基于邪伏膜原理论探析达原饮在近现代疫病防治中的应用

茆春阳[1,2]，杜燕[3]，周波[1,3]，牛阳[1,2]

1. 宁夏医科大学中医燥证教育部重点实验室，宁夏 银川 750004
2. 宁夏区域高发病中西医结合防治研究重点实验室，宁夏 银川 750004
3. 宁夏医科大学中医学院，宁夏 银川 750004

［摘要］**目的：**通过对邪伏膜原理论的探微，梳理现代文献中达原饮与邪伏膜原之间的关联性以及运用达原饮治疗疫病的理法方药规律。**方法：**以中国知网（CNKI）为文献检索平台，检索1984年1月1日至2023年12月31日达原饮防治疫病文献，建立数据库，对达原饮防治疫病的文献量、临床症状、舌脉表现、致病因素进行归类分析。**结果：**达原饮主要用于发热、新型冠状病毒感染、非典型肺炎等疾病，运用达原饮治疗疫病在疫病暴发期间出现峰值，其典型临床表现为高热或寒热往来、口干不欲饮、胸脘痞闷、弦滑脉、黄腻苔，与湿热疫邪伏于膜原证和湿邪伏于膜原证的临床表现高度一致。**结论：**邪伏膜原理论指导达原饮辨治疫病具有关键作用。

［关键词］邪伏膜原；达原饮；疫病；非典型肺炎；新型冠状病毒感染
［中图分类号］R254.3 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2026）09-0028-08
DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2026.09.005

Exploration on Application of Dayuan Decoction in Modern Epidemic Disease Prevention and Treatment Based on Theory of Pathogens Lurking in the Membrane Source

MAO Chunyang[1,2], *DU Yan*[3], *ZHOU Bo*[1,3], *NIU Yang*[1,2]

1. Key Laboratory of Dryness Syndrome in Chinese Medicine, Ministry of Education, Ningxia Medical University, Yinchuan Ningxia 750004, China; 2. Ningxia Regional Key Laboratory of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine for Prevention and Treatment of High-Incidence Diseases, Yinchuan Ningxia 750004, China; 3. College of Traditional Chinese Medicine, Ningxia Medical University, Yinchuan Ningxia 750004, China

Abstract: Objective: To explore the theory of pathogens lurking in the membrane source and review the correlation between Dayuan Decoction and this theory in modern literature, as well as the principles, methods, formulas, and herbs in the application of Dayuan Decoction for treating epidemic diseases. **Methods:** Using China National Knowledge Infrastructure (CNKI) as the literature retrieval platform, articles on the prevention and treatment of epidemic diseases with Dayuan Decoction from January 1, 1984, to December 31, 2023, were retrieved. A database was established to categorize and analyze the literature volume, clinical symptoms, tongue and pulse manifestations, and pathogenic factors related to the use of Dayuan Decoction in epidemic diseases prevention and treatment. **Results:** Dayuan Decoction is mainly used for fever, COVID-19 infection, and severe acute respiratory syndrome (SARS), and other diseases. The application of Dayuan Decoction for treating epidemic diseases peaked during outbreaks. Its typical clinical manifestations include high fever or alternating chills and fever, dry mouth without

［收稿日期］2025-12-18
［修回日期］2026-03-03
［基金项目］国家自然科学基金区域创新发展联合基金项目（U20A20404）；科技部科技基础资源调查专项资助（2022FY102000）；2024年度自治区青年科技托举人才培养项目（宁科协发组字〔2025〕2号）；国家中医药管理局高水平中医药温病学重点学科建设项目（zyyzdxk-2023209）
［作者简介］茆春阳（1990-），男，硕士研究生导师，助理研究员。
［通信作者］牛阳（1964-），男，博士研究生导师，教授。

desire to drink, chest and epigastric stuffiness and distension, wiry and slippery pulse, and yellow greasy tongue coating, which are highly consistent with the clinical presentations of both damp-heat epidemic pathogens lurking in the membrane source and damp pathogens lurking in the membrane source. **Conclusion**: The theory of pathogens lurking in the membrane source plays a key guiding role in the syndrome differentiation and treatment of epidemic diseases with Dayuan Decoction.

