

龙江医派高仲山抗疫心得在新型冠状病毒肺炎防治中的应用

全爱君*, 郎璐, 鲍孟雪, 任沛璿, 杨廷羽

黑龙江中医药大学第二临床医学院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年2月27日; 录用日期: 2024年3月22日; 发布日期: 2024年3月29日

摘要

高仲山, 黑龙江省著名中医学家、龙江医派创始人, 以治疗瘟疫名传龙江大地, 参与多次重大疫情的防治工作, 为我国疫情防治工作做出了巨大贡献, 善于治疗霍乱、斑疹伤寒、大头瘟毒、瘟黄、白喉、肺结核等传染病, 经验丰富, 疗效显著。高老对多年临床实践与临床经验进行了总结, 尤为提倡未病先防, 既病防变的预防思想, 以及三因制宜的治疗理念。该理念的提出充分体现了中医学在疾病防治方面中以人为本, 天人相应, 注重个体化治疗的特点。虽然现代医学通过不断的进步, 传染病的病死率明显下降, 但由于新冠病毒变异速度快、传染性强, 导致新型冠状病毒肺炎(COVID-19)呈现全球蔓延态势。该篇文章以高老抗疫心得指导新冠防治为主题, 结合现代研究, 从治未病、三因制宜等方面归纳总结高先生抗疫经验。

关键词

高仲山, 新型冠状病毒肺炎, 三因制宜, 治未病, 正气

Application of Longjiang Medical School of Gao Zhongshan's Experience in the Prevention and Treatment of COVID-19

Aijun Quan*, Lu Lang, Mengxue Bao, Peijun Ren, Tingyu Yang

Second Clinical Medical College, Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Feb. 27th, 2024; accepted: Mar. 22nd, 2024; published: Mar. 29th, 2024

*通讯作者。

文章引用: 全爱君, 郎璐, 鲍孟雪, 任沛璿, 杨廷羽. 龙江医派高仲山抗疫心得在新型冠状病毒肺炎防治中的应用[J]. 临床医学进展, 2024, 14(3): 1888-1894. DOI: 10.12677/acm.2024.143920

Abstract

Gao Zhongshan, a famous traditional Chinese medicine scientist in Heilongjiang Province and the founder of the Longjiang Medical School, was famous for his treatment of plague in Longjiang and participated in the prevention of many major epidemics. The treatment work has made great contributions to the epidemic prevention and control work in China, and he is good at treating cholera, typhus, cephalic plague poison, plague yellow, diphtheria, lung tuberculosis and other infectious diseases, his experience is rich, and has remarkable curative effect. Gao Lao summed up many years of clinical practice and clinical experience, especially advocating prevention before disease, the prevention idea of disease prevention and change, and the treatment concept of three causes. The proposal of this concept fully reflects the importance of TCM in disease prevention and treatment people-oriented, corresponding to heaven and man, pays attention to the characteristics of individualized treatment. Although the death rate of infectious diseases has decreased significantly through the continuous progress of modern medicine, due to the rapid mutation and strong infectivity of the new coronavirus, the new coronavirus pneumonia (COVID-19) has shown a global spread. The chapter takes Gao Lao's anti-epidemic experience to guide the prevention and treatment of COVID-19 as the theme, combines with modern research, and summarizes Mr. Gao's epidemic experience: Anti-disease from the aspects of treating the disease and making measures for three reasons.

Keywords

Gao Zhongshan, COVID-19, Three Causes, Preventive Treatment of Disease, Vital Qi

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

COVID-19 是一种新型传染病,具有传染性强、流传性广的特点[1],属于中医“温病”或“疫病”范畴。病毒变异速度快、针对病毒的特效药尚未研发、治疗方法比较单一,为疫情防控工作带来了很大困难。高仲山先生多次参与疫病的防治,充分发挥中医药独特的优势,效果显著。现对其抗疫经验进行总结以期指导当今 COVID-19 的防治工作。

