

芳香辟秽法防治新型冠状病毒肺炎的理论探讨

于会勇¹ 刘国星¹ 刘畅¹ 崔红生¹ 毕伟博¹ 弓雪峰¹ 董惠萍² 王成祥¹

1.北京中医药大学第三附属医院 北京 100029 2.首钢技师学院

摘要:[目的]探讨芳香辟秽法治疗新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)的理论依据与应用策略。[方法]总结中医学治疗瘟疫的历代文献及实践应用,梳理芳香辟秽法脉络,结合新冠肺炎的临床特点,分析芳香辟秽法防治新冠肺炎的作用。[结果]芳香辟秽法是中医学治疗疫病的一种重要方法,包括宣达上焦、辟秽行气、开化中州、辟秽化浊、芳香开窍、辟秽醒神等。新冠肺炎属于中医学“瘟疫”范畴,感“疫疠之气”“秽浊之气”而发,具有湿邪阻滞、化生秽浊的病机特点。初起病机为风温夹湿,进而湿浊内阻,与痰饮瘀毒互结,形成秽浊毒邪弥漫三焦,蒙闭心窍,致阴阳离绝。根据新冠肺炎的证候演变规律,针对以湿邪为病机特点的急性传染病,总结出运用芳香辟秽法的四个层次治则,即芳香行气、芳香祛湿、芳香化浊、芳香破血。[结论]湿邪秽浊之气的发展变化贯穿新冠肺炎病机变化过程的始终,运用芳香辟秽法在不同阶段以行气、祛湿、化浊、破血之法辨证施治,对解决新冠肺炎重大疫情具有重要的指导意义。

关键词:新型冠状病毒肺炎 瘟疫 芳香辟秽 疫病 秽浊 湿邪 理论探讨

中图分类号:R273 文献标识码:A 文章编号:1005-5509(2020)11-1066-05

DOI: 10.16466/j.issn1005-5509.2020.11.007

Theoretical Discussion on Prevention and Treatment of Corona Virus Disease 2019 by Fragrant Herbs Repelling Foulness YU Huiyong, LIU Guoxing, LIU Chang, et al *Third Affiliated Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing(100029), China*

Abstract:[Objective] To clarify the theoretical basis and application strategy of Corona Virus Disease 2019(COVID-19) by fragrant herbs to repel foulness method. [Methods] Through sorting out the history of fragrant herbs to repel foulness method, summarizing the historical literatures and practices of traditional Chinese medicine in the treatment of plagues, and combining with the clinical characteristics of COVID-19, the prevention and treatment of fragrant herbs repelling foulness method for COVID-19 were analyzed. [Results] COVID-19 belongs to the category of “plague” in traditional Chinese medicine, it is caused by “epidemic pestilence factor” and “foul turbidity factor”, and it exhibits the pathogenesis characteristics of dampness pathogen block, metaplasia foul turbidity. Fragrant herbs repelling foulness is one of important Chinese medicine methods for treating epidemic diseases, which includes dispersing upper-Jiao and dispelling foulness to promote Qi, transporting and transforming middle-Jiao and dispelling foulness to dissolve turbidity, fragrant inducing resuscitation and dispelling foulness to activate mind, etc. The pathogenesis of COVID-19 is wind and warm with dampness initially, then turns into internal obstruction of dampness turbidity, and then combines with phlegm-fluid-stasis-toxin to form dampness turbidity toxin evil, diffusing the tri-Jiao, confusing heart spirit, and finally separating Yin and Yang. In line with the syndrome transmission pattern of COVID-19, aiming at acute infectious diseases with dampness evil, four levels of therapeutic principles using fragrant herbs method should be summed up, namely promoting Qi with fragrant herbs, dispelling dampness with fragrant herbs, dissolving turbidity with fragrant herbs and blood breaking with fragrant herbs. [Conclusion] The development evolution of dampness foul turbidity Qi runs throughout the pathogenesis evolution of COVID-19, by application of fragrant herbs repelling foulness method, it is able to promote the circulation of Qi, remove dampness, dissolve turbidity and remove blood stasis with drastic drugs in different stages. This method is of great guiding significance in solving the major epidemic disease of COVID-19 that is threatening the whole world.

