

專欄 - 新冠疫情護理窗

Special Collection - Nursing Fighting COVID-19 Infection

收稿日期：2020-04-06

接受日期：2020-04-20

doi：10.6729/MJN.202009_19(1).005

新型冠狀病毒肺炎中醫護理原則

莊曜禎^{1,2} 莊昆翰^{3*}

【摘要】 新型冠狀病毒（新冠病毒）病疫情自 2019 年底於中國武漢首度發現後，便迅速蔓延到世界各地，截至 2020 年 3 月 31 日止已累積超過 75 萬人感染，3 萬 6 千多人死亡。新冠病毒病的感染關鍵是通過第 2 型嚴重急性呼吸道症候群冠狀病毒與呼吸道上皮細胞膜上血管收縮素轉化酶 II 跨膜受體交互作用，主要經由呼吸道感染引發新冠病毒肺炎，嚴重者可因肺部組織液浸潤，導致氣體交換困難而致死。中醫可單獨或以中西醫結合的方式應用在新冠病毒肺炎的治療上。根據患者症狀，中醫辨證出新冠病毒肺炎的基本病機為濕與毒，證型主要為濕毒鬱肺證、寒濕阻肺證或疫毒閉肺證。另外，以辨證施護及辨證施膳理論為基礎，本文將對起居、飲食、情志及藥膳等預防與治療的中醫護理原則作一綜述。

【關鍵詞】 新型冠狀病毒肺炎 中醫護理 中醫藥膳

The principles of Traditional Chinese Medicine Nursing for prevention and control of Novel Coronavirus Pneumonia

Yao Chen Chuang^{1,2} Kun-Han Chuang^{3*}

[Abstract] Since the first case of coronavirus disease 2019 (COVID-19) was found in Wuhan, China, at the end of 2019, the outbreak has spread rapidly across the world. Until March 31, 2020, more than 750,000 cases and 36,000 deaths were reported worldwide. The key to infect COVID-19 is the severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 binds to angiotensin-converting enzyme 2 receptors (ACE2R), the transmembrane receptors abundantly expressed on the alveolar epithelial cells. The coronavirus induces pneumonia (NCP), mainly through respiratory tract infection, and eventually leads to death due to the impeded gas exchange as a result of bilateral interstitial pulmonary infiltrates that happen in critical patients. Traditional Chinese medicine (TCM) can be applied alone or in combination with Western medicine in the treatment for the NCP. Based on the clinical symptoms in patients with COVID-19, the pathological mechanism of NCP is dampness and toxins. The main pattern types are "Stagnation of dampness and toxin in the lung", "Cold-dampness encumbering the lung", and "Epidemic pathogen invading the lung". On the basis of syndrome differentiation-based nursing and medicated diet theories, the aim of this article is to investigate the TCM Nursing principles about daily life, food, mood, and medicated diet.

[Key Words] COVID-19 Traditional Chinese Medicine Nursing medicated diet

* 通訊作者 Corresponding author：18163221857@163.com

¹ 澳門鏡湖護理學院 Kiang Wu Nursing College of Macau

² 博士候選人，澳門科技大學中醫藥學院 Doctoral Candidate, Faculty of Chinese Medicine, Macau University of Science and Technology