Keywords: Pathogens lurking in the membrane source; Dayuan Decoction; Epidemic disease; SARS; COVID-19 infection

膜原理论可从《黄帝内经》中初觅踪迹，膜原之位，居于半表半里，既不属经络，亦不归于脏腑，故曰为人体表里内外之枢要。明代著名医家吴又可在《温疫论》中系统论述了膜原，解释了疫病的感邪途径、传变规律等，提出温疫之邪伏于膜原，明确达原饮为治疗邪伏膜原代表方剂。清代医家雷少逸在《时病论》中进一步充实邪伏膜原理论："疫疟之为病，因天时寒热不正，邪气乘虚而袭膜原，欲出表而不能透达，欲陷里而未得空隙，故作寒热往来，或一日二、三次，或一次而无定期也。"此理论经过后世诸多医家的发挥补充，不断地趋于完善。达原饮在近现代疫病的防治中至关重要，被广泛运用在发热、流行性感冒、非典型肺炎、新型冠状病毒感染等疾病中。

1 膜原溯其根，邪伏与之行

有关膜原的记载最早可以追溯到《黄帝内经》，《素问·疟论》记载，疟"其间日发者，由邪气内薄于五脏，横连募原也"。王冰对《素问》进行注解："膜，谓鬲间之膜；原，谓鬲肓之原。"《灵枢·百病始生》曰："是故虚邪之中人也，始于皮肤……留耳不去，传舍于肠胃之外，募原之间，留著于脉，稽留而不去，息而成积。"

吴又可在《温疫论》中明确提出了邪伏膜原理论，"邪自口鼻而入，则其所客，内不在脏腑，外不在经络，舍于伏脊之内，去表不远，附近于胃，乃表里之分界，是为半表半里。"《重订通俗伤寒论》曰："膜者，横膈之膜；原者，空隙之处。外通肌腠，内近胃腑，即三焦之关键，为内外交界之地，实一身之半表半里也。"膜原为人体内外相交之所，由卫表腠理和五脏六腑形成中空夹层结构，因此膜原如帷幕，分隔内外，具有屏障气血，保护内部脏器，抵御外邪深入的功能。而邪气自口鼻或体表进入人体后，膜原又为病邪提供了潜伏之地，因其既不在经络，也不在脏腑，故患病难治[1]。

清代周学海在《读医随笔》中提到"《黄帝内经》四时之伤，伏气为病，皆伏于膜原也"。膜原者，夹缝之处也。原者，一为皮肤与肌肉相交之处，留有间隙；二为人体消化道均为中空之体，内有夹层；三为膜托腹里、脏腑之间，包膜隔断，形成空间；四为膈盲之体，横隔中焦，上下分离。膜原既为外邪进出人体的必经之地，又是邪气结聚凝集部位，当人体感受四时不正之气，邪气潜入人体，在膜原部位停留，伺机而动，这与《黄帝内经》中记载的"伏气致病"和"冬伤于寒，春必病温"理论异曲同工。因膜原在卫表之下，若邪气留恋膜原，不与卫气偕行，则邪气难以透表而出；膜原犹如空旷的原野，分布范围甚广，为邪气结聚较深层次，而全身膜与膜之间通过腔隙相通，故邪气到达膜原后如无根之水，淫

溢散漫，范围不断扩大，从而使病情加重。现代人体解剖学中提到的存在于人体胸腔、腹腔的疏松结缔组织和网状组织，如大网膜、小网膜、横膈膜等，与传统医学中的膜原部位相似[2-3]。其范围广，邪气可传播空间巨大，因此邪伏膜原难以治疗。

2 以饮开膜原，疫去正自安

明代医家吴又可将其临床所学及体会写成《温疫论》一书，提出温疫之邪伏于膜原之说，运用达原饮以开达膜原，首开膜原证治之先河。他认为温疫与伤寒虽都为热病，但“感受有霄壤之隔”，二者虽均口鼻而入，但伤寒邪犯太阳，继而六经传变，瘟疫从口鼻而入，走向膜原半表半里。达原饮由槟榔(二钱)、厚朴(一钱)、草果仁(五分)、知母(一钱)、芍药(一钱)、黄芩(一钱)、甘草(五分)七味药组成，可用于治疗瘟疫或疟疾邪伏膜原者，“温疫初起，先憎寒而后发热，日后但热而无憎寒也。初得之二三日，其脉不浮不沉而数，昼夜发热，日晡益甚，头疼身痛，舌上白苔如积粉”。瘟疫初期邪气从口鼻侵入，伏于膜原半表半里，向外与卫表相争，阻遏营卫运行之机，出现憎寒壮热；热毒继续向内，影响脏腑功能，阳明积热腑实形成，出现日晡潮热；脾胃运化功能失调，水液代谢障碍，湿邪存内，故胸闷呕恶；湿遏热伏，热不得泄而郁于内、蒸于上，故烦躁，头痛；舌边深红而苔如积粉，乃湿遏热伏之象也。邪在膜原的治疗，不能单纯用发汗、清热或燥湿的方法驱邪，应审时度势，运用开达膜原，辟秽化浊的方法釜底抽薪。