Key words: Corona Virus Disease 2019; plague; fragrant herbs repelling foulness; epidemic pestilence; foul turbidity; dampness evil; theoretical discussion

2019年12月,湖北武汉爆发新型冠状病毒肺炎(Corona Virus Disease 2019, COVID-19)^[1],人群普遍易感,疫情发展迅速,在我国其他地区及境外呈现出流行趋势^[2]。该病作为急性呼吸道传染病纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病范畴,并按甲类传染病管理^[3]。中医药理论指导下的COVID-19防治工作取得举世瞩目的治疗效果^[4]。COVID-19属于中医“瘟疫”的范畴^[5],祖国医学在数千

年的实践历程中,对瘟疫的诊治积累了丰富的经验,形成了深厚的理论基础^[6]。中医学认为瘟疫的病因是天行“疫疠之气”,“芳香辟秽”即是一种重要的治法。

1 疫疠之气、秽浊之气与“瘟疫”

《说文解字今注》,“疫,民皆疾也”^{[7]559}“疠,恶疾也”^{[7]556}“秽,芜也。古字作穢”^{[7]60}“浊,水出齐郡历妫山,东北入钜定”^{[7]805}。疫疠,即具有强烈传染性和危害性、可造成广泛流行的疾病。秽浊的表意有枯萎凋腐、浑

基金项目:北京市中医药科技发展基金项目(YJ2020-05)

Fund project: Beijing Chinese Medicine Science and Technology Development Fund Project(YJ2020-05)

通讯作者:王成祥, E-mail:wang601@vip.sina.com

沌重浊,引申含义为肮脏不净、浑浊不清^[8]。《周礼·天官·冢宰》:“四时皆有疠疾。”^[9]郑玄注:“疠疾,气不和之疾。”^[9]《素问·本病论》:“民病温疫早发,咽嗑乃干,四肢满,肢节皆痛。”《诸病源候论·疫疠病诸候》:“病无老少,率皆相似,如有鬼厉之气,故云疫疠病。”^[10]《医学入门》卷四:“疫疾如有鬼疠相似,故曰疫疠,又曰时气。”^[11]疫疠之气是天不和之气,即非其时而有其气,为失常之气。瘟疫是感受疫疠之气形成的流行性急性传染病。“秽浊”,即污秽混浊,秽浊之气即腐败污秽之气以及山岚瘴气等。因饮食不慎、受纳腐败或进入深山湿林触冒瘴气,出现胸闷脘痞、恶心呕吐等;亦有尿浊、泻痢脓垢、带下污秽,或身体散发出腐臭气味,此为感受秽浊之气而产生的污秽混浊的病理产物。此外,湿热熏蒸不解,秽浊之邪内结脏腑窍道、外浸玄府腠理,则见肌肤发黄,甚则清窍壅塞而昏瞶不知。即《温病条辨·上焦篇》:“脾郁发黄,黄极则诸窍为闭,秽浊塞窍者死。”^[12]由此分析,人体出现秽浊之邪,多因气血环周不利,水液运行不畅,湿浊内踞,兼有瘀毒。

《温病条辨·上焦篇》言“疫者,疠气流行,多兼秽浊”^[12],点明疫邪具有易于传染、兼夹秽浊的特征。瘟疫传染性强,病变迅速,消耗人体气血精微,可见口渴、乏力、倦怠,甚则神衰多寐等虚弱证候;亦败乱脏腑功能,阻碍生化,则见咳痰、呕吐、腹胀、大便臭秽等病理产物堆积的实证。

2 芳香辟秽法的内涵与实践

芳香辟秽,即以芳香之品辟邪扶正,疏利通达,开闭化滞,推陈祛腐。《神农本草经百种录》论及:“香气盛则秽气除。”^[13]其用法可概括为宣达上焦、辟秽行气,开化中洲、辟秽化浊,芳香开窍、辟秽醒神三方面。

