

新型冠状病毒肺炎中医诊断及辨证治疗思考

李晓凤, 张少强, 丛紫东, 杜武勋

(天津中医药大学第二附属医院, 天津 300150)

摘要: 探讨目前新型冠状病毒肺炎(COVID-19)中医诊疗过程中的主要分歧,明确其病因病机及治疗原则。
方法: 通过理论研究并结合COVID-19患者临床资料,对诊疗过程中存在的主要分歧进行梳理,明确COVID-19的中医范畴,对病机中的“湿”及病性的寒热属性进行分析,从而明确其病因病机及治疗原则。结果: COVID-19属于木疫,其性为风热。其中的“湿”乃太阴内伤,湿饮停聚,外加风热疫毒,肝木乘克脾土,脾虚运化无权,湿邪内生所致。治疗过程中应三焦辨证与卫气营血辨证相结合进行分期辨证论治,清热与化湿兼顾,尤其注意固护中焦脾胃。结论: 中医药在对COVID-19的诊疗过程中,应将五运六气理论与传统辨证论治和参,抓住疾病的根本病机,明确其演变规律,灵活运用各种辨证论治方法,结合患者体质选方用药。

关键词: 瘟疫; 新型冠状病毒肺炎(COVID-19); 病因病机

中图分类号: R511; R259.631

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2020)05-0021-05

Diagnosis and Treatment of COVID-19 in Traditional Chinese Medicine

LI Xiaofeng, ZHANG Shaoqiang, CONG Zidong, DU Wuxun

(The Second Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300150, China)

Abstract: To explore the main differences in the diagnosis and treatment of COVID-19 in TCM and clarify its etiology, pathogenesis and treatment principles. **Methods:** Through theoretical research and combined with clinical data of COVID-19 patients, the main differences in the diagnosis and treatment process were combed, the TCM category of COVID-19 was clarified, the "dampness" in the pathogenesis and the cold and heat nature of the disease were analyzed, so as to clarify the etiology, pathogenesis and treatment principles. **Results:** COVID-19 belongs to wood plague, and its nature is wind-heat. Among them, "dampness" is caused by the internal injury of Taiyin. The accumulation of the dampness and the attack of wind-heat would make the liver wood restrain the spleen earth. As a result, the spleen deficiency would lead to dysfunction of transformation and the internal dampness would be formed. In the course of treatment, it is necessary to combine the syndrome differentiation of Sanjiao with that of Wei-Qi-Ying-Blood in order to treat by stages, to give consideration to both heat-clearing and dampness-removing, especially to strengthen the spleen and stomach in Zhongjiao. **Conclusion:** In the process of diagnosis and treatment of COVID-19, TCM should combine the theory of five Yun and six Qi with traditional syndrome differentiation and treatment, grasp the basic pathogenesis of the disease, make clear its evolution law, flexibly use various syndrome differentiation and treatment methods, and select the prescription based on the patients' constitution.

Keywords: plague; COVID-19; etiology and pathogenesis

自2019年末首次发现至今,新型冠状病毒肺炎(corona virus disease 2019, COVID-19)已持续蔓延两月余。自抗疫警铃拉响以来,全国各地中西医力量纷纷投入抗疫大

战,为早日攻克疫情进行不懈的探索与尝试。中医药在COVID-19的治疗过程中取得了良好的疗效,发挥了举足轻重的作用。但是目前对于COVID-19的中医病名、外邪性质(寒热属性)、病位、病机特征、治疗原则、具体选方用药等意见纷纭,综合各地报道对本次疫情的中医的认识存在着不同观点,中医诊疗方案也在总结经验的基础上不断修订,因此尽早的对COVID-19的中医范畴归属及病机做出科学实际的阐述,积极总结临床经验,正确进行三焦辨证、卫气营血辨证。这对于更新诊疗理念、确定治疗原则具有重要的指导意义。

基金项目: 天津市教委科研计划(2019SK025)

作者简介: 李晓凤(1990-),女,山东沂水人,医师,博士,研究方向: 心血管疾病的临床与基础,五运六气理论与临床。

通讯作者: 杜武勋(1961-),男,山东威海人,主任医师,博士研究生导师,博士,研究方向: 心血管疾病的临床与基础,五运六气理论与临床。E-mail: cnduwux@163.com。

