

“截断扭转”理论内涵及其在新型冠状病毒肺炎中的应用

杜松¹ 范逸品² 刘寨华¹ 于峰¹ 张华敏³

(1. 中国中医科学院中医基础理论研究所 北京 100700; 2. 中国中医科学院中医临床基础医学研究所 北京 100700;
3. 中国中医科学院中药研究所 北京 100700)

摘要: 基于“截断扭转”理论的源流、内涵和具体方法,从辨病与辨证结合、除邪务尽务早、清热解毒与汗、下、凉血散瘀、扶正等治法的综合运用等方面,探讨了“截断扭转”在瘟疫防治中的具体应用。并以此讨论了“截断扭转”对于新冠肺炎治疗的启示意义。认为“截断扭转”思想应贯穿到新型冠状病毒肺炎(COVID-19)的全程防治之中,可以帮助降低轻症转化为重症、危重症的几率,从而降低死亡率,更好的发挥中医药在防治新冠肺炎中的作用和价值,对于新冠肺炎的治疗有重要的意义。

关键词: “截断扭转”;瘟疫;新型冠状病毒肺炎

中图分类号: R511; R259.631

文献标志码: A

文章编号: 1673-7717(2020)06-0001-04

“Truncation and Reverse” Theoretical Connotation and Its Application in COVID-19

DU Song¹, FAN Yipin², LIU Zhaihua¹, YU Zheng¹, ZHANG Huamin³

(1. Institute of Basic Theory for Traditional Chinese Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China;
2. Institute of Clinical Basic Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China;
3. Institute of Chinese Materia medica, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China)

Abstract: Based on the origin, connotation and specific methods of the theory of “Truncation and Reverse”, this paper discussed the specific application of “Truncation and Reverse” in the prevention and treatment of COVID-19. From the aspects of the combination of disease differentiation and syndrome differentiation, the early elimination of pathogenic factors, the comprehensive application of clearing heat and detoxification method, the purging method, the cooling of blood and removing blood stasis method, and the strengthening of vital energy method, the specific application of “Truncation and Reverse” in the plague was discussed in this paper. The application of “Truncation and Reverse” in COVID-19 is thought to be able to reduce the risk of conversion to severe and critical diseases, thereby reducing mortality and better playing the role and value of Chinese medicine in the prevention and treatment, which is of great significance for the treatment.

Keywords: Truncation and Reverse; plague; COVID-19

“截断扭转”一论,由沪上已故名医姜春华先生于上世纪70年代所倡导提出,属中医“治未病”理论范畴。在掌握疾病辨证规律和传变规律的前提下,此论旨在及时早期治疗,快速控制疾病,采取果断措施和特殊功效方药,直捣病巢,迅速祛除病原,杜绝疾病传变。从上世纪50年代的流行性乙型脑炎流行,到2003年非典爆发,当代中医应对新型急性烈性突发性传染病的过程中,“截断扭转”的治疗思想逐渐受到临床重视。2007年,笔者曾结合近现代以来中医防治流行性乙型脑炎、流行性出血热、SARS等疫病的经验,论述了此法对于传统温病理论的继承和创新。今次

己亥庚子之交,新型冠状病毒肺炎(COVID-19,以下简称“新冠肺炎”)大疫流行,中医药在防疫抗疫的过程中发挥了巨大的优势和作用,各地卫健委均建议应在疾病早期应用中医药进行干预。在这种背景下,有必要进一步深入诠释“截断扭转”这一治疗思想,以期更好的完善临床实践中遣方用药的思路,为应对当前疫情提供新的方法和思路。

1 “截断扭转”的理论内涵

1.1 什么是“截断扭转” “截断扭转”包含两方面的含义,一是“截断”;二是“扭转”。在疾病发展的不同阶段,如能及时恰当应用,均能力挽狂澜,转危为安。

“截断”是指采取果断措施和特殊功效方药,直捣病巢,迅速祛除病原,杜绝疾病的发展和迁延;如不能急速祛除病因,也要断然救危截变,拦截病邪深入,尽可能阻止疾病恶化,为进一步治疗争取时间,创造条件。必要时可以先证而治,迎头痛击病邪,掌握主动使疾病早期痊愈。对于应对急性突发性传染性疾病来说,“截断”就是要在疾病早期

基金项目:国家重点研究发展计划(2018YFC1704401)