2.1 宣达上焦,辟秽行气

即以芳香之品通利肺系、宣达上焦。我国对芳香药的使用自古有之,《山海经》中记载薰草“佩之可以已疠”^[14],《周礼·秋官》记载有“莽草熏之”“焚牡菊,以灰洒之”^[9]等,以戴香、熏香形式来驱虫、驱邪、防害。《史记·礼书》记载有“侧载臭茝,所以养鼻也”^[15],即身佩香药以通窍利肺、行气益脾。长沙马王堆汉墓出土有香囊、香枕、茅香,以及桂皮、杜蘅、辛夷、茅香、花椒、藁本、佩兰、干姜、高良姜等香药^[16],表明西汉时代已经非常重视采用熏香或佩戴香药以辟秽驱邪^[17]。《备急千金要方》记载了“太乙流金散烟熏,赤散搐鼻、辟瘟杀鬼丸香佩、粉身散作

粉剂扑身、桃枝洗方外浴”^[18]等外治法防治瘟疫。邪气飘扬弥散,浸染清气,从口鼻而入,内结脏腑,通过熏香、佩香,使得芳香之气环周居室,亦从口鼻而入,宣肺醒脾,发挥宣达气机、辟化邪气的作用。研究发现,定时闻嗅中药香囊能有效减少呼吸道感染的发生^[19];中药烟熏、佩戴可作用于呼吸道黏膜,促进分泌型免疫球蛋白A(immunoglobulin A, IgA)的产生^[20];冰香散发挥发油对甲型流感病毒感染小鼠Th1/Th2细胞免疫平衡具有调节作用^[21]。

2.2 开化中洲,辟秽化浊

以芳香之味开化中洲、除湿逐秽。《类证治裁·霍乱》记述:“霍乱多发于夏秋之交……饮食生冷失节,清浊相干,水谷不化。”^[22]治以“苏合香丸通痞塞,次用藿香正气散吞来复丹,以控痰涎”^[22],以及平胃散、神香散、五苓散、胃苓汤等。《古今医案按》记述:“三四月,草深偃俯,久雨湿烂,而时令蒸郁,其性上炎,一种郁勃之气,入虚人口鼻,即患瘴闷。轻者用平胃藿香正气散,重者苏合丸、七香丸、诸葛行军散即愈。”^[23]霍乱是指以脏腑之气挥霍撩乱,而产生剧烈吐泻为主要表现的急性传染病。遇山林湿蒸虫腐,或感受夏秋湿热、胃纳生冷馊质,脏腑气机乖逆,三焦气化失常,出现闷满吐泻、身负秽败污浊,即以芳香之剂疏达气机,通利三焦,祛湿导滞,辟秽化浊。温病学家吴鞠通对芳香法的运用有大量的研究,在《温病条辨》中总结有苦辛芳香法、辛凉芳香法、辛淡合芳香法、微苦微辛微寒兼芳香法、苦辛淡合芳香开络法等,代表方剂有三黄二香散、清络饮、滑石藿香汤、三石汤、三香汤、香附旋覆花汤等。早期治以芳香逐秽化浊,防止其胶着缠绵,同时以辛凉芳香法散热解毒,轻以去实,减少变证的发生;中期治以芳香败毒驱浊,芳香入络,透络以化浊,使浊秽去而郁结自开,防止浊邪上扰,闭阻清窍;后期治以芳香开窍为急,以芳香化秽浊而利诸窍、开闭结;缓解期以芳香轻药清络中余邪,透络中余热,拟方缓图以达痊愈。这些方剂治法在临床实践中取得显著的疗效。饮食中的调味香料,诸如姜、葱、蒜、八角、茴香、肉桂、草果等,相互搭配,能除腥解腻、理气开胃、健脾助运,量少而不可缺,亦为辟秽除湿之用。

2.3 芳香开窍,辟秽醒神

温病学著名的“凉开三宝”安宫牛黄丸、紫雪丹、至宝丹,是芳香辟秽法最突出的应用,临床中常常济危笃以获安。安宫牛黄丸组成有牛黄、犀角、麝香、珍珠、朱砂、雄黄、黄连、黄芩、

