

• 理论研究 •

《温疫论》疫病论治中补法运用探析^{*}马希骏 杜沁圆 张义敏 张思超 张露 孙美灵[#]

(山东中医药大学中医学院 济南 250355)

摘要: 吴又可《温疫论》论治疫病,提出杂气为致病因素,强调人体正气的重要性,即“正气存内,邪不可干”。疫病治疗中注重扶正,因人而异,妇孺老少,体质强弱,补法各异;因证而补,正邪交争,则攻补兼施、补泻有度,虚实夹杂,则补泻间用。提出补法禁忌,如忌投入参、白术等补益之品;重视疫病后期调补,静养胃气,强调饮食,应用下法后应顾护津液,养阴扶正。吴又可的思想对新型冠状病毒感染的防控具有借鉴意义。

关键词: 温疫论; 疫病; 攻补兼施; 养阴; 新型冠状病毒感染

doi: 10.3969/j.issn.1006-2157.2023.03.008

中图分类号: R254.3

Analysis of the application of tonifying method in treating epidemic disease in *Wenyi Lun*^{*}

MA Xijun, DU Qinyuan, ZHANG Yimin, ZHANG Sichao, ZHANG Lu, SUN Meiling[#]

(Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250355)

Abstract: WU Youke discussed the treatment of epidemic diseases in *Wenyi Lun* (Treatise on Warm Pestilence), proposing that various kinds of qi are the pathogenic factors of diseases and emphasizing the importance of healthy qi by stating that sufficient healthy qi can prevent the invasion of pathogenic qi. Reinforcing healthy qi is key to epidemic treatment, and treatment varies according to age, sex, constitution, and syndromes. During the struggle between healthy qi and pathogenic qi, healthy qi must be reinforced and pathogenic factors must be simultaneously and appropriately removed. For a combined deficiency and excess pattern, reinforcement and reduction method should be used alternately. He also proposed tonifying method that should not be used, such as ginseng and largehead atractylodes rhizome. He also emphasized the regulation and tonification of epidemics in later stages, the nourishment of stomach qi, the need for a proper diet, and the need to secure body fluids to nourish yin and strengthen healthy qi. His theory serves as a reference for the prevention and treatment of COVID-19.

Keywords: *Treatise on Warm Pestilence*; epidemic disease; reinforce healthy qi and remove pathogenic factors simultaneously; Nourish yin; COVID-19 infection

Corresponding author: Prof. SUN Meiling, M.D., Lecturer, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, No.4655, Daxue Road, Changqing District, Jinan 250355. E-mail: smilingmier@126.com

Funding: National Natural Science Foundation of China (No. 81173183)

马希骏 男,在读硕士生

[#] 通信作者: 孙美灵,女,硕士,讲师,主要研究方向:温病防治方法研究, E-mail: smilingmier@126.com

^{*} 国家自然科学基金项目(No.81173183); 山东中医药大学中医学院教学改革创新项目(No.ZYXY2022-023); 山东中医药大学青年科研创新团队项目(No.222021261)

Conflicts of interest: None of the authors have any conflicts of interest associated with this study, and all of the authors have read and approved this manuscript.

《温疫论》为明末清初著名温病学家吴又可所著,为我国第一部传染病学专著。据史料记载,1642年,全国瘟疫横行,阖门传染,甚则十户九死。庸医治疫误投伤寒之方,所感轻者,侥幸存活,所感重者,枉死不可胜数。吴又可认为,伤寒与温疫有霄壤之别,创立异气致病学说^[1],在治疗上主张“客邪贵乎早逐”,同时更注重疫病治疗中补法的运用、地位和作用^[2]。他在疫病预防中强调正气的重要性,扶正思想贯穿全书始终,临证遣方,辨证论治,逐邪不忘扶正,注重愈后调补。《温疫论》疫病治疗中补法的运用,对于当今新型冠状病毒感染的治疗和愈后调治具有指导意义。

