

中医药防治新型冠状病毒肺炎探讨

孙春霞^{1,2} 曹振东³ 毕婉蓉^{2*} 施青²

1. 同济大学中医研究所, 上海 200092

2. 同济大学附属同济医院分院, 上海 200092

3. 上海交通大学医学院附属第九人民医院中医科, 上海 200011

摘要: 武汉市爆发新型冠状病毒肺炎疫情, 传染性强, 传播速度快, 影响范围广。WHO宣布将此次疫情列为国际关注的突发公共卫生事件。面对重大疫情, 我们总结了中医学病因、病机、预防和诊疗原则, 以期疫情早日得到控制。

关键词: 2019新型冠状病毒; 新型冠状病毒肺炎; 中医药病因、病机、预防治疗

一、引言

2019年12月以来, 中国湖北省武汉市持续开展流感及相关疾病监测, 发现多起病毒性肺炎病例, 均诊断为病毒性肺炎/肺部感染。2020年1月7日21时, 实验室检出一种新型冠状病毒。1月20日, 专家确认新型肺炎存在人传人现象^[1]。新型冠状病毒肺炎 (Novel Coronavirus Pneumonia, NCP) 是指一种新的、从未在人类发现过的冠状病毒 (WHO确认并将其病原体命名为2019-nCoV, 属于β属的新型冠状病毒) 引起的肺部感染, 简称新冠肺炎^[2], (见图1、图2)。2020年1月30日世界卫生组织 (WHO) 宣布将此次新型冠状病毒肺炎疫情列为国际关注的突发公共卫生事件。2019-nCoV传染性极强, 传播力广, 传变迅速, 我国已将其纳入乙类传染病, 采取甲类管理, 目前尚缺乏针对2019-nCoV感染的特效药物。



图1 NCP中国NCP存量确诊/疑似趋势

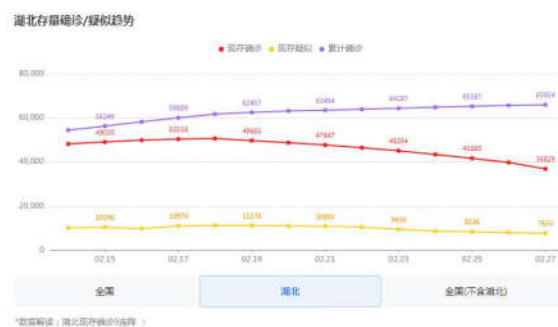


图2 NCP中国湖北省NCP存量确诊/疑似趋势

***通讯作者:** 毕婉蓉, 1975年9月, 女, 汉族, 北京人, 现任同济大学附属同济医院分院, 医院书记, 主任医师, 博士。研究方向: 高校师生健康管理, 医疗, 预防, 保健, 心理, 中医药等。

基金项目: 上海市进一步加快中医药事业发展三年行动计划 (2018年~2020年): 海派中医流派传承工程项目——“海派中医”颜氏内科流派诊疗中心建设, 项目编号: ZY (2018~2020) CCCX-1003。

NCP疫情爆发以来,习近平总书记多次指示要发挥中医药独特优势作用。2020年1月23日国家卫生健康委员会在《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第三版)》(以下简称《诊疗方案》)中新增了中医药治疗方案,至今已更新至第六版^[1-2],截止目前已有25个地区根据“因地制宜”原则发布了各地中医药防治COVID-19方案。在NCP防治中,中央应对NCP疫情工作领导小组会议要求:强化中西医结合,促进中医药深度介入诊疗全过程,及时推广有效方药和中成药^[3]。张伯礼院士^[4]认为中医药在NCP的预防、治疗、康复全过程发挥作用。苗青等^[5]认为中医药在以下几个环节可以发挥重要作用:初起轻症患者早期应用可快速退热,缓解症状;可防止轻症向重症转化;可降低危重症患者的死亡率;可用于恢复期和康复治疗。刘清泉、夏文广等^[6-7]认为中西医结合治疗对于普通型患者可改善症状,缩短病程,促进痊愈;对于重症、危重症患者可减轻肺部渗出,控制炎症过度反应,防止病情恶化;对于恢复期患者可清除余邪,扶助正气,促进康复进程。

笔者温习中医经典专著、参阅中医药防治NCP的相关文献,现整理如下:

二、NCP的中医学病名认识

中医学无NCP这一病名,根据其发病迅速、传播快、传染性极强、主症类似、季节性强的特点,应属于中医学“疫病”^[2]“温病”“温疫”^[8-10]范畴,目前大多数专家、学者及国家、地区《诊疗方案》均认同上述病名。中医学很早就有此类疾病的记载,《素问·刺法论》谓:“五疫之至,皆相染易,无问大小,病状相似。”《诸病源候论·疫病病候》中指出:“其病与时气、温热等病相类,皆由一岁之内,节气不和,寒暑乖候,或有暴风急雨,雾露不散,则民多疫病,病无少长,率皆相似”。《温疫论·原病》亦有“此气之来,无论老少强弱,触之者即病”之说。以上均指出疫病发病有传染性和流行性的特点。

三、NCP的中医学病因、病机认识

一般而言,疫病之气伤人,其致病因素无非寒、热、湿、毒,病机与湿、热、瘀、毒、虚相关。目前大多认为NCP位在肺,亦有认为病位在肺脾,但以肺为中心,病情发展按照温病卫气营血传变。初起病在卫、气分,寒湿或湿热侵袭肺卫,郁于肌表;继则传入气分,湿热闭肺,或热毒郁肺;甚则邪入营血,或逆传心包,出现内闭外脱等危症。后期或恢复期,疫毒损伤正气,多见气阴两虚。

(一)“疫戾”之气^[2]为基本病因,乃外因

温疫学说认为,温疫的致病原因并非风、寒、暑、湿、燥、火等六气所感,而是天地间别有一种异气所致,又称为杂气、戾气、疠气^[11]。吴有性在《温疫论·原病》中记载“疫者,感天地之疠气,在岁运有多寡,在方隅有厚薄,在四时有盛衰。此气之来,无论老少强弱,触之者即病”。《温疫论·杂气论》中记载“大约病遍于一方,延门合户,众人相同,皆时行之气,即杂气为病也,为病种种是知气之不一也”。“疫气者亦杂气中之一,但有甚于他气,故为病颇重,因名之疠气”。吴鞠通《温病条辨·上焦》中指出:“温疫者,疠气流行,多兼秽浊,家家如是,若役使然也”。杨栗山《伤寒温疫条辨·论温病之原》中指出:“杂气者,非风非寒非暑非湿非燥非火,天地间另为一种”均明确指出温疫的发病原因是自然界中的特异性致病物质,以及温疫发病传染性、流行性、地域性、季节性、临床表现的特殊性、严重性等特点。《温疫论·原病》指出:“邪从口鼻而入”明确指出疫病是通过呼吸道口鼻传播的。NCP的传染源是2019-nCoV的感染者,通过呼吸道飞沫、接触传播,与温病学的口鼻而入高度吻合。

(二)“正气不足”乃内因^[12]

《素问·刺法论》曰:“正气存内,邪不可干”。《温疫论·原病》指出:“本气充满,邪不易入,本气适逢亏欠,呼吸之间,外邪因而乘之”。《诸病源候论》说:“恶毒之气,人体虚者受之”明确指出人体正气亏虚是疫病之气等邪气入侵人体而致发病的一个决定性因素。现代人工作压力大、饮食、作息不规律、情志不节等因素均可导致机体内正气不足,亦或某些人群如老年人本身正气亏虚,亦或合并多种慢性病者正气愈虚,故而感染2019-nCoV者,有些人可无明显症状,有些患者却可很快转化、传变为重症、危重症,甚至可致死亡。

(三)以“湿”为病机核心

苗青、王玉光、马家驹、仝小林等^[5,9,13-14]均认为武汉地处长江流域,区域内江河纵横、湖港交织,结合2019年12月武汉经历暖冬气候,气候反常,寒令当至而未至,应寒而不寒,平均气温高于往年,此后阴霾冷雨缠绵,不时之气流连,自然界以湿气为重,故疫病之邪所依附而伤人,并出现传染。湿邪既是致病因素,同时又可作为病理产物而参与疾病的发展变化,因此“湿”是疾病发生发展变化最重要的核心。于明坤等^[15]通过分析总结国家卫健委、中管局及

17个地区防治方案以及14名中医临床专家的防治见解,发现各方亦认为病机以“湿”为主。庞稳泰等^[16]检索了26个中医药防治新冠肺炎诊疗方案(1个国家方案,25个地方方案),发现均以“湿”为核心病机。张侠等^[17]通过对南京地区42例NCP患者临床特征分析,认为以湿困肺卫证为主,病理因素与湿、热、毒、虚相关,湿毒是其病理核心。陆云飞等^[18]通过对上海地区50例NCP患者临床特征分析,认为本病中医证型以湿毒郁肺型为主。范伏元等^[19]通过分析观察湖南省NCP的相关资料,认为其可定性为“湿毒夹燥”,其中“湿毒”是病理基础。

