

## 民族医药对新型冠状病毒肺炎的认识及防治措施

张吉仲<sup>1,12</sup>, 降拥彭措(噶布)<sup>2</sup>, 纳顺达来<sup>3</sup>, 库尔班·艾力<sup>4</sup>, 李凤珍<sup>5</sup>, 王孝蓉<sup>6</sup>, 梅花·尼合买提<sup>7</sup>, 张之道<sup>8</sup>, 田华咏<sup>9</sup>, 祚穆-诺姿擀佈(杨福寿)<sup>10</sup>, 单于德<sup>11</sup>, 李文兵<sup>1,12</sup>, 刘 圆<sup>1,12\*</sup>

1. 西南民族大学民族医药研究院, 四川 成都 610041
2. 德格县宗萨藏医院, 四川 德格县达马乡 627255
3. 内蒙古自治区国际蒙医医院, 内蒙古 呼和浩特 010020
4. 新疆医科大学维吾尔医学院, 新疆 乌鲁木齐 830011
5. 广西国际壮医医院, 广西 南宁 530201
6. 西双版纳傣族自治州民族医药研究所, 云南 景洪 666100
7. 新疆阿勒泰地区哈萨克医医院, 新疆 阿勒泰 836500
8. 云南省彝医医院, 云南 楚雄 675000
9. 湖南省湘西自治州民族医药研究所, 湖南 吉首 416000
10. 成都市金牛区羌医药研究所/成都金牛尔玛诊所羌医馆, 四川 成都 610036
11. 宁夏张氏回医正骨研究所, 宁夏 银川 750001
12. 四川省羌彝药用资源保护与利用技术工程实验室, 四川 成都 610225

**摘要:** 新型冠状病毒肺炎(COVID-19)在武汉自2019年12月爆发以来,发展迅速,短期内蔓延至全球多个地区,引起国内外的广泛关注。目前疫情得到有效控制,与传统医学的积极介入相关,特别是对重症及危重症患者救治方面体现出其独特优势。疫情发生以来,各民族医基于本民族医药理论,对COVID-19的认识和防治措施建言献策;优选个体化传统医学处方“扶正”患者个体内环境,结合“消灭”疫病产生、传播的土壤、空间等环境因素,为尽快战胜疫情,保障一方人民的生命健康贡献各自力量;建议立项挖掘、整理、研究、开发民族医药预防和治疗“瘟疫”的医疗机构制剂,为预防和治疗今后可能会频繁发生的各种病毒导致的“瘟疫”做好充足准备,护佑人类健康。

**关键词:** 新型冠状病毒肺炎; 民族医药; 瘟疫; 扶正; 防治措施

中图分类号: R285 文献标志码: A 文章编号: 0253-2670(2020)06-1463-13

DOI: 10.7501/j.issn.0253-2670.2020.06.012

## Understanding, prevention and treatment of COVID-19 from perspective of ethnic medicine

ZHANG Ji-zhong<sup>1, 12</sup>, JiangYongPengCuo (Gabu)<sup>2</sup>, NaShunDaLai<sup>3</sup>, KuerBan·Aili<sup>4</sup>, LI Feng-zhen<sup>5</sup>, WANG Xiao-rong<sup>6</sup>, Meihua·Nihemaiti<sup>7</sup>, ZHANG Zhi-dao<sup>8</sup>, TIAN Hua-yong<sup>9</sup>, Zuomu-nuoziganbu (YANG Fu-shou)<sup>10</sup>, CHAN Yu-de<sup>11</sup>, LI Wen-bing<sup>1,12</sup>, LIU Yuan<sup>1,12</sup>

1. Ethnic Medicine Institute, Southwest Minzu University, Chengdu 610041, China
2. Zongsa Tibetan Hospital of Dege County, Dege County 627255, China
3. Inner Mongolia Autonomous International Mongolian Hospital, Huhhot 010020, China
4. School of Traditional Uyghur Medicine, Xinjiang Medical University, Urumqi 830011, China
5. Guangxi International Zhuang Medical Hospital, Nanning 530201, China
6. Ethnic Medicine Research Institute, Yunnan Xishuangbanna Dai Autonomous Prefecture, Jinghong 666100, China
7. Kazakh Medical Hospital in Altay Region, Altay Region 836500, China
8. Chuxiong Yi Autonomous TCM Hospital, Chuxiong 675000, China
9. Ethnic Medicine Institute, Xiangxi Autonomous Prefecture of Hunan Province, Jishou 416000, China
10. Qiang Medicinal Institute of Jinniu District of Chengdu/Jinniuerma Clinic Qiang Medical Center of Chengdu, Chengdu 610036, China
11. Ningxia Zhang's Hui Medicine Osteopathy Institute, Yinchuan 750001, China
12. Sichuan Laboratory of Qiang-Yi Medicinal Resources Protection and Utilization Technology and Engineering, Chengdu 610225, China

收稿日期: 2020-02-29

基金项目: 国家重点研发计划(2018YFC1708005); 四川省科技厅应用基础项目(2018JY0342); 中央高校基本科研业务费专项资金研究类项目(2020NGD01)

作者简介: 张吉仲(1974—)男,山西大同人,中医学博士,副教授,硕士生导师,主要从事中医药及民族医药研究。

Tel: 13540891169 E-mail: daowen2005@126.com

\*通信作者 刘 圆, 博士, 教授, 博士生导师, 从事少数民族医药的研究和教学。Tel: 13808091609 E-mail: 499769896@qq.com

**Abstract:** The coronavirus disease 2019 (COVID-19) has been developing rapidly since the outbreak of Wuhan in December 2019. It has spread to many regions in the world in the short term, which has attracted wide attention at home and abroad. With the active intervention of traditional medicine, the epidemic situation has been effectively controlled, especially for the treatment of severe and critical patients, which shows its unique advantages. Since the outbreak of COVID-19, ethnic medical practitioners have made suggestions on the understanding and prevention measures of COVID-19 based on the theory of ethnic medicine. We should optimize the individual internal environment of patients with individualized traditional medicine prescription, combine the environmental factors such as the soil and space for the emergence and spread of the disease, and contribute our own strength to fighting against the epidemic as soon as possible and ensure the life and health of the minority people. It was suggested to set up a project to excavate, sort out, research and develop the preparations of medical institutions for the prevention and treatment of “pestilence” by national medicine, and make sufficient preparations for the prevention and treatment of “pestilence” caused by various viruses that may occur frequently, so as to protect human health.

**Key words:** COVID-19; ethnic medicine; pestilence; reinforcing healthy *qi*; prevention and treatment measures

新型冠状病毒肺炎 (coronavirus disease 2019, COVID-19) 是新型冠状病毒引起的肺部炎症, 临床初期表现为发热、干咳、乏力, 部分患者伴有鼻塞、流涕等上呼吸道症状, 在 1 周后出现呼吸困难继而进展为急性呼吸窘迫综合征、脓毒血症以及代谢性酸中毒和凝血功能障碍, 具有发病急、传染性强、变化快等特点<sup>[1]</sup>。疫情发生以来, 党中央高度重视, 在习近平总书记的亲自领导、亲自指挥之下, 传统医学主动担当, 积极介入, 为抗击疫情、保一方平安做出了巨大贡献。截至 2 月 17 日, 全国中医药参与救治的确诊病例共计 60 107 例, 占比为 85.20%。其中, 湖北省 225 所定点救治医院中医药使用率达 83.3%, 湖北以外的地区中医药参与治疗确诊病例的治愈出院和症状改善占 87%。

民族医药作为中国传统医药的重要组成部分, 为中华民族的繁衍生息做出了不可磨灭的贡献。民族医药疗效显著、价格低廉, 具备“可负担性”与“可获得性”, 在民族地区广泛使用, 在缓解“看病难、看病贵”上发挥着重要作用。由于历史、信仰、语言、习俗不同, 各民族医有其悠久的历史、独特的理论体系, 对疾病的认识和诊疗方法各具特色。在 COVID-19 疫情来袭之时, 民族医在防病治病上同样担负着重要的使命, 各民族医根据各自民族医药理论对 COVID-19 的认识、治疗、预防措施的临床实践, 积极建言献策, 提供宝贵经验, 为尽快战胜疫情, 保护人民身体健康贡献力量。

## 1 中彝医药对 COVID-19 的认识及防治措施

### 1.1 中彝医对 COVID-19 认识

中彝医认为<sup>[2-6]</sup>COVID-19, 其病邪为温热浊毒, 病位在肺。肺通天气, 为呼吸出入之门户, 疫毒上

受, 首先犯肺, 肺病则喘咳气急, 以发热、乏力、干咳为主要表现, 少数患者伴有鼻塞、流涕、咽痛和腹泻等症状, 薄黄苔或薄黄腻苔; 危重病人出现呼吸困难, 黄腻苔, 甚至于是黄厚腻苔, 是痰热结聚, 秽浊之气阻塞。

### 1.2 治疗方案

中彝医根据 COVID-19 不同时期临床表现不同, 分为初热期、重症期、危重期及恢复期, 并根据不同时期采用相应的治疗方法, 见表 1。

云南省药品监督管理局结合云南省中药饮片质控中心专家审评意见和省卫生健康委推荐意见, 针对民族特色用药、经典组方和特殊群体用药方面, 再次审批医疗机构制剂“化疫解毒合剂”等 10 种医疗机构制剂; 疫情期间, 云南省药品监督管理局允许云南省 COVID-19 定点救治医院按相关要求及临床需要直接调剂使用。云南省楚雄彝族自治州卫生健康委员会下文印发“楚雄州新型冠状病毒感染的肺炎中彝医药防治方案 (试行)”楚卫健 [2020] 9 号。

