

柳宝诒六经辨治伏气温病与内伤杂病学术思想探赜

焦 媛 李志更

(中国中医科学院中医基础理论研究所, 北京 100700)

摘 要 柳宝诒是晚清著名温病学家,著有《惜余医案》《温热逢源》等书。柳氏推崇仲景六经辨证,在辨治伏气温病时,首倡助阴托邪、温经托邪等法,治疗伏邪外发三阳、热结胃腑、上逆肺金、窜入厥阴、内陷太阴等各种证型。柳氏亦擅长从六经辨治内伤杂病,无论是中病于一经,或是复杂的两经甚至多经的合病、并病,均能灵活化裁经方以治。此外,柳氏还对前人的学术思想加以融会贯通,结合卫气营血辨证、吴又可疫邪伏于膜原理论等,共同指导临床。

关键词 柳宝诒;《惜余医案》;《温热逢源》;六经辨治;伏气温病;内伤杂病

基金项目 中国中医科学院中医基础理论研究所自主选题研究项目(YZ-1903)

晚清温病学家柳宝诒,字谷孙,号冠群,又号惜余主人,江苏龙砂地区周庄镇人。受龙砂医学理论的熏陶,柳氏对仲景之学颇为推崇,在叶、吴三焦之论盛行的时代,坚持“……人身经络,有内外浅深之别,而不欲使上下之截然不通也”^{[1]61},并认同仲景所云“太阳病,发热而渴,不恶寒者,为温病”^{[1]6},认为此乃温病分六经之圣法。在伏气温病及内伤杂病的辨证上,总能运用仲景六经辨证,亦能根据患者的病情,灵活运用和化裁经方。本文基于柳氏《温热逢源》《惜余医案》两书,对其六经辨治伏气温病与内伤杂病的学术思想进行探讨,望对临床有所裨益。

1 六经辨治伏气温病

柳氏在《温热逢源》^{[1]62}中指出:“伤寒温热,为病不同,而六经之见证则同;用药不同,而六经之立法则同。治温病者,乌可舍六经而不讲者哉。”盖感寒随时即发,则为伤寒,其病由表而渐传入里;寒邪郁久,化热而发,则为温病,其病由里而郁蒸外达。虽一内一外,一寒一热,但六经所见之证,均有界限可凭,医家得以察病候之深浅而按经施治^{[1]60}。故柳氏在伏气温病的辨证上,总以仲景六经辨证为纲。

1.1 从六经辨伏邪外发 柳氏认为伏邪发于少阴,“原其邪之初受,盖以肾气先虚,故邪乃凑之而伏于少阴”^{[1]64}。至于从何经而出,又可分为外发三阳、热结胃腑、上逆肺金、窜入厥阴以及内陷太阴等五种情况。

1.1.1 外发三阳 伏邪化热而外发三阳,为最顺者,其中无形之热,从经气而达。“寒邪潜伏少阴,得阳气鼓动而化热。苟肾气不至虚馁,则邪不能容而外达。其最顺者,邪不留恋于阴,而径出于三阳,则见三阳经证。发于太阳见恶寒发热,头项疼,腰脊强。

发于阳明见壮热鼻干,不得卧。发于少阳见寒热往来,口苦胁痛。”^{[1]65}

1.1.2 热结胃腑 化热而内壅者,则结于阳明胃腑。“若热结于腑,则齿垢唇焦,晡热,舌苔焦黄,神昏谵语,脉沉实,此承气证也。”^{[1]66}

1.1.3 上逆肺金 少阴之系,上连于肺。邪热由肾系而上逆于肺,则见肺病。“肺络不通,则胸胁刺痛;热郁日甚,则痰秽如脓,或咳红带血,无非热灼金伤所致。”^{[1]69}

1.1.4 窜入厥阴 伏邪已动,而热象郁滞,不达于三阳,亦不归于胃腑,而即窜入厥阴。“在手厥阴则神昏谵语,烦躁不寐,甚则狂言无序,或蒙闭不语。在足厥阴则抽搐蒙痉,昏眩直视,甚则循衣摸床。”^{[1]75}

1.1.5 内陷太阴 伏温挟湿内陷太阴,则“初起不见湿象,但觉热象蒸郁不扬,脘闷口甜,而胃口无病,仍可纳谷,舌上不见浊苔。其湿热深郁于脾脏,漫无出路,或发黄,或腹满肢肿,或泄,或便秘,或呕恶,或小水赤涩。甚则热郁日深,脾营受伤,则舌底绛色,或薄苔罩灰黄而不甚燥。”^{[1]77}