2. COVID-19 与中医“疫”之渊源

“疫”指瘟疫,是祖国医学对烈性传染病的概称[2]。《黄帝内经》首提瘟疫病名,气乃大温,草木乃荣,民乃疫,温病乃作。《黄帝内经·阴阳应象大论》指出:“疫气既盛,势必传染,又必于虚者先受其气。”提出了体质对于疫病的影响。《诸病源候论》认为“其病与时、气、温、热等病相类,皆有一岁之内,节气不和,寒暑乖候……则民多疾疫,病无长少,率皆相似,如有鬼厉之气,故云疫疾病。”古籍表明疫病具有发病与气候相关、症状多相类似等特点,并且强调了“正气存内”的重要性,明代医家吴又可可通过“异气说[3]”提出疫病病因是戾气。“疫邪本无寒热属性,非风非寒,非暑非湿,从口鼻而入。”全小林认为此次 COVID-19 的传播具有较强的传染性,广泛流行,且患者症状多相类似,传播方式以呼吸道飞沫传播为主要途径,因此将 COVID-19 归属于中医学疫病范畴。高老多次参与肺结核、天花、肝炎等传染病的防治工作,提出瘟疫是天地间一种戾气所感,非风非寒非暑,感受之人症状多相

类似，但由于体质、地区、时节的不同，患者症状各有偏重，疾病的传变转归有所差异。因此治疗时应有针对性，强调因时、因地、因人制宜，对疫病防治具有指导意义。《内经》提出：“冬伤于寒，春必病温。”高仲山熟读《内经》并结合多年临床经验提出：“温病之成，由冬日精气耗散所致”。冬季被寒邪所侵，多以汗法祛寒，汗泄则伤及气阴，至春易感风热而病成温，强调了未病先防，固护正气对疫病预防的重要性。

3. 高仲山对疫病防治的独特解析

高老多次参与哈尔滨肺结核、肝炎等瘟疫的救治，在救治过程中始终把预防放在首位，对多年抗疫经验进行总结，提倡“截断传染源，不治已乱治未乱、预防并发症，先安未受邪之地、明确整体观，因时因地因人施治”的治疗理念[4]。

3.1. 截断传染源，不治已乱治未乱

高老对《内经》多加研读，提出：“圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱[5]。”强调了机体处于无病状态时要注重保健预防。新冠肺炎诊疗方案中明确提出，COVID-19 传染源主要是新型冠状病毒感染的患者和无症状感染者，提出通过隔离截断传染源[4]，在室内熏蒸艾灸以杀菌防疫。在此之前，高老在参与结核防治时就已提出，采用熏烟防疫法，通过熏烧将药物中的有效成分充分释放出来，杀灭病菌[6]。并提出了早期的隔离观念，认为结核病人应一人一屋，一人一床，一人一餐具，家中勤开窗通风换气，肺结核病人家属，接触致病菌几率较大，可提前固护肺气，未病先防[7] [8]。从预防上来讲，预防新型冠状病毒肺炎要做到药食有节。正气依赖于脾胃运化的水谷精微的充养，胃气存，机体摄入的药食才能得到充分的运化，发挥功效，因此固护脾胃是助正气外达抵御新冠的基本保障。从防变上来讲，病程中需时刻观察新冠患者正气之盛衰指导治疗及预后[9] [10] [11]。

《金匱要略》对《内经》中提出的治未病思想进行了完善，在假定机体已病的前提下，从治疗以及防变的角度提出“治未病” [12] [13]。高仲山在治疗肺结核时提出：“若肺不先有弱点，邪气是不容易侵入的。” COVID-19 属于湿毒疫首犯肺脾[14]，湿胜体质或者脾胃虚弱的人易于感受湿邪而为病，辛辣饮食易于助湿热化，有专家提出艾灸地机、上巨虚、足三里以预防新冠，这与高老提出的消除弱点的观念一致，足三里可以提升正气提高抗邪能力，地机调节脾胃，运脾化湿；上巨虚调节大肠，肺与大肠相表里，畅通肺气，艾灸三穴起到健脾化湿，扶助肺气之效[15]，肺脾坚则邪气不易侵袭。辛辣饮食易于助湿热化，疫情期间建议平时可以少食生冷辛辣，室内多通风除湿，佩戴芳香化湿作用的中药香囊等，以此减少湿热体质形成的机会，降低新冠热化出现病情传变的可能。中医认为疾病的发生关系到邪正两个方面，正气不足是疾病发生的内在因素，邪气侵犯是疾病发生的重要条件，提高健康素养，养成“一米线”、勤洗手、戴口罩、公筷制等卫生习惯和生活方式，打喷嚏或咳嗽时掩住口鼻，保持室内通风良好，避免与戾气直接接触也是预防新冠的关键。

