

## 新型冠状病毒感染中医药诊疗思考

马宇博<sup>1</sup>, 贾婷婷<sup>2</sup>, 张瑞芬<sup>2</sup>, 苏和<sup>2</sup>, 王芙蓉<sup>3</sup>

(1. 内蒙古医科大学中医临床医学院, 内蒙古 呼和浩特 010000; 2. 内蒙古自治区中医医院, 内蒙古 呼和浩特 010000;  
3. 内蒙古自治区第四医院, 内蒙古 呼和浩特 010000)

**摘要:**自新型冠状病毒感染(coronavirus disease 2019, COVID-19)发生以来,中医药在抗疫实践中发挥了积极作用。在现今临床诊疗实践中,广大临床工作者已对其理论基础、证候特点、辨证方法、治法、用药等方面进行了深入探讨总结。但仍存在诸如理论创新不足、与临床实际结合程度不高;证候繁杂、传统辨证方法精准性欠缺等问题。通过目前公开发表的有关中医药防治 COVID-19 相关理论探讨和临床研究文献,对其病名、病因、证候、病机演变、治法、用药处方等方面进行总结,归纳现有不足,并提出证素辨证在 COVID-19 中医诊疗中具有一定优势,以期临床工作者开阔思路。

**关键词:**新型冠状病毒感染;中医药;疫病;证候;病机;证素辨证

中图分类号:R511;R259.631

文献标志码:A

文章编号:1673-7717(2023)02-0019-05

### Thoughts on Traditional Chinese Medicine Diagnosis and Treatment of COVID-19

MA Yubo<sup>1</sup>, JIA Tingting<sup>2</sup>, ZHANG Ruifen<sup>2</sup>, SU He<sup>2</sup>, WANG Furong<sup>3</sup>

(1. Inner Mongolia Medical University, Hohhot 010000, Inner Mongolia, China;  
2. Inner Mongolia Autonomous Region Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hohhot 010000, Inner Mongolia, China;  
3. Inner Mongolia Autonomous Region Fourth Hospital, Hohhot 010000, Inner Mongolia, China)

**Abstract:** Traditional Chinese medicine (TCM) has played an active role in anti-epidemic practice since the outbreak of corona virus disease 2019 (COVID-19). In the current practice of clinical diagnosis and treatment, the majority of clinical workers have conducted in-depth discussion and summary on its theoretical basis, syndrome characteristics, syndrome differentiation methods, treatment methods and medication. However, there are still problems such as insufficient theoretical innovation, low degree of combination with clinical practice, complex syndromes and lack of accuracy of traditional syndrome differentiation methods. In this paper, through the published theoretical discussion and clinical research literatures on the prevention and treatment of COVID-19 by traditional Chinese medicine, the disease name, etiology, syndrome, pathogenesis evolution, treatment, medication prescription and the existing shortcomings are summarized, and it is proposed that syndrome element syndrome differentiation has certain advantages in the TCM diagnosis and treatment of COVID-19 in order to open up ideas for clinical workers.

**Keywords:** COVID-19; TCM; epidemic disease; syndrome; pathogenesis; syndrome element syndrome differentiation

新型冠状病毒(severe acute respiratory syndrome coronavirus 2, SARS-CoV-2)引起的新型冠状病毒感染(coronavirus disease 2019, COVID-19)(简称新冠感染)已成为全球关注的公共卫生事件。据世卫组织统计的数据,截至2022年11月9日,全球报告的 COVID-19 病例数超过6亿,死亡人数超过650万,我国报告的 COVID-19 病例数超过900万<sup>[1]</sup>。据目前研究表明,新冠病毒可不断发生变异,值得关注的新冠病毒变异株有5种:Alpha、Beta、Gamma、Delta、Omicron。奥密克戎(Omicron, Pangolineage B.1.1.529)变异株首次于2021年11月在南非发现,2021年11月26日,世卫组织宣布这种新型 B.

1.1.529 变异株为第5种新冠病毒<sup>[2]</sup>。截至目前奥密克戎(Omicron)是全球多起疫情的主要变异株<sup>[3]</sup>。呼和浩特市本轮新冠疫情毒株为 BF.7,系奥密克戎进化分支,在短时间内引发了大规模的疫情<sup>[4]</sup>。国外各项研究表明感染新冠病毒后会出现一系列症状,可累及呼吸系统、心血管系统、消化系统、免疫系统等多系统脏器不同程度的损伤,且部分 COVID-19 患者即使在临床症状基本消失的恢复期仍留有后遗症,但对此并未有十分行之有效的方法<sup>[5-7]</sup>。

根据《中国疫病史鉴》<sup>[8]</sup>记载,从西汉到清末,中国至少发生过321次大型瘟疫。中医学在防治疫病方面有着相当丰富的经验和治疗策略。

#### 1 病名、病因

在国家发布的《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第9版)》<sup>[9]</sup>明确提出本病属于中医“疫”病范畴。关于新冠感染的中医病名,目前主要观点有“寒湿疫”<sup>[10]</sup>、“湿温疫”<sup>[11]</sup>、“湿毒疫”<sup>[12-13]</sup>等,单就病因方面,就有属湿毒夹燥<sup>[14]</sup>、温热夹杂秽

