

## · 中医药文化 ·

## 基于中医药防治疫病思想及其现代实践试论中医药文化自信

马光顺, 王玉学, 文洁贤  
(广州中医药大学马克思主义学院, 广东广州 510006)

**摘要:** 中医药防治疫病视域下, 中医药文化自信来源于中医药防治疫病的特色指导思想, 来源于中医药防治重大疫病的成功史实, 来源于中医药防治疫病创新性的现代实践发展。不同历史阶段疫病防治特色的思想形成了中医药文化自信的理论依据, 中医药防治天花、鼠疫、流行性乙型脑炎及重症急性呼吸综合征(SARS)的重大史实构建了中医药文化自信的实践基础, 中医药防治新冠肺炎的创新性现代实践发展重塑了中医药文化自信的内生动力。中医药防治疫病的历史实践过程是传承精华、守正创新的过程, 也是中医药文化自信效能彰显的过程。

**关键词:** 中医药; 防治疫病; 特色思想; 重大史实; 创新发展; 中医药文化自信

中图分类号: R211

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2021)09-2042-07

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2021.09.042

## Discussion on Self-confidence of Traditional Chinese Medicine Culture Originated from Academic Thoughts and Modern Practice for Epidemic Prevention and Control with Traditional Chinese Medicine

MA Guang-Shun, WANG Yu-Xue, WEN Jie-Xian

(School of Marxism, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510006 Guangdong, China)

**Abstract:** From the perspective of epidemic prevention and control with traditional Chinese medicine (TCM), it is considered that the self-confidence of TCM culture is originated from the specific academic thoughts for epidemic prevention and control with TCM, and comes from the important historical facts of TCM succeeding in preventing and controlling the epidemic as well as the innovative development of modern practice for epidemic prevention and control with TCM. The specific academic thoughts for epidemic prevention and control with TCM in different historical periods contribute to the theoretical basis for the self-confidence of TCM culture, the important historical facts of TCM succeeding in preventing and controlling the epidemic diseases of smallpox, plague, epidemic encephalitis B, and severe acute respiratory syndrome (SARS) construct the practical foundations for the self-confidence of TCM culture, and the innovative development of modern practice for preventing and controlling the new type of coronavirus pneumonia (COVID-19) with TCM rebuilds the motive power for the self-confidence of TCM culture. The historical practice for epidemic prevention and control with TCM is the process of the essence transmission and the inheritance and innovation of TCM culture, and is also the presentation of the efficiency of self-confidence of TCM culture.

**Keywords:** traditional Chinese medicine (TCM); prevention and control of the epidemic diseases; specific academic thoughts; important historical facts; innovative development; self-confidence of traditional Chinese medicine (TCM)

收稿日期: 2021-03-11

作者简介: 马光顺(1991-), 男, 硕士研究生; E-mail: 3458781975@qq.com

通讯作者: 王玉学(1973-), 男, 教授, 硕士研究生导师; E-mail: wang\_yuxue@126.com。文洁贤(1970-) 女, 副教授; E-mail: wen9805@gzucm.edu.cn

基金项目: 广东省教育科学“十三五”规划2019高校哲学社会科学项目(编号: 2019GXJK036); 广东省教育科学“十三五”规划项目2018年德育专项(编号: 2018JKDY06); 广州市哲学社会科学“十三五”规划2018年项目(编号: 2018GZGJ62); 广东省教育科学“十三五”规划项目2020年德育专项(编号: 2020JKDY013)

2020年新型冠状病毒肺炎(以下简称新冠肺炎)疫情肆虐,中国各地纷纷启动一级重大突发公共卫生事件响应机制。世界卫生组织(WHO)将新冠肺炎列为国际关注突发公共卫生事件(PHEIC)<sup>[1]</sup>,并正式命名为COVID-19。对于此次疫情防控总体战,习近平作出重要指示:“要加快药物研发进程,坚持中西医结合,中西药并用”<sup>[2]</sup>。中医药的全面深度参与,成为本次疫情防控的主要力量之一,是疫情防控取得常态化管理的重要法宝。纵观我国的疫情防控史,中医药在历史上的每一次疫情爆发时均起到举足轻重的作用,形成了一系列防疫的特色指导思想及传统的防疫措施,成为中医药文化自信理论依据;中医药防治疫病的重大史实则奠定了中医药文化自信的实践基础;新时代中医药全面的崛起离不开中医药文化高度的自信。中医药防治疫病的创新性现代实践发展是中医药文化自信的内生动力,更是中医药“传承精华、守正创新”的生动实践。

