



中医药在疫病防治中的优势和作用

浙江省中医院
丁黎敏



中医学包含着中华民族几千年的健康养生理念及其实践经验，是**中华文明的一个瑰宝**，凝聚着中国人民和中华民族的博大智慧。

习总书记：要遵循中医药发展规律，**传承精华，守正创新**，加快推进中医药现代化、产业化，坚持**中西医并重**，推动中医药和西医药**相互补充、协调发展**，推动中医药事业和产业高质量发展，推动中医药走向世界，充分发挥**中医药防病治病的独特优势和作用**，为建设**健康中国**、实现中华民族伟大复兴的中国梦贡献力量。

一

源与流：中医疫病防治历史

二

理与法：中医药防治疫病的核心优势

三

古与今：中医疫病防治实践

四

思与悟：中医药防疫体系的当代构建

一、源与流：中医疫病防治历史



浙江省中医院
浙江中医药大学附属第一医院
浙江中医药大学第一临床医学院

古代疫情概况

人类一直在与传染病作斗争，古代中国是个大疫不断的国家。自《史记》记载公元前243年秦始皇嬴政四年“天下疫”始，至1949年中华人民共和国成立止，共有大疫500余次

中医抗疫历史

中医药数千年的发展史，也是一部**与瘟疫的斗争史**，积累了丰富的疫病防治理论和实践经验，是一个**巨大的宝库**。
伤寒学派创制的麻杏石甘汤、白虎汤，温病学派创制的银翘散、桑菊饮等经方，在瘟疫中广泛应用。

一、源与流：中医疫病防治历史



浙江省中医院
浙江中医药大学附属第一医院
浙江中医药大学第一临床医学院

回顾中国医学史的发展历程，可以发现**中医瘟疫理论**经历两次具有划时代意义的创新，分别是**东汉末年张仲景《伤寒论》**与**明末清代温病学说**。

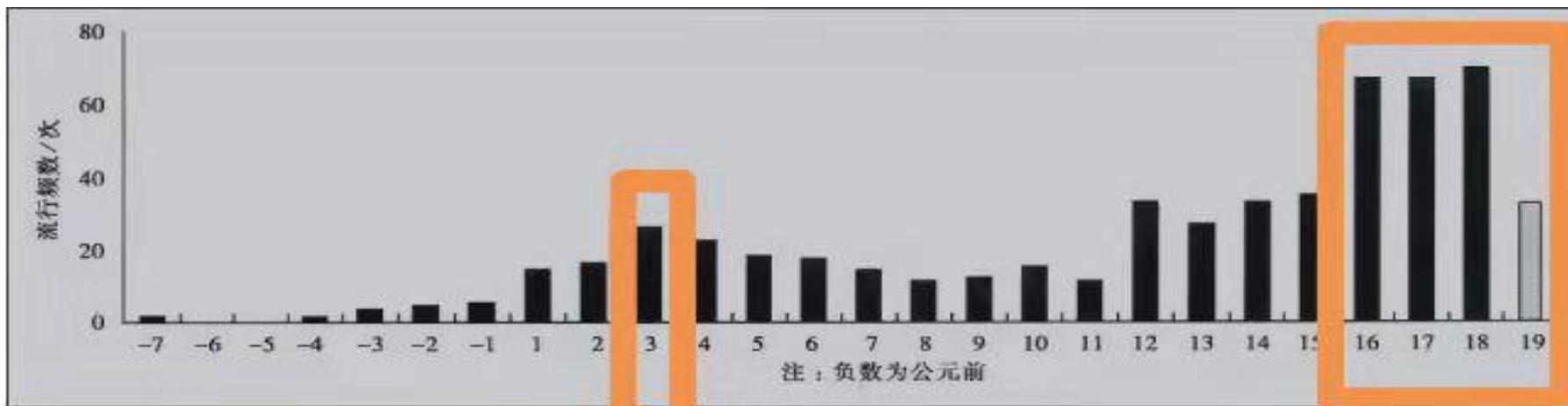


图1 各世纪(每100年)疫病流行频数比较图

图1：古代 555 次疫病流行情况（每百年作为一个单位），**两个高峰**为公元 3 世纪的**汉末**三国时期与处于 16、17、18、19 世纪前 40 年的**明末清代**，特别是江浙两省。说明中医瘟疫理论产生、发展于防治疫病的实践，理论的创新与瘟疫流行形成的重大需求相关。

