



(扫描二维码查看原文)

· 述评 ·

【编者按】 2021年1月,吉林省通化市新型冠状病毒肺炎疫情暴发后,在国家卫生健康委员会党组、国家中医药管理局党组领导下,组成国家中医专家指导组,中国中医科学院望京医院院长李浩任专家指导组组长,主任医师王彬为专家指导组成员之一。专家指导组第一时间进驻现场,历经20余天疫情得到控制。专家指导组深入贯彻“中西医结合、中西医并重”的指导思想,患者病情稳定期以《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第八版)》为基准辨证施治;患者病情变化时,及时四诊合参,辨证调整处方,一人一策,一天一方;并通过与全小林院士等专家讨论病例,集众家之长,制定了精准的治疗方案,最终取得了确切疗效。在通化市抗击疫情的过程中,专家指导组充分借鉴诸多中医经典论述,广泛涵盖本次疫情特定的地理特征、时间特征、气候特征、人文特征,全面掌握患者的临床病例资料,精准提炼患者的中医四诊特点及特色处方,深入总结中医抗疫辨证思路与遣方用药经验,形成来自通化市抗疫一线的临床心得。刊表以飨读者,并供争鸣讨论。



专家介绍: 李浩,主任医师,博士研究生导师,中国中医科学院望京医院院长。北京大学医学部博士生导师,北京中医药大学、山东中医药大学兼职博士生导师。中国中医科学院老年病科和老年医学研究所学科带头人,主要研究方向为阿尔茨海默病、血管性痴呆、睡眠障碍及老年高血压的中医药干预研究。享受国务院特殊津贴专家,中国中医科学院首席研究员,中国中医科学院中青年名中医,中华中医药学会“全国第二届百名杰出青年中医”,中医药传承与创新“百千万”人才工程(岐黄工程)岐黄学者,“新世纪百千万人才工程”国家级人选,全国优秀共产党员,全国抗击新型冠状病毒肺炎疫情先进个人。世界中医药学会联合会老年医学专委会会长,中国中西医结合学会慢病防治与管理专业委员会主任委员。主持“重大新药创制”科技重大专项项目、国家自然科学基金、北京市科技计划专项、北京市自然科学基金等12项课题。获得省部级科技成果奖8项,获授权专利2项,在国际期刊发表SCI论文20余篇。2020-01-25至2020-03-31,担任首批援鄂国家中医医疗队医疗组组长,医疗队集体荣获“全国卫生健康系统新型冠状病毒肺炎疫情防控先进集体”。2020—2021年,分别担任中国中医科学院中医国际医疗专家组组长、通化中医专家指导组组长,带领医护人员前往海外及吉林省通化市开展疫情救治与防控工作。荣获“全国抗击新冠先进个人”“全国优秀共产党员”等多项称号。



专家介绍: 王彬,主任医师,硕士研究生导师,就职于中国中医科学院望京医院呼吸科。擅长中西医结合治疗呼吸道感染、慢性阻塞性肺疾病、支气管哮喘、支气管扩张、睡眠呼吸暂停综合征、烟草依赖等呼吸系统疾病。中国民族医药学会肺病分会常务理事,中国医师协会中西医结合医师分会呼吸病学专家委员会委员,北京中医药学会肺系病专业委员会委员,北京内分泌代谢病学会代谢性呼吸病专业委员会常务委员,北京市中西医结合学会呼吸内科专业委员会委员,中国中药协会呼吸药药物研究专业委员会青年委员等。先后承担/参与省部级科研课题20余项,发表学术论文30余篇。2020—2021年分别作为中国中医科学院中医国际医疗专家组成员及通化中医专家指导组成员,赴海外及吉林省通化市抗击新型冠状病毒肺炎,荣获“国家卫生健康委直属机关优秀共产党员”“国家中医药管理局直属机关优秀共产党员”称号。

基于卫气营血与三焦辨证理论治疗新型冠状病毒肺炎的思考

王彬¹, 侯伟², 李浩¹

【摘要】 新型冠状病毒肺炎属于中医瘟疫之病,隶归“湿毒疫”范畴。笔者在2021年吉林省通化市治疗新型冠状病毒肺炎过程中总结经验,对于轻型、普通型患者,针对发热、咳嗽等症状,中医治法遵循卫气营血与三焦辨证理论。早期治疗首当祛邪外出,以祛邪逐秽为第一要义,透解和营法贯穿于治疗始终。宜清、宜透、宜补,通利三焦气机,祛邪外达。后期正气不足者,邪寇作祟,治疗宜培元化秽;气阴两伤者宜益气养阴,清虚热,透余邪;夹风邪作祟者,郁闭肺气,宣降失常,宜和解表里、祛风宣肺。