## 1 中医药防治疫病的特色指导思想是中医药文化自信的理论依据

中医药文化深植于中华传统优秀文化的沃土。殷墟出土的甲骨文中即可见疫病相关病名的记载,如“疰”“疥”“蛊”等。何为疫病?东汉许慎《说文解字》提出:“疫,民皆疾也”。“皆”字说明疫病具有广泛性和流行性特征。据统计,从东汉到明清时期有正史记载的疫病流行年高达342年<sup>[3]</sup>。中医药在疫病防治过程中不断积累经验,逐渐形成“养内避外,以治为主”的传统防治原则<sup>[4]</sup>,构建起不同历史时期中医药防治疫病的特色指导思想。以下对中医药防治疫病的特色指导思想进行分述。

**1.1 正气存内,邪不可干** “正气存内,邪不可干”出自《黄帝内经》,为先秦时期人们认识并防治疫病的自然观和方法论。《墨子·尚同篇》曰:“若天降寒热不节,雪霜雨露不时,五谷不熟,六畜不遂,疾戾疫”。《墨子》虽非医学著作,但已经观察到气候反常与疫病的发生、发展有密切关系<sup>[5]</sup>。随着中国第一部医学典籍《黄帝内经》<sup>[6]</sup>的出现,中国传统医学完成了从“巫医”向“古代医学科学”的蜕变,其中所载的“五疫之至,皆相染易,无问大小,病状相似”科学概括了疫病

的强传染性和广泛流行性等特征,“不相染者,正气存内,邪不可干,避其毒气,天牝从来,复得其往,气出于脑,即不邪干”则对疫病的病性和预防提出了开创性见解,并且明确了以“正气存内”为防疫的核心方法论,奠定了中国传统医学防疫特色思想的主基调。

**1.2 未病先防,既病防变** “未病先防,既病防变”阐述了疫病“防”“治”间存在着普遍联系性规律。传统医家从未病、既病两个层面探究疫病的防治规律。刘安《淮南子·说山训》所提出的“良医者,常治无病之病,故无病”,即是从未病层面论述了“先防”的防疫思想,也是中医“治未病”理论的继承与发展。“既病防变”可体现疫病的隔离避疫制度,如秦律中规定麻风病患者必须集中在“疠迁所”进行强制隔离,《汉书·平帝纪》也有“民疾疫者,舍空邸第,为置医药”的记载。将“上工治未病”“既病以防变”两者间普遍联系性规律充分贯彻至临床实践的当属医圣张仲景,其医学巨著《伤寒杂病论》对疫病的现状、防治及具体施救措施均有较系统的论述,其“六经辨证论治”体系的创立,为后世医家疫病防治提供了指导思想。

**1.3 养生摄身,藏精固本** “养生摄身,藏精固本”为晋唐时期提出的强身健体、防治疫病的整体观。晋唐时期,人们在重视人体自身完整性,强调人与自然、社会环境统一性基础上,形成了以“养生摄身、藏精固本”为特色指导思想的养生防疫整体观。肾精是构成人体、维持生命完整性的基本物质,中医学将它称为“先天之本”,固本培元则可百疫不侵。唐代的孙思邈在其《备急千金要方》提出“恣情纵欲,命同朝露”,提示肾精不可过度耗散;其“养生之道常欲小劳,但莫大劳及强所不能堪尔”的观点则提示起居有度、不妄劳作的重要性。晋代葛洪的“恬愉澹泊,涤除嗜欲”及其导引养生术“疗未患之患,通不和之气”,成为当时的养生大律和祛病玄术<sup>[7]B1-32</sup>。

