

中医药治疗肺系疫病的研究进展

冯靖雯, 古林霖, 余江维*

贵州中医药大学岐黄学院, 贵州 贵阳

收稿日期: 2025年11月20日; 录用日期: 2025年12月26日; 发布日期: 2026年1月7日

摘要

目的: 系统梳理中医治疗肺系疫病的理论体系、诊疗方法及临床应用进展, 明确其核心规律与实践价值, 为临床提升诊治方案、拓展中医药学术研究方向提供参考。方法: 以中文核心期刊相关研究成果为基础, 从中医对肺系疫病的认识、辨证论治方法及未来展望三个维度进行系统综述。结果: 中医对肺系疫病的认识源于数千年的实践, 形成了以“疫毒侵袭、正气亏虚”为核心的病因病机理论, 构建了三焦、卫气营血等多元辨证体系, 确立了“祛邪扶正、辨证论治、防治结合”的治疗原则, 积累了清热解表、化痰止咳、祛邪扶正等治疗方法。结论: 中医治疗肺系疫病具有独特优势与明显疗效, 其理论体系与诊疗方法在临床防治中得到进一步丰富和验证。未来需通过加强高质量临床研究、推动规范化建设及人才培养, 充分发挥中医药在肺系疫病防治中的重要作用, 为全球疫病防控提供有效可行的防治思路。

关键词

中医药, 肺系疫病, 辨证论治, 研究进展

Research Progress on the Treatment of Pulmonary Epidemic Diseases with Traditional Chinese Medicine

Jingwen Feng, Linlin Gu, Jiangwei Yu*

Qihuang College, Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang Guizhou

Received: November 20, 2025; accepted: December 26, 2025; published: January 7, 2026

Abstract

Objective: Systematically review the theoretical framework, diagnostic methods, and clinical appli-

*通讯作者。

cation progress of traditional Chinese medicine in treating pulmonary epidemic diseases, clarify its core principles and practical value, and provide references for clinical improvement of diagnosis and treatment plans and expansion of academic research directions in traditional Chinese medicine. **Methods:** Based on the relevant research results from Chinese core journals, conduct a systematic review from three dimensions: the understanding of pulmonary epidemic diseases in traditional Chinese medicine, the diagnostic and treatment methods, and future prospects. **Results:** The understanding of pulmonary diseases in traditional Chinese medicine originates from thousands of years of practice, forming an etiological and pathogenic mechanism theory centered on “invasion of pathogenic toxins and deficiency of vital energy”, constructing a multi-dimensional differential diagnosis system such as triple burner, defensive qi, blood camp, and blood vessels, establishing the treatment principles of “eliminating pathogenic factors and reinforcing vital energy, differential diagnosis and treatment, and combining prevention and treatment”, and accumulating treatment methods such as clearing heat and dispelling exterior symptoms, resolving phlegm and relieving cough, eliminating pathogenic factors and reinforcing vital energy. **Conclusion:** Traditional Chinese medicine has unique advantages and significant efficacy in treating pulmonary epidemic diseases. Its theoretical framework and diagnostic methods have been further enriched and verified in clinical prevention and treatment. In the future, it is necessary to strengthen high-quality clinical research, promote standardized construction and talent cultivation, and fully exert the important role of traditional Chinese medicine in the prevention and treatment of pulmonary epidemic diseases, providing effective and feasible prevention and control ideas for global disease control.

Keywords

Traditional Chinese Medicine, Pulmonary Epidemic Diseases, Syndrome Differentiation and Treatment, Research Progress

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 中医对肺系疫病的认识

1.1. 历史渊源与概念演变

先秦时期《黄帝内经》中提出“五疫之至，皆相染易，无问大小，病状相似”的论述，疫病的主要特征被首次记载，其所述“肺咳”“上气”等病症与肺系疫病的临床表现高度契合[1]。汉代张仲景在《伤寒杂病论》中创立麻黄汤、桂枝汤等经典方剂，构建了外感病辨证论治的初步框架，为肺系疫病的治疗奠定基础[2]。