3.2. 预防并发症，先安未受邪之地

现代多方学者表明，新冠肺炎并非单一肺脏的病变，部分病人伴随着脾脏缩小、心肌损伤、肾小球毛细血管充血、神经损伤等多器官损伤[1]，再此之前，高老对传染病的诊治就提出了，不可局限于一脏一证，应整体看，超前看，高老在治疗慢性哮喘病时认为疾病的演变往往由气虚到阳虚，由肺阳虚到脾阳虚再到肾阳虚的过程。肺脾之病，久必及肾，在肺病阶段注重温中理脾，补肾纳气，一则培土生金，以养肺，二则肾为一身之阳，又可温补脾肺之阳，启发我们在对新冠治疗时，与其坐视变证迭现，莫如防患于未然，根据疾病的传变规律先证而治，及时截断病势。

此次新型冠状病毒肺炎之病因，寒湿之邪贯穿主线，兼有热化、燥化、阴伤、致瘀、内闭外脱等变证。新冠初期湿邪郁于肌表，侵及肺脾，此时为寒湿，治疗要重视散寒祛湿，宣肺开表。COVID-19 初期湿邪闭肺困脾，郁久易化火生热，王传池对国内 26 个地区新冠肺炎中医药诊治方案及各地中医专家对早期、进展期、危重期新冠肺炎的治疗共识进行研究分析，得出结论：“新冠肺炎早期阶段以寒湿郁肺证和湿毒郁肺证为主，进展期多见热毒郁肺证和湿热蕴肺证，寒湿可转化为湿热，用药也应有所考虑避免传变[16]。”肺与大肠相表里[17]。因此在阳明主证出现之前，应在宣发肺气的同时预防性通腑气[18]，治宜清肺泄浊，佐以清热通腑之品[19]。早在此之前，高老在治疗暑温疾病时，善用通下之剂，以求“急下存阴”[16]，急下的目的，不仅仅是通大便，更主要的是祛邪除热，提前截断病势、避免邪气进一步发展发生变化。本期是新型冠状病毒肺炎辨证论治的关键，若辨证准确，依高老之法宜选宣白承气汤加减滋阴、扶正之类药物，以通腑泄热，泄阳明之热，去阳明之燥，固护正气，保全阴液。治疗得当可以转为轻症，若失治误治，则可内入营血，迅速加重，转为重型和危重型[20]。若热毒之邪不解，又未曾注重固护正气，则毒邪内陷，甚至内闭外脱而出现阴阳离决，可见汗出如水淋漓、脉微欲绝之内闭外脱之危象。一般情况下，疾病的传变多是由外向内，由轻到重，由简单到复杂的过程，疾病的发生、发展、传变、以及转归均具有一定规律，治在疾病发生之前，在病程过程中，可以起到避免加重以及出现严重的并发症[21]。

3.3. 明确整体观，因时因地因人施治

《素问》云：“不知年之所加，气之盛衰，虚实之所起，不可以为工矣。”认为每年的气运情况是防病治病的依据。高仲山认为人与自然是有一个有机的整体，分析时代变化，气候转换对个体健康的影响，疾病产生以及证型的变异具有深远的意义和重大的科研价值[22]。高老治疗肺结核引起的咳嗽过程中，充分将三因制宜理论与治疗相结合，取得了显著的效果，得到了患者的一致好评，面对新冠疫情，现代研究学者对高老思想进行了丰富和延续，取得了显著的疗效，充分证明了高老的思想对疫情防治的可行性。

3.3.1. 因时制宜

全小林先生的统计资料显示：发病时期武汉地区阴雨连绵不断，寒湿邪盛，发病人数上涨明显，当天气雨停转晴，气温回暖后。发热门诊数量大幅度下降，由每天 100 余人次下降至 20 余人次，证实了气候与新冠发病的关系。六淫之寒湿，挟风而伤人，先袭其表，腠理打开邪气易侵，正邪斗争，耗伤正气，则易感邪，由外及内，寒湿袭表，阳气郁闭，则见头身疼痛、恶寒、发热等表证；肺合皮毛，影响肺之宣发肃功能，则见咳嗽、咳痰、胸闷、气喘等呼吸道症[23]，表明了气候对症状的影响。