³ 福建醫科大學基礎醫學院 School of Basic Medical Sciences, Fujian Medical University

1 前言

2019 年末，世界各國均受到新型冠狀病毒肺炎，(coronavirus disease 2019, COVID-19) 肆虐，嚴重威脅人類健康，並造成龐大的醫療、經濟損失。自 2020 年 1 月 30 日，世界衛生組織 (World Health Organization, WHO) 宣布 COVID-19 成為國際突發公共衛生事件起，疫情迅速蔓延到世界各地，受影響的國家急遽增加，統計至 2020 年 3 月 31 日止，全球共有 750,890 個確診病例，包含中國 82,545 例，中國境外 668,345 例，而全球總死亡人數更高達 36,405 人 (WHO, 2020a)。COVID-19 是由第 2 型嚴重急性呼吸道症候群冠狀病毒感染呼吸系統的疾病 (Coronaviridae Study Group of the International Committee on Taxonomy of Viruses, 2020)，臨床表現為病毒性肺炎，因此又稱為冠狀病毒肺炎，簡稱新冠肺炎 (Novel Coronavirus Pneumonia, NCP)，其致死原因主要是急性呼吸窘迫症候群 (acute respiratory distress syndrome, ARDS)、呼吸衰竭合併心肌損傷或心臟衰竭，或其他繼發性感染 (Ruan, Yang, Wang, Jiang, & Song, 2020)。

因應疫情的快速蔓延，全球醫學界均積極在研究新冠肺炎的防治方法，其中不乏各種傳統醫學。中醫是中國特有的傳統醫學，具有超過三千年的經驗傳承，並自成一套完整的醫學哲理，其療效亦已經過諸多相關研究驗證。對於新冠肺炎的治療，中醫乃是基於辨證的基礎，針對寒濕鬱肺證、寒濕阻肺證或濕熱蘊肺證、濕毒鬱肺證，給予溫寒、化濕、宣肺或清熱、解毒、瀉肺等相應治則 (國家衛生健康委員會, 2020a)。一項統計分析數據指出，中國的各種新冠肺炎治療方式比例，化學藥物和生物製品占 45%，中藥或中西醫結合治療占 40%，顯示中醫藥與西醫扮演同樣重要的治療角色 (項玉霞等, 2020)。甚至在防止輕型肺炎惡化為重型肺炎方面，具有良好之療效。因此，中國國家衛生健康委員會在《新型冠狀病毒感染的肺炎診療方案 (試行第三版)》，亦將中醫藥治療列入指引內容 (國家衛生健康委員會, 2020b)。

2 新冠肺炎的病理生理機制與臨床症狀

新冠肺炎主要傳染方式為人與人或人與動物間的近距離飛沫、直接或間接接觸，傳播途徑是呼吸道感染 (Zhou et al., 2020)。在人體呼吸系統組織中，

肺的第二型肺泡上皮細胞膜表面，分佈大量的血管收縮素轉化酶 II 受體 (angiotensin-converting enzyme 2 receptors, ACE2R)，當冠狀病毒經由飛沫傳染進入肺泡時，病毒藉由外殼表面的棘蛋白 (spike protein) 與 ACE2R 結合，並利用膜融合、網格蛋白 (clathrin) 依賴型或非依賴型吞噬作用的方式，進入肺泡細胞內 (圖 1) (Li, Geng, Peng, Meng, & Lu, 2020; Zhang, Penninger, Li, Zhong, & Slutsky, 2020)。

除了肺泡細胞外，口腔黏膜細胞亦高度表現 ACE2R，因此不排除飲食或糞口途徑傳染 (Xu et al., 2020)。輕微新冠肺炎多見類似感冒的呼吸道臨床症狀，包括咳嗽、痰液、呼吸困難、喉嚨痛等 (Singhal, 2020)，若發展至重型肺炎，肺部因炎症引起組織液聚積，在影像醫學檢查中可見雙肺浸潤性病灶，以及磨砂玻璃樣混濁病變 (ground-glass opacity, GGO)，並可能因浸潤的組織液阻礙氣體交換，造成低氧交換率而發展成 ARDS，最後併發多重器官衰竭導致死亡 (Huang et al., 2020)。因此，從病理機制的角度來說，新冠肺炎的預防策略，應在減少病毒與細胞膜上 ACE2R 接觸的機率；治療策略則是減少肺部組織液浸潤造成的低效率氣體交換。