梔子、郁金、冰片等^[1274],紫雪丹组成有石膏、寒水石、磁石、滑石、犀角、羚羊角、木香、沉香、元参、升麻、甘草、丁香、朴硝、硝石、麝香、朱砂等^[24],至宝丹组成有生乌犀、生玳瑁、琥珀、朱砂、雄黄、牛黄、龙脑、麝香、安息香等^[25],方中均突出使用芳香药。吴鞠通曾深刻阐述:“郁金草之香,梅片木之香……雄黄石之香,麝香,乃精血之香,合四香以为用,使闭固之邪热温毒深在厥阴之分者,一齐从内透出,而邪秽自消,神明可复……(木香、沉香、丁香、麝香)诸香化秽浊,或开上资,或开下资,使神明不致坐困于浊邪而终不克复其明也。”^[1275]由此可见,危重证出现气血凝滞、秽浊相害、神机失用,以芳香雄烈之味辟邪逐秽而解毒散瘀、通达脏腑而开窍醒神,在救治过程中发挥着不可替代的作用。

3 COVID-19与疫疠之气、秽浊实邪密切相关

武汉市地处江汉平原,长江与汉江在此相汇,湖网交织,河道纵横,雨水充沛,温暖多湿。2019年为己亥年,厥阴风木司天,少阳相火在泉,即上半年风气为主,下半年火热之气加临^[26]。《素问·六元正纪大论》论述厥阴司天之年:“终之气,畏火司令,阳乃大化,蛰虫出见,流水不冰,地气大发,草乃生,人乃舒,其病温厉。”2019年武汉市冬至、三九时节不寒反暖,连绵多雨,水湿流行,形成疫疠之气致病的外在条件^[27]。初起之时,疫疠湿浊之气阻于肌表经络,湿邪困阻气机,清阳之气运行道路不畅,阳气郁而化热,同时湿属阴邪,与脾经关系较大,易出现中焦病证,因而本病在医学观察期出现乏力或有发热伴胃肠道症状;若疫疠之气由表入里,或久恋于肺,浊邪胶固,郁而化热,肺热炽盛,炼液成痰,痰热壅肺,肺气郁闭,或疫毒邪气入里直困中焦,脾胃受伤,纳运失常,气机不畅,因而确诊病例见发热、咳嗽咯痰、胸闷脘痞、周身酸痛、恶心腹胀、大便稀溏或便秘;疫疠之气迅速耗伤气血津液,肺气衰微,元气大伤,阳气暴脱,阴竭阳绝,则会转为重症,出现呼吸困难、汗出肢冷、烦躁昏聩^[3]。

王玉光等^[27]认为,患者以身热不扬、咳嗽、乏力、纳差、舌苔厚腻为主要症状,病性为湿毒,为湿毒症,病位在肺脾,基本病机特点为“湿、毒、瘀、闭”,“湿毒”是本病的病理核心,“湿毒化热”为主,并非“热毒夹湿”,治疗强调芳香化浊辟秽,透表散邪,升降脾胃,给邪以出路。其他医家则发现,多数患者舌体偏胖大,有齿痕,厚腻苔甚至腐苔者多,均表现出“湿”的特点,

结合地理气候呈现湿象,提出将本病归属于以湿邪为主的疫病^[28-29]。刘清泉等^[30]认为,患者主要表现为早期发热,身热不扬,干咳,乏力倦怠突出,以及食欲差、恶心、便溏、腹泻等,舌苔普遍为腻苔,病程也呈现湿邪致病黏滞、重浊的特征,多数起病缓慢,潜伏期长,症状温和;后期少数患者可加速发展为痰瘀壅肺、邪毒闭肺、内闭外脱等证,主要证候要素是湿、热、毒、瘀及气虚,湿邪致病的特点明显。张伯礼院士等研究发现,患者入院时最常见症状前5位依次为纳呆、腹泻、低热、少汗、咳嗽,最常见舌象为腻苔、白苔、薄苔,从新入院病例第一时间采集的症状来看,发热、咳嗽、咯痰出现频次较发病初期时有下降趋势,而纳呆、腹泻、恶心等胃肠道症状明显增多,患者发病时多为湿邪困表证,在发病-确诊-收治入院过程中,其证候经历由表入里的演变,入院时最常见湿浊伤中证^[31]。张伯礼院士等通过研究新冠肺炎中医药的方证规律,总结出“湿毒侵袭、气机升降失调”是COVID-19的核心病机之一^[32]。唐祖宣、杨春波、李佃贵、孙光荣4位国医大师以毕生实践经验开出10个治疗类处方,使用中药61味,研究提示其用药总频次为102,使用频次≥3次的中药分别是甘草、黄芩、藿香、知母、半夏、赤芍、茯苓、厚朴、金银花、麻黄、桑白皮、杏仁,其中甘草出现9次(8.8%),黄芩出现5次(4.9%),藿香、知母均出现4次(3.9%),半夏、赤芍、茯苓、厚朴、金银花、麻黄、桑白皮、杏仁均出现3次(2.9%),体现出以“化湿、清热、解毒”为基本法则^[33]。