**1.4 客邪贵乎早逐** “客邪贵乎早逐”为明清时期确立的探究处理人与疫病关系的辨证论治方法论。明清阶段疫病发生次数远远超过以往各朝各代,温病四大家及其论著的问世,极大丰富了防疫辨证论治的特色指导思想。明末吴又可首创“异气学说”,将疫病发生归属为“异气”所感,

其《温疫论·自叙》曰：“夫温疫之为病，非风、非寒、非暑、非湿，乃天地间别有一种异气所感……此治疫紧要关节。”吴又可强调邪不去则病不愈，提出论治疫病要以“逐邪”为第一要义。清代医家则创制了系列“逐邪”辨证方法，如卫气营血法、三焦辨证法，以及“针刮、解毒、除秽、涌吐、助汗、罨熨、宜忌、符咒”逐邪八法。注重主动“逐邪”可协调平衡人体与疫病之间的矛盾关系。“邪贵乎早逐”“以治为主”亦为辨证论治防疫的特色指导思想之一。

## 2 中医药防治重大疫病史实是中医药文化自信的实践基础

中国疫病防治史是一部中医药文化的发展史。如中医药防治天花直接促成人痘接种技术的发明，中医药防治鼠疫及岭南治疫经验丰富了中医瘟疫学说，而中医药防治现代突发传染病则凸显了中医药优势，有效提升了民众对中医药文化的认同感，进一步奠定了中医药文化自信的实践基础。

**2.1 中医药防治天花及人痘接种术的出现** 天花是世界瘟疫史上致死率最高的传染病，曾经在美洲原住民中导致了约3~5亿人的死亡<sup>[8]459</sup>。中国古代最早的天花的记录，出现在晋代葛洪《肘后备急方》中：“天行发斑疮头面及身……于南阳击虏所得，仍呼为虏疮。”其中的“虏疮”即指天花。后世所载“豌豆疮”“胞疮”“痘疹”等均属于天花范畴。以“蜜”摩患处、“升麻水煮或苦酒渍”洗患处、“地黄黑膏”外涂患处，是葛洪创制的最早的针对天花的外治法。孙思邈《千金要方》开出治疗天花第一张复方“木香汤”方，以“水四升，煮取一升半……神验”；同时，针灸也被首次提倡用于治疗天花疫病，如“灸两手腕研子骨尖上三壮”可消“豌豆疮”<sup>[8]466-468</sup>。中医药防治天花不断向纵深实践，使其治疗方法日趋完善。张琰《种痘新书》首次提出天花治疗的分阶段疗法，“凡痘，三日发热，三日出齐，三日起胀，三日灌浆，三日收靥”。并指出各阶段治疗原则：“初热三日”病症未显，不必服药；“见点三日”宜解毒而佐升提；“起胀三日”顺症调理，险症尤当细辨，宜清宜补；“灌浆三日”总宜温补，不敢清凉；“结痂收靥”杂症全无者，预后良好<sup>[8]469-473</sup>。中

医药防治天花疫病规律的探寻及经验总结，为人痘接种技术的问世奠定了临床实践基础。

预防天花的人痘接种法最早记载于清代董玉山《牛痘新书》：“自唐开元间，江南赵氏始传鼻苗种痘之法……”。人痘接种法源自“胎毒及种痘以泄毒”理论。朱纯嘏《痘疹定论》自序言：“痘症者何？原于胎毒，感于时气”，指出“种痘之说，治未病也”，应选择在“安宁无病之时”将胎毒先行泄出，即使时气来袭，天花亦不能传染<sup>[8]502</sup>。人痘接种法的基础是稀痘方论，“稀痘方”是针对已患天花病者为减轻病情及求其痊愈的方论。《痘疹定论·种痘精神形气论》有“未病要其必病，已病要其全愈”的说法；《种痘新书》则列有“稀痘”二十一方；明代郭子章基于“胎毒理论”著成《博极稀痘方论》。稀痘方专著层出不穷，使稀痘法脱颖而出，并盛行于江南一带<sup>[8]477</sup>。痘衣、痘被法的偶然发现直接促成人痘接种技术的发明。方以智《物理小识》提及的“取衣、被，久传二三十人……须易新丸痘”，提示主动利用痘疹患者衣被可以得到一次轻度传染，且不会再出痘疹；随后，浆苗、水苗塞鼻法，旱苗吹鼻法等相继出现，人痘接种技术日趋多元化、成熟化；其“十种十全，百不失一”的成功率，备受康熙皇帝信赖与推广。《庭训格言》记载：“国初人多畏痘，至朕得种痘方，皆以种痘得无恙”<sup>[8]499,509</sup>。由此，种痘术从民间跻身当时主流医学行列，同时开启西传之旅，之后又以“牛痘法”返传至中国，天花因此成为人类历史上第一个被消灭的传染病。