1. 先秦两汉：理论的奠基



- **《黄帝内经》**：最早把传染病定名为**疫、疠**，最早提出疫病的传染性概念——“**五疫之至，皆相染易，无问大小，病状相似**”。“**温疠大行，远近咸若**”。“**疠大至，民善暴死**”。
- **东汉·张仲景·《伤寒论》**：“建安纪年以来，犹未十稔，**其死亡者，三分有二，伤寒十居其七**”，记载了当时寒疫的发生，在继承《黄帝内经》学术思想基础上，**对寒疫进行了归纳和总结，确立了外感病六经辨证体系**，奠定了外感热病诊疗基础。





2. 晋唐时期：实践与急救

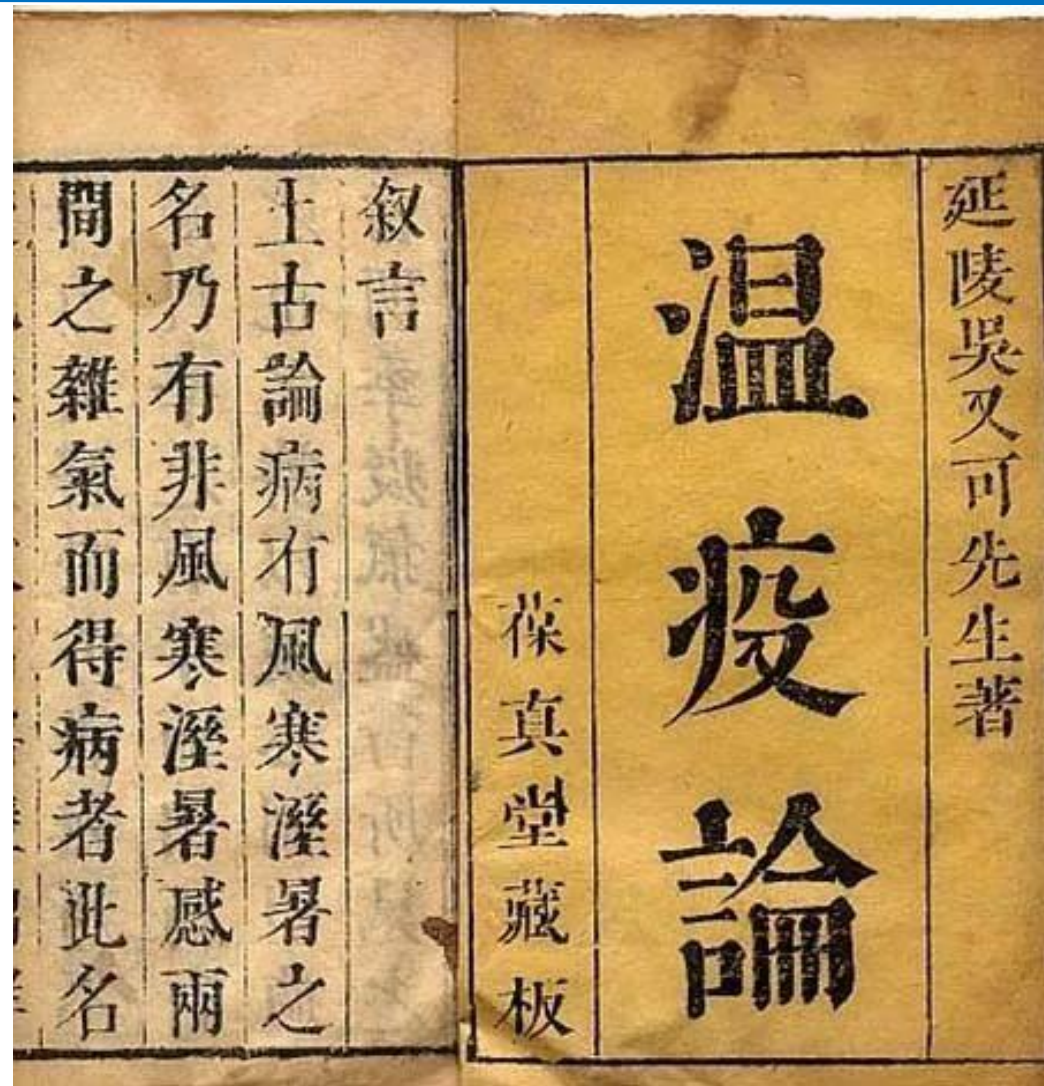
- **隋·巢元方《诸病源候论》**载有疰、痢、疸、霍乱、天花、麻疹等具体的传染病病种，还有时气病、伤寒病、热病、温病、疫疠病等的专论。
- **晋·葛洪《肘后备急方》**记最早记录了**天花**的症状；
记载用单味**青蒿治疟疾**：“青蒿一握，以水二升渍，绞取汁，尽服之”；
世界医学史上第一次提出用狂犬脑髓敷贴防治狂犬病（免疫学萌芽）。

