

# 基于五运六气理论对新型冠状病毒感染肺炎的几点思考

李晓凤 杜武勋

(天津中医药大学第二附属医院, 天津 300150)

**摘要:**基于五运六气理论,尤其是三年化疫理论,对当前正在流行的新型冠状病毒感染的肺炎进行病因病机分析及分期诊疗指导。

**关键词:**新型冠状病毒感染的肺炎;五运六气;三年化疫;病因病机;诊疗策略

中图分类号:R511;R22;R259.631

文献标志码:A

文章编号:1673-7717(2020)03-0013-04

## Some Thoughts on Pneumonia Caused by New Coronavirus Infection Based on Theory of Five Yun and Six Qi

LI Xiaofeng, DU Wuxuan

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

**Abstract:** Based on the theory of five Yun and six Qi, especially the theory of three-year epidemic formation, this paper analyzed the etiology, pathogenesis and stage diagnosis and treatment guidance of the pneumonia caused by the new coronavirus infection.

**Keywords:** pneumonia caused by the new coronavirus infection; five Yun and six Qi; three-year epidemic formation; etiology and pathogenesis; diagnosis and treatment strategy

自2019年底至今,新型冠状病毒感染的肺炎逐渐进入人们视野。随着2020年春节期间人口流动骤增,疫情呈快速蔓延趋势。政府、医疗及社会各界均予以高度重视,疫情防控拉响警铃。但是目前防控仅局限在切断传播途径和感染者的对症治疗上,尚未研制出攻克新型冠状病毒的特效药物,传染源无法根除,疫情就有继续进展的可能。本文基于中医经典理论——“五运六气”理论谈几点对于新型冠状病毒感染的肺炎病因病机及辨证诊疗的思考。

### 1 新型冠状病毒感染的肺炎简介

新型冠状病毒感染的肺炎于2019年12月8日首次发现,关于其起源目前尚无定论。冠状病毒是自然界广泛存在的一大类病毒,分为 $\alpha$ 、 $\beta$ 、 $\gamma$ 、 $\delta$ 4个属。引发此次疫情的新型冠状病毒于2020年1月6日被分离出,命名为“新型冠状病毒武汉株01”,分类学为2019-nCoV,属于冠状病毒 $\beta$ 属。因为该类病毒之前尚未在人类中发现,属于和SARS、MERS不一样的新分支,故被称为“新型”冠状病毒。主要通过飞沫、接触及空气传播。国家卫生健康委员会办公厅、国家中医药管理局办公室发布“新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)”中指出,新型冠状病毒感染的肺炎以发热、乏力、干咳为主要表现。少数患者伴有鼻塞、流涕、咽痛和腹泻等症状。重症患者多在发病1周后出

现呼吸困难和/或低氧血症,严重者快速进展为急性呼吸窘迫综合征、脓毒症休克、难以纠正的代谢性酸中毒和出凝血功能障碍。值得注意的是重症、危重症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。根据今年1月发表在《柳叶刀》上的研究来看,患者发病时的常见症状为发烧、咳嗽和肌痛或疲劳。全部患者均患有肺炎,胸部CT检查发现异常;并发症包括急性呼吸窘迫综合征,急性心脏损伤和继发感染<sup>[1]</sup>。此外,还出现“不典型”病例:患者就诊时并无发烧、咳嗽等呼吸系统典型症状,仅以消化系统症状为首发表现:如轻度纳差、乏力、精神差、恶心呕吐、腹泻等;以神经系统症状为首发表现:如头痛;以心血管系统症状为首发表现:如心慌、胸闷等;以眼科症状为首发表现:如结膜炎;仅有轻度四肢或腰背部肌肉酸痛。

### 2 新型冠状病毒感染的肺炎的中医范畴

#### 2.1 瘟疫

根据发病方式和流行趋势,此次新型冠状病毒感染的肺炎属于中医“瘟疫”范畴。瘟疫是一种烈性传染病,常称之为“疫”。《礼记月令》载“果实早成,民殃于疫”,可见其危害的严重性。许慎在《说文解字》提出“疫,民皆疾也”<sup>[2]</sup>。说明瘟疫具有广泛性的。在《说文》中没有出现“瘟”字,“瘟”乃后起字。古代的疫,既包括传染病,也包括非传染病。隋代巢元方在《诸病源候论》<sup>[3]</sup>中首次明确提出“疫”是具有传染性的,认为疫病乃“人感乖戾之气而生病,则气转相染易,乃至灭门,延及外人。”《中国大百科全书中国传统医学》<sup>[4]</sup>对瘟疫做了权威解释:“具有温热病性质的急性传染病”瘟疫是温病中具有强烈传染性、病情