### 1.3 预防措施

彝医根据不同体质对 COVID-19 采用相应的预防方案和措施。具体预防处方见表 2。采集桉树叶、侧柏叶、青蒿、野巴子、野艾蒿等烟熏, 打醋汤等传统消毒方法进行家庭和周围环境消毒, 第一时间焚烧垃圾, 不留卫生死角。在预防疾病上, 彝医强调强化体质、顺应自然、避忌病邪, 实施消毒隔离, 防止传染。对传染病人, 主张进行隔离治疗, 形成了对传染病人进行隔离的习俗。对患传染病的家庭, 主张进行清扫、熏蒸房屋来达到消毒目的。对于医治无效而死亡的病人, 主张及时进行深坑掩埋或火葬。

表 1 中彝医药对 COVID-19 的治疗方案

Table 1 Treatment of traditional Yi medicine to COVID-19

分期	临床表现	治法	处方	药味	参考用法
初热期	发热微恶寒, 干咳, 咽干, 咽痛, 舌红, 苔薄白, 脉浮或浮数	和解少阳、清燥化痰	小柴胡汤合桑菊饮	柴胡 24 g、黄芩 9 g、人参 9 g、法半夏 9 g、生姜 9 g、大枣 4 枚、桑叶 7.5 g、菊花 3 g、杏仁 6 g、连翘 5 g、薄荷 2.5 g、桔梗 6 g、芦根 6 g、炙甘草 9 g	每日 1 剂, 水煎服, 早晚各 1 次
	发热或不发热, 咳嗽, 微喘, 胸闷, 咯痰不爽, 咽喉痒, 大便或溏, 舌苔薄白或薄黄	宣肺止咳	桑贝止咳散	桔梗 12 g、荆芥 12 g、蜜紫菀 12 g、蜜百部 12 g、蜜白前 12 g、陈皮 6 g、桑白皮 12 g、浙贝母 12 g、炙甘草 7 g	每日 1 剂, 水煎服, 早晚各 1 次
	纳差, 大便溏, 恶心想呕, 或腹胀, 或乏力, 舌苔薄黄或黄腻	清热化浊、理气健脾	藿朴夏苓汤加减	藿香 6 g、法半夏 4.5 g、茯苓 9 g、杏仁 9 g、薏苡仁 12 g、白蔻仁 3 g、通草 3 g、猪苓 9 g、泽泻 4.5 g、厚朴 3 g	每日 1 剂, 水煎服, 早晚各 1 次
高热期	(1) 发热不解, 微恶寒, 口干, 干咳、少痰或有血丝痰, 无汗或少汗, 头痛, 遍身酸痛, 神疲乏力, 或伴腹泄, 舌淡红, 苔薄白或微黄, 脉数	解表降浊、清瘟解毒、清肺化痰	(1) 化解毒剂加减 (2) 麻杏石甘汤合桑贝散	(1) 野坝子 20 g、透骨草 10 g、樟木 10 g; (2) 菖蒲 10 g、青蒿 10 g、马鞭草 20 g、葛根 20 g、桑叶 20 g、芦根 20 g、天冬 10 g、梁王茶 20 g、秧草 20 g、白茅根 20 g、小木通 10 g、土连翘 20 g、防己 20 g、鸡屎藤 20 g、大蓟 20 g、虎杖 20 g、忍冬藤 20 g、仙鹤草 20 g、夏枯草 20 g、麻黄 9 g、杏仁 9 g、石膏 18 g、桑白皮 12 g、浙贝母 12 g、炙甘草 18 g	(1) 每日 1 剂, 水煎服, 日服 3 次, 每次 100 mL, 如有脘腹不适、恶心想呕者建议饭后温服; (2) 临床根据体质及病情, 处方可辨证加减, 儿童根据年龄、体重酌情减量, 孕妇及哺乳期慎用; 每日 1 剂, 水煎服, 早晚各 1 次
	(2) 发热, 咳嗽, 气喘, 口渴、胸闷, 痰黄, 脉滑数	清肺通腑、化痰解毒	宣白承气汤 <sup>[7]</sup>	生石膏 30 g、生大黄 10 g、瓜蒌 15 g、杏仁 10 g、	每日 1 剂, 水煎服, 早晚各 1 次
危重期	神昏烦躁、胸腹灼热、手足逆冷、呼吸急促、舌质红绛或苔黄或苔燥、脉数或芤、或促	开闭固脱	生脉散合三石汤	人参 9 g、麦冬 9 g、五味子 6 g、滑石 9 g、石膏 9 g、寒水石 9 g、杏仁 9 g、竹茹 9 g、通草 6 g、银金花 9 g	每日 1 剂, 水煎服, 早晚各 1 次
	手足厥冷、精神萎靡、神识淡漠、舌色晦暗, 脉微细	固气救脱	参附龙牡汤	人参 12 g、炮附子 9 g、龙骨 6 g、牡蛎 6 g	每日 1 剂, 水煎服, 早晚各 1 次
恢复期	口干食少、疲乏、舌红少苔、或舌红而干	清肺养阴	沙参麦冬汤	沙参 9 g、玉竹 6 g、甘草 3 g、桑叶 4.5 g、麦冬 9 g、白扁豆 4.5 g、天花粉 4.5 g	每日 1 剂, 水煎服, 早晚各 1 次
	食少便溏, 胸脘痞满, 呕逆	补益脾气	六君子汤加减	黄芪 30 g、茯苓 3 g、人参 3 g、白术 4.5 g、陈皮 3 g、法半夏 4.5 g、炙甘草 3 g	每日 1 剂, 水煎服, 早晚各 1 次

表 2 彝医药对 COVID-19 的预防方案

Table 2 Prevention programs of Yi medicine to COVID-19

处方名称	适宜人群	治法	处方	药味	参考用法
防感方	适用于普通人群, 用于增强体质, 预防感冒	益气固表、润肺健脾	(1) 素体偏寒, 手足冷者: 生姜加倍, 可酌情加桂枝、小红参、香薷等 (2) 素体偏热, 易咽干、咽痛者: 可酌情加鱼腥草、野菊花、石椒草、臭灵丹、红藤、贯众等 (3) 素体偏燥, 易口干咽燥者: 可酌情加麦冬、天冬、石斛、玉竹等 (4) 素体脾虚, 易腹胀便溏者: 可酌情加野坝子、苍术、波蔻、木香等	五气朝阳草 15 g、鸡根 15 g、野坝子 6 g、黄芪 20 g、白术 10 g、防风 10 g、紫苏叶 10 g、沙参 15 g、桔梗 10 g、金银花 5 g、芦根 15 g、红檀木 10 g、菖蒲 10 g、生姜 10 g、陈皮 5 g、甘草 5 g	(1) 每日 1 剂, 冷水浸泡 30 min, 煎沸 30 min, 取汁 200 mL 温服, 早晚服 1 次, 每次 100 mL, 连用 3 日 (2) 儿童根据年龄、体重酌情减量, 孕妇及婴幼儿慎用
固表茶	适用于普通人群预防感冒	益气固表、养阴润肺	无加减	梁王茶 6 g、黄芪 10 g、白术 5 g、防风 3 g、藿香 3 g、野坝子 3 g、沙参 3 g、芦根 3 g、桔梗 3 g、甘草 3 g	(1) 上药材放入茶缸, 用 300 mL 开水冲洗 1~2 次, 再加 300 mL 开水闷泡 10 min 即可代茶饮用, 可多次冲泡, 每日 1 剂。可酌情加用生姜、红糖 (2) 儿童根据年龄、体重酌情减量, 孕妇及婴幼儿慎用
化浊药包	适用于普通人群预防感冒	祛风散寒、芳香化浊	无加减	香樟子 6 g、藿香 6 g、地草果 6 g、菖蒲 6 g、艾叶 6 g、桂皮 3 g、陈皮 3 g、佩兰 6 g	(1) 上药材适量碾成粗粉, 装入透气棉布袋, 随身佩戴, 净化口、鼻小环境空气 (2) 过敏体质者及孕妇慎用
穴位贴敷	适用于普通人群预防感冒	穴位: 大椎、肺俞、脾俞、天突、中脘、气海、关元等	无加减	五气朝阳草 2 g、香樟子 2 g、姜味草 2 g、细辛 1 g、吴茱萸 2 g、白芥子 0.5 g、生姜汁适量	皮肤过敏者禁用, 孕妇、婴幼儿慎用

另外，彝医还应用外治法对 COVID-19 进行预防。包括艾灸疗法、彝药熏蒸法、外搽法等。

(1) 艾灸疗法：大灸盒灸神阙、关元、气海、足三里等穴位以温阳通督、散寒除邪。(2) 彝药熏蒸法：取适量侧柏叶、桉树叶，艾叶、透骨草、青蒿，水煮熏蒸或火烧烟熏。熏蒸取单味药或多味药皆可。火烧烟熏时人撤离，待烟净后方可进入，注意用火安全。(3) 外搽法：取适量香油葱汁混合，外搽鼻孔或鼻翼两旁迎香穴。

在其他防护措施和生活调摄方面，彝医主张虚邪贼风，避之有时，起居有常，按时作息，均衡饮食，适度运动，保持积极乐观心态，做好防护及时就诊等预防工作。

## 2 藏医药对 COVID-19 的认识及防治措施

### 2.1 藏医对 COVID-19 的认识

藏医认为 COVID-19 是传统藏医文献记载的“洛擦”症，由一种特殊的病原体导致肺部疾病，发病因素为“时、邪、食、行”4 大诱因、紊乱以及人们的贪欲和愚昧无知而食用各种不恰当的食物，破坏外环境而滋生病邪，通过口鼻等入侵人体。《四部医典》记载疫病原因<sup>[8]</sup>：“病邪散于空气如浓云，致使引发散播众疫病，四季变化环境失衡致，加之饮食起居不当等，多种因素引发瘟疫病”。《甘露宝瓶》<sup>[9]</sup>：“八邪混乱或失衡，恶气扩散为主因，行为不当饮食不妥等，疾病属性多为热”。因此，藏医将 COVID-19 分未成型、扩展、空虚 3 种。

