

## 基于“热毒”理论的流感中医辨治探析

吴东升<sup>1,2</sup>, 张 炜<sup>3,4,5\*</sup>, 孙仕奇<sup>3,4,5</sup>, 张 彧<sup>2</sup>

(1. 安徽中医药大学, 安徽 合肥 230012; 2. 湖南中医药大学第一附属医院, 湖南 长沙 410007;  
3. 上海中医药大学附属曙光医院, 上海 201203; 4. 上海中医药大学附属宝山医院, 上海 201999;  
5. 上海中医药大学中医药疫病研究中心, 上海 200032)

**摘要:** 流感具有传染性强、传播迅速、易于暴发流行的特点。中医认为,毒邪为致病迅猛之邪,其多由热化生,热可化毒,毒蕴生热,热与毒常互为因果,交结壅滞。流感的核心病机在于热毒交结、壅阻于肺,故清热解毒是治疗本病的关键。治疗过程中,应重视热毒在“卫气营血”各阶段的传变,审因论治。临证应以清热解毒、防毒化热、引毒外出为主,辅以扶正祛邪、益气养阴之法。本文结合“热毒”的内涵及其致病机制,探讨流感的病因病机与辨治要点,为基于热毒理论的中医治疗流感提供思路与参考。

**关键词:** 热毒;流感;清热解毒

中图分类号: R254.9

文献标志码: A

文章编号: 2097-4299(2026)02-0006-05

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.2097-4299.2026.02.002

## Discussion on TCM Diagnosis and Treatment of Influenza from the Perspective of Heat Toxicity

WU Dongsheng<sup>1,2</sup>, ZHANG Wei<sup>3,4,5</sup>, SUN Shiqi<sup>3,4,5</sup>, ZHANG Yu<sup>2</sup>

(1. Anhui University of Traditional Chinese Medicine, Hefei 230012, China; 2. The First Affiliated Hospital of Hunan University of Traditional Chinese Medicine, Changsha 410007, China; 3. Shuguang Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201203, China; 4. Baoshan Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 201999, China; 5. Research Center for Epidemic Diseases, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200032, China)

**ABSTRACT:** Influenza is highly contagious and spreads quickly, which can easily cause outbreaks and epidemics. Toxic evil is a type of pathogenic factor that causes disease rapidly. The source of toxicity is mostly heat, which often turns into toxicity, and toxicity often contains heat. Heat and toxicity often coexist in a stagnant state. This article analyzes the connotation and pathogenic characteristics of heat toxicity, and combines the characteristics of influenza to explain the significance of "heat toxicity" in the onset and treatment of influenza. The important pathogenesis of influenza is the intersection of heat and toxicity, which stagnates in the lungs. The treatment of heat toxicity is the key to the treatment of this disease. In the treatment of influenza, attention should be paid to the transmission and transformation of heat toxicity in "Wei Qi Ying Xue", and the pathogenesis should be strictly adhered to. In treatment, attention should be paid to clearing heat and detoxification, preventing toxicity from turning into heat, leading toxicity out, and focusing on strengthening the body, eliminating evil, and replenishing Qi and nourishing Yin. This article summarizes and discusses the etiology, pathogenesis and treatment strategies of influenza by explaining the connotation and pathogenic characteristics of "heat toxicity", and provides new ideas for the treatment of influenza from the perspective of heat toxicity.

**KEY WORDS:** heat toxicity; influenza; clearing away heat and detoxification

**基金项目:** 国家自然科学基金项目(82405420);上海中医内科临床重点实验室项目(20DZ2272200);上海市市级科技重大专项“重大突发传染病防控关键核心技术研究”(ZD2021CY001);张炜中医药传承创新工作室(2025CXGZS-01);张炜宝山区名中医传承工作室(BSMZYGZS-2024-01)

**作者简介:** 吴东升(1993-),男,主治医师,E-mail: 987909401@qq.com

\* **通信作者:** 张 炜(1969-),男,教授,主任医师,研究方向:肺损伤机制、肠道保护机制的中医药研究,E-mail: zhangw1190@sina.com

