



中华中医药学刊  
Chinese Archives of Traditional Chinese Medicine  
ISSN 1673-7717, CN 21-1546/R

## 《中华中医药学刊》网络首发论文

题目：以张震辨治思想为指导的新型冠状病毒感染辨治策略  
作者：朱建平，马小虎，田春洪  
网络首发日期：2023-03-13  
引用格式：朱建平，马小虎，田春洪. 以张震辨治思想为指导的新型冠状病毒感染辨治策略[J/OL]. 中华中医药学刊.  
<https://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1546.R.20230310.2239.022.html>



**网络首发：**在编辑部工作流程中，稿件从录用到出版要经历录用定稿、排版定稿、整期汇编定稿等阶段。录用定稿指内容已经确定，且通过同行评议、主编终审同意刊用的稿件。排版定稿指录用定稿按照期刊特定版式（包括网络呈现版式）排版后的稿件，可暂不确定出版年、卷、期和页码。整期汇编定稿指出版年、卷、期、页码均已确定的印刷或数字出版的整期汇编稿件。录用定稿网络首发稿件内容必须符合《出版管理条例》和《期刊出版管理规定》的有关规定；学术研究成果具有创新性、科学性和先进性，符合编辑部对刊文的录用要求，不存在学术不端行为及其他侵权行为；稿件内容应基本符合国家有关书刊编辑、出版的技术标准，正确使用和统一规范语言文字、符号、数字、外文字母、法定计量单位及地图标注等。为确保录用定稿网络首发的严肃性，录用定稿一经发布，不得修改论文题目、作者、机构名称和学术内容，只可基于编辑规范进行少量文字的修改。

**出版确认：**纸质期刊编辑部通过与《中国学术期刊（光盘版）》电子杂志社有限公司签约，在《中国学术期刊（网络版）》出版传播平台上创办与纸质期刊内容一致的网络版，以单篇或整期出版形式，在印刷出版之前刊发论文的录用定稿、排版定稿、整期汇编定稿。因为《中国学术期刊（网络版）》是国家新闻出版广电总局批准的网络连续型出版物（ISSN 2096-4188，CN 11-6037/Z），所以签约期刊的网络版上网络首发论文视为正式出版。

基金项目：国家重点研发计划(2018YFC1704100, 2018YFC1704104 )。

作者简介：朱建平(1996-)，男，云南宣威人，硕士在读，研究方向：中医全科医学临床应用研究。

通讯作者：田春洪(1962-)，男，云南昆明人，教授、主任医师，硕士，研究方向：中医全科医学临床应用，名老中医学学术经验传承。E-mail:Tch9001@163.com。

## 以张震辨治思想为指导的新型冠状病毒感染辨治策略

朱建平<sup>1</sup>，马小虎<sup>2</sup>，田春洪<sup>3△</sup>

(1.云南中医药大学第一临床医学院，云南 昆明 650500；2.长春中医药大学，吉林 长春 130117；3.云南省中医中药研究院，云南 昆明 650223)

**摘要：**自疫情暴发以来，中医药从全方位、多角度的参与抗击疫情的实践。以“三药三方”为代表的中药方剂在疫情防控中发挥着重要作用，许多中医名家从不同理论体系对新型冠状病毒感染的病机进行阐释，并指导实践。尽管对疾病病机的认识不尽统一，但均肯定感受疫疠毒邪在发病中的主导地位，强调疾病治疗应在辨证指导下开展。张震教授精研辨证学与治疗学，文章结合张震教授辨证理念-中医证的两态三三构型规律，及临床中总结的经验方剂，总结新型冠状病毒感染的辨治策略。根据疾病进展不同阶段的病机特点，分初期、发热期、恢复期三期进行治疗，结合恢复期不同的主症，分别推荐治疗方剂。以期为本病的临床治疗提供思路和借鉴，助力“保健康、防重症”目标的实现。

**关键词：**新型冠状病毒感染；两态三三构型规律；中医治疗；张震

### **Syndrome Differentiation and Treatment Strategy of Novel Coronavirus Infection Guided by ZHANG Zhen's Thought of Syndrome Differentiation and Treatment**

ZHU Jianping<sup>1</sup>，MA Xiaohu<sup>2</sup>，TIAN Chunhong<sup>3</sup>

(1.First Clinical Medical College, Yunnan University of Traditional Chinese Medicine, Kunming 650500, Yunnan, China; 2.Changchun University of Chinese Medicine, Changchun 130117, Jilin, China; 3.Yunnan Institute of Traditional Chinese Medicine, Kunming 650223, Yunan, China)

