

综述

# 基于“既病防变”理论探析清肺排毒汤防治 COVID-19 相关性急性肾损伤

胡琼丹<sup>1,2</sup>, 蒋东阳<sup>1</sup>, 杨思进<sup>1,2</sup>, 王丽<sup>1,2</sup> 综述 刘建<sup>1</sup> 审校  
1. 西南医科大学附属中医医院(泸州646000); 2. 西南医科大学 中西医结合研究所(泸州646000)

**【摘要】** 在新型冠状病毒感染危重患者中,出现急性肾损伤的情况并不罕见。清肺排毒汤作为通用方被列为新型冠状病毒肺炎(COVID-19)中医临床治疗首选,现有证据表明,其可防治与 COVID-19 相关的急性肾损伤。本文从“既病防变”的角度出发,探讨清肺排毒汤防治 COVID-19 相关性急性肾损伤的证治规律。本文还基于中医学中的五行学说、三焦辨证和六经传变等相关理论,提出“泻母补子”“三焦分治”和“太少两解”的“既病防变”新思路,以期为中医临床应对疫病防治提供借鉴。

**【关键词】** 新型冠状病毒;清肺排毒汤;既病防变;COVID-19;急性肾损伤

**【中图分类号】** R259

文献标志码 A

DOI: 10.3969/j.issn.2096-3351.2024.06.017

## Exploration of Qingfei Paidu Decoction in Preventing and Treating Acute Kidney Injury Related to COVID-19 Based on the Theory of “Preventing Disease from Exacerbating”

HU Qiongdan<sup>1,2</sup>, JIANG Dongyang<sup>1</sup>, YANG Sijin<sup>1,2</sup>, WANG Li<sup>1,2</sup> reviewing LIU Jian<sup>1</sup> checking

1. The Affiliated Traditional Chinese Medicine Hospital, Southwest Medical University, Luzhou 646000, China; 2. Institute of Integrated Chinese and Western Medicine, Southwest Medical University, Luzhou 646000, China

**【Abstract】** Acute kidney injury (AKI) is not uncommon in critically ill patients infected with Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Qingfei Paidu Decoction, as a general prescription, has been listed as the first choice for the clinical treatment of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Traditional Chinese medicine. Current evidence suggests that it can prevent and treat COVID-19-related AKI. This article explored the law of syndrome differentiation and treatment of Qingfei Paidu Decoction in preventing and treating acute renal injury related to COVID-19 from the perspective of “preventing disease from exacerbating”. And this article put forward a new idea of “Preventing Disease from Exacerbating” by “Purging Mother and Tonifying Son”, “Treating Triple Energizer Separately”, and “Treating Taiyang and Shaoyin Together” based on the theory of five elements, syndrome differentiation of triple energizer, and the transmission of six meridians in traditional Chinese medicine, so as to provide better reference for clinical prevention and treatment of epidemic diseases in traditional Chinese medicine.

**【Key words】** SARS-CoV-2; Qingfei paidu decoction; Preventing disease from exacerbating; Coronavirus disease 2019; Acute kidney injury

2019年底爆发流行的新型冠状病毒肺炎(coronavirus disease 2019, COVID-19)使得全世界人民的生命安全都受到了巨大的威胁。据报道,经新型冠状病毒(severe acute respiratory syndrome coronavirus 2, SARS-CoV-2)感染后,患者出现急性肾损伤(acute kidney injury, AKI)的概率显著增加,约为3%,COVID-19重症患者AKI的发生率甚至上升至19%<sup>[1]</sup>。COVID-19当属于传统医学的“瘟疫”“戾气”“温病”等范畴。明代温

