

儿童新型冠状病毒肺炎的病因病机演变及治疗探讨

李伟伟¹ 雍亚云¹ 吴玉苗² 弓艳玲² 农志飞¹ 许靖³

(1 广西中医药大学第一附属医院, 南宁, 530023; 2 广西中医药大学, 南宁, 530200; 3 广西壮族自治区妇幼保健院, 南宁, 530003)

摘要 新型冠状病毒肺炎属于中医“疫病”的范畴, 具有强烈的传染性和流行性, 笔者结合儿童特有的生理病理特点, 对此病因病机演变就辨证论治进行探讨, 认为此次疫情以湿毒、寒毒、热毒三者胶着, 以湿邪为主, 互相影响, 形成了天地之异气——疫戾之邪, 作用于人而发病, 此次疫病非伤寒非温病, 治疗上既不能全按六经辨证, 亦不能全按卫气营血及三焦辨证, 应多重辨证组合论治, 在不同病理阶段有所偏重, 需要分寒热虚实、分阶段治疗, 以截断疾病向恶进展。

关键词 儿童; 新型冠状病毒肺炎; 疫邪; 病因病机; 治疗; 探讨

Etiological Evolution and Treatment of the Novel Coronavirus Pneumonia in Children

LI Weiwei¹, YONG Yayun¹, WU Yumiao², GONG Yanling², NONG Zhifei¹, XU Jing³

(1 The First Affiliated Hospital of Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning 530023, China;

2 Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning 530200, China; 3 The Maternal

and Child Health Hospital of Guangxi Zhuang Autonomous Region, Nanning 530003, China)

Abstract The Novel Coronavirus Pneumonia (NCP) falls into the category of “epidemic disease” in TCM, which has strong infectivity and epidemicity. Combined with the unique physiological and pathological characteristics of children, the paper discussed the etiological evolution and treatment based on syndrome differentiation. It is believed that NCP is caused by dampness toxin, cold toxin, heat toxin and mainly by dampness toxin, the above three are mutually influenced which forms the evil between heaven and earth—the pestilence, acting on people and causing the disease. NCP is neither cold pathogenic disease nor warm disease and cannot be treated according to the syndrome differentiation of six channels theory or the syndrome differentiation of Wei, Qi, Ying, Xue/San Jiao theory. Combined syndrome differentiation method should be applied and a certain syndrome differentiation method should be stressed according to different pathological stages. Cold, heat, deficiency, excess and pathological stages should be identified so as to stop deterioration.

Keywords Children; Novel Coronavirus Pneumonia; Pestilence; Etiology and pathomechanism; Treatment; Discussion

中图分类号: R254. 3; R512. 99; R725. 6 文献标识码: A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2020.03.002

2019年12月以来, 湖北武汉陆续发现了多例不明原因肺炎病例, 我国其他地区及境外相继发现了类似病例^[1]。现已证实其为一种新型冠状病毒感染引起的急性呼吸道传染病。世界卫生组织 (World Health Organization, WHO) 确认并命名为新型冠状病毒疾病^[2], 该病原感染所致的肺炎称为新型冠状病毒感染的肺炎, 国家卫生健康委将其暂命名为“新型冠状病毒肺炎” (Corona Virus Disease 2019, COVID-19)^[3]。

COVID-19 属于中医“疫病”的范畴, 具有强烈的传染性和流行性的特点。许慎《说文解字》中: “疫, 民皆疾也”。明代吴又可《温疫论》指出“疫气者亦杂气中之一, 但有甚于他气, 故为病颇重, 因名之疫气”, 疫气是来势凶猛, 变化迅速, 病死率高的急性传

染病。《素问·遗篇·刺法论》指出“五疫之至, 皆相染易, 无问大小, 病状相似”。说明各个年龄段触之皆可发病, COVID-19 皆普遍易感, 目前儿童发病相对较少, 且多为家族聚集性发病^[4], 但报道儿童感染病例有所增加^[5]。