3 冠狀病毒病的中醫病因、病性、病位、病機及辨證

在中醫的疾病分類上，根據新冠肺炎病勢急、發展快、傳染力強等疾病特點，可將之歸類於“瘟疫”範疇。清代名醫吳鞠通在《溫病條辨》中提到：“溫病由口鼻而入，鼻氣通於肺，口氣通於胃” (楊進, 2003)。此論點符合病理生理機制中，新冠肺炎的傳染途徑，以及冠狀病毒因 ACE2R 在肺泡細胞、口腔黏膜與腸道上皮細胞的高度表現，所導致的臨床症狀。基於中醫理論，引起瘟疫的原因是存在於自然界的特異性致病因子，稱為“戾氣”或“疫氣”。如明末名醫吳有性在其著作的《溫疫論》中指出：“溫疫之為病，非風非寒非暑非濕，乃天地間別有一種異氣所感”，此疫戾之氣，是從體外感染，因此在致病理論裡屬於“外因”。一份 WHO 中國特派團的調查報告指出，新冠肺炎的確診死亡個案中，年齡超過 80 歲的死亡率高達 21.9% (WHO, 2020b)，顯示新冠肺炎的死亡率會隨著年齡增長而增加。《黃帝內經靈樞·天年》提到：“人生…八十歲，肺氣衰，魄離…”，故知年長者多為氣虛。

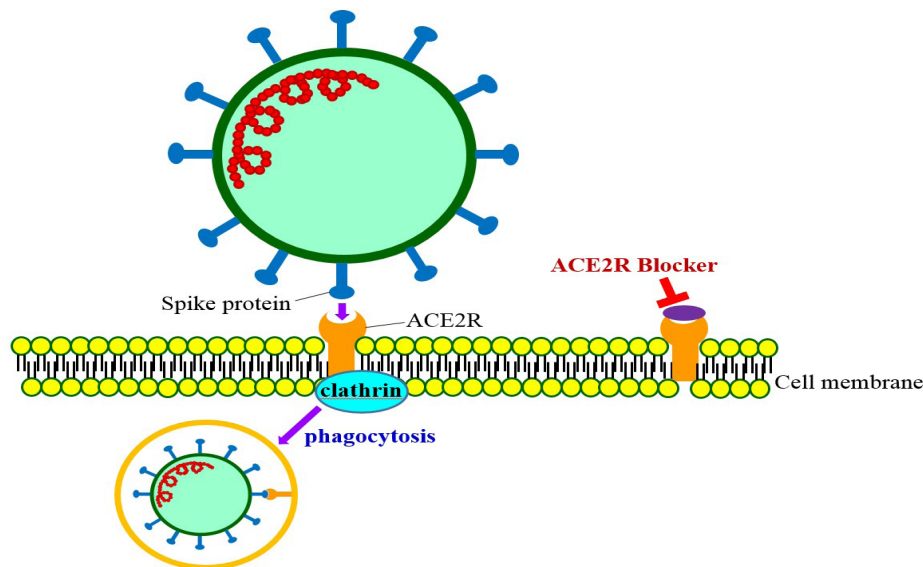


圖 1 新冠病毒感染細胞的機制。病毒藉由外殼表面棘蛋白與細胞膜上 ACE2R 結合，進入細胞內。ACE2R 阻斷劑可抑制病毒棘蛋白與 ACE2R 的作用。（資料來源：作者製作）

《黃帝內經素問·評熱病論》及《黃帝內經素問·刺法論》亦各自提到：“邪之所湊，其氣必虛”，“正氣內存，邪不可干”，《諸病源候論》更是闡明：“惡毒之氣，人體虛者受之”。由此可知，外因的疫戾邪氣為溫疫感染的必要因素，而內在因素的正氣不足，則為感染溫疫後的發病條件（孫春霞、曹振東、畢婉蓉、施青，2020）。