【关键词】 新型冠状病毒肺炎；中医药；卫气营血辨证；三焦辨证

【中图分类号】 R 512.99 【文献标识码】 A DOI: 10.12114/j.issn.1008-5971.2021.00.240

王彬, 侯伟, 李浩. 基于卫气营血与三焦辨证理论治疗新型冠状病毒肺炎的思考 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2021, 29 (11) : 1-4. [www.syxnf.net]

WANG B, HOU W, LI H. Thinking about the treatment of COVID-19 based on TCM syndrome differentiation of Wei-Qi-Ying-Xue and triple energizer [J]. Practical Journal of Cardiac Cerebral Pneumal and Vascular Disease, 2021, 29 (11) : 1-4.

Thinking about the Treatment of COVID-19 Based on TCM Syndrome Differentiation of Wei-Qi-Ying-Xue and Triple Energizer WANG Bin¹, HOU Wei², LI Hao¹

1. Wangjing Hospital, Chinese Academy of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100102, China

2. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China

Corresponding author: Li Hao, E-mail: xyhplihao1965@126.com

【Abstract】 COVID-19 belongs to the disease caused by the plague of traditional Chinese medicine (TCM), which belongs to the category of "damp poison epidemic". In the course of treating COVID-19 in Tonghua of Jilin province in 2021, the authors summed up their experience. To light and ordinary type patients, according to fever, cough and other symptoms, TCM treatment is based on the TCM syndrome differentiation of Wei-Qi-Ying-Xue and triple energizer. Early TCM treatment should first remove evil Qi, and the methods of Tou-Jie and Ying-Fa should run through the whole course of therapy. We should use clear, permeability, nourishing method, dredge the Qi of triple energizer to drive away evil Qi. In the later stage of the disease, when the vital energy is insufficient, the evil Qi remains, the treatment needs to be strengthened. Qi and Yin injury should Yiqi Yangyin, clear the heat deficiency, remove the remaining evil. Simultaneously if it has the wind evil to cause the disease person, lung Qi closed, can not rise and fall, the TCM treatment needs to reconciling superficies and inferior, dispelling pathogenic wind and ventilating lung Qi.

【Key words】 COVID-19; Traditional Chinese medicine; TCM syndrome differentiation of Wei-Qi-Ying-Xue; TCM syndrome differentiation of triple energizer

2021年1月,吉林省通化市新型冠状病毒肺炎疫情暴发后,笔者作为国家中医专家指导组成员在当地进行抗疫工作20余天。专家指导组充分发挥中医药优势与特色,践行“中西医结合、中西医并重”的治疗方针,取得了确切的疗效。尤其是对轻型、普通型患者实现中医药全覆盖,遵循病情稳定期患者以《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第八版)》^[1]为基准进行辨证施治,患者病情变化时(如出现发热、咳嗽等症状)及时四诊合参,辨证调整处方,做到“一人一策”,待患者病情稳定后回归诊疗方案的中医治疗路径。针对疾病特定时期、特定症状的中医辨证施治是本文讨论的重点。现将其中一部分诊疗思路整理如下,拙笔之言,供各医家探讨。

1 病因病机之辨

新型冠状病毒肺炎属于中医理论体系“瘟疫病”之“湿毒疫”范畴。疫邪作祟,始发于膜原少阳,腐秽酿毒,渐至三焦营血之分。“瘟疫者,厉气流行,多兼秽浊,家家如是,若役使然也”,新型冠状病毒肺炎传染性、流行性极强,可通过呼吸道飞沫及密切接触等多种方式传播,人群普遍易感,并具备较强的潜伏性。历经1年多的临床总结,目前诸医家共识认为,新型冠状病毒肺炎病因病机以湿、毒、寒、热、瘀、虚为主。其中湿、毒为核心病理因素,寒、热则根据各地域气候特点、素体体质、起居饮食偏嗜及病程发展阶段不同而异;瘀、虚可作为疾病进展至危重期的病理状态,虚亦可作为始动病理环节存在^[2-7]。由此,化湿、解毒、清热、散寒、化瘀、补虚等治法应运而生。《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试

