

資助編號：2021-22-0001

本項目由中醫藥發展基金資助

基於中醫運氣理論的 新型冠狀病毒 發病及防治研究

(項目編號：19SB2 / 003A)



張軒
 博士

主講人

項目統籌

香港浸會大學中醫藥學院
 助理研究教授
 香港註冊中醫師

內容簡介

- 中醫五運六氣理論
- 新冠病毒的中醫藥防治
- 長新冠的預後調理

基於中醫運氣理論的新型冠狀病毒發病及防治研究

張軒 博士
 研究助理教授

香港中醫藥臨床研究中心，
 EQUATOR中國中心，香港浸會大學

2022年12月23日

2022
12月23日 (星期五)

下午3時至4時

ZOOM 線上講座(普通話)

講座設有問答環節
 費用全免

參會方法

請掃描二維碼註冊參會，會議邀請和邀請將會通過郵件發送



以上資料若有更改，恕不另行通知。
 本資料/活動(或由資助機構)所表達的任何意見、研究、結果、結論或建議，並不代表香港特別行政區政府、醫務衛生局、中醫藥發展基金諮詢委員會、中醫藥發展基金執行機構或香港生藥力促進局的觀點或意見。

講者簡介：

張軒，中醫學博士，博士后研究學人，香港註冊中醫師。2016年7月畢業于北京中醫藥大學，現於香港浸會大學中醫藥學院臨床部任職研究助理教授。作為項目負責人主持國家自然科學基金(NSFC)、香港醫療衛生研究基金(HMRF)、香港中醫藥發展基金(CMDF)等共5項。作為主要研究人員參與香港創新科技署InnoHK項目、國家重點研發項目、國自然面上項目等共6項。截至2022年，已發表學術論文81篇，以第一作者兩次入選領跑者5000頂尖學術論文，榮獲中華中醫藥學會科學技術三等獎。現任世中聯臨床療效評價委員會理事，中華中醫藥學會內經學分會青年委員，國自然醫學部青基項目評審專家，第一批青年中醫藥求真學者。擔任*J Transl Med*, *Sci Total Environ*, *Front Pharmacol*, *BMC Complement Med Ther*等十餘本國內外學術期刊的審稿專家。

提一提大家：各位參會人員如有任何問題，可以在“聊天”框中輸入您的問題，我們將於講座最後的Q&A環節，匯總解答。

致謝：

本項目由中醫藥發展基金資助



本資料 / 活動（或由獲資助機構）所表達的任何意見、研究、結果、結論或建議，並不代表香港特別行政區政府、醫務衛生局、中醫藥發展基金諮詢委員會、中醫藥發展基金執行機構或香港生產力促進局的觀點或意見。

本研究由香港特別行政區政府中醫藥發展基金資助 (19SB2/003A)

基於中醫運氣理論的新型冠狀病毒發病及防治研究

張軒 博士，研究助理教授

香港中醫藥臨床研究中心，EQUATOR中國中心，香港浸會大學

2022年12月23日

中醫五運六氣學說（簡稱“運氣”）

- ✓ 中醫學“**天人合一**”的學術思想認為，人體所有生命活動的變化均與天時氣候密切相關。**五運六氣學說**就是古人運用當時的哲學思想以及天文、曆法、地理、氣象、環境等科學技術成就，並結合生活、生產及臨床實踐的長期觀察，研究總結出來的**自然變化週期規律及其對人體健康和疾病影響**的一門學問，具有傳統自然觀、生命觀和多學科的學術內涵，是中醫學“天人合一”思想的最集中體現，極具中國傳統文化特色。
- ✓ 精髓與特點：天道對物候（比如：氣候對人體）的影響，物候對天候的應答規律。**天人宇宙體系完整，思想恢弘。**
- ✓ **《黃帝內經》是中醫學第一經典**，是中醫學之本，是中國古代文明與醫學的代表成果。運氣理論作為《黃帝內經》中的重要內容，包括**運氣七篇大論和《素問》兩遺篇**，卷帙浩大，佔《內經》三分之一的篇幅。



“人雖有萬物之靈的尊稱，但在廣袤無際的太虛中，不過是一個小小個體。然而這個個體雖小，卻也是一個小宇宙，而且無時無刻不在和整個宇宙同呼吸、共命運……”

運氣理論的地位



- ❑ “五運六氣學說是《黃帝內經》中最為光彩奪目的內容”；“要精通《內經》，必先精通運氣”
- ❑ “《黃帝內經》的病因病機、治則治法、藥性組方配伍等重要理論亦皆出自運氣七篇。因此《黃帝內經》乃至中醫學的核心理論的形成均是以運氣學說為基礎的，故《素問·至真要大論》有“審察病機，無失氣宜”之語。”
- ❑ “運氣七篇是一部偉大的綜合巨著，除醫學外，還蘊含著天文、曆法、物候、氣象、災害、哲學、地理、生物學、農學等諸多學科，堪稱**百科全書**。因此，運氣七篇除在中醫學有重大地位之外，在自然科學和社會科學方面也有著很高的價值。”
- ❑ “運氣理論服務於生產生活實際的具體呈現，是具有**實用性**的一種觀測曆法。”
- ❑ “中醫的**氣象疾病學**”；“中醫**疫病學之源**”

➤ **成書考證**：“任何一部學術巨著的問世，皆有其鮮明的時代思想烙印。運氣七篇作為一部皇皇巨著，體系完整，特徵清晰，而其學術思想，則是天人合一，這一思想，顯然是醞釀脫胎於西漢時期思想界的主導：**天人合一宇宙思想**。”；“林億之說：此七篇乃《陰陽大論》之舊文”；“運氣七篇的成書應是西漢末年，與《黃帝內經》其他篇章同時代，或者稍前。”

➤ 運氣理論中的“六氣”依據：**天文觀測+曆法演算**
“中國古代，合天文曆法為一事，曆法以天象為依據，曆法屬於實用天文學的重要內容”



➤ 運氣理論中的**四季與二十四節氣**依據：**農業需求+天文觀測**
“中國古代天文學是和農業生產相結合而發展的，我們祖先在天文學上的成就，是配合著實際的需要而得到的”

干支運氣

- 運氣學說主要運用陰陽、五行、六氣等理論，以**天干**、**地支**等作為演繹工具符號，來推論氣候變化、萬物生化與疾病流行之間的關係規律。
- 週期節律：以**五運**、**六氣**為基礎，形成5年、10年、6年、12年、30年、60年、120年等多種週期循環規律。
- 五運，即木運、火運、土運、金運、水運，五運分別配以天干；六氣，即風、熱、火、濕、燥、寒，六氣分別配以地支。



五運	土運	金運	水運	木運	火運
陽	甲	庚	丙	壬	戊
陰	己	乙	辛	丁	癸

地支	子午	丑未	寅申	卯酉	辰戌	巳亥
三陰三陽	少陰	太陰	少陽	陽明	太陽	厥陰
六氣	君火	濕土	相火	燥金	寒水	風木

六步	六氣	二十四節氣
初之氣	厥陰風木	大寒到春分
二之氣	少陰君火	春分到小滿
三之氣	少陽相火	小滿到大暑
四之氣	太陰溼土	大暑到秋分
五之氣	陽明燥金	秋分到小雪
終之氣	太陽寒水	小雪到大寒

干支運氣與傳染病

- 在運氣《素問》遺篇中記載了“五疫之至，皆相染疫，無問大小，病狀相似，……不相染者，正氣存內，邪不可干”，這是**中醫學對傳染病最早的論述**。
- 流行性傳染病屬於中醫“疫病”範疇，運氣理論用大量篇幅描述了不同運氣條件下，疫病產生的原因（如：三虛致疫）、具體表現症狀、病機特點及預後轉歸等，闡述了不同類型的疫病與運氣氣候之間的關係。
- 運氣原文中明確提到“疫”、“厲”或“溫厲”、“溫病”的內容有兩處：一是《素問·六元正紀大論》中從六氣客主加臨角度預測溫病的發生規律，詳細論述了在不同司天所主的年份下，可能出現疫病的六氣時段；二是《素問》兩遺篇中提到氣候的異常變化與溫疫的發生有關，詳細論述了疫病的發生不但與當時的氣候有關，而且與近三年的運氣都有關係。
- 構建了“運氣-氣候-疾病”的相互關聯體系，即五運的太過、不及，六氣的客主加臨，運氣的同化、異化等，均有可能導致疾病的發生。尤其是在六氣升降失常、三年化疫等異常氣候變化時，極有可能會出現疫病（即傳染病）的流行。在此基礎上，進一步提出**不同運氣氣候條件下的藥食應用指導原則**：主要包括在不同五運、六氣格局下的用藥法度及性味宜忌；以及運氣異常情況下的用藥原則等。除了藥物應用，《素問》遺篇中還專門針對不同類型的疫病，提出了相應的針刺防治方法。
- **運氣與疫病病因學；運氣與疫病流行預測；運氣與疫病預防；運氣與疫病辨治。**

既往研究基礎

- 在中醫學發展史上，運氣學說一向被歷代醫家所重視，如劉溫舒、劉完素、陳無擇、張介賓、張元素、汪機等著名醫家在其醫著中均設專題闡發運氣理論及應用。其中，宋代醫家陳無擇創制的16首運氣時方，對後世頗有影響。然而在近代學界，由於對運氣理論科學性認識的不充分，運氣專題研究曾一度較為滯後。直至 2003 年非典型性肺炎（SARS）的出現，有學者發現與“三年化疫”的運氣預測高度契合，引起學界關注，此後的運氣研究呈現出快速發展且持續升溫的特點。
- 通過分析既往研究，我們發現雖然運氣領域的研究已涉及全國多地，但未見有針對香港地區的系統性研究。因此，我們自2018年開展了課題，首次針對香港地區的氣象、傳染病與運氣之間是否存在關聯這一問題進行研究，評價運氣學說在香港地區的適用性和實用性；嘗試建立香港地區大型傳染病發病的運氣-氣象監測預警模型，為當地傳染病的預測提供有益參考，並為中醫疫病預測預警方法的研究提供實際資料。



項目批准號	B1704198
申請代碼	M0721
項目管理部門	
依托單位代碼	B18000128015C-1956



B17041981005925

国家自然科学基金委员会 资助项目计划书

资助类别：青年科学基金项目

国家自然科学基金 资助项目结题/成果报告

资助类别：青年科学基金项目

亚类说明：

执行年限：2018.01-2020.12

项目名称：基于数据挖掘与运气学说的香港地区气象疫病监测预警系统研究

负责人：张軒 电话：13632178096

电子邮件：zhangxuan@hkbu.edu.hk

既往研究結果

本研究發現運氣規律在香港實際氣候變化中的地區適用性

◆ 研究內容：基於香港60年（1960年-2019年）的氣象資料庫（常規天氣資料、特殊天氣資料），探討氣候變化與運氣規律的關聯性，包括異常天氣與異常運氣變動；基於香港23年（1997年-2019年）的13種傳染病資料庫（病毒性肝炎、傷寒副傷寒、痢疾（阿米巴痢疾、桿菌痢疾）、流行性腮腺炎、麻疹、風疹、百日咳、結核病、猩紅熱、瘧疾、斑疹傷寒、登革熱、以及水痘[1999-2019]），探討傳染病流行與運氣、氣象間的相關性，並建立發病預測模型。

◆ 研究結果簡介：

1. 以立春為起點劃分的六氣最符合香港實際氣候特點，尤其是主氣，比24節氣和四季更能反映一年中的氣象變化態勢。
2. 香港60年實際氣候變化與運氣規律總體吻合，其中六氣的吻合度要高於五運；在不同氣象因數的變化趨勢中也存在著五運六氣的准週期和多週期疊加現象，其中與五運週期的吻合度較高。
3. 香港60年中有58%的氣象變化與運氣的剛柔失守有關，而異常天氣（如：酷暑、寒冷、雷暴）也會相對較多出現在這些運氣異常的年份裡。
4. 香港上述13種傳染病的流行常見於歲運不及、剛柔失守之年、客氣為火之時段、以及小逆、天符等不平和年份；大多數傳染病發病還具有六氣週期規律。
5. 香港的傳染病高發不僅受當年氣象影響，還與1-3年前運氣剛柔失守出現的異常氣候有關；基於“三年化疫”理論可成功建立傳染病發病的運氣-氣象預警模型，其中核心的氣象因數：太陽總輻射、氣溫、日照、氣壓、風速和雨量。

本研究項目的開展：

1. **基金資助：**中醫藥發展基金(中醫藥應用調研及研究資助計劃B2)
2. **項目名稱：**基於中醫運氣理論的新型冠狀病毒肺炎發病及防治研究(19SB2/003A)
3. **執行時間：**2021.1.1-2022.12.31
4. **研究目的：**基於中醫傳統的五運六氣智慧，為新型冠狀病毒肺炎發病的預防、治療、與康復調理提供中醫建議。**實用價值**
5. **研究內容：**
 - ① 五運六氣與新型冠狀病毒發病的相關性研究；
 - ② 新型冠狀病毒發病的中醫診療方案研究；
 - ③ 香港地區2021年秋季及2022年夏秋季的氣候與新冠流行及其中醫防治意見；
 - ④ 香港地區**2022年冬-2024年中醫防治疫病推薦意見。**



香港浸會大學
HONG KONG BAPTIST UNIVERSITY

School of
中醫藥學院
Chinese Medicine

CHINESE EQUATOR
CENTRE



《香港地區中醫防治新型冠狀病毒感染推薦意見》
(2022年冬季-2024年)

本“推薦意見”在制定過程中，主要基於前期豐富的研究結果，包括理論研究、文獻研究、數據分析等。

- 中國及各省市官方發佈的新型冠狀病毒感染診療方案（以下簡稱《診療方案》）、香港地區的中醫診療方案（試行版）；
- 已發表的中醫藥治療新冠臨床研究、專家共識等證據資料；運氣方的資料分析；
- 個人臨床經驗，包括自2022.1-11月間網診的新冠確診患者，以及面診的新冠後遺症患者症狀特點；
- 香港地區近30年（1991年1月1日-2022年10月31日）的氣象資料；
- 香港地區自2020年1月18日（首例報告時間）~2022年5月24日的新冠冠狀病毒病發病數據；
- 《推薦意見》：2022年冬季至2024年間的新冠流行趨勢，基於預警的危險時段、易感人群等，有針對性地提出**預防、輕症治療及康復調理**的中醫推薦意見。

結果匯報- 內容 1:

➤ 五運六氣與新型冠狀病毒發病的相關性研究:

1. 主要圍繞以下**五個**方面進行研究:

- 《黃帝內經》運氣思想在疾病發生與藥物治療的應用研究;
- 《素問遺篇》的研究現狀評析;
- 疫病流行與六氣之少陰、少陽的關聯探析;
- 近20年五運六氣與氣象相關性研究的述評;
- 基於運氣理論及氣象因素的國內外新冠肺炎預測模型研究述評。

2. 結果概述:

a) 五運六氣主要記載於《黃帝內經素問》的七篇大論中，是中醫理論體系中獨特而重要的組成部分。五運六氣對生命活動的影響體現在生、長、壯、老、已的全過程始終。本文通過梳理運氣原文，總結了運氣在生命的孕育、疾病的發生發展及治療用藥理論中的“氣化萬物”、“氣病通應”、“因時用藥”思想。

值得注意的是，在原文中还特别强调了“根据实际气候变化而因时用药”的思想，具体有两处表现：

①体察六气主时“先、后”而用药；即指某气开始主时之时，及其主时终末之时，各有用药所宜。即“少阳之主，先甘后咸；阳明之主，先辛后酸；太阳之主，先咸后苦；厥阴之主，先酸后辛；少阴之主，先甘后咸；太阴之主，先苦后甘”。比如说：在少阳相火或少阴君火主时之始，火气未盛，宜用甘寒药清热养阴，属于清热轻剂；少阳或少阴主时之末，火气已极，宜用咸寒药泄热通便，属于泄热重剂。②出现“邪气反胜”时，应“有是证而用是药”；当气候严重反常，即出现实际气候与司天、在泉原本应有的气候变化完全相反时，用药原则就不应拘泥于表3中的正治之法，而要灵活变通，根据实际气候特点处方用药。即“风化于天，清反胜之，治以酸温，佐以甘苦。热化于天，寒反胜之，治以甘温，佐以苦酸辛……燥司于地，热反胜之，治以平寒，佐以苦甘，以酸平之，以和为利。寒司于地，热反胜之，治以咸冷，佐以甘辛，以苦平之”。比方说：厥阴风木司天的气候，本应风气胜，气候偏温，但实际上却燥气偏胜，气候偏凉……阳明燥金在泉的气候，本应燥气偏胜，本应清燥偏凉，实际上却热气偏胜，气候偏热……太阳寒水在泉，不冷反热，在这些情况下，用药原则就要与实际气候特点相符。

病如不是當年氣，
看與何年氣相同，
只向某年求活法，
方知都在至真中。

中华医药杂志(中国医药学报)2021年6月第36卷第6期 CJTCMP, June 2021, Vol.36, No.6

-3121-

文章1: 已發表

·论著·

《黄帝内经》运气思想在疾病发生与药物治疗的应用研究

张柱¹、刘志琴²、贺娟²

(¹香港浸会大学中医药学院, 香港 999077; ²北京中医药大学中医学学院, 北京 100029)

摘要: 五运六气主要记载于《素问》的七篇大论中，是中医学理论体系中独特而重要的组成部分。五运六气对生命活动的影响体现在生、长、壮、老、已的全过程始终。文章通过梳理运气原文，总结了运气在生命的孕育、疾病的发生发展及治疗用药理论中的“气化万物”、“气病通应”与“因时用药”思想。

关键词: 五运；六气；七篇大论；天人合一；先天禀赋。

結果匯報- 內容 1 (cont.):

➤ 五運六氣與新型冠狀病毒發病的相關性研究:

1. 主要圍繞以下五個方面進行研究:

- 《黃帝內經》運氣思想在疾病發生與藥物治療的應用研究;
- 《素問遺篇》的研究現狀評析;
- 疫病流行與六氣之少陰、少陽的關聯探析;
- 近20年五運六氣與氣象相關性研究的述評;
- 基於運氣理論及氣象因素的國內外新冠肺炎預測模型研究述評。

文章2:

《素問遺篇》研究現狀評析*

已錄用, 待刊

陳沛鏞¹, 鄧嘉帥², 張軒³

(¹香港浸會大學中醫藥學院, 香港, 999077; ²北京中醫藥大學中醫學院, 北京, 100029)

摘要:《素問遺篇》包含着“三年化疫”、“三虛致疫”、“五音建運”、“運氣針法”及“治未病”等獨特而系統的中醫理論。隨着近現代傳染病的流行, 其內容再次受到重視, 相關研究不斷深入, 但仍存在些許問題懸而未定。本文基於既往研究報道, 簡要評析其版本源流、主要內容及研究應用等現狀, 希冀為五運六氣的研究提供新視角。

關鍵詞: 五運六氣; 素問遺篇; 刺法論; 本病論; 研究現狀

2. 結果概述:

b) ①與《六元正紀大論》中“天之道, 氣之常”的“常道”相比, 《素問遺篇》重點探討了與常規干支模式推演有異的實際氣候變化, 尤其是“氣交有變, 變易非常”從而導致“四時失序, 萬化不安”的“變道”。②《遺篇》不但討論了“三年化疫”、“三虛致疫”、“五音建運”、“治未病”等理論內容, 還提出了“運氣針法”、“小金丹”等治療方案, 可謂是對運氣七篇的完善和發展。③回顧既往研究, 發現如下問題: 一是對疾病的預測相對不足, 既往研究注重疫病-運氣-氣象的關聯分析, 真正預測內容偏少, 即使涉及, 也多停留在運氣推演的模式裡, 缺少系統資料建模, 後期亦無檢驗與校正, 預測結果往往難以引起重視。二是對運氣指導臨床防治的系統研究相對不足。在既往大多數運氣與疾病的相關性研究報導中, 其臨床實踐的防治應用部分只是局限在報告的討論之中, 僅有啟示性結論, 而缺少相關臨床資料分析; 即便有些運氣防治疾病的專門研究, 也多是以個案報告、醫案分析、或是理論探討的形式出現, 未形成系統的研究範式, 證據結果不具有穩健的外推性和適用性。三是對《素問遺篇》中提示的治療方案研究較少, 如針對不同類型疫病提出的“運氣針法”, 方藥完整的小金丹以及“氣出於腦, 即邪不幹”的意念療法, 其現代臨床或基礎研究等證據均相對不足, 難以廣泛、有效、可重複地應用於臨床。④儘管《素問遺篇》在疫病預測和防治方面有許多特色的理論補充, 但限於系統性研究與高品質結果證據的不足, 其實用價值未能充分體現。

結果匯報- 內容 1 (cont.):

➤ 五運六氣與新型冠狀病毒發病的相關性研究:

1. 主要圍繞以下五個方面進行研究:

- 《黃帝內經》運氣思想在疾病發生與藥物治療的應用研究;
- 《素問遺篇》的研究現狀評析;
- 疫病流行與六氣之少陰、少陽的關聯探析;
- 近20年五運六氣與氣象相關性研究的述評;
- 基於運氣理論及氣象因素的國內外新冠肺炎預測模型研究述評。

2021年9月第49卷第9期
Vol. 49, No. 9, Sep. 2021

中 醫 藥 學 報
Acta Chinese Medicine and Pharmacology

• 43 •

• 思路与方法 •

文章 3: 已發表

疫病流行与六气之少阴、少阳的关联探析

周小涵¹, 陈梦琳², 熊为锋¹, 刘忠第^{3,4*}, 张轩^{3,4*}, 贺娟^{1*}

(1. 北京中医药大学中医学院, 北京 100029; 2. 天津中医药大学第一附属医院, 天津 300193;
3. 香港浸会大学中医药学院, 香港 999077; 4. 香港浸会大学深圳研究院, 广东 深圳 518057)

2. 結果概述:

c) 中醫運氣理論在闡述傳染病流行的時間方面獨具特色, 如《素問·六元正紀大論》雲: “凡此太陽司天之政……初之氣, 地氣遷, 氣乃大溫, 草乃早榮, 民乃厲, 溫病乃作。凡此陽明司天之政……二之氣……厲大至, 民善暴死。終之氣, 陽氣布, 候反溫……其病溫。凡此少陽司天之政……初之氣……寒乃去, 候乃大溫, 草木早榮, 寒來不殺, 溫病乃起。凡此太陰司天之政……二之氣……其病溫厲大行。凡此少陰司天之政……五之氣……民乃康, 其病溫。凡此厥陰司天之政……終之氣……其病溫厲”。這些條文明確指出溫疫在不同司天年份下的好發六氣時段, 其規律表現為**凡客氣為火(少陽相火或少陰君火)之時, 容易因氣候異常而引發疫病流行**。本文基於香港地區的氣象及疫病數據, 通過統計分析發現, 本港疫病的高發與運氣理論中提示的客氣為火時段之間存在一定關聯, 尤其是在太陽寒水司天之年初之氣、陽明燥金司天之年終之氣和太陰濕土司天之年二之氣時段, 但仍有待於進一步挖掘探討。

結果匯報- 內容 1 (cont.):

➤ 五運六氣與新型冠狀病毒發病的相關性研究:

1. 主要圍繞以下五個方面進行研究:

- 《黃帝內經》運氣思想在疾病發生與藥物治療的應用研究;
- 《素問遺篇》的研究現狀評析;
- 疫病流行與六氣之少陰、少陽的關聯探析;
- 近20年五運六氣與氣象相關性研究的述評;
- 基於運氣理論及氣象因素的國內外新冠肺炎預測模型研究述評。

文章 4:
已發表



2. 結果概述:

c) 本文檢索自2000年以來具有代表性的運氣與氣象相關研究公開發表的文獻60篇, 從**研究問題、研究地域、研究週期、研究方法、研究團隊特徵**等5個方面進行總結, 發現運氣與氣象研究領域雖然取得了明顯進步, 但在研究的系統性與規範性方面仍有不足, 如: ①研究問題方面, 氣象因素選擇不統一, 六氣起始點研究結論各執一詞, 以氣象研究評價運氣推演角度各異, 極端氣候研究不足; ②研究地域選擇上缺乏系統化大規模研究, 學者們雖在運氣理論適用於中原地區方面已達成共識, 但其他地區的研究缺乏肯定性結論或廣泛的重複性驗證; ③研究週期選擇具有隨意性, 既往研究發現30年的資料即可滿足大部分的運氣研究要求, 這對於今後的研究工作頗具指導意義; ④研究方法選擇不規範, 數值選擇以均值為主, 還涉及距平值、變異係數、等級劃分或符合率評價等指標, 統計方法大多通過吻合性驗證或差異性檢驗來判斷關聯或一致程度, 也有部分涉及統計模型, 但是評價標準各異; ⑤研究團隊間未能優勢互補。

建議:

- 多團隊的聯動融合研究;
- 多地域大數據研究, 統一方法和評價指標;
- 建立針對不同研究問題的標準化研究範式;
- 優化科研產出, 凸顯運氣與氣象研究的實用價值;
- 從理論創新到數據採擷, 在運氣-氣象關聯性研究方向上形成**相關共識和標準**, 使得學科發展更加規範與科學。

結果匯報- 內容 1 (cont.):

➤ 五運六氣與新型冠狀病毒發病的相關性研究:

1. 主要圍繞以下五個方面進行研究:

- 《黃帝內經》運氣思想在疾病發生與藥物治療的應用研究;
- 《素問遺篇》的研究現狀評析;
- 疫病流行與六氣之少陰、少陽的關聯探析;
- 近20年五運六氣與氣象相關性研究的述評;
- 基於運氣理論及氣象因素的國內外新冠肺炎預測模型研究述評。

2. 結果概述:

d) 本文通過匯總相關研究中涉及到的主要**運氣理論預測模型和氣象統計預測模型**, 探討有關“運氣-氣象-傳染病”這一研究範式中存在的關鍵問題, 希冀為後續研究提供有益參考。

- **運氣理論模型**: 考慮多種模型綜合應用, 以**三虛致疫模型**為基礎, **天虛**納入**三年化疫模型**和**災宮模型**結果, 將天時與地理相結合; **人虛**則基於地域分析不同體質, 或針對某疾病群體進行**辨證**分析; **邪虛**則通過**三虛致疫、運氣相合、大司天模型**進行聯合參看, 得出最符合實際的結論。

文章 5: 已投稿

基於運氣理論及氣象因素的國內外新冠肺炎預測模型研究述評¹

鄧嘉帥¹, 賀娟¹, 張軒^{2*}

(¹北京中醫藥大學中醫學院, 北京, 100029; ²香港浸會大學中醫藥學院, 香港, 999077. *通訊作者)

摘要: 近年來關於五運六氣及氣象因素預測新冠肺炎發生發展的相關研究不斷湧現, 其研究特點、優勢與局限性均值得關注。本文通過匯總相關研究中涉及到的主要運氣理論預測模型和氣象統計預測模型, 探討有關“運氣-氣象-傳染病”這一研究範式中存在的關鍵問題, 希冀為後續研究提供有益參考。

關鍵字: 運氣學說; 氣象因素; 預測模型; 新冠肺炎

A review of COVID-19 prediction models based on the theory of Yunqi and meteorological factors¹

名稱理論	內容簡介	適用範圍	局限性
<u>運氣相合模型</u>	分析各運、各氣的陰陽屬性及其五行生克關係, 預警運氣失常年份, 推斷疾病本質病機	提前預警特殊年份(天符、歲會、同天符、同歲會、大乙元符、小逆、不和、天刑、順化、平氣), 預測疾病發生發展及本質病機	單一模型推衍結果或與現實情況有異, 不能排除社會因素
<u>三年化疫模型</u>	基於新舊歲交司時的司天、在泉運正、退位情況, 結合實際氣候, 預測後三年間疫病的發生發展	預測相對長的時間週期(3年)內疫病的發生發展情況, 解釋常規運氣模型難以回答的疫病流行原因	單一模型推衍結果或與現實情況有異, 不能排除社會因素
<u>三虛致疫模型</u>	結合自然環境、易感人群、致病邪氣推斷疾病本質病機	適宜於所有疫病的防控指導	立論點較高, 且與運氣相合模型和三年化疫模型高度重合, 難以針對具體疫病的防治提供有效建議
<u>災宮模型</u>	基於運氣與河洛理倫預測災變發生的時間或地點	預測疫病發生的地域範圍	具體認識尚未統一, 未能結合現代社會具體情況進行指導
<u>大司天模型</u>	基於運氣理論, 擴大運氣週期, 解釋、預測長期氣候與疾病發生發展	預測更長時間週期(30年)的氣候以及疫病發生發展情況, 解釋各時代醫家學術思想演變	立足點較高, 與具體事件的關聯性較差

結果匯報- 內容 1 (cont.):

2. 結果概述:

e) 隨著新冠與氣象因素的統計預測模型研究不斷深入，相關文獻已逾百篇，研究地域覆蓋全球。**氣象預測模型**：明確氣象統計預測模型所納入參數的內涵與外延；並根據參數的不同，在模型的選擇上達成共識，模型中盡可能地引入政府管控因素、季節變化因素、人群聚集參數等一歸因分析。