达原饮中以槟榔为君，取其辛散湿邪、化痰破结之用，可使膜原伏邪速溃。《名医别录》中记载厚朴：“益气，消痰，下气，治霍乱及腹痛……。”《药性赋》曰：“其用有二：苦能下气，去实满而泄腹胀；温能益气，除湿满散结调中。”厚朴消痰除满，下气化浊，驱伏邪、化秽浊、除湿热，可破戾气所结。元代医家李杲言草果不仅能化疟母，还善治山岚瘴气和疟疾，岚瘴皆为阴邪，易伤人体阳气，是以用草果燥烈辛温芳香之性。疟疾多为湿中有热、热中有湿，湿热搏结，故寒热往来，草果善涤湿痰，而振脾阳，脏腑功能日渐恢复，故盘踞伏邪可除。上三味药，协力直达病灶，肃清膜原伏邪，邪气溃败，故膜原可安矣，是以为达原也。《本草纲目》言：“草果，与知母同用，治瘴疟寒热，取其一阴一阳无偏胜之害，盖草果治太阴独胜之寒，知母治阳明独胜之火也。”草果性燥，易伤津液化火，而知母善清热泻火，滋阴润燥，二者同用，相互制约，随时损益。《名医别录》记载芍药可治时行寒热，温热疫毒侵及膜原，煎熬膜原脏腑，日久化火耗伤阴液，故用白芍敛阴养血，滋阴生津。黄芩苦寒，可用于缓和疫毒之燥热。甘草可用于调和诸药，缓和方中有毒燥烈之品。全方合用，共奏开达膜原、辟秽化浊、上下分消、清热燥湿之功，可使浊邪化，热毒清，津液复，邪气溃散，从膜原向外透出，膜原安则身安，此为达原饮之要义。临床如有其他兼症，应随症加减，不必拘于一方。

3 祛邪达膜原，治疫最有功

疫病最早见于《黄帝内经》：“余闻五疫之至，皆相染易，无问大小，病状相似。”清代医家吴鞠通在《温病条辨》中提到：“秽厉传染，家家如是，如徭役然，是为温疫。”指疫病具有极强的传染性，且症状相似，无论男女老少，人人易感。吴又可认为瘟疫传染途径均从口鼻而入，即呼吸道和消化道传播居多，这和现代医学中的认识十分相似。《温疫论》中所载达原饮是治疫名方，对于流行性感冒以及各种原因引起的发热有很好的治疗效果[4]。岳培荣[5]运用达原饮治疗84例感染性发热患者，