流感是一种传染性呼吸道疾病,由于其迅速发展和传播的能力,对人类的健康和生存危害极大<sup>[1]</sup>。据估计,每年季节性流感流行会在全球范围内造成约上亿例感染和数十万人死亡<sup>[2-3]</sup>。流感病毒扩散会导致呼吸系统突发性炎症,对于免疫力低下人群,此类感染可能引发危及生命的合并症,诸如肺部感染或突发性呼吸功能不全等。随着常规治疗药物(包括奥司他韦等抗病毒药物)的耐药性和副作用使流感的治疗面临一系列挑战<sup>[4]</sup>。流感传变迅速,邪气成毒或外邪郁而化热都易使热毒炽盛,热与毒常常交结,成为热毒。本文拟从“热毒”分析流感的病因病机及发展趋势,为临床合理有效辨证用药提供参考。

### 1 热与毒常交织共存,热毒积聚不散,是流感难治的重要原因

据《说文解字》所述:“毒,厚也,害人之草往往而生”,古人将一切能够危害人体的物质统称为“毒”。毒邪是一类致病迅猛,可引起人体气血阴阳、脏腑功能异常的致病因素<sup>[5]</sup>。《成方便读》清楚阐明毒乃是较火热更为严重的病理状况,其实质是邪热偏甚、热甚成毒<sup>[6]</sup>。王永炎院士认为,毒是邪气积聚而成,邪气成毒后容易化为热毒。“毒”之源多数情况下是由于热,具体来说是因火热壅盛而生毒;当热势过盛转化为火,火势至极便成了毒。毒与热之间密不可分,“热毒”中的“毒”既属于外邪范畴,又是外邪郁而化热后的进展,所谓“热极生毒”,是指热邪积聚至极则转化为毒。热与毒相互转化,彼此夹杂,即热易生毒,毒易蕴热,热毒常常交织壅塞而共存,二者合称为“热毒”<sup>[7]</sup>。

中医理论认为,流感源于感受六淫之邪或温热疫毒之气,邪气首先侵袭肺卫,继而引发机体正邪交争,常常化热化火,在表不解,入里后化热成为热毒,感受六淫外邪化热成毒,聚于肺脏,致使气机运行受阻,津液气血受损,经络血脉受扰,既伤及体表肌肤脉络,又波及内在脏腑气血功能<sup>[8]</sup>。发热是流感最典型的症状,这种发热被认为与体内热毒积聚有关。热毒多与痰、湿、瘀等邪气交结,相兼为病。体内热毒积聚不散,可能导致营卫失调,经络阻塞,血瘀与痰阻等病理现象。痰瘀积聚郁遏又可化生热毒,痰浊、瘀血、热毒交织,使病情更为复杂。热毒之邪缓缓积聚,一旦形成便难以祛除,长期下去则易损耗人体正气,导致正气虚弱,机体抗邪能力减弱,造成虚实夹杂的复杂病状,表现为病情反复,难以根除<sup>[9]</sup>。“热毒”较“热”和“毒”而

言,致病力更强,因此流感较普通感冒病情重、发展快,兼证及变证多,损伤更大,其发热症状易反复,且热势较高,退热较难<sup>[10]</sup>。

### 2 热毒交结,壅结于肺是流感的重要病机

流感具备传染性和季节性特征,常在冬季和春季流行。它以快速爆发流行、迅速扩散、影响范围广、传播速度快、并发症常见且发病率较高为特点<sup>[11]</sup>。流感多以邪热犯肺为先,热壅于肺为后,导致卫气运行受阻,营卫失和,正邪交争,使得肺热郁结,宣发与肃降功能失常,从而出现发热、咳嗽等症状,这称为“顺传”;倘若温热邪气未能化解,邪气过盛,损伤形体进而化毒,热毒若逆行侵犯心包,则会转变为内闭外脱的证候,此种病理变化可界定为“逆传”现象,此种见解与叶天士在《外感温热篇》里“温邪上受,首先犯肺,逆传心包”的学术主张契合<sup>[12]</sup>。由此可见,“热”与“毒”之邪贯穿于本疾病的不同发展阶段及其证候演变过程中,针对热毒的辨证施治构成了本病的核心病机要点。“热毒”贯穿流感的起病、病机以及恢复的整个过程。热毒与其他邪气相合则病情更加复杂难治,出现多系统症状,严重者甚至出现热毒闭肺。笔者根据本病不同阶段的证候特征以及热毒在不同阶段的致病特点,概括流感的重要病机为热、毒交结,壅结于肺<sup>[13]</sup>。