研究地域	預測模型名稱	研究結果	研究概述	局限性
中國	多元線性回歸模型	無關	溫度、相對濕度、紫外線輻射與確診病例數和由首發患者導致的二代患者新增數。氣象因素與新冠傳播無關 ^[58]	氣象因素研究範圍較窄；未納入社會因素
巴西		有關	溫度、濕度、降雨量與日新增、累計病例數和感染率。氣象因素與新冠傳播呈正相關 ^[59]	研究週期較短；研究地區較局限；未納入社會因素
中國	廣義線性模型（負二項回歸模型、泊松回歸模型）	有關	環境溫度、日溫差、絕對濕度、人口遷移指數與確診病例總數。氣象因素與新冠傳播呈負相關 ^[60]	研究週期較短；未納入社會因素
日本			平均氣溫與每百萬人的確診病例總數，並納入了中國入境人數進行分析。氣象因素與新冠傳播呈負相關 ^[61]	研究地區較局限；氣象因素納入種類較局限；未納入社會因素
印度	廣義相加模型	有關	溫度、降雨量、實際蒸發量、風速、日輻射、含濕量與感染數。日輻射與溫度呈正相關，濕度和降水量呈負相關 ^[62]	僅納入總體氣候，而非即時氣候；未納入社會因素；樣本量小
中國			日平均氣溫，日相對濕度與疑似病例、確診病例、監控系統通報病例。在湖北省平均氣溫和平均濕度與新冠傳播呈負相關，而其他省份報告或與此相反 ^[63]	研究週期較短；未納入社會因素
中國	分佈滯後非線性模型	有關	氣溫與每10萬人病例數。氣象因素與新冠傳播呈負相關 ^[64]	未納入社會因素；資料優化後可能與官方資料有偏差；研究週期較短
190個國家			溫度、相對濕度、風速與確診率、死亡率。氣象因素與新冠傳播呈負相關 ^[65]	研究週期較短；氣象因素與國家範圍不匹配；未納入社會因素
202個國家	隨機森林模型	有關	平均氣溫、人口年齡中位數、國際旅遊入境人數、全民健康覆蓋指數、SARS-CoV-2檢測率、人口密度與確診病例、死亡率。0-10°C時，環境溫度與新冠肺炎發病率、死亡率呈正相關；>10°C時，呈負相關。因此0-10攝氏度的氣溫、較高的人口年齡和國際旅遊是該疾病暴發的最重要風險因素 ^[66]	未納入社會因素
印度	高斯模型	有關	溫度、濕度、風速與確診病例數。溫度與新冠傳播呈正相關；濕度和風速與新冠傳播無關	研究週期較短；氣象因素研究範圍較窄

結果匯報- 內容 2:

➤ 新型冠狀病毒發病的中醫診療方案研究:

1. 主要圍繞以下六個方面進行研究:

- 香港地區新型冠狀病毒肺炎中醫藥防治方案初探;
- 基於生物信息學的香港地區新冠肺炎優效治療中藥篩選初探;
- 新冠中醫診療方案之預防部分研究;
- 新冠中醫診療方案之治療部分研究;
- 新冠中醫診療方案之康復部分研究;
- 運氣方的臨床應用研究。

2. 結果概述:

a) 當時正值香港**第五波**疫情肆虐之際，我們于**2022年2月初**即整理出此《方案》初探，主要參考了中國內地截至2022年1月1日之前官方發佈的共86份《診療方案》的經驗。其中，**預防**部分包括防護原則、中藥及中醫外治法預防等內容，主要根據**暴露風險、中醫體質差異性、基礎疾病人群以及兒童、老人特殊群體**等因素，有針對性地推薦方藥；**治療**部分針對疾病分期、證候特點、包含中藥及針灸治療，根據**成人與兒童**不同人群特點推薦。

文章 6: 已發表

香港地區新型冠狀病毒肺炎中醫藥防治方案初探

Exploration of Chinese medicine prevention and treatment protocols for COVID-19 in Hong Kong

王旭¹ 劉忠鎔² 張軒^{2,3*} WANG Xu, Liu Zhongyong, ZHANG Xuan

(1北京中醫藥大學中醫學院, 北京; 2香港浸信會大學中醫藥學院, 香港; 3香港中醫藥臨床研究中心, 香港浸信會大學, 香港)

[摘要] 本文通過對中國內地32個省、市、自治區中醫藥管理局等官方網站進行系統檢索，共獲取86版中醫藥防治方案，基於高頻方藥統計，並結合香港本地氣候特點，我們整理出了用於香港地區的中醫藥預防及治療新冠肺炎兩部分初擬方案。其中，預防方案包括防護原則、中藥及中醫外治法預防等內容，主要根據暴露風險、中醫體質差異性、基礎疾病人群以及兒童、老人特殊群體等因素，有針對性地推薦方藥；治療方案中包括疾病分期、證候特點、中藥及針灸治療等方面，並根據成人與兒童不同人群特點推薦方藥。

[關鍵詞] 新型冠狀病毒肺炎；香港；中藥

研究背景:

2019年12月，新型冠狀病毒肺炎在湖北省武漢市爆發，並迅速蔓延至全國。中國政府立即回應，堅持中西醫結合，中西藥並用，維護了人民生命安全和身體健康，其中，中醫藥參與救治確診病例占比高達92%，湖北省確診病例中醫藥使用率和總有效率超過90%，以「三藥三方」為代表的針對不同證型新冠肺炎的治療方案（含中成藥），臨床療效確切，有效降低了誤病率、轉重率、病死率，促進了核酸轉陰，提高了治療率，加快了患者的恢復期康復^[1]。

2020年1月，香港出現首位感染病例，截止2021年底，香港累計確診病例已達12,649例^[2]。

結果匯報- 內容 2 (cont.):

➤ 新型冠狀病毒發病的中醫診療方案研究：

1. 主要圍繞以下六個方面進行研究：

- a) 香港地區新型冠狀病毒肺炎中醫藥防治方案初探；
- b) 基於生物信息學的香港地區新冠肺炎優效治療中藥篩選初探；**
- c) 新冠中醫診療方案之預防部分研究；
- d) 新冠中醫診療方案之治療部分研究；
- e) 新冠中醫診療方案之康復部分研究；
- f) 運氣方的臨床應用研究。

2. 結果概述：

b) 基於生物信息學方法對COVID-19的關鍵靶標基因及作用於相關靶標基因的中藥進行檢索與篩選，進而探索治療COVID-19的潛在中藥。方法：檢索GeneCards資料庫，設定相關性分數12分及其以上並進行基因篩選；將篩選出的重要靶標基因，分別在本草組鑒資料庫中匹配最相關優效中藥。結果：共發現COVID-19的**11個重要靶標基因**：ACE2、TLR7、IL6、TMPRSS2、CRP、TNNI3、TNF、IL10、NLRP3、F3和DPP4；**作用於11個重要靶標基因的最相關性優效中藥為葛根、生地黃、丹參、白果、白扁豆、菊花、麻黃、大黃和浙貝母**。其中**丹參、浙貝母是核心藥對**，可以有效保護心肺功能，防禦或控制炎症細胞因數風暴，這在一定程度上揭示了COVID-19的核心病機是心肺受邪，痰熱瘀互結，為臨床研究與治療提供了參考價值。

基於生物信息學的香港地區新冠肺炎優效治療中藥篩選初探

文章 7: 已錄用, 待刊

王旭¹, 劉忠第², 熊為鋒¹, 張軒^{2,3*}

WANG Xu, LAU Chung Tai, XIONG Wei feng, ZHANG Xuan

(¹北京中醫藥大學中醫學院, 北京; ²香港浸會大學中醫藥學院, 香港; ³香港中醫藥

臨床研究中心, 香港浸會大學, 香港)

(¹College of Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, China;

²School of Chinese Medicine, Hong Kong Baptist University, HKSAR; ³Hong Kong

Chinese Medicine Clinical Study Centre, Hong Kong Baptist University, HKSAR.)

結果匯報- 內容 2 (cont.):

➤ 新型冠狀病毒發病的中醫診療方案研究：

1. 主要圍繞以下六個方面進行研究：

- a) 香港地區新型冠狀病毒肺炎中醫藥防治方案初探；
- b) 基於生物信息學的香港地區新冠肺炎優效治療中藥篩選初探；
- c) 新冠中醫診療方案之預防部分研究；
- d) 新冠中醫診療方案之治療部分研究；
- e) 新冠中醫診療方案之康復部分研究；
- f) 運氣方的臨床應用研究。

2. 結果概述：

c-e) 通過系統檢索中國34個省級行政區人民政府、中醫藥局、中醫藥管理局、衛生健康委員會、疾病預防控制中心、中國針灸學會、國家中醫藥管理局、國家衛生健康委以及中華人民共和國中央人民政府官方網站發佈的新冠肺炎中醫診療方案，最終納入了自**2020年1月22日至2022年8月27日**間發佈的共**95版《方案》**，通過對其內容進行詳細梳理，最終整理出：**新冠預防方案59份、治療方案73份、恢復期方案61份**。在對所有資料進行術語標準化處理後，進行數據提取與統計；除了基本特征信息外，重點分析了處方用藥規律，並對非藥物療法進行了總結，包括：針刺、灸法、推拿、香囊、熏香、耳穴、足浴、導引、食療、心理療法等。

Traditional Chinese Medicine for the treatment of COVID-19: A review

Jiashuai Deng¹, Juan He¹, Yalin Jiao¹, Jacky CP Chan², Chung Wah Cheng³, Xu Wang¹, Weifeng Xiong¹,
Yaochen Wang³, Feng Liang³, Chung Tai Lau³, Nana Wang³, Xuan Zhang^{3*}

(¹College of Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, China; ²Department of Computer Science, HKBU Faculty of Science, Hong Kong Baptist University, HKSAR, China; ³School of Chinese Medicine, Hong Kong Baptist University, HKSAR, China.)

文章 8與文章9: 已投稿

Effective therapies of Chinese Medicine for Long COVID

Yalin Jiao¹, Jiashuai Deng¹, Jacky CP Chan², Xu Wang¹, Weifeng Xiong¹, Yaochen Wang³, Feng Liang³,
Chung Tai Lau³, Nana Wang³, Juan He¹, Xuan Zhang^{3*}

(¹College of Chinese Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, China; ²Department of Computer Science, HKBU Faculty of Science, Hong Kong Baptist University, HKSAR, China; ³School of Chinese Medicine, Hong Kong Baptist University, HKSAR, China.)

結果匯報- 內容 2 (cont.):

c) 新冠中醫診療方案之預防部分研究:

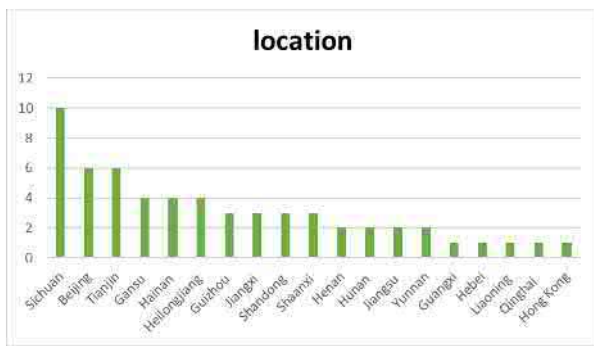
① 數據規範化處理—預防方案59份:

- 針對**人群**: 關於所涉及到的不同人群, 納入明確提出的人群分類 (不包括僅提到“兒童藥量減半”“根據兒科規定調整劑量”等), 並根據相關人群特徵進行規範化, 如“陽虛質”、“偏寒體質”和“體質偏虛, 平素易於感冒者。有乏力、困倦、畏寒、食用寒涼生冷食物易出現胃脘不適或大便溏薄, 舌質淡等臨床表現者”均表現為王琦院士九種體質類型中“陽虛質”, 故均統一為“陽虛質”。
- **中藥**: 以《中華人民共和國藥典》(全國藥典委員會, 2020年) 為標準, 對59個方案中使用的中藥名稱進行了標準化。常用藥品的習語名稱均統一為標準名稱, 如“川貝”統一為“川貝母”、“雲苓”統一為“茯苓”、“雙花”統一為“金銀花”、“生黃芪”統一為“黃芪”; 對於未記載的炮製品, 使用《中華人民共和國藥典》中出現的炮製方法相同的炮製品標準名稱, 如“炙百合”統一為“蜜百合”、“炒白術”統一為“麸炒白術”; 《中華人民共和國藥典》未記載的中藥名稱以《中華本草》為標準規範, 如“六月雪”統一為“白馬骨”、“竹葉”保持為“竹葉”; 若《中華人民共和國藥典》和《中華本草》中均未記載, 則保持原始名稱, 如“建曲”。
- **食療、導引等外治法**: 單獨提取了方案中出現的所有預防階段可以使用的食療 (包括代茶飲)、導引 (如八段錦、太極拳)、外治法 (如, 足浴、香囊、艾灸)。

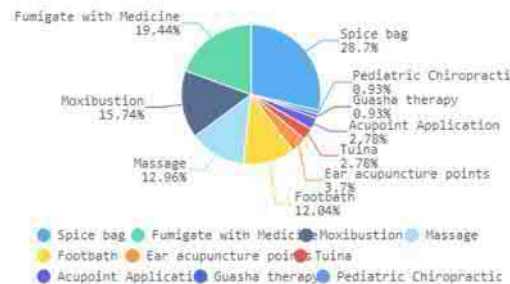
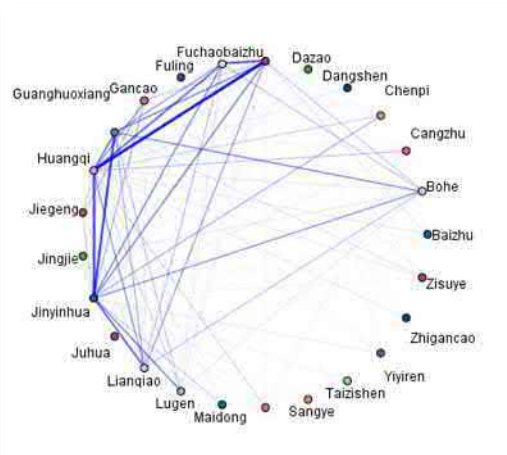
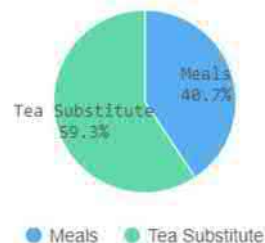
結果匯報- 內容 2 (cont.):

c) 新冠中醫診療方案之預防部分研究:

- 中國有**19個地區**的方案中涉及預防方法，最早的預防方案來自**陝西**，而**四川省**的方案數量最多，其次為**北京、天津**；
- 食療和外治法被廣泛應用，其中**代茶飲**是食療的首選，外治法中最常使用的是**香囊**；
- 預防方藥物共計129種，累計頻次1312次，使用頻次排前10位的中藥依次為**金銀花、黃芪、廣藿香、防風、欬炒白術、連翹、蘆根、甘草、陳皮、麥冬**；
- 關聯規則分析得到核心藥物組合25種，其中2聯藥物組合3種，3聯藥物組合15種，4聯藥物組合7種。其中置信度高的藥物組合為：**廣藿香-薄荷-連翹、金銀花-薄荷-連翹、黃芪-甘草-防風**等，提示在預防階段中醫藥組方運用時常用解表藥、補益藥、清熱藥、化濕藥配伍。



Food Therapy



結果匯報- 內容 2 (cont.):

c) 新冠中醫診療方案之預防部分研究:

• 綜合關聯規則分析及聚類分析結果，提示主要藥物組合為：

① **氣虛質**：防風、鉄炒白術、黃芪、太子參、炙甘草、紫蘇葉、黨參加減；

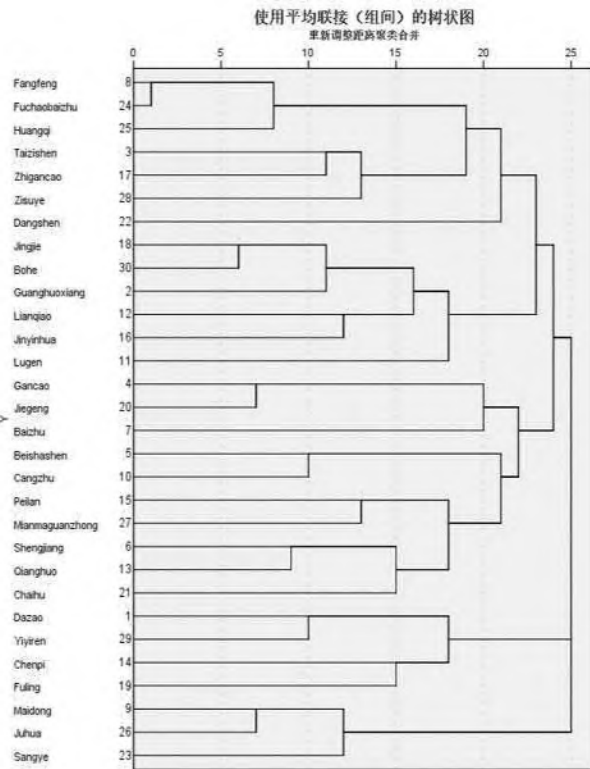
② **濕熱質**：荊芥、薄荷、廣藿香、連翹、金銀花、蘆根加減；

③ **平和質**：甘草、桔梗、白術、北沙參、蒼術、佩蘭、綿馬貫眾、生薑、羌活、柴胡加減；

④ **痰濕質**：大棗、薏苡仁、陳皮、茯苓加減；

⑤ **陰虛質**：麥冬、菊花、桑葉加減；

根據不同體質選擇不同組合。



後項	前項	實例	支持度百分比	置信度百分比
Guanghuoxiang	Bohe and Lianqiao	21	11.47540984	95.23809524
Jinyinhua	Bohe and Lianqiao	21	11.47540984	95.23809524
Huangqi	Ganciao and Fangfeng	20	10.92896175	95
Jinyinhua	Bohe and Lianqiao and Guanghuoxiang	20	10.92896175	95
Guanghuoxiang	Bohe and Lianqiao and Jinyinhua	20	10.92896175	95
Fangfeng	Fuchaobaizhu and Jinyinhua and Huangqi	20	10.92896175	95
Fangfeng	Fuchaobaizhu and Huangqi	37	20.21857923	94.59459459
Jinyinhua	Lianqiao and Fuchaobaizhu	22	12.02185792	90.90909091
Guanghuoxiang	Bohe and Fuchaobaizhu	21	11.47540984	90.47619048
Bohe	Lianqiao and Guanghuoxiang and Jinyinhua	21	11.47540984	90.47619048
Jinyinhua	Lianqiao and Guanghuoxiang	24	13.1147541	87.5
Huangqi	Fuchaobaizhu and Fangfeng and Jinyinhua	22	12.02185792	86.36363636
Guanghuoxiang	Bohe and Jinyinhua	28	15.30054645	85.71428571
Guanghuoxiang	Bohe and Fangfeng	20	10.92896175	85
Jinyinhua	Bohe and Fuchaobaizhu and Guanghuoxiang	19	10.38251366	84.21052632
Guanghuoxiang	Bohe	36	19.67213115	83.33333333
Bohe	Lianqiao and Guanghuoxiang	24	13.1147541	83.33333333
Huangqi	Fuchaobaizhu and Fangfeng	42	22.95081967	83.33333333
Fangfeng	Fuchaobaizhu	51	27.86885246	82.35294118
Huangqi	Fangfeng	66	36.06557377	81.81818182
Jinyinhua	Bohe and Fuchaobaizhu	21	11.47540984	80.95238095
Jinyinhua	Lianqiao and Fangfeng	26	14.20765027	80.76923077
Huangqi	Lianqiao and Fangfeng	26	14.20765027	80.76923077
Jinyinhua	Bohe and Guanghuoxiang	30	16.39344262	80
Bohe	Fuchaobaizhu and Guanghuoxiang and Jinyinhua	20	10.92896175	80

結果匯報- 內容 2 (cont.):

d) 新冠中醫診療方案之治療部分研究:

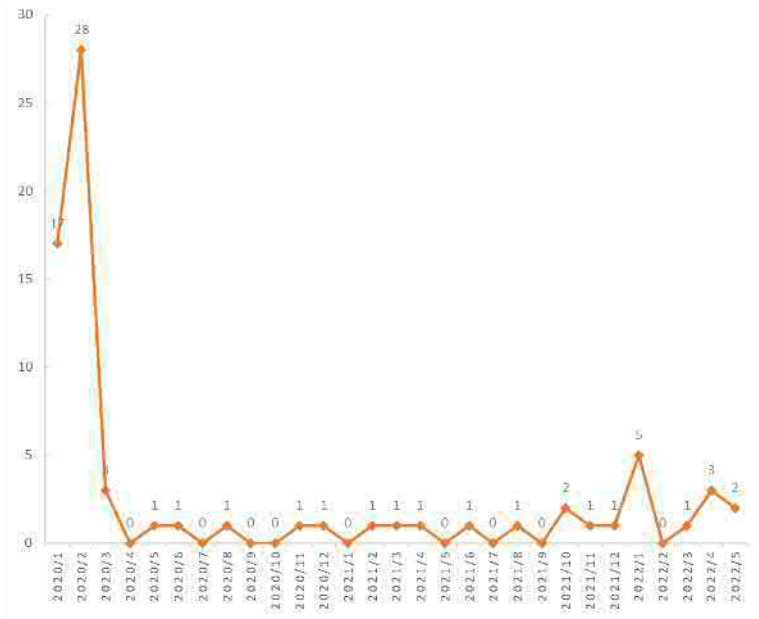
① 數據規範化處理—治療方案73份:

- **中藥**: 以《中華人民共和國藥典》(全國藥典委員會, 2020年)為標準, 對73個方案中使用的中藥名稱進行了標準化。常用藥品的習語名稱均統一為標準名稱, 如“杏仁”統一為“苦杏仁”、“生地”統一為“地黃”、“石葦”統一為“石韦”、“高麗參”統一為“紅參”; 對於未記載的炮製品, 使用《中華人民共和國藥典》中出現的炮制方法相同的炮製品標準名稱, 如“炙百合”統一為“蜜百合”、“炒白朮”統一為“麸炒白朮”; 《中華人民共和國藥典》未記載的中藥名稱以《中華本草》為標準規範; 若《中華人民共和國藥典》和《中華本草》中均未記載, 則保持原始名稱, 如“建曲”。
- **方劑**: 將組成相同, 劑型不同的方劑名稱進行合併, 如“生脈散”和“生脈飲”統一為“生脈散”。中成藥和注射劑: 在計算頻數時, 將所有功效、組成、方名相同, 劑型不同的中成藥統一為同一劑型錄入, 如“蓮花清瘟膠囊/顆粒”、“抗病毒糖漿/口服液/顆粒”; 同一方案中出現不同劑型按1次計算頻數; 兒童中成藥統計在內, 如“清感童飲”; 僅統計方案中明確提出的有名稱的中成藥和注射劑的頻次。
- **中醫證型**: 根據所提取證型的含義及臨床表現, 將名稱、含義及臨床表現相似或相同的證型進行合併。僅統計明確注明的証型名稱。參考《世界衛生組織國際標準中醫藥術語2022》《中醫臨床診療術語第2部分: 証候》(修訂版)。
- **外治法**: 提取了方案中出現的所有外治法, 並在此基礎上對針刺、艾灸、耳穴貼壓、推拿的處方穴位單獨進行了統計。若有方案推荐治法不止一種, 如“針刺或艾灸”則兩種治法各統計一次。

結果匯報- 內容 2 (cont.):

d) 新冠中醫診療方案之治療部分研究:

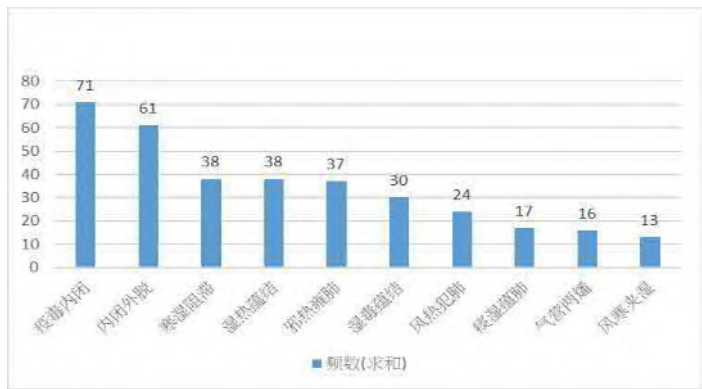
- 中國有**23個地區**的方案中涉及治療方法，其中發佈數量最多的是國家衛健委、國家中醫藥管理局和中國針灸學會等國家機構（10次，13.7%），其內容面向**全國**。在地方發佈的方案中**四川、北京、天津**位居前三；
- **最早**公開發佈的治療方案是《**新型冠狀病毒感染的肺炎診療方案（試行第三版）**》，於**2020年1月22日**發佈，**距離中國正式報告首例COVID-19住院患者僅41天**，隨後於1月23日，陝西省、湖南省、雲南省、北京市四地區也發佈了相應的診療或防治方案。當月共有17版方案發佈，僅耗時七天，其中除國家外，北京市和天津市均於七天內相繼發佈兩版方案；
- 2020年2月發佈最多（28，38.4%），其次是2020年1月（17，23.3%）。



結果匯報- 內容 2 (cont.):

d) 新冠中醫診療方案之治療部分研究:

- 治療階段方案中共涉及**47類證型**，**94個處方**和**222味中藥**；
- 證型排名前十位是“**疫毒內閉**”、“**內閉外脫**”、“**寒濕阻滯**”、“**濕熱蘊結**”、“**邪熱雍肺**”、“**濕毒蘊結**”、“**風熱犯肺**”、“**痰濕蘊肺**”、“**氣營兩燔**”、“**風寒夾濕**”；
- 使用最多的方劑是**銀翹散**，其次是**麻杏石甘湯**、**藹朴夏苓湯**；中藥使用頻次較高的為清熱藥、燥濕藥、解表藥、止咳藥，排名前十的是：苦杏仁、甘草、石膏、廣藹香、黃芩、麻黃、蒼術、連翹、葶藶子、厚樸。



方劑名稱	頻數	方劑名稱	頻數
銀翹散	49	四逆加入參湯	16
麻杏石甘湯	37	宣肺敗毒方	14
藹朴夏苓湯	30	化濕敗毒方	14
宣白承氣湯	27	麻杏薏甘湯	13
達原飲	24	三仁湯	12
清肺排毒湯	24	荊防敗毒散	12
升降散	21	參附湯	11
安宮牛黃丸	21	千金芎藭湯	10
解毒活血湯	18	清瘟敗毒飲	9
黃連解毒湯	17	清氣化痰湯	9
紫雪散	17		

結果匯報- 內容 2 (cont.):

e) 新冠中醫診療方案之康復部分研究:

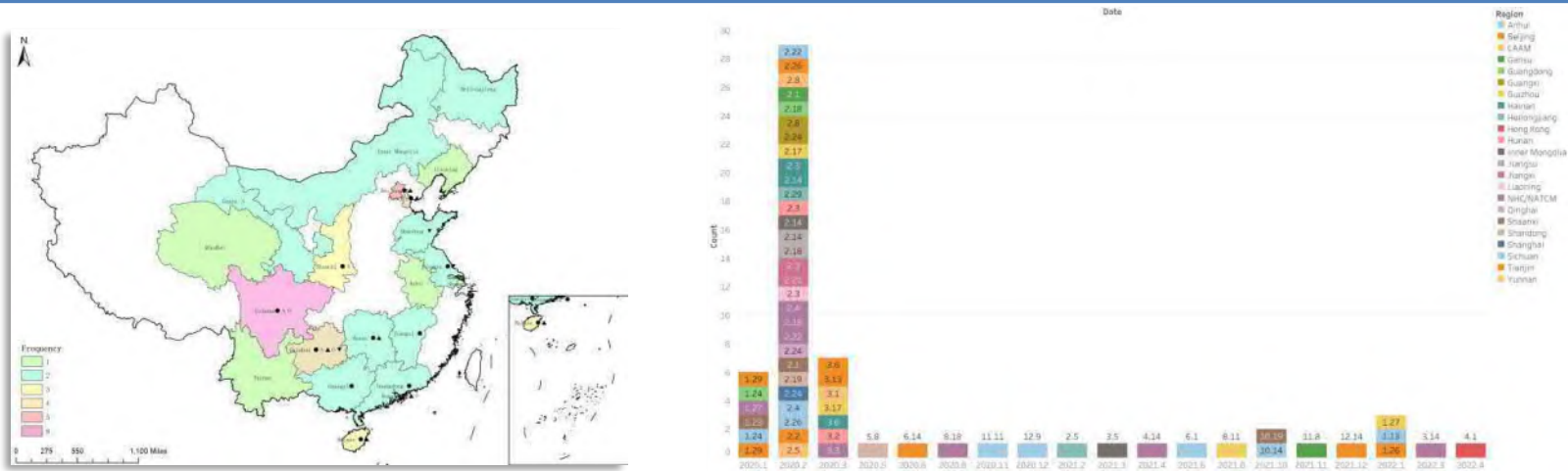
① 數據規範化處理—康復方案61份:

- **中藥:** 以《中華人民共和國藥典》(全國藥典委員會, 2020年)為標準, 對61個方案中使用的中藥名稱進行了標準化。常用藥品的習語名稱均統一為標準名稱, 如“蘇葉”統一為“紫蘇葉”、“生地”“生地黃”統一為“地黃”、“熟地”“熟地黃”統一為“熟地黃”; 對於《中華人民共和國藥典》未記載的炮製品, 使用其原料藥的標準名稱, 如“炒穀芽”統一為“穀芽”; 《中華人民共和國藥典》未記載的中藥名稱以《中藥大辭典》(南京中醫藥大學, 2006年)為標準規範。
- **方劑:** 將組成相同, 劑型不同的方劑名稱進行合併, 如“生脈散”和“生脈飲”統一為“生脈散”。中成藥: 在計算頻數時, 將所有功效、組成、方名相同, 劑型不同的中成藥統一為同一劑型錄入, 如, “生脈飲、生脈衝劑、生脈口服液、生脈袋泡茶、生脈顆粒、生脈飲口服液”統一為“生脈飲”; 同一方案中出現不同劑型按1次計算頻數, 如“《陝西省新型冠狀病毒感染的肺炎中醫藥治療方案(試行第二版)》恢復期氣陰兩虛證, 可選用生脈衝劑、生脈口服液、參麥飲等”, 此處僅計算一次“生脈飲”; 僅描述為“補氣健脾類”而無藥物列舉則不統計在內; 兒童中成藥統計在內, 並進行標注。
- **中醫證型:** 根據所提取證型的含義及臨床表現, 將名稱、含義及臨床表現相似或相同的證型進行合併, 如“肺腎不足”“肺腎兩虛”, 其含義相同, 且臨床表現相似均有體倦乏力、動則氣喘、氣短等, 故將其名稱統一為“肺腎兩虛”。對於有方有藥沒有證型名稱的方案, 根據其臨床表現, 總結其證型名稱; 參考《世界衛生組織國際標準中醫藥術語2022》《中醫臨床診療術語第2部分: 證候》(修訂版)。
- **外治法:** 提取了方案中出現的所有恢復期外治法, 並在此基礎上對針刺、艾灸、耳穴貼壓、推拿的處方穴位單獨進行了統計。

結果匯報- 內容 2 (cont.):

e) 新冠中醫診療方案之康復部分研究:

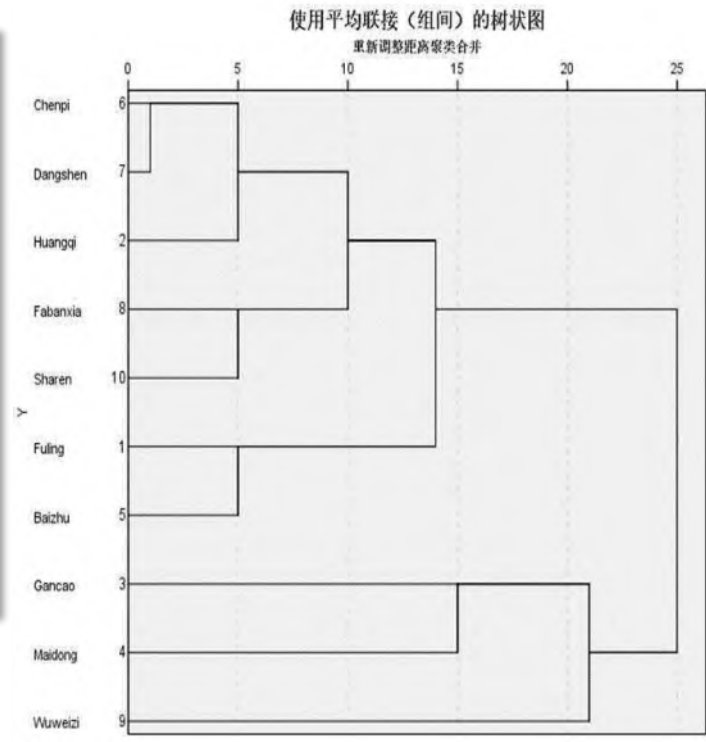
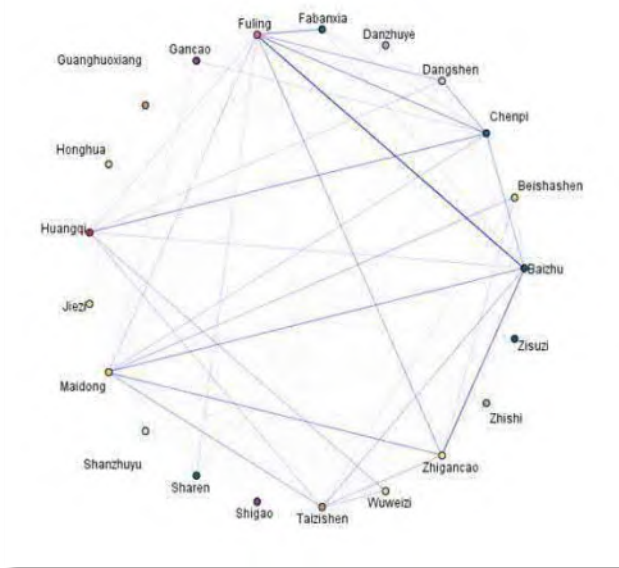
- 中國大部分地區都有康復相關的方案，數量方面，以**國家衛健委**、**國家中醫藥管理局**和**中國針灸學會**等國家機構發佈的最多，面向全國；地區方面排名前四的是：**四川省**、**北京市**、**貴州省**和**天津市**；在61份方案中，有5份（四川省發佈了兩次）是在中國報導Delta病毒感染後發布的，有6份（天津發佈了兩次）是在中國報導Omicron病毒感染後發布的；
- **最早**的康復方案由**陝西省**於**2020年1月23日**發佈，之後，**廣東省**、**四川省**、**國家官方**、**天津市**和**北京市**在當月共發佈了6份報告，這些報告在7天內相繼完成。**2020年2月**發佈的最多（29份，47.5%）；2022年4月，香港發佈了《COVID-19康復期中醫藥康復指導建議（試驗版）》，成為中國大陸以外第一個發佈康復期指南的地區。



結果匯報- 內容 2 (cont.):

e) 新冠中醫診療方案之康復部分研究:

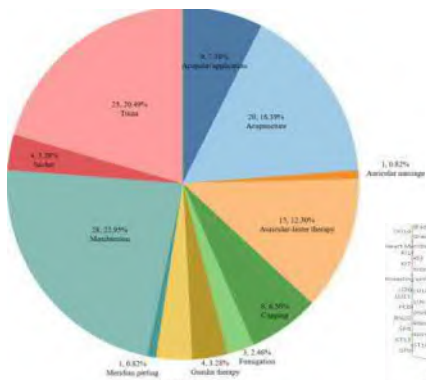
- 關聯規則分析發現核心藥物組合有1851種，其中2聯藥物組合62種，3聯藥物組合351種，4聯藥物組合688種，5聯藥物組合750種。其中支持度較高的核心藥物組合有：
茯苓-法半夏、黨參-茯苓-陳皮、炙甘草-太子參-麥冬等，提示在康復階段組方時需重視補益藥、理氣藥、祛痰藥、化濕藥、收澀藥等配伍；
- 使用聚類分析發現恢復期方案中的主要藥物組合可分5類：
I類為陳皮、黨參、黃芪、法半夏、砂仁；
II類為茯苓、白術；
III類為甘草；
IV類為麥冬；
V類為五味子。



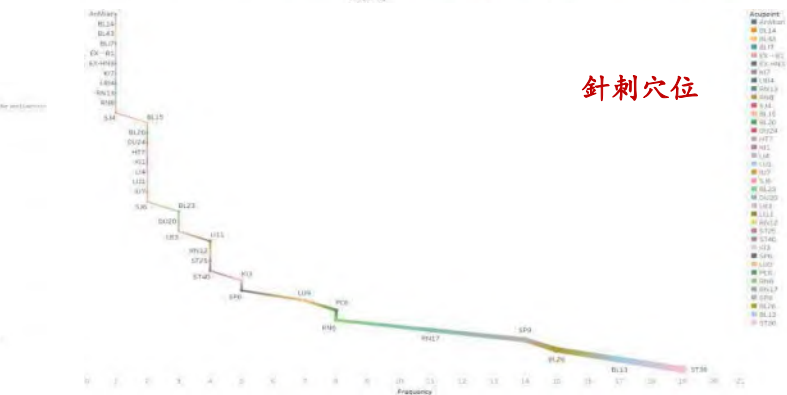
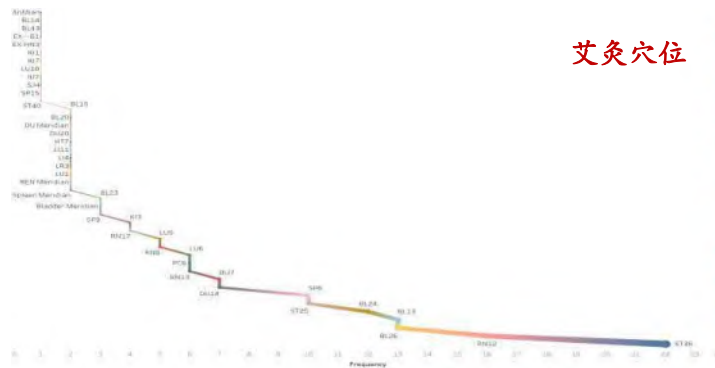
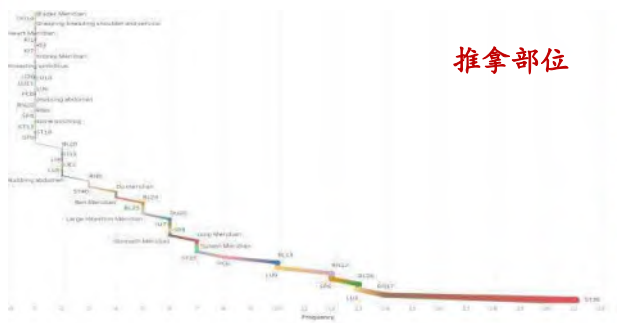
結果匯報- 內容 2 (cont.):

e) 新冠中醫診療方案之康復部分研究:

- 外治法中，以**艾灸**（包括督灸和臍灸）的使用頻率最高，其次是**推拿**和**針刺**；選擇最多的穴位是**足三里**；其次有：**中脘**、**關元**、**肺俞**、**三陰交**、**內關**。



- Acupuncture application
- Acupuncture
- Auricular massage
- Auricular-laser therapy
- Cupping
- Fumigation
- Guasha therapy
- Lavipeditum therapy
- Meridian patting
- Moxibustion
- Sachet
- Tuna



結果匯報- 內容 2 (cont.):

► 新型冠狀病毒發病的中醫診療方案研究:

1. 主要圍繞以下六個方面進行研究:

- 香港地區新型冠狀病毒肺炎中醫藥防治方案初探;
- 基於生物信息學的香港地區新冠肺炎優效治療中藥篩選初探;
- 新冠中醫診療方案之預防部分研究;
- 新冠中醫診療方案之治療部分研究;
- 新冠中醫診療方案之康復部分研究;
- 運氣方的臨床應用研究。

2. 結果概述:

- f) 針對16首運氣方，我們系統檢索了相關研究文獻，納入了**49個研究**，其中**歲運方的應用多於司天方**，個別方的研究偏少，如：黃芪茯苓湯、五味子湯、苓術湯。
- 運氣方**應用範圍較廣**，包含男女老幼**各年齡段**；且內外婦兒各科均有涉及，如常見病：高血壓、心悸、咳嗽、失眠、痛證、濕疹、瘡瘍、銀屑病、蕁麻疹等。大多為**慢性頑固性疾病**，無明顯誘因，症狀複雜多變。
 - 臨床應用時大多數以**運氣原方**為基礎方辨證加減，有時會**歲運方與司天方合用**。時間方面大多是與**當值年歲運和司天相對應**使用，較少拓展到非當值年歲運司天，針對病機使用。

文章 10: 已錄用，待刊 运气方的临床应用价值探析

熊為鋒¹，邓嘉帅¹，焦雅琳¹，王瑶辰²，贺娟¹，張軒^{2*}

(¹北京中醫藥大學中醫學院，北京，100029; ²香港浸會大學中醫藥學院，香港，999077)

摘要: **目的:** 概述 16 首运气方的现代临床研究进展，以期为今后的研究提供启示。**方法:** 2 名研究者独立检索中国知网 (CNKI)、万方医学网、维普网等中文数据库 (建库至 2020 年 11 月 15 日)，并独立筛选、提取资料。**结果:** 共纳入 49 个研究，分析发现运气方的临床应用十分广泛，包含内外妇儿各科疾病。但整体研究不均衡，部分运气方的研究欠缺；且鲜有随机对照试验 (RCT) 设计，大多临床观察亦缺少对照设计；整体报告不规范，方法学质量较低，影响了运气方的临床证据等级及其有效性评价。**结论:** 今后应尽可能开展高质量的运气方临床试验并规范个案报告、病例系列等报告标准和规范，为运气方的实践应用提供更优质的临床证据。

关键词: 运气方；临床研究；综述

尤其針對2022-2024年的運氣方進行了分析:

- 2022 壬寅年：苓朮湯，升明湯；
- 2023 癸卯年：黃芪茯苓湯、審平湯；
- 2024 甲辰年：附子山茱萸湯，靜順湯。

結果匯報- 內容 3:

➤ 香港地區2021年秋冬季及2022年夏秋季的氣候與新冠流行及其中醫防治意見:

1. 主要圍繞以下三個方面進行研究:

- a) 文獻梳理總結新冠肺炎預測模型及與氣象相關性統計方法;
- b) 針對香港地區2021年秋冬季COVID-19的趨勢預測及中醫防治建議;
- c) 香港地區2022年夏秋季COVID-19發病的趨勢預測及中醫防治建議。

2. 結果概述:

b) 選擇香港地區2020年1月18日(首例報告時間)至**2021年8月31日**間COVID-19的報告發病資料及近30年的氣象資料, 採用 **Logistic 生長模型**和**指數平滑預測法**, 對**2021年秋冬季(即9月1日-12月31日, 含處暑、白露、秋分、寒露、霜降、立冬、小雪、大雪、冬至共九個節氣)**的COVID-19發病與氣象變化情況進行預測。