晋唐时期，葛洪《肘后备急方》记载了“天行发斑疮”等传染性疾病的诊治方法，强调“截断病势”的防治思想；孙思邈在《备急千金要方》中著明“伤寒”章节，丰富了肺系疫病辨证论治所使用的方剂方药[3]。宋金元时期，医家对疫病病因的认识突破“外感六淫”局限，刘完素提出“六气皆从火化”理论，认为导致肺系疫病的主要因素为温热外邪[4]。

明清时期吴又可在《温疫论》中首创“戾气”学说，阐明其传染性与致病特点，并指出肺系疫病的病位主要在“膜原”，肺脏功能由此受到影响。此后，叶天士、吴鞠通等医家提出“卫气营血”“三焦”辨证体系，构建了肺系疫病理论体系[5]。

现代中医在传承古代疫病理论的基础上，结合现代医学对呼吸道传染病的认识，明确肺系疫病是以肺为核心病位，以发热、咳嗽、呼吸不畅等为主要表现的急性传染性疾病。

1.2. 核心病因病机

中医认为肺系疫病的致病因素主要为“疫毒之邪”，其具有传染性强、发病急骤、病情进展迅速等特点。肺系疫病具有强烈传染性，符合“无论老少强弱，触之者即病”的致病特点，且其属性多与“湿邪”相关，部分可化热形成“湿热”病机，这一认知也与临床观察中肺系疫病患者常见湿邪相关症状相契合[6]。

《黄帝内经》“正气存内，邪不可干”中指出正气不足是疫病发病的重要内因，当正气亏虚时，疫邪易乘虚而入，进而引发疾病，体内伏邪也为疫毒致病提供了病理基础，以及气候变化、居住环境、人口集中等也为疫病传播提供了条件，导致疾病的发生与流行[7]。

肺系疫病的病机演变规律符合三焦和卫气营血传变，以三焦“始上焦，终下焦”传变方式为主。疾病初期位于上焦手太阴肺经，表现为肺热内郁和外邪束表；中期病及上、中二焦，累及肺与脾胃，可出现肺热腑实或湿热中阻等证候；重症阶段既可出现逆传心包，也可邪入下焦侵犯肝肾，表现为邪陷正脱、气阴耗竭等危重状态。从卫气营血传变来看，疫病传变由表入里，常呈表里同病特征。病邪初犯多在卫表，外邪进入气分后，出现气分热盛表现，若邪热持续不解，可导致热入营血，甚至引动肝风、耗伤阴液，病症转重[8]。

现代医家将中医基础论与临床实践相结合，认为疫病急性期邪盛耗正，疫毒暴戾，侵袭人体后迅速耗损正气，因治疗中苦寒解毒药、激素等的使用，对肺脾之气造成损伤，影响其正常生理功能的运行，导致邪气不能完全祛除，滞留体内。恢复期正气亏虚无力彻底驱邪外出，残余疫毒与痰湿、瘀血等病理产物凝结，形成“正虚邪恋”的核心病机。后遗症期余邪易在机体原本薄弱的脏腑存留，肺气虚导致咳嗽、气短；脾失运化使机体出现乏力、食后腹胀；肾阴肾阳受损出现腰膝酸软、形寒肢冷；心神受扰致心悸、失眠；肝气郁结引发情绪失调、胸胁不适，形成多脏腑功能失调的复杂状态[9]。