3. 金元明清：温病学派的成熟

- **明·吴又可《瘟疫论》**是我国传统医学史上最早的传染病专著。提出“疠气”致病说，突破传统的“六淫”学说，指出邪从口鼻而入。

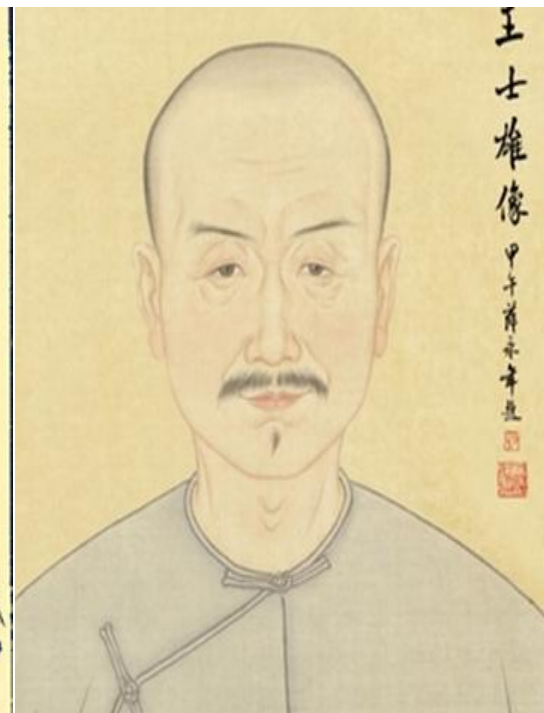
“夫瘟疫之为病，非风、非寒、非暑、非燥，乃天地间别有一种**异气所感**。”瘟疫之因，乃无形之“戾气”由口鼻传入人体所致，认为瘟疫不同于一般外感，**创立瘟疫学说**。

传染途径分“自天受”之空气传染和“传染受”之接触传染，并可成流行之疫或散发之疾，在治疗上主张疏利祛邪为主，提出“达原”、“三消”等治法。



3. 金元明清：温病学派的成熟

- 清代，温病学自成体系，出现以**叶天士**、**薛生白**、**吴鞠通**、**王孟英**为代表的**温病四大学家**，创建**卫气营血**（代表人叶天士）、**三焦辨证**（代表人吴鞠通）体系。吴鞠通《温病条辨》中的安宫牛黄丸、至宝丹、紫雪丹，至今仍是临床急救的“温病三宝”。