王刚等^[20]认为新型冠状病毒的主要传播途径是飞沫,飞沫生理属津液范畴,病理则属湿邪,因此湿邪成为疫毒传播的重要载体。肺部病变的典型计算机断层扫描(CT)表现为磨玻璃样变,认为是湿渗的表现。NCP患者的潜伏期长,肺部影像完全吸收、病情痊愈时间长,甚至痊愈后可能复发,与湿邪缠绵难愈的特点吻合。在疾病转归方面,舌苔由腻变薄则病情好转向愈,相反由薄转厚腻则是病进恶化,所以从舌苔的变化可以判断湿邪的轻重有无,从而判断疾病的状态。

清代钱潢《伤寒溯源集》曰:“外邪之感,受本难知,发则可辨,因发知受”。苗青、王玉光、马家驹等^[5,9,13]前期搜集武汉NCP患者的中医资料,发现临床特点如下:1)患者的潜伏期长,多为1-14天,肺部影像吸收、病情痊愈时间长;2)虽以发热为主要症状,但大多为身热不扬,多不伴恶寒,无壮热或烦热,也有部分病例不发热;3)乏力、倦怠突出;4)多伴消化道症状,食欲差,甚至出现一些恶心、大便溏泻等消化道症状;5)口干,口苦,不欲饮;6)舌质多暗或边尖稍红,80%的舌苔表现为厚腻。以上均符合中医“湿”性黏腻、重浊、趋下的特点。结合NCP属于疫疠病范畴,认为“湿毒之邪”为基本病机属性,提出“湿毒症”。潘芳、杨道文、郑文科、戴敏等^[21-24]亦认为该病为湿毒致病,支持“湿毒症”的称谓。

(四) 湿毒致病,有寒热之分

湿毒多兼夹其他病邪,呈现寒湿疫毒或湿热疫毒。其夹寒夹热,或寒化热化,与气候、地域、病程、疾患自身状况等相关。仝小林等^[14]通过对武汉金银潭医院及多家定点医院病房、急诊留观、发热门诊及社区卫生服务中心的实地走访,实际观察并诊治大量患者的基础上,发现多数患者由寒湿起病,在疾病早中期呈现寒湿袭表、阻肺、碍脾的临床表现,寒湿袭表则症见恶寒发热、周身酸痛之表证;寒湿阻肺则症见胸闷、憋气、气短、乏力、干咳少痰等肺失宣肃的临床表现;寒湿碍脾则症见脘痞、呕恶、纳差、腹泻、大便黏腻不爽等运化失司的临床表现。且患者舌质淡胖、齿痕,苔多白而厚腻或腐,或虽有黄苔,但细察舌体发暗,呈青紫色,脉滑或濡,寒湿之象非常明显。综上其总结并提出“寒湿疫”的学术观点。薛伯寿、王刚等^[25,20]亦认为属“寒湿疫”。石岩等^[26]根据白长川辨治外感热病的经验对NCP病因、病机的分析后,认为其属于“风寒湿疫”。范逸品等^[27]提出从“寒疫”论治NCP,认为寒疫包括寒湿疫,具体而言为疫毒夹杂寒邪或寒湿之邪从口鼻而入侵袭人体致病。

疫疠之邪,更多具有火热特性。余思邈等^[28]通过对解放军总医院第五医学中心确诊为NCP的住院患者40例进行临床资料观察及舌象采集,发现患者舌红少苔多见于疾病早期病程较短者(1-2 d),伴随病程进展(病程 \geq 3 d),舌苔渐而密布,多表现为厚腻苔,部分患者舌苔逐渐增多,表现为黄腻苔,通过综合症候与舌苔特点,辨证属湿热蕴肺,湿重于热。杨华升等^[29]通过分析北京佑安医院NCP的临床资料,认为北京地区新冠肺炎患者的中医病性为“湿热证”,舌质红和苔黄说明热象突出,“热重于湿”更多见。戴敏等^[24]通过分析中山大学附属第三医院收治的5例NCP患者的四诊资料,发现其病机特点为湿热并重。苗青等^[5]认为本病初起是以湿郁于肺为主,后渐有热象,为湿热之证居多。王玉光等^[9]认为本病属于“湿毒化热”为主,并非“热毒夹湿”,治疗侧重于祛湿,而非清热。马家驹等^[13]认为本病属湿热类温病,感受湿毒,湿毒之邪容易化热,化热后淫肺入营,营血通于心,热毒致瘀,瘀热互结。张炜等^[30]在解读《上海市新型冠状病毒感染的肺炎中医诊疗方案(试行)》时指出本病病机是湿热疫毒经口鼻侵袭人体,邪入募原,弥漫三焦。