近现代学者继承了古代医家对肺系疫病的病因病机的看法，时行疫毒为外部病因，机体自身正气的强弱为内因。关于麻疹的病因病机，其病因核心为“热毒”，具体分为两类：一是“麻毒外犯”，阳热疫病之邪从口鼻而入引发疾病；二是“胎毒内发、外感时气”，内蕴阳热之毒遇外界天行时气触发发病。病机以肺胃二经热毒壅盛为基础，且均受五运六气变化影响，兼夹风寒、风热、湿、燥热、暑湿等时邪，而呈现湿象、燥象等差异化表现[10]。肺结核的病因核心是感染结核痨虫，痨虫侵袭后是否发病、病情轻重，与脏腑功能强弱及气血津液盛衰等机体状态相关，病机以脏腑虚损、气血津液亏损为基础，且随化疗强化期(肺阴亏虚、阴虚火旺)、巩固期(气血阴精亏虚，肺脾肾功能失调)的不同阶段呈现差异化特征[11]。关于白喉的病因病机，白喉以“时行疫毒”为核心，部分医家提出“煤毒”说，认为北方冬季燃煤取暖、室内密闭不通风，煤毒熏蒸导致肺液受损，易诱发白喉。病机核心是肺肾阴虚、感受燥邪，后期医家进一步融入西医细菌致病学说，认为与白喉杆菌感染相关[12]。百日咳主因是外感时行疫邪，病机以肺、肝、大肠三脏功能失调为主，表现为痰热互结、肝火犯肺、腑气失调，且与小儿“肝常有余”“脾常不足”“抵抗力弱，易受邪侵”等特殊体质密切相关[13]。烂喉痧是外感时行疫病毒邪所致，病机以肺胃二经邪热壅盛、疫毒熏蒸为核心，累及咽喉与肌肤[14]。

1.3. 病位与病症特点

肺系疫病的病位在肺，兼及脾胃、大肠、心、肾等脏腑。肺主气司呼吸，开窍于鼻，与外界相通，疫毒之邪易首先侵犯肺脏，导致肺的宣发肃降功能失常。同时，肺与脾胃相互影响，肺失宣降可导致脾胃运化失常，而脾胃虚弱者，水谷精微生化不足，又会加重肺气虚损，影响疾病恢复[3]。

肺系疫病的症状表现有“急、重、杂”的特点，且随病程进展呈现动态演变。疾病初期多表现为发热、咳嗽等症状；若病邪未被及时清除，入里化热，表现为高热不退、咳嗽、痰黄黏稠、胸闷气喘，此时易滋生痰、瘀等病理产物，导致痰瘀互结，肺络阻滞进一步加重；重症患者可见高热神昏、谵妄、皮肤瘀斑等表现；恢复期正气亏虚，表现为四肢乏力、气短少言、口燥咽干等症状[15]。

2. 中医对肺系疫病的辨证论治

2.1. 核心治疗原则

2.1.1. 祛邪为主，扶正为辅

肺系疫病的治疗以“祛邪”为首要原则，即及时清除疫毒之邪，截断病势发展。肺系疫病由疫毒、六淫之邪侵袭引发，邪盛则病势凶猛、传染性强，根据其性质及兼夹证型，分别采用解表、清热、解毒、利湿、化痰、活血等治法。如风寒夹疫者，采用辛温解表、散寒解毒法；风热夹疫者，采用辛凉解表、清热解毒法；湿热蕴肺者，采用清热利湿、宣肺解毒法[16]。

在祛邪的同时，需兼顾扶正，尤其是对于年老体弱、病情较重或病程较长的患者，扶正可增强机体抵抗力，帮助驱逐病邪。危重期可用参附汤加山茱萸大补元气、回阳救逆、收敛阴液、挽救危重正气。恢复期扶正固本，针对脏腑虚损、营卫失和，肺虚用百合固金汤，脾虚用六君子汤，心虚用炙甘草汤，气阴不足用生脉饮合沙参麦门冬汤；气机紊乱者予柴胡疏肝散合桂枝加龙骨牡蛎汤调和营卫、疏理气机，恢复五脏平衡[17]。

2.1.2. 辨证论治，随证加减

辨证论治立足“天人相应”整体观，通过辨病因、病位、病性，结合患者症状变化、体质差异、地域气候等因素，在基础方上增减药物，兼顾共性病机与个体特殊性，实现“有斯证用斯药”[18]。近现代医家临床诊治肺系疫病时，使用中医传统辨证论治的方法，或在其基础上进行创新。

2.1.3. 早诊早治，防治结合

肺系疫病发病急骤，症状明显，应早期诊治，用药截断病势，阻止疫毒从体表向脏腑深入，降低疾病风险。同时将“防治结合”的预防思想应用于治疗全程，既重视发病后的对症施治，也注重未病时的预防、病程中的传变防控及愈后的复发预防，形成“防-治-调”闭环[17]。