从以上实践发现,COVID-19是感受“疫疠之气”而发,初起见身热不扬或低热,不恶寒,干咳,口渴,表现出风温夹湿的特点。渐进湿浊内阻,咳痰难出、喘息胸闷、脘痞,或呕恶,重症湿浊与痰瘀交缠成秽浊毒邪,充斥脏腑,弥漫三焦,出现动辄气喘或需要辅助通气,高热神昏,烦躁,胸部CT影像学上可见肺实变表现,解剖见肺组织出血、水肿、坏死^[3]。综上所述可见,湿邪的发生发展变化贯穿了COVID-19的整个病理过程。初起湿留不去、郁结凝塞,气血运行不畅,水液代谢不利,进而累积生浊,湿浊停滞,与痰饮瘀毒互结而成秽浊实邪,壅塞脏腑、蒙闭心窍,最终导致阴阳离绝。

4 芳香辟秽法治疗COVID-19及急性传染病的构想

根据湿邪逐步发展变化产生秽浊实邪的病理过程,结合COVID-19的临床表现,针对以湿邪为病机特

点的急性传染病,可总结出从“行气-祛湿-化浊-破血”四个层次运用芳香辟秽法的治则。

4.1 芳香行气 若湿阻气机,脾运不健,肺卫失宣,卫外不固,则易感于邪。察气候失节或饮食失宜,湿邪将现,先以芳香行气之品如苏叶、香附、佛手、杏仁等配伍调服,并以冰片、苍术、藿香之类裹制香囊,定时闻嗅。芳香之品多味辛性温,能通能散,有近风之性、温中之用,故能胜湿和中,使脾运如常,肺系固密,邪无可乘之机。及时开展有效预防措施,对于保护易感人群、降低感染人数、减轻感邪病情具有重要的作用。

4.2 芳香祛湿 新感初期,见湿邪之象,如咳痰、纳呆、倦怠、便溏、舌苔白腻等,是因病位及脾,运化不健,痰饮内生,胃虚肠滞。此时湿邪特点呈现,将有缠绵胶结之变,应当尽快积极干预,治疗兼加芳香化湿,如藿香、佩兰、陈皮、香薷、薏苡仁、白豆蔻、白扁豆之品,使初生之湿,得芳香化解。湿去则气机调畅,脾运得复,中焦开化,肺脉受资,正气渐充,为驱邪外出提供基本条件,避免湿重成浊。

4.3 芳香化浊 若湿邪未除,积而成浊,湿浊壅滞,见咳痰粘腻、胸闷脘痞、泛恶欲吐、腹胀便结或便溏等,是湿邪困脾,与痰浊相结弥漫三焦的表现,脾阳受困,中气虚馁,枢机不利,湿浊相干,肺失宣降,肝胆失疏,肠腑郁滞。湿浊厚重,漫延上下,将有结聚瘀毒、蒙塞心窍之势,此时是病情的关键转机,此时选用化浊之品,可扭转病势,截断病情。治以芳香化浊,如厚朴、苍术、砂仁、草果、槟榔之品,调畅气机,燥湿健脾,使脾阳恢复,水道通调,气血流畅,重浊排化。

4.4 芳香破血 邪气深入,若湿浊瘀毒胶结,内闭脏腑,外生秽败,则见神昏谵语,气息衰微,二便闭结或不禁。心主血脉,君主之官,神明出焉。神明衰亡,是气血津液不归正化、受邪煎熬而成瘀塞,其最根本最严重的病机在于血分瘀滞胶结,故当以芳香走窜、破血行瘀之品,使心窍得开,神明复出,津液能通,秽浊得化。如温病三宝及苏合香丸,奏开窍醒神、通闭解结之效,其中麝香、雄黄、冰片出现较多,不仅有芳香通络、辟秽化浊之效,更能破瘀行血、解毒散结,其效力雄厚,用量轻微,取法得当,变化神奇。《素问·腹中篇》论述:“芳草之气美,石药之气悍,二者其气急疾坚劲。”指出芳香药石性味峻烈,亦说明其药效宏大、作用迅捷。