作者简介:杜松(1978-),女,辽宁丹东人,副研究员,硕士研究生导师,博士,研究方向:中医诊疗理论、中医疫病理论。

通讯作者:张华敏(1974-),女,辽宁昌图人,研究员,博士研究生导师,博士、传承博士后,研究方向:中医古籍保护与利用。E-mail: zhanghm@mail.cintcm.ac.cn。

能够预见到疾病的发展走向,先证而治,拦截病邪深入,将疾病拦腰截断,阻止疾病迅速恶化。这对于缩短发病急骤、传变迅速的急性疫病之病程、提高其救治率有着非常重要的意义。

“扭转”,是指扭转病势,使之向好的方向发展。“扭转”通常应用于病情已经有一定深入发展的情况。通过调整邪正双方的斗争态势和病人自身的整体状态,扭转病情,使病情由危转安,由重转轻,由急转缓,由逆转顺,进而邪退正复,转入坦途。如果疾病有已经向下一阶段进展的态势,则更应该及时逆转病情,防止病势渐深,“扭转”要求医者有很强的疾病预见性和遣方用药的能力,才能改变疾病的走向,使患者转危为安。

由上所述,“截断”好比摧陷廓清,扫荡无遗。“扭转”就像逆流挽舟,化险入夷^[1]。在临床,两者常常相提并用,目的是截断病邪,扭转病势,迅速纠正疾病的状态,缩短病程,提高疗效,邪去正安。

1.2 “截断扭转”的源流 今天我们所理解的“截断扭转”,其实是中医“治未病”思想的一个具体体现。从《黄帝内经》开始,就强调在疾病面前要时刻掌握主动权,要掌握先机。这种“领先一步”的防治思想也成为了中医临床实践中的优势和先进性的有力保障。

明清以来,在长期与外感病、疫病的斗争过程中,瘟疫理论和温病学说逐渐发展成熟,其中所蕴含的“截断扭转”治疗思想也日益受到医家们的重视。如吴又可可在《温疫论》中强调“客邪贵乎早逐”,应“疏利膜原,扭转病位”,以“逐邪为第一要义”为核心。《温疫论》中处处体现着“疏利膜原,扭转病位;早逐客邪,截断病因;先证用药,急证急攻;阻断传变,里通表和;疫后养阴,截断复发”^[2]的截断扭转思想。温病大家叶天士也在《温热论》中提出“先安未受邪之地”的观点,“肾水素亏,虽未及下焦,先自徬徨矣,必验之于舌,如甘寒之中加入咸寒,务在先安未受邪之地”^[3]。叶氏认为,要主动采取措施,控制病势发展。在疾病早期,机体处于正气相对较弱,邪气将盛的状态,如果在这个时候鼓舞正气,则可驱邪外出。同样,疾病将要传变的时候,也可根据可能传变的脏腑五行生克规律来扶助正气,达到“阴平阳秘”的状态。此论已有了“先证而治”的概念和具体方法——如甘寒之中加入咸寒,对后世颇多启发。此外,杨栗山在《伤寒温病条辨》中提出“治法急以逐秽为第一义”,刘松峰《松峰说疫》中说“真知其邪在某处,单刀直入,批隙导窬”,都分别从不同角度强调了“除邪应务尽早”的理念。

到近代,著名医家赵锡武先生在1962年提出了对肺炎的辨证论治不能囿于温病卫气营血的束缚,而应采用直捣巢穴的方法^[4]。在上述基础上,在建国初期多种急性传染病多发的大背景下,沪上名医姜春华先生在上世纪70年代明确提出了“截断扭转”的观点,他认为,在治疗急性传染病的过程中,要不拘于卫气营血辨证而恰当应用截断方药,才能扭转疾病、截断病势、提高疗效^[5]。此论一出,一时争议不断,沈仲圭先生就曾撰文反对这种违反卫气营血辨证规律的治疗方法。但事实上,这种治疗理念确实可以快速控制急性病的病情,阻断疾病的发展蔓延,以求提高疗效,

缩短病程^[6]。在应对急性烈性突发性传染性疫病有着积极的意义。“截断扭转”思想的出现,也在某种程度上体现了新发传染病自身致病特点和传变规律的变化以及医家诊疗疾病的一些有别于传统理论的新思路。

