOD					800mg QD		
Meropenem	1gQ8H							2gQ8H
Compesolon						10mgBID PO		

DRUG PROFILE

	6/21	6/22	6/24	6/26	6/27	6/28
Zinfo	600mgQ12H					
Cymevene				450mg Q12H iv		
Brosym				4g Q12H iv		
Flu d cap					200mg QDPO	
Eraxis					100mg QD iv	
Clexane	40mgQDSC				60mgQDSC	
Morphine					10mg Stat IVD	
Tamlosin D		0.2mg QD HS				
Colchicine			0.5mg stat PO			
lonine			200mg BID PO			
Bokey	100mg QD					
TElin SR	200mgQD					
Omezol	20mg QDAC PO					
Compesolon	10mgQD 5mgQN	5mgQD 2.5mgQN				

DRUG PROFILE

	6/17~6/21		6/22~6/26		6/27~6/30
牛膝					TIDPC,日劑量1g
薏苡仁					TIDPC,日劑量1g
板藍根	TIDPC,日劑量1g				
黃芩	TIDPC,日劑量1g				TIDPC,日劑量1g
魚腥草	TIDPC,日劑量1g				TIDPC,日劑量1g
保和丸	TIDPC,日劑量7g				TIDPC,日劑量4g
普濟消毒飲	TIDPC,日劑量5g				TIDPC,日劑量5g
黃柏					TIDPC,日劑量1g
蒼朮					TIDPC,日劑量1g

6/16中醫診斷

S	呼吸困難，自110/6/5確診住院，食慾差、疲倦
O	舌診:無法觀察，脈診:無法觀察，神色:差，形態:中等，語音:無法觀察，局部病變:皮疹 [Ventilation]O2 supplement: NRM full, SpO2 96%, mild accessory muscle use
處方	保和丸7g、普濟消毒飲5g、魚腥草1g、板藍根1g、黃芩1g

6/25中醫診斷

S	相較6/16，目前食慾改善，呼吸困難改善，但近日膝蓋疼痛
O	舌診:無法觀察，脈診:無法觀察現，神色:差，形態:中等，語音:無法觀察， 局部病變:皮疹 Mask 10L/min spo2:98%，予O2調為Mask 5L/min use spo2:97%，RR smooth，續觀血氧之變化。
處方	保和丸4g、普濟消毒飲5g、魚腥草1g、黃芩1g、牛膝1g、薏苡仁1g、黃 柏1g、蒼朮1g

6/28中藥疑義處方

6/28 SOAP

S	主訴:自110/6/5入院.目前食慾改善.呼吸困難改善NRM 15L>5L>4L>3L(N/C). 近日膝蓋疼痛現病史:Covid-19確診住院中 疲倦
O	舌診:無法觀察 脈診:無法觀察現Mask 10L/min spo2:98% , 予O2調為Mask 5L/min use spo2:97% , RR smooth , 續觀血氧之變化。神色:差形態:中等語 音:無法觀察局部病變:皮疹 6/28血液中驗出有嗜氧菌 , 菌種還未知
A	根據LAB DATA , Blood Culture有嗜氧菌且6/26的d-dimer雖較前幾天低但 仍高於標準值 , 代表可能外邪已入血分 , 有實熱症。 根據葉天士門人所著《溫熱論》第八條 , 可能已熱入血分。
P	針對血分實熱症建議增加如牡丹皮1g、生地1g等