**基金项目:**内蒙古自治区科技计划项目(2020GG0198)

**作者简介:**马宇博(1998-),男,山西孝义人,硕士在读,研究方向:重症医学。

**通讯作者:**苏和(1968-),男(蒙古族),内蒙古呼和浩特人,主任医师,硕士研究生导师,硕士,研究方向:重症医学。E-mail: m13087122795@163.com。

浊之邪<sup>[15]</sup>、湿热疫毒<sup>[16]</sup>、寒湿疫邪<sup>[10,17]</sup>、疫邪夹燥<sup>[14]</sup>、伏邪温病<sup>[18]</sup>等。2021年1月发布的《新型冠状病毒肺炎中医证候诊断标准(试行)》版提出新冠感染病邪属性以湿邪为主,常有寒化、热化、燥化等,并兼夹血瘀证等<sup>[13]</sup>。

新冠感染的致病性质虽复杂多变,但其中仍有总体规律可循。有研究表明各省市新冠感染中医诊疗方案基本认可新冠感染为疫戾之气侵袭人体所致,符合中医“疫病”,总以“湿、毒、闭、虚”为证素特点,其病位在肺及脾胃,是主要的病理特点并贯穿疾病的始终<sup>[19]</sup>。

有学者指出这次新冠感染病因不同于传统六淫学说,而属毒邪学说中的疫毒,具有致病迅速、传变凶险、传染性强等特点<sup>[20]</sup>;全小林院士提出“戾嗜”学说,认为戾气对理化环境具有亲嗜性<sup>[21]</sup>,完善中医疫病理论;方邦江教授“急性虚证”理论认为外感疫毒邪气过盛,超越人体的抗病能力,造成人体气血、津液、阴阳迅速耗损耗散甚至耗竭,同时提出“全程补虚”的防治策略<sup>[22-23]</sup>;谷晓红教授认为正气与补虚在新冠感染防治中需讲求时机<sup>[24]</sup>。有学者从脾湿肺燥<sup>[25]</sup>、肺—脾—大肠相关<sup>[26]</sup>、肺脾相关<sup>[27]</sup>以及从水液代谢和气机失常角度<sup>[28]</sup>论治新冠感染;有学者从《伤寒瘟疫条辨》“杂气”致病论出发,提出以火热郁郁立论防治新冠感染<sup>[29]</sup>。上述在理论方面的探讨对于加快构建完备的中医疫病理论起到一定的推动作用,为临床实践提供了理论指导。但是面对变化复杂、传播迅速的新冠感染疫情,目前理论多是从已有病历资料以及临床实践中总结,缺乏预见性,并且存在理论与实际脱节的情况。未来除加强对传统理论挖掘外,更应加强理论创新,与时俱进,充分发挥中医药优势诊疗特色。

## 2 证候

辨证论治是中医理论体系的核心所在,是中医认识和诊疗疾病的基本原则。中医规范化是现代中医学走向未来的关键,而中医证候规范化则是中医规范化的十分重要的一环。近年来,中医学者针对证候规范化做了大量工作。以往关于中医证候规范化的研究方法主要为通过文献研究或流行病学调查的方法,广泛收集患者四诊信息,然后以相关国家标准为依据,应用相关统计学方法总结某种疾病的常见证型,然后在此基础上通过德尔菲法等制定疾病的诊断标准,形成了如《中医病证分类与代码·中医证候名称与分类代码》《中医临床诊疗术语·证候部分》等标准,虽然病证结合、辨病辨证相结合可以很好地指导临床实践,以病套证、以证套症的模式,不符合中医辨证论治由症到证的原理,当面对以往从未发生的疾病时,就显得力不从心了<sup>[30-31]</sup>。

在此次新冠感染疫情中,关于新冠感染中医证候的规范化研究集中在两个方面,一方面是对证候名称的规范化;另一方面是制定统一的辨证标准,均取得了一定成果<sup>[32-33]</sup>。以庞稳泰等<sup>[34]</sup>的研究为例,通过分析检索获得26个中医药防治新冠感染诊疗方案,总结证候特征为“湿、毒、闭、虚”,经过证候名称标准化后,得出证候名107个,其中有25个不重复的独立证型,平均每个治疗方案含有4.65个证型。如此之多的证型,除了反映各地三因制宜的诊疗特点,充分发挥中医个体诊疗的优势外,上述证型中是否涵盖证候范围相同,不同证型之间是否有病机本质区别,这些都需要进一步地研究。2021年1月《新型冠状病毒肺炎中医证候诊断标准(试行)》<sup>[13]</sup>发布,对新冠