從新冠肺炎的中醫臨床特徵分析的文獻得知，多數患者表現出發熱、咳嗽、乏力、納差、噁心、便溏等呼吸道與消化道症狀，舌色為淡紅舌或紅舌，舌體胖大、邊有齒痕，舌苔多見白苔或膩苔，脈象則以滑脈、數脈為主（苗青、叢曉東、王冰、王玉光、張忠德，2020；陸雲飛等，2020）。從舌象與脈象判斷，濕邪為病機之一。中醫理論認為，脾居中焦，喜燥惡濕，因此濕邪易犯脾，阻遏中焦，以致脾失健運而噁心、納差；水穀不敷，不能濡養四肢肌肉，故乏力；濕邪重濁，黏滯趨下，故大便溏泄。此外，疫戾之氣多具火熱特性，所以病機亦包含熱邪。熱邪閉阻上焦，鬱於胸肺，故患者多見發熱、喉痛、咳嗽等呼吸道症狀。再加上此次疫病的爆發時節為冬季，寒邪亦為病機之一。因此，本病為濕邪與寒或熱交雜犯於肺，輕微新冠肺炎辨證為寒濕鬱肺證或濕熱蘊肺證；稍嚴重者則為濕毒鬱肺證或寒濕阻肺證（國家衛生健康委員會，2020a）。

綜合《溫病條辨》與《溫疫論》的理論，以及辨證特點可歸納出新冠肺炎的基本病因，外因為感

染疫戾之氣，內因為機體正氣不足，病性與病名為濕熱或寒濕交雜所致的濕毒症或寒濕疫，病位在於肺與脾，而基本病機特點為濕、毒、瘀、閉、虛（王玉光等，2020；孫春霞等，2020；劉運磊等，2020）。

4 中醫護理治則及藥膳方劑

中醫治病講求辨證論治、審證求因，因此在防治策略上也應參照證候特點，予以對證下藥。因應病因類型，分成預防與治療兩方面討論。

4.1 新冠肺炎之預防護理

中醫重視治未病，強調“未病先防”，說明了疾病預防的重要性。《黃帝內經素問·刺法論》說：“不相染者，正氣存內，邪氣可干，避其毒氣，天札從來，復得其往”。意思是說：“沒感染溫疫的人雖然是因為機體正氣充足，但仍要避開疫戾邪氣，因為邪氣會從鼻子進入人體，並由呼吸交流，導致疫病來回傳播”。由此可歸納出兩個重點，一是避其毒氣，在生活中儘量避免與人或動物傳染源接觸，並做好自我防護措施。二是顧護正氣，使正氣內存，則邪不可干，因此對濕毒症或寒濕疫的預防應側重在“扶正”，特別是對於正氣虛衰者，應扶正養氣，氣旺則能抵禦外邪（王東梅、張怡、冷建春，2012）。

4.1.1 起居護理

《黃帝內經素問·四氣調神大論》提到：“夫四時陰陽者，萬物之根本也。所以聖人春夏養陽，秋冬養陰，以從其根，故與萬物沈浮於生長之門”。

因此，針對正氣不足或正氣虛衰者，在生活護理上，起居應該要配合自然、順應四時，適其寒溫，調和陰陽，以濡養正氣。

4.1.2 飲食護理

飲食上應該要謹和酸、苦、甘、辛、鹹五味，以調養肝、心、脾、肺、腎五臟，方能濡養五臟之氣。食量、寒溫須有節制，避免過飽、過飢、過寒、過熱傷及脾胃氣陰，而致不能化生水穀，濡養全身氣血。此外，三因制宜對於飲食調攝也很重要，因時、因地、因人而調整飲食屬性，例如冬天時或居住北方的人，以及年長者，在飲食方面應避免寒涼食物，可偏向溫熱補養屬性的食物（田栓磊、王琦，2011）。