文章 11: 已發表

針對香港地區 2021 年秋冬季 COVID-19 的趨勢預測及中醫防治建議*

熊為鋒¹, 周小涵¹, 陳振邦², 賀娟¹, 劉忠第³, 張軒^{3,4}

(¹北京中醫藥大學中醫院, 北京, 100029; ²香港浸會大學計算機科學院, 香港, 999077; ³香港浸會大學中醫藥學院, 香港, 999077; ⁴香港浸會大學深圳研究院, 深圳, 518057)

摘要:本研究以中國傳統智慧—五運六氣理論為依據, 選擇香港地區 2020 年 1 月 18 日《首例報告時間》至 2021 年 8 月 31 日之間 COVID-19 (corona virus disease 2019) 的報告發病數據, 及近 30 年的氣象數據 (即平均氣壓 (hPa)、平均氣溫 (°C)、最高氣溫 (°C)、最低氣溫 (°C)、平均相對濕度 (%), 平均雲量 (%), 平均風速 (km/h)、總雨量 (mm)、總日照 (h) 共 9 項氣象要素的日均值)。採用 Logistic 生長模型和指數平滑預測法, 對 2021 年秋冬季 (即 9 月 1 日-12 月 31 日, 含處暑、白露、秋分、寒露、霜降、立冬、小雪、大雪、冬至共九個節氣) 的 COVID-19 發病與氣象變化情況進行預測, 結果發現: 今年秋季的白露節氣 (9 月 7 日-9 月 22 日) 以及冬季的小雪-大雪節氣 (11 月 22 日-12 月 20 日) 為香港地區 COVID-19 可能出現波動的兩個時段。其中, 脾虛濕熱及陽虛體質的人群尤應加強防護, 中醫推薦藥物、針灸、艾灸、食療等綜合療法進行早期預防及治療。

關鍵詞: 香港; 2021 年秋冬季; COVID-19; 預測; 中醫防治; 五運六氣

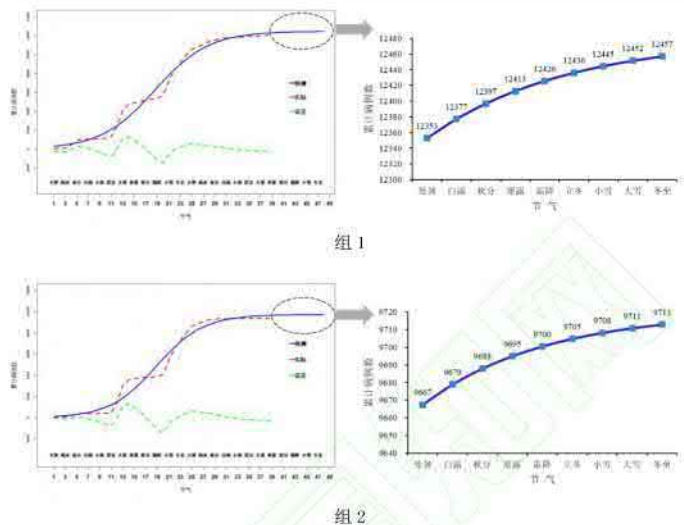


圖 1 COVID-19 預測兩組預測模型



《辽宁中医杂志》网络首发论文

題目: 針對香港地區 2021 年秋冬季 COVID-19 的趨勢預測及中醫防治建議
作者: 熊為鋒, 周小涵, 陳振邦, 賀娟, 劉忠第, 張軒
網絡首发日期: 2022-08-17
引用格式: 熊為鋒, 周小涵, 陳振邦, 賀娟, 劉忠第, 張軒. 針對香港地區 2021 年秋冬季 COVID-19 的趨勢預測及中醫防治建議[JOL]. 辽宁中医杂志. <https://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1128.z.20220815.1624.050.html>

結果匯報- 內容 3 (cont.):

➤ 香港地區2021年秋冬季及2022年夏秋季的氣候與新冠流行及其中醫防治意見:

1. 主要圍繞以下三個方面進行研究:

- 文獻梳理總結新冠肺炎預測模型及與氣象相關性統計方法;
- 針對香港地區2021年秋冬季COVID-19的趨勢預測及中醫防治建議;
- 香港地區2022年夏秋季COVID-19發病的趨勢預測及中醫防治建議。

2. 結果概述:

b) 綜合運氣預測、病例預測模型、氣象模型預測的結果，我們推測：2021年秋季的**白露**節氣（9.7-9.22）前後是需要警惕疫情出現反復的第一個時點；冬季的**小雪**、**大雪**節（11.22 -12.20）後是需要警惕疫情出現反復的第二個時點；提醒**老人、兒童、脾虛濕盛及陽虛體質**的人群尤應注意防護。

表 4 2021 年秋冬季（四之气-终之气）气象预测值

年份	时段	平均气压 (hPa)	最高气温 (°C)	平均气温 (°C)	最低气温 (°C)	平均相对湿度 (%)	平均云量 (%)	总雨量 (mm)	总日照 (h)	平均风速 (km/h)
2021	四之气	1015.94↑	29.04↓	26.21↓	24.3↓	72.66↓	63.47↓	5.21↓	7.16↑	26.15↑
1991-2020	四之气	1007.82	30.68	28.13	26.21	78.99	66.91	11.49	5.88	21.03
2021	五之气	1022.6↑	25.53	22.78↓	20.83↓	69.56↓	59.45↑	0.36↓	7.12↑	29.05↑
1991-2020	五之气	1016.39	25.53	23.2	21.37	72.27	57.34	2.11	5.99	27.01
2021	终之气	1024.17↑	23.57↑	20.84↓	18.93↓	71.12↓	63.86↑	1.41↓	6.46↑	27↑
1991-2020	终之气	1020.25	19.28	17.06	15.17	72.62	59.94	1.06	4.88	25.83
误差率	-	0.02	0.12	0.12	0.12	0.04	0.13	1.39	0.18	0.17

注：“↑”表示高于近30年的年均值，“↓”表示低于近30年的年均值。

表 5 2021 年秋冬季运气特征分析表

日期	节气	六气时段情况	内经原文描述	气候特征
7月23日 9月23日	大暑、立秋 处暑、白露	四之气 主气太阴湿土客 气少阳相火	四之气，畏火临，溽蒸发，地气腾，天气否隔，寒风晓暮，蒸热相薄，草木凝烟，湿化不流，则白露阴布，以成秋令，民病腠理热，血暴溢、疰、心腹满热、肝胀、甚则臃肿。	骤寒骤热，温差大； 多湿
9月24日 11月22日	秋分、寒露 霜降、立冬	五之气 主气阳明燥金客 气阳明燥金	五之气，惨令已行，寒露下，霜乃早降，草木黄落，寒气及体，君子周密，民病皮肤。	由凉转寒，降温迅速
11月23日 1月20日	小雪、冬至 小寒、大寒	终之气 主气太阳寒水客 气太阳寒水	终之气，寒大举，湿大化，霜乃积，阴乃凝，水坚冰，阳光不治。感于寒，则病人关节禁固，腰酸痛，寒湿推于气交而为疾也。	多寒多湿

表6 2021年香港秋冬季 COVID-19 中医防治方案^[20-22]

针对时段	预防期	治疗期	康复期
秋冬季 (整体原则及方法)	<p>原则: 调整生活作息及饮食为主, 适当辅以中医适宜性手段。</p> <p>方法:</p> <p>(1) 注重防护: 成年人佩戴口罩及中药香囊(藿香、艾叶、苍术、石菖蒲、白芷、佩兰、冰片), 儿童常配伍“芦根”香囊, 挂于胸前膻中穴;</p> <p>(2) 精神调养: 保持心境的恬淡, 忌悲忧伤感;</p> <p>(3) 饮食调养: 饮食清淡, 少吃葱、姜等辛味之品, 适当多食酸味果蔬。</p>	<p>原则: 以药物、针刺为主。(1) 用药: 据《素问·六元正纪大论》言: “其化上苦热, 中苦和, 下甘热, 所谓药食宜也。”以燥湿健脾温阳为主要原则; (2) 针刺: 秋冬湿邪为盛, 按照“土疫”的防治法, 如张景岳言“土疫将至, 恐伤水脏, 故当先补肾命”, 从肺、脾胃入手, 以疏通手足太阴、手足阳明经为主; (3) 特殊人群: a 小儿: 注重顾护脾胃; b 老人: 注重填补肾精; c 脾虚湿胜体质: 益气健脾祛湿; d 阳虚体质: 温补阳气;</p> <p>方法:</p> <p>(1) 药物: 清肺排毒汤;</p> <p>(2) 针刺: 先补法针刺肾俞穴以补肾, 后再用泻法以针刺足太阴脾经之输穴太白。</p>	<p>原则: 以恢复患者正气为目的, 做适度户外运动; 充分利用补益功效的穴位, 侧重采用灸法温阳益气; 外治法为主, 辅以消耗相对较少的练功法, 及配合药物治疗。</p> <p>方法:</p> <p>(1) 中医功法锻炼: 八段锦、易筋经、五禽戏、太极拳;</p> <p>(2) 其他疗法: 老人群体尤其需要及时的心理康复, 可以予以情志疗法;</p> <p>(3) 小儿推拿: 清肺经、清脾经、清胃经、清大肠、揉四横纹;</p> <p>(4) 脾虚湿盛及阳虚体质: 针对性制作药膳及足浴方。</p>
白露节前后	<p>(1) 中药熏蒸: 在家庭、社区可使用中药材(艾叶、苍术、金银花、连翘、黄芩等)煮沸熏蒸进行空气消毒;</p> <p>(2) 食疗推荐: 健脾消食的甘蔗高粱米粥、补肺祛湿的百枣莲子银杏粥;</p> <p>(3) 起居调养: 宜早睡早起;</p> <p>(4) 中药代茶饮: 金银花、芦根、陈皮三味组成, 为清肺热、化痰湿为主;</p> <p>(5) 预防中药: 寒湿证可用藿香正气胶囊(丸、水、口服液)。</p>	<p>(1) 药物: 清肺排毒汤作为基础方, 治湿为主; a 寒湿疫方; b 湿热疫方; c 小儿脾常不足, 湿邪困脾, 则可加山药、焦三仙、陈皮、鸡内金、茯苓等健脾理气;</p> <p>(2) 针刺: 轻症患者出现鼻塞、流清涕、恶寒、项背酸楚等症: 天柱、风门、大椎、肺俞; 增强肺脏及呼吸功能: 肺俞、中府、尺泽、鱼际、膻中、气海、天突; 湿热: 曲池、合谷、大椎; 调整胃肠功能: 足三里、中脘、内关、天枢、脾俞、胃俞;</p> <p>(3) 刮痧: 适合于体质较好, 但痰湿瘀滞明显患者。</p>	<p>(1) 药物: a 湿邪: 银翘散合霍朴夏苓汤加减; b 气虚: 六君子汤、参苓白术散、玉屏风散加减; c 阴虚: 竹叶石膏汤;</p> <p>(2) 推拿: 揉合谷、足三里、肺俞、肾俞、脾俞、三阴交; ①湿毒郁肺证: 配阴陵泉、曲池穴; ②寒湿阻肺证: 配大椎、阴陵泉穴;</p> <p>(3) 耳穴按压: 老人和小儿均可采用耳穴压豆;</p> <p>(4) 特殊体质: 湿热体质患者此期可以连朴饮、三仁汤为主方加减, 以清解湿热邪气。</p>
小雪节-大雪节	<p>(1) 艾叶消毒: 于房内点燃艾条一根, 30~40min 后开窗透气, 日 1 次;</p> <p>(2) 食疗推荐: 固肾补肺的白果萝卜粥;</p> <p>(3) 起居调养: 宜早睡晚起;</p> <p>(4) 儿童代茶饮: 组成以益气健脾、清热化湿为主, 组成: 黄芪 1g, 云苓 1g, 陈皮 1g, 金银花 1g, 芦根 1g, 山楂 1g, 薏苡仁 1g, 大枣 1 枚;</p> <p>(5) 预防中药: 连花清瘟胶囊(颗粒)、金花清感颗粒。</p>	<p>(1) 药物: 清肺排毒汤作为基础方, 温阳治湿并重; 以寒湿疫方(同上)为基础, 着重配伍温阳散寒之药如附子、肉桂、干姜、细辛之类; 并配伍补益脾肺之气的党参、炙黄芪、炒白术、炙甘草等; 小儿方: 金不换正气散加麻黄、紫苏叶、生姜以散寒解表燥湿;</p> <p>(2) 针刺: 除湿邪: 三阴交、足三里、丰隆; 补益正气: 关元、气海、中脘; 补益阳气: 足三里、关元、神阙、气海、命门; 或针灸膻穴如脏腑俞募穴、原穴, 多气多血的阳明经穴;</p> <p>(3) 艾灸: 大椎、肺俞、膻中、足三里;</p> <p>(4) 中药复方: 麻杏石甘汤合银翘散、安宫牛黄丸。</p>	<p>(1) 艾灸: 肺俞、脾俞、中脘、关元。特殊人群如儿童加身柱穴, 肿瘤患者加四花穴(胆俞、膈俞); 妊娠患者配用支沟穴;</p> <p>(2) 隔物灸贴: 将药物(麻黄、半夏、地龙、白芥子、苏子、杏仁)制成药丸。①寒湿阻肺证: 关元、合谷、足三里; ②脾肺气虚证: 大椎、肺俞、膈俞、足三里、孔最;</p> <p>(3) 阳虚体质: 四逆汤及当归生姜羊肉汤, 以针对性补益阳气;</p> <p>(4) 暖冬清热方: 竹叶石膏汤为基础方。</p>

結果匯報-內容 3 (cont.):

➤ 香港地區2021年秋冬季及2022年夏秋季的氣候與新冠流行及其中醫防治意見:

1. 主要圍繞以下三個方面進行研究:

- a) 文獻梳理總結新冠肺炎預測模型及與氣象相關性統計方法;
- b) 針對香港地區2021年秋冬季COVID-19的趨勢預測及中醫防治建議;
- c) 香港地區2022年夏秋季COVID-19發病的趨勢預測及中醫防治建議。

2. 結果概述:

c) 分析2022年運氣，發現其初之氣之“候乃大溫，草木早榮。寒來不殺，溫病乃起”，這與 COVID-19 的首發時點2019年己亥年終之氣時段所記載的“陽乃大化，蜚蟲出現，流水不冰，地氣大發，草乃生，人乃舒，其病瘟厲”情況十分相似。均屬於冬春之交，從隆冬過度到初春時節，氣溫驟變既是六氣太過先時而至的表現，同時也是溫病或者瘟疫較容易出現的反常氣候。顯然，**壬寅年初之氣時段的反常氣候與 COVID-19 首次發現的時段氣候特徵具有高度相似性，這與香港第五波疫情在春季大規模暴發是高度吻合的。**