行第四版)》^[8]已明确推荐清肺排毒汤等作为基础治疗方剂。然《黄帝内经·素问·异法方宜论》云:“医之治病也,一病而治各不同……地势使然也”。新型冠状病毒肺炎的病机兼化特点具有地域及人群差异,治疗上宜审患者之强弱老幼,发病之寒热虚实,为选方用药之准。

笔者在通化市抗疫工作期间发现,新型冠状病毒肺炎流行期正值当地冬季,寒湿之气聚集,加上接诊患者多年迈体弱,肺、脾、肾诸脏素虚,寒湿疫疠之邪乘虚而入,窃害中和,伏藏于卫气营血之间。结合上述地域气候特点、新型冠状病毒肺炎临床特征,以及在轻型、普通型患者中主要出现的发热、咳嗽症状,总结出此次吉林省通化市疫情进展过程中,主要病因病机为邪羁阴伤,风邪引触,三焦枢机不利,治疗宜透解和营、祛风润肺、通利三焦。“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危”,治疗上讲究调畅气机升降,开达疏导,以给邪外达之出路。

2 祛邪务尽,透解和营法贯穿始终

新型冠状病毒肺炎的病程发展符合温病卫气营血的传变规律,潜伏期湿浊疠气伏于膜原,始犯上焦肺卫,向内传变至中焦气分,病邪不解继而深入下焦营血^[9]。营分为人体气血之枢,邪热入营,内蕴于里,气血运行受阻,气机升降失常。治疫之法,以祛邪为第一要义,祛邪务尽。不瘥,疫戾之邪内传营卫,须以透解为法。

新型冠状病毒肺炎发病涉及湿、毒、寒、热、瘀、虚等诸多病机,其性秽浊,交相染易。甚者,邪气隐而不发,伏

寒化温, 临床表现为无症状感染, 邪寇迁缠, 愈沉愈伏。病邪深入, 急当疏通表里, 使用透、散之品, 使邪气由里达外, 由表而解, 截断甚至扭转病邪传变。“透”者, 透邪外出, 祛其郁闭, 畅其气机。如叶天士所言“在卫汗之可也, 到气才可清气, 入营尤可透热转气……入血就恐耗血动血, 直须凉血散血”。所谓营者, “循脉上下, 贯五藏, 络六府也”, 为疾病进展的重要枢纽, 邪气过营, 必将发展为重型、危重型, 反之则得解。邪气郁闭, 蒸腾营阴, 宜开达疏导, 引入营之热邪透出气分而解。新型冠状病毒肺炎患者入院时舌象多偏黄厚腻, 湿浊疫毒, 上闭肺气, 中及脾胃, 邪气不得宣发易向内传变, 故透解和营, 化浊解毒法理应贯穿治疗始终。

3 和枢宣肺, 斡旋气机, 畅通三焦

“三焦者, 决渎之官, 水道出焉”, 全身精微物质通过三焦得以布散, 濡养脏腑诸窍。湿浊疫毒留滞三焦, 水液运化失常, 影响气血运行, 而致枢机不利, 周身气机皆阻。肺主一身之气, 上焦不行, 下脘不通, 诸气上逆发而为咳为喘。《医门法律》中云: “肺气清肃, 则周身之气莫不服从而顺行。肺气壅浊, 则周身之气易致横逆而犯上”。肺之宣降恢复正常, 三焦气机通利, 清气得升, 浊气得降, 升降相因, 脏腑安和。

病邪入里, 郁于内, 湿毒弥漫三焦, 郁热不得透达, 肺气升降失司。气有升降转枢, 药有升降浮沉。清·杨栗山《伤寒瘟疫条辨》中所载升降散一方, 擅于宣通三焦, 协调枢机, 条达气血, 从古至今便是诸位温病大家用于治疗瘟疫的专效方。此方“一升一降, 内外通和, 而杂气之流毒顿消矣”。蒲辅周先生更称道“温疫之升降散, 犹如四时温病之银翘散”。方中僵蚕为君药, 味辛、气薄, 轻浮而升阳中之阳, 散逆浊结滞之痰, 治一切风热肿毒, 辟一切怫郁之邪气; 蝉蜕为臣药, 乃土木余气所化, 属清虚之品, 涤热而解毒, 且取其蜕者退之意, 使人病去而无恙也; 姜黄为佐药, 入心脾二经, 行气散郁, 建功辟疫; 大黄味苦, 能泻火, 能补虚, 上下通行, 为方中之使药也^[10]。