1 《温疫论》中疫病的性质与预防

1.1 疫邪致病,归因杂气

《温疫论·自叙》开篇指出“夫温疫之为病,非风,非寒,非暑,非湿,乃天地间别有一种异气所感。”^{[3]11}认为疫病并非外感六淫,而是感受杂气所致。“异气”可归为“杂气”,因其致病力较强,杂气又称为“疫气”“疠气”,《温疫论·杂气论》所言:“为病种种,难以枚举。大约病偏于一方,延门合户,众人相同者,皆时行之气,即杂气为病也……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。”^{[3]50}杂气有别于感天地之常气,而是客观存在于自然界中一类特殊的致病物质。吴氏首先根据其传播特点,认为感受疫邪“其来无时,其着无方”不受季节、地域所限,传染性强,感邪途径一为“天受”,即空气传播,一为传染及接触传播^[4]。其次,杂气经由口鼻而入,邪伏于膜原,即半表半里之间,并非感邪即发,而是盘踞于膜原伏而后发,故认为其具有“来而不知,感而不觉”的特点。杂气致病人群具有多样性,指出“无论老少强弱,触者即病”。再者,吴氏认为,杂气致病具有特异性,即“某气专入某脏腑、某经络,专发为某病”,杂气不同,侵犯的脏腑经络不同,临床表现亦不同。吴氏还以“牛病而羊不病,鸡病而鸭不病,人病而禽兽不病”举例,认为杂气具有“其气各异,所伤不同”的特点,并提出“知能以物制气,一病只有一药”的观点。

1.2 正气充满,邪不可犯

吴氏认为,疫病的发病与否与人体正气强弱相关,未病先防,当先培护正气。《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。”^{[3]2}素体本气充实,疫邪则不易侵犯人体。正气作为防护疫邪的重要屏障,在预防与治疗疫病中,众多医家皆重视扶助正气,如张景岳《景岳全书·性集·瘟疫》曰“伤寒、瘟疫,俱外侮之证,惟内实者能拒之,即有所感而邪不胜正,虽病无害。”^{[5]143-144}张景岳认为,素体正气充实,可抵御外感邪气侵犯人体,将其拒于门外,故曰“温疫乃天地之邪气,人身正气固,则邪不可干。”^{[5]148}

中医在预防和诊治温疫病邪的过程中,其重点并非病邪自身,而是在燮理调节感邪后机体的正邪关系,达到正气充盛足以抵抗疫邪的目的。吴氏所言“若疫气重,正气虚,感而即发;若正气旺,邪气微,必俟正亏而发;正虚邪实,其发必中;正如邪微,其发必轻。”^{[3]3}“凡元气胜者毒易传化,元气薄者邪不易传化。”^{[3]5}正邪虚实强弱关系与疫病的传变趋势息息相关。正邪虚实影响疫病的治疗及预后,正盛邪虚者,疫邪不足以致病;正虚邪实者,提倡“客邪贵乎早治”。所谓“早治”,一是减少疫邪侵犯所损耗的正气,二是避免损及未受邪之地。“邪之所凑,其气必虚”,扶正以增强正气,提高机体抗御疫邪入侵的能力,使疫邪不能侵犯人体,即使感受疫邪也不会发病,或发病但其病情较轻,“正气存内,邪不可干”,人体正气充足时,不易受病邪侵犯,即使受到侵犯也易痊愈^[6]。

2 《温疫论》中疫病论治之补法

2.1 因人而补

吴氏认为,温疫的治疗与用药,须考虑素体正气的盛衰、年龄、性别的不同,以及患者的体质差异,这些因素不仅影响感邪轻重,还决定着疫病的传变。《温疫论·注意逐邪勿拘结粪》言“要谅人之虚实,度邪之轻重,察病之缓急,揣邪气离膜原之多寡,然后药投不空,投药无太过不及之弊。”^{[3]14}

2.1.1 妇孺老少,补之不同

吴氏在诊疗中注重年龄差异,老年人与青少年素体气血、阴阳皆不同,故临证遣方用药根据素体差异分别论治。《温疫论·老少异治论》阐述了老年人和青少年的生理区别和患疫病后服药的不同特点。老年人虑其“荣卫枯涩,几微之元气易耗而难恢复”,营卫亏虚,运行干枯滞涩,故“年高之人,最

忌剥削”,治疗宜补慎泻。青少年因其“少年气血,生机甚捷”,素体气血旺盛,生机蓬勃,邪气去除后,无须补益药物,正气便随之来复,若用补法,徒增邪气,故“少年慎补”。诚然,老年患者亦有体质较好的,青少年患者中也存在体质较弱的,不可一概而论。