1 COVID-19 中医诊疗现状

截止到目前,国家卫生健康委员会办公厅、国家中医药管理局办公室连续颁布了6版《新型冠状病毒肺炎诊疗方案》,其中对于COVID-19的病机认识有所调整,第三版诊疗方案提到的是“湿邪郁肺”,而第四版与第五版则改为“寒湿郁肺”,第六版既有寒湿郁肺,又有湿热蕴肺。中医各家也提出自己的观点,其中共识性的观点是认为COVID-19属于中医“瘟疫”“疫病”的范畴,但是对于瘟疫的性质及治疗所持不一。

1.1 中医关于COVID-19的主要论点

1.1.1 湿毒疫论点 王玉光等^[1]根据采集的四诊信息,认为COVID-19为湿毒疫,病位在肺脾,基本病机特点为“湿、毒、瘀、闭”,治疗应以祛邪为第一要义,以分消湿热、宣畅气机为主。王金榜等^[2]认为新型冠状病毒(SARS-CoV-2)为湿性浊毒,属于杂气,治疗上注重湿邪的祛除,芳香化浊避秽,透表散邪,升降脾胃,以给邪以出路。认为该病演变规律具有上中下三焦和卫气营血传变的正局和变局;病理证候的变化具有阶段性,“湿性浊毒”是病因病机的核心,具有湿浊留恋传变和从阴从阳的转化规律。潘芳等^[3]认为COVID-19属有典型的湿毒致病特点的瘟疫,病位在膜原,涉及三焦、肺、脾、胃。病机为湿毒盘踞膜原,可有寒热从化,易于影响气机升降,可耗伤正气、化热、化毒、夹寒、夹瘀,应以开达膜原、辟秽化浊、宣肺降气、清解相合为治则,并根据不同转归进行对症治疗。

1.1.2 寒疫论点 范逸品等^[4]认为COVID-19属于寒疫,主要病位在肺,其次在卫表、脾胃;病因伏燥和寒邪或湿寒邪气夹杂;病机为疫毒湿寒与伏燥搏结,壅塞肺胸,损伤正气,导致气机痹阻,升降失常,元气虚衰;病机特点为毒、燥、湿、寒、虚、瘀。当分期治疗,首要治法为辟秽解毒,谨守病机,随证治之,同时要运用活血化瘀、通腑攻下和补益正气等方法,起到对疾病“截断扭转”的作用。

1.1.3 风湿疫论点 周铭心^[5]从天时气化与方域气化辨识此肺炎乃风湿夹湿之疫厉。

1.1.4 风寒疫论点 石岩等^[6]认为COVID-19为风寒湿疫,治以祛邪为先,前驱期内有湿而外有寒,治宜健脾宣肺透邪;进展期疫毒化热,湿阻气机,治宜表里双解,宣肺通腑,清泻湿热;危重期内闭外脱,根据寒闭、热闭的不同分别治以回阳复脉和开窍醒神。

1.1.5 寒湿疫论点 孙增涛等^[7]认为COVID-19属寒湿疫,病位在肺脾,病机特点以“寒、湿、毒、虚”。根据疾病演变规律,提出分期辨证论治,尤以治湿为主。郑榕等^[8]认为本病乃寒湿疫毒所致,当以散寒除湿、避秽化浊为总治则。

1.1.6 寒热错杂论点 杨威等^[9]认为COVID-19属寒热错杂、脾虚湿困证之时令疫病。疫情发生缘于外寒内郁、脾胃虚弱、内外湿相兼。其防治原则需在清热透表、调畅枢机的同时兼顾脾胃、兼顾相火,重症者兼顾心阳。李宝乐等^[10]根据国家卫生管理部门发布的3~5版《新型冠状病毒肺炎诊疗方案》,认为COVID-19为疫病,乃温燥之邪久

伏于肺,加之寒湿疫气伤肺所致。是非时疫气所犯,兼有热、燥、寒、湿、瘀等邪,侵犯人体后往往迅速充斥表里、内外,弥漫三焦。治疗该病以祛邪为要,并强调祛邪应尽早,并采用“三因制宜”的中西医结合治疗COVID-19患者,才能促进疫情早日得到控制。