1.2 从六经治伏气温病

1.2.1 治法总论 伏邪发于三阳经者,发于太阳,治宜豆豉、黄芩,合阳旦汤;发于阳明,治宜豆豉、黄芩,合葛根、知母;发于少阳,治宜黄芩、豆豉,合柴胡、山栀^{[1]65}。发于阳明胃腑者,投之以承气。柳氏强调慎勿震于攻下之虚声,遂谓已下不可再下,因致留邪生变。热结旁流者改用吴鞠通调胃承气以治之^{[1]67}。伏邪发于太阴肺经,柳氏^{[1]69}指出:“清肺而不先清胃,则热之来路不清,非釜底抽薪之道也。古方如麻杏甘石、越婢、青龙,清燥救肺等方,均用石膏,诚见及于此也。轻则苇茎汤,鲜斛、鲜沙参之类,必不可少。”至

于伏邪挟湿发于太阴者,柳氏认为“必须将太阴之湿,与少阴之热,孰轻孰重,细细较量”^[177],而后再视其湿热所伤以及兼挟之病,用药须得轻、清、灵三字俱全,冀其缓缓疏化^[177]。

1.2.2 特殊治法 针对伏邪内陷阴经和伏温病中的阳虚变证,柳氏首倡运用助阴托邪和温经托邪二法治疗,而收良效。

1.2.2.1 助阴托邪 肾气虚甚,不能鼓邪外出而伏邪留恋于阴分者,则极易出现内陷于阴,在厥阴则痉厥昏蒙,在太阴则黄浮腹满,在少阴则热烁咽干,凡病入三阴者,无非液涸阴干,以致危殆。如《温热逢源·伏温热结胃腑证治篇》^[168]曰:“伏热之溃阴分者,又内炽于少、厥两阴之界,岌岌乎有蒙陷痉厥之险。”对此,柳氏指出“不得已用助阴托邪之法,从阴分清化,使其渐次外透”^[168],常用清泻里热之专方黄芩汤加豆豉、玄参,养阴与祛邪相结合,补肾阴而使伏邪外达。或通过以药制药的方式,用豆豉炮制生地黄,治疗“温邪深伏少阴尚未外达于气分”,疏散宣透少阴伏邪,使病性由阴转阳,病位由里达表^[2]。

1.2.2.2 温经托邪 阴损及阳,导致肾阳虚馁,伏温化热郁于少阴不达于阳,而“邪机冰伏,每有半化半伏、欲达不达之症”^[173]。此为伏温病中的阳虚变证,为最难着手之危证,不甚多见。如《温热逢源·伏温化热郁于少阴不达于阳篇》^[174]曰:“……而肾阳先馁,不能托邪,故寒栗日甚,而热势反不重也。”对此,柳氏指出“当用温经托邪之法,用桂枝汤加人参、当归、生地黄、附子汁制牛膝,仍用柴胡、豆豉、黄芩等味出入,十余剂”^[174]。柳氏认为“治温病,若惟取其阴,而不鼓动其阴中之阳,恐邪机仍冰伏不出”^[1355],师仲景麻附细辛汤之意而变其制,用附子汁炮制生地黄,用麻黄汁炮制豆豉,通过以药制药,引阳入阴达到鼓动少阴沉寒、温经托邪的目的。

1.2.3 多经合治 在柳氏辨治伏气温病的过程中,六经并病、合病的情况亦较为常见,尤其多见于伏邪化热,外达三阳,而以阳明居多,但伏邪尚未完全外达,仍有伏邪未化,伏于少阴甚至内溃阴经的情况。如“刻下寒热往来,头昏且痛,邪气有从少阳而出之势;舌绛苔浊微燥,唇红而焦,胃中有化燥之象”^[1363],此乃少阳、阳明并病的情况,柳氏仿大柴胡汤而减其制,二经合治,疏邪泻热。又如“大便瘀黑,畅通数次,神情已得爽朗。脉象左手稍软,右手较前浮大。……苔灰未化,耳聋不减,皆里热未清之征。……齿板舌浊,小溲短赤,皆里热未得清化之象。耳聋未减,久寐初醒,神识尚糊”^[1357],此乃部分伏邪外发于阳明胃腑,从便而泄,而少阴、厥阴仍有余热熏蒸,当疏泄余垢,同时随时清泄,俾热邪毋再留恋为要。