四、NCP的预防

(一) 避其毒气

中医学强调“上工治未病”,重视未病先防,防重于治。《素问·刺法论》曰:“避其毒气,天牝从来”。天牝即鼻子,NCP主要通过口鼻传播,张伯礼院士^[4]强调预防应“避其毒气”,指要远离传染源,不与患者、疑似患者及疫区人员近距离接触,避免疫毒侵袭。

(二) 正气存内,邪不可干

《素问·刺法论》曰：“正气存内，邪不可干”。中医学强调人体“正气”在预防疾病中的积极作用，在防疫中“正气”同样十分重要^[4,12]。中医学认为顺四时、节饮食、调情志、慎起居均是养正气的措施，是防疫的关键，使正气保持旺盛，即“阴平阳秘，精神乃治”而防疫。这与现代医学认为良好的日常生活方式、保证睡眠、适当运动、心情恬静等均可以提高机体免疫力来达到防疫目的是一致的。此外，也可艾灸足三里、关元、气海、涌泉、胃脘、神阙等穴^[31-32]，我们临床上经常在内踝尖、三阴交、漏谷、地机、阴陵泉等位置按摩或艾灸，已达到温阳散寒、调理肝肺，增强免疫力，预防感染的作用（见图3）。部分地区诊疗方案及气功、太极拳、五禽戏、八段锦等^[4,33]亦可提高机体免疫力。

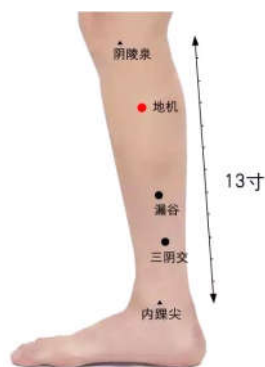


图3 肺炎建议防治穴位

（三）中药香薰疗法

多地区NCP中医药居家预防方案提出香薰疗法^[32]。《本草经疏》谓：“芳香之气，能避一切恶邪”。中医药认为佩戴香囊是一种预防瘟疫的方法，现代药理研究^[34]提示中药香囊通过使佩戴者吸入挥发类物质，刺激人体血清中IgA、IgG水平升高，提高机体免疫力，达到预防病毒的作用，无论易感人群，或已经出现上呼吸道感染人群，均可应用中药香囊提高机体免疫力以预防NCP。顾植山根据新冠肺炎疫情推荐使用清吴尚先《理渝骈文》中记载适合驱除瘟疫的“辟瘟囊”方：“羌活、大黄、柴胡、苍术、细辛、吴茱萸各一钱，共研细末，绛囊盛之，佩于胸前”。此六药分入太阳、阳明、少阳、太阴、少阴、厥阴六经，其中羌活、柴胡、吴茱萸主升，大黄、苍术、细辛主降，羌活、大黄、柴胡主表，吴茱萸、苍术、细辛主里，六药配合，通调六经，调畅人体气机升降出入，则湿、寒、热、瘀可散，即“大气一转，其气乃散”。唐孙思邈《备急千金要方》记载“屠苏酒”方：“大黄、白术、桔梗、蜀椒、桂心、乌头、菝葜、防风”，认为其“辟疫疠，令人不染瘟疫及伤寒。”“一人饮，一家无疫，一家饮，一里无疫。”我们在孔最和曲池为主的两个穴位发散性中药香薰，对发热、咳嗽为主的肺症有较好的效果和经验（见图4、图5）。

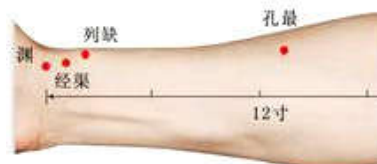


图4 肺热症防治穴位（孔最、列缺、经巢）



图5 肺热症防治穴位（曲池、手三里）

（四）“补正气”是预防新冠肺炎的共识^[33]