现我们结合 COVID-19 诊疗方案 (试行第五版修正版)^[1] 就儿童的生理病理特点探讨儿童 COVID-19 病因病机演变及治疗, 现将结果报道如下。

1 病因-内外因素相合为患

清代吴鞠通在《温病条辨》中说“疫者, 疠气流行, 多兼秽浊”, 一个是疫疠之气, 二个是秽浊之气。中医对疫疠的认识与治疗, 不仅仅是针对具体的致病原, 还要考虑人体内环境形成的易感性, 发病是邪气与正气相互作用的结果, 内外因素相合为患, 所谓

“两虚相得,乃客其形”,现分别阐述。

1.1 外因-寒湿热夹杂 中医认为,疫病的发生是受违背自然时气的疫毒之气侵袭。1)从五运六气来讲,己亥年土运不足,厥阴风木司天,在庚子年初之气为厥阴风木,木克土,以致脾土虚弱,不能健运水湿,致湿邪偏盛^[6]。冬终之气即六之气,己亥年终之气太阳寒水,是一年中气候最为寒冷的时候,导致武汉地区以阴冷潮湿天气多见。同时本次疫情潜伏期较长,病程较长,这些特性都是湿邪致病的特点,所以湿邪贯穿疾病的发展变化过程。2)吴鞠通《温病条辨》:“冬温者,冬应寒而反温,阳不潜藏,民病温也”,本病发于己亥年年末,少阳相火在泉,终之气之客气又为少阳相火^[7],两火相合,相火涌动,故冬天为暖冬,武汉地区气温相比往年高。气候偏暖,冬行春令,乃非其时有其气,本应冬季寒冷,万类潜眠,然今冬暖,天地阳气不潜藏,邪火弥漫,太宇不清。此为寒湿之中夹杂火热的气候,即可引发天地间的一种“疠气”,现代医学角度来说,就是病原微生物—新型冠状病毒在适宜条件下,引起爆发性流行。故疫疠之气(新型冠状病毒)得以横行,而极具流行性传染性。

1.2 内因-正气不足 《灵枢·百病始生》说:“风雨寒热,不得虚,邪不能独伤人……此必因虚邪之风,与其身形,两虚相得,乃客其形”。明确指出人体正气不足是导致外邪戾气侵犯机体发生疾病的一个决定性因素。《素问·阴阳应象大论》曰:“冬不藏精,春必病温”,冬季应阳气敛藏,蓄养精气的季节,而今年冬季长时间过于温暖,导致阳气耗散不收,天人相应,人体的阳气今冬也是潜藏不足。如果阴阳相对充足且平衡的个体,机体尚能动态协调,但平素阴阳不和谐者,此时阳不潜藏,致阴阳失调,一旦吸入戾气,发病的机率以及严重程度都会增加。

小儿为稚阴稚阳、纯阳之体,生长发育旺盛犹如旭日之初升,故又称之纯阳之体,虽为纯阳,然亦为稚阳,形体稚嫩卫外功能薄弱,尤其是肺脏娇嫩、脾常不足,因而机体抵抗力相对薄弱低下,对四时气候的变化、适应能力差,所以,一旦寒湿失调,防卫失当,则易为外邪所犯。

综上所述,本次疫情发于己亥年终之气,迁延至庚子年初仍胶着难去,并有发展变化之势^[8]。武汉乃江城,十二月既阴雨绵绵,又值冬季,虽为暖冬,毕竟寒为主气湿,进入一月,阴雨连绵半月有余,则寒邪夹湿易伤肺困脾^[9]。疫疠之邪性质偏颇,不循常理,不同于伤寒、温病,我们认为本次疫病是因寒毒、

湿毒、热毒相搏结形成的非时之“疠气”,在内外因相互作用,寒湿热毒夹杂之“疠气”与阴阳失调之体,形成了本次疫病的主要病因。

2 病机演变

目前统计的儿童最常见的症状是发热(87.9%)、咳嗽(67.7%)、腹泻(3.7%)、呕吐(5.0%)^[10]。从中医来说,小儿肺脏娇嫩、脾常不足,脾与肺二者是母子之脏的关系,母子同病,即也是手足两太阴同病,因此小儿表现出来的不仅有肺受邪的相关表现,也有脾胃的症状^[11];早在《灵枢》中就有关于肺与肠胃经络相连的记载,“肺手太阴之脉,起于中焦,下络大肠,还循胃口,上膈属肺”,说明了由脾胃肠到肺具备传变的基础^[12]。