4.1.3 情志護理

中醫理論中，致病之因有分外因、內因及不內外因。其中內因，所指的其中一項就是情志所致之病，包含喜、怒、憂、思、悲、恐、驚等七情，及喜、怒、憂、思、恐等五志（滕晶、齊向華，2007）。《黃帝內經素問·陰陽應象大論》提到：“怒傷肝；喜傷心；思傷脾；憂傷肺；恐傷腎”，可見過度情志波動會影響身體五臟氣機，導致氣血損害或運行不暢，因此在顧護正氣，預防疫病的同時，情志調養亦是重要之一環。正氣越是虛衰之人，越是應該修養德性。具高尚品德與情操之人，多能保持恬淡愉悅心情，避免情志傷身。若有不良情緒，則應適當疏洩、轉移或化解，以減少負面情緒對五臟之傷害而造成正氣虛衰（馬素華，2010）。

4.1.4 藥膳護理

中醫自古有藥食同源之說，許多常見的食物，均有其藥性及藥味，因此若能善用，便可藉由日常生活中的飲食，達到補養正氣、預防疫病的效果。在食材方面，禽畜、水產、蔬菜、五穀及水果類，都有許多具補氣養血功效，可供製作藥膳之選擇（表 1）（陳麗麗、王純娟、林君黛、張曼玲，2011）。此外，亦有文獻指出，食物中的某些成份具有預防病毒感染效果。例如黃豆所富含的菸鹼胺（Nicotianamine），可做為 ACE2R 抑制劑，具有阻斷新冠病毒與 ACE2R 結合的作用（圖 1）（Chen & Du, 2020）。

此外，許多家庭常見補氣中藥材，例如黃耆、黨參、山藥、白朮、茯苓、薏仁、蓮子、甘草、大棗、枸杞等，都可選用搭配與食材共同烹煮，或製作成保健茶飲用，均能達到固本扶正效果（高學敏，2017）。

徐旭、張瑩、李新、李曉霞（2020）在一篇分析文獻中，歸納各地中醫藥預防新冠肺炎的方案，整理出使用包含黃耆或玉屏風散的中藥或藥方，可達到益氣固表的扶正目的，對於新冠肺炎的預防具良好的效果。例如：(1) 以黃耆、黨參、白朮、茯苓、百合、甘草等中藥，搭配相應禽畜類或水產類食材燉煮。此藥膳以中醫方劑四君子湯為基礎，烹煮食用，具有益氣補中、健脾養胃、潤肺養陰功效（徐旭等，2020）。(2) 以黃耆、白朮、防風三味中藥，搭配禽畜類或水產類食材燉煮。此藥膳以中醫方劑玉屏風散為基礎，具有固表補氣、健脾祛風效果（鄧中甲，2017），文獻亦指出，此方可預防外邪侵擾人體，有效預防新冠病毒感染（Yang, Islam, Wang, Li, & Chen, 2020）。(3) 以黃耆、黨參、甘草、大棗、枸杞各少量，沖泡熱水或煎煮成茶，時時飲用可補氣固表。國家中醫藥管理局亦報導了以黃耆、蘇葉、藿香、金銀花、陳皮、甘草、生薑共同沖泡飲用，具有預防感染的效果（國家中醫藥管理局，2020）。

4.2 新冠肺炎之治療護理

中醫治療原則乃是基於辨證基礎而給予相應護理措施或是藥膳，即辨證施護或辨證施膳。新冠肺炎的中醫病理基礎主要在於濕熱或寒濕夾雜，故在治則或護理上，祛濕為第一要務，應貫穿整個治療過程（孫春霞等，2020）。此外，若濕熱犯於肺脾，在治則上也應兼顧清熱解毒、清瀉肺熱，以及健脾利濕。因此治療的護理原則當以祛邪為主，扶正為輔。

4.2.1 起居護理

《黃帝內經素問·陰陽應象大論》提到：“地之濕氣，感則害皮肉筋脈”。唐代名醫孫思邈亦在《備急千金要方》說到：“凡四時之中，皆不得久立、久坐濕冷之地”，可見若要減少濕氣對人體之損害，居處的選擇是非常重要的，尤其珠港澳一帶，地處中國南方沿海，氣候較為潮濕，因此若居處環境過於潮濕，則應保持室內通風良好，或適時使用除濕設備。