1.1.7 其他 金锐^[11]从五运六气角度出发,认为COVID-19属温病,临床诊疗应关注燥邪,宜采用苦温、辛温和酸温的药物治疗。顾植山^[12]认为COVID-19的主要病因是伏燥与非时之热,属于木疫,治疗方面,上要木抗金,下要固土御木,斟酌于金、木、土之间,还需兼顾寒水和君火。笔者^[13]此前发文认为COVID-19属瘟疫、冬温、木疫的范畴,其发生与2019年末异常温暖的气候密切相关。其病机主要是风热疫毒外袭内侵,肝强脾弱气机失利。治则为清热解毒,泻肝实脾。分为初期、中期、危重期和缓解期,每期在治疗疫毒的基础上,当注意泄肝与健脾。

1.2 主要论点分析

通过对各家论点的总结可知,目前中医界对于COVID-19属于中医瘟疫、疫病范畴,需要分期辨证论治的观点是一致的。但是对于瘟疫的具体归类所表不一,主要有温疫、寒疫、湿热疫与寒湿疫四类。

1.2.1 温疫 感受温热毒邪而发,病性属热的一类疫病。温疫之邪多从口鼻而入,按三焦和卫气营血规律传遍,四季均可发病。临床表现为“初得之即发热,自汗而渴,不恶寒”^[14]。治宜清解疫毒为主。

1.2.2 寒疫 感受寒性疫气而发,病性属寒的一类疫病。多发生于气候寒热变化较骤的冬、春、秋季,多出现不符合正常运气规律的反常寒冷气候的时期,且寒冷潮湿的地域更易发生^[15]。寒疫之邪多从皮毛、口鼻而入,按照六经和三焦规律传遍,四季均可发病。《温病条辨》指出其症状及治则“憎寒壮热,头痛骨节烦痛,虽发热而不甚渴”“其未化热而恶寒之时,则用辛温解肌,既化热之后,如风温证者,则用辛凉清热”。

1.2.3 湿疫 湿疫在中医文献中多以湿温称,最早见于《难经》^[16]载“伤寒有五,有中风,有伤寒,有湿温,有热病,有温病,其所苦各不同”。《伤寒经解》中记载“感湿而病,名湿温。温,同瘟,以湿症传染,有似瘟疫也”^[17]。可知湿疫是感受湿邪而发,以湿热为主要病机的一类疫病。好发于长夏,病变部位主要在气分,以中湿为主要发病方式。根据寒热性质的不同,又分为寒湿疫与湿热疫。关于寒疫,《重订通俗伤寒论》指出“寒疫多发于四五六七八月。若天时晴少雨多,湿令大行,每多伤寒兼湿之证”。说明寒湿疫多为寒邪夹杂秽湿而致,好发于夏秋季节及秽湿之地。关于湿热疫,目前普遍认为是温病中具有强烈传染性和流行性且属湿热性质的一类疾病,由湿热邪毒引发,好发于夏秋季节。

2 COVID-19 中医辨证分析

目前中医各家对COVID-19的统一认知是瘟疫,是外感异气所致。但这只是从病因学角度认识到一种特殊的致病因素,而异气侵犯人体发病后又有外感表证与内伤里证

以及寒热属性的界定,如果只从异气论述将难以辨证。所以明确 COVID-19 的病因病性,对于指导治疗尤其是初期治疗,以及影响疾病的转归具有重要意义。是提高临床辨证准确性,提高疗效,缩短病程的关键。

2.1 有无湿邪 湿的来源

2.1.1 基于临床资料分析 中医诊疗讲求“司外揣内”,通过外界征象推测体内气机变化。《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)》中指出 COVID-19 以发热、干咳、乏力为主要表现。少数患者伴有鼻塞、流涕、咽痛、肌痛和腹泻等症状。并特别指出重型、危重型患者病程中可为中低热,甚至无明显发热。轻型患者仅表现为低热、轻微乏力等,无肺炎表现。COVID-19 发热不明显,且有一系列消化道表现的特点与先前以高热为主要表现的“非典”形成鲜明对比。夏文广等^[18]通过回顾性分析 52 例 COVID-19 患者的临床资料,得知其中医证型为:湿毒郁肺 30.8%、疫毒闭肺 25%、湿热蕴毒 21.2%、邪热壅肺 19.2%、内闭外脱 2.8%。“湿”在其证素中占到一半以上。笔者收集到的 COVID-19 患者初诊舌象也以腻苔(多见黄腻苔)为主,见插页 IV 图 1。综上可知,“湿”在 COVID-19 病机中扮演重要角色。