疠气先从口鼻入,中气实者病在阳明,中气虚者病在太阴。

2.1 疾病初期-以湿为主 寒湿留恋在表,邪犯肺卫,正气受损,以致肺失宣降,气机升降出入失常,水液输布失调;湿为阴邪,“湿胜阳微”,易伤阳气,阻遏气机,脾主运化水液,性喜燥而恶湿,外感寒湿热疫毒,内外合邪,脾阳不振,运化无权,寒湿内生,脾肺受损,表里俱病,内有湿而外有寒;疾病初期则以发热、干咳、痰少,乏力,恶心呕吐、纳差、腹泻等为表现,治以散寒解表化湿健脾为法,若郁而化热则兼以和解表里。

2.2 进展期-湿热之邪相争 疾病发展迅速,邪入机体后侵入阳明,小儿为纯阳之体,湿邪困脾闭肺,湿性黏滞,阻遏气机,体实患儿则邪易入阳明热化,外湿毒入里化热,或热重湿轻,易化火化燥伤津,阳明里结,热燥伤阴,热邪炼液为痰,痰热互结,腑气不通,肺与大肠相表里,加重肺气闭郁,则见起病急、高热,腹胀,便秘、烦躁、呼吸困难;

邪入阳明或湿重热轻,湿性重浊黏滞,易阻滞中上二焦气机,困脾蕴肺,致脾失健运,肺失宣肃,气机不畅,郁闭上焦则咳嗽加重,可见喘憋气促,郁闭中焦则可见乏力倦怠加重,纳差,腹胀,胸闷不饥,口不渴等,此为部分患儿具有发热午后尤甚的病机。

邪入阳明或湿热并重,湿热相合,困脾蕴肺,气机不畅,郁积化热,湿不去而热更炽,且脾失健运,肺失宣发及通调水道,致水聚为痰,痰饮射肺,故咳嗽痰多,口吐涎沫,湿邪困脾,脾失健运而见胸闷腹胀,肢酸倦怠,或身目发黄,小便短赤,舌苔白腻或黄腻,湿热上薰咽喉故见咽痛。

2.3 危重期-热化或寒化 疠气郁久化毒,热毒炽盛,热久伤阴,损伤肺络,故见咯血;逆传心包,邪毒

内闭气机,故见咳喘、呼吸衰竭、休克,多脏器衰竭等。机体如若不能祛除病气,在不同体质基础上,病机会朝着热化和寒化2个不同的方向发展,进入危重期。热化就是在疫毒化热闭肺后热伤气血津液内闭外脱,可见神昏、烦躁等热入营血之症;寒化是在疫毒化热过程耗伤人体大量阳气阴竭阳脱,转为汗出肢冷等阳脱虚寒之证。

2.4 恢复期-邪去正虚 如治疗得法,邪去正虚则进入恢复期,可见气短乏力,纳差,痞满,大便欠畅等症,此期宜健脾补肺,使正气渐渐恢复;对于热伤肺胃、津液亏虚者,口干食少,疲乏,舌红少苔,兼养阴生津。

其基本病机可概括为:疫毒外侵,正气亏虚,阴阳失调。病理性质涉及寒、湿、热、毒、虚、瘀。小儿易虚实兼夹为患,此次疫病非伤寒非温病,故既不能全按六经辨证,亦不能全按卫气营血及三焦辨证。理应多重辨证组合论治,在不同病理阶段有所偏重,需要分虚实、分阶段治疗。