病学家吴有性首创“戾气”学说,认为瘟疫重在“防患于未然”,并在其著作《瘟疫论》中提出“客邪贵乎早逐”之说。清代著名温病学家叶天士认为瘟疫病具有“发病急,传变迅”的特点,治疗上应“先安未受邪之地”,其在《温热论》中提到“瘟疫病初入膜原...莫待传入而为险恶之症”。故我们在治疗 COVID-19 时不可“见肺只治肺”,更应探析其疾病传变规律,防患于未然,在疾病进一步发展前及早干预,贯彻“既病防变”的疫病治疗

基金项目:四川省科技计划项目(2022YFS0621);四川省科技厅项目(2022YFH0118)

通信作者:刘建, E-mail: 3160885@163.com

引用本文:胡琼丹,蒋东阳,杨思进,等. 基于“既病防变”理论探析清肺排毒汤防治 COVID-19 相关性急性肾损伤[J]. 西南医科大学学报, 2024, 47(2): 559-563. DOI: 10.3969/j.issn.2096-3351.2024.06.017.

准则,以杜绝病邪深入而成坏证。本文将基于“既病防变”理论,分析COVID-19出现AKI的中医传变病机,并探析清肺排毒汤(简称QFPDT)防治COVID-19相关性AKI的中医理论依据及其治法。

## 1 QFPDT在防治COVID-19相关性AKI的研究进展

据报道,武汉金银潭医院的52例重症患者中AKI发生率高达29%,其中17%的病人需要进行肾脏替代疗法<sup>[2]</sup>。然而,最近的研究发现,SARS-CoV-2感染患者如果出现AKI,其进展为重症病例的风险显著增加,死亡风险亦显著增加<sup>[3]</sup>。一项涉及我国555名COVID-19患者的回顾性研究发现,这些COVID-19患者在住院期间发生AKI后的死亡率高达41%<sup>[4]</sup>。因此,无论是作为COVID-19的病理转归,还是作为进一步诱发其加重的病因,COVID-19相关性AKI均是SARS-CoV-2感染后令人担忧的核心临床问题之一。疫情暴发后,中医率先投入防控工作,国家中管局、国家卫健委联合印发《推荐在中西医结合救治新型冠状病毒感染的肺炎中使用“清肺排毒汤”的通知》<sup>[5]</sup>。从《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第六版)》(简称“新冠试行第六版”)<sup>[6]</sup>起QFPDT被列为中医辨证施治的通用方剂。QFPDT涵盖麻杏石甘汤、小柴胡汤、射干麻黄汤、五苓散四大经方。中国湖北省宜昌第三人民医院的一项前瞻性队列研究发现,与单纯使用西医治疗相比,在“新冠试行第六版”的中医治疗方案基础上联合西医治疗可明显稳定COVID-19重症或危重症患者的肾功能指标,避免了患者病情进一步恶化,甚至避免其进展为AKI<sup>[7]</sup>。有研究报道,在对57例重型COVID-19患者予以QFPDT进行治疗后,无一例患者病情恶化,且在出院的患者中并未见到明显的肝、肾损伤<sup>[8]</sup>。代卓青等<sup>[9]</sup>发现,湖北省鄂州市中心医院36例COVID-19患者在应用QFPDT治疗后,肾功能指标与治疗前相比具有明显改善,且无一例患者进展为AKI。王饶琼等<sup>[10]</sup>发现,在对四川省的98例COVID-19患者使用QFPDT进行为期9天的治疗后,包括肾功能在内的各种检查指标正常例数均在90%以上。已有研究表明,QFPDT方中多数中药除了可有效防治COVID-19的进展以外,还对COVID-19相关性AKI的防治起到了不可忽视的作用,具有减少并发症和死亡率的治疗潜力<sup>[11]</sup>。综上所述,QFPDT在防治COVID-19相关性AKI方面,起到了不可忽视的作用。

## 2 “既病防变”理论

“既病防变”理论来源于中医“治未病”的理论体系,其核心内容是:未病先防、既病防变、愈后防复。“治未病”理论最早见于《黄帝内经》之中:“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱,此之谓也”。“治未病”理论中的“既病防变”是一种在疾病发生之后,及早采