**Abstract:** Since the outbreak of the epidemic, traditional Chinese medicine has participated in the practice of fighting the epidemic from all aspects and angles. Traditional Chinese medicine prescriptions, represented by “three medicines and three prescriptions”, play an important role in the prevention and treatment of epidemic

situation. Many famous traditional Chinese medicine practitioners explain the pathogenesis of novel coronavirus infection from different theoretical systems and guide the practice. Although the understanding of the pathogenesis of the disease is not uniform, they all affirm the dominant position of pestilence toxin in the pathogenesis, and emphasize that the treatment of the disease should be carried out under the guidance of syndrome differentiation. Professor ZHANG Zhen studies syndrome differentiation and therapeutics. This paper summarized the syndrome differentiation and treatment strategies of novel coronavirus infection by combining Professor ZHANG Zhen's syndrome differentiation concept, the two-state three-three configuration law of TCM syndrome, and the empirical prescriptions summarized in clinical practice. According to the pathogenesis characteristics of different stages of disease progression, the treatment was divided into three stages: initial stage, fever stage and recovery stage. Combined with different main symptoms in the recovery stage, the treatment prescriptions were recommended respectively in order to provide ideas and reference for the clinical treatment of this disease and help the realization of the goal of 'protecting health and preventing severe illness.

**Keywords:** novel coronavirus infection; two-state three-three configuration rule; traditional Chinese medicine treatment; ZHANG Zhen

2019 年 12 月, 因感染严重急性呼吸综合征冠状病毒 2 型(severe acute respiratory syndrome coronavirus 2, SARS-CoV-2)引起的新型冠状病毒肺炎(coronavirus disease 2019, COVID-19)在世界范围内大流行已超 3 年, 且有持续流行的趋势, 成为严重的公共卫生问题。截至目前, 据世界卫生组织(World Health Organization, WHO)公开数据报道(<https://covid19.who.int/>), 全球累计确诊人数超 6.6 亿人, 包括超 670 万人在内的死亡病例。随着我国疫情防控措施、防控能力等因素进一步优化和发展, 国务院应对新型冠状病毒感染疫情联防联控机制综合组印发《关于印发对新型冠状病毒感染实施“乙类乙管”总体方案的通知》<sup>[1]</sup>, 将新型冠状病毒肺炎“乙类甲管”的防控措施调整为“乙类乙管”。同日, 国家卫生健康委发布“将新型冠状病毒肺炎更名为新型冠状病毒感染”的公告<sup>[2]</sup>。自 2019 年疫情暴发以来, 中医药从全方位、多角度参与了疫情的防治。在中医

药抗击疫情的实践中，占确诊病例 91.5% 的患者使用中医药治疗，有效率达 90% 以上，其中，“三药三方”（三药：金花清感颗粒、连花清瘟胶囊、血必净注射液，三方：化湿败毒方、清肺排毒汤、宣肺败毒方）的运用最为典型<sup>[3]</sup>。蔡羽等的研究显示，“三药三方”以多成分-多靶点-多通路发挥着治疗效果<sup>[4]</sup>。在无特效药的疫情抗击一线，中医药发挥着重要作用。同时，对新型冠状病毒感染患者进行中医药分级管理，有效助力疫情防控<sup>[5]</sup>。

2022 年 12 月 19 日，国务院联防联控机制综合组印发的《关于在城乡基层充分应用中药汤剂开展新冠病毒感染治疗工作的通知》<sup>[6]</sup>指出，中药治疗方案应结合本地实际及用药习惯，因时、因地、因人的确立诊疗方案。有学者<sup>[7]</sup>指出，结合区域特点系统总结新型冠状病毒感染的中医证素分布、病机演变等内容，有助于完善中医药防治体系。中医学有辨证论治和个体化治疗的特色和优势，加之中医学流派众多、学术思想各具特色，在治疗时常呈现出同一证型下确立的治法、处方、用药存在差异的情况。因此，我们通过查阅、学习国医大师张震学术思想相关论著，进行临床跟诊、总结经验，介绍以张震教授学术思想为指导的新型冠状病毒感染辨治策略，以期为临床治疗本病提供思路和示例。