高先生认为四时主气不同，所主六淫邪气也有各时的特点，风邪为春之主气，风善行而数变，风性主动。因此高先生在治疗春季咳嗽时善配伍地龙，僵蚕等以疏风止咳。春季疫戾之气多发，感邪后易于重化危化，可在适当的时机服用玉屏风散以固护肺气；夏季酷暑当先，暑易伤津耗气，高先生常配伍麦冬、天花粉、石斛益阴生津，暑多夹湿配伍藿香、佩兰，芳香化湿醒脾，以防聚湿生痰；秋季多燥，燥性干涩，易伤津液。肺为人体娇脏，燥邪侵袭首先犯肺，在秋季当适当生津，酌加玉竹以养阴生津；高先生身处龙江大地，诊治患者以北方居多，对严寒地区患者的诊治有自己独到的见解，认为风寒犯肺最易诱发旧疾，严重者甚至出现四肢厥冷、脉微欲绝、胸闷气喘症状，根据高老抗疫理念指导新冠肺炎诊疗过程中，需针对气候变化对治疗效果的影响，制定适宜的治法和方药，春季注重疏风，夏季当芳香化湿醒脾，秋季当注重养阴生津，冬季着重避免诱发旧疾。

李东垣指出：“凡用药，若不本四时，以顺为逆[24]。”高老认为其所谈及的本四时，不单单是指季节、气候，也包括疾病时期。COVID-19 在不同的病程阶段，证各不同，初期以驱邪为要，以健脾化湿、开宣气机为主；中期湿毒本无寒热属性，郁久入里化热，甚者逆传心包；恢复期，久病耗伤气阴，可见

起气阴两伤。许禄华检索 2020 年 2 月 17 日以前国家及各省市政府以及各专家制定和发表的 COVID-19 指南及建议, 得出以下结论: 潜伏期的患者, 以益气固表为主, 推荐使用的药物有, 炒白术、防风、双花、黄芪、甘草、藿香等; 治疗初期的患者, 以宣肺解表化湿为主, 推荐使用的药物有, 羌活、炒苍术、炙麻黄、草果、陈皮、厚朴等; 治疗中期的患者以宣肺解毒, 通腹泻热为主, 推荐组合药物有酒大黄、天花粉、苦杏仁、草果、双花、核桃仁、槟榔、石膏、浙贝母等; 治疗新冠后期的患者, 以开闭固脱为主, 推荐药物为人参、山茱萸、附子等; 若有伤阴者, 加黄芪、天花粉、石斛以养阴润燥生津[25]。医圣张仲景所云: “观其脉证、知犯何逆、随证治之。” 临床疾病, 病情复杂变化多端, 受体质、时节、情志等多方影响, 因此在治疗过程中, 无固定的方法与规则, 应着眼于病情变化, 随症治之。

3.3.2. 因地制宜

《素问·异法方宜论》首先提出: “东方之域, 天地之所始生也。鱼盐之地, 海滨傍水, 其民食鱼而嗜咸, 皆安其处, 美其食。鱼者使人热中, 盐者胜血, 故其民皆黑色疏理。其病皆为痲痲, 其治宜砭石。” 指出地域对疾病的影响。我国幅员辽阔, 各地气候状况, 饮食习惯, 生活节奏皆不相同, 因此在疾病的表现上以及治疗上也多有差异[26]。高先生遵循天人相应的思想, 在治疗东北地区喘咳时根据东北属于温带季风气候, 冬季漫长、寒冷且干燥提出了冬季喘咳在散寒同时要兼顾润燥[27], 认为人存在于天地之间, 地域, 饮食、服装、住宿等习俗的差异会影响病人的病理变化, 这一思想对如今各地 COVID-19 选方以及辨证加减有指导意义。