治愈率为97.68%，明显高于对照组；亦有研究发现，达原饮主要治疗湿热内蕴感染性发热患者，经治疗后，其邪伏少阳及阳明的一系列症状如恶寒发热、身重倦怠、胸闷纳呆等明显缓解[6]。田丰铭等[7]认为脑膜属于膜原范畴，邪伏膜原是致病前提，而达原饮及其加减方主要用于病程早期，湿热搏结，相互斗争阶段。非典型肺炎由空气飞沫进入呼吸道引起感染，该病潜伏时间短，病情凶险，患病人群多有喘息气促等呼吸困难症状，甚至进展为呼吸窘迫综合征而死亡，为乙类传染病[8]。张霆[9]认为非典型肺炎的中医病机是邪伏膜原，邪气扰乱阴阳、三焦正常的生理功能，最终导致气血耗伤、阴阳虚衰，以达原饮治之。新型冠状病毒感染以发热、干咳、乏力、肌痛为主要症状，具有很强的传染性和流行性，属于中医疫病范畴[10]。余汉先主任通过接诊新型冠状病毒感染患者，从中医的望闻问切出发，归纳出其主要临床症状及舌脉之象，认为新型冠状病毒感染病机为邪伏膜原之疫，以达原饮为基础方剂辨证论治[2]。宗阳等[11]研究发现，达原饮中的某些活性化合物可与血管紧张素转换酶Ⅱ结合，通过调节相关信号通路，起到对新型冠状病毒感染患者的治疗作用。流行性感冒（简称流感）主要由甲、乙、丙三型病毒经呼吸道感染人体，发病具有明显的季节性，好发于冬春两季，严重危害人类健康[12]。流感病毒易发生变异，现有的抗病毒药物无法做到精准治疗，而中医药在抗病毒方面有独特的优势，柴胡达原饮对流感患者咳嗽、扁桃体肿大效果明显，总有效率高达95%，且不良反应发生率低[13]。现代药理学研究发现，达原饮的主要成分生物碱类、黄酮类、槲皮素、儿茶素等具有抗病毒、抗炎、抗氧化作用，进一步证实达原饮治疗流感病毒感染等引起的疫病疗效显著[14-15]。

本研究以中国知网为检索平台，以“达原饮”or“邪伏膜原”and“疫病”为检索词，精确检索得到482篇文献，其中与疫病相关的332篇，针对文献进行整理分析，统计达原饮在现代疫病中的应用。

达原饮应用在2003年和2020年出现峰值，有关达原饮的文献数量明显增多，可能与2003年暴发了非典型肺炎、2020年年初暴发了新型冠状病毒感染密切相关，得出达原饮的运用与疫病的暴发有一定关联，对疫病的防治有一定的作用。见图1。



图1　达原饮文献数量与年份的关系

达原饮在各种传染病的治疗中均能发挥作用，将其治疗疫病的文献进行统计，得出其主要用于发热、新型冠状病毒感染、流行性感冒、脑膜炎、禽流感、登革热、非典型肺炎等多种疾病。见图2。

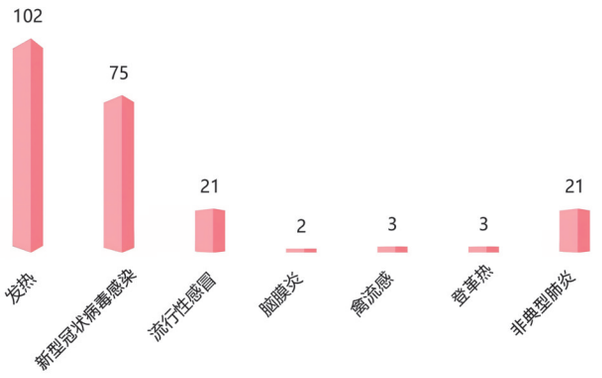


图2　历年运用达原饮治疗近现代疫病的文献篇数

从表1～3得出，运用达原饮治疗的疫病患者，临床表现多为高热或寒热往来、口干不欲饮或渴不欲饮、纳差、头昏头痛、胸脘痞闷、脉弦滑或滑数、舌淡胖边有齿痕、苔黄腻。结合临床表现得出，用达原饮治疗的疫病中，其辨证分型与湿热疫邪伏于膜原证和湿邪伏于膜原证高度吻合。

表1　文献中运用达原饮治疗疫病患者临床症状　次

发热	频数	出汗口渴	频数	其他症状	频数
高热	60	口干不欲饮（渴不欲饮）	11	食欲不振（纳差）	39
寒热往来/间断发热	27	口渴	3	头昏头痛	35
恶寒	26	口不渴	3	胸脘痞闷	34
畏寒	14	口干喜冷饮	2	便秘（排便不畅）	27
发热不恶寒	1	渴喜热饮	1	恶心呕吐	27
不发热恶寒	1	汗出	10	倦怠乏力	25
身热不扬	1	无汗	2	咳嗽咳痰	25
				口苦咽干	17
				腹痛腹胀	13
				咽痛	11
				肌肉酸痛	10
				便溏	8
				干咳	6