**2.2 中医药防治鼠疫及岭南治疫经验** 中国历史上鼠疫流行频见。《黄帝内经》中的“鼠痿”、《金匱要略》中的“阴阳毒”、《诸病源候论》中的“恶核”及吴又可的《温疫论》“瓜酿瘟”“疙痞瘟”均论及鼠疫病症的典型特征。清朝师道南《死鼠行》记载的“人见死鼠如见虎，鼠死不几日，人死如圻堵……”，表明“鼠疫”与“鼠情”相关。鼠疫防治以岭南贡献最为凸出。清代吴宣崇在《鼠疫证治》中提出鼠疫“地气”说，认为“疫作时，其宅每热气从地升”，需“房间窗户通风透气、洒扫光明”，方可避疫，治疗主张以“凉血解毒泻热”为主<sup>[9]706</sup>。罗汝兰《鼠疫汇编》提出“热毒”说，主张“解血毒、清血热、活血瘀”，

采用清代王清任的解毒活血汤化裁并配合“大剂量”“急迫多服”等独特服药方法,达到“用之全效”“活人无数”的效果;罗汝兰创制的有效方药及其成功治疫经验被多次翻刻印送,流传甚广,为后来防控东北三省的鼠疫流行提供了根本原则<sup>[9]707,724,725</sup>。易巨荪《集思医案》将鼠疫称为“疫核”,认为与“阴阳毒”相似,遂以升麻鳖甲汤治之,无不立效。近代广东中医学家梁龙章依据鼠疫病情,提出“易数运气方论”,主张“开闭为急”的治疗原则,创立“辟秽驱毒饮”,倡导外治法,采用银针挑破肿核,外敷安宫牛黄丸。梁龙章的疗法效果显著,有“创始历年以来,所著方论存活无数”之称,备受近代医界推崇,其《辨证求真》被尊为“专治鼠疫之无上宝筏”<sup>[10]300,301</sup>。岭南医家以中医经验摸索出众多鼠疫防治措施,包括“治疫先治鼠”的防治原则,“避鼠、捕鼠、灭鼠”等清除传染源的方法,这些防治原则与具体方略均是在治疫实践中探索出的有效方法;其理论及临床成果极大丰富了中医药瘟疫学说,同时也进一步奠定了中医药文化自信的实践基础。

**2.3 中医药防治现代突发传染病凸显了中医药优势** 新中国建立以来,中医药焕发活力,更凸显治疫优势。20世纪50年代,石家庄流行性乙型脑炎(乙脑)流行,郭可明采用中医药治疗乙脑,以“解毒、清热、养阴”为治疗原则,采用清瘟败毒饮、白虎汤为治疗主方并重用石膏,效果显著。1954年,中医药治疗34例乙型脑炎患者,全部获愈,治愈率达100%;1955年再治20例,重型乙脑患者半数以上治愈(17例),治愈率达90%以上<sup>[10]592,593</sup>。卫生部对石家庄经验非常重视并做出决议,“凡是有流行性乙型脑炎发生的地区,卫生部门及医院必须学习和推行这种疗法”<sup>[11]</sup>。1956年,北京市爆发乙脑,因生搬硬套“石家庄经验”,后期效果减弱;蒲辅周指出,多数患者有“偏湿”现象,盲目套用石家庄“清热”经验,治疗未实行辨证论治原则是导致疗效减弱的原因<sup>[12]</sup>。后改用宣化利湿、芳香透窍药物,乙脑患者的病情均很快好转。