2.1.2 基于五运六气理论分析 疾病的发生离不开两个因素:外界邪气侵袭与人体正气亏虚。新型肺炎发于己亥年终之气,《素问·六元正纪大论》载“己巳、己亥岁,上厥阴木,中少宫土运,下少阳相火。风化清化胜复同,……其化上辛凉,中甘和,下咸寒,所谓药食宜也”“凡此厥阴司天之政,气化运行后天。……风火同德……风燥火热,胜复更作,蛰虫来见,流水不冰。热病行于下,风病行于上,风燥胜复形于中”。从五运论,土运不及,木乘水侮,金气来复。从六气论,厥阴风木司天,少阳相火在泉,“风火同德”。运气相合,“风燥火热”,气候整体风热燥偏盛。“终之气,畏火司令,阳乃大化,……其病温厉”。终之气异常温暖,应寒而反温。异常的气候为 SARS-CoV-2 的生存与蔓延提供了有利的自然条件,SARS-CoV-2 即为天地间之异气,作为疫病之毒侵袭人体。

五运六气理论的核心思想是天人相应,认为自然气候变化对人体脏腑功能有规律性影响,这种规律即为“五运”与“六气”。己亥年自然界风热偏盛、土湿不足,人体与之相通应,表现为肝风偏盛、脾土不足。肝风偏盛,多风热见证,如烦躁、失眠、胸闷、耳鸣、胁痛等;脾土不足,运化不利,水湿内生,又可见痞满、呕恶、便溏、腹痛、乏力、倦怠等症。体内蕴伏积热湿气,受外风热疫毒引动,最终导致了本次瘟疫的出现。

由此可知,患者体内的确有“湿”,但此“湿”,并非外界的“湿”,而是人体本身有湿,加上风热性质的疫毒侵袭人体,人体风热即肝木之气偏盛,乘克脾土,脾虚运化无权,湿邪内生所致。不能见到有湿的表现就认为是感受外湿所致,发病后易损伤脾胃,导致脾虚湿盛,是本次疫病的特点。受地域环境的影响,不排除风邪夹湿的可能,但是风热疫毒是本次疫病的主要致病因素。讨论内湿与外湿的意义在于

两者治疗有别:若为感受外湿,则脾胃尚健,病性为实,当以祛邪为要;若为内湿,则脾胃已虚,病性虚实夹杂,在祛湿的基础上兼顾中焦脾胃。脾胃是湿邪产生于转归的关键,也是治疗的核心所在。

2.2 寒热性质

寒热性质是 COVID-19 另一个争论点,尽管疾病病机可在寒热之间相互转化以及湿邪郁久化热、寒热错杂的可能,但是笔者认为确立疾病根本的寒热属性是临床诊疗的迫切需求,是正确用药的前提。本病发于己亥年冬,且患者初期有恶寒表现,故有学者以寒疫论之。但是早在宋代朱肱就提出温病亦有恶寒表证。本次瘟疫是感受外界异气而起,首先是外感表证,外邪侵袭,卫气与邪气抗争,卫阳为邪所遏,肌肤失却温养则恶寒^[19],即“有一分恶寒,便有一分表证”。而寒疫可以发于任何季节,非独冬季,故本次瘟疫不是寒疫。根据夏文广等^[18]的研究可知 COVID-19 的主要症状为:发热 75%、乏力 61.5%、咳嗽 50%,其他症状 34.6%。尽管存在消化系统症状,但本次瘟疫的实质仍是肺炎,以热像为主要表现。结合插页 IV 图 1 患者舌象,舌苔多黄腻,是湿热内盛的表现,故本次瘟疫是热性的。

2.3 COVID-19 中医定性

综上所述,己亥年气候特点是风热偏盛,土湿不足,人体与之相通应,多见肝强脾弱之候。内有湿热伏积,又逢己亥年终之气异常温暖的气候,风热异气从生,侵袭机体。外风引动内风,加重肝风内盛,脾土不足病机,即“太阴内伤,湿饮停聚,客邪再至,内外相引”发为本病。其主要病因是感受风热异气,“风”即为木,“热”指冬季不寒,故温、升是其显著特点,这正是《内经》中“木疫”所指。其病位除外感之肺,当以肝脾为主。病性有风热与湿两端。风热疫毒袭表,肺卫奋起反抗,卫气不固,肺失宣降,故见发热、干咳、乏力等症;风热疫毒入里,损伤脾胃,化热化风,故腹泻、便溏、高热。在文献研究中,温疫多见,湿热多见,而木疫鲜少提及。主要原因是风为百病之长,可以夹杂它邪,且风性擅动而数变,病机转变迅速,迷惑性的症状为病因病机的准确辨识带来了巨大挑战。杂疫中的很大一部分当属于木疫,而许多寒热错杂的疫病也当归于木疫。