1.3 “截断扭转”的主要方法 “截断扭转”是指跳出卫气营血的传变规律和诊疗思路,对急性病选用大剂、重剂方药以截断其去路,而扭转其变化,促使疾病向好的方向转归。“截断扭转”是先发制人的一种超前治疗。其具体方法包括:早用重用清热解毒之法;早用苦寒攻下之法;不待疾病入血分就及时凉血化瘀等。应用频率较高的药物包括:银花、连翘、苦参、鸭跖草、黄连、黄芩、黄柏、山栀、蒲公英、大青叶、板蓝根、穿心莲、四季青、知母、鱼腥草、紫花地丁、野菊花、龙胆草、青黛、茅芦根等^[1]。同时,姜春华也强调,“方随法立,以法统方”,在具体应用中,要充分领会这种治疗思想的精神,除急性热病早用重用清热解毒药之外,其他急性病也可辨病用之,目的均在于缩短病程,提高疗效。如对于急性大出血患者,应先辨病,后辨证;用截断法可治疗腑实证急性胰腺炎;凡是“风心”则可采用顿挫疗法,即苦寒降逆剂;对少量咯血患者,采用温阳益气剂等^[7]。所谓“法无定法,方无定方”,应在临证时谨守病机,结合疾病自身传变规律,灵活应用。

2 “截断扭转”在瘟疫治疗中的几点探讨

2.1 灵活应用 辨病辨证结合 近代以来,新型的突发传染病时有发生,疫病的本质和传变规律都在不断发生着变化。在其病理传变不完全符合卫气营血、三焦传变规律^[8]的情况下,单纯的辨证论治已不能满足变化乖张的急性烈性突发性疫病诊疗需要,“截断扭转”的治疗思想则应运而生。

“截断扭转”提倡辨病和辨证论治应当灵活应用,有机结合^[9]。正如姜春华所提出,辨证论治是中医的基本规律,带有普遍性、原则性,“截断扭转”是辨证基础上的辨病,带有特殊性、灵活性,在应对疫病过程中两者应当有机结合^[10]。这种治疗思想是符合当代瘟疫发病特点和临床实际的。由于急性传染病在发展过程中表现出的临床症状已滞后于真实的病理变化,单纯的辨证治疗很容易贻误病情,截断疗法针对已存在而未显露于外的病机,起到有效的治疗作用。

“辨病”应当结合疫病自身的特点,迅速掌握其发病特点、临床主要表现、病变本质和传变规律,将辨病治疗、辨证施治等相关治则有机灵活的结合应用。要从疫毒的特异性出发,认清每次瘟疫流行特点的改变,并随之调整相应的辨证方法,才能对突发疫病进行有效干预,及时应用截断方药,截断邪气进犯之径,阻断传变,取得治疗先机,控制病情,争取治疗时间。这些都体现了“截断扭转”治疗思想的优势所在。

2.2 急急祛邪 除邪务尽早 每一场瘟疫的流行均具有发病急骤、来势凶猛、病情险恶、变化多端、传变迅速、病死率高等特点,并可以通过多种途径,在人群中广为流行。病邪一日不除一日不尽,就有可能继续发展,或自身病势渐深,或染疫到更多人群。因此,“截断”要求“攻病宜早,达邪务尽”。吴又可、杨栗山等也都提出“以逐邪为第一要

义”的观点,强调“客邪贵在早逐”。除邪的具体方法包括早期的透邪解毒;早期即应用大量清热解毒药;下不厌早、勿拘结粪;灵活应用活血凉血之法、扶正贯穿疾病始终等。其目的有二:一是尽快解决问题,尽早祛邪外出,促使邪去正安。若病邪来势凶猛,也要抢得先机,截断病势,防止病邪进一步深入,防止病情进一步加重,防止重症、危重症的发生;二是能够尽量的缩短治疗时间和病程,在疫病的治疗过程中,病程缩短对整体疫情防控以及避免并发症、后遗症的发生具有重要意义。

2.3 审时度势 诸法合用建功 “截断扭转”的治疗思想发展到今天,已经不仅仅是一个早用清热解毒法的问题,更多情况下,它是一种治疗的思路 and 理念。需要我们在应对瘟疫流行时结合疾病的特点具体问题具体分析,需要全面衡量审时度势,多种治法有机结合应用,但最终的目的只有一个,就是截断病势,邪去正安。