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,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。

危重凶险并具有大流行特征的一类疾病。

## 2.2 冬温

《时病论》言“夫四时有温热,……如春令之春温、风温,夏令之温病、热病,长夏之暑温,夏末秋初之湿温,冬令之冬温。”故根据发病季节,此次新型冠状病毒感染的肺炎发于2019年冬,属温病中冬温范畴。温病是由于感受温热或湿热病邪而致的以发热为主症的一类外感疾病的总称,冬温常发于冬季,是以发病季节命名的温病。冬温源自风温,二者同出一源,感邪性质相同,但就其发生时间的不同,冬温乃冬月感受非时之温邪,风温为春季感受温邪,二者还是要严格区分的<sup>[5]</sup>。关于冬温的概念,《温病条辨·上焦篇》记载“冬温者,冬应寒而反温,阳不潜藏,民病温也。”《医效秘传·冬温温毒》认为“冬温者,冬感温气而成,即时行之气也。何者?冬令恶寒而反温热,人触冒之,名曰冬温。”按发病学分析新感温病和伏气温病,按感邪性质可分为温热类和湿类。按传播性可分为不具有传染性的四时温病和有传染性的温疫类疾病<sup>[6]</sup>。本次新型冠状病毒感染的肺炎属于冬温中有传染性的新感温病。

## 2.3 木疫

《素问·遗篇》三年化疫部分详细阐释了不同干支年份所引起的运气失常情况,并将其所导致的疫病分别以“五疫”命名,即“木疫、火疫、土疫、金疫、水疫”。对木疫较完整的记载是宋代陈言的《三因极一病证方论》<sup>[7]</sup>,云“治风疫,脉浮数而不弱,头项痛,腰脊痛,发热恶风,其证皆如太阳伤风,但脉阴不弱,相传染为异耳。”这里的风疫即为木疫。对于“五疫”的病症表现,在“三年化疫”的原文中未明确写出,不过根据其他条文的描述可知其主病特点不外该疫的脏腑定位和六气定性两端;再根据其刺法中皆取所克之脏俞穴加以防治的特点,可推知该疫的脏腑定位亦可包括其所克之脏<sup>[8]</sup>。此次新型冠状病毒感染的肺炎的病位主要在肝脾,表现为肝火上炎,脾虚湿阻,与木疫症状吻合,故按五疫划分,当属木疫。

## 3 基于五运六气理论的新型新型冠状病毒感染的肺炎病因病机分析

五运六气理论是研究宇宙天体运行变化对自然界气候、物候及人体病候影响规律的一门学科。瘟疫的流行具有明显的季节性和地域性,这与不同节令、不同地域的气候、物候条件密切相关,《素问·遗篇》的“三年化疫”理论更是专为疫病而设。因而五运六气理论对于分析此次瘟疫的病因病机及预判疫情发展,进而指导瘟疫的诊疗具有重要的意义。

### 3.1 从五运六气角度分析新型冠状病毒感染的肺炎病因

新型冠状病毒感染的肺炎发于己亥年终之气,在目前庚子年初之气仍在进一步发展。己亥年为土运不及之年,厥阴风木司天,少阳相火在泉,气候整体风热偏盛。因少阳相火火热最盛,故少阳相火在泉四年(乙亥、丁亥、己亥、癸亥)的终之气是六十甲子年中温暖者。因厥阴风木司天逢中运土运不及,木克土,乃天刑之年,故己巳、己亥年也因此成为六十甲子年中木强土弱最明显的年份。总而言之,己亥年终之气是六十甲子年中风热最盛的年份。中国天气网发布的相关数据也验证了这个结论:受副热带高压及冷空气的交替影响,虽然全国各地入冬以来气温整体下降,但