2 六经辨治内伤杂病

诚如清代伤寒大家柯韵伯在《伤寒论翼》中曰:“仲景之六经,为百病立法,不专为伤寒一科,伤寒杂病,治无二理,咸归六经之节制。”^[14]柳氏在其医案中不仅用六经辨治伏气温病,还用六经辨治内伤杂病。

2.1 擅治厥阴 柳氏非常重视并擅长治疗伏气温病中的厥阴病证。因伏邪已动,而热象郁滞,不外法三阳,易窜入厥阴,而有狂妄谵语,继则昏蒙、口噤戴眼、循衣撮空等厥阴风木之象。厥阴以风气为本,中见少阳相火,而肝脏体阴用阳,主藏血,肝脏生理功能的正常发挥有赖于阴血滋养。风火相煽极易灼伤阴血,素体肝肾阴亏者感受热邪之后多易传入手足厥阴二经,引起热盛风动、阴竭阳脱等危重症^[5]。

2.1.1 手厥阴经 痰热蒙闭心包,发于手厥阴心包经,多见怔忡不寐、神志错乱等症状。如《惜余医案·类中门》^[1310]:“平素体丰多痰,偶因劳动,引动肝阳,颠仆昏迷,而为类中之病。三日来大解未行,舌謇倦卧,项肿颧赤,神情不甚爽朗……舌苔灰黄而厚,溺赤气秽,脉弦数博大,沉按有力,右手尤硬,浊热阻室,腑气不通。拟方羚羊角、丹皮、黑山栀、陈胆星、枳实、瓜蒌皮(元明粉同打)、牡蛎、僵蚕、郁金、杏仁、蛤壳、橘红、半夏、竹沥(姜汁两匙冲入)、菖蒲汁,另服至宝丹。”该患者素体痰多,痰浊乘风火之势,痰热互结,上攻手厥阴心包则变生重证。柳氏指出古法有三化汤通腑之例,惟其法专为中腑者而设,未必有厥阴见症。故先予清肝化痰,以防痰热进一步互结,稍参通腑之意,使邪机得以外泄。另用至宝丹以治心脏神昏,从表而透里,冀神清气顺,乃为吉祥。

2.1.2 足厥阴经 热胜动风、阴虚风动,发于足厥阴肝经,多见眩晕痉掣、肢厥多汗等症状。如《惜余医案·内风门》^[138]:“痉病重则如痫,每发甚于寅卯,醒则吐痰,脉细数而弦。用药羚羊角、生地、白芍、丹皮、丹参、玄参、龙齿、远志仁、刺蒺藜、牡蛎、黑山栀、陈胆星、竹茹。另服磁朱丸、孔圣枕中丹、白金丸。”柳氏在其医论中对肝风虚实两证进行探讨,指出木郁则化火,火郁则生风,此实证也;血虚则木燥,木燥则生风,此虚证也^[6]。该病为阴气不充,肝木失养,因而化火生风,挟痰浊而上窜,扰及两厥阴之脏。方中磁朱丸摄纳浮阳,白金丸豁痰通窍、清心安神,孔圣枕中丹补益心脾,搭配余味养阴息木以治其本,清火化痰以治其标,从而标本兼治,以求痰火化而风木静。

2.2 他经证治 柳氏亦灵活运用六经辨治太阳病、少阳病、阳明病、太阴病等他经疾病。

2.2.1 太阳病 太阳病为表阳证,常见发热、恶寒、身痛、脉浮等症状。《惜余医案·疟疾门》^[1388]:“疟邪内着于阴络,胁间痞满。近日复感新邪,太阳气化

不宣,以致寒热日作,周身浮肿,得汗、尿稍松。用药桂枝、杏仁、连皮槟榔、猪苓、桑白皮、瓜蒌皮、泽泻、防风、陈皮、通草、姜皮、苏子叶(各)、茅根。”该病本有疟邪内着阴络,又因太阳宣发功能不利,而导致浮肿、小便不利等症状。柳氏指出内外合邪,病蒂深痼。拟方以太阳经用药桂枝为君,发汗解肌、温通经脉、助阳化气,使得浮肿得消,小便则通。