### 2.2 治疗方案

藏医根据 COVID-19 不同时期临床表现不同，分为未成型、扩展、空虚 3 型，并根据不同证型采用相应的治疗方法，见表 3。

### 2.3 预防措施

预防有 3 种方法，即里、外、密 3 种，讲究起居法；《四部医典》曰：“严防烟雾等从口鼻等侵入人体，避免来自外部环境的病邪侵入”；因此，预防措施为将雌黄、雄黄、硫磺、黄毛翠雀花和石土类，打成细粉及制丸后，用樟脑、麝香、阿魏、安息香、菖蒲等含香味的药材，熏香、液体涂在身上或内服，病魔均能够消灭，防疫上魔、地魔和其他时疫。平常注意饮食与起居。

## 3 蒙医药对 COVID-19 的认识及防治措施

### 3.1 蒙医对 COVID-19 的认识

蒙医学认为 COVID-19 是由“黏虫”侵入人体，

机体感受黏毒、造成流行的急性疫热病<sup>[10]</sup>。常由四时气候反常，饮食不洁，起居不当，环境污染等诱因，致使“黏虫”经口、鼻腔侵入肺脏，引发 3 根紊乱，赫依、希拉偏盛，并与巴达干相搏，使肺受损，继而引发全身脏腑功能障碍而发病，具有发病急骤、进展迅速、症状严重、短期内大范围传播流行等特征，可分为未成熟热、炽热和山川界热 3 个阶段<sup>[11]</sup>。治则采取杀黏、清疫热，结合病位、病性、病症轻重进行辨证施治。未成熟热阶段，以药物促其成熟；炽盛阶段，以杀黏、清热、泻毒为主；最后在山川之界阶段，则以温性营养饮食镇赫依，以温和凉性药物根除余热。

### 3.2 治疗方案

蒙医根据 COVID-19 不同时期临床表现不同，分为成熟热阶段、炽热期阶段、山川界热阶段，并根据不同时期采用相应的治疗方法，见表 4。

### 3.3 预防措施

随身佩戴十五味麝香散或九黑散或内服五鹏丸等药物予以预防；将身体、居室、衣物用品等用十一味云香散点燃烟熏。饮食方面宜选用跟骨汤、牛奶和鲜羊肉汤等富于营养之品和易于消化之品，以防赫依之偏盛。适量进食性凉而轻之品，多喝水，以清除余热。忌肉类和肥腻、甘酸饮食。宜在安静、清洁、明亮而通风居室里调护<sup>[12]</sup>。

## 4 维医药对 COVID-19 的认识及防治措施

### 4.1 维医对 COVID-19 的认识

维医认为<sup>[13-15]</sup>人体是 4 大物质（火、气、水、土）的结合体，体内有 4 种体液质（胆液质、血液质、黏液质、沉液质）。体液质是肝脏的正常代谢产物，人体正常生理活动的运行取决于体内 4 种体液质的平衡，疾病是体液质平衡异常导致的。体液质的异常包括数量上的异常和质量上的异常。在血液质中的以黏液质、胆液质和沉液质作为成分的物质相互产生反作用，发生血液质浓度变稠其味强烈时，导致血液质的烧焦或腐蚀，创造了病毒生存的内环境，就会发生高热性或腐蚀性疾病，多见于传染性疾病；所以同样环境下有些人患这些病，有些人不传染的原因之一就是异常体液质的类型不一样。维吾尔医民间把这种疾病称之为“扩卡克”。患者的症状轻重的不一取决于异常体液质的异常程度不一样。体液质异常的初期患病，症状以及炎症程度一般，甚至无症状，这种疾病的治疗效果比较好。而质量上的异常导致的疾病较复杂。



表 3 藏医药对 COVID-19 的治疗方案  
Table 3 Treatment of Tibetan medicine to COVID-19

分期	临床表现	治法	处方	医疗机构制剂	参考用法
预防期	瘟疫病发生时	(1) 隔离 (2) 口服藏成药 (3) 佩戴药丸 (4) 佩戴防疫咒轮挂件	(1) 依据《甘露大宝瓶》与《四部医典》的仪轨, 如法制作 (2) 咒语: 旺舍德瓦勒卡普、阿底普、比普瑟、比乎瑟、穆呀瑟等咒语念诵	(1) 宗萨纳布谷觉: 川药制备字 Z20190204000 (2) 洛觉玛: 川药制备字 Z20190207000 (3) 佩戴防疫护身金钢铠甲挂件	(1) 佩戴防疫护身金钢铠甲挂件佩戴 1 个 (2) 戴上护轮如同形成刀枪不入的保护层, 阻绝病毒的侵袭
初期未成型	疫病长期寒栗、头足脊椎皆疼痛、身体沉重、懒惰, 梦幻多、耳昏、心情无常似疯癫, 喜欢晒太阳和烤火, 特别在日暮时分疼痛、口苦、头痛和食欲不振, 脉象细数而浮, 尿浊不清	收敛脉道, 局限病毒的范围, 锁住病毒不扩散	(1) 普纳谷汤: 毛莲蒿(结血蒿)、穆库尔没药、达夏、臭蚤草、唐松草、茜草、黑冰片、藏菖蒲(水菖蒲)等药材 (2) 宗萨纳布谷觉: 诃子、榜响、藏菖蒲(水菖蒲)、阿魏、朱砂、穆库尔没药等药材 (3) 洛觉玛: 宽叶羌活、榜响、诃子、藏菖蒲(水菖蒲)、日达、臭蚤草、甘松、欧曲佐珠钦莫、生等、穆库尔没药、白芥子、茜草、瑞香狼毒、毛莲蒿(结血蒿)、达夏、脉花党参(藏党参)、洪连、刺柏、渣驯、角茴香、雅吉玛、乌玉块(墨)等药材	(1) 普纳谷汤: 川药制备字 Z20190089000 (2) 宗萨纳布谷觉: 川药制备字 Z20190204000 (3) 洛觉玛: 川药制备字 Z20190207000	(1) 治疗炎症, 尤其对流感、瘟疫、肠炎、喉炎、疗毒等症有特效 (2) 此药可以佩戴与口服, 佩戴有防疫效果, 口服具有防疫与治疗双重效果 注意事项: ①此药的药性强, 特殊人群: 孕妇与 1 岁以下的婴儿禁用; ②年老者、幼儿、虚弱者必须减量服用, 1 天总量: 最多 1/4 粒或 1/2 粒。必须严格按照藏医指示用药; ③正常体质, 一天用量 1~2 粒; ④病情严重的体壮者, 1 天 2 次, 每次 1~2 粒 平时在清水或叶衣佛母等诸本尊的仪轨咒语加持的甘露水里泡至 2~3 粒药丸后, 早晚或出门时嘴唇、鼻孔和下腹涂抹, 也可洒到房间里外; 还有可以跟藏香和柏树粉一起焚烧熏房的方式来消毒即可
中期加重型	疫病扩展, 身体沉重, 汗臭浓烈难闻, 眼色黄赤、舌唇牙齿皆积垢, 头痛, 剧渴, 心情烦躁, 尿色赤、气味浓、沉淀物厚, 脉象细而紧、跳跃疾数	针对重症患者, 依不同时辰, 施用药物对治瘟疫病毒	仁青芒觉: 欧曲佐珠钦莫、海金沙、螃蟹、冬葵、肉豆蔻、居岗、藏红花、豆蔻、丁香、草果、日达、芒果核、海南蒲桃、大托叶云实、檀香、密陀僧、蔓菁膏、蛔果芥、骨碎补(槲蕨)、贯众、瓦韦、卷丝苣苔、三胎类、鱼骨、水獭粪、熊胆、船盘乌头、榜玛、商陆、白商陆、轮叶獐牙菜、姜黄、马钱子、槟榔、渣驯、一点血(樟木秋海棠)、延胡索、毛诃子肉、余甘子鸭嘴花、沉香、宽筋藤(心叶青牛胆)、紫檀、蒂达、萆薹、波梭瓜子、止泻木子、藏木香、芫荽、洪连、决明子、黄葵子、紫柳子、酸藤果、石棉、短穗兔耳草、甘草、重齿叶缘风毛菊、星状风毛菊、甘露丸等药材	(1) 普纳谷汤: 川药制备字 Z20190089000 (2) 宗萨纳布谷觉: 川药制备字 Z20190204000 (3) 洛觉玛: 川药制备字 Z20190207000 (4) 仁青芒觉: 川药制备字 Z20190195000	(1) 普纳谷汤: 泡服。每日 1~2 次, 每次 3~4 g, 或遵医嘱 (2) 宗萨纳布谷觉: 治疗炎症, 尤其对流感、瘟疫、肠炎、喉炎、疗毒等症有特效; 此药可以佩戴与口服, 佩戴有防疫效果, 口服具有防疫与治疗双重效果 注意事项: ①此药的药性强, 特殊人群: 孕妇与 1 岁以下的婴儿禁用; ②年老者、幼儿、虚弱者必须减量服用, 1 天总量: 最多 1/4 粒或 1/2 粒; ③必须严格按照藏医指示用药; ④正常体质, 一天用量 1~2 粒; ⑤病情严重的体壮者, 1 天 2 次, 每次 1~2 粒 平时在清水或叶衣佛母等诸本尊的仪轨咒语加持的甘露水里泡至 2 到 3 粒药丸后, 早晚或出门时嘴唇、鼻孔和下腹涂抹, 也可洒到房间里外; 还有可以跟藏香和柏树粉一起焚烧熏房的方式来消毒即可 (3) 洛觉玛: 嚼服。每日 1~2 次, 每次 0.6~1 g (4) 仁青芒觉: 每日 1 次, 每次 1.6~1.8 g。或遵医嘱
后期好转型	盆腔与腰际其他骨骼及足部特别疼痛, 身体多汗, 睡眠轻、头晕眩、耳轰鸣, 舌苔红燥, 干呕, 谵语、有时身体颤抖, 体表忽热忽凉	驱逐余疾, 歼灭残余病毒与身体其他病症	(1) 阿嘎索昂: 沉香、香樟、白木香(土沉香)、檀香、紫檀、肉豆蔻、豆蔻、草果、居岗、红花、丁香、诃子、毛诃子、余甘子、藏木香、悬钩木、宽筋藤(心叶青牛胆)、蒂达、洪连、干姜、鸭嘴花、马钱子、次恩、广枣、木棉花、日达、鞑新菊(打箭菊)、石榴、索罗嘎布、榜响(叶)、穆库尔没药、臭蚤草、夏秋等药材 (2) 珍珠七十(然纳桑培): 珍珠、绿松石、珊瑚、九眼珠、藏红花、肉豆蔻、肉桂、居岗、格旺、犀角鹿角、灰毛党参(根)、草果、孜然芹(罗马香早芹)、黑种草籽、苞叶雪莲花、诃子肉、毛诃子肉、余甘子、萆薹、螃蟹、蝎(全蝎)、琥珀、决明子、黄葵子、豆蔻、檀香、紫檀、白木香(土沉香)、野兔心、短穗兔耳草、甘草、穆库尔没药、珍珠母、脉花党参、冬葵、干姜、折夏、硼砂、艾鼬肉、甘露丸、丁香等药材	(1) 阿嘎索昂: 川药制备字 Z20190017000 (2) 珍珠七十(然纳桑培): 川药制备字 Z20190170000	(1) 阿嘎索昂: 清瘟热, 祛风, 益肺, 利痹。用于疔、热、隆相搏引起的疾病; 热病初起, 肺痈疾, 肺铁布症, 咳嗽气逆, 痹症, 心隆症, 疑难的气血上壅等。口服。每日 1~3 次, 每次 2~4 g, 或遵医嘱 (2) 珍珠七十: 安神, 镇静, 通经活络, 调和气血, 醒脑开窍。用于“黑白脉病”、“龙血”不调; 中风、瘫痪、半身不遂、癫痫、脑溢血、脑震荡、心脏病、高血压及神经性障碍。嚼服。每日 1 次, 每次 1.2~1.5 g, 或遵医嘱

