

·理论探讨·

《松峰说疫》芳香药鼻疗法防疫探析

陈诗韩¹, 叶妍姍², 苏凤蕾², 张 琦², 何晓宇², 翁咏惠², 杨禹锋², 林 敏^{2*}

(1. 福建中医药大学针灸推拿学院, 福建 福州 350122; 2. 福建中医药大学中医学院, 福建 福州 350122)

摘要: 中医鼻疗法作为疫病防治的特色外治法, 通过鼻腔给药或刺激, 借助芳香药物的燥湿避疫、透窍祛邪、行气活血作用, 在疫病防治中展现出独特优势。齐鲁温疫学家刘奎所著《松峰说疫》收录了历代医家防疫治疫的有效方剂以及自创方, 如苦瓜蒂吹鼻治疗瘟疫发黄、山栀炒黑吹鼻治疗瘟疫鼻衄、佩戴除穢靖瘟丹可使已病易愈而未病不染、焚神圣避瘟丹避除瘟疫邪气等鼻疗方法。同时书中提出了佩戴法、焚香法、吹鼻法、闻吸法、取嚏法、悬挂法、塞鼻法、纳鼻法等多种给药途径。本文通过追溯芳香药鼻疗法的历史源流, 梳理芳香药鼻疗法运用的中医理论基础, 总结《松峰说疫》的防疫原则为审察病机、三因制宜, 截断病源、切断途径, 守住鼻窍、扶正祛邪, 并进一步分析了《松峰说疫》中芳香药鼻疗法的用药规律和芳香药鼻疗法的防疫机制。书中统计共得方42首, 用药117味, 260味次。用药频次排在前10位的药物是: 雄黄16次、苍术11次、牙皂10次、朱砂10次、细辛8次、降真香7次、麝香7次、白芷6次、川芎6次、红枣6次, 其中芳香药(苍术、细辛、降真香、麝香、白芷、川芎)占了6位, 说明刘奎运用鼻疗法防治疫病以芳香药为主, 且以芳香活血药为多。《松峰说疫》芳香药鼻疗法防疫探析可为防治诸多疫病提供思路, 值得进一步挖掘和研究。

关键词: 疫病; 芳香药; 鼻疗法; 《松峰说疫》

温疫学派认为疫疠之邪易自口鼻而入, 即“天牝(鼻之别名)从来, 复得其往”^[1]。因此, 疫病之未感重在防, 尤应守住鼻窍, “避其毒气”。鼻疗法以鼻腔作为用药或刺激的部位, 具体应用包括取嚏法、涂鼻法、塞鼻法、滴鼻法、吹鼻法、嗅鼻法等^[2]。近年来, 中医鼻疗法因安全性高、操作简单、起效迅速、患者依从性好等优点得到进一步发展, 如鼻吸入法、鼻腔喷雾法、鼻黏膜疫苗微球等。此外, 超声雾化吸入器、鼻嗅器、中药口罩等鼻疗医疗器械也被成功研制并应用于临床^[3-5]。《松峰说疫》是齐鲁著名温疫学家刘奎的代表之作, 记载了大量芳香药鼻疗法用于防疫。本文追溯芳香药鼻疗法的历史源流, 分析整理《松峰说疫》中芳香药鼻疗法防疫组方用药规律, 探讨中医药鼻疗法防疫优势, 以期防疫提供思路。

1 芳香药鼻疗法溯源

芳香药物应用可以追溯到先秦时期, 《周礼》记载“莽草熏蒸”防疫^[6], 确立药物熏蒸法官方应用地位。殷商时期的古人运用芳香药物熏燎、艾蒸及酿制香酒来驱逐疫疠之气。《山海经》记载了上百种芳香药材, 指出佩戴薰草“可以已疢”^[7], 《楚辞·九歌·云中君》中的“浴兰汤”^[8]¹⁴⁶, 《离骚》中的“秋兰为佩”^[8]², 《灵枢·杂病篇》“以草刺鼻”取嚏治咳^[9]¹⁴⁴, 这些都说明当时的人们有用芳香药物祛邪避疫、防治疾病的习惯, 所以说先秦时期是鼻疗法的萌芽时