2003年,非典型肺炎(即重症急性呼吸综合征,SARS)爆发,中医药充分发挥“伟大宝库”作用,积极参与抗击SARS,取得令人瞩目的成果。广东省中医院依据中医辨治理论,将SARS发病全

过程分为早期、中期、极期(高峰期)、恢复期,分别拟定相应中医治疗方案,辨证施治103例,治愈96例,治愈率为93.2%;从发热到体温恢复正常时间为 $(9.86 \pm 4.14)$ d,入院治疗后,退热时间为 $(6.72 \pm 3.95)$ d<sup>[13]</sup>。广州中医药大学第一附属医院急诊科共收治SARS患者45例,无1例患者死亡,也无1名医护人员受到感染<sup>[10]702</sup>。SARS救治的“广东中医方案”成为卫生部印发的《非典型肺炎中医药防治技术方案(试行)》的主体内容。2003年4月11日,北京借鉴“广东经验”成立中医药防治“非典型肺炎”专家协作小组;2003年5月3日,香港邀请广东中医专家赴港治疫;随后两地SARS防控均取得常态化管理成果。

### 3 中医药防治疫病的创新性现代实践发展是中医药文化自信的内生动力

中医药文化是中医药实践经验的沉淀,同时也指导中医药的实践创新发展。传统中医药防治疫病以个体为主,注重一人一方分散对证施治,体现出传统疫病防治离散化特点。现代中医药防治疫病实践从离散状态抽离出来,融进社会整体防治体系,注重凝聚群体防治疫病共识。现代中医药防治疫病过程,重视参照社会普遍接受程度(即民众教化程度),逐渐把疫病防治实践创新与社会日常生活习俗结合起来。在提升社会对中医药认同感的同时,也无形中将中医药文化融入优秀传统文化的深厚土壤。可见,中医药防治疫病的创新性实践发展是中医药文化普及大众的成果,也是中医药文化自信的内生动力。

#### 3.1 传统中医药离散型防治疫病的实践措施

**3.1.1 传统隔离制度** 传统中医药防治疫病注重隔离,其隔离制度相当严苛。秦律中提到设立“疠迁所”以强制隔离患有麻风病者,汉朝则对感染疫病的普通百姓专门留出空宅隔离病患,即“舍空邸第,为置医药”。在此基础上,后世相继兴起官办“庵庐”“太医署”“惠民局”“避痘处”,以及民间自发组织“六疾馆”“病人坊”“养病坊”等,专门用于疫患隔离,施治医药<sup>[7]25-26</sup>。可见传统隔离制度在古代防疫文化的传承与发展过程中日臻成熟。

**3.1.2 传统医药方法** 西方医学传入中国以前,中医药是防治疫病的主导力量。随着医巫分业,

古代社会防疫方法逐渐从“事鬼神，禳疫气”向以《黄帝内经》为奠基的中医药古代科学防疫疫病法推进。历代医家在疫病防治过程中，形成了完备的防治理论体系。如东汉的《伤寒杂病论》创立的“六经辨证”治疫体系，东晋的《肘后备急方》首载“以毒攻毒”的疫病疗法，明代的《温疫论》开创“透达膜原”治疫方法<sup>[10]37,63,156</sup>。同时，总结出系列防疫措施，如清代《松峰说疫》避瘟方载有“内服药酒、纳鼻取嚏、佩戴药物、涂抹药粉、药浴熏烧”等<sup>[4]</sup>。传统中医药防治疫病的辨证论治法和多元化防疫措施，为中国历史的社会人口稳定发展和中医药文化传承发展做出了重大贡献。

3.1.3 免疫萌芽技术 免疫技术是一类特异性、高效性防疫措施，也是现代预防和治疗传染病的重要方法。免疫萌芽技术在中国的发展历史悠久，如公元3世纪葛洪开创“杀所咬犬，取脑傅之”以防治狂犬病，口服或外敷沙虱预防沙虱病(恙虫病)等免疫萌芽技术；天花传入之初，清代传统医学家强调“稀痘法”并借鉴唐朝孙思邈接种脓毒法以防痘疵，创造出人工免疫天花技术——人痘接种术，此为牛痘接种技术的萌芽，是人类消灭天花疫病迈出的第一步<sup>[10]1-2</sup>。传统社会免疫防治疫病法不仅创新了中医药临床技术，同时也丰富并发展了中医药文化内涵，为中医药文化自信奠定了科学基础。