2.2.2 少阳病 少阳病为半表半里阳证,常见往来寒热、口苦咽干、胸胁苦满、目眩等症状。《惜余医案·黄疸门》^[396]：“脘腹痛呕而胀,本属木邪为患。甚则胆火上逆,目为之黄,耳为之聾。每值胀痛,即形寒发热,状如疟疾。少阳之气,郁而不宣,营卫因之乖隔。用药柴胡、酒芩、刺蒺藜、黑山栀、炒山栀、姜半夏、陈皮、生熟神曲、枳实、川连(酒炒)、青皮(酒炒)、竹茹、香橼皮。”该病为木邪内克中土,少阳之气因之郁闭,拟方以少阳经用药柴胡、黄芩为主,搭配余味清木以泻郁热,和胃以畅气机。

2.2.3 阳明病 阳明病为里阳证,常见发热、汗出、口渴、大便难、脉数等症状。《惜余医案·疟疾门》^[397]：“伏热于里,外侵暑湿,但热不寒,形如瘧症。屡经清泄,未得痊可。刻诊脉象小数而弦,舌红苔黄,口渴多汗。用药生地、青蒿、丹皮、白薇、银花、芦根、玉泉散、陈皮、赤苓、淡芩、知母、茅根。”治疗常用清法,药用石膏、大黄等味,或清泻阳明之热,或清泻阳明里实^[7]。针对该病,热在阳明,气营两燔,柳氏仿玉女煎加减,两与清泻。改原方中君药熟地黄为生地黄,搭配余味清热凉血、养阴生津之功效更佳。另用玉泉散,石膏性寒质重,专清肺胃实热,佐以甘草缓石膏之性,俾得清上而不下趋。诸药合用,治疗阳明壮热烦渴者恰合^[8]。

2.2.4 太阴病 太阴病为里阴证,常见腹满而吐,食不下,自利益甚,时腹自痛,若下之,必有胸下结硬等症状。正如《伤寒论》^[9]曰:“伤寒发汗,若吐若下,解后心下痞硬,噎气不除者,旋覆代赭汤主之。”柳氏常仿仲景暖气例,用旋覆代赭汤治疗肺胃痰阻而胃气上逆频作之“暖气”。

此外,痰饮水湿的产生属于“太阴病”范畴,明清时期温热病盛行,在柳氏医案中常有湿热蕴于太阴的情况。如《惜余医案·黄疸门》^[396]：“湿热蕴于太阴,发为黄疸。自夏徂秋,复有微邪外束,遂成疟疾。此太阴之湿热与新邪会于阳明而发。……刻下神情困顿,面色浮黄而瘁,指尖微肿,目睛仍黄。湿热之郁伏于脾中者,无外泄之路。……舌质光红,渐见疳腐白点。拟方麦冬、人参、川石斛、旋覆花、海浮石、枳实、川贝母(去心)、淡芩、川连、炙内金、茯苓皮、黑梔仁、豆卷、茵陈。”治疗上,柳氏认为当从脾脏疏泄郁伏之邪,使其外达于胃,然后从胃腑逐渐清泄,乃

为正治。而该病胃中津液,早已告竭,兼当顾护胃阴。用太阴气虚之药人参,搭配麦冬、石斛以护胃阴;旋覆花、海浮石、枳实、川贝母以开通痰气;再用黄芩、黄连以泻湿热;必借鸡内金以引之入脾,更以豆卷、茵陈,俾湿热由里透表;苓皮、梔子,使湿热由上趋下。全方养其津液,通其气机,疏其郁伏,开其出路。

2.3 多经合治 临证时病在一经相对少见,更多为两经甚至多经的合病、并病,尤其在治疗间日疟时,常常出现少阴、太阳、少阳合病,或者厥阴、太阳、少阳合病的情况,治疗当表里双解,且视表里轻重有所侧重。

2.3.1 少阴、太阳、少阳合治 治疗伏邪化热,由少阴外达于太少二阳,少阴、太阳、少阳三经合治。《惜余医案·疟疾门》^[396]：“病始于六七月间,先患三疟,至中秋前已止。……至八月二十三日,寒热又作,逐日不休。……其热来时,两颧红,色光亮……寒热时作,小溲必频数而遗。八月中病初重时,先曾遗泄,而每值热来,自言目暗无光,视他处目睛眴动不定。外热已甚,而自觉脊背、大腿骨节中尚寒慄不已。……一月以来,病机无甚进退。脉象弦数右硬,舌苔白色微腻,热来则燥,热退则和。发白痞两次,而寒热不见松象,足见此证与肺胃两部无甚关涉。自九月初,左胁结痕渐大,时作撑痛,得矢气稍宽。拟方豆豉、鲜生地、玄参、柴胡、淡芩、白芍、牛膝(桂枝炒)、生牡蛎、生鳖甲、白薇、茅根、青皮。”