期。秦汉魏晋南北朝时期是我国历史上民族融合的大时期, 芳香药物的传入促进鼻疗法的形成。东汉张仲景在《伤寒杂病论》记载“纳药鼻中”治头中寒湿, 吹菖蒲屑进呼吸道可治疗尸厥; 《神农本草经》“麝香通诸窍”为芳香药透窍理论奠定基础。东晋葛洪《肘后备急方》以赤散方吹鼻、焚烧艾叶防疫。

唐宋时期经济繁荣、对外商贸频繁、芳香药物的大量传入使用、政府对医学的重视, 促进中医鼻疗法显著发展, 《千金要方》《千金翼方》《太平惠民和剂局方》《圣济总录》等医书记载了许多防疫避秽香囊方^[10-11], 确立佩戴法标准化制剂工艺。金元时期四大流派的出现, 对医学理论的深入研究, 使鼻疗法得到了更好的发展。刘完素用宣毒散和宣一散“鼻内嗅之”治疗眼肿^[12], 朱丹溪用通顶散吹鼻治疗中风昏聩不省人事之急症^[13], 李东垣用上散嗅鼻治疗疥癣^[14], 张从正《儒门事亲》中对取嚏法做出了论述, 认为取嚏法归属于吐法, 不仅丰富了吐法的临床应用范围^[15], 还为鼻疗法的应用提供了理论依据。

鼻疗法的使用在明清时期达到鼎盛。明代大型方书《普济方》收录大量鼻疗方药, 龚廷贤《万病回春》以六圣散治疗头风、牙痛、赤眼、耳鸣, 种痘术是鼻疗法在预防医学的一大历史创举^[16]。诸多医家巧用辛甘寒之法以芳香药治疗疫病^[17-18], 清代刘奎继承《黄帝内经》, 集后世医家治疗疫病的学术思想, 结合自身临床经验, 首创三疫学说、避瘟方以及治瘟疫八法。《松峰说疫》书中更是收录大量鼻疗法防疫治疫的验方, 如苦瓜蒂吹鼻治疗瘟疫发黄; 山

收稿日期: 2024-11-13; 接受日期: 2025-04-27

基金项目: 福建中医药大学高层次人才科研启动基金项目
(X2020007-人才)

通信作者: 林敏, E-mail: mlin2009@163.com

DOI: 10.13260/j.cnki.fjtc.2026.01006

柅炒黑吹鼻治疗瘟疫鼻衄;佩戴除穗靖瘟丹可使已病易愈而未病不染;焚神圣避瘟丹避除瘟疫邪气等鼻疗方法^{[19]23},为后世医家用鼻疗法防治疫病提供借鉴。

2 芳香药鼻疗法的中医理论基础

2.1 解表取嚏,祛邪于外 《理渝骈文》云:“连嚏数十次,则腠理自松,即解肌也”^{[20]15},清代吴师机认为嚏法“开也,在上在表者也,可以宣发阴阳之气也”^{[20]52},可“达之、发之、泄之,可以解木、火、金之郁”^{[20]52},可泄肺、可散表、可和里。取嚏法常以芳香辛窜药物刺激鼻腔,以机体连续打喷嚏对全身的冲击力来疏通气血经络,宣发阴阳之气,并给邪以出路,祛邪外出,解表透邪^[21]。《松峰说疫》云:“在人之疫,从口鼻而入者,宜芳香之药以解秽,如神术正气等散之类,俾其仍从口鼻而出也”^{[19]24},其入病家不染方用香油、雄黄、苍术末涂鼻孔,出病家后用纸条探嚏,是取嚏祛邪在鼻疗法的具体应用^[22]。