最新研究通过检索多平台的文章, 对南北方新型冠状病毒肺炎患者症候进行统计分析, 得出结论[28]: 南方患者多见胸闷、呼吸困难; 北方患者多咽痛[29], 症候上有明显差异[30]; 华中地区受极端天气影响, 2019 年表现为暖冬且降雨量大, 因此华中地区新冠病性多表现为湿热浊毒[31], 治则以清热化湿为要[32]; 华南地区为亚热带季风气候、热带季风气候, 2019 年岭南地区冬季本应寒冷, 但春季出现了春风过暖的异常气候, 故多表现为湿热郁肺, 根据临床表现上湿热偏重不同可分为热重于湿型与湿重于热型, 前者予银翘散合杏仁、薏苡仁加减, 后者予达原饮加减[33] [34]; 华东地处我国东南沿海, 全年气候湿润温暖, 多表现为湿毒为患; 西南地区湿度大, 雾气多, 阳光少, 多表现为风、寒、湿、热、毒等病理变化[35]; 东北地区寒冷干燥, 室内温度高, 早期寒燥明显, 后期多有化热, 恢复期多表现为脾肺气阴不足[36]; 西北地区气候寒冷风大, 多表现为寒湿束表、风寒袭表等, 治疗多先解表化湿, 继而宣肺透热[37]。

3.3.3. 因人制宜

《素问·平人氣象论》曾云: “平人者, 不病也。” [38] 阴阳消长平衡, 顺应四时变化, 自身血脉流畅, 脏腑和谐, 此乃平人, 不易致病。首次提出体质对于外界刺激的反应和适应性的差异, 高老认为, 体质差异会影响疾病发展的走向。如阳盛质感邪易从阳化热, 阳虚质受邪常从阴化寒, 痰湿质感病缠绵不愈, 气虚质易受风邪, 老年人多虚多淤, 小儿易于从阳化热, 因此临证用药时需考虑体质差异, 因人制宜。

老年新冠肺炎患者, 常伴有基础疾病, 病情多进展迅速, 多用糖皮质激素控制病情, 糖皮质激素可助热化[39] [40], 黎柳通过观察 130 例新冠确诊病例, 对其中医的病证特点加以分析得出, 大部分老年患者都有湿毒化热之像[41] [42] [43] [44]。老年人素体五脏多虚, 气阴不足, 湿郁日久化热与燥邪多相转化, 导致气阴两伤, 治疗可选用七味白术散加减以益气养阴生津。原丹对 87 例感染新型冠状病毒肺炎的儿童, 首发症状、发热情况进行收集, 分析儿童新型冠状病毒肺炎的证候特点, 认为小儿新型冠状病毒肺炎多归因于湿毒疫邪经口鼻而入, 首先犯肺, 进而侵袭三焦, 小儿为纯阳之体, 感邪易从阳化热。如叶天士所云: “襁褓小儿, 体禀纯阳, 所患热病最多。” 因此小儿发病初期以发热多见, 发热以午后身热、身热不扬为特点, 符合湿毒疫特征, 在治疗时, 由于小儿具有: “脏腑娇嫩, 形气未充。” 的生理特点。

感邪后邪气易实，正气易虚，易于传变，用药宜清轻灵动，否则易滞易伤，因此对小儿新型冠状病毒肺炎的治疗多采用“轻可去其实。” [45] [46]

4. 小结

高仲山善治瘟疫，在最新版新冠肺炎诊疗方案所提出的隔离传染源，新冠可造成多器官损害之前，通过多次抗击结核、肝炎等传染病的经验总结，高老针对传染病提出了一人一屋、熏烟防疫、先安未受邪之地等多项切实有效的防疫策略、治疗方案。面对不断变异的新冠病毒，中医学抗疫思想经过了千年的沉淀，经历了时间的考量，疗效的验证，在医学高度发展的今天具有重要的借鉴意义。

