

结合 3~5 版《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》和古代文献初探新型冠状病毒肺炎的中医药辨治

李宝乐, 李小叶*, 任顺平, 刘竺华

山西中医学院附属医院, 山西 太原 030024

摘要: 新型冠状病毒肺炎 (COVID-19) 确诊的患者在我国和境外国家不断增多, 疫情发生以来, 国家卫生管理部门不断发布更新各版本的《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》。根据各版本关于中医治疗阐述的主要变化, 结合目前临床一线病例的主要特征, 参照中医温病学数千年的文献记载, 考虑 COVID-19 属于中医“疫病”范畴, 是由于武汉市特定的地域气候特点导致人群感受疫毒邪所致, 临床上应根据患者病程的不同时期运用卫气营血辨证, 治疗该病以祛邪为要, 并强调祛邪应尽早, 结合疫毒所在不同脏腑部位, 出现不同性质而确定治法方药, 还需结合当地实际, 采用“三因制宜”的中西医结合治疗 COVID-19 患者, 才能促进疫情早日得到控制。

关键词: 新型冠状病毒肺炎; 疫病; 中医药; 卫气营血; 祛邪

中图分类号: R285 **文献标志码:** A **文章编号:** 0253-2670(2020)04-0873-05

DOI: 10.7501/j.issn.0253-2670.2020.04.007

Primary understanding of syndrome differentiation treatment of COVID-19 with traditional Chinese medicine based on 3—5 edition of *Diagnosis and Treatment of Novel Coronavirus Pneumonia* and ancient literatures

LI Bao-le, LI Xiao-ye, REN Shun-ping, LIU Zhu-hua

The Hospital of Shanxi University of Traditional Chinese Medicine, Taiyuan 030024, China

Abstract: There are an increasing number of patients suffering from coronavirus disease 2019 (COVID-19) in our country and overseas. After the outbreak, the state health administrative sections have updated steadily several editions of *Diagnosis and Treatment of Novel Coronavirus Pneumonia*. According to the change of exposition of traditional Chinese medicine (TCM) treatment in these editions and the characteristics of cases in clinic, COVID-19 corresponds to pestilence category of TCM, which also based on the ancient literatures from the seasonal-febrile-disease subject of TCM. The disease contributes to pestilential pathogen caused by specifically regional climate characteristics of Wuhan city. It is important for COVID-19 patients to eliminate pathogens as soon as possible, which should apply defense-qi-nutrient-blood diagnosis to different courses of disease. The TCM therapy should be established according to the different organs where the virus lives and characters. In order to control the epidemic at an early date, it is necessary to consider the local conditions and use the combination of traditional Chinese and western medicine to treat COVID-19 patients.

Key words: coronavirus disease 2019; pestilence; traditional Chinese medicine; defense-qi-nutrient-blood; eliminate pathogens

从 2019 年 12 月开始, 武汉爆发了新型冠状病毒所引起的肺炎, 2020 年 2 月 8 日, 我国将该病暂统一命名为“新型冠状病毒肺炎 (novel coronavirus pneumonia, NCP)”。2 月 11 日国际病毒分类委员会声明, 将新型冠状病毒命名为严重急性呼吸综合

征冠状病毒 2 (severe acute respiratory syndrome coronavirus 2, SARS-CoV-2), 世界卫生组织 (WHO) 于同日在日内瓦正式将其命名为 COVID-19 (coronavirus disease 2019), 随着 COVID-19 疫情的传播, 我国的其他地区及境外国家 (日本、新加坡、

收稿日期: 2020-02-14

基金项目: 山西省卫计委课题 (2014103); 山西中医药大学科技创新能力培育计划项目 (2019PY-25); 山西中医药大学科技创新能力培育计划项目 (2019PY-183)

作者简介: 李宝乐, 博士, 主治医师, 研究方向为中西医结合治疗呼吸及消化系统疾病。Tel: (0351)8618550 E-mail: lzs6229@163.com

*通信作者 李小叶, 主治医师, 研究方向为中西医结合治疗呼吸及妇科系统疾病。Tel: (0351)8618331 E-mail: lixiaoyedoctor@163.com