首先,“截断扭转”中清热解毒法的应用时机和剂量问题。姜春华重点强调,“截断扭转”要早用、重用清热解毒之法。上世纪一些比较有代表性的瘟疫如流行性乙型脑炎、血吸虫病、流行性出血热等,其共同特点是热毒炽盛,传变迅速。故应早用、重用清热解毒药以提高疗效。其法有二:一是早用,在卫分阶段即可加入清热解毒药;二是重用,量要大,剂要重,甚至可日夜连服2~3剂,这样才能截断病邪^[6]。此法也被广泛应用于其他感染性疾病如肺炎高热、急性肾盂肾炎、败血症、重型肝炎等病^[6],均收到理想疗效。也有学者争议,此种大剂量的清热解毒法是否存在“过用苦寒、伤及脾胃”的问题。对此,笔者认为,任何疾病的治疗都要审时度势,要能做到祛邪而不伤正,而危急证候则更应以攻邪外出为首要。

其次,“截断扭转”中汗法、下法、凉血法的应用问题。瘟疫之汗法有别于普通外感病的发解散表,吴鞠通云“温病忌汗,汗之不惟不解,反生他患。”谨防若温热之邪为患,发汗太过则更伤其阴液。但若想早除病邪,汗法则必须灵活运用。戴天章则认为,疫病之用汗法,应重点在于“通其郁闭,和其阴阳”。《广瘟疫论·卷之四·汗法》^[11]中载:“疫邪汗法,不专在乎升表,而在乎通其郁闭,和其阴阳。……必察其表里无一毫阻滞,乃汗法之万全。”戴氏特别强调瘟疫之汗法要解决其“郁闭”的问题,此法具有非常大的临床价值。早用汗法,通其郁闭,可使疫毒之邪透表而解,截断其内传之路。“截断扭转”的思路更强调瘟疫之汗法当与清法相结合以祛邪外出,透邪与解毒并重,透中有清,清中寓透,可引邪外达并将其解毒歼灭^[8]。下法方面,《广瘟疫论·卷之四·下法》^[11]中曰“时疫下法与伤寒不同:伤寒下不厌迟,时疫下不厌早。”强调了下法的应用时机,要早用下法,没有下法的指征即可应用。又说“时疫不论表邪罢与不罢,但兼里证即下……时疫上焦有邪亦可下,若必待结至中、下二焦始下,则有下之不通而死者。”“时疫用下药至少三剂,多则有一、二十剂者。”说明了疫毒之邪难尽难解,其从口鼻而入,阳明胃、大肠是顺传出路,故早用和正确应用下法,一方面可以使疫毒之邪通下而解,速断病原,另一方面也可以急下以存阴,顾护阴津,存得一分生机。这对于防止疫病传变和发展具有重要的意义。凉血化瘀方

面,凉血化瘀在疫病诊疗过程中应及时采用。邪初入营,一方面仍宜重用清热解毒,一方面要及时采用凉血化瘀,不必等病邪入血分后再“凉血散血”,这样可增加截断病变的希望,避免血分危症的出现。“截断扭转”更强调要早用凉血散瘀之法,以防病势加深,疾病迅速传变。

最后,扶正的问题。传统温病理论中,扶正包括温病后期的益气、养阴等很多方面。近些年随着疾病谱的变化,新型瘟疫如SARS等,在发病初期即可见到损伤人体正气的一些临床表现^[12]。因此,“截断扭转”要求在疾病早期即应该在祛邪的同时注意顾护人体的正气和阴津,对于人体正气的顾护应该贯穿于整个疾病治疗过程当中。

没有哪一种瘟疫是单纯表现为某一单一致病因素而发病的,瘟疫的致病因素复杂且变化迅速,同时也受天象、时运、地域及患者自身体质、既往病史、前期诊疗经历等多方面因素的影响,故在临床上应用“截断扭转”治疗思想时,应该准确判断,审时度势,多法合用,着眼全局,灵活辨证,以此来为患者争取宝贵的治疗时间。无论是疾病前期的清热解毒驱邪,还是后期的滋阴养液,都以扶助正气,尽快逐邪、截断病势、扭转病情为根本目的^[13]。

3 “截断扭转”在新冠肺炎防治中应用的探讨

相对于SARS而言,新冠肺炎传染性更强,潜伏期也更长,人群普遍易感,部分患者起病隐匿,但变证迅速,一旦出现呼吸困难,则易转为重症或危重症^[14]。因此,“截断扭转”的治疗思路在防治新冠肺炎中至关重要。

