

• 临床研究 •

基于六经辨证理论浅析新型冠状病毒肺炎的治疗*

陈晶晶¹, 张念志^{2△}, 韩明向², 周 静¹, 陈 炜², 董 梅²,
刘 玲², 胡 蝶², 李允栋¹, 朱笑笑¹, 李 晶¹, 汪诗清¹

(1. 安徽中医药大学研究生院, 安徽 合肥 230038; 2. 安徽中医药大学第一附属医院, 安徽 合肥 230031)

摘要: 新型冠状病毒肺炎(COVID-19)为急性呼吸道传染病,属中医“寒湿疫”等范畴。《伤寒论》六经辨证反映病邪由太阳之初逐步深入到厥阴之末,与 COVID-19 由外感初期逐渐发展到多器官功能障碍过程相似,以六经传变的视角来阐释 COVID-19 演变的过程具有一定可行性。新冠肺炎初起在太阳,外感疫邪可由表及里传入少阳与阳明,病在三阳经时当以驱邪为主;若机体正虚或失治、误治,疫邪可迅速传入三阴经,变生它证,病在三阴经时当以扶正为主,佐以驱邪。新冠肺炎临床可以单经发病,亦可出现合病、并病、多种变证及兼证,治疗当整体兼顾。此外,六经辨证临床当遵循驱除邪气、顾护胃气、保留津液、权衡缓急等治则。望些许浅识能对中医诊治新冠肺炎起到抛砖引玉的作用。

关键词: 新型冠状病毒肺炎;六经辨证;中医治疗;临床应用

中图分类号: R259

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2020)03-0024-05

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2020.03.005

Discussion on the Treatment of COVID-19 Based on the Theory of Syndrome Differentiation of Six Meridians

CHEN Jingjing¹, ZHANG Nianzhi², HAN Mingxiang², ZHOU Jing¹, CHEN Wei²,
DONG Mei², LIU Ling², HU Die², LI Yundong¹, ZHU Xiaoxiao¹, LI Jing¹, WANG Shiqing¹

(1. Graduate School of Anhui University of Traditional Chinese Medicine, Hefei 230038, China;

2. The First Affiliated Hospital of Anhui University of Traditional Chinese Medicine, Hefei 230031, China)

ABSTRACT: The novel coronavirus, COVID-19, is an acute respiratory infectious disease caused by new coronavirus. The six meridians of treatise on febrile diseases reflect that the pathogenic factors gradually go from the beginning of the sun to the end of Jueyin, which is similar to the process of COVID-19 from the beginning of exogenous to multiple organ dysfunction, so it is feasible to explain the evolution of the disease from the perspective of six meridians. COVID-19 started in the sun at the beginning. Exogenous pathogenic diseases can be introduced into Shaoyang and Yangming from the surface and the inside. When the disease is in Sanyang channel, it should be mainly exorcism. If the body is deficiency or is not treated or mistakenly treated, the pathogenic diseases can be quickly introduced into Sanyin channel, which can change into other syndromes. When the disease is in Sanyin channel, it should be mainly supporting and exorcism. COVID-19 can be treated as a whole by single channel, combined disease, multiple syndromes and concurrent syndromes. In addition, the six meridians syndrome differentiation should follow the principles of expelling evil Qi, protecting stomach qi, retaining body fluid and balancing the urgency. I hope that a little knowledge can play a role in the diagnosis and treatment of COVID-19.

KEY WORDS: COVID-19; six meridians syndrome differentiation; traditional Chinese medicine treatment; clinical application

收稿日期: 2020-05-12

* 基金项目: 安徽省新型冠状病毒感染的肺炎疫情应急科研攻关项目(202004a07020005);国家重大疑难疾病临床防治中心建设项目(国中药函 2014NO.146);国家自然科学基金项目(81774301)