### 1 病归于疫，邪属于毒

新型冠状病毒感染属中医学“瘟疫”范畴。对于新型冠状病毒感染的病机，目前尚无统一的认识。有从风热论者，如陈博武等<sup>[8]</sup>针对上海地区轻症奥密克戎变异株感染者进行证候分析，以风热犯肺、脾肺气虚为主，轻症患者发热、咳嗽、鼻塞、流涕等上呼吸道症状可以风热犯肺进行概括。但有观点认为，目前感染者症状表现的高热、腰痛如折等以风热犯肺不足以概括<sup>[9]</sup>。有从寒湿疫论者，对于早期武汉发生的新型冠状病毒肺炎，仝小林院士<sup>[10]</sup>以寒湿疫立论，病机属寒湿之邪郁肺、碍脾、束表。执此论者，还有薛伯寿国医大师<sup>[11]</sup>。有从湿毒疫论者，认为病机特点为湿、毒、瘀、闭<sup>[12]</sup>。有从风寒湿疫论者，石岩等<sup>[13]</sup>认为新冠肺炎病性属风寒湿，称为风寒湿疫，治以祛邪为先。有从湿毒夹燥论者，范伏元等<sup>[14]</sup>将新冠肺炎定性为湿毒夹燥疫毒，分别以湿毒和夹杂燥邪为病理基础及特点。尽管对疾病病机的认识不尽统一，但均肯定感受疫病毒邪在发病中的主导地位。虽然治疗有分期论治，也有分证型论治，但均以辨证为指导，以证为靶点拟定治法，确定治疗方案。

吴又可于《温疫论》中写道：“疫者，感天地之疠气，此气之来，无论老少强弱，触之者即病”，“非风、非寒、非暑、非湿，乃天地间别有一种异气所感。”疫疠之邪与外感六淫有所差异，但疫疠之邪可兼合六淫致病，具有强烈的传染性。疫疠之气、毒邪病性属热，热蕴于肺发病。就目前新型冠状病毒流行毒株看，疫疠毒邪为奥密克戎（Omicron）变异株。当机体感受疫疠毒邪，邪气经口鼻而入，咽喉首先受邪，这与新型冠状病毒在咽部复制活跃的研究相一致<sup>[15]</sup>。而咽为肺之门户，咽喉不利，累及于肺。肺气受邪，失于宣肃，故见咳嗽、咽痛等症。毒邪内蕴肺脏，热势不得宣发，病邪由表及里，挟热炽盛，故见高热。外感风寒，内有蕴热呈“寒包火”征象，见发热与恶寒并存。毒邪内蕴，诸症蜂起，易致变证。肺失清肃，水湿不化，蕴久聚湿成痰，挟毒有化热之征，故见咯吐黄稠痰，胸部闷痛等。机体感受毒邪起病急、其势迅猛，早期干预，正气逐渐恢复，正能胜邪，则机体趋向恢复；但若邪气未尽，留恋体内，伤及气阴，则见恢复期仍有咳嗽、乏力等症状。

此外，2019年末、2020年初我国时值冬季，彼时赤道周围、南半球国家亦暴发流行，提示我们疫疠之气病性的分属也应因地制宜。况且当下主要流行毒株与新型冠状病毒肺炎于2019年被报道以来存在变异，在肯定因感受疫疠毒邪发病的前提下，因时制宜、动态认识疾病病机。而这恰和张震教授中医证的“两态三三构型规律”所描述的动态与静态视角相一致，其对证的认识对于疾病证的确立有指导价值。

## 2 辨证创新，两态三三

张震教授是我国证候学研究的先驱。他深入研究证候的结构和层次原理，提出中医证的“两态三三构型规律”<sup>[16]</sup>，指导临床有化难为易、执简驭繁的效果。

“两态”指动态和静态，“三三”在静态结构下为三层次与三要素，动态结构下为原发证、继发证、并发症。

### 2.1 静态结构：在疾病进展的某一阶段进行辨证

中医基础理论认为，证是疾病发展过程中某一阶段的病理概括。由于疾病处在动态发展的进程中，随着时间的推移，证也会随着演化、迁移、进展，王永炎院士将该种特性称为证候的“动态时空”特征<sup>[17]</sup>。也正因为如此，我们获得辨证信息仅能反映疾病进展过程中就诊时刻的病理特征。因此，在静态结构框架下，