5 结语

综上所述,在中医学数千年防治瘟疫的临床实践中,对于外感疫疠之气、秽浊之气,产生以湿邪为病机特点的急性传染病,芳香辟秽法具有突出而且确实的疗效。COVID-19属于中医学“瘟疫”范畴,感“疫疠之气”“秽浊之气”而发,具有湿邪阻滞、化生秽浊的病机特点,湿邪秽浊之气的发展变化贯穿病机发展变化过程的始终。以芳香辟秽为原则,在COVID-19不同阶段以行气、祛湿、化浊、破血之法辨证施治,内消壅结,外除秽败,复原生化之纪,截断扭转病势,防止轻症转重、重症转危,促进痊愈后康复,为运用中医理法防治全球流行的COVID-19疫情具有重要的意义。

参考文献:

- [1] 国家卫生健康委.关于修订新型冠状病毒肺炎英文命名事宜的通知 [EB/OL].(2020-02-21)[2020-03-15].<http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202002/33393aa53d984ccdb1053a52b6bef810.shtml>.
- [2] 张龙浩,李柏宏,贾鹏,等.新型冠状病毒(SARS-CoV-2)全球研究现状分析[J].生物医学工程学杂志,2020,37(2):236-249.
- [3] 国家卫生健康委.关于印发新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第七版)的通知[EB/OL].(2020-03-03)[2020-03-15].<http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202003/46c9294a7dfe4cef80dc7f5912eb1989.shtml>.
- [4] 高树明,马英,杨丰文,等.张伯礼:中医药在防治新型冠状病毒肺炎全过程发挥作用[J].天津中医药,2020,37(2):121-124.
- [5] 吴伟,温敏勇,詹少锋,等.基于中医瘟疫火热病机探讨新型冠状病毒肺炎辨证论治[J].中国中西医结合杂志,2020,40(3):272-274.
- [6] 江泳.中医疫病概念考[J].中国中医基础医学杂志,2011,17(10):1060-1062.
- [7] 宋易麟.说文解字今注[M].南昌:江西教育出版社,2004.
- [8] 谈国兴,赵明,黄莺.秽浊钩玄[J].四川中医,2015,33(3):26-27.
- [9] 郑玄.周礼郑氏注[M].济南:山东友谊书社,1992.
- [10] 巢元方.诸病源候论[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:59.
- [11] 李梴.医学入门[M].北京:中国中医药出版社,1995:262.
- [12] 吴鞠通.温病条辨[M].北京:中国医药科技出版社,1998.
- [13] 徐大椿.神农本草经百种录[M].北京:人民卫生出版社,1956:53.
- [14] 佚名.山海经[M].沈阳:万卷出版公司,2009:23.
- [15] 司马迁.史记[M].北京:线装书局,2006:89.
- [16] 李经纶,林昭庚.中国医学通史:古代卷[M].北京:人民卫生出版社,1999:119-120.
- [17] 陈新谦.中国本草全书:中国本草大事记[M].北京:华夏出版社,1999:19.
- [18] 孙思邈.备急千金要方[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,