第一作者简介: 陈晶晶(1985-),男,主治医师,在读博士研究生,研究方向:中医药防治呼吸系统疾病。

△通信作者: 张念志, E-mail: zhangnz@ahtcm.edu.cn

自从我国湖北武汉地区在2019年12月报道首例新型冠状病毒肺炎患者以来,湖北省武汉市陆续发现了多例新型冠状病毒(COVID-19)肺炎(简称新冠肺炎)患者病例^[1-2]。随着新冠肺炎疫情的不断加剧,疫情已波及全球196余个国家及地区^[3-4]。新冠肺炎作为一种急性呼吸道传染病严重危害人类身心健康,目前无论是现代医学还是传统中医,均尚无治疗新冠肺炎的特效药物^[5-6]。国家卫生健康委员会已颁布《新型冠状病毒感染的肺炎治疗方案》对中医药的使用多次进行了强有力的规范指导^[1,3,7],同时亦是对祖国中医药疗效的肯定。传统中医学治疗疫病具有丰富的理论基础及辨证体系,《伤寒论》乃后世医家其他辨证体系的思想源泉。笔者从经方医学六经辨证的角度浅析新冠肺炎发生发展及演变的过程,以期临床诊治新冠肺炎提供帮助。

1 新型冠状病毒肺炎的中医认识

《素问·刺法论篇》云:“五疫之至……无问大小,症状相似。”^[8]明代《温疫论》记载:“其年气来之厉……正气稍衰者,触之即病。”^[9]清代《温病条辨》云:“温疫者……多见秽浊,家家如是。”^[10]以上揭示了传染病暴发流行的特点为传染性强且症状类似,及正气稍弱者容易发病。中医学将此类疾病称为“疫病”。全小林等^[11]在对新冠肺炎患者诊治后发现舌苔多为厚腻腐苔,湿浊较重,且武汉气候偏润,呈现内外湿结合的现象。《温热经纬》载:“温疫白苔如积粉之浓……此五疫中之湿疫。”^[12]综合患者的发病时间、地域特点及个体症状等来,多数专家支持本次“疫病”的命名为“湿疫”^[13]。

目前,新冠肺炎属于“疫病”“湿疫”等范畴已达成共识,临床有湿毒疫、湿热疫、寒湿疫等不同观点及看法。王玉光等^[14]认为新冠肺炎属于“湿毒疫”,指出湿毒乃本病之病性,病机特点乃“湿、毒、瘀、闭”,治则治法主要以辟秽化浊、分消走泄、宣畅气机为主。董国菊^[15]认为本次疫情属于湿热疫,从卫气营血定病位,病位主要留恋在气分,极少数危重患者会出现逆传心包或者热入营血。而全小林、王永炎等^[16-17]认为新冠肺炎当属“寒湿疫”,是感受寒湿疫毒而发病,以伤阳为主,治疗当以温散为主。目前就新冠肺炎的中医临床治疗,多数医家临床多以温病学及温疫理论进行临床施治,取得满意疗效^[18-19]。然而有不少医家以《伤寒

论》六经辨证为指导治疗新冠肺炎,亦取得了不错的临床疗效^[20-21]。国医大师薛伯寿遵从蒲辅周先生诊治传染病的学术经验,认为应重视五运六气对疫病的影响,指出应融会贯通“伤寒”“温病”“温疫”学说以守正创新,尤其不能忽视《伤寒论》六经辨证的重要性^[22-23]。

2 新型冠状病毒肺炎与六经辨证

2.1 新型冠状病毒肺炎与太阳病 太阳主一身之表,其气敷布于体表,直接起到固护卫表、驱散外邪的作用。太阳病为新冠肺炎的初期阶段,如新冠肺炎初起即有发热,微恶寒,鼻塞,流涕,身痛等临床表现^[1-2]。《伤寒指掌》云:“天道或有暴寒……时行寒疫也,此寒疫亦伤寒也,不得以正疫治之。”^[24]太阳病乃邪气在表,此时患者正气不虚,邪气尚未循经入里。如果此时对新冠肺炎患者初期进行及时的干预,驱邪外达,使邪气有出路,便不会进一步形成重症及危重症。