泰国、韩国、澳大利亚、美国等)均确诊了此类病例,截止到 2020 年 2 月 14 日 10 时,全国已确诊 63 923 例患者。

目前认为,COVID-19 潜伏期一般为 1~14 d,多为 3~7 d,亦有少数患者潜伏期可到 24 d^[1],主要可通过飞沫、接触、气溶胶等途径传播,并存在聚集性发病^[2],病毒或来源于蝙蝠,通过血管紧张转化酶 II (ACE2) 受体进入人体细胞^[3]。COVID-19 临床主要表现为发热、干咳、乏力等,少数患者有鼻塞、咽痛、腹泻等症状,进一步加重发展为急性呼吸窘迫综合征、脓毒血症、难以纠正的出血凝血障碍等,甚至死亡,虽然该病在各类人群中具有普遍易感性,但老年患者在重症率和死亡率上有明显突出^[4],可能与合并基础疾病有关。尽管 SARS-CoV-2 核酸检测结果阳性者可确诊 COVID-19,但临床上存在少数病例初次核酸检测为阴性的情况,因此若发现双肺多发、斑片状或节段性磨玻璃密度影、病灶沿支气管血管束或背侧、肺底胸膜下分布为主及空气支气管征的胸部 CT 表现^[5]可高度考虑该病。

《新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案》(以下简称《诊疗方案》)各版本^[6-8]中将该病归为中医“疫病”范畴,从第 3 版开始,新增了“中医治疗”部分内容,而第 5 版开始对该病不同时期(医学观察期、临床治疗的初期、中期、重症期、恢复期)的证候、舌象脉象进行了阐述,并推荐了相关方药及中成药。从目前诊治的情况看,中西医结合治疗 COVID-19 对提高轻中度患者的痊愈率、抑制向重症转化、改善重症患者呼吸困难等症状、减少恢复期患者后遗证等方面均起到了积极作用。基于此,2 月 2 日武汉市新冠肺炎防控指挥部医疗救治组宣布《关于在新型冠状病毒感染的肺炎中医药治疗中推荐使用中药协定方的通知》,要求 2 月 3 日 24 时前,确保所有患者服用中药。2 月 6 日晚,国家中医药管理局发布了《中医药有效方剂筛选研究取得阶段性进展》^[9],明确指出清肺排毒汤已在山西、河北、黑龙江、陕西 4 个省份试点救治 214 例 COVID-19 患者,3 d 为 1 个疗程,总有效率可达 90%以上,可见中医治疗该病疗效明确。

山西中医学院附属医院作为 COVID-19 的定点发热门诊指定医院,参与了相关防疫工作,因此,本文结合 3~5 版《诊疗方案》变化和古代文献,初探 COVID-19 的中医辨治,以供同道参考。

1 疫病概述及地域气候特点

1.1 疫病概述

根据 COVID-19 的发病方式和流行趋势,3~5 版《诊疗方案》均将其归属于中医“疫病”范畴。疫病为中医温病学的疾病之一,是感受疫病毒邪的一类急性传染病,以急骤起病、传变迅速、病情凶险、具有较强的传染性并能引起流行为特征^[10]。

数千年来,中医学对于疫病防治积累了丰富的经验。《黄帝内经》提出“疫病”,并记载:“五疫之至,皆相染易,无问大小,病状相似”,可见疫病具有较强传染性,对各年龄人群均存在普遍流行。张仲景在《伤寒论》中记载:“余宗族素多,向余二百,建安纪年以来,尤未十殁,其死亡者,三分有二”,可见疫病之病情凶险。隋代巢元方在《诸病源候论》中提出疫病乃“人感乖戾之气而生病,则病气转相染易,乃至灭门,延及外人”。明清时期的温病学家对疫病的认识更为深入,明代吴又可可在《温疫论》中记载:“瘟疫之为病,非风、非寒、非暑、非湿,乃天地间别有一种异气所感”,对瘟疫的病因、病机、诊治均有详细系统的阐述,书中另述:“无问老少,触之者即病”,可见其强烈的传染性。