表 1 常見補氣養血食材

類別	食材
禽畜類	牛肉、羊肉、雞肉、豬肝
水產類	海參、蝦類、鯉魚、鱈魚、花膠
蔬菜類	木耳、韭菜、南瓜、菠菜、薯類
五穀類	黃豆、碗豆、粳米、紫米、栗子
水果類	桑葚、桂圓、葡萄、荔枝、櫻桃

4.2.2 飲食護理

新冠肺炎患者多因濕阻脾胃，而出現噁心、胃納差的症狀。因此在飲食護理上，應以清淡為主，勿食用過於濃厚之品，生冷、辛辣等易傷脾胃的食物，應儘量避免，黏膩、硬固類，如糯米、堅果等不易消化的食物也應減少使用。食物的烹調儘量減少煎、炸方式，改以蒸、煮形式為主。可多食清淡糜粥等半流質或軟質食物，容易消化又具養胃功效（張品雲，2001）。

4.2.3 情志護理

此次新冠肺炎疫情兇猛，加上治療時的隔離，極易引起患者恐慌、焦慮、憂鬱等心理狀況。根據情志致病理論，這些負面心理情緒易造成脾、肺、腎的損傷。新冠肺炎的中醫病機主要為濕，而脾主運化水濕、肺主通調水道、腎主水，脾、肺、腎的氣機不暢更是導致體內水濕阻滯。因此，對於患者的負面情緒，可採用的具體情志護理包括：(1) 移情易性法：將患者的不良情緒藉由改變生活環境或是增加患者感興趣之事物，而轉移其注意力。(2) 五行音樂療法：根據角、徵、宮、商、羽五音，對應肝、心、脾、肺、腎五臟的理論，給予患者聆聽宮、商、羽方面的音曲，以舒緩患者負面情緒，並調節脾、肺、腎氣機，以利祛除濕邪（蔣凡等，2020）。

4.2.4 藥膳護理

根據新冠肺炎的病機特點，在藥膳選擇上也應基於清熱利濕或清熱瀉肺，佐以健脾祛濕等原則選擇食材及中藥（表 2）（陳麗麗等，2011）。

一般家庭常用的清熱利濕或清熱解毒中藥材，包含馬齒莧、魚腥草、金銀花、板藍根、夏枯草、荷葉、車前草、薏仁、淡竹葉、蒲公英、菊花、桑葉、藿香、蘆根等，有文獻指出，這些常用清熱中藥的某些成份，具有抑制新冠病毒酶活性的效果（Yang et al., 2020）。同樣可用來與相應食材搭配烹調藥膳，便有清熱解毒、健脾利濕的祛邪扶正效果（高學敏，2017）。例如：(1) 以馬齒莧、茯苓、豬肉一起搭配燉湯，具有清熱解毒、利水祛濕功效。(2) 以蒲公英、

金銀花、菊花共同熬煮藥汁後，再以藥汁加入粳米煮成三花粥，亦具有清熱解毒、健脾養胃效果。(3) 以夏枯草、桑葉、菊花共同沖泡熱水或煎煮成夏桑菊茶，為坊間常見的清熱解毒茶飲。此外，單守慶（2020）在科普時報中亦報導了，以金銀花、魚腥草、薄荷、杏仁、冰糖，共同熬煮飲用，具疏風清熱、宣肺止咳效果，可做為有效治療新冠肺炎的藥膳。