感染中医证候及其诊断作出了规范,但受限于病来源以及时间跨度等因素,该标准并不能很好概括各地新冠感染中医病机、证候特点。各地在临床诊疗工作中仍需要结合当地实际,结合患者病情的实际情况,总结当地适用的诊疗方案。由于新冠病毒的变异性,诊疗方案需及时作出优化调整,在此过程中,规范化的中医证候研究就至关重要,这样可以避免以往主要依靠部分专家经验进行诊疗带来的主观性以及随意性,使得诊疗经验和方法能最大限度地得以推广和应用。

以内蒙古自治区为例,在3年的抗疫实践中,中医药发挥了积极作用,相继发布了数版诊疗方案,但诊疗方案的制定过程仍然存在一定的主观性,缺乏对我区新冠感染中医证候分布特点规范化的研究。

## 3 辨证方法

就目前中医辨证体系本身而言,现今中医临床工作者对传统辨证方法如八纲辨证、脏腑辨证、气血津液辨证、卫气营血、三焦辨证诸法混用,对各辨证体系内容、概念缺乏确切理解,尤其是面对当下新冠感染疫情,如何改良辨证论治理论体系,使其适用于中医诊断现代化这一问题亟待解决。

3.1 传统辨证 现有的关于新冠感染辨证的研究,仍以传统辨证方法为主。综合来看,各方法之间虽有不同,但均有一定针对性,或是病因、病位或是病程、致病特点亦或是患者自身脏腑气血,不同辨证方法之间互有补充。单一辨证方法如脏腑辨证<sup>[35-38]</sup>、伤寒六经辨证<sup>[39-41]</sup>、卫气营血辨证<sup>[42-43]</sup>、三焦辨证<sup>[44]</sup>、膜原辨证<sup>[45]</sup>等;复合辨证方法如卫气营血—脏腑联合辨证<sup>[46]</sup>、脏腑气血辨证<sup>[47]</sup>以及辨病与辨证相结合<sup>[48]</sup>等,此外还有群体辨证与微观辨证<sup>[49]</sup>。

但是上述辨证体系在实际应用中同样也会存在一些问题<sup>[50-51]</sup>:第一,不同学者根据不同的辨证方法得出的证名杂乱,存在证候内涵重叠但表述不一的问题,在具体的实践中临床工作者较难对此有清晰地甄别把握,这就降低了辨证的精准性。面对新冠感染患者精准快速地辨证尤其关键,不能做到及时精准的辨证,对于后续治疗将产生极大影响,更有可能犯“虚虚实实”之戒;第二,此次新冠感染易患人群涵盖范围广且我国疆域辽阔,气候差异明显,不同年龄、不同地域患者存在较大的体质差异,且患者感染新冠病毒后病程长短不一、疾病的发展与转归复杂而多变,如果不能对疾病本质有充分的把握,倚靠于部分专家的临证经验进行诊治,面对短时间内感染发病的大量患者,将显得力不从心,降低整体治愈效果;第三,面对疫情的迅速爆发,短时间内出现的大量患者,使得医疗资源紧张,参与一线诊疗的临床工作者水平参差不齐,不同临床医生临证经验、中医学术水平以及个人偏好等均会对疾病的辨证分型产生影响。以上诸多原因同时存在导致了同一种疾病的不同辨证分型,最终出现辨证方法繁多、证型分类无法统一的局面,如此中医辨证论治及个体化诊疗的特色与优势就无法凸显。

3.2 证素辨证 目前学术界关于辨证体系的革新,取得重大成果并成为研究热点的辨证方法当属证素辨证。以王永炎与朱文锋为代表,分别提出了以“证候要素”及“证素”为中心的辨证新体系,在中医界产生了巨大影响。

“证素”概念乃近代医家所提出,朱文锋教授加以发展创新并形成系统而完整的证素辨证理论体系,后来以国医大师周



仲瑛教授为代表的专家学者对“证素”的外延又有所发展,并提出了“病机证素”的概念,它是对“证素”的深化,二者之间既有联系,又有区别。但其目标都是在寻求“证素”诊断的客观标准,不断完善辨证体系,使辨证更加客观化、系统化,以进一步指导临床实践<sup>[52]</sup>。

证素和证素辨证理论被广大学者所接受<sup>[53-54]</sup>,一项针对近年来中医药证素方法的研究表明,目前关于证素的研究具体采用了文献研究、临床研究及基础研究等方法对各种内科疾病进行了广泛的研究<sup>[55]</sup>。

目前已有部分学者展开了关于新冠感染中医证素的研究,初步总结了其中医证素分布,并在此基础上对新冠感染的病机作出了总结。

相较于王永炎病机证素辨证体系,朱文峰教授的证素辨证体系基于“双层频权剪叉算法”和“加权求和浮动阈值运算”,算法依据不同证候对某一证素诊断贡献度制定了诊断量表<sup>[56]</sup>,临床中操作可行性程度更高。因此笔者所在团队将采用证素辨证法,由团队新冠感染中医救治组专家成员依据临床实际,制定新冠感染中医证素诊断量表,通过规范的采集临床患者的四诊信息,对其证素作出总结,并进一步在明晰证候分布、证素分布特点上对我区新冠感染中医核心病机作出总结,以优化现有诊疗方案,助力我区新冠感染中医诊疗工作。