《神农本草经》载:“麻黄主中风伤寒……温疟,……去邪热气。”^[25]麻黄乃新冠肺炎基本用药。薛伯寿云:“治疗新冠肺炎必须善用麻黄剂。”^[22]新冠肺炎初起偏表实者乃太阳伤寒证,予麻黄汤治之,表虚者为太阳中风证,当适用桂枝汤之类。如失治或误治,易形成太阳变证,若表现不汗出而烦者,乃风寒束表、内有郁热,当以大青龙汤治之,如《伤寒论》云:“太阳中风,脉浮紧,……不汗出而烦躁者,大青龙汤主之。”^{[26](38条)}太阳乃寒水之脏,若津液停而为痰饮,痰清量多,咳喘不得卧,以小青龙汤治之,如《伤寒论》云:“伤寒表不解……发热而咳……或喘者,小青龙汤主之。”^{[26](40条)}若高热有汗,喘咳兼呼吸困难者,乃表邪入里化热,肺失宣降,当用麻杏石甘汤,如《伤寒论》云:“发汗后……汗出而喘,无大热者,可与麻黄杏仁甘草石膏汤。”^{[26](63条)}若能在太阳病阶段,治之得法,可截断病势。

2.2 新型冠状病毒肺炎与阳明病 《伤寒论》曰:“阳明之为病,胃家实也。”^{[26](180条)}阳明乃阳亢邪热炽盛的极期阶段,为多气多血之经,其本气为燥,治不得法,气血损伤严重,必将会转为阴病。病位在胃肠,病变以里热实且无表证为证候特点。新冠肺炎之邪热在阳明经者,脏腑实未结,应以白虎汤清解里热;在阳明腑者,邪热疫毒内传于肠伴大便难,当以承气汤类方

治疗,使疫邪从下而走,肺气自降,症状自减。

早在《黄帝内经》中便有肺胃相关论,白虎汤以辛寒甘润的药物组成,肺胃同治、清热生津,此方神于解热、妙于生津。中医学亦认为肺与大肠相表里,合理采用下法有助改善新冠肺炎患者湿浊阻肺、肺气不宣的病理状态,进而减少疫邪存留的时间^[27]。《伤寒论》载:“阳明病脉迟……短气腹满而喘,有潮热者,此外欲解,……大承气汤主之。”^{[26](208 条)}胡希恕认为,病入阳明,当下不下,待正气亏虚,身体更虚,错失急下存阴的机会^[28]。承气汤类方并非为结粪而生,其专为祛邪而设,诸如麻杏石甘汤证、白虎汤证以及葛根芩连汤证化热皆可转为承气汤类证。研究证实大承气汤可通过泻下以增强肺肃降功能,提高免疫等^[29]。临床当根据新冠肺炎患者“痞、满、燥、实”轻重情况来选择相应的承气汤类方灵活运用,以使疫邪去,则正气易复。

2.3 新型冠状病毒肺炎与少阳病 少阳主枢,可升发气机、调畅气血。《伤寒论》言:“血弱气尽……与正气相搏,结于胁下。”^{[26](97 条)}提示少阳病乃正气不足,邪气入里,或素体气血偏弱,不足以抗邪外出,少阳受邪,正邪交争。少阳为枢,治疗得法,使表解里和。“少阳之为病,口苦,咽干,目眩也。”^{[26](263 条)}临床主要以往来寒热,胸胁苦满,不欲饮食,脉弦等为主症。少阳枢机欠畅,表里内外皆受影响,若治疗不得其法,会延误病情。

很多新冠肺炎患者在疾病初期就会表现出少阳证,如发热恶寒,咳嗽,乏力,胸闷,口苦,咽干,纳少及情绪低落等,此乃少阳枢机不利,主要治则为和解少阳。《伤寒论》云:“本太阳病不解……干呕不能食,往来寒热,……与小柴胡汤。”^{[26](266 条)}黄煌^[20]认为小柴胡汤乃治疗新冠肺炎的基础方剂,临床当根据表里、寒热、虚实等来定位以灵活运用柴胡类方,诸如柴胡桂枝干姜汤、柴胡桂枝汤及小柴胡合五苓散等,只要方证对应,可供新冠肺炎轻型、普通型以及早期患者个体化治疗参考。

2.4 新型冠状病毒肺炎与太阴病 太阴为至阴,阴气最盛。若太阴病起,疫邪此时由阳经转入阴经,预示着与邪气相比,患者机体正气偏弱。《伤寒论》云:“太阴之为病……时腹自痛,若下之,必胸下结硬。”^{[26](273 条)}实则阳明、虚则太阴,太阴系脾肺两经,主津液代谢,其功能的正常发挥,依赖于脾肺二气的温煦作用。新