3.1.4 卫生环境措施 中国历史上每当疫病出现，民众都能自觉将“养内避外”防疫思想灵活运用至生活环境中。如《周礼》的“蜃炭除虫”及《管子》的“杼井易水”“菽室煨造”，均凸显民众对卫生环境的重视。人们还认识到“沟渠通”“屋宇洁”则“不生瘟疫病”；清代尤乘在《寿世青编》提出：“人卧室宇，当令洁净，净则受灵气，不洁则受故气”。清代吴宣崇在《鼠疫证治》中更是明确提出庭堂房屋需时时“洒扫光明”，“整理洁净”，“通风透气”，淹埋死鼠要“掩鼻转面，勿触其气”<sup>[7]33,40</sup>。由此可见，传统社会所重视的屋室清洁、井水消毒、除虫洗澡等卫生习惯是古代防治疫病的重要卫生环境措施。

### 3.2 现代中医药防治突发传染病的创新性实践发展

3.2.1 中医药防控新冠肺炎制度创新 SARS事件后，中医药被纳入公共卫生突发事件应急救治

体系。《传染病防治法》明确规定，“发展现代医学和中医药等传统医学……提高传染病防治的科学技术水平”。颁布的《中医药法》为中医药各项工作的开展提供了良好的法律依据和政策环境。在2020年的新冠肺炎疫情防控过程中，中医药应对突发传染病的机制再度创新并取得显著成效。2020年，武汉划分出专门病区，中医药队伍按建制进驻，并成立中医药属性定点医疗机构，建立起中医巡诊制、中西医联合查房制、线上线下同诊制相结合的全方位立体诊疗制度<sup>[5]</sup>；中医药防治新冠肺炎方案作为临床救治指南编入国家《新型冠状病毒肺炎诊疗方案》系列版本，从第3版开始作为全国防控新冠肺炎“金标准”；随后国务院发布《抗击新冠肺炎疫情的中国行动》白皮书，并指出中医药参与救治确诊病例占比达到92%，湖北省确诊病例中医药使用率和总有效率超过90%<sup>[6]</sup>。这是传统中医药防治疫病史上从未有过的创举，也是现代突发传染病防控制度的新起点。

3.2.2 中医药新冠肺炎防控链的框架形成 中国现代防疫措施将中医药和传染病等学科知识结合起来，构建起现代中医药疫病防治链框架系统(如图1)，其防治疫病特点如下：①控制传染源以避其毒气，此为疫病防治之根本。如新冠肺炎疫情

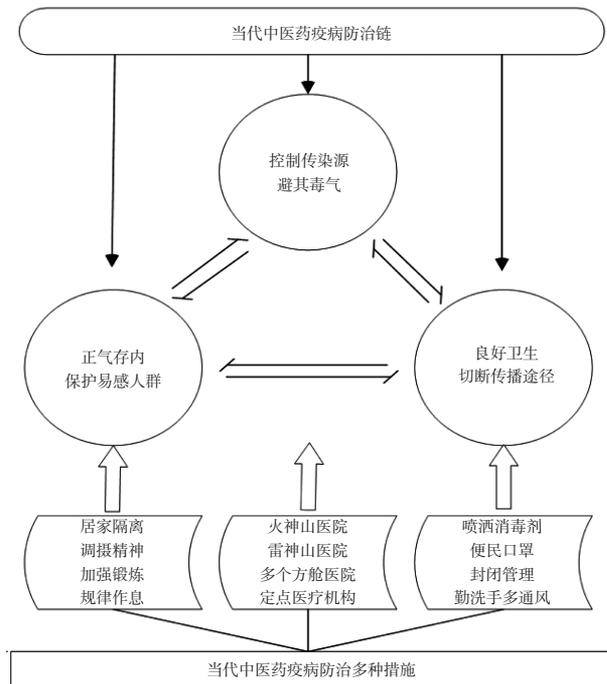


图1 现代中医药疫病防治链框架系统

Figure 1 Frame system of the prevention and treatment chain for epidemic disease by modern Chinese medicine