2.4 COVID-19 中医治疗原则

2.4.1 三焦和卫气营血辨证 瘟疫是外感病的一个分支,外感病辨证体系是根据感受病邪的性质及致病途径而确立的:伤寒的病因是寒邪,寒邪从肌表侵袭,继由表入里,故建立六经辨证体系;温病的病因是温邪,温热邪气之性趋上,容易动血,从口鼻侵袭,循上下传变,故建立三焦辨证体系方便定位,根据其发病的阶段及病变程度的不同建立卫气营血体系。蒲辅周强调“六经、三焦、卫气营血等辨证,皆说明生理之体用,病理之变化,辨证的规律,治疗的法则,当相互为用,融会贯通”。瘟疫的病因是异气,从口鼻而入,继由表入里,故可以六经辨证;易夹杂它邪且易化热,故可以三焦和卫气营血辨证。

COVID-19 属木疫,为外感风热性质的疫病之气所致,首先犯肺,易顺传入胃,内湿从生,热湿相合;还可逆传

心包,出现变证。按三焦辨证:在上表现为肝风肺燥偏盛,在中又脾湿壅盛。故在上清热化痰解毒,宣泄肺气;在中健脾化湿,固护脾胃。按卫气营血辨证:初期邪客肺卫,以表症多见,宜解表透邪;中期邪入气分,为病机核心。在上风热毒痰壅盛,在中一则脾胃不足,湿邪内生,二则肝木偏盛,故应上清风热毒痰,中健脾化湿,清肝泻火,以防逆传心包,化火动风,造成内闭外脱。危重期热入营血,内闭外脱,故在清热解暑基础上,回阳救逆,开窍醒神;缓解期气阴两虚,甚或阴损及阳。当益气养阴,或温补中焦,扶助正气。本病病机特征表现为上火风燥、中湿,治疗过程中纯清热解毒,清热化湿,有伤脾胃;纯温中燥湿,芳香化湿,又助热。唯二者相合,在外,去风热疫毒,以解表祛邪。在内,上以清热解毒、化痰止咳,开宣肺气;中以化湿运湿,顾护脾胃,谨防疫热瘀毒闭肺,造成内闭外脱重症乃为上策。整个治疗过程中脾胃的保护尤为重要^[13]。

2.4.2 根据患者体质选择祛湿方法 由于 COVID-19 在不同患者或同一患者的不同病程中出现了寒湿与湿热两种表现,故而产生了寒湿疫与湿热疫两种论点。“湿”产生的根本在于脾胃,异气侵袭人体后易于侵犯脾胃是本次瘟疫的主要特点,明确湿的性质是治疗的关键。

“湿”的性质受到运气及自身体质的影响,己亥年终之气运气特点是风热偏盛,土气不足,受运气的影 响,人体肝风偏盛,脾土不足。脾土运化失司,故湿邪内生,运气特点导致了体内湿热伏邪。“湿”的寒热属性还受患者体质的影响,正如吴又可可在《温病论》所讲“在阳旺之躯,胃湿恒多;在阴盛之体,脾湿亦不少”。意为湿热侵犯人体发病后的基本证候与病机转归,是以中焦脾胃的阴阳偏盛作为基础。基本证候方面,“阳旺”体质者往往热重于湿,“阴盛”体质者往往湿重于热。病机转归方面,“阳旺”体质者多燥化热化伤阴,“阴盛”体质者多湿化寒化伤阳。湿热宜清热化湿,寒湿宜温阳渗湿。湿在上焦宜开肺气,利咽喉,佐以淡渗。湿在中焦,病证较为复杂,变证及兼证较多,湿重于热者,“宜从开泄,宣通气滞”;热重于湿者,宜清胃热,佐以化脾湿;湿热痰浊互结中焦者,宜苦辛通降,因势利导,达邪下行;湿热郁阻经络为痹者,宜化湿清热,宣通经络之湿^[20]。