二、理与法：中医药防治疫病的核心优势

- **整体观**：强调中医治的不是“病毒”，而是“病毒的人”，不孤立看待病原，而是关注“天（气候）-人（体质）-邪（病原）”三者相互作用；疾病是人体内部环境（正气）与外部致病因素（邪气）斗争的结果，“正气存内，邪不可干”，防治关键在于“扶正气、避邪气”。
- **辨证论治**：拒绝“一刀切”，依据疾病不同阶段（初期、中期、恢复期）、患者不同体质（寒、热、虚、实）及地域气候特点，实施个体化精准诊断与治疗。

**治疗认识：整体观与辨证论治
双维统一**



理论优势：治未病理论指导下全 生命周期防控闭环

“未病先防，既病防变，瘥后防复”：治未病理念贯穿全生命周期的防控闭环。

治法特征：简、便、效、廉 多元实践路径

具有简、便、效、廉的突出优势，
涵盖内服、外用及综合调理等多种手段。

(一) 中医疫病防治理论

治未病理念贯穿疫病防治全过程

在中医基础理论指导下，遵循道法自然、平衡阴阳、增强正气、规避邪气、早期诊治、防病传变的基本原则，采取**无病先防**、**欲病早治**、**已病防变**、**病后防复**的措施，防止疾病的发生与发展。

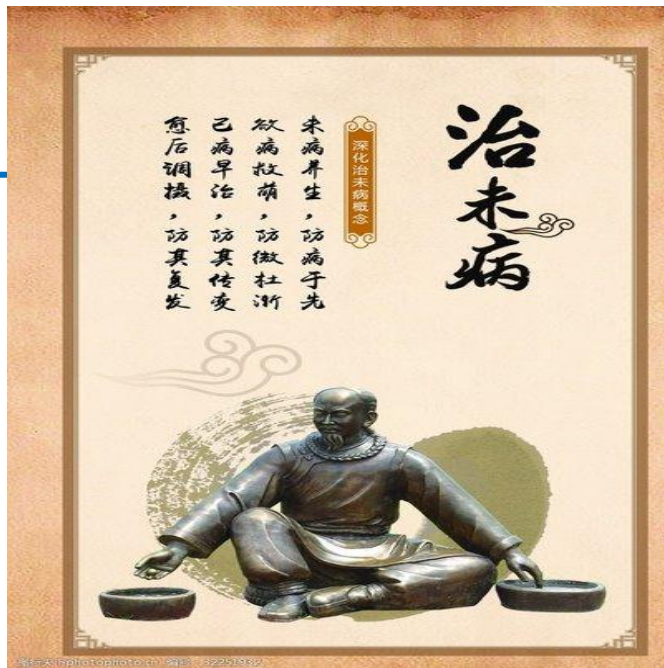
治未病四层次

健康未病态

潜病欲病态

已病未变态

病瘥未复态



治未病四阶段

平素养生，防病于先

防微杜渐，欲病救萌

已病早治，防其传变

病后调摄，防其复发



(二) 中医疫病防治原则：预防为主、防重于治、既病急治

扶正固本，未病先防

扶正固本、未病先防：通过调养正气、增强体质，提升人体抗病能力，在疫病未发生前主动预防，体现‘治未病’核心思想。

避其毒气，已病防传

避其毒气、已病防传：采取隔离、避秽、环境清洁等外避措施阻断疫毒传播路径；对已感者及时干预，防止疾病向他人扩散，控制疫情蔓延。

中医疫病防治总纲

既病防变，整体辨治

既病防变：疫病初起即须干预，依据**整体观与辨证论治**原则，动态把握病机演变，阻断病情由轻转重、由表入里、由肺及他脏的发展趋势

病后防复，调摄康复

病后防复：疫病后期及康复阶段注重**正气修复、余邪清除与脏腑功能调理**，通过药膳、导引、情志调摄等手段巩固疗效，防止复发或遗留后患。



预防：扶正固本，未病先防

邪之所凑，其气必虚

《素问·评热病论》提出“**邪之所凑，其气必虚**”，说明疫病**传播与感邪的关键在于人体正气亏虚**，易感人群因正气不足而成为邪气侵袭的目标，凸显扶正以固防的必要性。