2.2 善行气血,内通官窍 芳香药不仅有解表祛邪之功,还可通过调节气血运行和合五脏^[23]。《药品化义》云:“香能通气,能主散,能醒脾阴,能透心气,能和合五脏”^[24]。疫秽浊之气易困遏脾胃之气,使得脾失升清,胃失降浊。《松峰说疫》云:“土郁之病,湿滞之属也”^{[19]279},土郁其脏在脾,“土爰暖而喜芳香”^{[19]277},芳香中药多为辛香温燥之品,有条畅气机之能,调节时疫怫郁之功,能鼓舞中焦之气,气化则湿化,故土郁应以芳香药夺之,湿化而不滞,气血升降运化有源,五脏调达。芳香药辛温走窜,外可解表散邪,内可透邪外出、辟浊醒神,因鼻通于脑,所嗅可归于脑,对疫病秽浊蒙脑有开窍通闭之功^[25]。

2.3 肺朝百脉,引药入经 《素问·经脉别论》曰:“脉气流经,经气归于肺,肺朝百脉,输精于皮毛。”^{[26]177}全身气血津液百脉归于肺,芳香药物通过鼻窍入肺,肺朝百脉,引药入经,通经贯络,输送全身,“输精于皮毛”,发挥芳香药扶正祛邪功效,使其“呼吸和通,营卫行焉”^{[26]177}。上七窍中,以鼻窍为最紧要。《理渝骈文》言:“率领群药开结行滞,直达病所,俾令攻决,无不如志,一归于气血流通,而病自己”^{[20]24}。又说:“其宗气上出于鼻而为臭”^{[19]25}。宗气上行于鼻窍,芳香药气味强烈,气血流通之效显著,以其作为引导,通过鼻窍吸嗅、宗气吸收,进一步推动气血的运行。《灵枢·邪气藏府病形》言:“十二经脉,三百六十五络,纳鼻而传十二经。”^{[19]24-25}药物可通过上窍的吸收,从而通往十二经脉及五脏六腑。

3 《松峰说疫》的防疫原则

3.1 审察病机,三因制宜 刘奎在《松峰说疫》中提出“治病最宜变通,不宜拘执”^{[19]18},以“审察病机”为先。表里俱热之证,宜用凉散之剂。表邪未解,

外证如火而内无热证不得使用凉药。对于寒疫,治法应发汗解肌,轻证者可自愈。对于杂疫,其证千奇百怪,难以揣摩,往往对症治疗。刘奎在疫病防治方面还注重三因制宜:①因时制宜。不同季节主令病邪不同,辨疫病当分天时寒暑燥湿,温热疫不可用辛热药,宜清凉辛甘苦寒之药,久旱热疫,忌用燥剂,久雨寒疫忌用润药。②因地制宜。不同地域气候采取预防策略不同。东北部、西北部地区注重祛风散寒,南部地区注重健脾祛湿,西部地区注重益气养血。③因人制宜。不同人群预防策略不同,或老少强弱之异质,或贫富贵贱之殊途,易感体质人群扶正益气为主,高暴露风险人群扶正祛邪为主,重点人群扶正防邪为主,详以望闻问切,随病寒热轻重用药^[27]。刘奎的芳香药鼻疗法,在以芳香药避秽祛邪的同时,尤为注重“审察病机,三因制宜”,根据“人、地、时”的不同,针对性地进行防疫。这对当今流感、疫情防控仍有着重要的启示意义。