流感传变迅速,热毒易伤动人体气血,使变证丛生;热毒兼湿,传变至胃肠,症见发热、腹胀、腹泻等;热毒兼火,传变至肺及心、肝,症见发热、咳嗽咳痰、疮厥抽搐、黄疸等。热毒兼正气亏虚,则常因正不胜邪,正气虚弱,遂传变而入营血,症见发热、心悸、昏迷、疮厥、抽搐等,提示病情危急甚至可能导致生命危险。热邪与毒邪相互交织,毒邪往往郁积于热邪之中,热邪又常孕育毒邪,两者结合,可引发多种广泛的病症<sup>[14]</sup>。当流感病情不断恶化时,则可能引发阴阳两竭的状况,使病情极为严重,常见发展为休克状态及急性呼吸窘迫综合征,出现生命危险。流感的辨治强调毒随邪来,热由毒生,变从毒起。因此从热毒探讨流感的中医药防治意义重大。

### 3 从“热毒”探讨流感的中医辨治

流感是一种具有季节性、流行性特征的病毒感染类疾病,流感病毒可侵犯各个器官,表现为急性发热性疾病,伴有不同程度的全身和呼吸道症状,包括咳嗽、恶寒、咽痛、乏力、头痛、流涕等<sup>[15]</sup>。国医大师涂晋

文曾指出,热毒是流感的重要致病因素和结果,强调流感的治疗需重视“毒不除则热不解,热不解则病变丛生”<sup>[7]</sup>。因此,以发热为主症的流感尤其应重视从“热毒”论治,而结合“卫气营血”辨证体系,可以更好地明确病邪深入后的热毒传变规律,并可以更好地截断流感的进展,扭转热毒入里之势,引邪外出,防止毒邪化热,减轻病情<sup>[7]</sup>。遵循卫气营血辨证的理论,温邪侵袭人体,起初侵犯肺脏,出现咳嗽、咽喉不适等症状,治不得法则逆传心包,出现高热、神昏谵语等症。正常传变途径是由卫分传入气分,出现壮热、心烦、失眠等气分证症状。或从卫分传入营分,出现舌红、心烦、局部出血等营分证症状。营分未解,则直接传入血分证,出现出血、高热、谵语、发斑等血分证症状。根据“邪去则正安”的理论,流感的治疗应该越早介入越好。

故本病应在尊重基本辨治规律的基础上,注重外邪的祛除,对感染时行邪气(流感病毒)引起热毒的流感,在卫分宜清热解毒、凉散利咽。当邪气盘踞于气分时,须重用清热解毒之法,同时清气以透发邪气;或清肺以化解痰浊,宣通肺气;或清泄腑热,开胃降逆;或清除上焦之热;或清胆热。若邪伏营分,应清热解毒并清营凉血。若邪侵血分,则宜清热解毒,凉血止血。

**3.1 热毒在卫分:清热解毒,凉散利咽** 流感的初期,邪在卫分,常伴有咽部红肿疼痛、口干舌燥、舌尖偏红等症状。在此病理状态下,机体内在气血充盈,外感之邪夹杂六淫之邪侵袭肺卫,此时正气尚盛而邪气亦实,二者相互激化致使热毒迅速扩散,病势呈现由表入里的转化趋势,进而促成卫分及气分热象的渐进性加重。热毒在卫分,要注重祛除毒邪,最忌妄补<sup>[12]</sup>。治宜解表清里,表里双解;临证应尽早截断病势,治疗应以辛凉宣散、清透通达之中药为宜,可予以银翘散、桑菊饮等清热解毒,凉散利咽<sup>[16]</sup>。