2019年冬季气温较同期偏高,12月中下旬,我国大部分地区气温仍是偏高状态,尤其是长三角、东南沿海及西南地区,气温较同期更是偏高4~6℃。我国南方地区,尤其是长江中下游的局部城市,12月气温已打破历史同期气温记录。吴鞠通在《温病条辨》中提出“冬温者,冬应寒而反温,阳不潜藏,民病温也。”此次瘟疫发于己亥年终之气太阳寒水,气候本应寒冷,却出现“风热偏盛”的情况,“冬行春令”,气候温暖,这样的气候特点也是我们在2019年冬天能够明显感受到的,异常的气候为新型冠状病毒的生存与蔓延提供了有利的自然条件。

另一方面,五运六气理论研究自然气候变化对人体脏腑功能的影响,认为人处于天地之间,生、长、壮、老、已各个生命环节都受到自然环境的影响。己亥年人体之气与自然界风热之气相通应,体内亦风热偏盛、土气不足,表现在脏腑功能即为肝木偏盛、脾土不足。肝木偏盛可出现肝火上炎、肝阳上亢、肝风内动等风热见证;脾土不足,运化无权,可出现脾湿壅盛见证。人体受自然界异常气候的影响,体内蕴伏积热湿气,受外疫毒引动,导致了本次瘟疫的出现。《素问·六元正纪大论》中早有记载“凡此厥阴司天之政,……终之气,畏火司令,阳乃大化,蛰虫出见,流水不冰,地气大发,草乃生,人乃舒。其病温厉。”

### 3.2 从五运六气角度分析新型冠状病毒感染的肺炎病机

本次致疫病毒属风热性质,其中以“风木之性”为主。“风木”的特点有二,曰“升”曰“温”。“升”指初春大地阳气升发,“温”指因阳气生发而气候温暖。“热邪”为次,主要原因有二,首先,“风”之“温”本为“热”之渐;其次,此次瘟疫发于终之气太阳寒水,虽受在泉之气少阳相火的影响,成为六十甲子年中终之气最温暖者,但依然无法扭转六气规律,终之气仍是本年中最冷的时期。己亥年自然界木强土弱,人体之气与之相通应,肝强脾弱。在外感受风热疫毒,在内肝火偏盛,脾土不足,故本次瘟疫属于“木疫”。其核心病机为风热疫毒外袭内侵,肝强脾弱气机失利。

此次瘟疫的特点在于其风热属性,首先它是外感疾病,必然具备发热恶寒、咳嗽等肺卫不固的外感表证。其次,具有风热属性,所以在病位与病性上有特殊的表现。五运六气的核心思想是天人相应,外界自然之气影响人体的气机的运行,疫病之毒是外界影响人体的具体途径,外界风热通过疫病之毒进入机体,所以人体亦是风热偏盛的。人体风热之气即为肝气,这里的肝气当是人气气化的一种具体形式即人体风木之气,是具有温升性质的气机。进而可以明确,本次瘟疫的主要病位,除受外感而病的肺外,当以肝为主。肝气偏盛可化火、化风,出现肝火上炎、肝风内动、木火刑金的见证;肝木偏盛又必乘克脾土,出现脾虚湿盛见证。脾湿与风热相合化热,故此次瘟疫多见舌苔由白腻很快转为黄腻或垢秽,这是风热煎灼湿邪所致,是病机转变的体现。总之本病风热疫毒侵袭,肝强脾弱,木胜乘土,木火刑金,病机特征表现为上火风燥,中湿。

风热疫毒侵袭肌表,伤津耗气,筋脉肌肉失于濡养,加之人体肝强脾弱,脾气亏虚,脾主四肢肌肉,故四肢或腰背部肌肉酸痛、乏力。自然界风木之气偏盛,人体之气与之相通应,则肝气偏盛,肝火上炎,故发热、目赤(结膜炎);热扰心神故心慌;木盛侮金,肺金受损,亦致干咳。据此可推断

新型冠状病毒感染的肺炎患者还可能出现烦躁易怒、失眠、胁肋胀痛等一系列肝风偏盛的表现。

### 3.3 基于五运六气理论对病机中“湿”的认识

纵观国家卫生健康委员会办公厅和国家中医药管理局办公室联合印发的一到五版试行版《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》,都将“湿”放在病机与治疗的重要位置。目前中医界主要有寒湿疫与湿热疫两种观点:例如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”,王玉光等<sup>[9]</sup>在“新型冠状病毒(2019-nCoV)肺炎中医临床特征与辨证论治初探”一文中指出本次瘟疫是感受“湿毒之邪”致病,主要是“湿毒化热”。基于患者腹泻、四肢肌肉酸痛、轻微乏力、舌苔腻等症候,判断体内有“湿”是无可厚非的,但是“湿”从何来?其寒热属性又是怎样的?本次瘟疫是否为湿疫?