表 4 蒙医药对 COVID-19 的治疗方案

Table 4 Treatment of Mongolian medicine to COVID-19

分期	临床表现	治法	方药	参考用法
成熟热阶段	周身不适, 心烦气躁, 恶寒喜温, 干咳, 鼻塞、流涕, 纳差、 腹泻, 乏力、倦怠, 头痛、肌肉酸痛, 低热或无发热; 脉 象: 细、数、滑; 舌象: 淡红、苔白; 尿象: 赤黄、浑浊	发汗, 平息巴达干、赫依, 防止热邪偏盛	(1) 查干汤 3 g	(1) 每日 1~3 次煎服
			(2) 额尔顿-7 味汤 3 g	(2) 每日 1~2 次煎服
			(3) 道古勒-额伯斯-7 汤 3 g	(3) 每日 1~2 次煎服
炽热期阶段	发热, 头痛, 气短, 喘憋、谵妄、神昏等症; 脉象: 洪数滑; 舌象: 苔黄白; 尿象: 赤黄, 气味浓	杀黏、清热	(1) 十二味漏芦散 3 g	(1) 每日 1 次温开水送服
			(2) 二十九味藁本丸 3 g	(2) 每日 1 次温开水送服
			(3) 二十五味冰片散 3 g	(3) 每日 1 次温开水送服
山川界热阶段	咳嗽, 气短, 寐少, 乏力, 纳呆、口苦、烦渴, 汗多, 低热 或无发热; 根据不同体质出现相应脉、舌、尿之象	镇赫依兼除余热	(1) 沉香安神散 3 g	(1) 每日 1 次温开水送服
			(2) 阿嘎日-15 味 3 g	(2) 每日 1 次温开水送服
			(3) 清赫依热之七味红花散 3 g	(3) 每日 1 次温开水送服
			(4) 调元大补汤 3 g	(4) 每日 1 次煎服

维医临床上对发热性呼吸系统疾病治疗有一定的优势。常见的感冒、气管炎、肺炎等疾病均为以上 3 种异常体液质所致。维医治疗疾病是整体观为基础的治疗观点。治疗中针对的不是病菌, 是优化内环境。体液质的异常转为正常或相对正常说明内环境基本上调节为复原, 另一个角度说明破坏了病

菌的生存环境。

#### 4.2 治疗方案

维医根据 COVID-19 不同时期临床表现不同, 分为血液质腐蚀型、咸味粘液质型、蓝色胆液质型, 并根据不同证型采用相应的治疗方法, 见表 5。

表 5 维医药对 COVID-19 的治疗方案

Table 5 Treatment of Uygur medicine to COVID-19

分型	临床表现	治法	处方	药味	参考用法
血液质腐蚀型	发热, 乏力, 全身酸痛、咳嗽, 胸闷气短, 恶 心, 大便干结。舌质略胖、淡红、有牙印; 舌象: 苔红; 脉象: 粗、浮; 巩膜: 红	补湿、解 渴、降 温、利尿 排毒	睡莲花浸泡液	睡莲花 15 g、菊苣子 10 g、天山董菜 10 g、 小茴香 10 g、蜀葵子 10 g、蜀葵花 10 g、 玫瑰花 5 g、藿香 5 g	浸泡在 1 000 mL 开水中, 药味 渗出、温度合口时滴入柠檬 汁 3 mL 即可。1 日 3 次, 1 次 100 mL, 口服
咸味粘液质型	低热, 乏力, 全身沉重, 肌肉酸痛, 口干, 干 咳痰稠, 咽痛, 胸闷, 失眠, 恶心, 食欲减 退, 偶有腹泻; 舌象: 淡红、舌苔白略黄; 脉象: 细、浮, 弱; 巩膜: 略黄	化痰、纳 气、开胃	神香草化痰汤	神香草 30 g、芹菜子 10 g、三条筋 10 g、 白花丹 10 g、无花果 10 g、藿香 10 g	常规方法煎煮成汤, 1 日 3 次, 每次 100 mL, 口服
蓝色胆液质型	发热、咳嗽、咳痰, 黄痰或痰中带血、气短、 口苦, 口干、乏力、恶心、食欲减退, 偶有 尿频; 舌象: 红, 苔黄腻; 脉象: 细、沉、 快; 巩膜: 暗黄	成熟异常 胆液质、 利尿、消 炎、降热	天山董菜汤	天山董菜 10 g、地锦草 10 g、玫瑰花 10 g、 红枣 30 g、菊苣子 10 g、菊苣根皮 30 g、 睡莲花 10 g、刺糖 30 g	将药材加水浸泡 6 h 后煎煮, 过 滤后放入刺糖, 1 日 3 次, 每 次 60~100 mL, 口服
恢复期	气短、乏力, 恶心、纳差, 大便无力、便溏 不爽	补益气津、 开胃	松子仁舔膏	松子仁 32 g、破布木果 8 g、甘草 8 g、芪 黄嗜胶 4 g、黄瓜子(仁) 6 g、温脖子 6 g、葫芦籽(仁) 5 g、白砂糖适量	1 日 3 次, 1 次 20 g, 饭后服用, 舔服

#### 4.3 预防措施

饮食清淡、新鲜、熟透的食物。(1) 生姜汤: 生姜 10 g、橙子 1 个、白砂糖少量; 生姜在适量水中煎煮 10 min, 去渣, 橙子去皮和去种子, 榨汁; 橙汁和生姜水混合、加白砂糖, 每日 2 次, 口服。(2) 蜂蜜萝卜汁: 蜂蜜 100 g、萝卜汁 100 mL、生姜汁 10 mL 混合, 每日 3 次, 每次 30 mL, 口服。

#### 5 壮医药对 COVID-19 的认识及防治措施

##### 5.1 壮医对 COVID-19 的认识

壮族是我国人口最多的少数民族, 其中 90% 以上聚居于广西, 广西地属岭南, 山深林密, 多雨湿热, 易染瘴毒。凡瘴毒之气所致的突发性疾病称为瘴病, 壮医药在预防、治疗等均有地方特色和优势。壮医认为瘴毒之气所致的突发性疾病称为瘴病, 《后

汉书·马援传》记载<sup>[16]</sup>：“初援在交趾，常饵薏苡实，用能轻身省欲，以胜瘴气”。许多防瘴的民俗在民间流传至今，其中，以壮乡靖西端午药市最具有代表性，列入广西壮族自治区非物质文化遗产项目。COVID-19 主症为恶寒发热或无热、乏力、干咳，具有发病急、传染性强、变化快等特点，属壮医“瘴疫”<sup>[17]</sup>范畴。瘴毒之气侵犯人体后，多阻滞气道，使气道不畅，进而累及三道两路，出现恶寒发热或无热、乏力、干咳，或伴有鼻塞、流涕、咽痛和腹泻等。瘴毒侵袭后，是否发病，还取决于两方面：一则“毒”力的大小，二则人体正气的强弱。毒与正气两不相立，正气可以祛毒，毒可伤正，毒正相争，正不胜毒则发病。其年老体弱，或多病体虚，正气不足者，病情多危重，易快速发展为呼吸困难、休克等危重。而身体强壮、正气充足者，或感瘴毒轻者，可仅表现为低热、轻微乏力等症状。内因是正气虚、外因主要是瘴毒，病机特点为虚、毒，其中，毒在初起时以寒、湿为主，寒湿郁久方化热。壮医分型为阳证与阴证，阳证：症见发热，或高热、咳嗽、痰黄或稠、乏力、头痛、全身酸痛、口干、口苦、心烦、尿赤、便秘、舌质红、苔黄或黄腻、脉滑数。阴证：症见不发热、或低热、微恶寒、头身困重、肌肉酸痛、乏力、咳嗽、痰少、口干、饮水不多、或伴胸闷、无汗或汗出不畅、或见呕恶、纳呆、大便溏泄、舌淡红、苔白腻、脉浮略数。因此，壮医以芳香辟秽、化浊解毒为主，兼顾补气，多采取内服、外治结合，注重预防。