但是证素辨证仍然存在一些问题<sup>[57]</sup>,现有的证素辨证对于无症状感染的无证可辨的问题尚没有合理的解决办法。国内有学者针对新冠感染提出了状态辨治<sup>[58-59]</sup>的方法,但也停留于理论探讨的阶段,缺乏证据充分、可靠性强的临床研究。因此,基于证素辨证对新冠感染展开研究仍然是目前具有优势,充分可行的研究方法。

#### 4 病机演变

在中医病机方面,中医学者普遍将新冠感染病机演变规律等同于温病卫气营血传变的一般规律。在此基础上,有学者对传统卫气营血传变作出补充,提出气分重症,认为气分证阶段也可以发生危重症<sup>[60]</sup>;部分学者通过临床研究分析新冠感染预警指标与中医证候间的关系<sup>[61-62]</sup>,为临床工作者辨识疾病进展、预测患者的转归提供理论依据。

近年来中医学界针对病机的含义及具体内容进行了深入的研究和探讨,病机这一概念基本上趋于稳定,相关研究内容可参见陈潮祖、陶汉华、于智敏、周仲瑛等人的相关著作。《中医大辞典》<sup>[63]</sup>中对病机的定义为“疾病的发生、发展、变化的机理,包括病因、病位、证候、脏腑气血虚实的变化及其机理”。就此定义中病机包含的内容来看,目前的研究并不能很好的将其概括完全,现有研究多局限于针对部分患者临床情况作出的理论探讨,缺少大范围、多中心的临床研究,且针对病机演变规律的研究尚未有合理规范且具说服力、针对性强的研究方案。

#### 5 治法

针对新冠感染不同病情阶段提出的不同治法正是对中医讲求审证求因,而后立法选方这一原则的印证。在治法方面,据目前已有文献来看,总体应以“截断以扭转”和“扶正兼祛邪”为基本原则<sup>[64]</sup>。方邦江教授<sup>[65]</sup>提出“三通疗法”,重用麻黄、大黄、滑石三药,以解表、泻下、通利三法并举;此外三因制宜<sup>[66-67]</sup>、化湿透表泻毒和清热利湿泻毒之表里双解下

法<sup>[68]</sup>、清热透邪法<sup>[69]</sup>、升降三焦气机法<sup>[70]</sup>、通法<sup>[71]</sup>、透邪解毒法<sup>[72]</sup>亦在临床上取得一定效果。

结合现有研究来看,新冠感染在各期各型病性不同,治疗原则亦存在差异。一项结合全国及各省市发布的中医诊疗方案的研究结果表明,新冠感染预防期重在益气固表;在治疗期中,针对寒湿与湿热分别采取解表散寒、清热解毒燥湿,兼宣肺止咳平喘;湿毒型重在通腑泻热、凉血开窍;脱证重在回阳固脱;恢复期重在益气养阴、兼清余邪<sup>[73]</sup>。

随证立法,因法选方,是中医学诊治疾病的基本思路,尽管目前关于新冠感染中医治法丰富,但相关治法的研究仍然不应局限于某地、某人一时的临证经验,而应基于规范的证候、病机研究,做到有的放矢,精准施治。

#### 6 用药处方

疫情大规模暴发时,实施个体辨证的治疗策略无法实现,需要针对绝大多数患者的共有的病证特点进行治疗。张伯礼院士<sup>[36]</sup>提出“中药漫灌”的观点,提倡将辨证论治与群体通治相结合,明确“一气一病”,“无问大小,病状相似”,在普遍辨证的基础上取其共同证候特征,采取通治方群体治疗为主的治疗策略和方法,这种方法是传统辨证论治面对疫病的一种补充和发展,可以在短时间内阻止病情蔓延。因此基于数据统计分析对国家以及各省份发布的诊疗方案中提及的中药处方进行分析,发掘抗疫处方规律对完善前期方案具有实际意义。有学者将时间截至2020年3月2日国家、各省、自治区、直辖市卫健委官网发布的中医药防治诊疗方案及中国知网、万方、维普三大数据库相关文献报道涉及的中药处方进行研究,研究表明防治新冠感染在药物选择上,多以归属肺、胃经药物为主,甘草、杏仁、麻黄、藿香为使用频率高的药物;使用药物类别最多的为清热药、解表药、补气及补阴药<sup>[75]</sup>。不同地区在用药上具有地域差异性,体现了中医三因制宜的辨证特点。另有学者对国家及各省份发布诊疗方案中古代经典名方情况进行了分析,发现麻杏石甘汤、银翘散、升降散、达原饮、宣白承气汤、藿朴夏苓汤等使用频次最高<sup>[76]</sup>。为发掘更多抗疫验方基于古代论著如《外台秘要方》《千金要方》《太平圣惠方》和《太平惠民和剂局方》<sup>[77]</sup>《广瘟疫论》《瘟疫论》<sup>[78-79]</sup>以及其他温热病古籍<sup>[80]</sup>进行文献挖掘也为辨证论治新冠感染提供思路。另有部分学者从现代药理机制方面对临床中行之有效的处方进行研究,如清瘟败毒饮<sup>[81]</sup>、连花清瘟颗粒<sup>[82]</sup>、麻黄升麻汤<sup>[83]</sup>、麻杏石甘汤加减方<sup>[84]</sup>等,亦有针对某一类药物进行研究,如芳香类中药<sup>[85]</sup>。