《温疫论·小儿时疫》中,吴氏诊治小儿疫病,认为小儿为纯阳之体,形气未充,气血较弱,《灵枢·逆顺肥瘦》言“婴儿者,其肉脆血少气弱。”感染疫病后最易引起身热抽搐、痉厥之变。吴氏主张治疗宜“求邪以治”,以祛邪为要,扶正为本。虑其稚阳未充,稚阴未长,用药虽与大人仿佛,药量应按照国家年龄酌情加减,以防伤正气“五六岁以上者,药当减半,二三岁往来者,四分之一可也。”^{[3]79} 龚绍林言“有虚,亦照虚证加补,无不获愈。”^{[7]170}

吴氏在《温疫论·妇女时疫》中指出,妇女患温疫,由于其体质特殊,“有余于气,不足为血”,以及妇女月经、带下、妊娠、产育等独特的生理特点,在这些特殊时期感染温疫,临床表现也有不同之处^[8]。就“经水适断适来,及崩漏产后”之证,吴氏认为,经水适来为血实证,治宜小柴胡汤疏散邪热,针刺期门以通郁结;经水适断患疫,此为虚证,法当补益,用柴胡养荣汤养血滋阴,和解血室虚热之邪;对于妊娠疫病患者,吴氏认为,当下则下,不得顾虑左右,遵《素问·六元正纪大论篇》“有故无殒,亦无殒也”之旨,提出“大黄为安胎之圣药”以热逐邪,使母子俱安,又强调攻逐之药切勿过剂,免伤正气。

2.1.2 体质强弱,补法各异

体质因素不仅关系着疫病的发生发展,还影响着温疫病邪的传变及预后,吴氏非常强调按照体质论治的重要性,其处方用药处处体现据体质论治的精神^[8]。治疫应以“谅人之虚实”为第一要义,根据人体气血虚实不同,脏腑禀赋差异,更兼感重感轻之别,因人而异。

“平时斫丧,根源亏损”^{[3]34},元气大虚又兼有邪实者,已有阴阳离决,脉微欲绝之兆。频繁使用攻下之后,急宜峻补:一则温疫病邪虽衰,但正气亦竭,“因不胜其邪,元气不能主持”,出现烦躁不宁之证,治宜大补元神、温阳固脱,用药如茯苓四逆汤、白通汤等;二则邪实未去,而正气已虚,出现虚烦似狂之证,应先峻补以救急,待正回再祛其邪^[9]。

素体脾虚,运化无力,或因他病先亏,又或新产先天不足,脾气虚弱,气血不足,疫邪来犯,可致“痞满”之证。故用参附养营汤以补药之体而行消痞之

力,此方以人参、附子为君药,温补阳气而复健运,配合当归、白芍、生地黄、干姜养阴健脾,并断言“果如前证,一服痞如失。”^[10]此外,素体气血虚弱感疫者,即“凡人大劳、大欲、大病、久病”^{[3]73},阴阳并竭,此时感受疫邪,不能再行承气之类,当先虑其亏虚,投补益之品。

2.2 因证而补

吴氏认为,疫病乃温热病邪所致,理应速逐邪,但疫为异气所感,入于口鼻,伏于膜原,表里分传,病情复杂多变,且又因热邪致病,易伤阴耗液,损伤正气,需揣度疫邪之深浅、邪正之消长、病情之虚实,顾虑前后,以祛邪扶正,“因证而知变,因变而知治”^{[3]3}。

2.2.1 攻补兼施,补泻有度

疫邪为天地乖戾之气,但逢时疫,因其致病力强,具有强烈的传染性和流行性,易戕伐人体正气,伤津耗气,加之治疗时使用驱邪药物往往损耗机体正气,在温疫传变过程中往往存在虚实错杂的复杂情况。吴氏针对疫病虚实夹杂证提出“病有纯虚纯实,非补即泻……补泻间用,当详孰先孰后,从少从多,可缓可急,随其证而调之。”^{[3]46}