若肺卫防御功能不足,热毒伴随外来邪气深入体内,导致表证与里证同时存在,出现高热、出汗但体温不退等症状,可选用宣发肺气、透散邪气以及清除热毒的治疗方法。因此在祛邪的同时,要根据情况加用清热解毒之品,如大青叶、贯众、金银花、金荞麦、青黛等药可以提高疗效。据《医门法律》记载:“上焦如雾,宜升散逐邪,辅以解毒之法;中焦如沅,当疏导排浊,配以清解之剂;下焦如渎,须通利决壅,佐以解毒之方”。这一论述强调了在辨证论治、祛除邪气的同时,不可忽视解毒的重要性。

**3.2 热毒在气分:清热解毒,泄热透邪** 流感进展极快,应尽早主动干预,及时用药,阻止病情发展,防止热毒从阳络向经脉、脏腑阴络等部位蔓延<sup>[17]</sup>。若时行邪气(流感病毒)侵袭致卫气同病,出现痰热壅肺症状,表现为高热持续不退,咳嗽喘息,痰量多且色黄黏稠,胸部闷痛,口渴心烦,颜面红赤,眼睛干涩,舌质红,舌苔黄,脉滑数。治疗上应清热解毒、清气透邪、宣肺化痰,可选用白虎汤、麻杏石甘汤、黄连解毒汤等方剂。若热邪壅遏于胸膈之位,致心神不宁、烦躁不安者,可以栀子豉汤治之。若热毒蕴结于肺胃,壅滞于胸膈,致上、中焦功能失调,临床可见胸闷烦热,咳喘痰多,口舌生疮,面赤唇燥,便秘尿黄,舌红苔黄,脉弦数等症,治宜清热解毒、泻火通腑,方选凉膈散加减治之。对于胃热炽盛所致高热、烦渴、汗出及脉象滑数症者,可以白虎汤治疗。若邪气入侵膜原,症见高热伴恶寒,胸闷恶心,舌质红,舌苔白厚腻,脉弦滑者,则采取疏利、透达膜原的治疗方法,使用柴胡达原饮等方治疗。对见高热无汗之症者,临床应慎用峻猛发汗之品,以免耗伤阴津,引发化火化燥之变,以致加重热毒。可酌情选用藿香、菊花、桑叶、薄荷等轻清宣透之药,采用清解法引导微微汗出,使热势渐退。若热毒尚局限于气分,尚未深入营血分,则不宜滥用入血之药,熟地黄、当归、白芍等滋腻补血之品当慎用,以防碍滞胃气。

**3.3 热毒在营分:清热解毒,清营凉血** 毒邪变异无常,若在卫分、气分阶段未能得到妥善治疗,或是治疗不当,乃至直接逆传,则会致使热毒径直侵入营分,甚至蔓延至血分,引发热毒煎灼阴液的重症表现,导致病势严重<sup>[18]</sup>。热毒侵袭,由气分入营,症见身热夜间加剧,心烦失眠,甚至出现神昏谵语、斑疹,舌质呈现红绛之象。一旦热毒入营分,宜在清热解毒的同时兼以清营凉血、透营转气<sup>[19]</sup>。若见热毒炽盛、营阴灼伤之高热、口渴、心神不宁、头痛等临床表现,严重时出现意识模糊,胡言乱语,胸部闷胀,气息急促或短促,舌质深红,舌苔黄,脉弦而数等症,治疗上应清热解毒、清营凉血,通常运用清营汤或犀角地黄汤加减治疗。若见热毒炽盛、营阴灼伤所致之高热、口渴、心神不宁、头痛等症者,则应采取清热解毒、凉血清营、透热转气之法治之,清营汤等方可资选用。由于热毒煎灼营血阴液,由此生成的痰浊、瘀血等病理产物同样能化生热毒,这一过程既是病邪的成因,又能加剧病邪的侵害程度,因此在流感的治疗中,在祛除热毒病邪的同