3 治疗

3.1 初期

3.1.1 寒湿郁肺 辨证要点:发热,咳嗽,身困乏力,无汗不渴,苔白腻,脉浮紧者,当以疏表宣肺,散寒除湿为法,方选麻黄加术汤^[13]。组成:炙麻黄、杏仁、桂枝、炙甘草、白术、淮山药、炒麦芽。由麻黄汤加白术而成,其中麻黄汤发汗解表助湿邪外出,白术或苍术健脾祛湿,麻黄得虽发汗而不至多汗,而白术得麻黄可以行表里之湿,考虑小儿脾常不足加用淮山药、炒麦芽健脾消食行气。小儿为“稚阳”也是“纯阳”,病理表现为“易虚易实、易寒易热”,正如叶天士《温热论》曰:“盖伤寒之邪留恋在表,然后化热入里”。故易郁而化热入少阳,则为太阳伤寒少阳证,选用三拗小柴胡汤宣肺和解表里,方药组成炙麻黄、杏仁、炙甘草、柴胡、法半夏、人参、黄芩、生姜、大枣、淮山药、炒麦芽。

3.1.2 寒湿犯表 辨证要点:发热,头痛,胸膈满闷,恶心呕吐,便溏,舌苔白腻,脉浮或濡缓。治法:散寒解表,健脾祛湿。方选藿香正气散。方药组成:藿香、紫苏叶、白芷、大腹皮、桔梗、白术或苍术、茯苓、法半夏、厚朴、陈皮、炙甘草、生姜、大枣。结合病因病机可知寒湿偏重,易遏制卫表之阳气及阻滞中焦,出现头痛,胸膈满闷,恶心呕吐等,故选用藿香正气散解表散寒祛湿,方中藿香芳香化浊,理气散寒;紫苏叶、白芷助藿香发散风寒,兼化湿浊;半夏、陈皮和胃止呕;白术、茯苓健脾祛湿;厚朴、大腹皮行气除

满,利水化湿;桔梗宣肺;生姜、大枣、炙甘草调和诸药。若寒湿化热入少阳,为太阳中风少阳证,选用柴胡桂枝汤解表和里。组成:桂枝、黄芩、芍药、人参、炙甘草、法半夏、大枣、生姜、柴胡。

3.2 进展期——疫毒闭肺

3.2.1 湿重于热 辨证要点:低热难退,咳嗽,身重头晕,肢倦乏力,胸闷不饥,口淡不渴,面色淡黄,苔白,脉弦细而濡。治法:宣畅气机,清利湿热。方剂可选用三拗汤+三仁汤/达原饮。方药组成:炙麻黄、杏仁、炙甘草、半夏、滑石、薏苡仁、通草、白蔻仁、竹叶、厚朴;知母、芍药、黄芩、厚朴、槟榔、草果。本证湿邪偏盛,阻遏肺脾气机,故治疗以疏通气机为主,气机畅通则湿自除,方中麻黄、杏仁宣通上焦肺气,气化则湿化;白蔻仁化湿行气以调畅中焦气机;薏苡仁、滑石、通草、竹叶清热利湿,使湿热从小便而去;厚朴、半夏下气除满。达原饮是治疗瘟疫热毒,邪伏膜原之代表方,方中黄芩清泻火;槟榔下气消积;厚朴、草果燥湿化痰;知母、芍药滋阴和血,诸药共奏,以达膜原,邪气自除。

3.2.2 湿热并重合并痰饮射肺证 辨证要点:发热口渴,咳嗽痰多,气喘,口吐涎沫,胸闷腹胀,肢酸倦怠,咽痛,或身目发黄,小便短赤,舌苔白腻或黄腻,脉濡数或滑数。治以宣肺清热,解毒利湿。方剂选用清肺排毒汤^[14]。方药组成:炙麻黄、炙甘草、杏仁、生石膏、桂枝、泽泻、猪苓、白术、茯苓、柴胡、黄芩、姜半夏、生姜、紫菀、款冬花、射干、细辛、山药、枳实、陈皮、藿香。清肺排毒汤可由麻杏石甘汤、五苓散、小柴胡汤、射干麻黄汤加减而成,其中以麻杏石甘汤为主,清热宣肺平喘之功,方中麻黄解表宣肺,使热邪从皮毛出,杏仁肃降,同时肺与大肠相表里,石膏清肺胃之热从大肠出,甘草救津液,扶正,补脾胃;合用五苓散通阳淡渗利湿祛水,合用小柴胡汤则清热和解少阳,扶正驱邪、调和中焦;射干麻黄汤主要是宣肺化痰止咳,加枳实降腑气使邪从大肠出,藿香芳香化湿,同时合用山药、陈皮健脾行气化湿,全方合用共起宣肺清热、解毒利湿之效。