3.2 截断病源,切断途径 刘奎在截断病源、切断途径方面做了许多思考和尝试,在《松峰说疫》首次提出瘟疫不染方,即将初病患者贴身衣服在甑上蒸过,起到杀菌消毒的作用,合理处理患者所用之物,截断病源,合家不染。若入瘟家,当以麻油涂鼻孔,离开瘟家再取嚏,通过喷嚏的冲击力使邪气从鼻腔泄出,切断途径,取嚏杜染。从水源控制则是在井中或水缸中投入黑豆、川椒、苍术等,对饮用水源进行消毒^[28]。《松峰说疫·除秽》言:“夫青蝇乃喜秽之物……以是青蝇所聚之处,皆疫邪秽气之所钟也”^{[19]63}。刘奎认识到苍蝇是疫病的主要传播媒介,提出逐蝇祛疫法,用白矾、桃核、桃枝、桃木组装在铁盆中,将铁盆安置在宅中偏僻处,苍蝇自会避之,切断传播途径,避免感染。通过鼻疗法可把邪气挡在口鼻之外,借此截断病源,切断途径,达到预防的效果,符合中医的“治未病”的理念。

3.3 守住鼻窍,扶正祛邪 刘奎认为瘟疫“与伤寒不同者,初不因感寒而得,疠气自口鼻而入”^{[19]41},也应从口鼻而出,故防疫应守住鼻窍,创鼻疗法防疫如避瘟丹、神圣避瘟丹焚烧可以避瘟疫邪气,在瘟疫流行之时将透顶清凉散吐水取嚏可避免侵染,用麝香、黄连、朱砂、斑蝥研为细末组成塞鼻手握出汗方来治疗云猴症^[29]。刘奎亦认为瘟疫“皆因起居无时,饮食不节,气虚体弱,自行犯之,非寒暑之过”^{[19]15},故扶助正气,增强体质才是防疫的关键^[30]。《松峰说疫》中记载诸多扶正验法,譬如重视饮食,饮食有节,营养均衡,“烧酒大蒜于疫戾盛行所不可缺”^{[19]26};顺应天时,安心顺气,调畅情志,“宜清阳明,舒郁结,兼理劳伤为要”^{[19]18};劳逸结合,起居有常,运动有度,“凡伤寒瘟疫其不可治及难治者,必属下元虚证”^{[19]18},避免劳倦过度^[31]。

4 《松峰说疫》芳香药鼻疗法防疫运用规律

收集《松峰说疫》中记载有关鼻疗法的完整方药,对于同一药物按不同名称记载的如川芎、台芎,降真香、降香等,据其通用名称按一种药物计算。先根据《香药本草》^[32]芳香药的功效类型进行归类,其他药物根据全国中医药行业高等教育“十四五”规划教材《中药学》^[33]教材归类,未记载在其中的药物归类为其他类药,如斧头木、萤火虫、鸟头等。统计书中鼻疗法给药途径使用的频次情况,不同功效药物使用频次情况,同一功效不同药物使用频次高低情况,并对鼻疗法的用药规律进行总结。

统计共得方 42 首,用药 117 味,260 味次。用药频次排在前 10 位的药物是:雄黄 16 次、苍术 11 次、猪牙皂 10 次、朱砂 10 次、细辛 8 次、降真香 7 次、麝香 7 次、白芷 6 次、川芎 6 次、红枣 6 次,其中芳香药(苍术、细辛、降真香、麝香、白芷、川芎)占了 6 位,说明刘奎运用鼻疗法防治疫病以芳香药为主,其功效集中于燥湿避疫、透窍祛邪、行气活血。见表 1~2。

表 1 不同功效药物使用频次情况

类别	频次	所占比例/%	第 1 位药
芳香类药	103	39.62	苍术
攻毒杀虫止痒药	23	8.85	雄黄
拔毒化腐生肌药	1	0.38	硼砂
安神药	11	4.23	朱砂
补虚药	9	3.46	红枣
化痰止咳平喘药	12	4.62	猪牙皂
活血化瘀药	5	1.92	穿山甲
解表药	8	3.08	羌活
平肝熄风药	5	1.92	蝎尾
清热药	7	2.69	牡丹皮、黄连
祛风湿药	5	1.92	独活
收涩药	3	1.15	刺猬皮
温里药	6	2.31	干姜、附子
泻下药	8	3.08	大黄
涌吐药	4	1.54	藜芦
其他类药	50	19.23	鬼箭羽