在此基础上,针对不同易感人群开展中医药预防新冠感染的相关研究对于我国目前疫情防控具有重大价值。

#### 7 总结

当下我国疫情防控处于新阶段,中医药应在保障人民身体健康事业中发挥自身优势,起到积极作用。

新冠感染的规范化、标准化的诊疗和研究是中医药抗击新冠感染疫情关键步骤。中医药诊疗工作的核心离不开辨证论治,但辨证的不规范性和随意性则会对中医药诊治本病的标准化、客观化,以及经验的推广带来严重的制约。因此掌握新冠感染的中医证候分布及病机演变规律,总结前期抗疫用药规律,发展验方,同时依据切合当地实际,疗效显著的治疗方案进

行临床诊疗,做到有理可循,有法可依是必要的。

对各地新冠感染中医证候要素分布特点、病机演变规律、证型特点及用药规律进行全面系统规范地研究、总结,将有助于全面完整认识该病病机演变及发展转归,有利于优化现有诊疗方案,使其更贴合临床实际,更有利于总结区域特点,发挥中医审证求因、三因制宜的特色,对于我国中医药防治诊疗新冠感染工作将是极大助力,为本病的防治提供有益参考及客观依据以及为将来进一步开展随机对照临床试验、方药作用机理研究等奠定基础。