时,需重视营血津液的保护。

3.4 热毒在血分:清热解毒,凉血止血 若时行邪气(流感病毒)进一步深入,热毒深达血分,耗血动血,热毒充斥于内,可见身体灼热、舌蹇肢厥、神昏谵语等一系列危重症状,这多因为血分热毒炽盛,导致迫血妄行,扰乱神明而致,病情已至危险关头<sup>[20]</sup>。治疗应以清热解毒、凉血止血为主,推荐选用犀角地黄汤随证加减。若燔灼肝经致使阴津耗损、肝风内动,可酌加天麻、钩藤以平肝熄风;若出现吐血、衄血、便血、尿血等迫血妄行的症状,当加用大蓟、小蓟、茜草等中药;对于持续低热、夜热早凉、五心烦热等血分虚热见症者,宜配伍当归、熟地黄等养血滋阴之品。

流感后期,热毒损耗阴液,热毒伏于血分,常见咳血、便血、尿血、全身乏力、口干、咽喉疼痛、干咳等症,治宜解毒透热兼以凉血滋阴。热毒为阳邪,易燔灼精血、耗伤肺阴、迫津外泄。故治疗应清热解毒且注重滋阴,可用竹叶石膏汤合沙参麦冬汤加减以滋阴凉血,临证常用麦冬、沙参、生地黄、淡竹叶、石膏等甘寒解热养阴之品,配伍透热解毒之金银花、连翘、板蓝根等,使脏腑气血调和,体内正气渐复。

#### 4 病案举隅

张某,女,时年42岁,于2023年11月12日就诊。主诉为反复发热、咳嗽咳痰1周。患者1周前外出干农活后出现发热,体温最高达39.2℃,伴恶寒,咳嗽咳痰,痰黄质黏咳出费力,呼吸急促,咽喉肿痛等症,自行口服复方氨酚烷胺片、感冒灵颗粒后症状无明显缓解。现症见:发热,体温39.1℃,咳嗽咳痰,痰黄质黏不易咳出,呼吸急促,伴口干、口渴,咽喉肿痛,精神状态较差,舌质红,苔黄燥而干,脉沉无力。体格检查:意识清晰,精神状态欠佳,双肺呼吸音粗糙,未闻及明显干湿性啰音。血常规:白细胞计数 $6.22 \times 10^9/L$ ,中性粒细胞百分比70.00%,淋巴细胞百分比7.70%,中性粒细胞绝对值 $4.59 \times 10^9/L$ ,淋巴细胞绝对值 $4.1 \times 10^9/L$ ,红细胞计数 $4.07 \times 10^{12}/L$ ,血红蛋白121.0 g/L,血小板计数 $150 \times 10^9/L$ ,超敏C反应蛋白31.41 mg/L;流感病毒抗原(甲型)检测阳性。

中医诊断:时行感冒(热毒壅肺,肺气不宣证)。

治法:清热解毒,泄肺透邪。

方药:金银花15g,黄芩10g,连翘10g,牛蒡子10g,紫菀10g,川贝母5g,竹茹10g,石膏15g,知母15g,麦冬15g,甘草6g,共5剂,1日1剂,水煎服,分2次服用。

2023年11月18日二诊:患者诉服药后,现已无发热恶寒,咳嗽咳痰较前减少。查体:神清,精神可,双肺呼吸音清,余查体同前;舌红、苔薄白,脉弦细。复查流感病毒抗原(甲型)阴性。初诊方去石膏、黄芩、牛蒡子,加党参15g,沙参15g,生地黄10g,共5剂,1日1剂,水煎服,分2次服用。

2023年11月24日三诊:患者已无发热,稍有咳嗽咳痰,无其他不适,纳寐可,大便质软成形,每日1次。查体基本同前;舌淡红、苔薄白,脉弦。患者已无明显不适,嘱此次停药观察,不适随诊。