3.2.3 热重于湿——阳明里结证 辨证要点:起病急,高热,干咳,气促,喘息,胸闷,腹胀,便秘,舌红,苔黄腻,脉滑数。治以清肺平喘,泻热通便。方用麻杏石甘汤+宣白承气汤/升降散。组成:炙麻黄、杏仁、炙甘草、生石膏、淮山药、炒麦芽、大黄、杏仁、瓜蒌皮、地龙、芦根、大黄、白僵蚕、蝉蜕、姜黄。(注:炙麻黄与石膏之比为1:5)。我们认为本证主要是湿热毒留恋三焦,上焦肺气不通,中焦湿热从热化,结

于阳明胃肠,形成阳明里结证。正如叶天士《温热论》所言:“再论三焦不得从外解,必致成里结,里结于何?在阳明胃与肠也。亦须用下法”。故用麻杏石甘汤清热宣肺平喘。正合《温病条辨》治“热饮”方:“喘咳息促,吐痰涎,脉洪数,右大于左,喉哑,是为热饮,麻杏石甘汤主之”;对于湿热所致的阳明里结证,结合“喘促不宁,痰涎壅滞,右寸实大,肺气不降者,宣白承气汤主之”,以降阳明、通腑泻热。加用地龙通络平喘;并用淮山药、炒麦芽健脾和胃,正切合小儿脾常不足之生理特点。两方合用,脏(肺)腑(肠)同治。升降散方中白僵蚕、蝉蜕宣通气机;大黄、姜黄清解郁热,一升一降,内外调和。若热盛伤阴较重,可加白虎加人参汤。

3.3 危重期

3.3.1 内闭外脱 辨证要点:高热,气喘,咯血,神昏烦躁,胸腹灼热,大汗淋漓,手足逆冷,少尿或无尿,舌质暗,脉散大。治以清热开闭固脱。方选生脉散+三石汤^[15]/小陷胸汤。方药组成:人参、麦冬、五味子、滑石、生石膏、寒水石、杏仁、竹茹、金银花、通草、金汁。中成药可加用安宫牛黄丸温水溶化,每次半丸,2次/d鼻饲。本病发展到危重症,出现虚证之脱证,主要表现为大汗淋漓,手足逆冷等,故选用生脉散具有补肺益气固脱之效;实证之邪热闭肺,热邪阻于胸肺致气喘,神昏等,故选用三石汤清热开窍,方中杏仁宣通肺气肺,滑石、生石膏、寒水石、竹茹、通草清下、中焦湿热;金银花、金汁化浊解毒;诸药共用清三焦热毒,开窍固脱。注重权衡正虚邪实,酌情调整用药。

3.3.2 阴竭阳脱 辨证要点:四肢厥冷,大汗淋漓,体温下降,面色苍白,气促,舌质暗,脉微欲绝。治以回阳救逆。方用参附龙牡救逆汤。方药组成:人参、附子、龙骨、牡蛎、山茱萸、炙甘草。疫毒日久化热伤阴,阴伤过极易转化至阳脱,故出现四肢厥冷,脉微欲绝等阳气骤脱之象,故急以参附龙牡救逆汤温阳救逆固脱,方中人参大补元气;附子回阳救逆;龙骨、牡蛎潜阳补阴;炙甘草调中;山茱萸救阴和阳。

3.4 恢复期

3.4.1 肺胃阴虚 辨证要点:低热,干咳少痰,口干,饥不欲食,疲乏,舌红少苔,脉细数。治法:清养肺胃,生津润燥。方剂可选用沙参麦冬汤。方药组成:沙参、玉竹、生甘草、桑叶、麦冬、生扁豆、天花粉、淮山药、炒麦芽。瘟疫之邪易化燥伤阴,故本病到恢复期后,阴液耗伤,津液亏虚,病位在肺胃,当选用沙参麦冬汤滋养肺胃,方中沙参、玉竹、麦冬滋阴润肺,