冠肺炎患者在此阶段常已无发热症状,主要表现为虚寒湿证,如腹满而吐、下利便溏、纳呆、脘痞、舌苔厚腻等^[1]。其原因主要责之于平素脾阳不足;或内有寒湿,复感外邪,致脾失健运;或三阳病误治,伤及脾阳,致脾络受损。太阴病以脾脏的虚、寒、湿为特点,与 2019 武汉新冠肺炎“寒湿疫”^[16]的基本病机相吻合。笔者认为,太阴病阶段很有可能是导致武汉地区新冠肺炎患者转向危重阶段、甚至死亡的关键转折点。

新冠肺炎患者太阴病时基本处于正气亏虚的病理状态,此时不宜攻伐太过。有研究表明,胃肠功能障碍的发生率及胃肠损伤程度与重症肺炎患者的疾病严重程度关系密切^[30]。临床上若能及早地培土生金,改善新冠肺炎的脾土之运化功能,则有利于控制病情。李东垣《脾胃论》云:“《内经》说百病皆由上中下三者……乃知脾胃不足,为百病之始。”^[31]《伤寒论》言:“自利不渴者,属太阴,以其藏有寒故也。当温之,宜服四逆辈。”^{[26](277 条)}太阴病为里阴证,阳气不足,阴寒较重,当以附子、干姜、白术、人参、炙甘草等温阳化饮为主,临床可选用理中汤及四逆汤之辈,强健脾胃,运化水湿,保住新冠肺炎患者的胃气,以留有生机。

2.5 新型冠状病毒肺炎与少阴病 《伤寒论》曰:“少阴之为病,脉微细,但欲寐也。”^{[26](281 条)}“少阴病……息高者,死。”^{[26](299 条)}此时病入少阴,阴阳俱不足,抗病能力减弱,治疗不当,阴阳离亡。脉微细是言其阴阳俱不足,阳气不足为多见,但欲寐是精神不振。少阴病指伤寒六经病变的后期出现心肾功能减退,全身阴阳衰惫较危险的阶段。

《伤寒论》言:“少阴病……反发热,脉沉者,麻黄附子细辛汤主之。”^{[26](301 条)}国医大师薛柏寿以及王永炎院士均支持将麻黄附子细辛汤合桂枝去芍药汤作为重症救急要药。从六经皆有表证而言,此次新冠肺炎,起病急暴者,多属正气虚衰的少阴病,有的新冠肺炎病例起病就可用麻黄附子细辛汤^[22]。新冠肺炎之少阴病为危重阶段,临床可见休克早期,意识水平降低,或呈嗜睡状态,或是休克血压,汗出肢冷^[1]。伤寒论又言:“少阴病……脉微欲绝,身反不恶寒,……通脉四逆汤主之。”^{[26](317 条)}若肾阳衰微,有死亡风险,应急予通脉四逆汤。研究证实附子具有强心及抗心律失常等功用^[32]。此时对于新冠肺炎患者而言,基础生命支持以及抗感染治疗当放在首位,抢救生命于危急之中。

少阴病若中药用之得当,对于挽救新冠肺炎患者生命亦可起到积极的扭转作用。

2.6 新型冠状病毒肺炎与厥阴病 厥阴为三阴之枢、六经之末,主肝。《伤寒论》云:“厥阴之为病,……心中疼热,……下之利不止。”^[26](326条)厥阴病多在终末阶段,出现阴阳对峙、寒热错杂、厥热胜复等特点,病情复杂。《伤寒论》云:“阴阳气不相顺接,便为厥。”^[26](337条)厥阴病会出现阴阳失衡,气机贯通无权,多为寒热错杂之象。新冠肺炎患者在此阶段会出现休克征象,如意识障碍、急性呼吸窘迫综合征(ARDS)以及多器官功能障碍综合征(MODS)等^[1,2]。