3.1 早期干预 截断病势 在防治新冠肺炎的过程中,要突出强调一个“早”字。早发现,早诊断,早隔离,早治疗,早期截断,发于机先,对于疾病的预后至关重要。大多疑似患者及轻症患者应尽早应用中医药治疗,以防止等待确诊时间过长,贻误病情,错失治疗时机。尤其新冠病毒的致病特点特殊,不仅有无症状感染者,近日更有专家指出,新冠肺炎有可能转成慢性疾病,像流感一样与人类共存。因此,中医药的更早介入对整个疫情的防控有极大价值。此外,从目前已报道的临床文献来看,本次疫情的发生,多数患者从无症状感染者到发病,或从轻症患者到急性呼吸窘迫综合征(ARDS)的发生,其过程非常迅速而隐秘。“初期轻症患者应注意快速退热,轻症患者应注意防止向重症转变”^[15]。在这种情况下,更要求中医药应该早期介入,能够预见疾病的预后和发展,及时出击以截断病势。

3.2 先证而治 既病防变 “截断扭转”的具体方法就是先证而治,抢在疾病传变之前扭转病情。“先证而治”要求能够掌握摸清新冠肺炎的疾病特点和传变规律。随着对新冠肺炎中医病因病机和证候规律认识的不断深入,临床上要能做到在中医疫病理论的指导下,抢在疾病变化之前,确立“截断扭转”、既病防变的主动攻势。多篇临床文献报道^[16-18],本病常见症状为发热、干咳、乏力、咳痰、气短、肌痛、寒战等,较不常见的症状是恶心、呕吐、咯血和腹泻等。约有近半数患者出现呼吸困难,有临床报道称从发病到呼吸困难的时间为8.0 d^[16]。这说明本病起病表现极短,或几乎见不到表证^[19],且在短时间内容易进展为急性呼吸窘迫综合征(ARDS)^[20]。从新冠肺炎发病的气候情况和症状表现来看,本病属疫毒为病,疫毒具有寒、燥、湿的特

点,属于阴邪,易伤胸阳,易伤肺阴,易生痰饮。根据这些疾病特点,应抢在疾病变化之前,先证而治。根据本病的发病特点和病性特征,截断病情,要早温阳、早化饮、早润燥、早活血、早攻下。与之前治疗不同的是,根据本病的发病特点和病性特征,截断病情不是要早用重用清热解毒之法,而是应该根据疾病的传变特点,要有“先安未受邪之地”的理念,方能缩短病程,更要时时顾护正气。从病位角度分析,本病病位主要在肺,部分患者有脾胃症状出现;且本病传染性极强,甚至超过 SARS,发病在早期即可见到伤气乏力的表现,这一点与 SARS 一致。这些疾病特点都对截断扭转法的应用有启示作用。应用截断方药时,应当注意多用辛温质润之品,或佐辛凉之品,防止加重燥化,若素体阳盛,疫毒化热,热邪入心,可早用开窍之品;若热结胃腑,早投攻下之品;若出现脾胃症状,应用护胃之品;若有轻微喘憋,早用行气化饮之药,并佐固脱之品等,先证而治,以防危殆。

3.3 寓补于攻 顾护正气 乏力为本病和 SARS 共同有别于其他瘟疫的一个突出表现,说明冠状病毒的特性之一有可能是损伤人体正气。从中医角度来看,这种病理过程实际上就是一正邪交争的过程,邪盛则正衰,正胜则邪退。由于新型冠状病毒毒力强,而在正常人群机体正气充实,正邪抗争激烈,因病位在肺,故受损较重;此时,或邪气胜则可因“厥”而死,或正气衰则可因“脱”而亡;倘正气渐复、邪气渐退,则可进入以正气虚弱、余邪未尽为主要病理特点的恢复期。因此,应时时注意攻补兼施,始终顾护正气为要。根据临床实际情况的不同,或补气、或养阴、或顾护脾胃,都是扶助正气的具体方法。而且在病情发展演变的过程中,疫毒、气虚、血瘀、痰浊等变化始终交替出现,且病变始终以肺脏病变为主,并且同时攻击其他脏腑。这些疾病的变化早在 SARS 时期就已经初露端倪^[8]。经此两疫,我们也应觉察到新瘟疫的变化,以便制定更符合的应对措施,并且同时促进温病理论的进一步发展和完善。