广西国际壮医医院牵头制定 COVID-19 壮医防治方案，预防方案在广西国际壮医医院及基层医院应用，提供给门诊患者及医护人员等，效果显著，无一人感染，经过分析总结，经自治区中医药管理局组织专家论证通过《壮医防治新冠肺炎方案》，由广西壮族自治区中医药管理局下文印发（桂中医药医发 [2020] 10 号），进一步推广应用，发挥壮医防治 COVID-19 的优势与特色。

### 5.2 治疗方案

根据壮医“毒虚致病论”理论、“调气解毒补虚”的治疗原则<sup>[18-23]</sup>，瘴疫病的治疗，壮医以解毒除瘴、调畅气机为主，治疗方法有内服壮药、壮医外治。许多壮药疗效独特，如薏苡仁、金银花、艾叶等。根据病情选用壮医佩药疗法、壮医熏洗、壮医药浴、壮医敷贴疗法、壮医药物竹罐疗法、壮医刮痧、壮医灸法、壮医点穴疗法。根据 COVID-19 不同时期临床表现不同，分为阳证、阴证、恢复期，并根据不同证型采用相应的治疗方法，见表 6。

### 5.3 预防措施

壮医药主要通过服用防瘴茶、佩戴壮医香囊、壮医敷贴疗法、“鼻饮”法、烟熏等方法预防 COVID-19。

**5.3.1 防瘴茶** (1) 防瘴疫 1 号：薏苡仁 20 g、石菖蒲 20 g、黄花倒水莲 20 g、石斛 15 g、生姜 20 g，水煎服，每日 1 剂，分 2~3 次服，亦可以茶饮，用于健康人群，小儿药量酌减；(2) 防瘴疫 2 号：黄花倒水莲 20 g、薏苡仁 20 g、石菖蒲 20 g、救必应

表 6 壮医药对 COVID-19 的治疗方案

Table 6 Treatment of Zhuang medicine to COVID-19

分型	临床表现	治法	处方	参考用法
阳证	发热或高热，咳嗽、痰黄或稠，乏力、头痛、全身酸痛，口干、口苦，心烦，尿黄、便秘，舌质红、苔黄或黄腻，脉滑	清热解毒、芳香化浊	山芝麻 20 g、山银花 15 g、薏苡仁 30 g、苍术 15 g、铁包金 15 g、小叶金花草 15 g	每日 1 剂，水煎服，分 2~3 次服
阴证	不发热或低热，微恶寒，头身困重、肌肉酸痛，乏力，咳嗽、痰少，口干、饮水不多，或伴胸闷，无汗或汗出不畅，或见呕恶，纳呆，大便溏泄，舌淡红、苔白腻，脉浮略数	温里散寒、芳香化浊、解毒	桂枝 15 g、薏苡仁 20 g、苍术 15 g、紫苏叶 15 g、藿香 15 g、生姜 15 g	每日 1 剂，水煎服，分 2~3 次服
恢复期	气短，乏力，心慌，自汗出，腹胀、纳差、呕恶、大便不调，舌淡红、苔白或苔少、或白腻，脉虚数	芳香辟秽、化浊解毒	黄花倒水莲 30 g、五指毛桃 30 g、龙眼肉 20 g、山药 15 g、薏苡仁 20 g、南山楂 15 g、竹茹 6 g	每日 1 剂，水煎服，分 2~3 次服

15 g、生姜 20 g。水煎服，每日 1 剂，分 2~3 次服，亦可以茶饮，用于 COVID-19 患者密切接触或慢性基础病患者。

**5.3.2 佩戴壮医香囊** 药用艾叶、石菖蒲、薄荷等。

**5.3.3 壮医敷贴疗法** 药用吴茱萸、透骨草等。

**5.3.4 “鼻饮”法预防“瘴毒”** 山姜适量，捣烂取汁与食盐混合，吸入洗鼻，或山姜、大叶桉、桉

榔、皂角刺、路路通、山胡椒等煮取药液气雾吸入鼻腔。

**5.3.5 烟熏法** 用苍术、艾叶、大叶桉等燃烧烟熏消毒空气。

## 6 傣医药对 COVID-19 的认识及防治措施

### 6.1 傣医对 COVID-19 的认识

傣族居住区属“蛮烟之地”“瘴病之区”，高温、

多雨、潮湿地区，蚊虫易孳生繁殖，传染性疾病易于流行。在长期的与传染病斗争的过程中，傣医形成了气候、居处环境与传染病的发生关系密切的认识<sup>[24]</sup>。

傣医认为 COVID-19 (拢帕雅拨免哲迈) 是“拢匹哈”的范畴，由于季节、气候、饮食及环境的异常改变，原本潜藏于万物之间的“拢匹哈”(风毒)化“暖”(看不见的小虫)成疫<sup>[25]</sup>，随风播散，遇到四塔偏颇人群尤其风、火塔不足者，通过口、鼻、手及皮肤等部位浸入人体。上犯上盘而见发热、头痛；侵犯中盘蕴结胸部而见咳嗽呕吐、胸闷气喘或腹胀腹痛；下犯下盘则表现为大便干结或腹泻便溏等。四塔失调或衰败则出现高热不退、全身乏力、呼吸困难、神志不清、烦躁抽搐、大汗淋漓、四肢厥冷甚至死亡等。治疗宜从“疏风行水、清火解毒、固土润肺、调补四塔”进行。健康人群可能通过与病患者或携“暖”人群的密切接触进行传播，包括近距离打喷嚏、近距离吐痰、近距离言语交流以及握手、拥抱和共同生活等。

### 6.2 治疗方案

傣医根据 COVID-19 临床表现，分为风毒初起、水伤火盛型、四塔衰败型，采用相应的治疗方案，见表 7。

### 6.3 预防措施

居家燃点芽敏(艾蒿)、沙海(香茅草)清洁净化空气；食用约宋拜(蛇藤嫩叶)煮鸡，食肉喝汤，调补脾胃、增强抗病力；波丢勐(茴香豆蔻)煎汤代茶饮，除湿护胃，增强抗病力。

## 7 哈萨克医药对 COVID-19 的认识及防治措施

### 7.1 哈萨克医对 COVID-19 的认识

哈萨克医六元学认为<sup>[26-27]</sup>，COVID-19 属于流

行型喀哈尔勒病症，发病在秋冬，在人体体力(胡瓦特)减弱情况下，飞气传染物(胡尔特)经过呼吸进入肺部生长异常呼吸道液(苏勒)，苏勒旺盛导致人体多个脏器器官功能衰弱。

### 7.2 治疗方案

哈医根据 COVID-19 不同时期临床表现不同，分为初期、中期、后期，并根据不同时期采用相应的治疗方法，见表 8。

### 7.3 预防措施

根据实际情况，口服复方科叶乐颗粒、柯热秀兰颗粒，忌过甜类食物，禁食生肉、生水和变质类食物，煮食时将肉类煮熟，多饮开水等，建议多食脂类食物、增强免疫功能，多食蔬菜及水果，可食奶制品，早晚食用 10~20 g 羊尾油以润肺、驱寒；吃羊牛肉汤，增强胡瓦特。

## 8 土家医药对 COVID-19 的认识及防治措施

### 8.1 土家医对 COVID-19 的认识

土家医认为<sup>[28-30]</sup>COVID-19 近似土家医的“肺热病”。百病毒为首，疾病均由“毒邪”所致，肺热病由瘟疫毒气所致，病情重，发病急，具传染性。疫毒侵入人体引起发热、干咳、疲乏无力气促等临床表现，属于土家医的寒疫毒证，寒疫毒邪由口鼻而入，疫邪留于肺，引起鼻塞、流涕、咽痛、发热、干咳、乏力等呼吸道感染症状。

### 8.2 治疗方案

土家医根据 COVID-19 不同时期临床表现不同，分为初热期、重症期、恢复期，并根据不同时期采用相应的治疗方法，见表 9。

### 8.3 预防措施

土家医对 COVID-19 的预防，采用烧熏法，用祛邪辟秽药物艾叶制成艾条点燃熏烧室内对空气进

表 7 傣医药对 COVID-19 的治疗方案

Table 7 Treatment of Dai medicine to COVID-19

分期	临床表现	治法	处方	参考用法
风毒初起、水伤火盛型	症见畏寒发热、咳嗽咳痰、口苦咽干、乏力纳差、腹胀便干、小便短黄；查体舌质淡、苔白，脉弦稍快	疏风清火、行水培土	马莲鞍 10 g、羊耳菊 10 g、洗碗叶根 20 g、马兰 10 g、藤甘草 10 g、百样解 10 g	每日 1 剂加水煎煮，内服分早、中、晚 3 次服用
风毒壅肺、火盛土伤型	症见发热不退、咳嗽气喘、痰多黄稠、心悸胸闷、腹胀便秘、气短疲乏、小便短赤；查体：舌质红、苔黄厚或无苔，脉强频数	祛风降火、补水润土、化痰、止咳、平喘	圆锥南蛇藤 20 g、野柿根 20 g、毛翼核果藤 20 g、葫芦茶 10 g、生藤 10 g、山大黄 10 g、通关散 10 g、勐腊大解药 10 g、百样解 10 g、白花臭牡丹 20 g	每日 1 剂加水煎煮，内服。分早、中、晚 3 次服用
火毒炽盛、四塔衰败型	症见高热不退、全身乏力、气促胸闷、呼吸困难，神志不清、烦躁抽搐、大汗淋漓、四肢厥冷；查体：面色青紫或晦暗、舌质干、舌体暗红或青紫、苔黄厚或无苔，脉软、细弱频数	清火解毒、疏风调水、补水培土	粗叶木 20 g、荷包山桂花 10 g、长柱山丹 20 g、人字树 20 g、定心藤 20 g、长柄异木患 20 g、茴香豆蔻 10 g、掌叶榕 20 g	每日 1 剂加水煎煮，内服。分早、中、晚 3 次服用