新冠肺炎患者因寒湿闭肺,疫毒蔓延,必伤阴耗血,日久将入厥阴病。新冠肺炎发展进入厥阴阶段,为临床抢救的关键时期,不仅需救阴还需扶阳,用药上当“寒温并用而调其阴阳”^[33]。《伤寒论》言:“伤寒六七日……手足厥逆,下部脉不至……麻黄升麻汤主之。”^[26](357条)薛伯寿认为,麻黄升麻汤具有发越郁阳、宣肺救逆、清上温下、扶正透邪之功,适用于新冠肺炎厥阴病阶段^[22]。

3 新型冠状病毒肺炎与合病、并病

六经传变可以较好地阐明新冠肺炎的演变过程,而临床会出现多种变证,即合病及并病证候。两经合病会见两经的证候,如少阳阳明合病,治疗以大柴胡汤治疗;若太阳少阳合病,方用柴胡桂枝汤等。《伤寒括要·合病并病论》云:“太阳阳明并病,……尚有表证,当麻黄桂枝各半汤汗之。”^[34]部分新冠肺炎的病情传变迅速,涉及多个阳经及阴经,临床运用合病、并病的思想可提高疗效。国家卫健委颁布的“清肺排毒汤”^[35]由多个经方组合而成,主要方剂皆来自于仲景《伤寒论》,在格局上兼顾了太阳、阳明、少阳及太阴等多经的问题,这是对经方组合疗效的肯定,亦是六经辨证合病、并病思想的体现。

4 新型冠状病毒肺炎与兼证

新冠肺炎病位在肺,以发热、乏力、干咳为主症,重症者多在一周后出现呼吸困难及低氧血症,严重者可在短时间内出现ARDS、脓毒症休克、凝血功能障碍、难以纠正的代谢性酸中毒及多器官衰竭等多种危重症^[1]。诸多研究认为,ARDS、脓毒症休克及凝血功能障碍等的基本病理改变与中医学的血瘀证概念相一致^[36-37],因此,临床需在六经辨证的基础上辨证运

用活血化瘀、解毒活血及温阳活血等方药,以提高临床疗效。

5 小结

《伤寒论》乃“万世医门之规矩准绳”^[38],六经辨证乃仲景留给世人的宝贵财富,可以动态地反映新冠肺炎患者的病情变化过程^[39]。新冠肺炎之疫邪初起在太阳,可能会迅速传入阳明化燥;亦可入少阳致枢机不利,寒热往来;或者入太阴化湿;严重者甚至直接伤及少阴,分别形成少阴热化证和寒化证;或者传入厥阴,形成寒热互结、虚实夹杂之危候,此应为医者治疗新冠肺炎六经辨证的基本格局。而这一系列病理变化往往发生在很短的时间内,所以医者既需要精准地辨别病位,也需要灵活地遣方用药,以使更多的新冠肺炎患者获益。

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(试行第六版)的通知[EB/OL]. [2020-02-19]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202002/8334a8326dd94d329df351d7da8aefc2.shtml>.
- [2] 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(试行第七版)的通知[EB/OL]. [2020-03-04]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202003/46c9294a7dfe4cef80dc7f5912eb1989.shtml>.
- [3] 新华网. 世界卫生组织:全球新冠肺炎确诊病例超过40万例[EB/OL]. [2020-03-26]. http://www.xinhuanet.com/world/2020-03/26/c_1125768167.htm?ivk_sa=1023197a.
- [4] 国家卫生健康委员会. 截至4月6日24时新型冠状病毒肺炎疫情最新情况[EB/OL]. [2020-04-07]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqtb/202004/4c63d42ef61142d6a3d827b9f9fd2fe9.shtml>.
- [5] 王琦,谷晓红,刘清泉. 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,2020:1-20.
- [6] 周静,陈晶晶,张念志,等. 安徽省144例新型冠状病毒肺炎患者中医证候特征[J]. 中国实验方剂学杂志,2020,26(12):28-34.
- [7] 国家卫生健康委员会. 新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第五版修正版)[J]. 中国中西医结合杂志,2020,40(2):136-138.
- [8] 田代华. 黄帝内经素问[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:207.