5 小結

新冠病毒病主要發病位置在肺部，所造成的新冠肺炎病勢兇猛，往往在醫療上還措手不及的情況下，患者就因併發嚴重的呼吸衰竭而致死。因此在正規治療之外，只要能對病情有緩解作用，並且不影響正規治療的所有醫療或護理措施，都可以相互結合運用，以提高患者的存活率及增加治癒率，並減少患者在罹病及治療過程中的不適。中醫為傳承悠久的經驗醫學，中醫護理在輔助治療與改善症狀方面，具有一定之效果。因此對於患者起居、飲食、情志方面的護理，基於中醫理論予以辨證施護，並在膳食的製作上，結合辨證施膳，可以更有效的改善疾病對身體造成的傷害，並加快痊癒。

參考文獻

- 王玉光、齊文升、馬家駒、阮連國、盧幼然、李旭成……劉清泉（2020）。新型冠狀病毒肺炎中醫臨床特徵與辨證治療初探。*中醫雜誌*, 61 (4), 281-285。
- 王東梅、張怡、冷建春（2012）。中醫扶正療法在老年肺炎治療中的應用探討。*中國中醫急症*, 21 (9), 1147-1148。
- 田栓磊、王琦（2011）。淺析中醫飲食養生的基本原則。*時珍國醫國藥*, 22 (4), 976-977。
- 苗青、叢曉東、王冰、王玉光、張忠德（2020）。新型冠狀病毒肺炎的中醫認識與思考。*中醫雜誌*, 61 (4), 286-288。
- 馬素華（2010）。情志養生方法簡介。*護理雜誌*, 57 (2), 5-9。
- 高學敏（2017）。*中藥學*。北京：中國中醫藥出版社。
- 徐旭、張瑩、李新、李曉霞（2020）。各地區中醫藥預防新型冠狀病毒肺炎（COVID-19）方案分析。*中草藥*, 51 (4), 866-872。
- 孫春霞、曹振東、畢婉蓉、施青（2020）。中醫藥防治新型冠狀病毒肺炎探討。*國際全科醫學*, 1 (1), 32-39。
- 項玉霞、曾嬋、黃志軍、王曉敏、張澤宇、陽國平（2020）。中國新型冠狀病毒肺炎臨床試驗註冊資訊分析。*中國臨床藥理學與治療學*, 25 (2), 135-140。
- 陳麗麗、王純娟、林君黛、張曼玲（2011）。*實用中醫護理學*。台北：華杏出版股份有限公司。
- 國家衛生健康委員會（2020a）。新型冠狀病毒肺炎診療方案（試行第七版）。取自 <http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-03/04/5486705/files/ae61004f930d47598711a0d4cbf874a9.pdf>

表 2 常見清熱利濕食材

類別	食材
禽畜類	豬肉、兔肉、鴨肉、鵪鶉肉
水產類	海蜆、蛤蚧、鮑魚、蟹肉、甲魚
蔬菜類	冬瓜、竹筍、苦瓜、絲瓜、荸薺
五穀類	玉米、綠豆、菜豆、蕎麥、薏仁
水果類	甘蔗、西瓜、梨子、枇杷、李子