寒湿疫是寒疫的一种变证<sup>[10]</sup>,为寒邪夹杂秽湿而致,多发于夏秋季节及秽湿之地。《伤寒论·伤寒例》<sup>[11]</sup>中载:“从春分以后,至秋分节前,天有暴寒者,皆为时行寒疫也。”《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。”故寒湿疫好发于夏季,乃寒邪夹杂秽湿毒邪侵犯肺卫、脾胃及膜原所致。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<sup>[12]</sup>,由湿热邪毒引发,好发于夏秋季节。反观本次疫情,发于2019年冬,其症偏热,寒象仅限于外感表证之恶寒,故非寒湿疫。2019年冬,气候当冷反温,但土运不及,湿气不重。而武汉等南方地区湿气普遍重于北方,且疫情目前已在全国大范围流行,不止局限于武汉,故“湿”不能作为本次瘟疫的主要病因;中后期多见热象,病机转变迅速,甚或出现“炎症风暴”与湿邪致病势缠绵、病程长的特点不符,故亦非湿热疫。

本次疫情的病因是外界风热偏盛,内部肝风脾湿。真正病机是感受风热疫毒之气,外风引动内风,木胜乘土,加重脾湿内阻,木火刑金而发病。可知这个“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。

## 4 从五运六气角度分析新型冠状病毒感染的肺炎诊疗策略

### 4.1 新型冠状病毒感染的肺炎分期诊疗策略

本次瘟疫属于“木疫”,其特点是致病疫毒邪气性偏风热,发病后病位偏于肝(木)脾(土),在外感实邪的基础上多见肝热内盛、脾失健运之症。由上文知其主要病机为“风热疫毒外袭内侵,肝强脾弱气机失利”,故其治则当为清热解毒,泻肝实脾。关于木疫的治法,《刺灸论》中记载:“当刺脾之俞,次三日,可刺肝之所出也。……又或地下甲子丁酉失守其位,……其刺法一如木疫之法。”《素问·六元正纪大论》载“必折其郁气,资其化源,赞其运气,无使邪胜。”即木疫发作,当泻偏盛的肝气,并注意实脾。根据新型冠状病毒感染的肺炎的临床表现及基本病机,可将其分为四期:初期、中期、危重期和缓解期。

(1) 初期:病情较轻,仅有四肢肌肉酸痛、腹泻、乏力、

干咳等表现,有或没有发热。属邪客肺卫,木盛土虚证。治以解表宣肺,疏肝健脾。宜用辛凉之剂桑菊饮、银翘散、加减葳蕤汤,轻清宣透,开泄肺气。肌肉痛甚者,当予柴葛解肌汤或桂枝汤类微汗祛邪解肌;并苓术汤、白术厚朴汤等调和肝脾。

(2) 中期:病情加重,风热疫毒入里,肝木化火,肺金被灼,炼液成痰,痰热阻肺,出现咳嗽、咳痰、气喘、胸闷胸痛、目赤、头痛、发热、大便秘结或腹泻等表现。属气分实热,痰热壅肺证。治以清金化痰,清肝泻火。宜用麻杏石甘汤、清金化痰汤、小陷胸汤加枳实汤、宣白承气汤等宽胸祛痰,泻热理气;龙胆泻肝汤、化肝煎等清肝泻火,解毒祛湿。脾虚湿阻者,当以二陈汤、苓桂术甘汤、霍朴夏苓汤等健脾祛湿,芳香化浊,醒脾运湿,以绝生痰之源。肺热移肠者当予葛根苓连汤及承气辈清腑泻热,导热毒从大便而去。

(3) 危重期:病情危重,疫毒深入,肝热上扰,心火炽盛,出现神昏谵语、瘀点瘀斑、四肢抽搐等热闭神昏、热迫血行、热盛动风的表现,如治疗不当甚或危及生命。属内闭外脱,热入营血证。继续清金化痰,清热解毒,方药参考中期。生脉散或参附汤、四逆汤、参附龙牡汤送服安宫牛黄丸或紫雪丹、至宝丹以回阳救逆,开窍醒神。