现代网络药理学分析更证实了升降散可通过多靶点、多通路调控炎症因子, 干预病毒入侵, 缓解相关应激反应^[11-12]。升清可解表, 降浊可清里, 清升浊降则阴阳和而内外俱彻矣。和调枢机用升降散加减, 使邪气透散发表而解, 斡旋气机则周运不休。

4 培元固本化秽, 祛风润肺止咳

本次发病的患者呈现出高龄化特点, 早期初步分析显示, 60岁以上占49.1%, 70岁以上占23.3%, 80岁以上占5.7%, 年龄最高为96岁。《黄帝内经·素问·通评虚实论》中云: “邪气盛则实, 精气夺则虚”。疫毒湿浊致病, 其性黏滞, 侵入脏腑经络, 易耗机体正气, 尤其年高体虚或素体多病之人, 正气不足无力抗邪, 病情往往危重, 缠绵难愈且预后不佳。湿热毒邪内蕴, 损及气阴, 可见午后潮热, 或低热不退, 倦怠乏力, 口渴燥烦, 舌干少津, 脉细或虚。经曰: “虚虚实实, 补不足, 损有余”, 故治疗上以培元养阴为主, 祛邪化秽为辅。

杨晖等^[13]从《黄帝内经》五运六气分析, 认为新型冠状病毒肺炎以太阴寒水为主, 兼少阳相火、厥阴风木之气为患, 临证注重疏解少阳、疏达木气。风为百病之长, 常与六

淫诸邪相合伤人致病。临证运用风药, 其性主升、主散、主行, 不独解表, 可宣畅气机, 发郁热, 透邪外达。

疾病后期湿热毒邪未清, 伏藏于阴分, 阳热怫郁, 耗伤阴液, 阴不制阳, 甚则出现内闭外脱之危重证。《温病条辨》云: “盖肺金自至于燥, 所存阴气, 不过一线耳”。肺为娇脏, 喜润而恶燥, 若肺阴不足, 虚火炼金, 不能通调水道, 以致阴虚诸证发生。金不生水, 火炎水干, 故本次临床上可见干咳, 或痰黏难以咳出, 皆为阴虚所致。温病“留得一分津液, 便有一分生机”, 疾病中后期热邪已祛, 气阴虚损, 邪风作祟, 尤其对于普通型将向重型、危重型进展的患者, 逐秽治疗基础上宜顾护津液、祛风润肺。

5 病案举隅

5.1 病例1 患者, 女, 55岁, 接触新型冠状病毒肺炎患者后出现咳嗽, 于2021-01-22因新型冠状病毒核酸检测阳性收入院。入院时症见: 干咳, 无痰, 无发热, 无咽痛, 无头痛, 无呼吸困难, 无恶心呕吐, 纳可, 二便调, 寐安。舌质淡红, 苔白, 脉滑。四诊合参, 辨证为新型冠状病毒肺炎普通型之寒湿郁肺证, 予寒湿疫方口服。2021-01-29查房: 患者出现发热, 无恶寒, 偶咳嗽, 自觉有痰难咳出, 咽痛, 无胸闷气促, 无咯血胸痛, 纳可, 二便调, 寐安。舌质淡红, 苔白少津, 脉滑。治以解肌清热, 宣肺化痰。处方如下: 芦根40g, 杏仁12g, 桔梗10g, 僵蚕20g, 蝉蜕12g, 防风12g, 石斛30g, 五味子10g, 浮海石10g, 枇杷叶30g, 百合30g, 金银花30g, 地龙20g, 竹茹12g, 姜半夏6g; 3剂, 水煎煮, 3次/d口服, 2d服尽。

按: 寒湿郁而化热, 随病程发生发展, 患者可能出现发热。病邪阻滞气机, 肺气不降反逆作咳。《黄帝内经·素问·六微旨大论》曰: “出入废则神机化灭, 升降息则气立孤危……”。津液通过气的升降出入运动布散周身, 水道通利, 则湿浊之邪有出路而解。故临证在清热祛邪的基础上, 宜注重调理气机, 肺气清肃则诸脏安和。方中芦根性味甘寒, 可生津止渴, 善清肺热; 金银花清热解毒, 疗热入营分, 有透营转气之功; 姜半夏、浮海石、竹茹、枇杷叶可化湿浊痰饮, 疏通水之上源; 五味子敛肺, 僵蚕、蝉蜕、桔梗、杏仁取升降散之义, 防风、地龙搜风通络; 热则伤津耗气, 故另配石斛、百合以养阴润燥。