取有效治疗措施加以防治,以阻止疾病进一步进展、转变的中医急诊思维,更是一种应用于抢救危急患者,防止其病情进一步恶化的重要方法<sup>[12]</sup>。《医学心悟》言道:“见微知著,弥患于未萌,是为上工”,意在基于疾病发生、发展、转变规律,争取到治疗的主动权,防微杜渐,进行一些具有前瞻性、预防性的治疗,以防备患者病情变得更糟。《金匱要略》里有这样的记载:“夫治未病者,见肝之病,知肝传脾,当先实脾”。此为“既病防变”的典范:若医者见肝治肝,不知其将传脾,则易酿生脾病变证,此时若再治脾,则如“乱已成而后治之”,恐为时晚矣。可见,“既病防变”在疾病治疗过程中,是一项重要的举措。

## 3 COVID-19相关性AKI的中医传变病机

COVID-19导致AKI的现代医学机制包括炎症因子风暴<sup>[13]</sup>、免疫失调<sup>[14]</sup>、病毒直接损伤<sup>[15-16]</sup>、药物性肾损伤<sup>[17]</sup>、循环血容量不足<sup>[18]</sup>等,而它的中医传变病机则主要涉及五行、三焦、六经等多个方面。

### 3.1 母盛子虚,母病及子

COVID-19相关性AKI按照中医学五行生克制化的转变规律来讲,当属“母病及子”的范畴。早在COVID-19爆发初期,全小林在武汉实地考察时就将其定义为“寒湿疫”<sup>[19]</sup>。《素问·气厥论篇》云:“肺移寒于肾,为涌水”,意为肺移寒于肾,则损及肾气,肾气虚衰,则无以温化水饮,反之令水饮泛滥,上涌于肺,形成恶性循环。针对COVID-19病人的尸体解剖亦显示,肺泡腔和支气管中有浆液、透明膜、纤维蛋白性渗出物、黏液及黏液栓的形成<sup>[20]</sup>,这说明痰湿之邪是COVID-19重要的致病机制和症候表现。COVID-19患者肺部以寒湿痰饮之邪实证为主,此为母盛,肾部则以肾气虚衰之正虚证为主,此为子虚。《素问·玉机真脏论》云:“五脏相通,移皆有次”。《类经·卷十四》云:“肺病连肾,以气陷下部而母病及子也”,意为肺金受邪,下传水脏,伤及肾气,肾气虚则邪气盛,其病难治也,正如《难经》所言:“从肺损及肾,五脏俱尽,故死”。

现代医学也发现,肺、肾两脏病理上也可相互影响,如缺氧、高碳酸血症、急性肺损伤(acute lung injury, ALI)导致的呼吸衰竭,尤其是急性呼吸窘迫综合征,是导致AKI的潜在病因<sup>[21]</sup>,而AKI又可通过改变体液-酸碱平衡、炎症状态来影响到肺功能<sup>[22]</sup>。已有研究表明,ALI与AKI的相关性在危重症患者中尤其常见,当危重患者合并ALI和AKI时,患者的死亡率将超过80%<sup>[23]</sup>。这提示在治疗COVID-19的过程中有必要做到“既病防变”,提前扶助肾气,以此来尽可能减少肾脏受损的可能性,从而提高患者的生存率。

### 3.2 上中不治,邪传下焦

清代温病学大家吴鞠通对温病的转变规律作出了系统的阐述:“始上焦,传中焦,终下焦”。吴又可在其

《温热论》中写道：“温邪上受，首先犯肺”。SARS-CoV-2作为一种传染性极强的“戾气”，易从口鼻而入，首犯肺络，困阻上焦，并迅速传变至中下二焦，再进一步，弥漫三焦。有研究人员解剖了6名确诊SARS-CoV-2感染的病人，发现该病毒的RNA在肾小管中积累，肾小管中有核衣壳和刺突蛋白沉积物，两种抗原都限于血管紧张素转换酶2阳性小管<sup>[24]</sup>，这表明SARS-CoV-2不仅直接感染上焦肺脏，还会感染下焦肾脏。