基金项目

龙江医派高仲山“肺系伏邪”经验研究 ZYW2022-096。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 李静, 李亮, 杨萍, 袁志鹰, 等. 基于中医学防疫思想探讨新型冠状病毒肺炎的预防策略[J]. 亚太传统医药, 2020, 16(6): 9-12.
- [3] 郑齐, 杜松, 杨威, 等. 肺系疫病的概念、理论演进及诊疗要点[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(1): 18-22. <https://doi.org/10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.20211028.001>
- [4] 姜德友, 常存库. 高仲山学术经验集[M]. 北京: 北京科学出版社, 2012.
- [5] 李倩茹, 王琦, 李玲孺, 等. 中医体质辨识在“治未病”中的应用[J]. 中医学报, 2019, 34(8): 1586-1589.
- [6] 李富震, 苏金峰, 李文昊, 等. 高仲山疫病证治心法对新型冠状病毒肺炎防治的启示[J]. 中医杂志, 2021, 62(12): 1032-1035.
- [7] 沈诗华, 冉献贵, 朱振华, 等. 网格化管理在新型冠状病毒肺炎密切接触者集中隔离点感染防控的应用[J]. 解放军护理杂志, 2021, 38(6): 79-82+86.
- [8] 刘树新. 论“正气存内, 邪不可干”及其在临床上的意义[J]. 中医函授通讯, 1994(6): 24-25.
- [9] 陈豪特, 蒋筱, 罗淑娟, 等. 从“正气存内, 邪不可干”防治新型冠状病毒肺炎[J]. 亚太传统医药, 2020, 16(4): 4-6.
- [10] 林举择, 兰小和, 余裕键, 等. 基于卫气营血-脏腑联合辨证体系治疗广东地区新冠肺炎的认识[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2021, 23(2): 516-521.
- [11] 郭蓉娟, 张捷, 庞铁良, 赵鹏. 疫情应激的中医身心调适专家指导意见[J]. 北京中医药大学学报, 2020, 43(5): 373-376.
- [12] 国华, 张雪亮. 试论《金匱要略》对《内经》“治未病”思想的发展[J]. 中国中医基础医学杂志, 2008, 14(3): 166-167.
- [13] 许霞, 孙广瀚, 孙朗, 等. 《孙文垣医案》治疗咳嗽经验抉微[J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27(1): 32-33.
- [14] 刘慧, 梁冬, 余靖一, 等. 补脾益肺固本汤对上呼吸道感染患者免疫球蛋白含量变化的影响[J]. 中华中医药学刊, 2022, 40(4): 199-202.
- [15] 石学敏. 针灸学[M]. 北京: 高等教育出版社, 2007: 49.
- [16] 沈艳莉, 何力. 结合病案论仲景急下存阴法的临床意义[J]. 中国中医药信息杂志, 2011, 18(11): 86-87.
- [17] 吴鸿, 高水波. 浅析中医“治未病”理论及其现实意义[J]. 中国中医基础医学杂志, 2011, 17(11): 1196-1197.
- [18] 王彦丽. 《内经》体质观与三因制宜[J]. 云南中医中药杂志, 2011, 32(6): 94-95.
- [19] 马旭辉, 蔡宛如. 蔡宛如运用膏方治疗哮喘缓解期经验[J]. 浙江中西医结合杂志, 2014, 24(10): 848-857.
- [20] 杨粤戈, 池晓玲. 《内经》体质学说与现代体质学说差异探寻[J]. 时珍国医国药, 2021, 32(6): 1537-1538.
- [21] 王俊蕾, 张成博, 罗光芝, 李京坤, 徐常珂, 王宁, 马婷. 从“肺肾相生”探究老年人新型冠状病毒肺炎防治及预后[J]. 山东中医药大学学报, 2021, 45(6): 766-770. <https://doi.org/10.16294/j.cnki.1007-659x.2021.06.010>
- [22] 马丽佳, 邓莉, 曲妮妮. 肺系疾病的养生预防策略[J]. 辽宁中医杂志, 2010, 37(9): 1679-1680.
- [23] 张小青, 刘璐, 徐晓白, 等. 从“寒湿疫”角度探讨新型冠状病毒肺炎的针灸防治策略[J]. 中医学报, 2021, 36(3):