我们需要全面、详实的收集患者的刻下症，对进行静态结构三层次与三要素的剖析，得出具体辨证具有重要意义。以风寒犯肺为例，核心要素为风、寒。风证，因感受风邪引起。风性轻扬开泄，腠理开阖失常，犯于肌表，见发热恶风、头痛、汗出等症；风犯于肺，肺失宣肃，见咳嗽、鼻塞等症。寒证，因感受寒邪引起。寒为阴邪，收引、凝滞，易伤阳气。寒邪束表，卫阳被遏，见发热恶寒，无汗等症；寒邪袭肺，见咳嗽、流清涕等症。风证、寒证即为核心证候，为静态结构下证的第一层次。核心证候加上能够反映其在体内所处的状态或动态趋势内容的示意词，构成证的基础要素，如风属外风，寒为实寒，外风证、实寒证即为基础证候，为静态结构下证的第二层次。患者以发热、咳嗽等为主要表现，提示病位要素在肺。由基础证候+病位要素共同构成具体证候，为静态结构下证的第三层次。仍以风寒犯肺为例，以单一的风证或寒证不足以全面揭示疾病性质，须将两个基础证候相互补充，构成符合基础证，即风寒证。在客观收集患者病证信息后，对其症状进行由核心证候→基础证候→具体证候的层层剖析，可有效提高辨证的准确性，明确施治的靶点。

## 2.2 动态结构：疾病处在运动变化的进程中，病机存在转化

毒邪致病，暴烈、迁延而又重笃<sup>[18]</sup>。在新型冠状病毒感染的发病中，我们肯定感受疫病毒邪的主导作用。初起时，疫病毒邪仅侵犯口鼻，此时仅以咽痒、鼻塞等为主要表现。随着时间推移、疾病进一步进展，侵犯部位有所扩大，病位由口鼻至肺，出现咳嗽、咯痰、流涕等症状。当毒邪弥漫三焦，湿热交织，故见热势高、反复发热等。毒邪蕴肺，致使肺失清肃，损及肺气，伤及肺络，难以将水津如雾露之溉向全身布散，水湿停聚成湿化痰，进一步加重肺脏损伤因而肺系症状最为典型。或病邪留恋不去，子盗母气自养，导致肺脾同病。若毒邪蔓延之势得不到控制，毒、热、痰、瘀等病理因素蜂起交错，易致变证丛生。

结合动态结构下的原发证、继发证、并发症进行剖析。原发证即首发证，为感邪后产生相应病理变化的概括，为邪气致病的直接表现。继发证为正邪交争过程中正邪力量对比发生变化相应产生的病机变化，可受体内外环境及干预措施等因素的影响。此外，仍存在与原发证、继发证无明显关联的证候，为并发症。以感受疫毒为例，疾病初起为感受疫病毒邪，正气尚充，此时可无明显的临床表现，或仅以咽痒、咽痛等为主要表现。随着邪气逐渐深入，正不胜邪，出现高热、咳

嗽等症状，辨证属疫毒犯肺，为感受疫毒的进一步进展，属继发证。但患者伴有恶寒、鼻塞、流清涕等风寒证表现，与感染疫病毒邪的进程关系甚微，因此风寒证为疫毒犯肺的并发症。因而在动态结构指导下，疾病病机存在着由原发证向继发证的转化趋势。着眼于原发证的治疗，若能早期干预，可发挥截断扭转的作用，阻断或延缓病机转化的进程。同时兼顾并发症的治疗。治疗全面而又重点突出，统筹兼顾<sup>[19]</sup>。

### 3 结合侧重，分期治疗

3.1 初期感邪未深 《黄帝内经》载：“正气存内，邪不可干”，“邪之所凑，其气必虚。”本期患者已感染疫病毒邪，由于毒邪尚未扩散，机体尚能抵御外邪干扰，故无典型的临床症状。本期可予张震教授疏调肃肺汤，由柴胡、陈皮、法半夏、苦杏仁、前胡、荆芥、蝉蜕、甘草、白芍、百部、枳壳、茯苓、淫羊藿、北沙参、蒺藜、麻黄、薄荷组成。本方由疏调汤<sup>[20]</sup>与参贝止咳汤<sup>[21][22]</sup>化裁而来，疏调汤去白术、香附、郁金、丹参、川芎，缓其疏肝解郁、行气活血之效。参贝止咳汤去浙贝母、款冬花、紫菀、连翘、防风减肃肺之效，加蒺藜、蝉蜕、麻黄增宣肺、祛风解表之功。疏调汤能够调畅全身气机，正如张震教授常说的，“气机是人体正常的综合性的生理功能的体现。”气机正常运行即是人体正气充足的体现，合以参贝止咳汤加减，能够调畅气机、实肺御邪。全方有调肝肺、脾胃升降，补益肺气，祛风解表之功，能扶助机体正气，可减轻毒邪对机体的影响，提高机体清除毒邪能力。