## 参考文献

- [1] WHO. Coronavirusdisease ( COVID - 19 ) pandemic [ EB/OL ]. ( 2022 - 11 - 09 ) [ 2022 - 11 - 10 ]. <https://covid19.who.int/>.
- [2] COLLIE S, CHAMPION J, MOULTRIE H, et al. Effectiveness of BNT162b2 vaccine against Omicron variant in South Africa [ J ]. N Engl J Med, 2022, 386 ( 5 ): 494 - 496.
- [3] GISAIID. Tracking of Variants [ EB/OL ]. ( 2022 - 11 - 10 ) [ 2022 - 11 - 10 ]. <https://www.gisaid.org/hcov19-variants/>.
- [4] 内蒙古自治区卫生健康委员会. 奥密克戎 BF. 7 变异株已入华, 与 BA. 5 有何不同 [ EB/OL ]. ( 2022 - 10 - 08 ) [ 2022 - 11 - 10 ]. [http://wjw.nmg.gov.cn/zlm/dqzt/xgfy/mtbd/202210/t20221010\\_2146595.html](http://wjw.nmg.gov.cn/zlm/dqzt/xgfy/mtbd/202210/t20221010_2146595.html).
- [5] Centers for Disease Control and Prevention. Post - COVID conditions [ EB/OL ]. ( 2021 - 09 - 16 ) [ 2022 - 09 - 30 ]. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/long-term-effects/>.
- [6] SHAH W, HILLMAN T, PLAYFORD E D, et al. Managing the long-term effects of COVID - 19: summary of NICE, SIGN, and RCGP rapid guideline [ J ]. BMJ, 2021, 372: 136.
- [7] VENKATESAN P. NICE guideline on long COVID [ J ]. Lancet Respir Med, 2021, 9 ( 2 ): 129.
- [8] 中国中医研究院主编, 梁峻, 等执笔. 中医药防治非典型肺炎 SARS 研究 1 中国疫病史鉴 [ M ]. 北京: 中医古籍出版社, 2003: 6.
- [9] 国家卫生健康委办公厅, 国家中医药管理局办公室. 关于印发新型冠状病毒肺炎诊疗方案 ( 试行第九版 ) 的通知 [ EB/OL ]. ( 2022 - 03 - 15 ) [ 2022 - 10 - 04 ]. [http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202203/b74ade1ba4494583805a3d2e40093d88\\_shtml](http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202203/b74ade1ba4494583805a3d2e40093d88_shtml).
- [10] 仝小林, 李修洋, 赵林华, 等. 从“寒湿疫”角度探讨新型冠状病毒肺炎的中医药防治策略 [ J ]. 中医杂志, 2020, 61 ( 6 ): 465 - 470, 553.
- [11] 韩冰, 丁瑞端, 李鲜, 等. 从《温疫论》探析新型冠状病毒肺炎治疗思路 [ J ]. 中医学报, 2020, 35 ( 6 ): 1141 - 1143.
- [12] 郑文科, 张俊华, 杨丰文, 等. 从湿毒疫论治新型冠状病毒肺炎 [ J ]. 中医杂志, 2020, 61 ( 12 ): 1024 - 1028.
- [13] 中华中医药学会内科分会, 李建生, 冯贞贞, 等. 新型冠状病毒肺炎中医证候诊断标准 ( 试行 ) [ J ]. 中医杂志, 2021, 62 ( 1 ): 86 - 90.
- [14] 范伏元, 樊新荣, 王莘智, 等. 从“湿毒夹燥”谈湖南新型冠状病毒肺炎的中医特点及防治 [ J ]. 中医杂志, 2020, 61 ( 7 ): 553 - 556.
- [15] 陈四清, 周仲瑛. 新型冠状病毒肺炎中医诊疗策略与方法刍议 [ J ]. 江苏中医药, 2020, 52 ( 4 ): 34 - 38.