表 2 《松峰说疫》鼻疗法高频药物统计

排名	药物	频次	是否芳香药
1	雄黄	16	否
2	苍术	11	是
3	猪牙皂	10	否
4	朱砂	10	否
5	细辛	8	是
6	降真香	7	是
7	麝香	7	是
8	白芷	6	是
9	川芎	6	是
10	红枣	6	否

芳香药具体分为芳香活血药、芳香除湿药、芳香发散药、芳香温里药、芳香开窍药、芳香理气药、芳香解表药、芳香清热药、芳香和胃药,其中使用频率最多的是芳香活血药,如川芎、乳香、没药、降真香、延胡索,说明刘奎运用鼻疗法防治疫病以芳香活血药为主。《临证指南医案·温热·热邪入心包》记载:“吸入温邪,鼻通肺络,逆传心胞络中,震动君主,神明欲迷”^[34]。可见,疫病之邪传变迅速,新病即可入络。植物芳香活血药多具有辛味,叶天士言“络以辛为泄”,辛味药辛香走窜,行气行血,对疏通络脉具有重要作用^[35]。肺朝百脉,助心行血,随呼吸运动调节周身血液,使其循环流注不休,故曰“肺贯心脉以行呼吸,为血之所使也”^[36]。“运血者即是气”“气行则血行”^[37-38]。说明芳香活血药加速了肺络气血运行,有助于恢复肺脏布散津液、抵御外邪之功。见图 1。

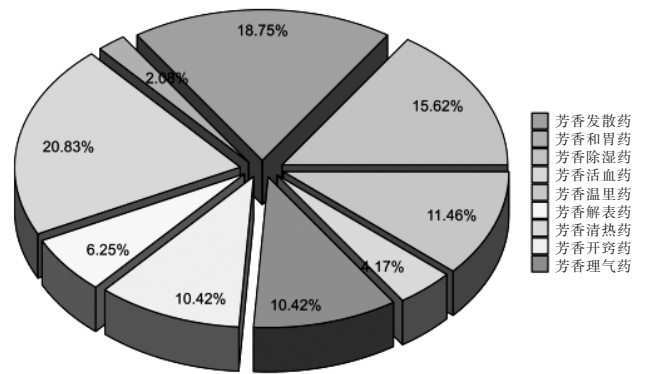


图 1 芳香药构成比例图

《松峰说疫》中鼻疗法的给药途径有佩戴法、焚香法、吹鼻法、闻吸法、取嚏法、悬挂法、塞鼻法、纳鼻法,应用频次最多的是焚香法,其次是佩戴法。焚香法具有制作方法简单、易操作、作用范围广的优点,是中国古代最常使用的传统空气消毒方法。佩戴法虽具有制作方法简单易操作的优点,但对空气消毒的作用范围有限,且需频繁更换,故应用频次稍次之^[39]。见图 2。