正气存内，邪不可干

《素问·刺法论》指出：“不相染者，**正气存内，邪不可干，避其毒气**”，强调**固护内在正气是抵御疫病侵袭的根本前提**，正气充盈则外邪无从入侵。

治未病重于治已病

《素问·四气调神大论》主张“圣人**不治已病治未病**，不治已乱治未乱”，将预防置于治疗之前，确立以**固护正气、保护易感人群**为核心的主动防疫思想，构成中医疫病防控的理论基石。

正气为本防疫观



中医疫病预防

- 把握“邪”与“正”两大环节
- 邪、正兼顾的疫病预防思想，是中医学治疫、防疫的指导思想

现代传染病学措施

- 控制传染源、切断传播途径、保护易感人群
- 保护易感人群则主要使人群“正气存内”
- 控制传染源、切断传播途径为的是要“避其毒气”



1. 培护正气、养生防病

畅情志

《素问·上古天真论》云：“恬淡虚无，真气从之，精神内守，病安从来”，强调通过调摄情志、保持内心宁静淡泊，使真气顺畅运行，精神内守而不外耗，从而增强正气、预防疾病。

调饮食

饮食有节，五味调和，起居有常，劳逸适当，则能保持精力充沛，正气旺盛，身体健康，预防疾病。



中医养生保健手段

八段锦、太极、艾灸、导引、针灸、拔罐等中医特色方法，旨在养气存正、疏通经络、调和阴阳，从而提升正气以抵御外邪侵袭和疾病传染。

适劳逸

避免过度劳累、房劳过度，还要加强健身活动，以维持形神协调、气血和畅，保障机体功能稳定与抗病能力。



2. 药物预防



浙江省中医院
浙江中医药大学附属第一医院
浙江中医药大学第一临床医学院



内服的药方、外熏的药方、佩带的药方等



《素问·刺法论》“**小金丹**.....服十粒，无疫干也”，开辟了内服药物预防疫病的先河。



唐·孙思邈《**千金方**》载有近20首**辟疫方**。



清·刘奎的《**松峰说疫**》收集的避瘟方如避瘟丹、神圣避瘟丹等