香港地區 2022 年夏秋季 COVID-19 發病的趨勢預測及中醫防治建議*

熊為鋒¹，張軒²

(¹北京中醫藥大學中醫學院，北京，100029; ²香港浸會大學中醫藥學院，香港，999077)

摘要: 本研究以中醫傳統智慧—五運六氣理論為依據，基於香港地區 2022 年 1 月 1 日至 2022 年 5 月 24 日間 COVID-19 (corona virus disease 2019) 的報告發病數 (屬於香港第五波疫情，以奧密克戎為主要病毒類型)，採用 Logistic 生長模型對今年夏秋季 (6-9 月) 的 COVID-19 發病趨勢進行預測。結果發現：小滿節氣 (5 月 21 日) 以後的疫情整體變化趨於平穩，不會有大的暴發。但結合運氣理論及單日新增變化情況看，仍然會有小幅波動；因此防控不能鬆懈，尤需加強對有脾虛、肝病基礎以及陽虛體質人群的預防。參考 2022 年夏秋季的運氣特徵，本研究進一步提出中醫防治建議，包含藥物、針灸、艾灸、食療等綜合干預。

關鍵詞: 香港地區；壬寅年；COVID-19；Logistic 生長模型；中醫防治；五運六氣

表 3 2022 年初之氣至四之氣的運氣特徵分析表

處理	司天在泉	日期	24 節氣	六氣情況	內經原文描述	氣候特徵
			立春-春分	初之氣 主氣厥陰風木 客氣少陰君火	初之氣，地氣遷，風勝乃燥。燥乃吉，候乃大溫。草木早榮。寒來不殺，溫病乃起。其病氣勝於上，血溢目赤，咳逆肺痛。血厥。費瀉，薄絀中益。	多風 早溫
少陽相火司天	太陽少陰在泉	4.5-6.5	清明-小滿	二之氣 主氣少陰君火 客氣太陽濕土	二之氣，風不勝濕，雨乃繁。民乃康。其病熱節於上，喉逆嘔吐，痿痺於中。胸膈不利，頭痛身熱。容俱腫脹。	溫熱 鬱蒸
		6.6-8.6	芒種-大暑	三之氣 主氣太陽相火 客氣少陽相火	三之氣，天氣布，收養主，少陽體上，應乃溽。民有熱中，腸、血溢、腫脹、咳、嘔、衄、泄、渴、嚏欠、喉痹、目赤、眇暴死。	暑熱 蒸溽
厥陰風木在泉	少陽相火在泉	8.7-9.22	立秋-白露	四之氣 主氣太陽濕土 客氣厥陰風木	四之氣，涼乃至，炎暑間化，白晝降。民氣和平，其病滿，身重。	熱溽 涼至

文章 12: 已錄用，待刊

結果匯報-內容 3 (cont.):

➤ 香港地區2021年秋冬季及2022年夏秋季的氣候與新冠流行及其中醫防治意見:

1. 主要圍繞以下三個方面進行研究:

- 文獻梳理總結新冠肺炎預測模型及與氣象相關性統計方法;
- 針對香港地區2021年秋冬季COVID-19的趨勢預測及中醫防治建議;
- 香港地區2022年夏秋季COVID-19發病的趨勢預測及中醫防治建議。

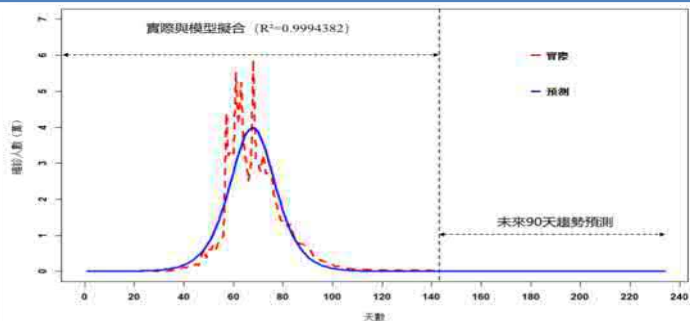


圖 1 Logistic 生長模型擬合與預測圖

2. 結果概述:

- 選擇香港地區2022年1月1日至2022年5月24日間COVID-19的報告發病數（屬於香港第五波疫情，以奧密克戎為主要病毒類型），採用Logistic生長模型對今年夏秋季（6-9月）的COVID-19發病趨勢進行預測。結果發現：小滿節氣（5月21日）以後的疫情整體變化趨於平穩，不會有大的暴發。但結合運氣理論及單日新增變化情況看，仍然會有小幅波動；因此**防控不能鬆懈，抗疫重點主要為康復調理及預防。**
 - 2022年夏秋具有多風多熱多濕的特點，涉及病變部位以肝、脾、肺為主，其中有脾虛體質、或慢性肝病、高血壓、腦中風等基礎疾病的人群應提高警惕，可能屬於“易感人群”，需加強預防或康復調理。推薦方劑包括應對疫病的專方清肺排毒湯，合上芍藥甘草湯、鎮肝熄風湯、逍遙散以疏肝降壓；
 - 三之氣時段**（6-7月）即夏季炎熱酷暑、時降暴雨的氣候特徵可能有助於病毒的滋生傳播。在主方宣肺敗毒方治療基礎上，推薦加入黃連解毒湯、竹葉石膏湯、五味消毒飲清熱祛濕、涼血解毒；**四之氣時段**（8-9月）氣候特徵以濕度為主，或燥或濕，以濕熱蘊肺證推薦處方為主，配伍三仁湯、參苓白術散、藿朴夏苓湯、六君子湯以祛濕健脾；配伍麥門冬湯、百合固金湯、百合地黃湯、清燥救肺湯以滋肺陰、潤肺燥；
 - 可參考宋代陳氏《三因極一病證方論》中壬寅歲之運氣方，即五運方之苓術湯，六氣方之升明湯為主方，據不同六氣時段對應加減；因此，2022年夏秋季：合理飲食，**強健脾胃，調暢情志，戒怒保肝**是今年應一以貫之的基本防疫策略。

結果匯報- 內容 4:

➤ 香港地區2022年冬-2024年中醫防治疫病推薦意見:

1. 主要圍繞以下三個方面進行研究:

- a) 2022年冬-2024年的氣象數據預測分析;
- b) 2022年冬-2024年的運氣理論預測分析;
- c) 香港地區中醫防治新冠病毒感染推薦意見 (2022年冬-2024年)

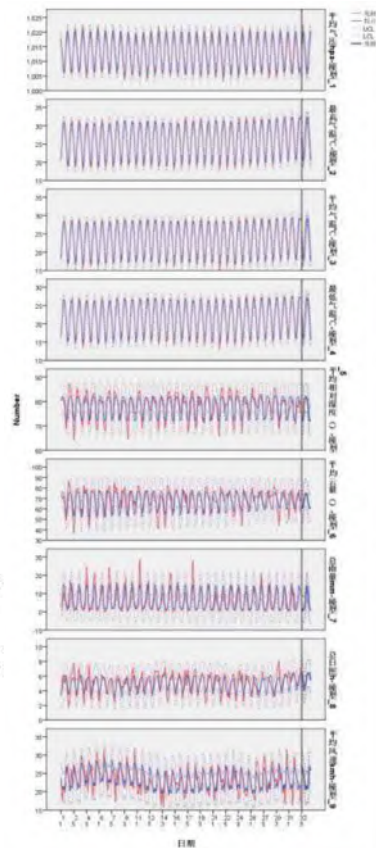
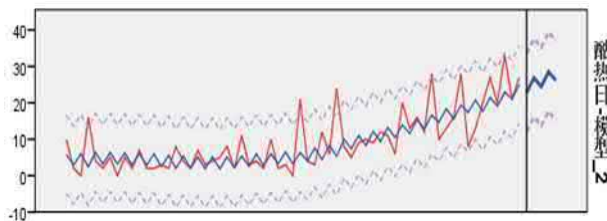
2. 結果概述:

a) 利用香港地區1991年1月1日-2022年10月31日之間的氣象數據資料，採用時間序列方法，預測了2022年冬-2027年的氣象變化趨勢，提取2022年冬-2024年的結果，發現：整體氣溫偏高，降水偏少，風速正常，酷熱日偏多。結合“三年化疫”理論分析2019年至2021年實際氣候，結果發現：因2020-2021年出現“剛柔失守”，推測2023年及2024年仍有疫病流行的風險。

表 1 固定閾值氣溫评价指标和等級

單位為攝氏度

評價等級	评价指标		
	旬	月	年
異常偏低	$\Delta T < -6.0$	$\Delta T < -4.0$	$\Delta T < -2.0$
明顯偏低	$-6.0 \leq \Delta T < -4.0$	$-4.0 \leq \Delta T < -2.0$	$-2.0 \leq \Delta T < -1.0$
偏低	$-4.0 \leq \Delta T < -2.0$	$-2.0 \leq \Delta T < -1.0$	$-1.0 \leq \Delta T < -0.5$
正常(接近常年)	$-2.0 \leq \Delta T \leq 2.0$	$-1.0 \leq \Delta T \leq 1.0$	$-0.5 \leq \Delta T \leq 0.5$
偏高	$2.0 < \Delta T \leq 4.0$	$1.0 < \Delta T \leq 2.0$	$0.5 < \Delta T \leq 1.0$
明顯偏高	$4.0 < \Delta T \leq 6.0$	$2.0 < \Delta T \leq 4.0$	$1.0 < \Delta T \leq 2.0$
異常偏高	$\Delta T > 6.0$	$\Delta T > 4.0$	$\Delta T > 2.0$



結果匯報- 內容 4 (cont.):

➤ 香港地區2022年冬-2024年中醫防治疫病推薦意見:

1. 主要圍繞以下三個方面進行研究:

- 2022年冬-2024年的氣象數據預測分析;
- 2022年冬-2024年的運氣理論預測分析;
- 香港地區中醫防治新冠病毒感染推薦意見 (2022年冬-2024年)

2. 結果概述:

b) 五運六氣的逐年分析包括: 歲運、司天在泉、全年運氣、六氣時段、運氣相合、三年化疫幾部分內容。結合a) 部分數據分析結果, 整理出2022年冬-2024年中預測的危險時段 (高危、次危、低危、平和)。

QuestionPro Survey Software

第一部分: 2022年冬季

以2022年冬為例

相關資料[點擊此處鏈接](#)

- 時間範圍: ① 運氣時段: 2022 (壬寅) 年終之氣; ② 節氣包括: 小雪、大雪、冬至、小寒; ③ 時間從2022年11月22日至2023年1月19日。
- 預測定位: ① 根據運氣及氣象預測, 定位為低危期; ② 考慮每年冬季為香港地區流感高峰時段, 以及現階段的防疫政策措施等放寬調整, 調整定位為次危期; 故提出針對該時段的推薦意見。

2022年運氣氣象分析結果:

2022 年為壬寅年, 全年歲運為風木太過, 少陽相火司天, 厥陰風木在泉, 乃同天符之年

(表 2)。

表 2 2022 (壬寅) 年運氣格局

2022 (壬寅) 年運氣格局						
五運	主運	太角	少徵	太宮	少商	太羽
	客運	太角	少徵	太宮	少商	太羽
	步位	初之運	二之運	三之運	四之運	終之運

本局太柱 (同天符年)

少陽相火司天 厥陰風木在泉							
	陽明之運	太陽之運	少陰之運	厥陰之運	少陽之運	太陰之運	
六氣	主氣	厥陰風木	少陽相火	少陽相火	太陽濕土	陽明燥金	太陽寒水
	客氣	少陽相火	太陽濕土	少陽相火	陽明燥金	太陽寒水	厥陰風木
	步位	初之氣	二之氣	三之氣	四之氣	五之氣	終之氣
	司天	相火	濕土	燥金	風木	寒水	火
	在泉	風木	火	土	金	水	木

終之氣: 冬季以立春起, 為五之氣與終之氣之交界, 客氣過平穩。歲運風木相得在泉風木相助, 以多風為見, 但與主氣太陽寒水為相生關係, 符合運氣理論中“相得”之概念。《六元正紀大論》所載“少陽司天之政……終之氣, 地氣正, 風乃至, 萬物反生, 霧露以行, 其病閉閉不禁, 心痛, 陽氣不蔽而咳。”意為終之氣乃在辰氣位, 為厥陰風木主司, 風氣雷至。因風氣屬木, 存少陽之性, 故萬物本應順應冬氣閉藏卻見生髮之象; 又因風木受主氣太陽寒水所生, 故霧露亦見。其時本當閉藏收斂陽氣, 卻因風木升發而動搖, 故見心痛, 陽氣不能閉藏而咳。從疾病流行學角度可推測為低危期, 但易見咳嗽等症。因咳嗽為新冠及其後遺症 (尤其針對奧密克戎) 中最常見的症狀, 故 2022 年冬季的中醫治療應著重針對“咳嗽”。

易感人群: ① 因終之氣客氣為厥陰風木, 與肝相應, 風木過盛則可能導致肝鬱氣滯, 故素體肝郁人群應格外注意。② 風木過盛則易克伐脾土, 致使脾氣虧虛, 故素體脾虛人群應格外注意。③ 終之氣主氣為太陽寒水, 客氣為厥陰風木, 風寒相搏, 邪氣更甚; 肺氣有衛外之功, 故素體肺虛人群應格外注意。

結果匯報- 內容 4 (cont.):

以2023年為例

➤ 香港地區2022年冬-2024年中醫防治疫病推薦意見:

1. 主要圍繞以下三個方面進行研究:

- a) 2022年冬-2024年的氣象數據預測分析;
- b) 2022年冬-2024年的運氣理論預測分析;
- c) 香港地區中醫防治新冠病毒感染推薦意見 (2022年冬-2024年)

2023年為癸卯年，其歲運為火運不及，陽明燥金司天，少陰君火在泉，乃同歲會之年(表2)。

表 2 2023 (癸卯) 年运气格局

2023 (癸卯) 年运气格局

主運	太極	少陰	太宮	少商	太羽
五運	客運	少陰	太宮	少商	太羽
步位	君之運	二之運	三之運	四之運	五之運
火運不及 (同歲會)					
陽明燥金					
少陰君火					
太陽濕土					
厥陰風木					
少陽相火					
太陰濕土					
太陽濕土					
太陽寒水					
厥陰風木					
少陰君火					
少陽相火					
二之氣					
三之氣					
四之氣					
五之氣					
六之氣					

三年化疫：分析3年前之2020年氣象數據，發現因司天不進位，導致當年陽明燥金在泉不遵正，屬於“剛柔失守”之年，因此推測3年之後的2023年可能屬於將有疫病出現的不平和年份。
在2023年，我們主要針對高危險期和次危險期給出預防、輕症治療及康復期的推薦意見。