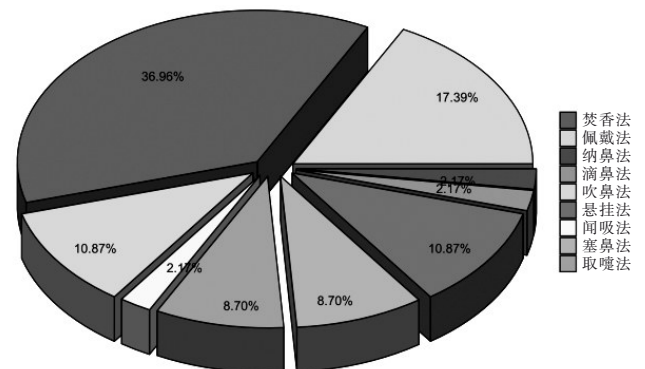


图 2 鼻疗法给药途径比例图

5 芳香药鼻疗法的防疫机制

现代药理研究表明:芳香药挥发油具有抗病毒、抗菌作用,是防疫的主导用药^[40]。艾草、苍术、藿香、降真香等高频芳香药的药理研究均能证明其主要成分对细菌、真菌和病毒均有明显抑制作用^[41-44]。胡伟尚等^[45]通过对文献的整理总结得出艾草、苍术等芳香药焚烧对空气消毒效果明显。许多医院在疫情期间已使用焚香法消毒^[46],如山西中医学院附属医院使用“艾苍散”消毒,北京中医药大学深圳医院使用“苍蒿酊剂”预防或治疗各种病毒,并推出防疫香囊^[46]。攻毒杀虫止痒药应用频次较高,其中雄黄使用达16次,这类药物虽然穿透力强,疗效理想,但内服易中毒。鼻疗法剂量轻微,不易产生毒副作用,鼻腔呼吸区黏膜表层上皮细胞拥有丰富的微绒毛和毛细血管,微绒毛增加了与药物接触的有效表面积^[47],药物可通过毛细血管吸收直接入血,进入体循环,避免首过效应,发挥更高效的治疗作用。郝鸣昭等^[48]研究提出雄黄可通过纳米技术增加其在防治疫病中的安全性。鼻疗法不仅发挥了芳香药抗病毒、抗菌中的重要作用,且很大程度上避免了毒副作用的发生。

现代研究表明,鼻黏膜具有“脂质筛”的特性,亲脂性物质较易通过,芳香药中基础物质脂溶性强,分子量小,更易透过血脑屏障,并快速吸收入血进入体循环,起全身治疗作用^[44]。王雪飞等^[49]通过研究不同归经的芳香药对流行性感鼠的气道黏膜和基因表达谱的差异,认为芳香药可以增强流感小鼠呼吸道黏膜免疫功能,对疫病具有防治作用,这同样证实了芳香药鼻疗法的效果。李田甜等^[50]针对芳香药对血脑屏障的作用机制进行研究,发现芳香药不仅能够恢复受损后的血脑屏障通透性,且能够促进药物通过血脑屏障进入脑内发挥作用,主要涉及的机制为调控紧密连接蛋白和神经递质的表达、调节炎症反应等,说明芳香药对缓解疫病所致“秽浊蒙脑”或具有一定作用。

6 结语

芳香药鼻疗法具有用法简便、见效迅速、作用范围广、毒副作用小等特点,在防疫领域展现巨大潜力。焚香法和佩戴法的相关现代研究试验表明,二者在临床广泛应用的可行性高、抗病毒疗效佳,并广泛应用于临床,塞鼻取嚏吹鼻之法虽现代药理机制明确,但鼻腔给药的药物剂型粗糙单一、药物会因鼻腔较为复杂的解剖结构而堆积、黏膜纤毛对外来异物的清除会影响药物在鼻腔的滞留时间等原因,使患者体验感不佳,难以接受,因而难以普及^[51]。鼻疗法的现代研究亦面临诸多问题,如受限于毒性和安全性考虑,目前有关矿物药的焚香法防治疫病并未进行临床应用,芳香药透皮促渗机制