- [16] 张磊, 王涓涓, 姜志杰, 等. 从伏邪温病的机制理论探讨中医药治疗新型冠状病毒肺炎的特点 [ J ]. 天津中医药, 2020, 37 ( 9 ): 990 - 993.
- [17] 范逸品, 王燕平, 张华敏, 等. 试析从寒疫论治新型冠状病毒肺炎 [ J ]. 中医杂志, 2020, 61 ( 5 ): 369 - 374.
- [18] 金镇, 陈利国, 廖垚, 等. 基于伏邪温病探讨新冠肺炎无症状感染类型 [ J ]. 亚太传统医药, 2021, 17 ( 5 ): 168 - 170.
- [19] 王怡非, 邱模炎, 裴颖, 等. 基于 24 个省市自治区诊疗方案的新型冠状病毒肺炎中医病因病机与证素特点探讨 [ J ]. 天津中医药, 2020, 37 ( 5 ): 496 - 502.
- [20] 赵桂峰, 王玉婷. 从毒邪学说认识新型冠状病毒肺炎 [ J ]. 天津中医药, 2021, 38 ( 6 ): 695 - 699.
- [21] 杨映映, 丁齐又, 宋斌, 等. 论“戾嗜”在疫病辨治中的价值 [ J ]. 中医杂志, 2022, 63 ( 15 ): 1401 - 1405.
- [22] 方邦江, 孙丽华, 卜建宏, 等. 论“急性虚证”理论及其在急救临床的应用 ( 上 ) [ J ]. 中国中医急症, 2017, 26 ( 10 ): 1724 - 1726.
- [23] 方邦江, 张文, 周爽, 等. 基于“急性虚证”理论防治新型冠状病毒肺炎探析 [ J ]. 中医杂志, 2021, 62 ( 9 ): 826 - 828.
- [24] 赵岩松, 陈宣好, 王翰飞, 等. 从《温疫论》看治疗参与度 [ J ]. 北京中医药大学学报, 2022, 45 ( 8 ): 780 - 785.
- [25] 姜昕, 庞立健, 吕晓东, 等. 从脾湿肺燥论治新型冠状病毒肺炎 [ J ]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23 ( 7 ): 96 - 99.
- [26] 郑一, 郭鹤, 于游, 等. 基于“肺 - 脾 - 大肠”相关理论探讨新型冠状病毒肺炎的证候病机 [ J ]. 中华中医药学刊, 2020, 38 ( 4 ): 1 - 3.
- [27] 李先莉, 马建岭, 张敬峰, 等. 基于“肺脾相关”理论辨治新型冠状病毒肺炎恢复期临床实践 [ J ]. 辽宁中医杂志, 2022, 49 ( 2 ): 25 - 28, 221.
- [28] 戴明, 曾宪玉, 柯于鹤. 从水液代谢和气机失常论治新型冠状病毒肺炎 [ J ]. 北京中医药, 2020, 39 ( 8 ): 809 - 813.
- [29] 胡勇, 邢玉瑞, 张惜燕, 等. 从《伤寒瘟疫条辨》探析新型冠状病毒肺炎的诊治思路 [ J ]. 辽宁中医杂志, 2021, 48 ( 11 ): 64 - 67.
- [30] 朱文锋. 创立以证素为核心的辨证新体系 [ J ]. 湖南中医药大学学报, 2004, 24 ( 6 ): 38 - 39.
- [31] 朱文锋, 晏峻峰. 证素辨证新体系的内容及科学意义 [ J ]. 医学与哲学, 2005, 26 ( 1 ): 69 - 70.
- [32] 谢洋, 王佳佳, 赵虎雷, 等. 基于德尔菲法的新型冠状病毒肺炎中医辨证规范专家问卷分析 [ J ]. 中医学报, 2020, 35 ( 4 ): 699 - 703.
- [33] 冯雪, 段笑娇, 张冰, 等. 新型冠状病毒肺炎中医诊疗/防治方案对中医临床指南制定的思考 [ J ]. 中国实验方剂学杂志, 2020, 26 ( 14 ): 20 - 28.
- [34] 庞稳泰, 金鑫瑶, 庞博, 等. 中医药防治新型冠状病毒肺炎方证规律分析 [ J ]. 中国中药杂志, 2020, 45 ( 6 ): 1242 - 1247.
- [35] 杨道文, 李得民, 晁恩祥, 等. 关于新型冠状病毒肺炎中医病因病机的思考 [ J ]. 中医杂志, 2020, 61 ( 7 ): 557 - 560.
- [36] 黄明, 杨丰文, 张磊, 等. 中医药治疗新型冠状病毒肺炎的经验与策略——张伯礼院士武汉一线抗疫思考 [ J ]. 中医杂志, 2020, 61 ( 24 ): 2117 - 2120.
- [37] 熊继柏. 国医大师熊继柏谈《湖南省新型冠状病毒肺炎中医诊疗方案》 [ J ]. 湖南中医药大学学报, 2020, 40 ( 2 ): 123 - 128.
- [38] 董尚娟, 王彤, 张敬峰, 等. 脾胃辨治在新型冠状病毒肺炎诊治中的探讨 [ J ]. 天津中医药, 2021, 38 ( 3 ): 305 - 307.
- [39] 张再良. 疫病临床与伤寒六经——兼析新型冠状病毒肺炎中医治疗中的六经辨证 [ J ]. 上海中医药杂志, 2020, 54 ( 4 ): 10 - 14.
- [40] 濮文渊, 李念, 张周雯, 等. COVID - 19 与《伤寒论》六经辨治体