- 1997:146-147.
- [19] 李立,张弛,赵静,等.中药防感香囊对成人流行性感冒预防效果的随机对照预试验[J].中医杂志,2015,60(20):1747-1749.
- [20] 徐培平,丁伟,赵昉,等.中药预防流感作用与黏膜免疫相关性研究[J].中国免疫学杂志,2012,28(11):992-998.
- [21] 谢雯芳,丁伟,代婉娟,等.冰香散对甲型流感病毒感染小鼠脾淋巴细胞增殖及细胞因子分泌的影响[J].中药新药与临床药理,2013,24(6):578-581.
- [22] 林佩琴.类证治裁[M].上海:第二军医大学出版社,2008.
- [23] 俞震.古今医案按[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:157.
- [24] 许济群.方剂学[M].上海:上海科学技术出版社,1997:122.
- [25] 沈括.灵苑方[M].上海:上海中医学院,1975:2-3.
- [26] 熊继柏.国医大师熊继柏谈《湖南省新型冠状病毒肺炎中医药诊疗方案》[J].湖南中医药大学学报,2020,40(2):123-128.
- [27] 王玉光,齐文升,马家驹,等.新型冠状病毒肺炎中医临床特征与辨证治疗初探[J].中医杂志,2020,61(4):281-285.
- [28] 苗青,丛晓东,王冰,等.新型冠状病毒肺炎的中医认识与思考[J].中医杂志,2020,61(4):286-288.
- [29] 林胜友,林泽晨,喻剑华,等.98例新型冠状病毒肺炎患者中医临床特征及演变分析[J].浙江中医药大学学报,2020,44(3):216-222.
- [30] 刘清泉,夏文广,安长青,等.中西医结合治疗新型冠状病毒肺炎作用的思考[J].中医杂志,2020,61(6):463-464.
- [31] 孙宏源,毕颖斐,朱振刚,等.天津地区88例新型冠状病毒肺炎患者中医证候特征初探[J].中医杂志,2020,61(10):837-841.
- [32] 庞稳泰,张立双,杨丰文,等.新型冠状病毒肺炎防治中的辛开苦降之法[J].中华中医药学刊,2020,38(3):7-9.
- [33] 刘子豪,邢文龙,曹新福,等.国医大师防治新型冠状病毒肺炎处方分析[J].北京中医药,2020,39(3):230-235.
- (收稿日期:2020-04-23)

(上接第1060页)

- [10] Li T, Yan H, Geng Y, et al. Target genes associated with lipid and glucose metabolism in non-alcoholic fatty liver disease[J].Lipids Health Dis,2019,18(1):1-9.
- [11] 何崇信,徐正婕,潘勤,等.非酒精性脂肪性肝病大鼠内生性乙醇和肝组织乙醇代谢相关酶的变化[J].实用肝脏病杂志,2016,19(4):418-422.
- HE Chongxin, XU Zhengjie, PAN Qin, et al. Effect of high-fat diet or high-fructose diet on endogenous ethanol and hepatic ethanol metabolic enzymes in rats[J].J Prac Hepatol,2016,19(4):418-422.
- [12] 孙婷婷,李京涛,魏海梁,等.TNF- α /NF- κ B信号通路调控非酒精性脂肪性肝病的研究现状[J].临床肝胆病杂志,2019,35(9):2095-2098.
- SUN Tingting, LI Jingtiao, WEI Hailiang, et al. Research advances in the role of the TNF- α /NF- κ B signaling pathway in the regulation of nonalcoholic fatty liver disease[J].J Clin Hepatol,2019,35(9):2095-2098.
- [13] Yang R, Guan M J, Zhao N, et al. Roles of extrahepatic lipolysis and the disturbance of hepatic fatty acid metabolism in TNF- α -induced hepatic steatosis[J].Toxicology,2019,411:172-180.
- [14] Yan Z B, Miao X K, Zhang B Z, et al. P53 as a double-edged sword in the progression of non-alcoholic fatty liver disease[J].Life Sci,2018,215:64-72.
- [15] Derdak Z, Villegas K A, Harb R, et al. Inhibition of p53 attenuates steatosis and liver injury in a mouse model of non-alcoholic fatty liver disease[J].J Hepatol,2013,58(4):785-791.
- [16] Giles D A, Moreno-Fernandez M E, Divanovic S. IL-17 axis driven inflammation in non-alcoholic fatty liver disease progression[J].Curr Drug Targets,2015,16(12):1315-1323.
- [17] 赵钰鑫,琚坚,王伟,等.白介素17参与脂肪性肝病及其他肝病发病机制的研究进展[J].世界华人消化杂志,2015,23(36):5790-5796.
- ZHAO Yuxin, JU Jian, WANG Wei, et al. Role of interleukin 17 in fatty liver disease and other liver diseases[J].World Chin J Dig,2015,23(36):5790-5796.
- (收稿日期:2020-04-20)