是否可以转换到鼻疗法还须进一步研究证实等。疫情期间在《松峰说疫》等经典中医鼻疗著作指导下,中医芳香药鼻疗法发挥防疫治疫的巨大优势,并为防治新发突发疫病提供思路。

参考文献

- [1] 张其成. 张其成全解黄帝内经素问[M]. 北京:华夏出版社, 2021:843.
- [2] 高树中. 中医鼻疗法全书[M]. 北京:华夏出版社, 1994:1-2.
- [3] 钱俊华. 中医鼻疗法[M]. 北京:人民卫生出版社, 1994:10-11.
- [4] 尚帅,李京京,程洪亮,等. 疫苗微球在鼻黏膜免疫方面的应用[J]. 解放军药学报, 2010, 26(1):79-82.
- [5] 林慧光,杜建,李春兴. 中医传统芳香疗法[M]. 北京:人民卫生出版社, 2010:20-35.
- [6] 周礼[M]. 徐正英,常佩雨,译注. 北京:中华书局, 2014:803.
- [7] 山海经[M]. 方韬,译注. 北京:中华书局, 2011:28.
- [8] 楚辞[M]. 龚祖培,译注. 成都:四川文艺出版社, 2021.
- [9] 邢汝雯. 黄帝内经·灵枢[M]. 武汉:华中科技大学出版社, 2017.
- [10] 刘康,杨金萍. 《肘后备急方》疫病外治法研究[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(11):5148-5153.
- [11] 郭莎莎,王振国. 宋代瘟疫背景下香药的发展史[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(7):3692-3695.
- [12] 刘素素. 素问病机气宜保命集[M]. 宋乃光,校注. 北京:中国中医药出版社, 2007:108.
- [13] 朱震亨. 丹溪心法[M]. 北京:中国书店, 1986:20.
- [14] 李东垣. 兰室秘藏[M]. 张年顺,校注. 北京:中国中医药出版社, 2007:110.
- [15] 张从正. 儒门事亲[M]. 郑州:河南科学技术出版社, 2015:56.
- [16] 张大宁. 论中医学的“预防医学”[J]. 天津中医药, 2003, 20(3):43-45.
- [17] 叶桦,何蓓蓓,冯全生,等. 明清瘟疫治疗方药特色及对疫病防治的启示[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(7):3708-3712.
- [18] 王磊,孙娅楠,沈祥峰,等. 温病伤寒法运用探析[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(4):1719-1722.
- [19] 刘奎. 松峰说疫[M]. 北京:人民卫生出版社, 1987.
- [20] 吴尚先. 理渝骈文 外治医说 修订本[M]. 北京:中国中医药出版社, 2007.
- [21] 苏宇情,都芮,宋博涵,等. 刘奎《松峰说疫》疫病学术思想探析[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(12):5658-5661.
- [22] 钱苏海,项莎特,金艺波,等. 中医取嚏法的形成与机理探微[J]. 中国中医基础医学杂志, 2024, 30(3):365-368.
- [23] 史磊,曹思思,杨清,等. 中医闻吸疗法考略及应用[J]. 中医杂志, 2023, 64(10):978-982.
- [24] 贾所学,卢星,李绍林,等. 药品化义[M]. 北京:中国中医药出版社, 2015:48.
- [25] 邓经雯,段鸣鸣. 中医香疗应用研究综述[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(4):1905-1907.
- [26] 黄帝内经[M]. 姚春鹏,评注. 北京:中华书局, 2011:177.
- [27] 王洋,董斐,刘铁钢,等. 基于“三因制宜”探讨肺系疫病的中医预防策略[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(7):3704-3708.
- [28] 刘毅,张思超. 《松峰说疫》疫病预防思想探析[J]. 山东中医杂志, 2019, 38(1):25-28, 32.
- [29] 董利利,陈柳. 《松峰说疫》中疫病外治特色研究[J]. 中医临床研究, 2014, 6(27):77-79.
- [30] 丁新侃. 朱砂和雄黄抗病毒药理作用新认识[J]. 临床合理用药杂志, 2012, 5(19):8-9.
- [31] 万金圣,刘涛. 叶天士辛润通络法探析[J]. 中国中医基础医