《溫熱論》

第八條：大凡看法，衛之後，方言氣，營之後，方言血，
…入血就恐**耗血**、**動血**，直須涼血、散血，如生地、丹皮、
阿膠、赤芍等物…

1.依照病情嚴重程度分成衛分、氣分、營分、血分四個階段，其疾病常見的進展次序為衛、氣、營、血

2.入血分恐**耗血**、**動血**

3.熱入血分之治法為涼血或散血

6/28 SOAP

S	主訴:自110/6/5入院.目前食慾改善.呼吸困難改善NRM 15L>5L>4L>3L(N/C).近日膝蓋疼痛現病史:Covid-19確診住院中 疲倦
O	舌診:無法觀察 脈診:無法觀察現Mask 10L/min spo2:98% , 予O2調為Mask 5L/min use spo2:97% , RR smooth , 續觀血氧之變化。神色:差形態:中等語音:無法觀察局部病變:皮疹 6/28胸部X光
A	<ol style="list-style-type: none">1. 根據《內經》:「今夫熱病者,皆傷寒之類」,外邪入裡化熱,搭配病患有雙側肺浸潤問題,病患可能肺部有痰熱的問題2. 根據《新型冠狀病毒病中醫臨床分期治療指引》,每個分期仍都建議加入去痰熱的藥品
P	可考慮增加清熱化痰的全栝萸1g

交互作用

項次	交互作用	交互作用摘要	
1	Allobarbitol ↔ 牡丹皮	機制未明	詳細內容»
2	Midazolam ↔ 牡丹皮	Midazolam為CYP3A之受質，牡丹皮則會顯著抑制CYP3A的活性。	詳細內容»

項次	交互作用	交互作用摘要	
1	Cyclosporin ↔ 黃柏	Cyclosporin為CYP3A4及P-glycoprotein (Pgp) 的受質，其 Pgp 屬於細胞膜上主動運輸蛋白家族，具有多重藥物外排幫浦 (multidrug efflux pumps)功能。藥物與Cyclosporin產生交互作用的機制，對 CYP 3A4 的誘導或抑制，以及對 Pgp 的誘導或抑制作用等。	詳細內容»

交互作用

6 Cyclosporine ↔ 黃芩

cyclosporine之生可用率減少，可能是因黃芩湯液而影響到腸內的吸收位置，也可能是小腸內CYP3A4活化而影響到生可用率，除了以上這些原因也包括transporters的因素(如：MRP)。

21 Methotrexate ↔ 黃芩

Methotrexate是OATs 與MRPs 之受質。大黃、黃芩、三黃瀉心湯及葛根芩連湯中之多酚成分於體內多以sulfates 及glucuronides 等代謝物存在，sulfates、glucuronides 與Methotrexate之化學結構於生理pH下皆為陰離子形態，在體內除彼此競爭MRPs外，也可能競爭OATs。因此Methotrexate併服富含多酚的大黃、黃芩、三黃瀉心湯及葛根芩連湯時，可能因多酚代謝物與Methotrexate競爭OATs 或MRPs，使Methotrexate之轉運、

22 Midazolam ↔ 黃芩

黃芩會強烈抑制CYP3A4之代謝，而Midazolam為3A4之受質。

交互作用

25	Omeprazole ↔ 黃芩	漢黃芩素(wogonin)對CYP2C19催化的omeprazole 5-hydroxylation反應呈弱的抑制作用，IC 50值為11.1uM。
26	Oxazepam ↔ 黃芩	機制未明
27	Phenacetin ↔ 黃芩	漢黃芩素(wogonin)對CYP1A2催化的phenacetin O-deethylation 表現出強烈的抑制作用，IC 50值為0.27uM。
28	Phenobarbital ↔ 黃芩	機制未明
29	Rivastigmine ↔ 黃芩	機制未明
30	Taxol ↔ 黃芩	黃芩使Taxol之IC50 (concentration of 50% inhibition)下降，可能機轉是黃芩會抑制Pglycoprotein作用。
31	Warfarin ↔ 黃芩	黃芩含有「漢黃芩素」成份，影響CYP1A2與CYP2C9代謝有關之藥物。Warfarin為CYP2C9藥物代謝酶之受質，而漢黃芩素 對此酵素的輕微抑制作用，可能導致Warfarin之效果增加。

6/30中藥處方如下

	6/30
黃芩	TIDPC,日劑量2g
附子	TIDPC,日劑量2g
甘草	TIDPC,日劑量2g
魚腥草	TIDPC,日劑量1.5g
玄參	TIDPC,日劑量1.5g
牡丹皮	TIDPC,日劑量1.5g
生地	TIDPC,日劑量1.5g
全栝藹	TIDPC,日劑量1.5g
乾薑	TIDPC,日劑量1.5g