表 8 哈萨克医药对 COVID-19 的治疗方案

Table 8 Treatment of Kazak medicine to COVID-19

分期	临床表现	治法	处方	药味	参考用法
初期	低热或无发热，恶寒，干咳，少痰，乏力，咽干，不思饮食，芒露舌，珠滑脉	除胡孜纳勒克斯孜那，以清热止咳为主	图冒 1 号方	汤药：阿尔泰瑞香 0.3 g、一枝蒿 12 g、金莲花 10 g、板蓝根 10 g、神香草 10 g、柴胡 6 g、贯众 10 g、甘草 9 g 哈萨克医成药：柯热秀兰颗粒、科叶乐颗粒	汤药：煎煮 30 min，滤过，每日 2 次热服；儿童减半 柯热秀兰颗粒：温开水冲服，每次 10 g，每日 3 次 科叶乐颗粒：温开水冲服，每次 10 g，每日 3 次
中期	发热，咳嗽，痰黄、黏稠，不易咳出，口苦，气促，疲乏，食不知味，舌质淡苔滑润白，间促脉	调节苏勒平衡失调，以解毒除湿为主	图冒 2 号方	汤药：黄芪 30 g、防风 10 g、炒白术 10 g、贯众 9 g、苍术 10 g、金莲花 10 g、沙参 10 g、藿香 9 g、芦根 10 g、牛至 10 g、薏苡仁 10 g 哈萨克医成药：沙日嘎乐达克颗粒胶囊、扎合帕尔煎剂	汤药：煎煮 30 min，滤过，每日 2 次热服；儿童减半 沙日嘎乐达克颗粒胶囊：口服 1 次 2 粒 (0.6 g) 1 日 3 次 扎合帕尔煎剂：180 mL 口服，1 日 3 次
后期	发热，烦渴，咳嗽，汗出，远食，劳则喘息不止，舌淡苔白，脉缓散	以增强胡瓦特、驱邪还阳为主	图冒 3 号方	汤药：黄芪 10 g、沙参 10 g、杏仁 10 g、石膏 10 g、知母 10 g、岩白菜 10 g、桃仁 10 g、赤芍 10 g、甘草 6 g 哈萨克医成药：扎合帕尔煎剂、塔斯玛依膏	汤药：煎煮 30 min，滤过，每日 2 次热服；儿童减半 扎合帕尔煎剂：180 mL，口服，1 日 3 次 塔斯玛依膏：口服每次 3 g，1 日 2 次

行消毒；天时潮蒸之际，用大黄、茵陈之类药材烧蒸亦可解秽气；也可用瓜蒌壳、槟榔壳烧熏室内。

## 9 羌医药对 COVID-19 的认识及防治措施

### 9.1 羌医对 COVID-19 的认识

羌医认为<sup>[31-33]</sup>“天地人相应”五字高度概括人

与自然的相处模式——人类需要敬畏自然、与自然和谐共存。COVID-19 归属于“羌医闪病”，主要病机为机体脏腑失调所致的“白气”减少从而难御病毒，造成“白气”减少的原因有二，外因责之“气血浆液吉娜”失衡，羌医“四相学”认为自然

表 9 土家医药对 COVID-19 的治疗方案<sup>[30]</sup>

Table 9 Treatment of Tujia medicine to COVID-19<sup>[30]</sup>

分期	临床表现	治法	处方	药味	参考用法
初热期	发热微恶寒，干咳、少痰，咽干、咽痛，舌红、苔薄白，脉浮或浮数	清热解毒、疏风止咳	表热汤加减	黄荆条 10 g、猫儿头、(小贯众) 10 g、金银花 10 g、红苏叶 10 g	每日 1 剂，水煎服，早晚各 1 次
	发热或不发热，咳嗽、微喘、胸闷、咯痰不爽，咽喉痒，大便或溏，舌苔薄白或薄黄	清热解毒、化痰止咳	黄竹汤加减	一枝黄花 15 g、鱼腥草 15 g、牛王刺根 10 g、平地木 10 g、南天无 5 g、六月雪 10 g、炙甘草 6 g	每日 1 剂，水煎服，早晚各 1 次
重症期	发热，咳嗽、气喘，口渴、胸闷，痰黄，脉滑数	燥湿解毒、化痰止咳	金高除毒汤加减	青蒿 9 g、白金条 20 g、贯众 20 g、土茯苓 12 g、小杆子 15 g、生石羔 5 g、车前草 10 g、吊鱼草 10 g、赶山鞭 10 g	每日 1 剂，水煎服，早晚各 1 次
恢复期	口干食少，疲乏，舌红少苔、或舌红而干	补气养阴	益气润肺汤加减	南沙参 10 g、玉竹 6 g、炙甘草 3 g、霜桑叶 6 g、麦冬 6 g、竹根 7 10 g、胡颓叶 10 g、小人参 10 g	每日 1 剂，水煎服，早晚各 1 次
	食少便溏，胸脘痞满，呕逆	补气开胃	补气开胃汤加减	七叶参 10 g、松茯苓 5 g、白术 5 g、橘皮 3 g、制三步跳 45 g、炙黄芪 30 g	每日 1 剂，水煎服，早晚各 1 次

界由四大基本物质——石（饶）、水（滋）、火（莫）、风（蒙姆）构成，在体内进一步化生“气血浆液吉娜”，当“四相”引起体内“气血浆液吉娜”失衡，进一步导致脏腑失调而致体内“白气”减少，不御病毒而感病。内因责之情志内伤，脏腑气机紊乱、气血失调；或饮食失宜致“胃失和”使他脏失调；或劳逸失度致脏腑气失调而发生病变。

### 9.2 治疗方案

羌医根据 COVID-19 不同时期临床表现不同，以调节机体白黑平衡和疏通赛米管道为主，分为初期、中期、后期，并根据不同时期采用相应的治疗方法并予以隔离治疗，见表 10。

### 9.3 预防措施

对 COVID-19，以日常预防为主，采用均衡膳食、规律作息、调和情志、适度运动、注意日常卫

表 10 羌医药对 COVID-19 的治疗方案

Table 10 Treatment of Qiang medicine to COVID-19

分型	临床表现	治法	处方	药味	参考用法
轻型	发热, 乏力, 周身酸痛, 咳嗽、咯痰、胸紧憋气, 纳呆、恶心、呕吐、大便黏腻不爽, 舌质淡胖齿痕或淡红、苔白厚腐腻或白腻, 眼目红肿, 耳廓中结疹, 脉濡或滑	散风除湿、化痰止咳	羌白射厚汤	羌活 15g、茯苓 15g、生白术 20g、射干 10g、厚朴 15g、莱菔子(碎) 15g、百部 12g、瓜蒌 12g、桔梗 6g、陈皮 10g、枇杷叶(蜜炙) 15g、生姜 15g、芡斯格 15g	每日 1 剂, 水煎 700 mL, 分 5 次服用, 每 3 小时各 1 次, 饭前服用
	低热或不发热, 微恶寒, 乏力, 头身困重、肌肉酸痛, 干咳痰少、咽痛, 口干不欲多饮, 或伴有胸闷脘痞, 无汗或汗出不畅, 或见呕恶纳呆, 便溏或大便黏滞不爽, 舌淡红、苔白厚腻或薄黄, 眼目红丝增多, 耳廓中下结疹, 脉滑数或濡	散风化湿、败毒、生津润肺、止咳	天母芩志汤	天门冬 15g、盐知母 15g、黄芩 15g、麦冬 15g、远志肉 15g、茯神 15g、酸枣仁 15g、冬桑叶 15g、俄勒玛(浮小麦) 30g、煨龙骨 30g、泡参 15g、白茅根 30g	每日 1 剂, 水煎 500 mL, 分 3 次服用, 早中晚各 1 次
普通型	发热, 咳嗽痰少、或有黄痰、憋闷气促, 腹胀、便秘不畅, 舌质暗红、舌体胖、苔黄腻或黄燥, 眼目红丝增多, 耳廓中下结节, 脉滑数或弦滑	清热败毒、理气燥湿、化痰	红景马齿金银汤	红景天 30g、马齿苋 30g、金银花 15g、射干 15g、蝉蜕 19g、茯苓 15g、白术 15g、甘草 30g、枇杷叶(蜜炙) 30g、芦根 30g、葶苈子 15g、化橘红 15g、生甘草 10g	每日 1 剂, 水煎 500 mL, 分 3 次服用, 早晚各 1 次
	低热、身热不扬、或未热, 干咳、少痰, 倦怠乏力, 胸闷, 脘痞、或呕恶、便溏, 舌质淡或淡红、苔白或白腻, 眼目红丝暗红、双目少神, 耳廓中下结节萎弱, 脉濡、	化湿败毒、宣肺止咳	羌活当陈夏香汤	羌活 10g、当归 9g、陈皮 12g、法半夏 15g、藿香(后下) 9g、茯苓 15g、生麻黄 6g、生姜 10g、炙甘草 10g、白芥子(碎) 8g、熟地 30g	每日 1 剂, 水煎 500 mL, 分 3 次服用, 早中晚各 1 次
危重型	发热面红, 咳嗽、痰黄黏少、或痰中带血、喘憋气促, 疲乏倦怠, 口干苦黏、恶心不食、大便不畅, 小便短赤, 舌红、苔黄腻, 脉滑数	败毒化痰、通便	败毒生命汤(塞德纳鼠思)	党参 15g、唐古特大黄 5g、白术 15g、茯苓 15g、板蓝根 15g、沙参 39g、杨柳枝 5g、苏子 30g、莱菔子 30g、白芥子 15g、生姜 10g、甘草 30g	每日 1~2 剂, 水煎服, 每次 100 mL~200 mL, 1 日 3~5 次, 口服或鼻饲
	呼吸困难、动辄气喘或需要机械通气, 伴神昏, 烦躁, 汗出肢冷, 舌质紫暗、苔厚腻或燥, 脉浮大无根	补气回阳	羌王回生续命汤	人参 30g、盐附片 15g(先煎 2 h)、生姜 30g、麝香 3g	每日 1 剂, 水煎服, 每次 10mL~20 mL, 每日 9~13 次, 口服(浸润慢慢吞咽)或鼻饲
康复期	大热烦渴, 喘憋气促, 谵语神昏, 视物错替, 或发斑疹, 或吐血、衄血, 或四肢抽搐, 舌绛少苔或无苔, 脉沉细数, 或浮大而数	清热败毒、生津化痰	百脉固肺汤	百合 15g、麦冬 15g、生地黄 15g、霜桑叶 15g、桔梗 15g、瓜蒌皮 15g、青黛 5g、三棱针 15g、甘草 15g、生石膏 30~60g(先煎)、盐知母 30g、玄参 50g	每日 1 剂, 水煎服, 先煎石膏、青黛, 后下诸药, 每次 100 mL~200 mL, 每日 3~5 次, 口服或鼻饲
	气短, 倦怠乏力, 纳差呕恶、痞满、大便无力、便溏不爽, 舌淡胖、苔白腻	补气健脾	党麦茯苓汤	党参 15g、麦芽谷芽各 15g、茯苓 15g、川黄芪(日德格) 20g、苍术 10g、砂仁白豆蔻(后下) 各 9g、大枣 3 枚	每日 1 剂, 水煎 500 mL, 分 3 次服用, 早中晚各 1 次
	乏力, 气短, 口干、口渴, 心悸, 汗多, 纳差, 低热或不热, 干咳少痰, 舌干少津, 脉细或虚无力	补气生津、止渴	十味生津止渴汤	三七 15g、麦冬 15g、泡参 50g、地骨皮 30g、枸杞子 15g、白茅根 30g、五味子 15g、玄参 50g、远志肉 15g、天冬 15g	每日 1 剂, 水煎 500 mL, 分 3 次服用, 早中晚各 1 次