按语:患者为中年女性,结合病史、辅助检查等考虑诊断为流感(甲型),甲型流感病毒为传染性较强的病毒,容易发生变异。肺以宣发肃降为顺,因时行邪气(流感病毒)袭肺表现为宣降失职,临床可以依据卫气营血辨证治疗。

患者初诊时,体温达到39.2℃,伴恶寒、咳嗽咳痰,且痰黄黏不易咳出,表现为典型的热毒内蕴,肺气不宣的症状。舌质红、苔黄燥而干,脉沉无力,反映出邪毒侵犯肺部,导致热毒内困、气滞不通的病理状态。血常规中,白细胞计数 $6.22 \times 10^9/L$ ,中性粒细胞百分比70%,说明患者存在明显的炎症反应,进一步支持了热毒邪气主导的病机。故治疗中应重点考虑清热解毒、泄热透邪的策略,且需要考虑到肺气不宣引起的咳嗽、痰多、呼吸急促等症状。方中金银花、连翘为君药,既具辛凉解表、清热解毒之效,又有芳香辟秽之功。黄芩、知母、石膏、牛蒡子为臣药,发挥清热解毒、透邪外出之功,直折肺部之邪热;黄芩、牛蒡子、石膏、知母协助金银花、连翘清解热毒。热毒致病最易耗伤气阴,可表现口干、口渴、咽喉干痒等津液不足症状,故选用竹茹、川贝母、紫菀、麦冬为佐药,竹茹、川贝母可止咳化痰、清热润肺,而紫菀、麦冬可生津止渴、养阴清肺。甘草调和诸药,为使药。本方根据患者热毒挟邪侵袭具体情况,选用银翘散、石膏汤加减截断病势,透邪外出,阻断热毒向营血分传变,同时在使用祛邪的清热解毒药中加入了益气生津之品,起到扶正祛邪的作用。本病案治疗过程中全程紧扣热毒交结,壅结于肺的病机,重视正邪变化,治疗提倡及早干预,乘邪盛之时驱邪外出是第一要务,邪去正虚时则及时扶助正气,使气血调和,助疾病早愈。

#### 5 总结

流感病因复杂、病程迅速、传播广泛。传统西医治疗以抗病毒、退热止咳为主,但疗效受限,且部分患者

可能出现耐药、复发等问题。中医在治疗流感方面展现出独特的优势,其核心病机多归结于“外感风热”“热毒壅肺”“邪毒犯表”等范畴,强调“热毒”是流感的致病关键所在。尤其值得探讨的是,中医“毒”之概念不仅仅指病原体,更包含其致病性、对机体正气的破坏性、对脏腑气血的侵扰性等内涵。毒热交结、邪伏肺卫是其致病核心,治疗上应以清热解毒为要,辅以透邪外出、宣肺止咳、益气养阴等法,体现以“正气为本、邪毒为标”的系统治疗理念。

从辨证角度看,中医对“卫气营血”理论的应用尤为重视。流感初起,常在卫分,表现为恶寒发热、头痛身痛,此阶段应“辛温解表”;若邪热内陷至气分,见高热烦渴、咳嗽气喘,宜“清气泄热”;若深入营血,则有高热神昏、出血等危象,需“清营凉血、开窍救逆”。这种阶段性干预不仅体现了中医对疾病动态演变的掌握,也显示了其“分层应对”的治疗智慧。此外,中医在流感治疗中不止于“对抗病毒”,其核心在于调和机体阴阳、协调脏腑功能、恢复自愈能力。这种“调整体、顾全局”的理念,正与当代医学逐渐重视个体化治疗、重建免疫稳态的趋势相契合。特别在疾病恢复期,中医通过“益气养阴”“调补肺脾”等手段。不仅有助于防止复发,还可能对“新冠后遗症”“流感后慢性咳嗽”等病症具有积极的治疗作用。

综上,面对流感等复杂病毒性疾病,中医药体系为我们提供了丰富的诊疗思路和干预手段,未来,中医药在流感防控中的角色,理应不仅是“替代”或“补充”,更应是主动融入、并行发展的“主力”,在全球公共卫生领域发挥更大作用。