2.2. 主要辨证体系

2.2.1. 卫气营血辨证

卫气营血辨证是主要的温病学辨证方法之一，在肺系疫病的临川应用中较为广泛。疾病初期为卫分证，以解表透邪、清热解毒为主要治疗原则，使用银翘散、桑菊饮等方剂；若病情持续发展，邪气入里进入气分证，治以清热泻火、宣肺化痰，代表方剂有麻杏甘石汤、白虎汤等；若病情进一步加重，病邪侵入营分、血分，治以清营凉血、开窍解毒，代表方剂有清营汤、犀角地黄汤等，必要时配合安宫牛黄丸、紫雪丹等开窍醒神之品[19]。

2.2.2. 三焦辨证

三焦辨证强调气机通畅在疾病治疗中的重要性。上焦证以肺卫受邪为主，以宣肺解表、清热解毒为主要治疗原则；中焦证多表现为脾胃湿热或阳明热盛，治以清热利湿、健脾和胃；下焦证多为肝肾阴虚或阴虚动风，治以滋阴降火、平肝熄风[20]。

2.2.3. 脏腑辨证

脏腑辨证以肺脏为主，兼顾脾胃、心、肾等脏腑。肺气虚证需采取补肺益气的治疗原则，代表方剂为玉屏风散；肺阴虚证需养阴润肺，可使用沙参麦冬汤；痰热壅肺证治以清热化痰、宣肺平喘，代表方剂为清气化痰丸；肺脾气虚证治以益气健脾、补肺固表，代表方剂为参苓白术散合玉屏风散等。脏腑辨证强调各脏腑之间的生克关系，需整体调理，恢复身体平衡[9]。

2.3. 常用治法与方药

2.3.1. 解表法

解表法适用于肺系疫病初期，根据疫气寒热性质、患者证候偏向(偏寒/偏热/偏湿)及运气特点，选择辛温或辛凉解表，避免一味清里或解表太过。辛温解表法适用于风寒夹疫证，常用药物有麻黄、桂枝、荆芥、防风等，代表方剂有麻黄汤、荆防败毒散等；辛凉解表法适用于风热夹疫证，常用药物有金银花、连翘、薄荷、柴胡、葛根等，代表方剂有银翘散、柴葛解肌汤等[21]。杨白娥和霍兆连认为麻疹初期以辛凉透表，宣肺清热为治疗方法，促进疹毒早期透发，以防毒邪内郁，可选用宣毒发表汤、银翘散等方剂。宣毒发表汤具有辛凉透疹、宣肺止咳的功效，若风寒偏重加紫苏叶、生姜疏风散寒，若内热偏重加金银花、黄芩清热生津，咳嗽重者，加杏仁、桑白皮宣肺止咳。银翘散则适用于初热期偏风热证，针对发热重、咽痛、舌尖红等症状，达到辛凉解表、清热解毒的效果[22]。

2.3.2. 清热法

清热同时兼顾养阴生津，温热热毒易耗伤津液，遵循“存得一分阴液，便有一分生机”。根据热邪程度，分为辛凉清热、苦寒清热、清热凉血等。辛凉清热的方剂有银翘散、桑菊饮、柴葛解肌汤等；苦寒清热的方剂有白虎汤、麻杏石甘汤、黄连解毒汤等；清热凉血的方剂有清营汤、犀角地黄汤、清瘟败毒饮等[23]。赵霞用清热法治疗腮腺炎以“清热解毒、软坚散结”清热法贯穿始终，常配伍软坚散结、和解少阳、清肝泻火等法，根据常证、变证的不同辨证施治。以内服方剂为主，根据病情轻重调整方药强度，避免过度攻伐，使用柴胡葛根汤、普济消毒饮、清瘟败毒饮等方剂，配合中成药(蒲地蓝消炎口服液、安宫牛黄丸、龙胆泻肝丸等)外治法，针对性清除热毒、消散腮肿[24]。