(4) 缓解期:病情趋于稳定,邪气几去,正气待复,可见气短乏力、食少懒言、口干、呕恶痞满、大便无力、便溏不爽等表现。属气阴两虚证。治以益气养阴。宜用沙参麦冬汤、竹叶石膏汤等益气养阴,扶助正气。同时勿忘肝强脾弱的病机,热病后期耗伤阴血,适当予一贯煎等滋补肝体。若出现阳虚见证,可予理中丸、补中益气丸等适当温补中焦。因处在热病后期,当注意温阳不可助热伤津,温阳药物与滋阴药物合理搭配。

### 4.2 特别注意泄肝与实脾

根据目前对患者临床症状的报道可知,与以往瘟疫有别,此次新型冠状病毒感染的肺炎发热与呼吸系统症状并不突出,反而出现明显的脾湿及肝火上炎的症状。从中医角度分析,这是“木疫”为患所致。

《素问·本病论》中记载“假令壬午,刚柔失守,……三年大疫,……”“……又或地下甲子,丁酉失守其位,……后三年化疫,名曰木疫,其状如风疫,……”,指出壬午、丁酉两个木运之年,若运气失常引发疫病,分别名曰“木疫”与“木疔”。原文虽未描述其具体症状,不过根据其他条文可知其主病特点不外该疫的脏腑定位和六气定性两端。木疫(疔)应为与肝木及其所胜之脾土相关的疫病,病变脏腑在肝脾,病性以风与湿为主。病发时间为运气失常年之后的第二年或第三年,可知“三年化疫”只是约数,并非固定的预测之数。至于疫病的流行程度,还需根据天地之气失守的程度和北斗七星所指的方向来推算,即“疫至大小善恶,推疫至之年天数及太一。”(《素问·本病论》)

反观此次疫情,其症状与木疫症状基本符合,以肝木偏盛、脾虚湿盛为主要见证。而咳嗽、发热等肺系疾病乃木火刑金所致,肌肉酸痛、腹泻、舌苔腻等脾胃症状乃木胜乘土,脾虚湿盛所致。所以临床在对瘟疫解表、清热、解毒、凉血等常规治疗的基础上,还应注重清肝泻热、健脾祛湿。还应注意:肝性条达,泄肝勿使肝郁;瘟疫性本热,祛湿勿助热。总之本病风热疫毒侵袭,肝强脾弱,木胜乘土,木火刑金,病

机特征表现为上火、风、燥、中湿、纯清热解毒、清热燥湿、有伤脾胃；纯温燥湿、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、止以清热解毒、化痰止咳、开宣肺气；中以化湿运湿、顾护脾胃、谨防痰热瘀毒闭肺、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。

#### 4.3 日常调护注意

正如《刺灸论》所载“刺毕、静神七日、勿大醉歌乐、其气复散、又勿饱食、勿食生物、欲令脾实、气无滞饱、无久坐、食无太酸、无食一切生物、宜甘宜淡。”即木性条达、泄肝不要太过。应保持良好情志及作息、维持人体气机的正常运行。节饮食、防过饱饮食、不食用生冷及酸性食物、不久坐、适当运动、甘淡补脾、保持脾气机顺畅。

#### 5 从五运六气角度预测新型冠状病毒感染的肺炎疫情发展趋势

在对新型冠状病毒感染的肺炎病因病机分析中可知，因为己亥年终之气冬行春令，非其时而有其气，故而变生疫病。该异常气候特点是非寒非热，即“温”，该气候特点是此次新型冠状病毒大范围生长蔓延的基础自然条件，在排除人为干预外，只有此种气候特点改变，适宜新型冠状病毒生存的自然环境不复存在，其大肆流行的趋势才能得到遏制。

当前处于庚子年初之气厥阴风木，初春阳气始开，厥阴行令，风夹温，恰与己亥年终之气候特点类似，故在庚子年初之气（2020年1月20日—2020年3月19日）疫情呈进展趋势。至庚子年二之气少阴君火，气候转热，病毒失去最佳生存环境，是疫情发展的一个转折点，如防控得当，可在此时遏制疫情扩展。三之气少阳相火、四之气太阴湿土气候炎热或夹湿，均不是病毒生存的最佳环境。五之气阳明燥金，气候特点为凉燥、肃降，与病毒最佳生存气候特点的温、升截然相反，之于五行理论即金克木，病毒在此种气候条件下难以生存。故此在五运六气理论指导下对本次瘟疫发展认为，发病（2019年12月8日）—2020年3月19日左右，属于疫情发展期，2020年3月20日后，随着天气转热，疫情可得到控制，趋于稳定。相信在政府有力的防控措施及群众的积极防范配合下，疫情会在最短时间内得到有效的控制。