3.4 详辨体质 阻止传变 据流行病学调查,本病重症及危重症患者多为患有基础性疾病的老年患者^[21]。《广瘟疫论》在论疫病兼证时也认为,以夹脾虚、肾虚为难治者。《广瘟疫论·辨传经·夹脾虚》言“时疫较之风寒,本为难治……而以夹脾虚、肾虚者更为难治。”说明本病的传变和预后与患者自身身体素质、体质特点密切相关。疫病虽症状相似,但不同人群易感性以及感邪后发病的倾向均有所不同。疾病的表现往往受体质因素、不同地域等影响,而表现偏寒、偏热、偏湿、偏燥的不同。截断疗法同样要求在诊疗中要考虑到患者体质对疾病发展趋势的影响,提前采取必要的措施,灵活用药。

综上,在新冠肺炎的防治中,从正确诊断,防患未然到祛邪解毒,务尽务早;从保津养阴,顾护正气到详辨体质,扭转病情,“截断扭转”重点强调“早”“先”,也强调“病证结合,灵活应用”。其思想应贯穿到新冠肺炎的全程防治之中,关键还是要能够领会其治疗精神,就可以帮助降低轻症转化为重症、危重症的几率,从而降低死亡率,更好的发挥中医药在防治新冠肺炎中的作用和价值,这对于新冠肺炎的治疗有重要的意义。临床上更应重点关注针对此次疫情

特殊有效的截断方药的筛选和应用,继续提炼切实有效的临床经验,以丰富疾病的诊疗。大敌当前,形势严峻,略作小文,以飨同道,每一次应对疫情的经验和教训势必会推动整个疫病理论的成熟和发展。

参考文献

- [1] 贝润浦,徐教华.试论姜春华教授的“截断扭转”学术思想[J].上海中医药杂志,1983(1):16-17.
- [2] 林慧光,芮立新.《温疫论》“截断扭转”学术思想探析[J].中国医药学报,2003,18(3):131-132,191.
- [3] 金寿山.温热论新编[M].上海:上海科学技术出版社,1960.
- [4] 赵锡武.赵锡武医疗经验[M].北京:人民卫生出版社,1980.
- [5] 姜春华.时代要求我们对治疗温病要掌握截断方药——答复沈仲圭先生[J].新医药学杂志,1978(12):3.
- [6] 贝润浦,姜春华.对“截断扭转”的探讨[J].山东中医学院学报,1983(1):17-20.
- [7] 小茜.姜春华与“截断扭转”[J].中国社区医师,2004,20(9):34.
- [8] 杜松.当代瘟疫诊疗实践对温病理论的继承与创新研究[D].北京:中国中医科学院,2007.
- [9] 杜松,曹洪欣.“截断扭转”疗法对温病理论的继承与发展[J].中国中医基础医学杂志,2007,13(5):340-341.
- [10] 姜春华.在中西医结合中对辨证论治的几点看法[J].新医药学杂志,1977(9):5-8.
- [11] (清)戴天章著,刘祖贻,唐承安点校.广瘟疫论[M].北京:人民卫生出版社,1992.
- [12] 曹洪欣,翁维良.SARS 瘟疫研究[M].北京:中医古籍出版社,2005.
- [13] 王秀莲.论温病“截断疗法”的内涵与途径[J].中医药学刊,2001,19(4):338-339.
- [14] 国家卫生健康委员会.中国-世界卫生组织联合考察报告[EB/OL].2020-02-29.[2020-3-01].<http://www.nhc.gov.cn/jkj/s3578/202002/87fd92510d094e4b9bad597608f5cc2c/files/e73a238d8eff45d5ab855fa078f4c0dd.pdf>.
- [15] 苗青,丛晓东,王冰,等.新型冠状病毒感染的肺炎的中医认识与思考[J].中医杂志,2020,61(4):286-288.
- [16] CHAOLIN HUANG, YEMING WANG, XINGWANG LI, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China[J]. Lancet, 2020 Jan 24. pii: S0140-6736(20)30183-5. doi:10.1016/S0140-6736(20)30183-5.
- [17] WANG DW, HU B, HU C, et al. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus - Infected Pneumonia in Wuhan, China [J]. JAMA, 2020, 323(11): 1061-1069.
- [18] CHEN N, ZHOU M, DONG X, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study [J]. Lancet, 2020, 395(10223): 507-513.
- [19] 杨道文,李得民,晁恩祥,等.关于新型冠状病毒肺炎的中医病因病机思考[J].中医杂志,2020,61(7):557-560.
- [20] 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].中医杂志,2020,61(5):369-374.
- [21] 张彦平.新型冠状病毒肺炎流行病学特征分析[J].中华流行病学杂志,2020,41(2):145-151.