表2　文献中运用达原饮治疗疫病患者舌脉表现　次

脉象	频数	舌质	频数	舌苔	频数
脉弦滑	25	舌淡胖边有齿痕	41	苔黄腻	34
脉滑数	11	舌质淡红	11	苔白腻	25
脉弦数	10	舌质暗红	4	苔厚浊如积粉	22
脉濡数	6	边尖红	4	舌苔灰黄腻	3
脉弦细	5	舌质暗胖	1	舌苔中灰黑而腻	2
脉浮数	4	舌质红绛	1	腐苔	2
脉濡滑	3	舌质紫暗	1	苔薄腻	1
脉沉弦	3	舌质隐青见瘀斑	1	苔黄津少	1
脉细数	1			苔薄黄	1
脉紧数	1			苔水滑	1
脉浮滑	1			苔白厚略干燥	1
脉弦细涩	1			苔黄厚水滑	1
脉细无力	1				
脉沉	1				

表3　文献中运用达原饮治疗疫病患者致病因素　次

致病因素	频数	致病因素	频数
湿热	59	寒	7
杂气和秽浊之气	22	热	5
湿	19	瘀	3
戾气(异气)说	18	饮食所伤	3
毒	17	三虚(天虚、人虚、邪虚)	2
痰	7	伏暑	1

外感湿温之邪、杂气和秽浊之邪侵入人体，加之机体正气偏虚，湿热胶着，伏于膜原，阻遏阳气，不能布达肌表，至阳气渐炽，郁极而通，则发热汗出。邪正反复交争，而发寒热似疟之病、漫热缠绵、头昏头痛。脉弦滑、苔白厚腻，为湿浊内阻之象。治法上重化湿、开膜原、分消走泄，湿去热孤，方用达原饮加减以辨证施治。

4　讨论

4.1　未乱健己身，病邪自无形　《温疫论》中提到：“其所伏，必不在呼吸之冲道，亦必不在血气之细络，而必在空阔无所拘束之部，此即膜原是也。”邪气潜藏不在自然界清气进出之道，也不在细小的脉络中，而在广袤无垠、无所拘束的膜原。基于疫病传染性强、人群普

遍易感的特点，因此传染病的防治应遵从未病先防的理念，提升人群整体养生观念，当人体皮肤腠理紧密，邪气侵入无隐匿藏身之处，则机体康健。治未病理论广泛见于中国传统医学文献之中，其中中医学的整体观、辨证论治、因地制宜等理论为其基础[16]。在疾病未开始及早干预，未雨绸缪，防止疾病的发生或蔓延，若等到疾病发生发展，侵入膜原再去预防则为时晚矣，正如《黄帝内经》所载：“夫病已成而后药之，乱已成而后治之，譬犹渴而穿井，斗而铸锥，不亦晚乎。”

4.2 已乱祛邪气，病体自向愈 吴又可曰：“瘟疫之邪，盈溢膜原，是邪气自行发动，与正气相触也。”瘟疫邪气，充满膜原后，无处可藏，故向外发动，与正气接触，相互抗争，发而为病。徐佳君等[17]通过证素预测探究疾病的传变，明确疾病的发生方向和趋势，在治疗过程中达到事半功倍的效果，这与“既病防变”思想同气连枝。清代何梦瑶所著《医碥》中提到：“不可认为伤寒表证而发其汗，邪不在经，汗之徒伤。又不可下，邪不在里，下之无益。宜达原饮疏之。”是以伏于膜原之瘟疫，不可等同于伤寒，而误用汗法、下法，反而加重病情，宜用达原饮疏膜原邪气，邪气去而机体安。达原饮组方主要用于治疗湿热疫邪伏于膜原，方中既有辛温燥烈之药，也有养阴清热、调和诸药之品，七药合用可防辛燥太过，湿热胶着不解，纠偏性，滋汗源，以防疫病后期虚实夹杂，难辨寒热，延误病情，符合“既病防变”之思想[18]。针对已感染疫病的患者，可运用中医情志疗法，舒畅气机、缓解焦虑，从而达到治疗疾病的目的[19]。

4.3 邪去中气虚，调养自防复 吴又可提到“当其既愈，中气必虚”。病去如剥丝，致病邪气抽离人体，正气易虚，此时更要注重机体的养护，防止病后反复。《杜医役笔》言：“常有调理之后，余焰复炽，诸证微发。”疫伏膜原病后调理不当，余邪未清，死而复燃，诸证徐徐发之。因此，病后的调养事关机体邪气的彻底祛除，正气复，邪气弱，疾病向愈。研究表明，病邪从化受体质状态影响，并与疫病“寒”“温”证候有关[20]，而体质与感染性疾病的预防、转归密切相关，增强体质，有助于机体更好恢复[21]。范骏等[22]通过对八段锦、呼吸吐纳六字诀、存想“五脏色”法等进行论述，提出这三种方法对清除病毒后机体的各项生理功能恢复有积极作用，从而达到“愈后防复”的目的。