3.2 发热期毒邪蕴肺 本期毒邪已然扩散，正邪交争最为剧烈，有正不胜邪之势。张震教授拟有清瘟泻肺汤<sup>[23]</sup>，本方为针对 2003 年“非典”肆虐所拟，对新型冠状病毒感染的治疗仍具指导意义。全方由北沙参、苦杏仁、黄芩、连翘、银花、葶苈子、浙贝母、桑白皮、大青叶、甘草组成。方中北沙参养阴清肺、补益肺气，苦杏仁止咳平喘，与北沙参合用润降肺气；黄芩、银花、连翘疏风清热，尤善清肺热，兼解火热邪毒；葶苈子泻肺、平喘、消痰，与泄肺热、平喘之桑白皮合用，能清肺热，治热毒壅遏；浙贝母宣肺化痰止咳；大青叶清热解毒，功善瘟疫热毒；甘草调和诸药，并能清热解毒。全方有清瘟解毒、祛痰泻肺、止咳平喘、养阴之效。若热毒炽盛，可加蒲公英、板蓝根等清热解毒；若高热不退，可加石膏等清热泻火，取白虎汤之意；若见恶寒，适减清热泻火之品，加荆芥、防

风等宣肺散寒；若是伴见大便秘结，加枳实、厚朴等降肺气以利大肠。有研究指出<sup>[24]</sup>，清热解毒类中药在抗病毒、退热、缩短病程等方面疗效显著，有双向调节机体免疫，促进病原病毒清除的作用。

3.3 恢复期正气渐复，疫毒渐退 国内外学者对 COVID-19 康复患者开展随访，发现部分患者核酸转阴后仍遗留咳嗽、气短、咽痛、乏力、失眠、头痛等症状。一项研究显示<sup>[25]</sup>，疲乏或肌肉无力、失眠为出院后半年内最常见的症状。有学者<sup>[26]</sup>以 28 天作为区别急性新冠肺炎和“长新冠”的时间节点，将感染 SARS-CoV-2 产生的后遗症与并发症称作“长新冠”综合征，综述发现这种综合征涉及呼吸、免疫、心脏、泌尿等多个系统。聂天旻等<sup>[27]</sup>分析 400 例（共 760 例）存在后遗症患者中医病机，认为核心病机为正虚邪恋。有观点认为<sup>[28]</sup>，恢复期患者正气逐渐恢复，邪气渐退但仍有残留，机体仍处于正邪交争的状态。上海<sup>[28]</sup>、河南<sup>[29]</sup>两地恢复期中医康复专家共识认为恢复期为 3 个月，期间伴随有咳嗽等后遗症状。由于“长新冠”与后遗症的相关表现与恢复期症状“异名而同类”，故以主症为线索介绍用药经验。

3.3.1 以咳嗽为主症 咳嗽为新型冠状病毒感染后急性期及恢复期最常见、最突出的症状，部分可向亚急性咳嗽及慢性咳嗽转归<sup>[30]</sup>。田琳等<sup>[31]</sup>对 2108 例感染新型冠状病毒奥密克戎变异株患者开展中医证候特征调查，研究结果显示，咳嗽、咳痰、口干分占中医临床症状出现频次的前三位。由于疫毒残留，肺受其扰，失于宣肃，肺气上逆作咳。可予张震教授经验方参贝止咳汤<sup>[21][22]</sup>，全方由北沙参、浙贝母、百部、苦杏仁、前胡、款冬花、紫菀、连翘、防风、荆芥、茯苓、法半夏、陈皮、薄荷、甘草，有清肺化痰、宁喉止咳之效。方中北沙参、浙贝母合用，润补肺气，兼能降肺，共为君药；百部、紫菀、款冬花、前胡化痰止咳、降气，苦杏仁宣肺，共为臣药；荆芥、防风解表祛风，连翘清热解毒，法半夏、陈皮、茯苓健脾化痰，合以甘草为治痰通用之二陈汤，共为佐药；薄荷疏散风热，甘草调和诸药兼能解毒，为使药。本方药性平和，无寒热、攻补之偏，各类咳嗽均可加减化裁，伴随寒热等“有者求之”，加减较为灵活。伴见咽痛，感受疫毒邪，咽喉首当其冲。《丁甘仁医案》云：“咽喉为肺胃之门户”，清肺为利咽之用，以本方加桔梗，取桔梗汤宣肺利咽、清热解毒，亦可加射干、牛蒡子等清喉利咽。若寒重，加麻黄、桂枝、细辛温肺散寒；若热重，加银花、黄芩、芦根等清肺热；