清冠一號

《溫疫論》

...傷寒與中暑，感天地之常氣，疫者感天地之厲氣，...此氣之來，無論老少強弱，觸之者即病，邪自口鼻而入，所客內不在藏府，外不在經絡，舍於矣脊之內，去表不遠，附近於胃，...胃為十二經之海，偶齋云，手足各三陰三陽，為十二經也。

《廣溫疫論》

「時疫貴解其邪熱，而邪熱必有著落。方著落在肌表時，非汗則邪無出路，故汗法為治時疫之一大法也。但風寒汗不厭早，時疫汗不厭遲。風寒發汗，必兼辛溫、辛熱以宣陽；時疫發汗，必兼辛涼、辛寒以救陰。風寒發汗，治表不犯里；時疫發汗，治表必通里。辛涼發汗，則人參敗毒散、荊防敗毒散之類是。」

荊防敗毒散

《攝生眾妙方》：

【組成】荊芥、防風、柴胡、茯苓、桔梗、川芎、羌活、獨活、枳殼、甘草、生薑等量組成。

【功效】發汗解表、散風祛濕。

【主治】外感風寒濕邪、惡寒發熱、頭痛項強、肢體痠痛、腮腫、無汗、鼻塞、咳嗽有痰、苔薄白、脈浮或浮緊。

【方義】方中荊芥、防風為君、取辛溫散風解表之功；羌活、獨活、川芎、生薑發散風寒濕邪；柴胡、薄荷，升清透表，散肌熱；前胡、枳殼、桔梗下氣化痰，治咳嗽胸悶；茯苓、甘草益氣健脾。