#### 参考文献:

- [1] XIAO Y, YONG J, LU S, et al. Progress of influenza viruses and inhibitors[J]. *Curr Med Chem*, 2024, CMC-EPUB-138537.
- [2] RAJI M A, ALORAIJ Y, ALHAMLN F, et al. Development of rapid colorimetric assay for the detection of influenza a and b viruses[J]. *Talanta*, 2021, 221: 121468.
- [3] CHEN H, LAN S C, TSENG Y L, et al. Acute necrotizing encephalopathy in adult patients with influenza: a case report and review of the literature[J]. *BMC Infect Dis*, 2024, 24(1): 931.
- [4] HUANG H, YANG H, ZHANG Z, et al. Synergistic therapeutic effects and immunoregulatory mechanism of maxing

shigan decoction combined with sijunzi decoction on viral pneumonia in mice[J]. *Can J Infect Dis Med Microbiol*, 2024, 2024: 2017992.

- [5] 谢伊,周凯男,王妍,等. 基于“从化”理论探讨放射性损伤的中医辨证[J]. *北京中医药大学学报*, 2023, 46(5): 639-643.
- [6] 周宇石,李涵,张明雪. 从热(火)毒探讨冠心病的病因病机及辨证论治[J]. *山东中医药大学学报*, 2023, 47(3): 284-288.
- [7] 吕安淇,施雨峰,杨毅,等. 涂晋文从热毒论治重症流感经验[J]. *中医杂志*, 2024, 65(7): 674-677, 696.
- [8] 狄冠麟,朱振刚,郑延龙. 基于中医外感热病理论在流感患者汤药干预机制研究[J]. *辽宁中医杂志*, 2021, 48(8): 100-102.
- [9] 张鑫,万鹏. 热毒理论在新型冠状病毒肺炎治疗中的应用[J]. *四川中医*, 2023, 41(4): 32-34.
- [10] 孔一卜,郭婷婷,郭磊,等. 国医大师王烈热毒理论治疗小儿风热感冒经验[J]. *中华中医药杂志*, 2020, 35(1): 173-175.
- [11] 王新汝,储小毛,童佳兵,等. 中药葛根汤及其制剂抗流感治疗研究进展[J]. *现代中西医结合杂志*, 2023, 32(2): 271-274.
- [12] 张艺璇,王兰,李世清,等. 新型冠状病毒感染中医病因探讨[J]. *中华中医药杂志*, 2023, 38(1): 96-99.
- [13] 许峰,吴倩,胡译丹,等. 从“热毒”论治重症肺炎探析[J]. *中国中医急症*, 2023, 32(2): 260-263.
- [14] 赵桂峰,王玉婷. 从毒邪学说认识新型冠状病毒肺炎[J]. *天津中医药*, 2021, 38(6): 695-699.
- [15] 周峰,赵国桢,李博,等. 疏风解毒胶囊治疗流感疗效及安全性的系统评价与 Meta 分析[J]. *中国中药杂志*, 2023, 48(22): 6216-6224.
- [16] 任晓婷,孙丽平. 从外感疫毒论治小儿时行感冒[J]. *中国中西医结合儿科学*, 2021, 13(5): 444-446.
- [17] 刘云广,黄茜,张乐,等. 2004-2018年中国流感发病率的时空分析及其预测模型研究[J]. *中华疾病控制杂志*, 2023, 27(2): 176-183, 190.
- [18] 刘丽,刘大晟,谭为,等. 基于数据挖掘筛选新型冠状病毒肺炎预防方及组方思路探讨[J]. *广州中医药大学学报*, 2020, 37(5): 795-800.
- [19] 宋莹莹,郭海,杨进,等. 温病气营转化的病机及治法探讨[J]. *南京中医药大学学报*, 2024(6): 442-446.
- [20] 明雨,马一川,李唯圣,等. 国医大师晁恩祥治疗流感临床经验[J]. *北京中医药*, 2022, 41(9): 990-992.

(收稿日期:2025-04-15)