5 病案举例

叶某，女，11岁，2020年2月3日初诊。主因“发热伴咳嗽3天”入院。患儿家属诉3天前因接触患有“新型冠状病毒感染”父亲出现发热，测体温37.3 ℃，伴咳嗽及咳痰，咳黄色黏痰，无痰中带血，予以口服连花清瘟颗粒治疗，上述症状未见明显缓解，遂就诊于当地市第三人民医院，行呼吸道核酸检测结果提示阳性，由120救护车转送至宁夏传染病医院救治。入院症见：发热，体温38.2 ℃，咳嗽，咳黄色黏痰，无胸闷、气短，精神、饮食、睡眠可，大小便正常。舌红、苔黄厚腻有积粉，脉滑数。辅助检查：白细胞（WBC）9.1×10^9/L，胸部CT提示：双肺上叶炎性改变。西医诊断：新型冠状病毒感染；中医诊断：疫病-邪伏膜原证，治以开达膜原，避秽化浊，采用达原饮加减治疗。处方：槟榔3 g，草果仁8 g，厚朴6 g，黄芩8 g，知母6 g，芍药8 g，蜜麻黄6 g，苦杏仁8 g，生石膏15 g，桔梗6 g，陈皮8 g，生甘草6 g。3剂，水煎服，每天1剂，每剂分3次，饭后半小时服用。西医配合抗病毒（干扰素250万雾化、洛匹那韦口服）治疗。

2月7日二诊：患儿阵发性咳嗽，咳少量黄色黏痰，无发热，饮食、睡眠可，大小便正常。舌红、苔略黄腻，脉细数。复查血常规正常。调整处方为：槟榔3 g，草果仁6 g，厚朴6 g，黄芩6 g，知母6 g，芍药8 g，清半夏6 g，陈皮8 g，炒神曲8 g，生甘草6 g，3剂，服法同前。继续配合西医抗病毒治疗。

2月10日三诊：患儿间断咳嗽、咳少量白痰，无发热，乏力，纳差，睡眠可，大小便正常。舌红少津、苔白，脉细。诊断为疫病-恢复期肺脾气虚证，治以健脾补肺益气滋阴，调整处方为：清半夏9 g，陈皮10 g，党参10 g，炙黄芪15 g，茯苓10 g，太子参10 g，麦冬10 g，焦山楂、焦神曲、焦麦芽各8 g，生甘草6 g，5剂，服法同前。西医改为口服利巴韦林1片，每天3次。2月15日，患者偶有咳嗽，无咳痰，无发热，乏力明显减轻，精神可，饮食、睡眠可，大小便正常。舌淡红苔薄白，脉细。复查胸部CT提示病灶明显吸收好转。连续2次（间隔24 h）复查核酸检测结果均为阴性。办理出院，出院后继续口服上方7剂（清半夏减为6 g），嘱患儿清淡饮食，居家期间八段锦锻炼。半月后回访，患者无咳嗽、咳痰，复查核酸检测结果均为阴性。

按：新型冠状病毒感染为感受疫戾邪气，自口鼻而入，侵袭肺卫，留于膜原，故而出现发热，咳嗽咳痰，舌红苔黄厚腻有积粉，脉滑数，四诊合参，中医辨证属邪伏膜原证，治以达原饮加减。方以槟榔、草果仁、厚朴为君药，开达膜原、逐邪外出；臣以黄芩、知母、芍药滋阴清热，防诸辛燥药之耗散阴津；佐取麻杏石甘汤辛凉宣泄、清肺平喘，桔梗、陈皮化痰利咽，使以甘草调和诸药。二诊患儿无发热，咳嗽咳痰较前减轻，舌红苔略黄腻，脉细数。热已退，故方减蜜麻黄、苦杏仁、生石膏，加炒神曲以顾护胃气。三诊患儿咳嗽咳痰症状明显减轻，出现乏力，纳差，舌红少津、苔白，脉细，考虑疫毒久踞，耗伤正气，加之槟榔、草果仁为辛燥之品，伤及阴津，故表现出肺脾气虚兼有伤阴之证。方以清半夏、陈皮化痰健脾，炙黄芪、党参、太子参、茯苓益气健脾，麦冬养阴生津，焦三仙健脾和胃。5剂后患儿症状好转，各项检查正常，清半夏减量，继服7剂以巩固治疗。