- 学杂志,2024,30(4):569-571.
- [32] 李良松. 香药本草[M]. 北京:中国医药科技出版社,2000:1-11.
- [33] 钟赣生,杨柏灿. 中药学[M]. 北京:中国中医药出版社,2021:15-23.
- [34] 叶天士. 临证指南医案[M]. 上海:上海人民出版社,1959:246.
- [35] 韩轶,戴璨,汤璐瑛. 艾叶挥发油抗病毒作用的初步研究[J]. 氨基酸和生物资源,2005,27(2):14-16.
- [36] 杨时泰. 本草述钩元[M]. 上海:上海卫生出版社,1958:157.
- [37] 唐容川,金香兰. 血证论[M]. 北京:中国中医药出版社,1996:4.
- [38] 杨士瀛. 新校注杨仁斋医书 仁斋直指方论[M]. 福州:福建科学技术出版社,1989:10.
- [39] 彭雪. 浅析新型冠状病毒肺炎的中药熏香预防[J]. 解放军预防医学杂志,2020,38(6):97-99.
- [40] 何飞舟,王淑云,唐正平,等. 芳香辟秽中药挥发油空气消毒作用的临床观察与实验研究[J]. 湖南中医杂志,1999,15(2):54-55.
- [41] 郑婷婷,田瑞昌,刘国辉,等. 艾叶及其燃烧产物有效成分的研究进展[J]. 中华中医药杂志,2019,34(1):241-244.
- [42] 陈春宇,董汉玉,纪瑞锋,等. 基于中医药理论的芳香类中药防治新型冠状病毒肺炎(COVID-19)的作用探讨[J]. 中草药,2020,51(11):3051-3061.
- [43] 陈冉,王婷婷,李开铃,等. 免疫调节抗病毒中药的特性与应用[J]. 中草药,2020,51(6):1412-1426.
- [44] 孙懂华,庞玉新,杨全,等. 降真香化学成分及药理作用研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志,2015,21(18):231-234.
- [45] 胡伟尚,吴巧凤. 中药熏蒸防疫历史沿革与现代应用探讨[J]. 中草药,2020,51(4):895-901.
- [46] 李莉,韩国柱. 中草药挥发油类透皮吸收促进作用研究进展[J]. 中国新药杂志,2008,17(11):914-918,946.
- [47] 邬伟魁,张海燕,宋伟,等. 中药经鼻腔给药研究[J]. 中国实验方剂学杂志,2011,17(20):288-293.
- [48] 郝鸣昭,黎晓蕾,张悦,等. 雄黄在疫病防治中的应用与展望[J]. 中华中医药杂志,2022,37(7):3696-3699.
- [49] 王雪飞,张燕,韦丽妮,等. 不同归经芳香药对流行性感胃小鼠气道黏膜影响及差异基因表达谱分析[J]. 中华中医药杂志,2024,39(7):3403-3409.
- [50] 李田甜,吴美蓉,李霖,等. 芳香开窍药调节脑卒中血脑屏障的作用机制[J]. 天津中医药大学学报,2024,43(12):1123-1130.
- [51] 曹洪福,刘莹,刘寨华,等. 中医鼻疗预防疫病应用评述[J]. 中国中医基础医学杂志,2021,27(9):1508-1511.

· 简 讯 ·

关于召开中医风湿病高质量发展论坛的通知

为深入贯彻落实《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》，积极参与中医药振兴发展重大工程建设，强化统筹协调，发挥特色优势，推动中医风湿病学术高质量发展，由中华中医药学会主办，中华中医药学会风湿病防治创新共同体、中华中医药学会风湿病分会、北京中医药学会风湿病专业委员会承办，首都中西医结合风湿免疫病研究所、中国中医科学院广安门医院风湿免疫中心协办的“中医风湿病高质量发展论坛”拟定于2026年3月20—22日在北京市召开。

一、会议时间

2026年3月20—22日

二、会议地点

北京人卫酒店(地址:北京市朝阳区潘家园南里19号)

三、会议主题

产研共建、资源共享、创新突破、协同共赢

四、会议内容

围绕医-研-企协同发展、医疗规范与质控、数智融合等主题开展学术交流活动。

会议通知详见 <https://www.cacm.org.cn/2026/02/03/34257>