1.2 地域气候特点

本次 COVID-19 疫情的爆发,是以湖北省武汉市为发源地,国内其他地区和境外国家初期的确诊病例均为输入型病例,故 3~5 版《诊疗方案》中均将“发病前 2 周(14 d)内有武汉及周边地区旅行史或居住史”作为疑似病例病史之一。

《礼记·月令》中记载:“季春行夏令,则民多疫疾,孟夏行秋令,则其民大疫”,认识到了疫病的流行与气候异常密切相关。武汉市被誉为“千湖之城”,民间有“大江大湖大武汉”之说,其地处亚热带,位于典型的季风区内,为亚热带性湿润气候,雨水充沛,冬季寒冷潮湿。此次 COVID-19 发病于 2019 年底至 2020 年初,回顾武汉近期天气情况:2019 年 7 月 20 日至 11 月底,以武汉为首的鄂东地区气温较常年同期偏高,造成该地区发生近 40 年来最为严重的伏秋连旱。2019 年 12 月 1 日至 15 日武汉气温仍较往年为高,为少见暖冬又无降雨,但 2019 年 12 月下旬至 2020 年 1 月中旬阴雨不断,并出现了连续 16 日以上的降雨天气。冬季当寒而反温,正如《素问·六元正纪大论篇》所记载:“己亥之纪也,……终之气,畏火司令,阳乃大化,蛰虫出现,流水不冰,地气大发,草乃生,人乃舒,其病温疔”。武汉

地区本身冬季湿冷, 2019 年下半年气温持续偏高, 水化为湿, 湿邪弥漫, 12 月中下旬的连绵阴雨, 气候异常, 疠气乃生, 故如《温疫论》曰: “疫者, 感天地之疠气”, 体现了 COVID-19 发病的地域及气候特点。

2 病因病机

从武汉地区地域及气候特点分析来看, 本次疫病的主要病因是伏燥停肺、寒湿侵袭, 而气候失常时, 所产生的疫毒邪气成为主要的病因, 导致 COVID-19 的发生, 如清代朱兰台在《疫证治例》中所载: “风寒暑湿燥火六气失时……中其毒者, 率由口鼻入, 稽留气道, 蕴蓄躯壳, 病发为疫”。第 3~5 版《诊疗方案》中均将干咳或咳嗽少痰作为本病主要表现, 如清代喻昌所著《医门法律》中所载: “秋伤于燥, 冬生咳嗽”。燥邪伤肺的咳嗽主要表现就是干咳、少痰, 武汉地区 2019 年下半年气温持续偏高, 除了本地湿冷气候, 不可忽视的是温燥之邪久伏于肺, 加之寒湿疫气伤肺, 发为本病。

有学者研究了 99 例 COVID-19 病例的临床流行病学特征^[4], 提示此类患者临床表现中咳嗽者占 82%, 呼吸急促者占 31%, 可见本病主要病位在肺, 清代李用粹《证治汇补·痰证》承先哲之“脾为生痰之源, 肺为贮痰之器”之说, 而 COVID-19 患者后期可出现肾不纳气的“喘脱”之象, 故该病与脾、肾相关, 从第 3 版《诊疗方案》发布开始, 就明确了湿邪犯肺、邪热壅肺、邪毒闭肺 3 个与肺相关的证型, 疾病后期可出现内闭外脱之证, 此时是为久病及肾, 肾气不固所致。苗青等^[11]先后进入了武汉金银潭医院、武汉市中医院、湖北省中医院、湖北省中西医结合医院等多家医院, 诊治了大量 COVID-19 患者后, 归纳本病潜伏期长, 具有中医“身热不扬”的特点, 乏力、倦怠也是主要临床表现, 并伴有消化系统症状, 舌苔往往偏腻等临床特征, 由此体会本病符合中医“湿”的重浊、黏滞特性, 故第 3~5 版《诊疗方案》均体现“湿邪”郁肺的证候。

但疫病既然属于温病之一, 除了八纲脏腑辨证, 应遵循清代温病学家叶天士所创之卫气营血辨证, 才能对温病的发生传变、病程发展的阶段性分析、证候类型等进行高度概括, 故第 5 版《诊疗方案》发布的不同时期(医学观察期, 临床治疗初期、中期、重症期、恢复期)的证候诊治, 也符合疫病的演变规律。COVID-19 患者在医学观察期多属卫分证范畴, 属于表证, 仅有发热、咽痛等症状, 需要