《温疫论·前后虚实》中指出了先虚后实、先实后虚两种情况。一为“先虚而后实者,宜先补而后泻”,概论虚损原因,多为“年高血弱”“劳倦之极”“新产下血过多”“旧有吐血及崩漏”等,此皆先虚而后实之证,调治以上培元气、下固本根,先服用补益剂,正气渐回而疫邪致病证候明显,再着手攻逐邪气。二为“先实而后虚者,宜先泻而后补”,多因攻下过度或失下。攻下过度者,当需“急宜补之”;失下者,正气被邪气所伤,宜用转正祛邪之法。吴氏治疫攻补运用灵活巧妙,细致入微,辨证疫病虚实的同时又告诫医者应补泻有度,不可一味用补用泻。如先实后虚者,虚回五六分,切勿再补。疫邪多为湿热之性,其病变在脾胃,湿性黏腻,不易速去,吴氏常用反复攻下以祛除疫邪,如“下后”“再下之”“更下之”“更一下之”,攻逐疫邪务必尽去。但更应注重临证变化,根据实际情况,调整用药时间和用药剂量。同时要给机体正气自我恢复的时间,且配合调和脾胃、凉血清热养阴之药,如柴胡清燥汤、犀角地黄汤等方剂。吴氏“数攻”之法与后世医家治疗湿热之邪热结肠腑证时使用“轻法频下”,可谓异曲同工。

从古贯今,庸医应下失下,致邪热壅盛,气血俱损,甚则元神固脱等情况,盖因邪热未尽,过早使用

补益药物,适得其反,助长邪气,如叶天士“炉烟虽熄,恐灰中有火”^[11]之训,面对“攻不可,补不可,补泻不及,两无生理”,模棱两可的处境,吴氏取用攻补兼施之法,方如黄龙汤或攻下后用人参养荣汤调治。此方中大黄、厚朴、枳实、芒硝可逐肠胃热邪以通腑,人参、当归、熟地黄补益气血亏虚,如此用药,祛邪与补虚双管齐下,希冀挽回危急。若下后有“大虚之候”“元神将脱”之危象,应急用人参养荣汤补益气阴,待“虚候少退,速可屏去”。

2.2.2 用补宜忌,用参有度

吴氏用补擅投人参,称之为“益气之佳品,开胃之神丹”,可用于正气虚怯,或正气无力托邪外透,或助运周身阴血,或理气行气,或助运胃气,或与温阳药同用^[12]。临证见正气亏虚,或因日久失下,形神几脱,或久病先亏,或劳累损伤,或老人素体亏虚等,皆可服用人参、白术等补益之品以扶正固脱。《温疫论》多处强调其禁忌,指出人参使用的宜忌:投补多以邪在半表半里者,投之不妨,里证者则禁忌;投补时机以疫病前期宜用,而后期用之多害等。

疫邪乃温热病邪,其性属热,极易化燥化火,伤阴炼液。人参、白术皆为温热之品,有“助火固邪之弊”,会滋腻壅滞气机。滥投补剂可助邪火复炽,痼结病邪。正如《温疫论·解后宜养阴忌投参术》中载“暴邪之后,余焰尚在,阴血未复,大忌参、芪、白术。”^{[3]27}

吴氏用人参,强调因证而变,如“独行而增虚证者,宜急峻补。”“补之虚证稍退,切记再补。”“用补不见佳处,即非应补。”温疫后期,余邪未清,缠绵日久不愈,临证有虚羸之象,庸医误以为虚证,便日进人参、黄芪以补其虚,一味用补,使疫邪愈沉愈伏,邪固正郁,造成无法挽回的后果,龚绍林警示曰:“切不可妄拟漫投,以致杀人。”^{[7]154}

3 《温疫论》中疫病调护之补法

3.1 静养胃气,强调饮食

古人常通过观察胃气的强弱、有无来判断疾病的预后。吴氏认为“人以胃气为本”,称胃气为“本气”,《温疫论·原病》阐述“胃为十二经脉之海,十二经皆都会于胃,故胃气能敷布于十二经中,而营养百骸、毫发之间,弥所不贯。”认为胃气主导人体正气,为水谷之海,人体津液之源泉,胃液的存亡,直接关系到疫病的转归和预后。