若风盛，可酌加防风、荆芥之量，或加蒺藜、藁本以祛风解表；若气虚，加黄芪、太子参、绞股蓝等健脾益气；若阴虚，可加麦冬、黄精等养阴。若伴随气短，适加补骨脂、沉香等温肾纳气；伴随鼻塞、鼻流清涕，适加细辛、苍耳子等宣通鼻窍。

3.3.2 以乏力为主症 《素问·评热病论》云：“邪之所凑，其气必虚。”感染疫病毒邪后病位中心为肺，疫毒内蕴，损伤肺气，前人云“子盗母气”，肺虚盗取脾气以充养肺气。脾虚生化气血乏源，肺虚不能布散津液营养四肢百骸，故而出现乏力、纳差等症，同时伴随有肺气虚咳嗽、气短、痰液清稀等症状。治疗可予疏调肃肺汤，一者采用疏调汤化裁，在条畅气机的同时具有疏肝、健脾、温肾之功，木以疏土、火以暖土，兼健脾气，保障脾的运化功能。二来疏调汤有扶助正气的功效，伴随痰湿等病理因素在此基础上进行治疗。合以参贝止咳汤加减，补肺益气，兼以止咳。若效力不足，加减示例同参贝止咳汤。

3.3.3 以头痛为主症 《素问·太阴阳明论》载：“伤于风者，上先受之”，“高巅之上，惟风可到。”部分患者病初起时以疫毒裹挟风邪为患。侵犯头目，致使头部经络拘急，发为头痛。可予疏调汤<sup>[20]</sup>加减治疗，疏调汤药性平和，伴随夹杂邪气亦能在此基础上化裁运用。夹寒邪，寒性收引凝滞，寒凝血滞，阻塞经络，常头痛剧烈，疏调汤加麻黄、桂枝、细辛、制附片等温阳通经散寒。加热邪，火热之邪随风上犯，侵扰清窍，见头痛灼热，可加银花、连翘、蒲公英等清热解毒；夹湿邪，湿性重浊，阻遏气机运行，蒙蔽清空，见头痛重着，可加徐长卿、羌活、藁本等祛风除湿。可结合头痛部位，适加引经药，如头痛在前额，痛连目睛，加葛根、白芷；痛在脑后，牵及颈项、巅顶，加蔓荆子、羌活；痛在巅顶，加藁本、吴茱萸；痛在两侧，加黄芩。随着病程的进展，损及正气，清窍失养，见头部空痛，可加黄芪、太子参等益气。若是毒邪阻滞经络气血，生成瘀血，复而阻滞经络，见头部刺痛，可加红花、赤芍等活血化瘀。

3.3.4 以失眠为主症 如前文所言，肺气盗取脾气自养，造成脾虚。脾虚生化气血乏源，心失所养，发为失眠。同时，脾胃为气机升降枢纽，若脾虚时，不足权衡脾升胃降，导致中焦气机失衡，水火不能和济，发为失眠。况且余毒留恋，伤及气阴，心阴亦会受其影响。心阴虚不得纳阳，阴阳失交而为不寐。《景岳全书》云：“盖寐本于阴，神其主也。”张震教授强调，治不寐须养心阴。拟有疏

调安神汤<sup>[20]</sup>，全方由柴胡、郁金、丹参、白芍、白术、茯苓、山药、淫羊藿、酸枣仁、柏子仁、五味子、首乌藤、合欢花、石菖蒲、远志、薄荷、甘草组成，有疏调气机、养心安神之效。全方以疏调汤为基础，调畅气机使心情愉悦而夜眠自安，加酸枣仁、柏子仁、五味子养心安神，首乌藤养血安神，合欢花解郁安神，远志合石菖蒲交通心肾以安神。况且在新型冠状病毒肺炎疫情下，公众焦虑、抑郁情绪检出率有升高趋势<sup>[32]</sup>，采用以疏调汤为基础的安神方剂，其调畅气机之功亦有助于缓解焦虑、抑郁情绪，促进患者康复。