叶天士在《临证指南医案》中指出：“秽湿邪吸收，由募原分布三焦”，意为湿邪重浊黏腻，易挟疫毒，由肺及肾，迅潜下焦，以致肺肾同病。《灵枢·大惑论》言：“邪气留于上焦，上焦闭而不得小便”。全小林<sup>[19]</sup>发现，武汉暴发的COVID-19患者普遍具有咳嗽、胸闷、皖痞呕恶、周身酸痛、少气乏力等临床表现，舌苔色白，苔质腐或厚腻，舌多色淡体胖，边有齿痕，脉多濡滑，一派湿邪困阻三焦之象。董斐等<sup>[25]</sup>认为COVID-19的病位主要在三焦膜原，其遵循“肺—三焦膜原—肾”的转变规律，邪气在上焦，可致肺气壅滞，在下焦可引起肾气闭塞，进而出现肺肾同病，这与COVID-19遵循“肺实质—ARDS—AKI”的疾病发展规律基本一致。

### 3.3 邪气越经，太少并病

COVID-19出现“肺病传肾”当属六经辨证中越经传、表里传的范畴。太阳、少阴互为表里，若正气强盛，病邪初入太阳，将太阳而解；若正气虚衰，则太阳受病，邪气乘虚而入，迅传少阴，并非顺经传递。《伤寒论大全·辨张仲景伤寒论》中言道：“或有越经而传者，或有初入太阳，不作郁热，便入少阴而成真阴证者”。何友成<sup>[26]</sup>等认为COVID-19初期多出现太阳、少阳、太阴三者间的合病，而到了中期，患者多因体质寒热、正气强弱等因素出现“太阳阳明并病”“太阳少阴并病”这两种传变模式。屈杰等<sup>[27]</sup>认为COVID-19初起多属太阳证，危重症患者多属少阴证。如《伤寒论》第299条：“少阴病，六七日，息高者，死”。部分危重症患者出现持续气喘、不能平卧等症状，便是肾阳大虚，肾不纳气之象，这与《伤寒论》少阴病六死证表现无异。杨翼豪<sup>[28]</sup>等认为“太阳少阴两感证”是最符合COVID-19六经传变规律的转归证型，而少阴阳气的盛衰更是COVID-19病情预后及转归的关键。

## 4 QFPDT防治COVID-19相关性AKI的“既病防变”治法

### 4.1 金实水亏，泻金补水

QFPDT在防治COVID-19相关性AKI的“既病防变”当遵循“泻金补水”之法。QFPDT中涵盖的各经方包括麻杏石甘汤、小柴胡汤、射干麻黄汤、五苓散<sup>[29]</sup>，其中主要以麻杏石甘汤合射干麻黄汤以泻肺金之邪实。射干麻黄汤温化痰饮，临床上主治外寒内饮，咳而上气，寒饮郁肺证。当COVID-19患者出现AKI时，患者全身水液的吸收、运行、排泄均受到疾病影响，应用麻

杏石汤宣发其肺气，以“开鬼门”之法调节其水液代谢，有助于恢复其三焦气化、肺的通调、脾的转输以及肾的蒸化之能。

子气盛，则邪无以传，子气虚，邪则乘虚而入。钱乙在其《小儿药证直诀》中指出：“肾主虚，无实也”，故扶助肾气之虚为“既病防变”之要。QFPDT主要以山药补肾水，以安未受邪之地。山药平补肺、脾、肾三经，药性平和而不温燥，既可“培土生金”，又可“补水生金”。临床上，多数COVID-19患者存在咳嗽、咳痰之症<sup>[30]</sup>，《寿世保元》中曰：“肾虚移热于肺，咳嗽者……用山药以利水邪，水邪归之，咳嗽自宁矣”。《本草纲目》亦云：山药可“益肾气，化痰涎”，这都提示山药不仅可以补肾水，还能泻金实，为防治COVID-19相关性AKI的一味良药。