吴氏治疗疫病多用攻下驱邪之法,但攻下之剂多为苦寒之品,苦寒败胃,故常用生姜以调和药性、振奋中阳、畅达气机^[13]。吴氏对于疫病的后期调

理,尤为重视调护胃气。疫邪解后,饮食调补至关重要,若服用调补之品效果欠佳时,不如静养生息,控制饮食为第一要义。龚绍林亦注言“至于愈后……始终宜忌油腻,方易调愈。”吴氏认为,疫病愈后,正气大虚,应进食以充化源,若应用下法后“便思食,食之有味”者,先给予米汤1杯,米汤性味甘平,有补益胃气、养阴生津之功用。强调饮食用量,由少及多,吴氏以胃喻灶,进食应以先与粥饮、次糊饮、次糜粥、次软饭之序。要求严格把控进食时间,以免饮食不当,出现食复。

3.2 下后调补,顾护阴液

疫病为热邪,可化燥化火,易伤阴劫阴,或温病日久,邪热损及肝肾,伤耗真阴^[14]。诚如吴鞠通所言“盖热病未有不耗阴者,其耗之未尽则生,尽则阳无以恋,必脱而死矣。”^[15]

反复攻下后,易损耗阴液,以阴伤及气阴两伤多见,故创诸养荣汤以调理善后。例如,临证见两目干涩、舌反枯干、津不到咽、唇口燥裂、津枯血燥,阴虚火旺者,用清燥养荣汤滋阴养血,方以生地、白芍、当归、知母、天花粉滋阴养血,佐以陈皮调和气血,甘草和中;见素体阴伤而仍有里实证者,用承气养荣汤,方以小承气攻邪逐下,知母、当归、白芍、生地、黄养阴扶正,后世吴鞠通之增液承气汤即基于此方而成,治温病热结阴亏、燥屎不行之证。故重视阴液的顾护补养,是吴氏治疫的主要特色。再者,疫病后期大多见阴液亏损,然又可见阴损及阳,致阳虚者,戴天章《广温疫论·补法》中指出“疫邪为热证,伤阴者多,然亦有用药太过,反伤阳者。”^[16]故医者诊治应放眼于整体辨证,补阴与扶阳相辅相成,在准确的临床辨证论治下,遣方用药宜灵活运用。

4 《温疫论》中的补法思想对于新型冠状病毒感染防治的指导意义

《温疫论》中的补法思想对新型冠状病毒感染的防治具有重要意义。新型冠状病毒感染的临床表现主要为发热、干咳、乏力等,病情严重者会发生急性呼吸窘迫综合征、多器官功能衰竭、脓毒症休克等并发症^[17]。新型冠状病毒感染的病因病机、发生发展符合《温疫论》中疫邪的发病规律,在治疗上可以借鉴《温疫论》中的理法方药^[18]。

《温疫论》中的补法多数在素体正虚患疫或下后调补时使用,戾气与湿邪合病是导致正气虚损的主要原因。脾乃后天之本,因湿邪最易伤脾,故扶助正气应以健脾为重。新型冠状病毒感染属湿邪,湿邪疫毒犯表困脾乃新型冠状病毒感染病机之本^[19]。

临证健运脾脏用途有四:一则脾脏健运,气血充足,机体免疫功能旺盛,可抵御外邪入侵。二则健运脾气以补益肺气,正如《石室秘录》所载“治肺之法,正治甚难,当转治以脾,脾气有养,则土自生金。”^[20]三则临床对于新型冠状病毒感染的治疗,滥用抗生素颇为严重,抗生素性寒凉,故中药处方中应慎用寒凉、苦寒等损伤脾阳的药物。四则通过调控膳食,调补脾胃,以后天养先天,以素食为主,切忌肥甘厚味或辛辣油腻等易生痰湿的食物。

新型冠状病毒感染属中医学温疫的范畴,疫邪湿毒化热、化燥伤阴贯穿始终,故应注重滋阴,无阴亏而补阴。吴氏在《温疫论》中极为注重顾护阴液,开创了温病养阴治法的先河,阴液的存亡决定着温病的预后,如叶天士所言“存一份津液,便有一份生机。”温病前期,邪在卫气,多伤肺胃;及至后期,邪气深入营血,必然耗伤肾精。故温病的阴伤多表现在肺阴、胃津、肾液3个方面,因此在治疗上,多以甘凉之品救肺阴,甘寒之品养胃阴,甘咸之品滋肾液^[21]。滋阴法可用于新型冠状病毒感染的全过程。本病初期症状较轻,病位在肺卫,治以润肺滋阴、宣畅气机为主,用药如银翘散、桑菊饮等。进展期为湿毒化热、邪热入营,甚则热毒闭肺、内陷心包,此时湿热内蕴与化燥津伤并重,治以祛湿清热、清营凉血,用药如清营汤、犀角地黄汤等。危重期,热毒壅盛入里,郁而化热,伤津耗气,气虚不固,津液外渗,灼津为痰,常规清热化痰、润肺化痰、祛湿化痰等化痰之法难以取效,取吴鞠通《温病条辨》中“增液行舟”之法,用“增液化痰”法,以增液汤加减化裁^[22]。