清冠一號

國家中醫藥研究院：

【組成】荊芥、防風、甘草、黃芩、桑葉、魚腥草、板藍根、薄荷、全瓜蒌、厚朴，由GMP藥廠製成濃縮細顆粒劑，以溫水沖服使用。

【功效】解表宣肺、清熱解毒、寬胸化痰、和胃降氣。

【主治】外感時疫。

清冠一號

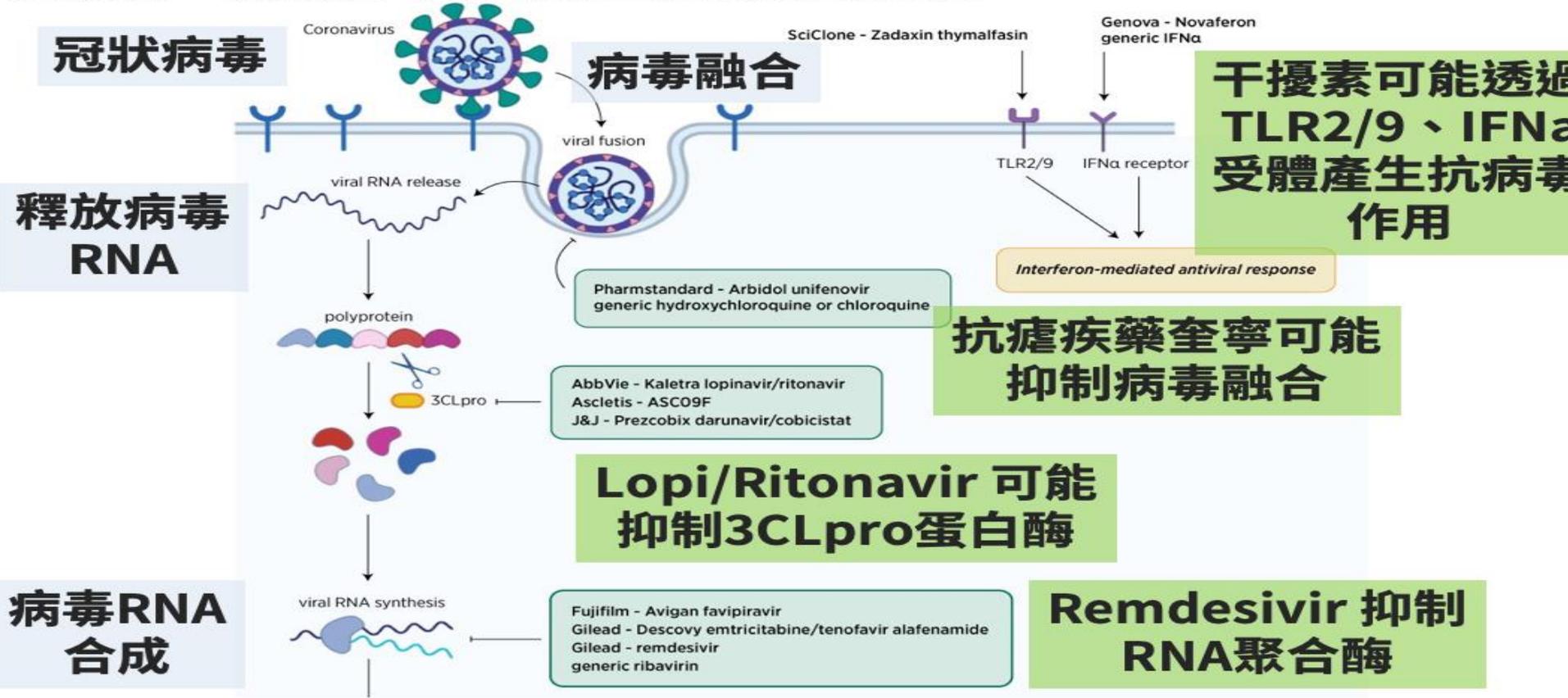
【方義】病邪入肺化熱為其主要表現，荊芥、防風為君、取散風解表之功；清熱宣肺解毒之薄荷、桑葉、黃芩、板藍根、魚腥草，寬胸祛痰藥全瓜蒌及降氣平喘之厚朴，以「抗病毒」與「免疫調節」藥物組成為主的「輕症方」作為治療患者之核心標準方劑。