生, 学习羌医呼吸调匀术, 佩戴羌药香囊等保持身心健康、提升抵抗力。也可以用党参 6g、沙参 6g、白茅根 3g、牛至(尊古巴) 3g 长期泡水饮用, 可增强免疫力, 用于预防大多数外感疾病。可于室内焚烧少量羌药茹玛, 闭门闭窗烟熏 15 min 作室内空气消毒, 另将羌药居福博如、石灰撒于门口或角落可做室内日常消毒。

10 回医药对 COVID-19 的认识及防治措施

回医认为新型冠状病毒肺炎是《回回药方》中记载的“少萨”流行性传染病的一种<sup>[34]</sup>; 属传统回医文献中的“风魔”“痰毒”。发病因素有内因和外因,

内因为禀性衰败和湿痰气质, 外因为风痰湿毒侵袭机体, 袭扰黑体液淋巴免疫系统和白体液肺脉体液系统, 致肺脾功能紊乱, 破坏了四体液禀性配比失衡。黄体液和红体液异常, 血气代谢紊乱。痰毒侵袭体液腐化, 而气化的体液随毒气泛化发越, 经呼吸或口粪散播传染。痰毒与人体未经化生的血液和异常体液代谢的病产物结合, 成为新型冠状病毒病的病理机制<sup>[35]</sup>。临床表现以发热, 乏力, 干咳气喘, 舌苔厚腻或白或黄为主, 此病多发于冬寒潮湿之地。临床分为隐潜期、成熟期和衰败期 3 个证型病程。

回医以禀性衰败湿浊性气质辩证论治, 多从症

候、病理生化和心理 3 个方面辨别其气质禀性临床证型。治则以扶助衰败禀性，清除异常腐败体液痰毒和调理体内生态环境为主。熟化痰毒、清除浊湿、宣肺利气、开胃通腑。

### 10.1 治疗方案

治疗用药常以百部、紫苏子、金莲花、金合欢、无花果、玉兰花、贯众、麻黄、杏仁、石膏、甘草等组方。煎汤口服或雾化吸入，见表 11。

表 11 回医药对 COVID-19 的治疗方案

Table 11 Treatment of Hui medicine to COVID-19

分型	临床表现	治法	方药	药味	参考用药
隐潜期	无症状感染者，但核酸检测呈阳性者；发热，干咳或喉咙干燥，肌痛或乏力，或便溏	化痰利湿、清热解毒	甘露消毒丹	茵陈 15 g、黄芩 12 g、石菖蒲 6 g、木通 6 g、川贝母 6 g、射干 6 g、连翘 15 g、薄荷 6 g、白蔻仁 6 g、藿香 6 g、苍术 12 g	每日 1 剂，水煎 2 次，滤液 500 mL，分 2 次口服
成熟期	发烧，咳嗽，胸闷，疲乏，纳差，腹泻，舌苔白腻、或黄、脉细数，精神萎靡，或心烦躁	清热解毒、熟化痰毒、清除浊湿	普济消毒饮加味	黄芩 12 g、黄连 6 g、陈皮 10 g、甘草 6 g、玄参 10 g、连翘 12 g、板蓝根 15 g、薄荷 6 g、僵蚕 6 g、升麻 6 g、川贝母 6 g、柴胡 10 g、桔梗 6 g、玉兰花 6 g、金莲花 10 g	每日 2 剂，水煎滤液 800 mL，每 4 小时口服 200 mL (饭后)
衰败期	身热不扬，全身乏力、咳喘、呼吸急促、胸闷、腹胀、手足逆冷，舌质红绛、苔黄燥、尿浊色黄味浓、神昏烦躁、谵妄、或神志不清	辛凉泄毒、燥湿化痰、宣肺开闭、开胃通腑	麻杏石甘汤合，导痰汤加味	麻黄 12 g、杏仁 10 g、石膏 20 g、甘草 6 g、射干 10 g、胆南星 6 g、枳实 12 g、半夏 10 g、陈皮 6 g、茯苓 10 g、知母 10 g、蛤粉 10 g、牛蒡子 10 g、百部 10 g、金合欢 10 g、无花果 12 g	每日 2 剂，水煎滤液 800 mL，每 4 小时口服 200 mL (饭后)
康复期	口干食少，疲乏、精神疲惫	调补脾胃、升阳益气	四君子汤合，补中益气汤	黄芪 15 g、人参 10 g、白术 12 g、茯苓 10 g、甘草 6 g、陈皮 6 g、当归 10 g、升麻 6 g、柴胡 6 g、大枣 5 g	每日 1 剂水煎 2 次，滤液 500 mL，分 2 次口服

### 10.2 预防措施

**10.2.1 熏杀法** 生姜、陈醋、煎煮散发熏气，置室内或人群密集处。

**10.2.2 佩香法** 将麝香、雄黄、薰衣草、菖蒲、苍术、龙涎香、安息香、苏合香、冰片装入布袋，佩戴于胸部。

**10.2.3 预防处方** 黄连 9 g、黄芩 10 g、沙参 12 g、玄参 10 g、麦冬 15 g、桔梗 15 g、贯众 10 g、苍术 15 g、板蓝根 12 g、金银花 10 g、鱼腥草 10 g、大青叶 10 g、甘草 6 g。本体质强壮者加生石膏 10 g，年老、体弱、体寒者加黄芪 20 g、当归 15 g，水煎服，2 日一剂。或用鱼腥草 10 g、桔梗 12 g、芦根 10 g、大蒜 6 g、生姜 6 g、桑叶 10 g、薄荷 6 g。开水泡或煮水喝，每日一剂，连服 3~5 天。可适量加冰糖。

## 11 讨论

在 COVID-19 发生以来，中医在整体观念理论指导下，三因制宜，辨证论治，提供了多种治疗方案，宣肺解表、清热解毒、燥湿化痰、养阴益气、温阳散寒、理气开郁、益气固脱、回阳救逆等不同的治法与方药<sup>[36-39]</sup>，都在积极为新冠肺炎的防治贡献智慧。作为中华民族传统医药文化重要组成的各民族医，也集思广益，立足于各民族医的思维体系，提出各民族医的理论认识、治疗方法与预防措施。

病毒是呼吸道感染主要因素，并在不断变异，传统医通过辨证论治，多成分、多靶点治疗不断变异的病毒感染性疾病，有悠久的历史、确切疗效。现代研究表明，传统医药可以通过直接杀灭病毒，或抑制病毒吸附和侵入，或抑制病毒复制，或抑制病毒组装和释放，或调节免疫功能，增强细胞抵抗病毒侵袭的功能，以宿主细胞为靶标抗病毒，达到抗病毒作用。大量的临床与实验研究证实了各类中草药对病毒的防治的有效性。如大剂量的金银花对鼠肺内流感病毒增殖有显著抑制作用<sup>[40]</sup>；鱼腥草能阻断甲 1 型流感病毒诱导 MDCK 细胞凋亡<sup>[41]</sup>。黄芩植株茎叶活性部位的抗病毒作用，体外实验发现其对柯萨奇 B 族病毒 (CoxB3、Cox B4、Cox B5)、流感病毒、副流感病毒、腺病毒 (Adv3、Adv7)、呼吸道合胞病毒 (RSV)、疱疹病毒 (HSV1、HSV2) 等 10 种病毒致细胞病变 (CPE) 有明显的抑制作用<sup>[42]</sup>；黄芪降低流感病毒的血凝效价<sup>[43]</sup>，黄芪多糖对流感病毒性肺炎小鼠肺指数、肺指数抑制率的作用以及对小鼠体内流感病毒增殖的影响<sup>[44]</sup>。荆芥挥发油可抑制流感病毒性肺炎小鼠 TLR 信号转导通路的重要接头分子 Myd88 和关键分子 TRAF6 的蛋白表达<sup>[45]</sup>；甘草抗病毒部位，分析其对副流感病毒 (III 型) 的抑制作用存在量效关系，对副流感病毒 (III 型) 有抑制作用<sup>[46]</sup>，高剂量羌活能直接杀灭小鼠肺内的流