其中“其热来时,两颧红,色光亮”“寒热时作”等症,可见伏邪化热,已有由少阴外达于太少二阳之象。均惟体质素亏,正虚不能托邪,导致邪之未动者伏于少阴,已动者又郁于少阳,致“外热已甚,而自觉脊背、大腿骨节中尚寒慄不已”。郁久而热,其热必暴。故在治疗上,“在少阳者,宜疏泄之;在少阴者,无出路,太阳其出路也”^[396],防止邪机内溃三阴,而更添变数。方中以白芍、黄芩、柴胡、青皮、鳖甲外疏少阳;豆豉、生地、玄参、生牡蛎内助少阴以托邪;桂枝、牛膝温中化寒,兼开太阳路;茅根助柴胡以疏少阳生发之气。服后苟得外寒渐退,热来渐快,得汗渐畅,即伏邪外达之佳象^[397]。

2.3.2 厥阴、太阳、少阳合治 治疗热入营阴之四疟之证,厥阴、太阳、少阳三经合治。《惜余医案·疟疾门》^[398]：“此证来时,并不先寒,而平日形寒颇甚,汗少、少寐、耳聋、胁痞,脉象浮数而弦,左手较硬。”柳氏指出“《素问》以三日发者,邪入于腑。此则四日发者,更深一层,其邪必入脏”^[398],拟方以柴胡桂枝汤为主方,和解少阳,调和营卫,从而太阳、少阳同治。取四物汤中归、芍、芎三味,去滋腻之熟地黄,代以鳖甲、牡蛎,使得全方补而不滞,营血调和。另服鳖甲

煎丸以专泄郁于厥阴之伏邪。从而实现太阳、少阳、厥阴同治,表里双解。

2.3.3 三阴三阳合治 治疗阴阳俱损之痰饮证,宜三阴三阳合治。《惜余医案·肿胀门》^{[3]129}:“两足浮肿,肤聚水出。经络中所蕴痰湿,尽注于下,横决而出,于病机尚属通顺。惟小便短少,肾与膀胱气化不旺,不能通调水道,致三焦失决渫之司,而水湿之邪,因之蕴溢。拟方于术、茯苓皮、泽泻、桂枝、砂仁、冬瓜皮、陈皮、桑白皮、半夏、通草、牛膝、牡蛎、五味子(干姜同打)、蜜炙银杏,另服金匱肾气丸。”

柳氏指出《金匱要略》痰饮门中,以五苓散与肾气丸并列,一以治膀胱,一以治肾,虚实兼顾矣。痰气上逆,行动则喘逆愈甚,亦属饮邪内阻,肾气不能摄纳所致。其中脾肺之气,亦因湿阻而不能通运^{[3]129}。拟方五苓合五皮法,其中五苓散治疗太阳病蓄水证,合五皮饮健脾理气,以皮行皮。至于金匱肾气丸,以干地黄、山萸肉、山药,填补阴精,补足三阴;以泽泻、牡丹皮、茯苓,通利清阳,补足三阳。诸药合用,以收温补肾阳、化气行水之功。

3 六经为纲,结合多种辨治方法

六经辨证的实质,是以人体脏腑经络、营卫气血的生理病理变化作为辨证的客观依据^[10]。因此,无论是治疗伏气温病还是内伤杂病,柳氏均擅长从六经辨治,并结合卫气营血辨证、疫邪伏于膜原理论等,共同指导临床。