《素问·四气调神大论》谓：“圣人治已病治未病，不治已乱治未乱，此之谓也。夫病已成而后药之，乱已成而后治之，譬犹渴而穿井，斗而铸锥，不亦晚乎？”充分体现了中医药“治未病”的重要学术思想。徐旭等^[33]通过对各地区中医药预防NCP方案的分析得出本病的预防首先要顾护正气，“补正气”，13项NCP中医药预防方案中用到中药“黄芪”，其中有10项方案中应用“玉屏风散”，以益气固表，同时总结出北方8个地区多配合使用麦冬、芦根、玄参以滋阴润燥，南方5个地区多配合使用佩兰、苍术、藿香等芳香化湿。

五、NCP 的治疗原则

（一）辨证论治为基本原则

所谓辨证就是根据四诊所收集的资料，通过分析、综合，辨清疾病的病因、病性、病变部位，以及邪正盛衰的关系，概况、判断为某种性质的证。论治就是根据辨证的结果，确定相应的治疗方法。辨证论治是理法方药在临床上的具体运用，是指导中医认识疾病、治疗疾病的基本原则，也是临床工作的基本原则。对于COVID-19而言，杨进^[35]认为应发挥中医辨证论治的特色和优势，一方面可以按照温病的卫气营血及三焦辨证理论，并参考伤寒的六经辨证理论辨证论治；另一方面可根据中医许多既定的证候类型，参照传统的理法方药进行治疗。目前分歧最明显的是寒热之辨，或谓寒湿毒，或谓湿热毒，其实在古代文献中，从寒从热的观点早有记载，作为中医工作者，理应根据患者的症状、体征，结合当今时令与地域之不同，辨证而论治，以求战胜疫情。

（二）分期、分型论治

国家卫生健康委员会印发的《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案（试行第五版）》^[36]提倡分期论治，分为医学观察期、临床治疗期，又将临床治疗期分为初期寒湿郁肺、中期疫毒闭肺、重症期内闭外脱和恢复期肺脾气虚论治。国家卫生健康委员会印发的《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案（试行第六版）》^[2]提倡分期、分型相结合论治，分为医学观察期、临床治疗期，临床治疗期又分为轻型（寒湿郁肺证、湿热蕴肺证）、普通型（湿毒郁肺证、寒湿阻肺证）、重型（疫毒闭肺证、气营两燔证）、危重型（内闭外脱证）、恢复期（肺脾气虚证、气阴两虚证）。各地区中医诊疗方案中、部分专家均有分型、分期论治。

（三）祛湿为第一要务，贯穿始终

NCP以湿为病机核心，故而总以祛湿为第一要务，而贯穿治疗始终。薛博瑜^[8]认为湿邪是COVID-19的主要病理因素，而脾为生痰之源，无论外湿抑或内湿均与脾失健运有关，故祛湿健脾应贯穿治疗始终。并指出湿在肌表，以羌活、防风、紫苏叶祛风除湿；痰湿蕴于上焦，用藿香、杏仁、前胡芳香化湿，宣肺祛痰；湿困中焦，以法半夏、陈皮、苏子、白芥子健脾化湿；湿流下焦，则用茯苓、泽泻、滑石淡渗利湿；痰湿化热，多选法半夏、瓜蒌皮、黄芩、桑白皮清化痰热，或以麻杏石甘汤、越婢加半夏汤化裁；湿毒秽浊壅盛，参吴又可达原饮之意，用槟榔、草果苦温燥湿，配合黄连、黄芩清热燥湿，辛开苦降。在祛湿的同时，强调须配伍健运脾胃之药，如苍术、白术、山药、茯苓、薏苡仁等健脾以消痰湿生成之源，即使患者未见脾虚证候，亦可按叶天士“先安未受邪之地”的原则选用健脾之品。马家驹等^[13]强调湿热治肺，其认为自温病学派起，如叶天士、吴鞠通、石芾南等，重视从上焦、从肺论治湿邪。湿热治肺，主要是通过宣开肺气而达化湿透热之目的。石芾南《医原》明确提出了湿热“治法总以轻开肺气为主，肺主一身之气，气化则湿自化，即有兼邪亦与之俱化”，并提出“湿热治肺，千古定论也”的观点，取方多选三仁汤等。