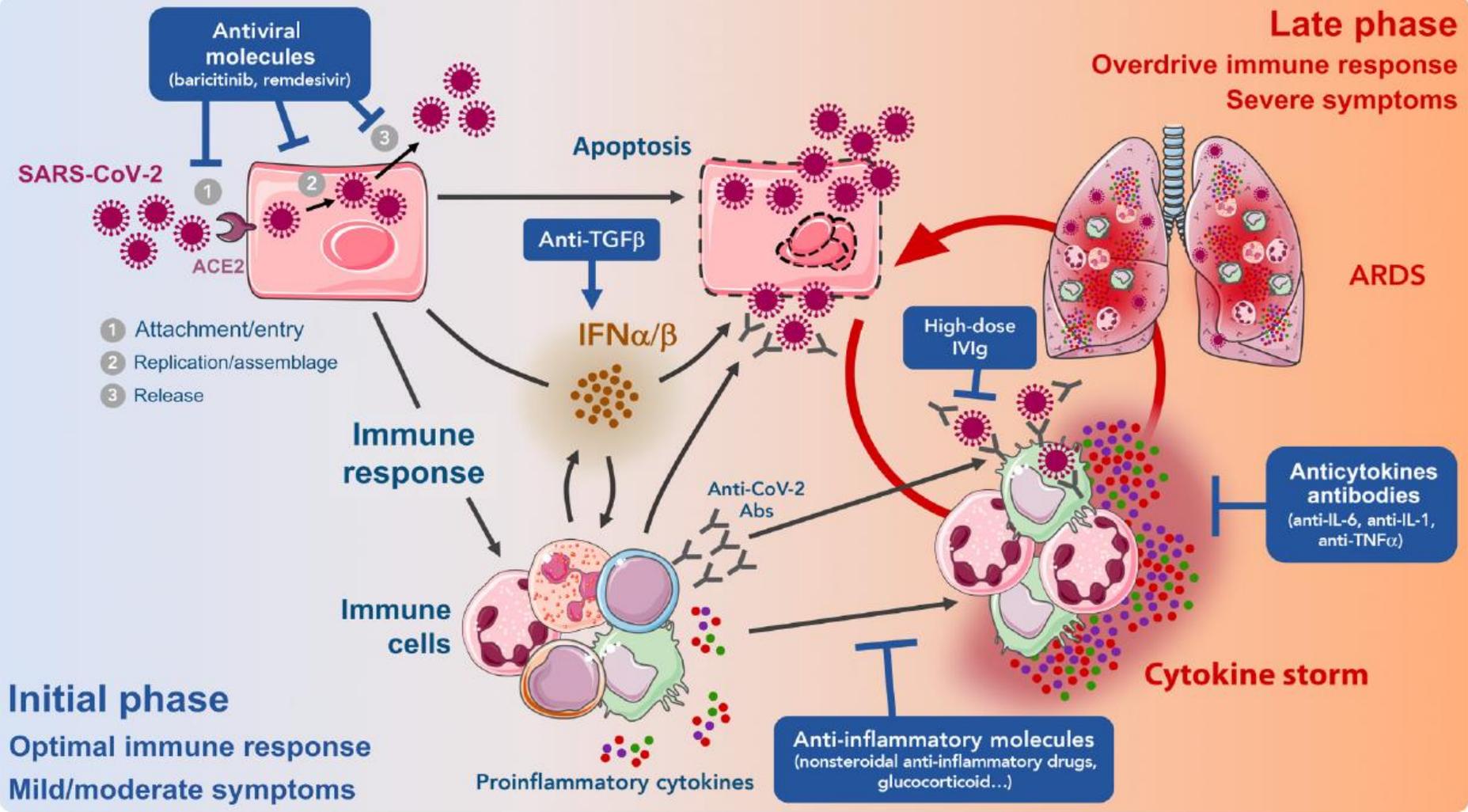
其水煎劑在分生、細胞層次及小老鼠的實驗室結果分別如下：

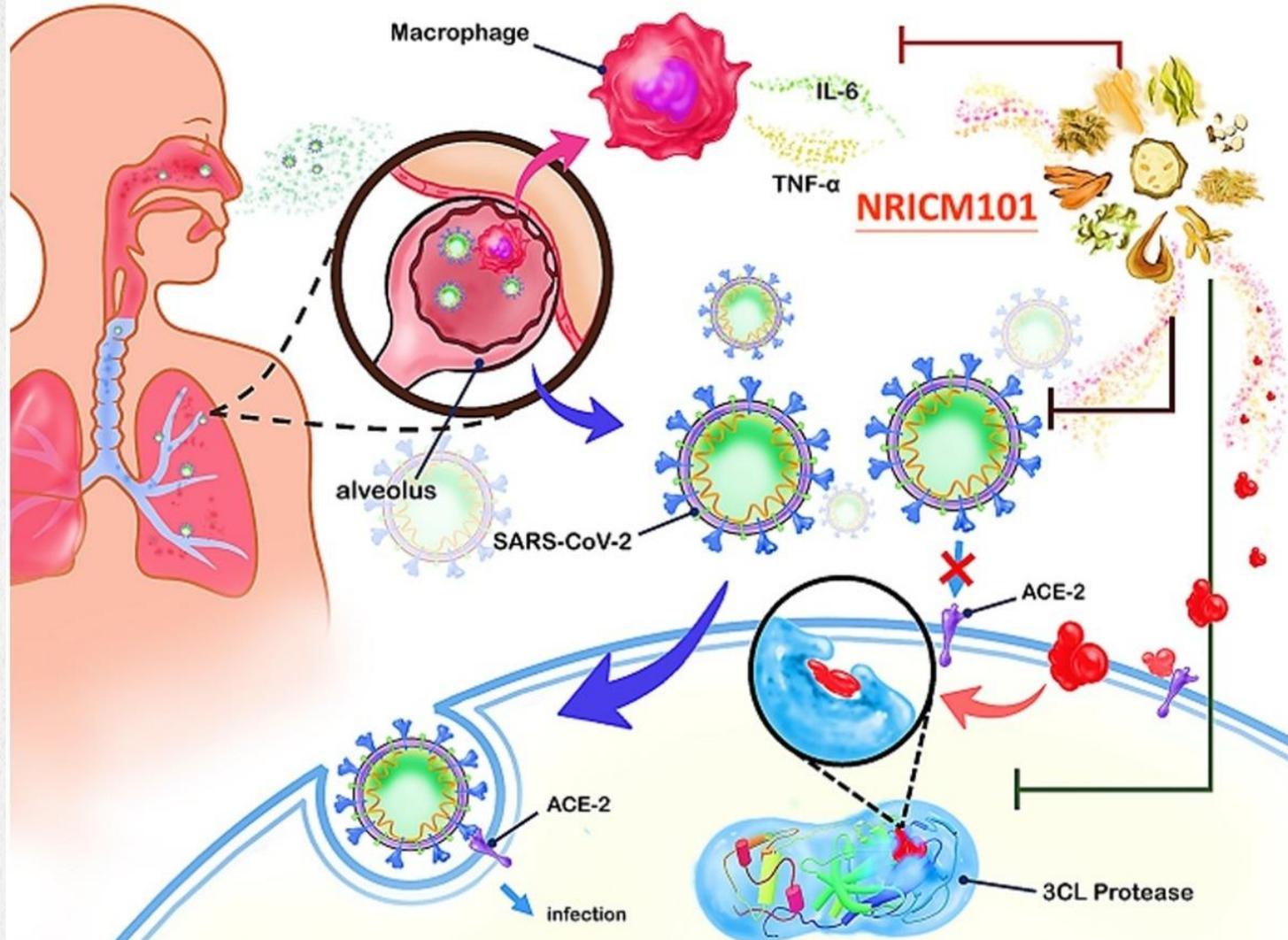
- ① 抑制新冠病毒棘蛋白與宿主細胞膜上ACE2的結合，阻止病毒入侵細胞。
- ② 抑制3CL蛋白酶的活性，阻斷病毒在細胞內的複製。
- ③ 抑制肺泡巨噬細胞分泌的細胞激素TNF- α 、IL-6，來調控所產生的發炎風暴，減少肺部的破壞及降低肺纖維化的發展。

新型冠狀病毒抗病毒藥品機轉

對抗這個不陌生的敵人，科學家們已經磨刀霍霍，許多抗病毒藥品的機轉，被認為可能對新型冠狀病毒有效：







A traditional Chinese medicine formula NRICM101 to target COVID-19 through multiple pathways: A bedside-to-bench study

清冠一號水煎藥

藥材	劑量
黃芩 <i>Scutellaria baicalensis</i>	18.75g
魚腥草 <i>Houttuynia cordata</i>	18.75g
桑葉 <i>Morus alba</i>	11.25g
栝蒌 <i>Trichosanthes kirilowii</i>	18.75g
北板藍根 <i>Isatis indigotica</i>	18.75g
炙甘草 <i>Glycyrrhiza glabra</i>	7.5g
厚朴 <i>magnolia officinalis</i>	11.25g
薄荷 <i>Mentha haplocalyx</i>	11.25g
荊芥 <i>Nepeta tenuifolia</i>	11.25g
防風 <i>Saposhnikovia divaricata</i>	7.5g