### 4.2 下焦如渎，决而逐之

“上中不治，邪传下焦”，SARS-CoV-2感染以“湿邪”为核心病因，上中二焦湿邪不除，则传下焦，下焦湿邪内盛，则阳为湿遏。张锡纯在《医学衷中参西录》中指出：“上焦如雾，升而逐之……中焦如沤，疏而逐之……下焦如渎，决而逐之”<sup>[31]</sup>。叶天士提出“通阳不在温，而在利小便”，表明利小便可助阳气通达而有益于退热，形成了温热、湿热类疾病中利小便法的理论基础<sup>[32]</sup>。《医学正传》亦云：“治湿不利小便，非其治也”，故QFPDT在防治COVID-19相关性AKI时采取了“决而逐之”之法。

QFPDT中，主要以五苓散来“决而逐之”。五苓散利水渗湿、温阳化气，曾多用于治疗疫病。陈无择《三因方》云：“治湿疫用五苓散加炙甘草一两，无不愈者”<sup>[33]</sup>；又举案例，“己未年，京师大疫，汗之死；下之死，服五苓散遂愈，此无它，湿疫也”<sup>[34]</sup>。五苓散用桂枝温通三焦，白术、茯苓健脾利水，猪苓、泽泻直达下焦，化气行水<sup>[35]</sup>。QFPDT中五苓散之泽泻、猪苓、茯苓“利下焦湿”，配以藿香“化中焦湿”、半夏“燥上焦湿”，治湿三法同用，三焦分治，共驱三焦湿毒，给湿毒以出路，符合QFPDT以“祛邪”为第一要义，以“疏利透达”为关键的治法<sup>[36]</sup>。

### 4.3 助阳解表，太少两解

前文所述“邪气越经，太少并病”为COVID-19相关性AKI传变规律之一，故治法上当以“助阳解表，太少两解”为主。对于太少两感证，《伤寒论》第301条言道：“少阴病，始得之，反发热，脉沉者，麻黄附子细辛汤主之”。本方配伍有麻黄、附子、细辛，有助阳解表之功。张喜奎等<sup>[37]</sup>发现，若将麻黄附子细辛汤用于治疗COVID-19轻型及普通型太少两感证者，收效快捷，而COVID-19属肺闭肾脱证危重症患者，更应当以该方为主。

但在QFPDT中，以防附子太过燥热而伤及阴津，将麻黄附子细辛汤易附子，改桂枝。麻黄宣肺解表，利

水气,止咳喘,桂枝既能解表,也能助阳化气、温经通脉,而细辛性善走窜,专走足少阴之肾经,并通行十二经,交通肺肾,辛温助阳,既可散寒,又能化饮,增强麻黄发散之力,麻黄、桂枝、细辛三药相合,共奏助阳解表之功,使太阳少阴之邪得以两解。

## 5 小结与展望

QFPDT为此次抗击COVID-19疫情的通用方,完全契合了新冠肺炎寒湿疫的核心病机,并兼顾了疫情传变他脏的特点,全程遵守“既病防变”的治疗准则,为防止COVID-19向包括AKI在内的危重症转化作出了重要贡献。QFPDT应用了“既病防变”的整体思维,立足于治疗COVID-19的同时,注意COVID-19相关性AKI的防治,在应用过程中能有效预防COVID-19相关性AKI的发生,还能促进已经出现AKI的COVID-19患者肾功能的恢复。本文从五行学说、三焦辨证、六经传变理论出发,探讨COVID-19出现AKI的中医传变病机,并基于该疾病的转变规律探讨了QFPDT防治COVID-19相关性AKI的具体治法,阐释了该方“泻母补子”“三焦分治”“太少两解”的“既病防变”新思路。QFPDT的应用为中医临床应对疫病防治提供了很好的借鉴,待未来获得更多QFPDT防治COVID-19相关性AKI的循证医学依据后,更可拓展该方的临床应用。