#### 6 从五运六气三年化疫角度分析该次瘟疫形成原因

在《素问·刺灸论》中有这样的记载“天地迭移，三年化疫，是谓根之可见，必有逃门。”“假令壬午，刚柔失守，上壬未迁正，下丁独然，即虽阳年，亏及不同，上下失守，……，三年大疫，……。又或地下甲子，丁酉失守其位，未得中司，即气不当位，下不与壬奉合者，亦名失守，非名合德，故柔不附刚，即地运不合，三年变病，……。”三年化疫即假若某年运气因各种原因不能迁正以行其政令，就会导致该年气候异常，那么在该年后的第二年或第三年有发生疫病的可能。以丁酉年为例，如果丁酉年时间已至，而上一年的丙申年运气未退位，则丁酉木运难行其政令，委和之纪，木德不行，阳阴不舒，五化不宣。该年郁闭的木气要待时而发，郁发的条件有二：一是逢其所胜之年，郁闭之气有宣发的机会；二是逢

其所胜之年，郁气受到进一步克制，郁极而发。丁酉年其后三年分别是戊戌年、己亥年、庚子年，故郁闭的木气在己亥年（土运之年，木克土）和庚子年（金运之年，金克木）有郁发的机会。本次瘟疫的发生源于丁酉年（2017年）运气失守，故在己亥年（2019年）与庚子年（2020年）交司的冬末春初之际，郁闭的木气得以宣发而发为木疫。

值得指出的是，三年化疫的本质是自然界的自稳机制。五运之间、六气之间具有相互承制、相互约束的关系。这种承制、约束关系，对气候变化起到一种自然调节的作用。如《素问·六微旨大论》指出“相火之下，水气承之；水位之下，土气承之；土位之下，风气承之；风位之下，金气承之；金位之下，火气承之；君火之下，阴精承之。”太过之气需要得到抑制，郁闭之气需要得到宣发，以此实现自然界的平衡。丁酉年（2017年）之岁运因为上一年（2016年）丙申少阳未退位，而不得施布木令，木运太虚，反受金胜，火气来复，故2019年终之气候温暖，火来复金，木虚得缓，且己亥年土运不及，土为木所胜，郁闭之木气终得宣发。

#### 7 小结与展望

新型冠状病毒感染的肺炎属于中医瘟疫、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。

五运六气三年化疫理论是预测疫情发生与发展趋势的重要工具，对于当前疫病的诊疗具有重要的指导意义。在下一步的研究中需要通过三年化疫理论对六十甲子年疫病进行全面分析，做到防患于未然。对已发生的疫病进行正确的辩证诊疗，做到有的放矢。

#### 参考文献

- [1] 刘欢. 新型冠状病毒感染比SARS温和? 权威答疑来了[EB/OL]. [2020-01-27]. <https://news.sina.com.cn/gov/2020-01-27/doc-iinhzakh6541147.shtml>.
- [2] 明史[M]. 北京: 中华书局点校本, 1974.
- [3] 明实录[M]. 台北: 台湾“中央研究院”历史语言研究所, 1962.
- [4] (清) 陈梦雷. 古今图书集成[M]. 北京: 中华书局, 1986.
- [5] 季金文, 冯海泉, 刘飞飞. 冬温论治浅析[J]. 中国民族民间医药, 2011, 20(1): 115.
- [6] 蔡秋杰. 温病病名概念研究[D]. 北京: 中国中医科学院, 2009.
- [7] 王象礼. 陈无择医学全书—三因极一病证方论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2005: 79.
- [8] 张轩. 《黄帝内经》干支运气理论与北京地区疫病发生相关性研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2013.
- [9] 王玉光. 新型冠状病毒(2019-nCoV)肺炎中医临床特征与辨证论治初探[J]. 中医杂志(数字化期刊), 2020, 61(4).
- [10] 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.
- [11] 张国骏. 成无己医学全书—注解伤寒论[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2004: 53.
- [12] 宋乃光, 张为佳. 中医疫病学之研究[J]. 中医教育, 2003, 22(6): 59.