- 國家衛生健康委員會 (2020b)。新型冠狀病毒感染的肺炎診療方案(試行第三版)。取自 <http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-01/23/5471832/files/106d59e45ac948ceb3cb12d400b8053c.pdf>
- 國家中醫藥管理局 (2020)。藥膳、代茶飲、香囊…各地防治新冠肺炎的中醫方案。取自 <http://www.satcm.gov.cn/xinxifabu/meitibaodao/2020-03-09/13774.html>
- 張品雲 (2001)。濕溫病人的中醫護理體會。《福建中醫藥》，32(5)，43-44。
- 陸雲飛、楊宗國、王梅、時佳、王振偉、呂瑩……殷科珊 (2020)。50 例新型冠狀病毒感染的肺炎患者中醫臨床特徵分析。《上海中醫藥大學學報》，34(2)，1-5。
- 單守慶 (2020)。防治新冠肺炎科學利用藥膳。取自 <http://www.kepu.gov.cn/www/article/kpjsq/5a803a1884674b96aaef89e536260ec>
- 楊進 (2003)。《溫病學》。北京：人民衛生出版社。
- 蔣凡、彭家璽、袁成凱、楊思敏、魯熹、李明靜、羅玲 (2020)。中醫情志療法防治新型冠狀病毒肺炎。《中醫學報》。取自 <http://kns.cnki.net/kcms/detail/41.1411.R.20200226.1618.004.html>
- 滕晶、齊向華 (2007)。中醫情志致病學說淺談。《中醫藥臨床雜誌》，19(3)，301-302。
- 鄧中甲 (2017)。《方劑學》。北京：中國中醫藥出版社。
- 劉運磊、景蓉、惠彩霞、任鳳霞、萬曉燕、李元軍……李笑梅 (2020)。基於痰濕毒癥論對新型冠狀病毒肺炎的中醫治療。《延安大學學報(醫學科學版)》，18(1)，6-9。
- Chen, H., & Du, Q. (2020). Potential natural compounds for preventing 2019-nCoV infection. Retrieved from http://scholar.google.com/scholar_url?url=https%3A%2F%2Fwww.peirsoncenter.com%2Fuploads%2F6%2F0%2F5%2F5%2F6055321%2Fpreprints202001.0358.v1.pdf&hl=zh-TW&sa=T&oi=ggp&ct=res&cd=0&d=14728506314804149279&ei=Df6HXsjkL7uF6rQP3La_8AU&scisig=AAGBfm3rKhV1BjRxeCr-j1v5HfIFltLRNQ&noissl=1&ws=1366x595&at=Potential%20natural%20compounds%20for%20preventing%202019-nCoV%20infection
- Coronaviridae Study Group of the International Committee on Taxonomy of Viruses (2020). The species severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2. *Nature Microbiology*, 5, 536-544.
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., . . . Gu, X. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, 395(10223), 497-506.
- Li, X., Geng, M., Peng, Y., Meng, L., & Lu, S. (2020). Molecular immune pathogenesis and diagnosis of COVID-19. *Journal of Pharmaceutical Analysis*. doi: doi.org/10.1016/j.jpha.2020.03.001
- Ruan, Q., Yang, K., Wang, W., Jiang, L., & Song, J. (2020). Clinical predictors of mortality due to COVID-19 based on an analysis of data of 150 patients from Wuhan, China. *Intensive care medicine*, 46, 846-848.
- Singhal, T. (2020). A Review of Coronavirus Disease-2019 (COVID-19). *Indian J Pediatr*, 87(4), 281-286. doi: 10.1007/s12098-020-03263-6
- WHO. (2020a). Coronavirus disease (COVID-2019) situation reports - 71. Retrieved from <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>
- WHO. (2020b). Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Retrieved from <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>
- Xu, H., Zhong, L., Deng, J., Peng, J., Dan, H., Zeng, X., . . . Chen, Q. (2020). High expression of ACE2 receptor of 2019-nCoV on the epithelial cells of oral mucosa. *International Journal of Oral Science*, 12(1), 1-5.
- Yang, Y., Islam, M. S., Wang, J., Li, Y., & Chen, X. (2020). Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Patients Infected with 2019-New Coronavirus (SARS-CoV-2): A Review and Perspective. *International Journal of Biological Sciences*, 16(10), 1708-1717. doi: 10.7150/ijbs.45538
- Zhang, H., Penninger, J. M., Li, Y., Zhong, N., & Slutsky, A. S. (2020). Angiotensin-converting enzyme 2 (ACE2) as a SARS-CoV-2 receptor: molecular mechanisms and potential therapeutic target. *Intensive care medicine*, 46, 586-590. doi: doi.org/10.1007/s00134-020-05985-9
- Zhou, P., Yang, X. L., Wang, X. G., Hu, B., Zhang, L., Zhang, W. . . . Shi, Z. L. (2020). A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature*, 579(7798), 270-273. doi: 10.1038/s41586-020-2012-7