## 6 参考文献

- NG JJ, LUO Y, PHUA K, *et al.* Acute kidney injury in hospitalized patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19): a meta-analysis[J]. *J Infect*, 2020, 81(4): 647-679.
- YANG XB, YU Y, XU JQ, *et al.* Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARS-CoV-2 pneumonia in Wuhan, China: a single-centered, retrospective, observational study [J]. *Lancet Respir Med*, 2020, 8(5): 475-481.
- 罗晴, 彭婷, 张伟光, 等. 新冠病毒感染患者并发急性肾损伤与临床预后相关性的Meta分析[J]. *中华肾病研究电子杂志*, 2021, 10(3): 138-143.
- ZHENG XZ, YANG HY, LI XL, *et al.* Prevalence of kidney injury and associations with critical illness and death in patients with COVID-19[J]. *Clin J Am Soc Nephrol*, 2020, 15(11): 1549-1556.
- 国家卫生健康委员会办公厅, 国家中医药管理局办公室. 推荐在中西医结合救治新型冠状病毒感染肺炎中使用“清肺排毒汤”的通知[EB/OL]. (2020-02-07) [2021-05-01]. <http://yzs.satcm.gov.cn/zhengcewenjian/2020-02-07/12876.html>.
- 国家卫生健康委员会办公厅, 国家中医药管理局办公室. 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]. (2020-02-18) [2021-05-01]. [http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-02/19/content\\_5480948.html](http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-02/19/content_5480948.html).
- YUAN Z, ZHANG M, LI J, *et al.* Efficacy of Integrative Chinese-Western Medicine Treatments for COVID-19 Patients in ICU in Yichang, Hubei, China[J]. *Research Square*; 2020.
- LI QW, WANG H, LI XY, *et al.* The role played by traditional Chinese medicine in preventing and treating COVID-19 in China [J]. *Front Med*, 2020, 14(5): 681-688.
- 代卓青, 江四华, 刘田, 等. 清肺排毒汤治疗36例新型冠状病毒肺炎的临床疗效分析[J]. *贵州中医药大学学报*, 2020, 42(06): 34-38.
- 王饶琼, 杨思进, 谢春光, 等. 清肺排毒汤治疗新型冠状病毒肺炎的临床疗效观察[J]. *中药药理与临床*, 2020, 36(1): 13-18.
- HE T, QU RD, QIN CM, *et al.* Potential mechanisms of Chinese Herbal Medicine that implicated in the treatment of COVID-19 related renal injury[J]. *Saudi Pharm J*, 2020, 28(9): 1138-1148.
- 陈雪梅, 王儒平. “既病防变”思想与中医急诊思维[J]. *河南中医*, 2011, 31(3): 231-232.
- BASSETTI M, VENA A, GIACOBBE DR. The novel Chinese coronavirus (2019-nCoV) infections: challenges for fighting the storm[J]. *Eur J Clin Invest*, 2020, 50(3): e13209.
- XU Z, SHI L, WANG YJ, *et al.* Pathological findings of COVID-19 associated with acute respiratory distress syndrome[J]. *Lancet Respir Med*, 2020, 8(4): 420-422.