天花粉、桑叶、生甘草清热润燥生津;白扁豆健脾化湿;加用淮山药、炒麦芽健脾和胃。

3.4.2 肺脾气虚 辨证要点:咳嗽,少痰,气喘,食少便溏,乏力,气短,舌淡,苔白,脉虚。治法:补肺益气健脾。方剂可选用黄芪六君子汤。方药组成:人参、黄芪、茯苓、白术、炙甘草、陈皮、半夏、淮山药、炒麦芽。本病后期,余邪留恋,易耗气伤津,当补肺脾气,因脾为气血生化之源,肺主一身之气,故补肺先补脾,培土生金,本方由六君子汤加黄芪组成,具有补脾益气之功。方中人参、黄芪补肺脾气;白术、茯苓健脾祛湿;陈皮、半夏理气化痰;加用淮山药、炒麦芽健脾和胃,全方补脾气以益肺气,培土生金。

4 中药预防

《素问·刺法论》曰“正气存内,邪不可干”,中医注重未病先防。我们认为本次疫病预防以立中为法,“夫治未病者……当先实脾,四季脾旺不受邪”。“土者也,调和阴阳上下水火之枢机也”。“执中洲以达四旁”。中焦脾胃为后天之本,气血生化之源,气血旺则正气足,结合新型冠状病毒时疫特点,推荐桂中医儿科防感茶饮,组成(5~6岁儿童量):土茯苓 10 g、山楂 5 g、陈皮 g、炒麦芽 5 g、淮山药 10 g、生姜 2 g,水煎煮沸 30 min 后,加适量饴糖分次温服,以调中健脾、培土生金。

5 结语

我们认为本疫病的病因正如吴有性在《瘟疫论》中所言:“非风、非寒、非暑、非湿”,而为寒毒、湿毒、火热三者胶着杂合而至,形成的疫毒戾气。病机是三者杂合客身,恰逢“虚形”,两虚相得致病。湿毒弥漫为此疫的关键病因病机。本病非伤寒、非温病,但治疗又离不开伤寒温病,需多重组合辨证论治。“虚则太阴”,戾气从湿化寒化,伤阳,按伤寒六经辨证论治;“实则阳明”,戾气从湿化热化火化燥化,伤阴,按温病的湿热论治。截断疫病向善的中心病机:阳明里结证,选吴鞠通治温病“热饮”方麻杏石甘汤,以及阳明里结证之缓下方宣白承气汤,是截断疾病的关键方剂。同时,考虑小儿为稚阴稚阳之体,脾常不足,采用扶正祛邪治未病的方略,有助于战胜此疫。

参考文献

- [1] 国家卫生健康委员会. 关于印发新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第五版 修正版)的通知[EB/OL]. (2020-02-08)[2020-02-12]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202002/d4b895337e19445-f8d728fcfa1e3e13a.shtml>.
- [2] World Health Organization. WHO Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020[EB/OL]. (2020-