2.2. Preparation and composition of the formula

The decoction of NRICM101 was prepared by the TCM pharmacies in the two medical centers, after slightly modifying the formula for mild cases included in the TCM Treatment Guideline for COVID-19 developed by NRICM (Supplementary 1). It consisted of 10 herbs: Scutellaria Root (*Scutellaria baicalensis*, HA, 18.75 g), Heartleaf Houttuynia (*Houttuynia cordata*, HC, 18.75 g), Mulberry Leaf (*Morus alba*, NB, 11.25 g), Saposhnikovia Root (*Saposhnikovia divaricata*, NC, 7.50 g), Mongolian Snakegourd Fruit (*Trichosanthes kirilowii*, ND, 18.75 g), Indigowoad Root (*Isatis indigotica*, NE, 18.75 g), baked Licorice Root (*Glycyrrhiza glabra*, NG, 7.50 g), Magnolia Bark (*Magnolia officinalis*, NK, 11.25 g), Peppermint Herb (*Mentha haplocalyx*, NL, 11.25 g), and Fineleaf Nepeta (*Nepeta tenuifolia*, NR, 11.25 g). For a patient's daily dose, a full set of herbs and 1 L of water were placed in a boiler, boiled and simmered for the decoction to reduce to 300 mL.

中醫臨床分期治療指引

1. 因應隔離病患之三診不易，且《內經》：「五疫之至，皆相染易，無問大小，病狀相似」，為能快速控制疫情建議依照病程轉變之病機辨證為診療核心
2. 處方遵循《內經》及《傷寒雜病論》調和營衛、抗邪之基本原理：解表宣肺、和胃降氣、寬胸化痰、清熱解毒等法則及用藥。
 - ① 入侵下呼吸道的肺臟鬱熱痰阻之重症、危重症患者，驅邪與清熱解毒藥力需要依病程病機而加重藥味與劑量
 - ② 脫離危重症、危重症或素體虛弱及有痼疾之患者，病機擴及心、脾胃或肝腎，需適時扶正以防多器官衰竭致命。

中醫臨床分期治療指引

1. 中醫處方採用複方，組成結構包括三部分：

- ① 抗病毒中藥：選定研究上對 SARS-CoV 有作用之「板藍根、魚腥草、黃芩」。
- ② 免疫調節中藥：石膏、綿茵陳、黃芩。
- ③ 強化體質中藥：促進循環及腸胃功能。

2. 分期治療建議處方：

- ① **輕症**：板藍根 1.5 g、魚腥草 3.0 g、黃芩 1.5 g、全瓜蒌 2.0 g、荊芥 1.0 g、防風 1.0 g、桑葉 1.5 g、厚朴 1.5 g、薄荷 1.0 g、甘草 1.0 g(科中的日劑量)
- ② 重症
- ③ 危重症
- ④ 恢復期

國家中醫藥所防疫茶

國家中醫藥研究院：

【組成】黃耆三錢、桂枝二錢、桑葉三錢、薄荷三錢、魚腥草三錢、生薑三錢、紅棗五枚(捏破)、甘草二錢。
藥材置鍋中加入2000~3000 mL的水，用大火煮沸，改小火熬煮約15分鐘即可熄火，濾出藥汁，當茶飲用。

【功效】益氣護衛、固表防疫

國家中醫藥所防疫茶

【方義】清熱解毒消炎的中藥當作防疫茶，長期服用下恐怕會造成身體弱化、腸胃損傷的副作用。

【注意事項】肝炎及自體免疫疾病患者不宜使用，如全身性紅斑狼瘡(**SLE**)

TAKE HOME MESSAGE

1. 了解方劑的組成，才知道治療目標(清冠一號多清熱解表)
2. 調和營衛很重要(防疫茶增加體內抗外邪的能力)
3. 與醫師溝通的語言很重要
4. 藥師不只是配藥，民眾衛教我們也可以很在行
5. 中西藥交互作用文獻並不夠齊全，需大家一起努力

REFERENCE

1. Uptodate
2. 《溫熱論》
3. 衛生福利部國家中醫藥研究所《新型冠狀病毒病中醫臨床分期治療指引》
4. 《內經》
5. 中西藥併用諮詢資料庫
6. 醫碁
7. Trends in Immunology.2021 Jan;42(1):32
8. NEJS
9. 《溫疫論》
10. 《廣瘟疫論》
11. A traditional Chinese medicine formula NRICM101 to target COVID-19 through multiple pathways: A bedside-to-bench study