［参考文献］

[1] 张宏瑛. 膜原及邪伏膜原学说源流[J]. 浙江中医杂志，2009，44(4)：238-240.
[2] 王强，赵林华，唐爽，等. 透达膜原理论在新型冠状病毒肺炎中的应用[J]. 吉林中医药，2021，41(3)：296-300.
[3] 邵学鸿. 膜原的实质及其病证浅探[J]. 南京中医药大学报，1998，14(3)：139-140.
[4] 肖勇，刘英锋. 试论槟榔、草果、厚朴在达原饮中的配伍意义[J]. 江西中医药，2014，45(10)：11-12，30.
[5] 岳培荣. 中医药治疗感染性发热病84例[J]. 河南中医学院学报，2006，21(2)：50-51.
[6] 高蓉，柳涌. 达原饮治疗病毒感染性发热42例[J]. 中国中医急症，2007，16(11)：1357-1357.
[7] 田丰铭，王钰莹，莫敏，等. 基于“邪伏膜原”论治急性脑膜感染[J]. 中国中医急症，2021，30(9)：1602-1606.
[8] 蒲永文，薛燕星. 学习薛伯寿辨治非典八法及方药体会[J]. 中国中医基础医学杂志，2003，9(12)：70-71.
[9] 张霆. “戾气为患，邪伏膜原”——试论传染型非典性肺炎之病因病机及治疗[J]. 天津中医学院学报，2003，22(3)：58-60.
[10] 国家卫生健康委员会，国家中医药管理局. 新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第八版）[J]. 中国病毒病杂志，2020，10(5)：321-328.
[11] 宗阳，丁美林，贾可可，等. 基于网络药理学和分子对接法探寻达原饮治疗新型冠状病毒肺炎（COVID-19）活性化合物的研究[J]. 中草药，2020，51(4)：836-844.
[12] 李璐琦，黄永莲，王颖，等. 加味麻杏石甘汤辅助治疗儿童甲型流行性感冒热毒袭肺证40例临床观察[J]. 中医儿科杂志，2023，19(4)：38-41.
[13] 黄晶，张卫东，张锦. 柴胡达原饮在冬季小儿流行性感冒治疗中的有效性及安全性分析[J]. 检验医学与临床，2020，17(20)：3018-3020.
[14] 孙国同，李瑞，黄贝，等. 达原饮治疗病毒性疾病的化学成分生

物活性研究进展[J]. 中华中医药学刊，2023，41(11)：16-23，263-264.
[15] 刘爽，晋臻，刘海林，等. 达原饮的临床应用与药理作用研究进展[J]. 中南药学，2021，19(8)：1695-1699.
[16] 赵文，李书楠，杨朝阳，等. 古为今用，西为中用：从“治未病”到中医健康管理[J]. 福建中医药，2021，52(5)：1-2.
[17] 徐佳君，罗志明，赵文，等. 证素的预测及其对“既病防变”的指导[J]. 中华中医药杂志，2021，36(3)：1507-1512.
[18] 朱紫尧，何婧琳，李兆福，等. 从《温疫论》达原饮证转归及组方看“既病防变”思想[J]. 四川中医，2021，39(5)：20-22.
[19] 蒋凡，彭家玺，袁成凯，等. 中医情志疗法防治新型冠状病毒肺炎[J]. 中医学报，2020，35(6)：1148-1150.
[20] 王上，徐烨群，陈雨. 基于“天地人”三才探讨中医疫病“寒”“温”证候的历史演变及启示[J]. 中华中医药杂志，2023，38(9)：4036-4040.
[21] 冯全生. 从体质深化中医感染病学研究的思考[J]. 中医杂志，2008，49(6)：485-487.
[22] 范骏，张晶滢. 从“调身、调息、调心”角度谈新型冠状病毒肺炎的防治与恢复[J]. 中医文献杂志，2020，38(2)：14-17.

[责任编辑：郑锋玲，蒋维超(英文)]