5 小结

综上所述,吴氏治疗疫病的辨证和诊治可谓独树一帜,强调正气充满与否是疫病发生发展的决定性因素。吴氏治疫因人而异,揣度妇孺老少体质强弱,疫邪致病轻重缓急,依据病证虚实遣方用药,攻补兼施,补泻间用,祛邪不忘扶正,并注重下后调补,顾护津液,强调愈后饮食,静养胃气,以防邪气来复。中医药在疫病的治疗中发挥着重要的作用,其中温病学理论和防治方法发挥的作用尤为突出^[23]。仔细研读《温疫论》,深入研究其治疫扶正的思想,对新型冠状病毒感染的治疗和愈后调护具有重要意义。

参考文献:

[1] 李亚飞.《温疫论》对新型冠状病毒肺炎传变与治法的启示[J].中医学报,2020,35(9):1812-1816.

- [2] 朱立鸣.浅谈《温疫论》的攻补辨证观[J].中医研究,1989(1):45-47.
- [3] 吴有性.温疫论[M].张志斌,整理.北京:人民卫生出版社,2007.
- [4] 梁路明,宋素花.《温疫论》治疫思想在新型冠状病毒肺炎辨治中的应用[J].山东中医药大学学报,2022,46(1):33-38.
- [5] 张景岳.景岳全书[M].太原:山西科学技术出版社,2006:143-144.
- [6] 张功.明清温疫学派学术思想挖掘及对当代传染病防治启示的研究[D].济南:山东中医药大学,2020.
- [7] 吴有性.温疫论[M].海陵,李顺保,校注.北京:学苑出版社,2003.
- [8] 鞠少斌,杨克彬.论吴又可《温疫论》中的体质学说[J].新中医,1996(4):6-8.
- [9] 吴有性.温疫论[M].杨进,点评.北京:中国医药科技出版社,2018:52-53.
- [10] 万广宋,张思超.《温疫论》人参应用探析[J].山东中医杂志,2016,35(4):286-287.
- [11] 叶桂.温热论[M].张志斌,整理.北京:人民卫生出版社,2007:17.
- [12] 赵岩松,陈宣妤,王翰飞,等.从《温疫论》看治疫用参有度[J].北京中医药大学学报,2022,45(8):780-785.
- [13] 廖红娟,王一飞.《温疫论》顾护胃气思想浅析[J].中医杂志,2007,48(5):473.
- [14] 杨冠男,姜欣,谷晓红.从中医膜系理论探讨新型冠状病毒肺炎的防治策略[J].北京中医药大学学报,2020,43(8):630-635.
- [15] 吴塘.温病条辨[M].南京中医药大学温病学教研室,整理.北京:人民卫生出版社,2005:6.
- [16] 戴天章.广瘟疫论[M].彭丽坤,陈仁寿,点校.北京:中国中医药出版社,2009:67.
- [17] 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.
- [18] 朱为坤,张喜奎.《温疫论》阳气郁滞理论及其对新型冠状病毒肺炎防治的启示[J].北京中医药大学学报,2022,45(8):775-779.
- [19] 王夜,张珩,徐君逸,等.从脾论治新型冠状病毒肺炎[J].国医论坛,2021,36(5):19-20.
- [20] 陈士铎.石室秘录[M].王树芬,整理.北京:人民卫生出版社,2006:2.
- [21] 司宽红.温病养阴保津方法[J].中国中医基础医学杂志,2014,20(9):1197-1198.
- [22] 张淑文,曲永龙,常莹,等.刘清泉教授中西医结合治疗新型冠状病毒肺炎重型及危重型的临床经验[J].中国中医急症,2021,30(12):2209-2213.
- [23] 岳冬辉.温病论治微探[M].合肥:安徽科学技术出版社,2014:1.

(收稿日期:2022-09-18)

责任编辑:尤海燕