3 小结

国医大师熊继柏在解读湖南省 COVID-19 中医药诊疗方案时曾指出,疫病的病邪性质有两大类,第一类是温热类,第二类是湿热类,温热类多发于冬春季节,湿热类多发于夏秋季节。认为本次病邪性质为“温热浊毒”。这与笔者所持观点是一致的。笔者认为 COVID-19 属于外感疾病,属于瘟疫,属于木疫,为外感风热性质的疫病之气所致,具有较强的传染性 & 流行性。木疫,其性为风热。其中的“湿”乃太阴内伤,湿饮停聚,外加风热疫毒,肝木乘克脾土,脾虚运化无权,湿邪内生所致。治疗过程中应三焦辨证与卫气营血辨证相结合,进行分期辨证论治,根据不同病程阶段的临床表现并结合患者个人体质进行辨证治疗,做到清热与化湿兼顾。固护脾胃是的关键,应当贯彻治疗始终。

参考文献

- [1] 王玉光,齐文升,马家驹,等.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: 1-6 [2020-02-23]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200129.1258.001.html>.
- [2] 王金榜,梁保丽,孙树椿.新型冠状病毒(2019-nCoV)感染性肺炎现代中医诊疗建议方案与探讨[J]. 世界中医药 2020(1): 35-46.
- [3] 潘芳,庞博,梁腾霄,等.新型冠状病毒肺炎中医防治思路探讨[J]. 北京中医药 2020(2): 125-130.
- [4] 范逸品,王燕平,张华敏,等.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: 1-6 [2020-02-23]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200206.1519.007.html>.
- [5] 周铭心.从五运六气辨识与防治新型冠状病毒感染所致肺炎[J/OL]. 中医学报: 1-5 [2020-02-23]. <https://doi.org/10.16368/j.issn.1674-8999.2020.01.000>.
- [6] 石岩,郝贺,赵亮,等.新型冠状病毒感染的肺炎(COVID-19)与风湿疫[J]. 中华中医药学刊 2020,38(3): 4-6.
- [7] 孙增涛,安兴,肖玮,等.基于分期辨证论治探讨新型冠状病毒感染肺炎[J]. 陕西中医药大学学报 2020(2): 1-4.
- [8] 郑榕,陈琴,黄铭涵.从“寒湿疫毒”辨治新型冠状病毒感染肺炎[J/OL]. 中国中医药信息杂志: 1-3 [2020-02-23]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.3519.r.20200212.1105.001.html>.
- [9] 杨威,余丞浩.基于五运六气理论的新型肺炎防治分析与探讨[J/OL]. 中国中医基础医学杂志: 1-17 [2020-02-23]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.3554.r.20200207.0849.001.html>.
- [10] 李宝乐,李小叶,任顺平,等.结合3~5版《新冠肺炎诊疗方案》和古代文献初探新型冠状病毒肺炎的中医药辨治[J]. 中草药 2020(4): 873-877.
- [11] 金锐.从五运六气角度探讨新型冠状病毒肺炎的发病、诊断及治疗[J]. 医学争鸣 2020(4): 11-14,17.
- [12] 顾植山.五运六气看当前新型冠状病毒肺炎疫情[J]. 世界中医药 2020(2): 144-149.
- [13] 李晓凤,杜武勋.基于五运六气理论对新冠肺炎的几点思考[J]. 中华中医药学刊 2020,38(3): 13-16.
- [14] 清·刘奎撰,李心机点校.松峰说疫[M]. 北京:人民卫生出版社,1987:41.
- [15] 范逸品,刘鲲鹏,王乐,等.寒疫论治[J]. 中国中医基础医学杂志 2012,18(4): 356-359.
- [16] 扁鹊撰,高丹枫,王琳校注.黄帝八十一难经[M]. 北京:学苑出版社,2007:174.
- [17] 姚球.中医古籍珍稀抄本精选·伤寒经解[M]. 上海:上海科学技术出版社,2004:11.
- [18] 夏文广,安长青,郑婵娟,等.中西医结合治疗新型冠状病毒肺炎34例临床研究[J]. 中医杂志 2020(5): 375-382.
- [19] 月辰.“有一分恶寒,便有一分表证”析疑[J]. 山东中医药大学学报,1997(5): 28.
- [20] 陈宝国,潘勤,叶天士辨治湿热初探[J]. 江西中医学院学报,1999(1): 2-3,5.

新型冠状病毒肺炎中医诊断及辨证治疗思考

(正文见 21 - 24 页)



图1 COVID-19 患者舌象