2.3.3. 化痰止咳平喘法

化痰止咳平喘法适用于肺系疫病中出现咳嗽、咳痰、气喘等症状者。根据痰的性质分为温化寒痰、清化热痰、润燥化痰等。温化寒痰常用药物有半夏、陈皮、茯苓、甘草等，代表方剂有二陈汤[25]；润燥化痰常用药物有沙参、麦冬、百合、玉竹等，代表方剂有沙参麦冬汤、百合固金汤等[26]。潘静洁和刘堂营针对肺结核患者痰浊阻肺、肺失宣降所致的咳嗽痰多、胸闷气喘等症状，以“滋阴润肺、止咳化痰”为核心，使用百合固金汤提高机体免疫功能、增强抗炎效果，发挥镇咳平喘作用，辅助改善呼吸功能，与抗结核治疗联合使用，兼顾“抗痨杀虫”与“扶正固本”，提升整体疗效。且临床观察显示加味百合固金汤辅助抗结核治疗的总体症状好转率达 90.22%，显著高于单纯抗结核治疗(69.31%) [27]。

2.3.4. 扶正法

扶正法适用于肺系疫病后期或体质虚弱者，旨在补充机体正气、促进康复。常用方法有益气、养阴、健脾等。益气常用药物有人参、黄芪、党参、白术等，代表方剂有补中益气汤、玉屏风散等；养阴常用药物有生地、麦冬、玄参、沙参等，代表方剂有生脉散、六味地黄丸等；健脾常用药物有茯苓、白术、山药、薏苡仁等，代表方剂有参苓白术散、健脾丸等[28]。田成庆对于百日咳恢复期的治疗以“扶助正气、滋阴润肺、清解余邪”为核心，兼顾健脾和胃，常用方剂以养阴润肺、益气健脾类为主，使用二冬汤、金土汤、沙参麦冬汤等方剂，同时根据残余症状灵活加减，避免使用峻猛清热或温燥之品，以防进一步耗伤气阴。也可使用背部穴位拔罐或食用梨汁、藕汁、山药粥等辅助治疗[29]。

3. 小结及展望

3.1. 研究小结

中医治疗肺系疫病有千年实践积淀，形成了系统的理论与诊疗体系。在理论认知上，其核心病因病

机为“疫毒侵袭、正气亏虚”，病位以肺为核心兼及多脏腑，症状呈动态演变，而不同肺系疫病的病因病机侧重点不同，且符合三焦、卫气营血的传变规律。在临床诊治中，以“祛邪扶正、辨证论治、防治结合”为原则，形成多元辨证体系与解表、清热等治法，使用中医经典方药与外治法进行治疗，发挥中医药在减轻症状、缩短病程、促进康复等方面的优势。

3.2. 存在的问题

当前中医药治疗肺系疫病主要面临四个方面的问题，一是临床研究随机对照试验少，证据缺乏科学性；二是作用机制研究浅，现代科学阐释不足；三是无统一辨证、治疗及疗效评价体系，不利于中医药的应用与推广；四是中药质量控制体系不完善；五是缺乏精通中医理论与临床实操的复合型人才。

3.3. 未来展望

未来需要在传承经典中医理论的基础上，进行现代化高质量创新研究，推进诊疗、中药质量等标准化建设，探索中西医协同模式，借助网络药理学等现代科技，对方剂方药的分子机制作进一步研究，以及构建复合型人才培养体系，加强国际合作，为全球疫病防控贡献中医力量。