基于以上认识，我们绘制新型冠状病毒感染辨治策略图示（图 1）。

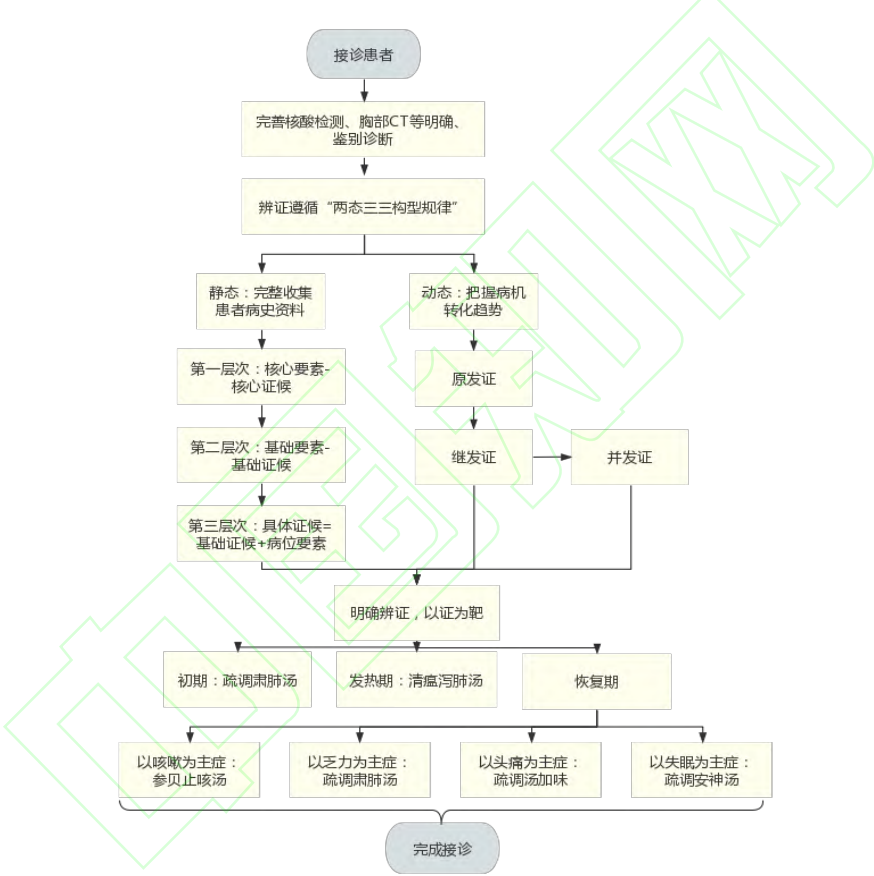


图 1 新型冠状病毒感染辨治策略图

4 结语

中医药在治疗新型冠状病毒感染中发挥了巨大的优势，在改善患者症状、减少重症率、促进康复等方面贡献卓著。然而当前关于新型冠状病毒感染的病机尚未统一认识，我们在张震教授辨治思想的指导下，肯定感受疫病毒邪在发病中的主导地位。采用中医证的“两态三三构型规律”指导临床辨证，以提高辨证的准确性。针对新型冠状病毒感染的病机转化特点，结合侧重分期治疗，同时针对恢

复期的常见症状,探讨张震教授经验方剂的运用,并绘制新型冠状病毒感染辨治策略图示。以期为新型冠状病毒感染的辨治提供思路和借鉴,结合经验用药达到治疗疾病、减轻症状、减少向重症转归的目的。尽管积极以中医药干预能降低重症转化率,但仍应注意,若出现症状持续不能缓解、基础病复发加重、热势不退等情况,应综合救治,以免延误。