余师愚的**清瘟败毒饮**、吴又可的**达原饮**被后人指认为治暑燥疫和温热疫的代表方，其组方用药之法对后人治瘟疫新方起到范例作用。



2. 药物预防



预防药物

除口服外，还有**佩戴**、**烟熏**、**纳鼻**、**探吐**、**药浴**等；药物以辛香味厚者为主，如雄黄、雌黄、川芎、细辛、白芷、桂心、蜀椒等



熏蒸

一般适用于以呼吸道为传播途径的温病预防，如采用苍术、艾叶烟熏剂在室内燃烧烟熏



《肘后方》中衣服消毒法的六味熏衣香

《千金翼》中鼻腔消毒法的小金乐散

《外台秘要》中皮肤消毒法的辟瘟粉身散、雄黄散等

《景岳全书》中口腔消毒法的福建香茶饼等

3. 预防接种

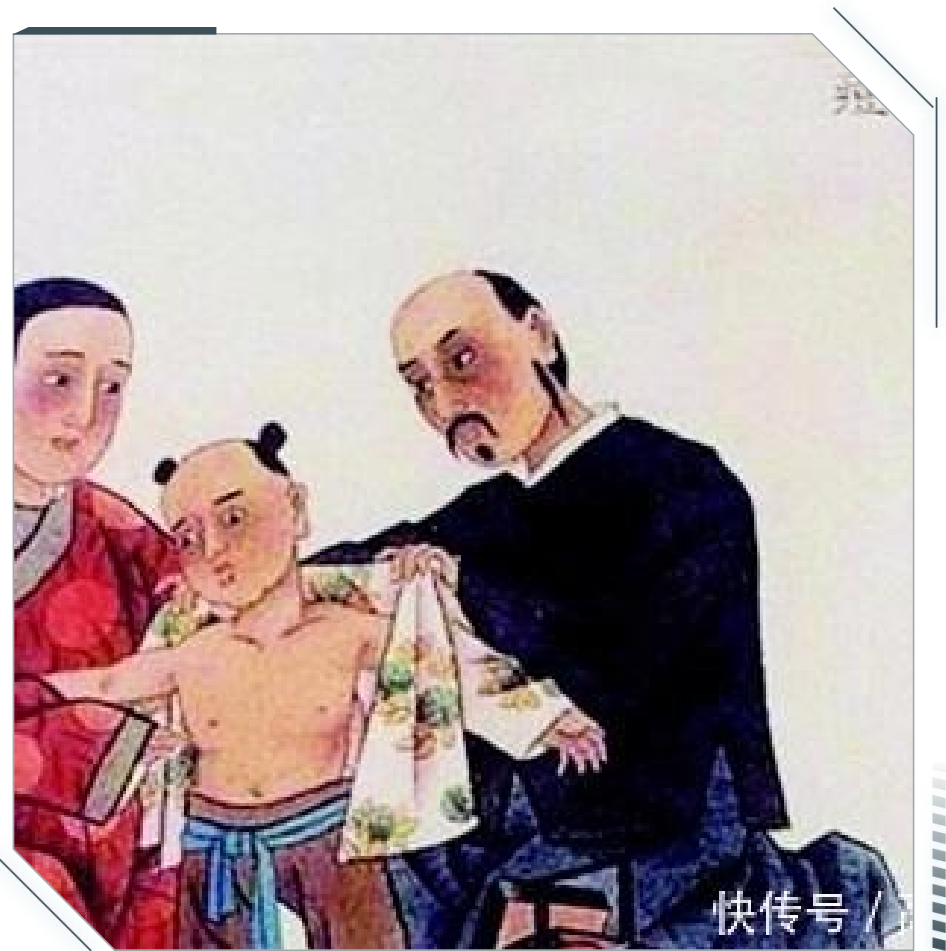


晋·葛洪《肘后方》记述了以狂犬脑敷治狂犬咬伤的方法，是古代“以毒攻毒”免疫学思想的体现。



宋代开始人痘接种预防天花，是医学接种免疫预防的先驱，居世界之先。

18世纪人痘术传入英国等，对于预防天花流行起到了积极的作用。



预防：避其毒气、已病防传



浙江省中医院
浙江中医药大学附属第一医院
浙江中医药大学第一临床医学院

有效隔离传染源

《汉书·平帝纪》载：“民疫病者，舍空邸第，为置医药。”这是对疫病病人实行隔离治疗措施的最早记录；
唐代《释道宣续》就有“病人坊”的记载，对传染病患者实行隔离观察。

实施外来人员检疫

清朝《海录》中明确记载对外来海船实行**海港检疫**，重点防范痘疮等烈性传染病经海上贸易输入国内，体现早期口岸公共卫生防控意识。

控制传染源 切断传播途径

严格管控人员流动

《晋书·王彪之传》记载：“永和末，多疾疫，旧制朝臣家有时**疫染易三人以上者，身虽无疾，百日不得入宫。**”
该制度通过限制健康接触者进入公共权力中心，阻断疫情在官僚系统与都城扩散。

全面切断传播途径

《治疫全书》强调：“瘟疫盛行，递相传染之际，**毋近病人床榻，毋食病家时菜，毋拾死人衣服。**”