2021-01-31查房: 患者体温已降至正常, 干咳, 咽痛, 微恶风。舌质淡红, 苔白少津, 脉滑。在原方基础上酌加清热解毒中药, 处方如下: 柴胡20g, 黄芩15g, 生石膏(先煎)40g, 瓜蒌15g, 桔梗10g, 薄荷15g, 钩藤15g, 蝉蜕6g, 僵蚕6g, 姜黄6g, 大黄6g, 防风10g, 淡竹叶15g; 3剂, 水煎服, 3次/d口服, 2d服尽。

按: 患者热退, 仍诉咽痛, 实属热毒之邪未尽也。柴胡可散半表之邪, 黄芩可泄半里之热, 二者相合, 使邪热外透内清, 配生石膏、淡竹叶以养阴生津, 配瓜蒌以利气开郁, 导痰浊下行; 钩藤、防风、薄荷轻清疏泄, 不仅可清透邪热, 还可息内外之风; 蝉蜕、僵蚕、姜黄配桔梗, 升降相使, 宣郁透邪, 另配大黄通腑泄浊, 贯通三焦。

5.2 病例2 患者, 女, 80岁, 发热3d, 于2021-01-19因新型冠状病毒核酸检测阳性收入院。入院时症见: 发热, 体

温波动于 37.5~38.0℃, 无咳嗽咳痰, 无胸闷胸痛, 时有腹胀, 无腹痛腹泻, 纳可, 二便调, 寐安。舌体胖, 舌质暗红, 苔黄腻, 脉滑数。四诊合参, 辨证为新型冠状病毒肺炎普通型之湿毒郁肺证, 予宣肺败毒方口服。2021-01-24 查房: 患者仍发热, 体温 38.2℃, 仍无咳嗽咳痰、胸闷喘息等症。舌质暗红, 少苔, 脉细数。处方如下: 石斛 30 g, 百合 30 g, 知母 15 g, 麦冬 30 g, 五味子 10 g, 葛根 20 g, 金银花 30 g, 败酱草 30 g, 西洋参 10 g, 赤芍 20 g, 地龙 15 g, 蝉蜕 10 g, 防风 10 g, 红藤 15 g, 干姜 5 g; 3 剂, 水煎服, 3 次/d 口服, 2 d 服尽。

按: 综合患者舌脉象及临床表现, 辨证为阴虚肺热之证, 临证需从养阴清热着手, 石斛、百合、知母、麦冬诸药配伍, 可养阴清肺、滋阴降火; 阴损及阳, 阳气无所依附, 元气耗散, 取西洋参行气阴双补, 配五味子以敛肺益气生津, 干姜以温阳守中; 葛根以解肌退热, 金银花以清热解毒; 红藤、败酱草相配以清营分热; 合入血分, 配赤芍以凉血活血。全方以养阴润肺为主, 配合清热药、祛风药, 荡涤余邪, 补而不滞。

2021-01-26 查房: 患者一般状态差, 发热减轻, 偶有干咳, 自觉胸闷气促, 无胸痛咯血, 时有腹胀, 纳食尚可, 二便正常, 寐安。舌质暗红, 少苔, 脉细数。治以益气养阴, 解毒除浊。具体药方如下: 当归 20 g, 黄芩 15 g, 黄连 10 g, 黄柏 15 g, 生地 20 g, 黄芪 50 g, 芦根 50 g, 桃仁 10 g, 冬瓜子 20 g, 薏苡仁 30 g, 浙贝母 15 g, 知母 10 g, 赤芍 30 g, 连翘 20 g; 3 剂, 水煎服, 3 次/d 口服, 2 d 服尽。

按: 当归六黄汤一方, 育阴与泻火并施, 养阴以治本, 泻火以治标, 使阴固而水能制火, 热清则耗阴无由; 黄芪可益气实卫固表, 还可固未定之阴, 赤芍入血可清泻郁热, 相配可调和营卫, 使营阴内守, 卫外固密^[14]; 千金苇茎汤则是集清热、化痰、逐瘀、利浊于一方, 另配知母以滋阴润燥, 浙贝母、连翘以苦泄清解。诸药同用, 扬泻火养阴、解毒除浊之功。