3.1 结合卫气营血辨证 治疗伏气温病时,柳氏在以六经辨证为纲的同时,亦运用卫气营血辨证的方法。如《惜余医案·温热门》^{[3]63}:“入夜热甚,谵语,齿缝出血,头痛偏左,烦躁恶心,汗便两窒。邪机不从外解,燔灼营分,波涉厥阴。倘再不从气分而解,即有痉蒙之虑”,说明了邪气由气分传入血分,病情进一步恶化。实际上,在柳氏论述伏气温病的专著《温热逢源》中,不仅著《伏温热结胃腑证治篇》论述温邪化热熏蒸气分者,亦注重对营血分的治疗,著有《伏温内燔营血发吐衄便红等证治篇》《伏温外窜血络发斑疹喉痧等证治篇》两篇,集中讨论了温邪燔灼于营血分的治法用药。总以凉营泻热为主,血虚者兼以滋养,邪实者兼以清泄。邪重者,宜凉血泄邪,如犀角、地黄、栀子、牡丹皮、金银花、连翘、茅根、侧柏之类;血虚者,宜养血清热,如地黄、白芍、栀子、牡丹皮、阿胶、玄参之类^{[1]70}。

3.2 结合疫邪伏于膜原理论 治疗湿热类温病时,柳氏亦用吴又可达原饮一方,对其疫邪伏于膜原理论加以运用,然亦寓于六经辨证之中。《温疫论》对达原饮主治的描述为:“憎寒壮热,或一日三次,或一日一次,发无定时,胸闷呕恶,头痛烦躁,脉弦数,舌

边深红,舌苔垢腻,或苔白厚如积粉。”其中憎寒壮热,发无定时,为少阳病寒热往来的症状;壮热、烦躁等,为阳明病的症状。故达原饮实为少阳阳明合病所设,且更倾向于治疗阳明病^[1]。柳氏认为“达原饮乃毒燥烈伤阴之品,惟暑湿在募原,舌苔浊腻者宜之。”^{[1]42}《惜余医案·疟疾门》^{[3]93}:“三疟寒热俱重而无汗,脉弦,舌苔白厚,邪伏募原,尚未外达。”柳氏仿达原饮法加减,药用川朴、槟榔、豆卷、蔻仁、柴胡、知母、淡芩、桂枝、天花粉、郁金、紫苏叶、生甘草、生姜、茅根。去原方辛香燥烈之草果和养营血之白芍,对比原方,更偏治少阳,且助阳化气、芳香化湿的功效更佳。由此,将六经辨证和吴氏疫邪伏于膜原理论完美融合,指导临床可收执简驭繁之效。

4 结语

总之,柳氏上继岐黄,不悖经旨,传承发展了龙砂医学,依六经辨治伏气温病,首倡助阴托邪、温经托邪等治疗伏气温病伏邪内陷阴经和伏气温病中的阳虚变证。擅从六经辨治内伤杂病,亦融会贯通卫气营血辨证、吴又可疫邪伏于膜原等理论指导临床辨治,以察病候之深浅,知病机之进退。研究柳氏的六经辨治思想,对于当今中医临床拓宽思路、提高疗效大有裨益,值得我辈参考借鉴。

参考文献

- [1] 柳宝诒.温热逢源[M].北京:人民卫生出版社,1959.
- [2] 刘佳衡.《柳宝诒医案》诊治特色浅析[J].江苏中医药,2013,45(3):9.
- [3] 柳宝诒.惜余医案[M].南京:东南大学出版社,2018.
- [4] 柯琴.伤寒来苏集[M].上海:上海科学技术出版社,2021:8.
- [5] 张楠,赵岩松.刍议俞根初对厥阴病证治的认识与发展[J].环球中医药,2021,14(10):1797.
- [6] 柳宝诒.柳宝诒医论医案[M].北京:中国中医药出版社,1994:244.
- [7] 赵鸿飞,高阳,赵德喜.《伤寒论》六经病内涵与复杂方剂再认识[J].中华中医药杂志,2016,31(5):1559.
- [8] 柳宝诒.柳致和堂丸散膏丹释义[M].北京:中国医药科技出版社,2019:51.
- [9] 张仲景.伤寒论[M].北京:人民卫生出版社,2005:62.
- [10] 陈海彬,周红光,李黎,等.六经辨证在恶性肿瘤临床治疗中的应用[J].中医杂志,2018,59(9):797.
- [11] 李晓晨,刘万里,刘若实,等.运用六经辨证治疗新型冠状病毒肺炎的思考[J].上海中医药杂志,2020,54(6):9.

第一作者:焦媛(1996—),女,硕士研究生在读,研究方向为中医治则治法及养生学。

通讯作者:李志更,医学博士,研究员。li-zhi-geng@163.com

收稿日期:2022-01-04

编辑:傅如海