《本草纲目》《松峰说疫》记载**蒸煮消毒衣物**；

汉代已用蚊帐、南宋已有**防蝇食罩**；

《千金要方》等载屠苏酒方、麻豆投井方及苍术、贯众、赤小豆等**饮用水消毒法**；系统覆盖接触、饮食、病媒与饮水四大传播链。

以**辨证论治**理论为指导，根据疾病不同阶段、病邪轻重、病位深浅，综合脏腑辨证、卫气营血辨证，将疾病分型证治，充分体现“**整体观念**”，讲究“天人合一”，总的治疗原则不外**祛邪扶正**。

01 三因制宜

以体质为出发点，“因人制宜”，素体阳气偏弱之人，切忌寒凉太过，以免凉遏伤阳；阴虚体质之人，不可乱投温补以伤阴助邪。不同地区人群及特殊人群的“因时、因地”中医药防治。

02 传变应对

温邪传变最速，首先应做到早发现、早诊断、早治疗，治疗亦须随证变通，防止兼夹证，以免加重病情，并积极运用有效的治疗方法以防传变。

03 诊疗结合

注重辨病与辨证相结合，参考现代临床新研究，吸取治疗新方法；重视诊治并重，急救为先，详察先兆，注意逆变，提高治疗效果。

1.既病防变

传染病病机演变过程是邪正相互斗争的过程，**治疗原则扶正祛邪**

祛邪

一方面可通过养护正气来逐邪外出
另一方面也要使邪有路可出

扶正

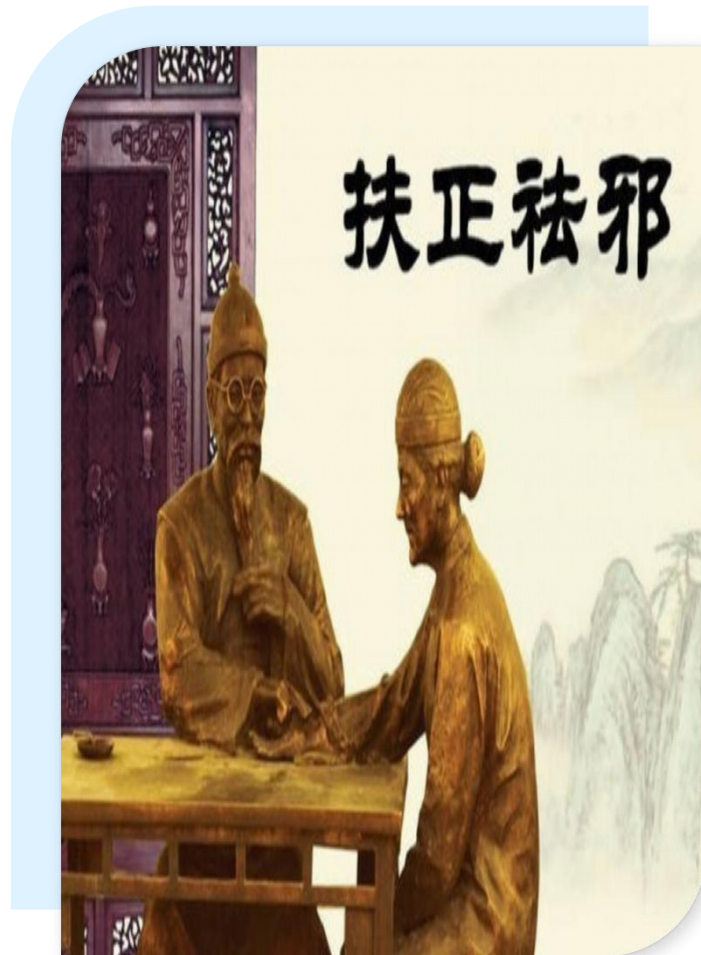
养护正气
恢复脾胃运化功能作为侧重

核心思想

正胜则邪却，正虚则邪陷
中医**不仅重视邪气**在发病中的作用，更重要的是从**正、邪关系**的演变转化来认识、治疗传染病

实践意义

东垣的普济消毒饮，是外科疮疡肿痛及温毒病的重要治疗方；
李东垣用益气升阳法治疗烈性传染病，为后世树立了扶正以祛邪的典范。



2.病后防复



浙江省中医院
浙江中医药大学附属第一医院
浙江中医药大学第一临床医学院

- 《温疫论》云：“若无故自复者，以**伏邪未尽**，此名自复”。
- 若因饮食所伤者，或吞酸作噯，或心腹满闷而加热，此名食复。”
- 《三因极一病证方论·劳复证治》：“伤寒新差后，不能将摄，因忧愁思虑，劳神而复；或梳沐洗浴，作劳而复，并谓之劳复。” **劳复有房劳复、食劳复、温病劳复、气虚劳复、阴虚劳复之分。**

VS

- 《黄帝内经》中强调“血气失和，百病乃变化而生”，故“**培土生金**”实为瘥后养护之大法；
- 热病刚愈，“炉烟虽熄，灰中有火”，应注意**适寒温，调摄饮食，劳逸和情志**等生活饮食起居的调理；
- 此外，**八段锦、太极拳**等传统手段也是促进康复的重要方法。



三、古与今：中医疫病防治实践