6 小结

新型冠状病毒肺炎主要涉及湿、毒、寒、热、瘀、虚等多种病理因素, 临证不离卫气营血与三焦辨证论治体系, 透解和营法贯穿于治疗始终, 并重视斡旋气机, 枢机得利则邪有出路而解, 运用升降散及部分祛风之品和枢宣肺, 透散诸邪以使三焦通利。正气不足者注重扶正祛邪, 是谓“正气存内, 邪不可干”; 伤阴者注重益气养阴, 清透润肺; 兼夹风邪者, 则宜祛风润肺。将以上治法应用于临床, 有效改善了发热、咳嗽等症状, 取得了确切的疗效。对于新型冠状病毒肺炎的中医治疗, 应根据具体情况辨证论治, 谨守病机, 三因制宜, 则邪无所居, 病情不至危殆。

作者贡献: 王彬进行文章的构思与设计, 撰写论文; 侯伟进行资料收集、整理; 李浩进行论文的修订, 负责文章的质量控制及审校, 并对文章整体负责、监督管理。

本文无利益冲突。

参考文献

[1] 国家卫生健康委员会, 国家中医药管理局. 新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第八版)[J]. 传染病信息, 2020, 33(4): 289-296. DOI: 10.3969/j.issn.1007-8134.2020.04.001.

- [2] 仝小林, 李修洋, 赵林华, 等. 从“寒湿疫”角度探讨新型冠状病毒肺炎的中医药防治策略[J]. 中医杂志, 2020, 61(6): 465-470, 553. DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.06.003.
- [3] 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. DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.04.002.
- [4] 王琦, 谷晓红, 刘清泉, 等. 新型冠状病毒肺炎中医诊疗手册[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2020.
- [5] 苗青, 丛晓东, 王冰, 等. 新型冠状病毒肺炎的中医认识与思考[J]. 中医杂志, 2020, 61(4): 286-288. DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2020.04.003.
- [6] 张思超, 阎兆君, 张兴彩, 等. 新型冠状病毒肺炎的中医辨治探析[J]. 山东中医杂志, 2020, 39(4): 315-319. DOI: 10.16295/j.cnki.0257-358x.2020.04.001.
- [7] 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, 15(2): 144-149.
- [8] 国家卫生健康委办公厅. 关于《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第四版)》的通知[EB/OL]. (2020-01-27) [2021-08-20]. <http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-01/28/5472673/files/0f96c10cc09d4d36a6f9a9f0b42d972b.pdf>.
- [9] 张怀亮. 新型冠状病毒肺炎的中医探讨[J]. 中医学报, 2021, 36(4): 679-682. DOI: 10.16368/j.issn.1674-8999.2021.04.142. ZHANG H L. Chinese medicine study of COVID-19 [J]. Acta Chinese Medicine, 2021, 36(4): 679-682. DOI: 10.16368/j.issn.1674-8999.2021.04.142.
- [10] 王晓翠, 牛阳, 张思超. 基于中医古籍文献的升降散应用溯源及探析[J]. 山东中医药大学学报, 2020, 44(3): 242-246. DOI: 10.16294/j.cnki.1007-659x.2020.03.005.
- [11] 赵院院, 曹利华, 李秀敏, 等. 升降散治疗 COVID-19 的网络药理学机制[J]. 重庆理工大学学报(自然科学版), 2021, 35(7): 201-208, 222. DOI: 10.3969/j.issn.1674-8425(z).2021.07.025. ZHAO Y Y, CAO L H, LI X M, et al. Based on network pharmacology analysis of Sheng-Jiang-San for the treatment of new coronavirus pneumonia potential mechanism [J]. Journal of Chongqing Institute of Technology, 2021, 35(7): 201-208, 222. DOI: 10.3969/j.issn.1674-8425(z).2021.07.025.
- [12] 徐方彪, 邝玉慧, 谢抗, 等. 基于结构相似度和分子对接探讨升降散抗新型冠状病毒肺炎分子作用机制[J/OL]. 中药材, 2020(12): 3089-3096. [2021-06-08]. DOI: 10.13863/j.issn1001-4454.2020.12.045.
- [13] 杨晖, 朱燕娴, 杜少辉, 等. 杜少辉教授从风火论治新型冠状病毒肺炎发热不退验案 1 例[J]. 天津中医药, 2020, 37(11): 1217-1220. DOI: 10.11656/j.issn.1672-1519.2020.11.04.
- [14] 薛倍倍, 王晓丽, 刘虹, 等. 当归六黄汤的研究进展[J]. 中医药导报, 2020, 26(13): 162-167. DOI: 10.13862/j.cnki.cn43-1446/r.2020.13.036.

(收稿日期: 2021-07-13; 修回日期: 2021-09-22)

(本文编辑: 陈素芳)