- 453-456. <https://doi.org/10.16368/j.issn.1674-8999.2021.03.094>
- [24] 孙佳文, 罗光伟, 马作峰. 阳气与新型冠状病毒肺炎相关性探析[J]. 山东中医药大学学报, 2021, 45(6): 771-775. <https://doi.org/10.16294/j.cnki.1007-659x.2021.06.011>
- [25] 董思颖, 秦静波, 孟翔鹤, 等. 国医大师王琦教授治疗过敏体质相关疾病的经验总结[J]. 世界中医药, 2021, 16(22): 3367-3371.
- [26] 王传池, 吴珊, 江丽杰, 等. 全国各地新型冠状病毒肺炎中医药诊治方案综合分析[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2020, 22(2): 257-263.
- [27] 赵妍, 李海波, 谷松. 论“逐邪勿拘结粪”对现代疫病治疗的启示[J]. 中华中医药学刊, 2022(6): 104-106. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1546.R.20211203.2137.060.html>
- [28] 吴英杰, 付小宇, 张新雪, 等. 基于“三因制宜”原则探讨新冠肺炎不同中医方案的差异性[J]. 中国实验方剂学杂志, 2020, 26(13): 17-24.
- [29] 高振, 刘莹莹, 董竞成. 中西医学视角下中国北方和南方地区 COVID-19 症状描述的异同性分析[J]. 中国中西医结合杂志, 2020, 40(4): 439-445.
- [30] 崔曰红, 刘倩, 吴谔诏, 等. 济南地区新型冠状病毒肺炎中医证候特点及病机探讨[J]. 山东中医杂志, 2020, 39(12): 1271-1273.
- [31] 赵士博, 姜皓, 张艺馨, 等. 新冠肺炎中医药诊治预防及地区治疗特色研究进展[J]. 中国医院药学杂志, 2020, 40(17): 1896-1901.
- [32] 湖南省中医药管理局. 湖南省中医药管理局关于印发《湖南省新型冠状病毒感染的肺炎中医药诊疗方案(试行第三版)》的通知[EB/OL]. http://www.hnhs.gov.cn/22560/22709/39131/39132/content_1695273.html, 2020-02-03/2020-02-22.
- [33] 湖北省人民政府. 抗击新型肺炎湖北省中医院制定 8 个中医药防治协定方[EB/OL]. http://www.hubei.gov.cn/zhuanti/2020/gzxxgzbd/qfjk/202001/t20200125_2014934.shtml, 2020-02-22.
- [34] 广东省中医药局. 关于印发广东省新型冠状病毒肺炎中医药治疗方案(试行第二版)的通知[EB/OL]. <https://finance.sina.com.cn/money/future/agri/2020-02-20/doc-iimxyqvz4465022.shtml>, 2020-02-20.
- [35] 宋美君, 张恒, 张葆青. 从《温疫论》探析新型冠状病毒肺炎治疗[J]. 山东中医药大学学报, 2021, 45(6): 762-765+787.
- [36] 辽宁省卫生健康委员会. 关于印发辽宁省新型冠状病毒感染的肺炎中医药诊疗方案(试行第二版)的通知[EB/OL]. <https://wsjk.ln.gov.cn/wsjk/ztzl/qlzhxxgzbd/fyyqfkgz/zccs/987C3D4B623E4D6485F68678E8E61287/index.shtml>, 2022-05-30.
- [37] 陕西省卫生健康委员会办公室. 《陕西省新型冠状病毒感染的肺炎中医药治疗方案(试行第二版)》[EB/OL]. <https://www.ankang.gov.cn/Content-2501967.html>, 2022-12-19.
- [38] 新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)[J]. 中国病毒病杂志, 2020, 10(2): 81-85.
- [39] 陈玮铭, 徐顺贵. “三因制宜”思想在防治新型冠状病毒肺炎中的应用[J]. 亚太传统医药, 2020, 16(9): 4-7.
- [40] 许禄华, 李彦荣, 郑丹如, 等. 探讨新型冠状病毒肺炎不同阶段的处方用药规律[J]. 中国实验方剂学杂志, 2020, 26(13): 8-16.
- [41] 王丽华, 王杏, 张元兵, 等. 预防新型冠状病毒肺炎转重的中医临床思路探析[J]. 中医药通报, 2020, 19(5): 11-13.
- [42] 李志更, 潘桂娟, 刘理想. 《内经》因人制宜思想探究[J]. 辽宁中医杂志, 2008, 35(7): 997-999. <https://doi.org/10.13192/j.ljtc.2008.07.40.lizhg.019>
- [43] 鲍婷婷, 杨映映, 黄飞剑, 等. 论寒湿疫之瘀热入营[J]. 中医杂志, 2021, 62(8): 645-649.
- [44] 黎柳, 喻剑华. 老年新冠肺炎患者中医病证特点及临床重型案例分析[J/OL]. 世界科学技术-中医药现代化, 2021, 23(8): 2858-2863. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.5699.R.20210915.1758.015.html>
- [45] 原丹, 李旭微, 庄森, 等. “轻可去实”法治 2021 年福建莆田儿童新型冠状病毒 Delta 株感染病例临证经验[J]. 中医儿科杂志, 2021, 17(6): 35-38.
- [46] 明阳灿, 徐辉甫, 徐婉仪, 等. 儿童新型冠状病毒肺炎的中医临床特征及辨证论治探索[J]. 时珍国医国药, 2020, 31(6): 1447-1450.