注意的是, COVID-19 患者初期便多有乏力症状, 如《素问·评热病论》所述: “邪之所凑, 其气必虚”, COVID-19 患者本身可为气虚之本, 临床治疗的初期便可考虑气分证范畴, 病势入里, 引起了胸闷、痞满或呕恶、便溏等一系列气机活动失常的症状, 结合王玉光等^[12]正在参加武汉一线诊疗的中医专家的发现, 本病初起多伴纳差、恶心、便溏等消化道症状, 可见 COVID-19 发病多不经卫分传变, 而是疫气直接犯于气分, 如直犯脾胃中焦。若病势更深, 发展迅速, 疫气深入营分, 灼伤营阴, 甚则邪至血分, 动血耗血, 病情危重, 血液溢于皮肤, 可见斑疹出现, 血液离经妄行, 则出现吐血、便血, 尿血等症, 血分瘀热扰心, 则多有脱、厥、昏之变, 此时可参考第 5 版《诊疗方案》中有关临床治疗的中期、重症期的证候描述, 所以邪入营血是危重症患者出现昏迷及难以纠正的凝血功能障碍等的主要病机。而 COVID-19 患者经治疗到缓解期, 仍以气短、倦怠乏力为主要症状, 可见疫气毒邪容易损伤正气, 此时以肺脾气虚表现为主。

清代医家吴贞所著《伤寒指掌》中记载: “大疫发时, 或挟寒, 或挟暑, 所谓兼六淫也”, COVID-19 患者是以非时疫气所犯, 兼有热、燥、寒、湿、瘀等邪, 侵犯人体后往往迅速充斥表里、内外, 弥漫三焦, 若不及时施治, 可造成多脏腑的广泛损害。叶天士有“大凡看法, 卫之后方言气, 营之后方言血”之说, 但由卫直接传入营血, 病情多为危重。又如《温疫论》记载: “毒气所钟有厚薄”, 则感疫毒之气较重者, 卫气营血传变也较迅速, 故运用卫气营血证候的病机层次反映了疫病病变的深浅和病情的轻重, 把握病位病情, 掌控转归趋势, 积极主动治疗, 对防止 COVID-19 患者加重或帮助其驱邪好转有重要意义。

3 推荐方药

我国地域广阔, 各地气候、饮食习惯、人群体质类型差异明显, 虽然本次 COVID-19 疫情发源于中部武汉, 但已经在其他地区造成传播, 各地应采取因人、因地、因时“三因制宜”的策略, 参考并改进《诊疗方案》的推荐方药来进行辨证论治, 才能获得临床疗效。目前, 将 COVID-19 归属于中医“疫病”范畴, 多兼有湿邪, 后期可多兼瘀滞, 得到较多共识, 第 3 版《诊疗方案》中提到的“湿邪郁肺”, 而第 4、5 版则改为“初期: 寒湿郁肺”, 但湿从热化还是寒化, 尚需结合实际。范伏元等^[13]根据

湖南省 50 余例 COVID-19 确诊病例,提出疫毒具有湿毒夹燥的特点,建议顾护脾胃为主,适当加以润燥,以健脾益气为主,辅以养阴。范逸品等^[14]认为 COVID-19 属于中医学“寒疫”范畴,提出首要治法为辟秽解毒,同时要运用活血化瘀、通腑攻下和补益正气等方法,起到对疾病“截断扭转”的作用。还有学者^[15-16]从“五运六气”理论预测分析本次 COVID-19 疫情的发展趋势,提出清热解毒、泻肝实脾并分期论治的思路。郑文科等^[17]系统分析了各地区中医药防治方案,发现国内各地区在第 5 版《诊疗方案》的基础上,增加了表邪袭肺、热邪袭肺、外寒内热、痰湿蕴肺、湿热郁结等证型,可见各地区 COVID-19 患者的临床特点存在某些差异。