- 02-11) [2020-02-13]. <https://www.who.int/zh/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>.
- [3] 国家卫生健康委员会. 国家卫生健康委关于新型冠状病毒肺炎暂命名事宜的通知[EB/OL]. (2020-02-07) [2020-02-12]. <http://www.nhc.gov.cn/mohwsbwstjxxzx/s2908/202002/f15dda000f6a46-b2a1ea1377cd80434d.shtml>.
- [4] Chen ZM, Fu JF, Shu Q, et al. Diagnosis and treatment recommendations for pediatric respiratory infection caused by the 2019 novel coronavirus[J/OL]. World Journal of Pediatrics, (2020-02-05) [2020-02-12]. <https://doi.org/10.1007/s12519-020-00345-5>.
- [5] 中华医学会儿科学分会, 中华儿科杂志编辑委员会. 儿童 2019 新型冠状病毒感染的诊断与防治建议(试行第一版)[J/OL]. 中华儿科杂志, (2020-02-09) [2020-02-20]. <http://rs.yiigle.com/yufabiao/1180125.htm>.
- [6] 朱光海, 杨品华, 刘明, 等. 基于“五运六气”理论预测 2019 年气候变化及发病规律[J]. 陕西中医药大学学报, 2018, 41(6): 3-7.
- [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] 李晓凤, 杜武勋. 基于五运六气理论对新型冠状病毒感染的肺炎的几点思考[J/OL]. 中华中医药学刊, (2020-02-07) [2020-02-20]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1546.R.20200206.1811.002.html>.
- [9] 顾植山. 五运六气看当前新型冠状病毒肺炎疫情[J/OL]. 世界中医药: 1-6 [2020-03-08]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.5529.R.20200222.2028.004.html>.
- [10] Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, et al. Clinical characteristics of 2019 novel coronavirus infection in China. medRxiv, (2020-02-09) [2020-02-20]. <https://doi.org/10.1101/2020.02.06.20020974>.
- [11] 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/OL]. 中医杂志, (2020-02-06) [2020-02-20]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200205.1606.002.html>.
- [12] 佚名. 灵枢经[M]. 田代华, 刘更生整理. 北京: 人民卫生出版社, 2019: 31.
- [13] 王金榜, 梁保丽, 孙树椿. 新型冠状病毒(COVID-19)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, 15(1): 35-46.
- [14] 国家中医药管理局. 中医药有效方剂筛选研究取得阶段性进展[EB/OL]. (2020-02-06) [2020-02-09]. <http://bgs.satcm.gov.cn/gongzuodongtai/2020-02-06/12866.html>.
- [15] 湖南中医药大学第一附属医院. 抗击疫情//国医大师熊继柏解读湖南省新冠肺炎中医药诊疗方案[EB/OL]. (2020-02-05) [2020-02-09]. <http://www.hnzyfy.com/news/html/11947.html>.
(2020-02-21 收稿 责任编辑: 杨阳)
- (上接第 309 页)
- [9] 程德忠, 李毅. 连花清瘟颗粒治疗 54 例新型冠状病毒肺炎患者临床分析及典型病例报道[J]. 世界中医药, 2020, 15(2): 150-154.
- [10] 戴敏, 肖阁敏, 王拥泽, 等. 岭南新型冠状病毒肺炎临床表现的初步分析[J/OL]. 天津中医药, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/12.1349.R.20200213.0903.002.html>.
- [11] 陆云飞, 杨宗国, 王梅, 等. 50 例新型冠状病毒感染的肺炎患者中医临床特征分析[J/OL]. 上海中医药大学学报, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/31.1788.R.20200208.1112.002.html>.
- [12] 孙宏源, 毕颖斐, 朱振刚, 等. 天津地区 88 例新型冠状病毒肺炎患者中医证候特征初探[J/OL]. 中医杂志, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.2166.R.20200224.0948.004.html>.
- [13] 徐波, 范存愈, 邹义龙, 等. 46 例新型冠状病毒病中医证候学分析[J/OL]. 中国实验方剂学杂志, <https://doi.org/10.13422/j.cnki.syfjx.20201029>.
- [14] 姚开涛, 刘明瑜, 李欣, 等. 中药连花清瘟治疗新型冠状病毒感染的肺炎回顾性临床分析[J/OL]. 中国实验方剂学杂志, <https://doi.org/10.13422/j.cnki.syfjx.20201099>.
- [15] 李筱, 冯敖梓, 马文, 等. 新型冠状病毒肺炎中医证候学的系统评价和 Meta 分析[J/OL]. 世界中医药: 1-10 [2020-03-08]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.5529.r.20200302.1415.008.html>.
- [16] 张侠, 李柳, 戴广川, 等. 南京地区 42 例新型冠状病毒肺炎临床特征及中医证候初探[J/OL]. 南京中医药大学学报, <http://kns.cnki.net/kcms/detail/32.1247.r.20200219.0801.002.html>.
(2020-02-29 收稿 责任编辑: 徐颖)