- 系相关性探析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2022, 24(3): 82-86.
- [41] 王汉, 王敦方, 宋红新, 等. 从《伤寒论》六经辨证探讨抗新冠肺炎“清肺排毒汤”的组方规律[J]. 海南医学院学报, 2020, 26(19): 1441-1445, 1454.
- [42] 张思超, 阎兆君, 张兴彩, 等. 新型冠状病毒肺炎的中医辨治探析[J]. 山东中医杂志, 2020, 39(4): 315-319.
- [43] 张婧, 赵晰, 黄建新, 等. 从中西医结合诊疗思路谈对新型冠状病毒肺炎诊治的认识[J]. 天津中医药, 2020, 37(5): 503-508.
- [44] 骆云丰, 陈锦团. “三系一体”辨治新型冠状病毒肺炎[J]. 福建中医药, 2020, 51(2): 12-14.
- [45] 许滔, 葛正行, 肖政华, 等. 膜原法辨治新型冠状病毒肺炎探析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22(8): 1-4.
- [46] 林举泽, 兰小和, 余榕键, 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.
- [47] 王前, 徐晓花, 唐丽娟, 等. 基于脏腑和气血辨证理论探讨新型冠状病毒肺炎的肺外表现[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2021, 23(11): 4222-4229.
- [48] 周兴华, 谢春光, 张传涛, 等. 中医辨病辨证相结合治疗新型冠状病毒肺炎的认识[J]. 中药药理与临床, 2020, 36(2): 54-55.
- [49] 鲁海, 胡赫其, 胡佳慧, 等. 基于中医药防治新型冠状病毒肺炎实践论中医思辨体系[J]. 医学争鸣, 2021, 12(4): 43-47.
- [50] 宋美芳, 侯雅静, 卞庆来, 等. 中医辨证方法体系概述[J]. 湖北中医药大学学报, 2018, 20(3): 46-50.
- [51] 陈家旭. 中医证候与辨证体系研究现状与展望[J]. 北京中医药大学学报, 2001, 24(4): 3-8.
- [52] 姚涛, 胡志希, 李琳, 等. 中医两种辨证理论体系之阐幽探赜[J]. 时珍国医国药, 2020, 31(6): 1434-1436.
- [53] 曾小珂, 孙贵香, 孙豪炯, 等. 近20年证素研究文献可视化分析[J]. 中国中医药信息杂志, 2020, 26(1): 1-7.
- [54] 苏泽琦, 张文君, 张雨珊, 等. 中医证候、证素分布数据挖掘方法探索与实践[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(12): 5587-5590.
- [55] 何佳, 侯政昆. 中医药证素研究方法学概况[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(7): 4165-4169.
- [56] 朱文锋. 著. 证素辨证学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008.
- [57] 梁昊, 余怡嫔, 丁长松, 等. 证素辨证学研究中的问题及发展前景[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(11): 6281-6284.
- [58] 奚胜艳, 钱林超, 丁红平, 等. 基于中医状态辨治理论探讨新型冠状病毒肺炎的防治[J]. 厦门大学学报(自然科学版), 2020, 59(3): 304-309.
- [59] 何菲好, 张浩文, 赵丰润, 等. 中医状态辨识桥接新冠肺炎全周期风险预警的思考[J]. 中医学报, 2021, 36(7): 1357-1360.
- [60] 周梦琪, 蔡阳平, 姜良铎. 基于新型冠状病毒肺炎探讨温病气分危重症[J]. 北京中医药大学学报, 2022, 45(8): 764-769.
- [61] 李光照, 张洪春, 齐文升, 等. 新冠肺炎患者预警指标及中医病机演变回顾性分析[J]. 中华中医药学刊, 2022, 40(6): 1-11.
- [62] 王倩飞, 王晨曦, 梅建强, 等. 中医对新型冠状病毒肺炎D-二聚体升高的认识及防治[J]. 中华危重病急救医学, 2020, 32(5): 622-624.
- [63] 李经纬, 余瀛鳌, 欧永欣, 等. 中医大辞典[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1995.
- [64] 包兆含, 张文, 邬鑫鑫, 等. “截断扭转-扶正固本”法治疗疫病思想对新型冠状病毒肺炎救治的启示[J]. 中国中医急症, 2020, 29(8): 1320-1322.
- [65] 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, 40(6): 104-106.
- [66] 冯芮琪, 路童, 战丽彬. “三因制宜”理论辨治新型冠状病毒肺炎探析[J]. 中华中医药学刊, 2020, 38(4): 15-19.
- [67] 徐晓花, 翁衡, 何泽慧, 等. 基于“三因制宜”理论探讨两地 COVID-19 的中医证治特点[J]. 中国实验方剂学杂志, 2022, 28(4): 172-180.
- [68] 方邦江, 邬鑫鑫, 张文, 等. 基于中医疫病理论之“表里双解”截断扭转法治疗新冠肺炎的理论与实践[J]. 陕西中医药大学学报, 2022, 45(4): 1-7.
- [69] 黄宝驹, 张茂, 赵裕沛, 等. 清热透邪法在新冠肺炎中的应用[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2021, 23(4): 1257-1261.
- [70] 张丽敏, 宋忠阳, 韩冰阁, 等. 升降三焦气机在新型冠状病毒肺炎治疗中的作用[J]. 实用中医内科杂志, 2021, 35(9): 123-126.
- [71] 丁雪, 郑志攀, 孟鹏飞, 等. 通法在新型冠状病毒肺炎细胞因子风暴中的应用[J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(10): 1-5.
- [72] 蔡秋杰, 张华敏, 曹洪欣. 透邪解毒法治疗新型冠状病毒肺炎[J]. 中医杂志, 2020, 61(16): 1401-1404.
- [73] 黄宗海, 何黎, 杨思敏, 等. 基于数据挖掘分型探析新冠肺炎防治组方规律[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2021, 23(4): 1137-1146.
- [74] 吴红英, 许光兰, 赵媚, 等. 基于数据挖掘的全国各地区运用中医药防治新型冠状病毒肺炎的用药规律研究[J]. 中药药理与临床, 2020, 36(3): 6-11.
- [75] 赵文翰, 奚小土, 林琳. 基于数据挖掘的治疗新型冠状病毒肺炎中药性味归经规律分析[J]. 海南医学院学报, 2020, 26(19): 1455-1458, 1463.
- [76] 佟琳, 杨洪军, 李想, 等. 国家及各省份新型冠状病毒肺炎诊疗方案中治疗期古代经典名方的使用情况分析[J]. 世界中医药, 2020, 15(13): 2002-2007.
- [77] 徐琪玥, 高丽, 丁文捷, 等. 唐宋时期疫病治疗遣药组方规律的数据挖掘研究[J]. 上海中医药杂志, 2020, 54(4): 15-22.
- [78] 路立峰, 张媛媛, 蒋雨来. 基于数据挖掘的《广瘟疫论》瘟疫病用药组方规律分析研究[J]. 中药药理与临床, 2020, 36(2): 39-43.
- [79] 王赛, 白明, 苗明三. 基于数据挖掘的《瘟疫论》《广瘟疫论》用药规律分析[J]. 中药药理与临床, 2020, 36(2): 28-32.
- [80] 张天鸽, 辛奕君, 黄超原, 等. 基于数据挖掘探析温病古籍肺热证候的用药规律[J]. 中药药理与临床, 2020, 36(2): 36-39.
- [81] 贺燕玲, 李莎, 王国全, 等. 基于网络药理学和分子对接技术探讨清瘟败毒饮治疗新型冠状病毒肺炎(COVID-19)的活性成分研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2022, 24(11): 181-187.
- [82] 王玉, 靳晓杰, 赵磊, 等. 基于网络药理学探讨连花清瘟颗粒治疗 COVID-19 的物质基础[J]. 中成药, 2022, 44(4): 1326-1331.
- [83] 杨涛, 崔人匀, 刘寰宇, 等. 基于中医经典理论探索新型冠状病毒肺炎治疗策略及麻黄升麻汤为主方的可行性分析[J]. 世界中医药, 2020, 15(2): 159-165.
- [84] 刘启平, 周俊豪, 张宁, 等. 基于网络药理学和分子对接技术探讨麻杏石甘汤加减方治疗新型冠状病毒肺炎的机制[J]. 重庆医学, 2022, 51(23): 4065-4071.
- [85] 陈春宇, 董汉玉, 纪瑞锋, 等. 基于中医药理论的芳香类中药防治新型冠状病毒肺炎(COVID-19)的作用探讨[J]. 中草药, 2020, 51(11): 3051-3061.