（四）谨防传变

薛博瑜^[8]认为NCP属于疫病，疫毒致病特殊性，多易逆传而出现病情急剧恶化，治疗上应重视清瘟解毒而防变。根据疫病的一般发展规律，可以采取截断疗法，如病在气分，根据情况予以清气凉营解毒或清气凉血解毒，以防邪毒内陷生变。早期在清解宣肺时，加入金银花、青蒿、连翘、藿香等清热解暑辟秽之品；中期痰热闭肺，及时加黄芩、栀子、黄连清气分热毒，或酌用水牛角、生地、丹皮、紫草等以凉血化瘀解毒。常需配合土茯苓、黄柏、藿香、佩兰等化湿解毒药物。马家驹等^[13]认为本病为感受湿毒，属湿热范畴，存在正局、变局的传变特点，疾病治疗过程中，应谨防变局发生。正局多见于轻症，若不积极治疗，湿毒化热则进入进展期，部分患者病情变化迅速，淫肺入营，逆传心包，横逆肝肾，可累及多系统损害，甚则死亡，此乃变局。苗青等^[5]认为，早期关注邪毒入血成瘀，可能是治疗上的一个关键点，如若忽视，可能转变为危重症。先贤谓“留一分胃气，便有一分生机”。王刚等^[20]认为本病脾胃功能的正常与否直接关系到疾病的预后。在NCP整个疾病的诊治过程中，需谨记保护脾胃，尽快恢复脾胃功能，

防止疾病进一步恶化。

(五) 祛邪为首要任务, 亦应重视固正

吴又可《温疫论》曰:“大凡客邪贵乎早逐”。马家驹等^[13]认为COVID-19之为病, 有别于寻常温病, 毒邪伤人最速, 故治疗时应首先重视祛除毒邪, 邪去则正安, 避免过早给予补益、扶正治疗。然而, 恢复期^[8]人体多因邪毒所伤而表现为肺脾两虚、气阴两虚, 当健脾补肺, 益气养阴而顾护正气。姜良铎^[37]提出“气不摄津”是COVID-19关键病机, 治疗关键即顾护胸中大气, 强调早予补气之品, 警戒阴伤, 同时关注“扶正达邪”。其关键病机, 治疗关键即顾护胸中大气, 强调早予补气开肺之品, 慎用下法, 顾护气阴。唐德志等^[38]认为老年人明显肾精不足, 在中西医结合防治老年人COVID-19的过程中, 恰当运用“补肾填精法”调节“肾精”状态, 可以发挥“未病先防”“既病防变”“瘥后防复”的重要作用。

六、小结

在中医药学发展的历史上, 伴随着多次重大突发疾病的发生, 也不乏传染性疾病。东汉末年张仲景面临建安年间的伤寒, 创制了伤寒论六经辨证; 明末清初吴又可面临温疫, 著第一步温病学专著《温疫论》; 清叶天士面对温病, 创立了卫气营血辨证, 吴鞠通、薛生白创立了三焦辨证。这些都是面临新的突发重大疾病的时候, 为了更好的解决问题而守正创新^[13]。针对此次COVID-19中医工作者应坚持辨证论治基本原则, 结合当今时令与地域之不同, 坚持以病机、临床疗效为指导, 尽早、深入介入疾病的防治中, 以期尽快遏制疫情蔓延, 最终打赢这场“战疫”。

参考文献:

- [1] 毕婉蓉, 赵若瑶, 施青杨, 红彦, 吴艳红. 新型冠状病毒肺炎防护手册[M]. 同济大学出版社, 2020.
- [2] 中华人民共和国卫生健康委员会. 关于印发新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第六版)的通知[EB/OL]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202002/8334a8326dd94d329df351d7da8aefc2.shtml>. [2020-02-18]
- [3] 中华人民共和国中央人民政府. 李克强主持召开中央应对新冠肺炎疫情工作领导小组会议 部署进一步分级分类有效防控 要求优化诊疗加快药物攻关科学防治[EB/OL]. http://www.gov.cn/xinwen/202002/13/content_5478410.htm. [2020-02-17]
- [4] 高树明, 马英, 杨丰文, 张俊华, 于春泉, 张伯礼. 中医药在防治新型冠状病毒肺炎全过程发挥作用[J/OL]. 天津中医药. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/12.1349.R.20200219.1500.002.html>. [2020-03-10]
- [5] 苗青, 丛晓东, 王冰, 王玉光, 张忠德. 新型冠状病毒感染的肺炎的中医认识与思考[J/OL]. 中医杂志. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200205.1606.002.html>. [2020-03-10]
- [6] 刘清泉, 夏文广, 安长青, 李旭成, 王玉光, 苗青, 杨丰文, 张伯礼. 中西医结合治疗新型冠状病毒肺炎作用的思考[J/OL]. 中医杂志. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200215.1057.002.html>. [2020-03-10]
- [7] 夏文广, 安长青, 郑婵娟, 张继先, 黄敏, 王喻, 杨丰文, 段璨, 李正良, 刘清泉, 张伯礼. 中西医结合治疗新型冠状病毒肺炎34例临床研究[J/OL]. 中医杂志. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200217.1502.004.html>. [2020-03-10]
- [8] 薛博瑜. 新型冠状病毒肺炎的中医药辨治思路[J/OL]. 南京中医药大学学报. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/32.1247.R.20200218.0823.002.html>. [2020-03-10]
- [9] 王玉光, 齐文升, 马家驹, 阮连国, 卢幼然, 李旭成, 赵昕, 张忠德, 刘清泉. 新型冠状病毒(2019-nCoV)肺炎中医临床特征与辨证治疗初探[J/OL]. 中医杂志. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200129.1258.002.html>. [2020-03-10]
- [10] 熊继柏. 国医大师熊继柏谈《湖南省新型冠状病毒感染的肺炎中医药诊疗方案》[OL]. <https://mp.weixin.qq.com/s/xA1GmjtO-uSL-T0yf-xHPw>. [2020-02-08]
- [11] 颜新. 古今名医外感热病诊治精华[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2010:4.
- [12] 李阔, 邱瑞瑯. 基于“天时”与“人和”谈新型冠状病毒肺炎的中医预防对策[J/OL]. 中医学报. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/41.1411.R.20200219.0957.005.html>. [2020-03-10]
- [13] 马家驹, 陈明, 王玉光. 新型冠状病毒(2019-nCoV)综合征中医证治述要[J/OL]. 北京中医药. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.5635.R.20200207.1616.002.html>. [2020-03-10]
- [14] 仝小林, 李修洋, 赵林华, 李青伟, 杨映映, 林轶群, 丁齐又, 雷焯, 王强, 宋斌, 刘文科, 沈仕伟, 朱向东, 黄飞剑, 周毅德. 从“寒湿疫”角度探讨新型冠状病毒肺炎(COVID-19)的中医药防治策略[J/OL]. 中医杂志. <http://kns.cnki.net/kcms/>

detail/11.2166.R.20200217.2034.006.html. [2020-03-10]

[15]于明坤,柴倩云,梁昌昊,丁砚秋,林子宜,高佳琪,王涵,张立山,刘建平,费宇彤.新型冠状病毒肺炎中医预防及诊疗方案汇总分析[J/OL].中医杂志. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.r.20200211.0848.002.html>. [2020-03-10]

[16]庞稳泰,金鑫瑶,庞博,杨丰文,王辉,刘春香,郑文科,张俊华.中医药防治新型冠状病毒肺炎方证规律分析[J/OL].中国中药杂志. <https://doi.org/10.19540/j.cnki.cjcmm.20200218.502>. [2020-03-10]

[17]张侠,李柳,戴广川,叶放,马南兰,冯哲,胡亮,史茜,周仲瑛,程海波,易永祥.南京地区42例新型冠状病毒肺炎临床特征及中医证候初探[J/OL].南京中医药大学学报. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/32.1247.r.20200219.0801.002.html>. [2020-03-10]

[18]陆云飞,杨宗国,王梅,时佳,王振伟,吕莹,汤伯宗,叶晨,徐庆年,殷科珊,陈晓蓉.50例新型冠状病毒感染的肺炎患者中医临床特征分析[J/OL].上海中医药大学学报. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/31.1788.R.20200208.1112.002.html>. [2020-03-10]

[19]范伏元,樊新荣,王莘智,金朝晖,赵四林,王伟,姚璐莎,柳玉佳,田英,刘丹,葛子靖,许潜,闵锐.从“湿毒夹燥”谈湖南新型冠状病毒感染的肺炎的中医特点及防治[J/OL].中医杂志. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.r.20200206.1256.004.html>. [2020-03-10]

[20]王刚,金劲松.新型冠状病毒肺炎中医认识初探[J/OL].天津中医药. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/12.1349.R.20200214.1710.004.html>. [2020-03-10]

[21]潘芳,庞博,梁腾霄,马晓晓,王振萍,耿嘉玮,姜晓晨,孔光一.新型冠状病毒肺炎中医防治思路探讨[J/OL].北京中医药. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.5635.R.20200217.1519.002.html>. [2020-03-10]