感病毒、降低血凝滴度<sup>[47]</sup>；藿香 3 种提取部位的体内抗流感病毒 FM1 的作用，其二氧化碳超临界提取部位具有明显的体内抗流感病毒作用<sup>[48]</sup>；苍术酮具有抗流感病毒作用，苍术酮的含量与抗流感病毒作用呈正相关<sup>[49]</sup>；牛蒡子提取物可有效抑制甲型流感病毒 FM1 株<sup>[50]</sup>，并且中草药在传统民族医的理论指导下应用抗病毒谱广、毒副作用低、疗效肯定，对病毒感染性疾病有重要意义，随着病毒感染类疾病逐渐增多，大量耐药病毒株的出现，民族医药大有可为。

传统医学认为“正气内存，邪不可干”“邪之所凑，其气必虚”；COVID-19 属于传统医学“瘟疫”，传统医学在整体观念医学思想指导下，调节整体内环境，让病毒失去可以生存的环境，与现代医学杀死病毒的治疗理念不同。应该贯彻预防为主方针，发动群众、群防群治，把防控疫情，防治疫病和爱国卫生运动结合起来，治未病，防患于未然，消灭 COVID-19 等各种疫病产生和传播的土壤和因素，运用各民族土方土法采集本土用于温疫的药材等烟熏、打醋汤等传统消毒方法进行家庭和周围环境消毒，第一时间焚烧垃圾，不留卫生死角；对于每个个体，每天的吃、穿、住、行都一定要有规律和良好的卫生习惯；战略上藐视自己的不舒服，不能太恐慌，心理上要强大；战术上要把个体与环境等每个细节都需要第一时间处理好；第一时间纠正自己所有的不舒服，非常关键。建议国家和各省、州市中管局、药监局立项挖掘、整理、研究、开发民族医预防和治疗“瘟疫”的医疗机构制剂，做好充足准备地预防和治疗完全有可能会频繁发生的各种病毒导致的“瘟疫”，护佑人类健康。

#### 参考文献

[1] Huang C, Wang Y, Li X, *et al.* Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China [J]. *Lancet*, 2020, doi: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5.

[2] 宋乃光, 张为佳, 徐金香, 等. 中医疫病学之研究 [J]. *中医教育*, 2003, 11(6): 59-61.

[3] 章德林, 汤丹丰, 郑琴, 等. 具有抗感染作用的中药分类研究 [J]. *中草药*, 2015, 46(24): 3771-3778.

[4] 王莎莎, 张丽霞, 曹勇. 从肺论治传染病 [J]. *河南中医*, 2016, 36(6): 952-953.

[5] 周沁阳, 蔡文涛, 陈勇. 中药抗流感病毒活性及作用机制研究新进展 [J]. *中草药*, 2019, 50(7): 1719-1726.

[6] 张吉仲, 刘圆, 尹巧芝. 中国民族医药学概论 [M]. 成都: 四川科学技术出版社, 2013.

[7] 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.

[8] 宇妥·元丹贡布等著, 马世林等译注. 四部医典 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1987.

[9] 藏医药经典文献集成辑整理委员会著, 青海省藏医药研究院藏医药经典文献. 医学甘露宝瓶. 藏文本 [M]. 北京: 民族出版社, 2013.

[10] 巴吉格木德. 蒙医学史 [M]. 赤峰: 内蒙古科学技术出版社, 2002.

[11] 蒙古学百科全书编辑委员会医学编辑委员会. 蒙古学百科全书. 医学卷 [M]. 呼和浩特: 内蒙古人民出版社, 2012.

[12] 布仁大来. 蒙医温病学 [M]. 呼和浩特: 内蒙古人民出版社, 2006.

[13] 吾拉木·格拉汗. 药物宝库大全 [M]. 乌鲁木齐: 新疆科学技术出版社, 2006.

[14] 阿力甫·吐尔迪等. 维吾尔医学自然力与免疫力的关系探讨 [J]. *中国民族医药杂志*, 2007, (5): 55-56.

[15] 玛依努尔·艾买提, 阿提坎木·肉孜等. 维吾尔医治疗 72 例慢性支气管炎 [J]. *中国民族医药杂志*, 2015(3): 33-34.

[16] 南京中医学院. 诸病源候论校释 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1980.

[17] 黄汉儒. 中国壮医学 [M]. 南宁: 广西民族出版社, 2018.

[18] 庞声航, 王柏灿, 莫滚. 中国壮医内科学 [M]. 南宁: 广西科技出版社, 2004.

[19] 广西壮族自治区通志馆·二十四史广西资料辑录 [M]. 南宁: 广西人民出版社, 1989.

[20] 钟鸣, 黄瑞松, 梁启成. 中国壮药学 [M]. 第 2 版 南宁: 广西民族出版社, 2016.

[21] 广西壮族自治区食品药品监督管理局. 广西壮族自治区壮药质量标准. 第一卷 [M]. 南宁: 广西科学技术出版社, 2008.

[22] 广西壮族自治区食品药品监督管理局. 广西壮族自治区壮药质量标准. 第二卷 [M]. 南宁: 广西科学技术出版社, 2011.

[23] 贾微, 范小婷, 温海成, 等. 壮医除瘴抗感方治疗成人甲型流行性感冒 90 例临床观察 [J]. *中国临床研究*, 2016, 25(8): 64-65.

[24] 林艳芳, 张超, 叶建州. 傣医临床学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003.

[25] 张超. 傣医基础理论 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007.

[26] 乌太波依达克·特列吾哈布勒. 医药志 [M]. 乌鲁木齐: 新疆科技卫生出版社, 1994.

[27] 中国药典 [S]. 一部. 2015.

[28] 田华咏, 潘永华, 唐永佳, 等. 土家族医药学 [M]. 北



- 京: 中医古籍出版社, 1994.
- [29] 彭芳胜, 彭慧娟. 土家医毒全气病学 [M]. 北京: 中医古籍出版社, 2014.
- [30] 彭芳胜, 杨光忠. 土家医治毒药物集 [M]. 北京: 中医古籍出版社, 2014.
- [31] 张 鉴. 西夏纪事本末 [M]. 杭州: 浙江古籍出版社, 2015.
- [32] 杨福寿 (祚穆·喏姿擗佈). 羌族传统医药文化图文集 [M]. 成都: 四川民族出版社, 2018.
- [33] 唐荣尧. 西夏史 [M]. 银川: 宁夏人民出版社, 2011.
- [34] 宋 岷. 回回药方考释 [M]. 北京: 中华书局, 2000.
- [35] 单于德. 回医真诠 [M]. 银川: 宁夏人民出版社, 2016.
- [36] 赵 静, 田赛赛, 杨 健, 等. 清肺排毒汤治疗新型冠状病毒肺炎机制的网络药理学探讨 [J]. 中草药, 2020, 51(4): 829-835.
- [37] 李宝乐, 李小叶, 任顺平, 等. 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 [J]. 中草药, 2020, 51(4): 873-877.
- [38] 朱月玲, 杨斌斌, 吴 芳. 中西医不同角度对儿童新型冠状病毒肺炎 (COVID-19) 的认识 [J]. 中草药, 2020, 51(4): 883-887.
- [39] 李晓骄阳, 李雅静, 葛俊德, 等. 注重新型冠状病毒肺炎 (COVID-19) 治疗中药物性肝损伤的预警与保护 [J]. 中草药, 2020, 51(4): 851-859.
- [40] 马丙祥, 段晓颖, 王志超, 等. 双花喷雾剂治疗小儿上呼吸道感染临床与实验研究 [J]. 中国中西医结合杂志, 2000, 20(9): 653-655.
- [41] 杨 慧, 李剑琦, 杨 斌, 等. 鱼腥草抗甲 I 型流感病毒诱导细胞程序化死亡的初步研究 [J]. 江西医药, 2006, 41(12): 960-961.
- [42] 赵铁华, 陈四平, 杨鹤松, 等. 黄芩茎叶活性部位抗病毒作用的研究 [J]. 中国药科大学学报, 2006, 37(6): 544-547.
- [43] 张传杰, 刘丽娟, 张蓬华, 等. 黄芪和秦艽提取物抗甲型流感病毒研究 [J]. 郧阳医学院学报, 2010, 29(2): 138-140.
- [44] 李丽娅, 凌 秋, 崔洪波, 等. 黄芪多糖抗流感病毒的实验研究 [J]. 中国中医药科技, 2002, 9(6): 354-355.
- [45] 解宇环, 沈映君, 金沈锐, 等. 荆芥挥发油对流感病毒性肺炎小鼠 Myd88、TRAF6 蛋白表达影响 [J]. 中药药理与临床, 2007, 23(5): 98-100.
- [46] 谢志平, 李洪源, 岳晓宏, 等. 甘草抗病毒有效部位体外抗副流感病毒 (III 型) 作用的研究 [J]. 中医药信息, 2007, 24(3): 37-39.
- [47] 郭晏华, 沙 明, 孟宪生, 等. 中药羌活的抗病毒研究 [J]. 时珍国医国药, 2005, 16(3): 198-199.
- [48] 徐 程, 于 艳, 孙科峰, 等. 绵马贯众提取物抗甲型流感病毒 FM1 株实验研究 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2010, 12(7): 29-31.
- [49] 王雪峰, 闫丽娟, 南春红, 等. 牛蒡子提取物体外抗甲型流感病毒 FM1 株的实验研究 [J]. 中医研究, 2007, 20(6): 18-21.
- [50] 石书江, 秦 臻, 孔松芝, 等. 苍术抗流感病毒有效成分的筛选 [J]. 时珍国医国药, 2012, 23(3): 565-566.