## 参考文献

- [1] 国务院应对新型冠状病毒感染疫情联防联控机制综合组.关于印发对新型冠状病毒感染实施“乙类乙管”总体方案的通知  
[EB/OL].(2022-12-26)[2023-01-18].<http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202212/e97e4c449d7a475794624b8ea12123c6.shtml>.-
- [2] 国家卫生健康委.公告  
[EB/OL].(2022-12-26)[2023-01-18].<http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202212/6630916374874368b9fea6c2253289e1.shtml>.
- [3] 田媛.这些中医药方剂治疗新冠肺炎有效,“三药三方”书写中药抗疫方案.中国日报.[2020.03.18]. [http://politics.gmw.cn/2020-03/18/content\\_33660440.htm](http://politics.gmw.cn/2020-03/18/content_33660440.htm)
- [4] 蔡羽,曾珉,陈运中.基于网络药理学中药复方“三药三方”治疗新冠肺炎的分期治疗分析[J].世界科学技术-中医药现代化,2021,23(2):358-384.
- [5] 吕晓东,庞立健,吕静,等.新型冠状病毒感染疫情中医药分级管理防控方案构建的科学思路[J].中华中医药学刊,2023,41(1):13-17.
- [6] 国务院联防联控机制综合组.关于在城乡基层充分应用中药汤剂开展新冠病毒感染治疗工作的通知[EB/OL].(2022-12-29)[2023-01-18].
- [7] 马宇博,贾婷婷,张瑞芬等.新冠肺炎中医药诊疗思考[J/OL].中华中医药学刊:1-12[2023-02-21].
- [8] 陈博武,杨梦琪,温宗麟,等.上海地区新型冠状病毒奥密克戎变异株感染轻症患者中医证候特征研究[J].中医杂志,2022,63(15):1436-1441.
- [9] 湛韬.对新型冠状病毒感染中医证治演变的再思考[J/OL].北京中医药:1-4[2023-01-18].
- [10] 杨映映,李青伟,鲍婷婷,等.仝小林院士辨治新型冠状病毒肺炎——“寒湿疫”辨治体系的形成、创新与发展[J].世界中医药,2022,17(6):833-837+842.
- [11] 孙良明,陈劲松,薛燕星,等.国医大师薛伯寿治疗新型冠状病毒肺炎思路[J].世界中西医结合杂志,2020,15(3):393-397+401.
- [12] 王玉光,齐文升,马家驹,等.新型冠状病毒肺炎中医临床特征与辨证治疗初探[J].中医杂志,2020,61(4):281-285.
- [13] 石岩,郇贺,赵亮,白长川.新型冠状病毒感染的肺炎(COVID-19)与风寒湿疫[J].中华中医药学刊,2020,38(3):4-6.

- [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] 孙涛, 邴雅珺, 丁欢阳.新型冠状病毒肺炎的中医诊治体会[J].西部中医药, 2022, 35(4):13-16.
- [16] 田春洪.国医大师张震中医实践领悟与研究心得[M].北京:人民卫生出版社, 2020.
- [17] 郭蕾, 王永炎, 张志斌.关于证候概念的诠释[J].北京中医药大学学报, 2003(2):5-8.
- [18] 邱丙庆.论毒邪[J].中医药学报, 2013, 41(4):7-9.
- [19] 朱建平, 田原, 文思敏, 等.国医大师张震论治胸痹心痛经验[J].中国中医急症, 2022, 31(5):901-903+914.
- [20] 田春洪.国医大师张震气机疏调证治[M].北京:中国医药科技出版社, 2018.
- [21] 田春洪, 张莹洁, 张震.参贝止咳汤治疗咽痒咳嗽 323 例疗效观察[J].云南中医中药杂志, 2006(4):19-20.
- [22] 朱建平, 鲁欣羽, 田原, 等.国医大师张震治疗过敏性疾病经验[J/OL].中国中医药信息杂志:1-5[2023-02-21].
- [23] 张震.辨证论治新理念与研究心得[M].上海:上海科学技术出版社, 2014.
- [24] 杨安辉, 刘宇灵, 林龙飞, 等.清热解毒类中药抗新型冠状病毒肺炎研究进展[J].中华中医药学刊, 2021, 39(01):181-186.
- [25] Huang C, Huang L, Wang Y, et al.6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital:a cohort study[J]. Lancet.2021; 397(10270):220-232.
- [26] 鲁杨, 陈琳, 顾吉娜, 等.“长新冠”综合征的研究进展[J].中华医院感染学杂志, 2022, 32(16):2556-2560.
- [27] 聂天旻, 于会勇, 张山, 等.基于因子分析的新型冠状病毒感染恢复期的证候与证素学研究[J/OL].辽宁中医药大学学报:1-22[2023-02-21].
- [28] 李建生, 余学庆, 李素云.河南省新型冠状病毒感染者核酸/抗原转阴后常见症状中医治疗专家共识[J/OL].中医学报:1-8[2023-02-27].
- [29] 王振伟.上海市新型冠状病毒感染恢复期中医康复方案专家共识(2022 年第 2 版)[J].上海中医药杂志, 2022, 56(8):1-3.
- [30] 中华医学会呼吸病学分会哮喘学组, 国家呼吸医学中心.新型冠状病毒感染咳嗽的诊断与治疗专家共识 [J/OL].中华结核和呼吸杂志, 2023, 46:网络预发表.
- [31] 田琳, 王檀, 王子元, 等.2108 例新型冠状病毒奥密克戎变异株感染患者的中医证候特征及诊疗策略探析[J].中华中医药学刊, 2022, 40(5):17-20.
- [32] 郎艳, 吴洁, 王瑞琪, 等.新型冠状病毒肺炎疫情下公众人群心理健康状况及睡眠的中介效应[J].临床心身疾病杂志, 2022, 28(4):1-5.