[22]杨道文,李得民,晁恩祥,张洪春.关于新型冠状病毒肺炎的中医病因病机思考[J/OL].中医杂志 <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200217.0906.002.html>. [2020-03-10]

[23]郑文科,张俊华,杨丰文,王玉光,刘清泉,张伯礼.中医药防治新型冠状病毒感染的肺炎各地诊疗方案综合分析[J/OL].中医杂志. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.r.20200206.1113.002.html>. [2020-03-10]

[24]戴敏,肖阁敏,王拥泽,李林,杨跃武,谢和平,李永伟,王威,吴英姿,胡宇旋,杨宏志.岭南新型冠状病毒肺炎临床表现的初步分析[J/OL].天津中医药. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/12.1349.R.20200213.0903.002.html>. [2020-03-10]

[25]薛伯寿,姚魁武,薛燕星.清肺排毒汤快速有效治疗新型冠状病毒肺炎的中医理论分析[J/OL].中医杂志. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200216.2004.002.html>. [2020-03-10]

[26]石岩,郜贺,赵亮,白长川.新型冠状病毒(2019-nCoV)感染的肺炎与风寒湿疫[J/OL].中华中医药学刊. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1546.R.20200211.0907.002.html>. [2020-03-10]

[27]范逸品,王燕平,张华敏,王永炎.试析从寒疫论治新型冠状病毒(2019-nCoV)感染的肺炎[J/OL].中医杂志. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200206.1519.007.html>. [2020-03-10]

[28]余思邈,崔延飞,王仲霞,景婧,王立福,孙永强,田淼,桑秀秀,许文涛,王丽苹,秦恩强,陈竹,肖小河,王睿林.新型冠状病毒肺炎患者40例临床特点与舌象关系研究[J/OL].北京中医药. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.5635.R.20200215.2008.002.html>. [2020-03-10]

[29]杨华升,李丽,勾春燕,张佳莹,罗晓岚,金爱华,汪晓军,李秀惠.北京地区新型冠状病毒肺炎中医证候及病机特点初探[J/OL].北京中医药. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.5635.r.20200212.2218.002.html>. [2020-03-10]

[30]张炜,吴银根,张惠勇,陈伟,石克华,王振伟.《上海市新型冠状病毒感染的肺炎中医诊疗方案(试行)》解读[J/OL].上海中医药杂志. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/31.1276.R.20200211.0906.001.html>. [2020-03-10]

[31]窦晓鑫,杨玉莹,卜志超,孟静岩.试从中医角度认识2019新型冠状病毒肺炎[J/OL].天津中医药. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/12.1349.R.20200213.0903.004.html>. [2020-03-10]

[32]刘菊,崔瑛,白明学,张红伟,金云隆.基于中医药预防治疗新型冠状病毒肺炎的用药探析[J/OL].中草药. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/12.1108.R.20200212.1133.002.html>. [2020-03-10]

[33]徐旭,张莹,李新,李晓霞.各地区中医药预防新型冠状病毒(COVID-19)肺炎方案分析[J/OL].中草药. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/12.1108.R.20200214.1506.002.html>. [2020-03-10]

- [34]张晋,宋昌梅,杲春阳,付燕来,高峰.中药香囊辟瘟囊预防新型冠状病毒肺炎应用探讨[J/OL].北京中医药. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.5635.R.20200218.1047.002.html>. [2020-03-10]
- [35]杨进.关于中医药防治新型冠状病毒肺炎的几点思考[J/OL].南京中医药大学学报. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/32.1247.r.20200213.1012.004.html>. [2020-03-10]
- [36]国家卫生健康委员会.关于印发新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)的通知[EB/OL]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202002/3b09b894ac9b4204a79db5b8912d4440.shtml>. [2020-02-05]
- [37]杨华升,王兰,姜良铎.姜良铎从“气不摄津”认识新型冠状病毒肺炎[J/OL].中医杂志. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200202.1407.002.html>. [2020-03-10]
- [38]唐德志,王晶,梁倩倩,郑洪新,孟静岩,舒冰,赵东峰,张岩,吕爱平,于春泉,施杞,王拥军.从调节“肾精”状态浅谈老年人新型冠状病毒肺炎的防治[J/OL].天津中医药. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/12.1349.R.20200213.0958.006.html>. [2020-03-10]