- [9] 吴又可. 瘟疫论[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:37.
- [10] 吴鞠通. 温病条辨 [M]. 北京:中国医药科技出版社,2010:11.
- [11] 闵晓俊,肖明中,雷烨,等. 新型冠状病毒肺炎恢复期的中医证型分析与施治要点 [J]. 四川中医,2020,38(7):4-6.
- [12] 王孟英. 温热经纬[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:61-62.
- [13] 刘智霖,史利卿,马建岭,等. 新型冠状病毒肺炎脾相关病机及证治探讨 [J]. 天津中医药,2020,37(4):377-382.
- [14] 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.
- [15] 董国菊. 新型冠状病毒肺炎中医诊治思路之我见 [J]. 中国中医基础医学杂志,2020,26(2):269-271.
- [16] 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.
- [17] 陈良,李光熙,李修洋,等. 基于仝小林院士脏腑风湿理论探讨新型冠状病毒肺炎恢复期的中药治疗[J]. 云南中医学院学报,2020,43(2):25-27.
- [18] 林举择,兰小和,王昌俊. 基于卫气营血辨证和脏腑辨证相结合治疗新型冠状病毒肺炎验案 1 则 [J]. 天津中医药,2020,37(3):251-254.
- [19] 王宇亮,马利节,铃培国,等. 从《温疫论》探析新型冠状病毒肺炎[J]. 中医学报,2020,35(3):487-489.
- [20] 黄煌. 基于经方医学对新型冠状病毒肺炎的思考 [J]. 南京中医药大学学报,2020,36(2):152-156.
- [21] 王刚,金劲松. 新型冠状病毒肺炎病机演变规律及经方的治疗实践——附验案 4 则 [J]. 江苏中医药,2020,52(4):18-22.
- [22] 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.
- [23] 薛伯寿,薛燕星. 蒲辅周医学经验集[M]. 北京:北京科学技术出版社,2018:560.
- [24] 吴贞. 伤寒指掌[M]. 北京:中国中医药出版社,2016:34-38.
- [25] 孙星衍. 神农本草经[M]. 孙冯翼,辑. 太原:山西科学技术出版社,2017:156.
- [26] 南京中医药大学. 伤寒论导读[M]. 北京:人民军医出版社,2008:77-259.
- [27] 吴欢,夏露,孙永顺,等. 下法在新型冠状病毒肺炎中的运用[J]. 上海中医药杂志,2020,54(6):12-15.
- [28] 胡希恕. 胡希恕伤寒论讲座 [M]. 北京:学苑出版社,2008:538-570.
- [29] 吴咸中. 承气汤类方现代研究与应用[M]. 北京:人民卫生出版社,2011:180-188.
- [30] 朱桂松,吴同启,傅元冬,等. 芎黄合剂治疗重症肺炎合并胃肠功能障碍临床观察 [J]. 中国中西医结合杂志,2017,37(8):909-912.
- [31] 李东垣. 脾胃论[M]. 太原:山西科学技术出版社,2017:1-2.
- [32] 丁涛. 附子的现代药理研究与临床新用 [J]. 中医学报,2012,27(12):1630-1631.
- [33] 刘渡舟. 伤寒论语译[M]. 北京:人民卫生出版社,2013:182.
- [34] 《中医大辞典》编辑委员会. 中医大辞典内科分册(试用本)[M]. 北京:人民卫生出版社,1987:211.
- [35] 周宝宽. 清肺排毒汤治疗新型冠状病毒肺炎机制解析[J]. 辽宁中医药大学学报,2020,22(7):13-19.
- [36] 朱淼,吕清泉,顾明华,等. 江苏省扬州地区确诊新型冠状病毒肺炎患者的中西医结合临床诊治和效果评价[J]. 实用临床医药杂志,2020,24(5):1-5.
- [37] 曹迎,曲志成,姚卫海,等. 脓毒症“凝血障碍-血瘀证-活血化瘀”体系研究进展[J]. 北京中医药,2016,35(11):1091-1095.
- [38] 陈亦人. 《伤寒论》求是[M]. 上海:上海科学技术出版社,2012:13.
- [39] 王东军,孙璇,孙旭,等. 基于张仲景疫理论浅析新型冠状病毒肺炎六经、三焦证候与调治策略[J]. 天津中医药,2020,37(7):733-738.