初期,迅速建立的“雷神山医院”“火神山医院”“方舱医院”及定点中医医疗机构的快速选定,对控制传染源及收治疫病患者发挥了根本作用。②保持良好卫生习惯以切断传播途径,此为疫病防治之保障。中医药重视卫生环境,认为内外洁净,无秽气,则不生瘟疫。针对以呼吸道飞沫和接触传播为主的新冠肺炎,喷洒消毒剂、居家隔离、全民戴口罩等良好卫生习惯成为切断新冠病毒传播重要措施。③倡导“正气存内”理念,保护易感人群,此为疫病防治之关键。保护易感人群首先要提高人体的“正气”,中医药强调“天人合一”“形神合一”,“正气存内”则“邪不可干”。新冠疫情防治过程中,强调居家隔离、封闭管理的同时,也倡导民众调摄精神,加强锻炼,规律饮食以增强免疫力,提高民众自身的“正气”。

3.2.3 中西医结合彰显治疫效能 坚持中西医结合及中西药并用,是此次新冠肺炎疫情防控的一大特点。新冠肺炎疫情防控过程中,中医和西医协同作战,优势互补,成为疫情防控常态化管理的重要法宝。中西医为两种不同医疗体系,治病机理各不相同。在无特效药情况下,西医注重现代实验基础上的支持疗法和疫苗接种法;中医治疫注重整体观和辨证论治,充分发挥治未病、多靶点干预的独特优势。新冠肺炎疫情救治过程中,中医药全程深度参与,以病因病机、理法方药为基准,构建临床观察期、临床各分型治疗期及恢复期的发病全过程的中医药治疗规范和技术方案<sup>[16]</sup>。针对医学留观患者及密切接触人员采取定期定量服用中药提高免疫力,针对重症、危重症患者采取中西医结合疗法救治,对达到出院要求的患者则采取中医特色康复方案,从而构筑全国新冠肺炎康复协作网络体系,并在全社会推广使用。广东省中医院援鄂医疗队充分发挥中医药治疫规范和技术方案,在武汉雷神山医院C6病区,整体建制接管床位48张,累计收治患者99例,在注重中西医协同合作基础上,100%覆盖中医药特色疗法,患者症状改善比例达95.9%<sup>[17]</sup>。实践表明,中医药越早介入新冠肺炎救治过程,越早打出中西医协作治疗“组合拳”,就越能改善新冠肺炎初期临床症候,提高核酸转阴率,降低患者病死率。

3.2.4 中医药重构新冠肺炎防治共识 现代中医药在面对人口密集型社会结构所爆发的突发传染病时,不仅注重个性化特征,还需重构起社会群体防治疫病共识。《新冠肺炎诊疗方案(试行第6版)》推出“清肺排毒汤”作为临床治疗期“群治方”,可有效阻断轻型、普通型向重型和危重型病情转化发展;全国10个省1261例新冠患者服用“清肺排毒汤”后,治愈1102例,临床总有效率达97%以上<sup>[18]</sup>。随着中医药抗击新冠肺炎实践的纵深发展,《新冠肺炎诊疗方案》第8版正式推出“三药三方”(金花清感颗粒、连花清瘟胶囊、血必净注射液和清肺排毒汤、化湿败毒方、宣肺败毒方)作为新冠肺炎临床救治“通用方”,极大地提高了患者核酸转阴率,降低重症率及死亡率。不仅如此,中医药同样注重患者“病后防瘥”。针对康复期的新冠肺炎患者,中医药运用针灸推拿、太极养生操等特色疗法促进患者恢复健康;并推出中医药“康复包”,内含药膳食疗方、中医八段锦、穴位贴、艾灸条及康复手册等,帮助患者完全康复,不再复阳。这些创新性的中医药“通治方”及群体性的“防复”措施在应对现代突发传染病中发挥了良好的临床救治疗效,突破了中医药以往“一人一方”的常态治疗范式,有效地将个体化防疫从离散无序状态抽离出来并融进社会整体防疫阵线,重构起群体防治疫病的共识。