从最新的第 5 版《诊疗方案》来看,去掉了各证型的治法,以推荐方药来替代前 2 个版本中所述的具体方剂名称,并给出了各中药的参考剂量,使临床应用更加灵活。明代吴又可《温疫论》中记载:“大凡客邪贵乎早逐,乘人气血未乱,肌肉未消,津液未耗……不过知邪之所在,早拔去病根为要耳”,可见对于疫病总以祛邪为要,并强调祛邪应尽早。目前尚无针对 SARS-CoV-2 的特效抗病毒药物以及相关疫苗,西医治疗以对症治疗、支持治疗、防治并发症、进行器官支持等为主,中医治疗在祛除疫毒之气方面显得尤为重要,故第 5 版《诊疗方案》增加了血必净注射液等解毒类中成药的推荐,并在医学观察期就推荐使用金花清感颗粒、连花清瘟胶囊等解毒祛邪药物。姚开涛等^[18]收集 2020 年 1 月 11 日—1 月 30 日在武汉市第九医院、华润武钢总医院就诊的 COVID-19 患者,可见连花清瘟胶囊能明显减轻该病的发热、咳嗽、咳痰、气促等症状。

其次,要针对疫毒在卫气营血和脏腑部位的不同而确立治法方药,如喻嘉言承《黄帝内经》所说,提出具体治法:“上焦如雾,升而逐之,兼以解毒;中焦如沤,疏而逐之,兼以解毒;下焦如渎,决而逐之,兼以解毒”,强调按三焦病位不同而给予邪气以出路,对后世医家乃至今日治疗 COVID-19 患者,均有重要影响。因此,初期表现出寒湿郁肺,抑或疫毒之气仅处于上焦,除了坚决按第 5 版《诊疗方案》推荐的苍术、陈皮、厚朴、藿香、草果、生麻黄等,还可以选择荆芥、葛根、桔梗、银花、连翘、黄芩等芳香辛散之品,以“汗法、清法”祛邪外出;若疫毒之气弥漫,形成不仅有身热不退、咳嗽痰少、胸闷气促之症,且有腹胀便秘、往来寒热之困,如

叶天士云:“气病不传血分,而邪留三焦……则和解表里之半,此则分消上下之势”,故此时治疗 COVID-19 患者,不仅要“汗”,实则要加强“清”“下”之力,选杏仁、生石膏、瓜蒌、生大黄、生炙麻黄、葶苈子、桃仁、草果、槟榔、苍术等中药,还需强调《温疫论》中用大承气汤治疗热结肠腑证的重要;疾病加重,病势入营血,三焦均染疫毒,形成内闭外脱、生化欲绝者,可见神昏、肢冷、脉象浮大无根,除了清邪、透营转气,勿不可忘记“下焦如渎”,加用人参、山茱萸等“补”法之品,当然可以用附子、干姜等回阳救逆。

再次,要结合当地实际及患者感受疫邪性质的不同,采取不同的方法。若热象明显,湿热疫毒侵袭,治疗应以化湿清热、辟秽化浊为主,如刘河间《素问病机气宜保命集》云:“治湿之法,不利小便,非其治也”,又如叶天士《温热论》曰:“湿温,通阳不在温,而在利小便”,故可效仿吴鞠通所创三仁汤、黄芩滑石汤、宣清导浊汤等方来治疗。若考虑湿从寒化,证候似明代张三锡《医学六要》所述:“天久淫雨,湿令流行,民多寒疫”,则应以辛温解毒、达膜原之法,选草果、木香、安息香、小茴香、苍术、香附、羌活等辛烈温燥之药,除寒开腠、驱邪外出。最后,注意疫气毒邪致病的全程易损伤正气,而结合临床一线 COVID-19 患者病例特点,又以肺脾气虚表现为重,故选择在缓解期使用党参、黄芪、茯苓、白术等药健脾益肺。

4 展望

2 月 8 日,国家卫生健康委员会办公厅对第 5 版《诊疗方案》进行了修正^[19],在“中医治疗”部分未做改动,结合山西省诊治 COVID-19 患者经验,此类患者以疫气毒邪损伤正气,兼有湿瘀侵犯为主,治则为化湿解毒、扶正祛邪。随着对 SARS-CoV-2 的认识还在不断深入,只有坚持合理防控,发挥中医药辨证论治等优势,在各地“三因制宜”地中西医结合治疗 COVID-19 患者,才能使疫情早日得到控制。