- VADUGANATHAN M, VARDENY O, MICHEL T, *et al.* Renin-angiotensin-aldosterone system inhibitors in patients with covid-19[J]. *N Engl J Med*, 2020, 382(17): 1653-1659.
- FAN CB, LU W, LI K, *et al.* ACE2 expression in kidney and testis may cause kidney and testis infection in COVID-19 patients[J]. *Front Med*, 2021, 7: 563893.
- 李沁芸, 成龙, 谢荣, 等. 新冠肺炎急性肾损伤机制的研究进展[J]. *当代医学*, 2021, 27(15): 188-190.
- HEMLIN M, LJUNGMAN S, CARLSON J, *et al.* The effects of hypoxia and hypercapnia on renal and heart function, haemodynamics and plasma hormone levels in stable COPD patients[J]. *Clin Respir J*, 2007, 1(2): 80-90.
- 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.
- 中华人民共和国国家卫生健康委员会办公厅, 国家中医药管理局办公室. 新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第七版)[J]. *中国医药*, 2020, 15(06): 801-805.
- 孟瑞. 新型冠状病毒肺炎合并急性肾损伤的研究进展[J]. *西安交通大学学报(医学版)*, 2022, 43(5): 791-796.
- HUSAIN-SYED F, SLUTSKY AS, RONCO C. Lung-kidney cross-talk in the critically ill patient[J]. *Am J Respir Crit Care Med*, 2016, 194(4): 402-414.
- KO GJ, RABB H, HASSOUN HT. Kidney-lung crosstalk in the critically ill patient[J]. *Blood Purif*, 2009, 28(2): 75-83.
- DIAO B, WANG CH, WANG RS, *et al.* Human kidney is a target for novel severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 infection[J]. *Nat Commun*, 2021, 12(1): 2506.
- 董斐, 柳红良, 谷晓红. 基于“肺—三焦膜原—肾”理论对新型冠状病毒肺炎肺肾同损的认识与思考[J]. *北京中医药大学学报*, 2020, 43(5): 357-362.
- 何友成, 黄健, 陈慧, 等. 从六经病机辨析新型冠状病毒肺炎[J]. *云南中医学院学报*, 2020, 43(2): 28-33.
- 屈杰, 文颖娟, 李小会, 等. 《伤寒论》疫病理论辨治新冠肺炎的思路述要[J]. *陕西中医药大学学报*, 2022, 45(04): 8-12.
- 杨翼豪, 吴文笛, 姜莉云, 等. 基于云南吴氏扶阳学术思想浅析新型冠状病毒肺炎诊治[J]. *中医学报*, 2021, 36(1): 18-21.
- 佟琳, 马艳, 范逸品, 等. 基于文献的清肺排毒汤组方治疫应用规律探讨[J]. *中医杂志*, 2021, 62(21): 1877-1881.
- 邢渊, 李林峻, 王小文, 等. 新型冠状病毒肺炎和delta变异株肺炎患者临床特点回顾性分析[J]. *西北民族大学学报(自然科学版)*, 2022, 43(1): 47-51.
- 张锡纯. 医学衷中参西录[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2009.
- 王朝, 尹梦碟, 方泓, 等. 基于中医名家经典浅析新冠肺炎中清肺排毒汤的运用[J]. *中医药文化*, 2020, 15(4): 11-16.
- (宋)陈言. 三因极一病证方论: 十八卷[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1957.
- 毛靖, 陆兔林. 从中医理论探讨清肺排毒汤对新型冠状病毒肺炎的治疗[J]. *实用中医内科杂志*, 2020, 34(12): 1-4.
- 王汉, 王敦方, 宋红新, 等. 从《伤寒论》六经辨证探讨抗新冠肺炎“清肺排毒汤”的组方规律[J]. *海南医学院学报*, 2020, 26(19): 1441-1445, 1454.
- 薛艳, 张炜, 徐贵华, 等. 湿瘟为病, 疏利透达——上海地区新型冠状病毒肺炎中医临床证治探析[J]. *上海中医药杂志*, 2020, 54(3): 16-20.
- 张喜奎, 朱为坤. 新型冠状病毒肺炎肺闭肾脱证与麻黄附子细辛汤论[J]. *福建中医药*, 2020, 51(3): 9-10.

(利益冲突:无)

(收稿日期:2024-02-21;修回日期:2024-08-28)