基金项目

项目批准号：23YGA870015。

参考文献

- [1] 靳鑫. 肺系疫病的古代文献及用药规律探究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2022.
- [2] 鲁晏武. 基于运气学说和数据挖掘的肺系疫病发生与方药规律研究[D]: [博士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2019.
- [3] 郑齐, 杜松, 杨威, 等. 肺系疫病的概念、理论演进及诊疗要点[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(1): 18-22.
- [4] 张晓东, 陈跃来, 宋秀玲. 古代肺系疫病的记载价值和意义剖析[J]. 中国医学伦理学, 2024, 37(3): 373-377.
- [5] 滕俊. 基于明清古籍挖掘肺系疫病的辨治规律[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2021.
- [6] 戴明. 中医疫病理论及著名医家学术思想的隐喻认知研究[D]: [博士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2022.
- [7] 万洁. 基于国医大师周仲瑛病机辨证理论研究现代中医辨治肺系疫病证治规律[D]: [硕士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2025.
- [8] 王俊壹, 李柳, 叶放, 等. 周仲瑛教授辨治新发肺系疫病学术思想探讨[J]. 南京中医药大学学报, 2021, 37(2): 171-174.
- [9] 许骏, 翟惟凯. 翟惟凯“正虚邪恋, 累及五脏”辨治新发肺系疫病后遗症[J]. 中国卫生标准管理, 2025, 16(8): 131-134.
- [10] 卢红蓉, 马晓彤, 吴新明, 等. 麻疹病机与五运六气关系探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2013, 19(1): 20-22.
- [11] 段志荣. 分期辩证治疗肺结核病的临床应用[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(32): 115-116.
- [12] 吴文清. 近代中医防治重大疫病史[D]: [博士学位论文]. 北京: 中国中医研究院, 2005.
- [13] 韦晓辉, 赵坤. 中医治疗小儿顿咳的临证体会[J]. 光明中医, 2012, 27(3): 447-448.
- [14] 余永燕. 近代中医防治传染病重大创新之一——对“猩红热”病的认识与防治[J]. 中华中医药杂志, 2005(12): 716-718.
- [15] 甘俊元. 王孟英辨治疫病学术经验研究[D]: [硕士学位论文]. 南宁: 广西中医药大学, 2023.
- [16] 王可一, 付强, 刘宇洲, 等. 探析辛甘味药在古代肺系疫病中的应用[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(9): 4056-4058
- [17] 白洋, 吴沛泽, 王胤, 等. 从浊毒犯络谈肺系疫病的治疗[J]. 中国中医急症, 2025, 34(5): 806-808, 813.
- [18] 杨荣源, 刘云涛, 李际强. 肺系疫病历代文献的内容分析及理论探讨[J]. 四川中医, 2015, 33(7): 22-24.
- [19] 赵晨希, 黄玉燕, 卢红蓉. 新发肺系疫病中医诊疗概述[J]. 陕西中医药大学学报, 2023, 46(1): 6-11.

-
- [20] 包瑜, 马晓北. 肺系疫病的近现代辨治方法[J]. 世界中医药, 2024, 19(1): 31-35.
 - [21] 李晓红, 宋福印. 从“温”与“疫”的病机特点及发病规律探讨肺系传染性疾病的防治规律[J]. 中医药学报, 2021, 49(9): 9-12.
 - [22] 杨白娥, 霍兆连. 试论麻疹的辨治体会[J]. 陕西中医, 2002(6): 573-574.
 - [23] 吴兆利, 王庆其. 基于中医经典理论探讨肺系疫病的辨治思路[J]. 中国中医药信息杂志, 2010, 17(5): 92-93.
 - [24] 赵霞, 秦艳虹, 董盈妹, 等. 中医儿科临床诊疗指南·流行性腮腺炎(修订) [J]. 中医儿科杂志, 2017, 13(1): 1-5.
 - [25] 张文风, 姜梦雨. 麻杏石甘汤治疗疫病的证治探微[J]. 长春中医药大学学报, 2022, 38(12): 1299-1302.
 - [26] 李霞, 郭尹玲, 刘西洋, 等. 温病特色治法在现代肺系疫病咳嗽中的应用[J]. 中国中医基础医学杂志, 2025, 31(10): 1709-1713.
 - [27] 潘静洁, 刘堂营, 黄晋, 等. 应用加味百合固金汤治疗肺结核患者的临床效果观察[J]. 实用医学杂志, 2022, 38(13): 1614-1617.
 - [28] 周童. 基于数据挖掘的新安医家防治肺系疫病及新冠肺炎的经验研究[D]: [硕士学位论文]. 合肥: 安徽中医药大学, 2024.
 - [29] 田成庆. 中医对百日咳的认识与治疗[J]. 江苏中医, 1962(3): 14-16.