参考文献

- [1] Guan W J, Ni Z Y, Zhong N S, et al. Clinical characteristics of 2019 novel coronavirus infection in China [J]. *MedRxiv*, 2020, doi: 10.1101/2020.02.06.20020974.
- [2] Zhu N, Zhang D Y, Wang W L, et al. A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019 [J]. *N Engl J Med*, 2020, doi: 10.1056/NEJMoa2001017.
- [3] Lu R J, Zhao X, Li J, et al. Genomic characterisation and

- epidemiology of 2019 novel coronavirus: Implications for virus origins and receptor binding [J]. *Lancet*, 2020, doi: 10.1016/S0140-6736(20)30251-8.
- [4] Chen N S, Zhou M, Dong X, *et al*. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: A descriptive study [J]. *Lancet*, 2020, 395(10223): 507-513.
- [5] 史河水, 韩小雨, 樊艳青, 等. 新型冠状病毒(2019-nCoV)感染的肺炎临床特征及影像学表现 [J]. 临床放射学杂志, 2020, doi: 10.13437/j.cnki.jcr.20200206.002.
- [6] 国家卫生健康委办公厅, 国家中医药管理局办公室. 关于印发新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第三版)的通知 [EB/OL]. [2020-01-23]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/yqfkdt/202001/f492c9153ea9437bb587ce2ffcb ee1fa.shtml>.
- [7] 国家卫生健康委办公厅, 国家中医药管理局办公室. 关于印发新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第四版)的通知 [EB/OL]. [2020-01-27]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7653p/202001/4294563ed35b43209b31739 bd0785e67.shtml>.
- [8] 国家卫生健康委办公厅, 国家中医药管理局办公室. 关于印发新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行第五版)的通知 [EB/OL]. [2020-02-05]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202002/3b09b894ac9b4204a79db5b 8912d4440.shtml>.
- [9] 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]. <http://bgs.satcm.gov.cn/gongzuodongtai/2020-02-06/12866.html>.
- [10] 杨进主编. 温病学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.
- [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]. <https://kns.cnki.net/KCMS/detail/11.2166.R.20200205.1606.002.html>.
- [12] 王玉光, 齐文升, 马家驹, 等. 新型冠状病毒(2019-nCoV)肺炎中医临床特征与辨证治疗初探 [J/OL]. 中医杂志, [2020-02-03]. <https://kns.cnki.net/KCMS/detail/11.2166.R.20200129.1258.002.html>.
- [13] 范伏元, 樊新荣, 王莘智, 等. 从“湿毒夹燥”谈湖南新型冠状病毒感染的肺炎的中医特点及防治 [J/OL]. 中医杂志, [2020-02-06]. <https://kns.cnki.net/KCMS/detail/11.2166.r.20200206.1256.004.html>.
- [14] 范逸品, 王燕平, 张华敏, 等. 试析从寒疫论治新型冠状病毒(2019-nCoV)感染的肺炎 [J/OL]. 中医杂志, [2020-02-06]. <https://kns.cnki.net/KCMS/detail/11.2166.R.20200206.1519.007.html>.
- [15] 周铭心. 从五运六气辨识与防治新型冠状病毒感染所致肺炎 [J]. 中医杂志, 2020, doi: 10.16368/j.issn.1674-8999.2020.02.000.
- [16] 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]. <https://kns.cnki.net/KCMS/detail/21.1546.R.20200206.1811.002.html>.
- [17] 郑文科, 张俊华, 杨丰文, 等. 中医药防治新型冠状病毒感染的肺炎各地诊疗方案综合分析 [J/OL]. 中医杂志, [2020-02-06]. <https://kns.cnki.net/KCMS/detail/11.2166.r.20200206.1113.002.html>.
- [18] 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]. 中国实验方剂学杂志, 2020, doi: 10.13422/j.cnki.syfjx.20201099.
- [19] 国家卫生健康委办公厅, 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(试行第五版 修正版)的通知 [EB/OL]. [2020-02-08]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202002/d4b895337e19445f8d728fcf1e3e13a.shtml>.