1. 建国初期

- 1956-1957年 **流行性乙型脑炎**：石家庄用白虎汤，北京用湿温法，蒲辅周老先生根据运气学说调整用药，力挽狂澜。
- 20世纪80年代 **流行性出血热**：中医辨证论治使病死率显著降低。

2. 2003年 **非典型肺炎 (SARS)**

- 广州中医药大学附属第一医院采用中西医结合方法治愈73例确诊非典型肺炎病人，取得了“抗非典”战役的“三零”（零死亡率、零院内感染、零后遗症）战绩。
- 数据显示：中医药介入早、全程参与的地区，患者退热快、激素用量少、后遗症（骨坏死、肺纤维化）轻。



三、古与今：中医疫病防治实践



浙江省中医院
浙江中医药大学附属第一医院
浙江中医药大学第一临床医学院

- **新冠肺炎**疫情的防治，中国是第一个疫情爆发的国家，但也是第一个将疫情控制住的国家。

中医药成为“中国方案”亮点。

“三方三药”（清肺排毒汤、化湿败毒方、宣肺败毒方；金花清感颗粒、连花清瘟胶囊、血必净注射液）被列入国家诊疗方案。“清肺排毒汤”：由张仲景《伤寒杂病论》四个经方化裁而成，总有效率90%以上。

中医治未病贯穿战“疫”全程



四、思与悟：中医药防疫体系的当代构建



浙江省中医院
浙江中医药大学附属第一医院
浙江中医药大学第一临床医学院

存在的不足与短板

01

中医药应急响应机制的启动速度问题

02

循证医学证据的国际化接轨问题

03

复合型人才（懂中医、通公卫、熟现代科研）的缺乏

四、思与悟：中医药防疫体系的当代构建



浙江省中医院
浙江中医药大学附属第一医院
浙江中医药大学第一临床医学院

防疫体系构建

理论思想（天人合一）、防治原则（养内避外）、技术手段（与现代科技融合）、产业形态（防疫产业链）四位一体

理论传承创新

传承整体观、辨证论治精髓，结合现代医学，深化对“证”的科学内涵研究

中西医并重

建立“中西医结合、中西药并用”的救治模式，“联合响应、优势互补”，让中医在第一时间、第一现场参与救治

数字化与科研

利用网络药理学、分子对接技术阐释中医药科学内涵；运用大数据、AI辅助辨证；开发中药新剂型（如颗粒剂、雾化剂）



总结与展望

01

中医药拥有系统的疫病理论和丰富的防治经验；
“治未病”思想和“整体观”辨证论治”个体化诊疗模式具有独特优势；
在预防、治疗、康复全链条中都能发挥重要作用；
中西医结合是应对重大公共卫生事件的有效途径。

02

加强中医药现代化科学研究；
推动中医药国际交流与合作；
让古老智慧更好地造福现代人类健康。



谢谢大家