#### 4 结语

中医药文化是中华民族优秀传统文化中体现中医药本质与特色的精神文明和物质文明的总和<sup>[19]</sup>。本研究从一个视角(抗疫领域)、三个层面(历史、实践、现代)的立体统一—中解析中医药文化自信:从中医药防治疫病角度来看,中医药文化自信来源于中医药防治疫病的特色指导思想,来源于中医药防治重大疫病的成功史实,来源于中医药防治疫病的创新性现代实践发展。不同历史阶段疫病防治的特色思想形成了中医药文化自信的理论依据,中医药防治天花、鼠疫、乙脑及SARS的重大史实构建了中医药文化自信的实践基础,中医药防治新冠肺炎的创新性现代实践发展重塑起了中医药文化自信的内生动力。中医药防治疫病的历史实践过程是传承精华、守正创新的过程,也是中医药文化自信效能彰显的过程。中

医药文化自信,是中医药道路自信、理论自信、实践自信中的更广泛、更基础的自信,其高度的文化自信能够打造“最硬”的中医药文化软实力,确保中华优秀传统文化以更加稳健的姿态走向世界,从而为构建人类卫生健康共同体做出重大贡献。

#### 参考文献:

- [1] WORLD HEALTH ORGANIZATION. Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV) [EB/OL]. (2020-01-30) [2021-04-25]. [https://www.who.int/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov)).
- [2] 人民网. 习近平在北京考察新冠肺炎防控科研攻关工作[EB/OL]. (2020-03-03) [2021-03-24]. <http://bj.people.com.cn/n2/2020/0303/c233086-33844954.html>.
- [3] 张剑光. 三千年疫情[M]. 南昌: 江西高校出版社, 1998.
- [4] 杨小敏. 中国传统防疫思想的现代价值[J]. 人民论坛, 2020 (15): 58-59.
- [5] 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.
- [6] 王冰. 黄帝内经素问[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1963: 402.
- [7] 王文远. 古代中国防疫思想与方法及其现代应用研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2011.
- [8] 马伯英. 中国医学文化史(上卷)[M]. 上海: 上海人民出版社, 2010.
- [9] 赖文, 李永宸. 岭南瘟疫史[M]. 广州: 广东人民出版社, 2004.
- [10] 邓铁涛. 中国防疫史[M]. 南宁: 广西科学技术出版社, 2006.
- [11] 中华人民共和国卫生部. 卫生部召开扩大部务会议决定推行中医治“乙型”脑炎的经验[J]. 中医杂志, 1955, 5(10): 11.
- [12] 刘理想, 胡镜清, 林明欣, 等. 中医学防控疫病历史回顾与思考[J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26(3): 281-284.
- [13] 林琳, 张敏洲, 杨志敏, 等. 中西医结合治疗传染性非典型肺炎的临床实践与探讨[J]. 广州中医药大学学报, 2003, 20 (2): 91-94.
- [14] 王婕琼, 刘兰林. 古代中医药有关疫病的预防措施[J]. 中国中医药信息杂志, 2011, 18(1): 4-6.
- [15] 曾予, 赵敏. 中医药抗击新冠肺炎疫情的纵深实践及制度构建[J]. 时珍国医国药, 2020, 31(4): 951-954.
- [16] 中国政府网. 抗击新冠肺炎疫情的中国行动[EB/OL]. (2020-06-07) [2021-04-27] [http://www.gov.cn/zhengce/2020-06/07/content\\_5517737.htm](http://www.gov.cn/zhengce/2020-06/07/content_5517737.htm).
- [17] 罗乃莹. 广东省中医院, 为何敢于亮剑新冠[N]. 中国中医药报, 2020-04-03.
- [18] 赵思维. 全小林院士: 清肺排毒汤总有效率97%, 无一例患者由轻转重[EB/OL]. (2020-03-14) [2021-04-29] 澎湃新闻. [https://m.thepaper.cn/news-Detail\\_forward\\_6507202](https://m.thepaper.cn/news-Detail_forward_6507202).
- [19] 张其成, 刘理想, 李海英. 近十年来中医药文化发展回顾[J]. 中医药文化, 2009, 4(1): 22-26.

【责任编辑: 贺小英】