六氣分析：初之氣主氣為厥陰風木、客氣為太陰濕土，與上年終之氣主氣太陽寒水、客氣厥陰風木交司順暢，整體氣候以寒濕為主。《六元正紀大論》載“陽明司天之政……初之氣，地氣遷，陰始凝，氣始肅，水乃冰，寒而化。其病中熱脹，面目浮腫，善眠，鼾呿噎欠嘔，小便黃赤，甚則淋。”可知雖有客氣太陰濕土鬱遏主氣厥陰風木之陽所導致的諸多病症，但疫病發生率可能較低，故初之氣為新冠流行之低危險期。二之氣主氣少陰君火與客氣少陽相火疊加，二火相臨，天氣燥熱，與司天相合，以燥熱為主要氣候，與初之氣氣候交司波動較大。《六元正紀大論》載“二之氣，陽乃布，民乃舒，物乃生榮。屬大至，民善暴死。”故二之氣為新冠流行之高危險期。三之氣主氣少陽相火與客氣陽明燥金順延二之氣燥熱，雖與二之氣交司順暢，但整體氣候上燥邪更甚。《六元正紀大論》載“三之氣，天政布，涼乃行，燥熱交合，燥極而澤，民病寒熱。”故推測三之氣或現局寒發熱之外感疫病，但新冠流行可能處於低危險期。四之氣主氣太陰濕土、客氣太陽寒水，氣候見寒濕為主，直接遏過三之氣燥熱之性。《六元正紀大論》載“四之氣，寒而降。病暴僕，振栗譫妄，少氣嗝幹引飲，及為心痛腫脹痞滿痿痠之疾，骨疼血便。”故可知此時雖無二之氣“屬大至，民善暴死”嚴重，卻有著“病暴僕”之重症，故四之氣預測為新冠流行之次危險期。

第二部分：2023年

相關資料[點擊此處鏈接](#)

QuestionPro Survey Software

全年危險時段預測：

- ① 高危險期：運氣時段：2023 (癸卯) 年二之氣；節氣包括：春分、清明、穀雨、立夏；時間從2023年3月21日至2023年5月20日。
- ② 次危險期：運氣時段：2023 (癸卯) 年四之氣；節氣時段：大暑、立秋、處暑、白露；時間從2023年7月23日至2023年9月22日。
- ③ 低危險期：1) 運氣時段：2023 (癸卯) 年初之氣；節氣時段：大寒、立春、雨水、驚蟄；時間從2023年1月20日至3月20日。2) 運氣時段：2023 (癸卯) 年三之氣；節氣時段：小滿、芒種、立夏、小暑；時間從2023年5月21日至2023年7月22日。3) 運氣時段：2023 (癸卯) 年終之氣；節氣時段：小寒、大寒、冬至、小寒；時間從2023年11月22日至2024年1月19日。
- ④ 平和期：運氣時段：2023 (癸卯) 年五之氣；節氣時段：秋分、寒露、霜降、立冬；時間從2023年9月23日至2023年11月21日。

五之氣，客氣厥陰風木，氣候上見多風多燥。因木屬春陽，有升發之性，故五之氣，春令反行，草乃生榮，民氣和。”所言，預測五行之平和期。終之氣主氣太陽寒水、客氣少陰君火，順接五之氣冬氣候。《六元正紀大論》載“終之氣，陽氣布，候反溫，蟄蟲始振，其病溫。”可知少陰君火作為冬季非時之氣可能引發溫熱類疫病，故終之氣預測為新冠流行之低危險期。

結果匯報- 內容 4 (cont.):

以2024年為例

➤ 香港地區2022年冬-2024年中醫防治疫病推薦意見:

1. 主要圍繞以下三個方面進行研究:

- a) 2022年冬-2024年的氣象數據預測分析;
- b) 2022年冬-2024年的運氣理論預測分析;
- c) 香港地區中醫防治新冠病毒感染推薦意見 (2022年冬-2024年)

六氣分析: 初之氣主氣為厥陰風木、客氣為少陽相火，承上年終之氣客氣少陰君火之熱，整體氣候以溫熱為主。初之氣當寒，而見非時之風火相扇，故可能出現較為嚴重的疫病，正如《六元正紀大論》載“太陽司天之政……初之氣，地氣遷，氣乃大溫，草乃早榮，民乃厲，溫病乃作，身熱頭痛嘔吐，肌腠痞滿。”推測初之氣疫病發生概率較高，故定位為新冠反覆之高危期。二之氣主氣為少陰君火、客氣為陽明燥金，整體氣候以燥為主。《六元正紀大論》載“二之氣，大涼反至，民乃慘，草乃遇寒，火氣遂抑，民病氣郁中滿，寒乃始。”雖不如“民乃厲，溫病乃作”嚴重，卻也可能有“民乃慘”之情況，故二之氣定位為新冠反覆之次危期。三之氣主氣少陽相火、客氣太陽寒水，整體氣候以非時之寒為主。《六元正紀大論》載“三之氣，天政布，寒氣行，雨乃降。民病寒，反熱中，癰疽注下，心熱昏悶，不治者死。”四之氣主氣太陽濕土、與客氣厥陰風木交搏，整體氣候以多風多濕為主。《六元正紀大論》載“四之氣，風濕交爭，風化為雨，乃長乃化乃成。民病大肉萎痿，注下赤白。”故將三之氣、四之氣均定位為新冠反覆之低危期。五明燥金、客氣少陰君火相合，整體氣候以溫熱為主。《六元正紀大論》載“五化，草乃長乃化乃成，民乃舒。”預測五之氣為平初期。終之氣太陽寒水與太陽氣候上以寒濕為主。《六元正紀大論》載“終之氣，地氣正，濕令行，陰齊郊野，民乃慘淒，寒風以至，反者孕乃死。”故終之氣為新冠反覆之次危期。

2024年為甲辰年。其歲運為土運太過，太陽寒水司天，太陰濕土在泉，乃歲會，同天所之年(表2)。

三年化疫: 分析3年前之2021年氣象數據，其太陰濕土司天、太陽寒水在泉均無正常運正、退位，屬於“剛柔失守”之年，因此推測3年之後的2024年可能屬於將有疫病反覆的不平和年份。
在2024年，我們主要針對高危期和次危期給出疫病預防及針對長新冠症狀治療的推薦意見。

表 2 2024 (甲辰) 年运气格局

2024 (甲辰) 年运气格局						
主运	太角	少徵	太宮	少商	太羽	少角
五运	客运	太宮	少商	太羽	太角	少徵
步位	初之运	二之运	三之运	四之运	五之运	终之运
土运太过 (岁会、同天所)						
太阳寒水			太阴湿土			
六气	初之气	二之气	三之气	四之气	五之气	终之气
主气	厥阴风木	少阳相火	少阳相火	太阳湿土	阳明燥金	太阳寒水
客气	少阳相火	阳明燥金	太阳寒水	厥阴风木	少阴君火	太阳湿土
步位	初之运	二之运	三之运	四之运	五之运	终之运
甲辰	大	土	立	小	巳	大
乙巳	木	春	分	小	芒	小
丙午	火	夏	至	小	芒	小
丁未	土	长	小	芒	小	小
戊申	金	秋	分	小	芒	小
己酉	水	冬	至	小	芒	小
庚戌	木	春	分	小	芒	小
辛亥	火	夏	至	小	芒	小
壬子	土	长	小	芒	小	小
癸丑	金	秋	分	小	芒	小
甲寅	水	冬	至	小	芒	小

QuestionPro Survey Software 第二部分: 2024年

相關資料[點擊此處鏈接](#)

全年危險時段預測:

- ① 高危期: 運氣時段: 2024 (甲辰) 年初之氣; 節氣時段: 大寒、立春、雨水、驚蟄; 時間從2024年1月20日至3月20日。
- ② 次危期: 1) 運氣時段: 2024 (甲辰) 年二之氣; 節氣時段: 春分、清明、穀雨、立夏; 時間從2024年3月20日至2024年5月19日。2) 運氣時段: 2024 (甲辰) 年終之氣; 節氣時段: 小暑、大暑、冬至、小寒; 時間從2024年11月22日至2025年1月19日。
- ③ 低危期: 1) 運氣時段: 2024 (甲辰) 年三之氣; 節氣時段: 小滿、芒種、立夏、小暑; 時間從2024年5月20日至2024年7月21日。2) 運氣時段: 2024 (甲辰) 年四之氣; 節氣時段: 大暑、立秋、處暑、白露; 時間從2024年7月22日至2024年9月22日。
- ④ 平初期: 運氣時段: 2024 (甲辰) 年五之氣; 節氣時段: 秋分、寒露、霜降、立冬; 時間從2024年9月23日至2024年11月21日。

結果匯報- 內容 4 (cont.):

➤ 香港地區2022年冬-2024年中醫防治疫病推薦意見:

1. 主要圍繞以下三個方面進行研究:

- 2022年冬-2024年的氣象數據預測分析;
- 2022年冬-2024年的運氣理論預測分析;
- 香港地區中醫防治新冠病毒感染推薦意見 (2022年冬-2024年)

1. 不同年份預測危險時段的依據:

以《素問·六元正紀大論》中所載每步氣位的具體描述作為主要依據。其中，以明確記載疫病發生的時段作為高危期，如“厲大至”、“民乃厲”；以明確表述疾病發生急促、嚴重的時段作為次危期，如“病暴僕”、“民乃慘”；以存在明確疾病記述的時段為低危期，如“病關閉不禁，心痛，陽氣不藏而咳”，“民乃康平，其病溫”；以明確記載人體狀況平和的時段為平和期，如“民氣和”、“民乃舒”。

2022年冬-2024年危險時段預警

危險等級	2022年冬	2023年	2024年
高危期	-	二之氣	初之氣
次危期	終之氣	四之氣	二之氣、終之氣
低危期	-	初之氣、三之氣、終之氣	三之氣、四之氣
平和期	-	五之氣	五之氣

2. 結果概述:

b) 針對2022年冬-2024年的運氣特點預測**易感人群**，並針對2022年冬-2023年所有**高危期及次危期**時段給出**預防、輕症治療及康復期**的中醫推薦意見，針對2024年的所有高危期和次危期給出**預防及長新冠**的治療推薦意見。

QuestionPro Survey Software



《香港地區中醫防治新型冠狀病毒感染推薦意見》
(2022年冬季-2024年)

問卷網址: <https://hkbu.questionpro.com/t/AVsQTzWBBE>



或 掃描二維碼:

結果匯報- 內容 4 (cont.):

《香港地區中醫防治新型冠狀病毒感染推薦意見》 (2022年冬季-2024年)

背景簡介：

運氣學說作為疫病防治的特色理論，在中醫的抗疫史上曾發揮過積極的助力作用，運氣理論具備兩大特色：一是疾病預測，即結合晝夜間氣候預測疾病（尤其是傳染病）的發病時間和特點；二是疾病防治，即參考運氣特點提出用藥（或其他療法）原則，以指導疾病的預防和治療。本項目(J95B2-003A)依託香港中醫藥發展基金，在前期完成了“香港地區傳染病流行與五運六氣及氣象的相關性研究”、“香港地區2021年秋季及2022年夏秋季的氣候與新冠病毒流行及其中醫防治意見”的基礎上，結合本港自2020年1月18日（首例報告時間）至2019冠狀病毒病發病數據，與2019-2022年秋的氣象數據分析，對2022年冬季-2024年的運氣、氣象變化及疫病流行趨勢進行分析；在此基礎上，進一步提出《香港地區2022年冬季-2024年中醫防治新型冠狀病毒專科治療意見》（以下簡稱“推薦意見”）。

本“推薦意見”在制定過程中，主要基於中國及各省市官方發佈的新型冠狀病毒專科治療方案（以下簡稱“診療方案”）、香港地區2019冠狀病毒病中醫診療方案（試行版）、已發表的中醫藥治療新冠臨床研究，以及運氣方等證據資料，從五運六氣角度分析新冠病毒感染在2022年冬季至2024年間的流行趨勢，基於預留的危險時段、易感人群等，有針對性地提出預防、輕症治療及康復調理的中醫推薦意見。具體如下：

(1) 國家及各地區官方發佈的《診療方案》：納入了自2020年1月22日至2022年8月27日間發佈的共95版《方案》。通過對其內容進行詳細梳理，最終整理出：新冠預防方案59份、治療方案73份、恢復期方案61份。在對所有資料進行術語標準化處理後，進行數據提取與統計；除了基本特征信息外，重點分析了處方用藥規律，並對非藥物療法進行了總結，包括：針灸、灸法、推拿、香囊、熏香、耳穴、足浴、導引、食療、心理療法。

(2) 新冠相關文獻的檢索，主要聚焦新冠後遺症，及新冠的中醫藥療法，最終納入共39篇中英文文獻。研究類型包括：隨機對照試驗、队列研究、系統評述、橫斷面調查、專家共識、病例系列及個案報告等，內容涵蓋新冠後遺症、乏力、失眠、注意力下降、焦慮抑鬱、痛經後遺症，以及懷孕、腎虛等特殊人群。

(3) 結合研究時段的運氣理論分析，及其2-3年前的常規氣象與特殊天氣（酷熱、寒冷、驟雨等）數據分析，以及宋代陳無擇所著《三因極一病證方論》中運氣內容，對上述(1)+(2)部分的結果進行補充。最後，由項目負責人根據臨床經驗，包括在香港地區所網診的新冠病人和面診的新冠後遺症患者的常用處方用藥，形成本問卷中主體內容的方案推薦。

針對上述內容，項目工作組成員整理了此次問卷，用於諮詢專家意見。需要注意的是，本《推薦意見》的定位是基於運氣及氣候變化因素考量，在未來3年中針對某些預留時段或疫病特點提出中醫藥物及非藥物療法的建議給廣大市民，在臨床使用中，需結合《香港新型冠狀病毒專科診療方案》及註冊中醫師的專業意見。

在問卷中，我們依時間順序，以2022年冬季、2023年、2024年分列為綱，每部分中會員體列《推薦意見》所含的主要內容；相關解釋性文件以鏈接附件形式嵌入（留意：“點擊此處閱讀”字樣）；依據主要內容設置相關題目、問題（留意：“問題Question”字樣）；邀請專家對每個問題給予寶貴意見，包括但不限於：對所列療法意見的適用範圍、使用注意、用藥加減等；您個人的臨床經驗推薦；與題目相關的其他評論等。每個題目的選項可以為多選，但至少選擇一項回答。問卷大約需時45分鐘，如您願意參加，請在下方輸入您的姓名及聯繫郵箱。

感謝您的大力支持！

項目負責人：張軒 博士

➤ 香港地區2022年冬-2024年中醫防治疫病推薦意見：

1. 主要圍繞以下三個方面進行研究：

- 2022年冬-2024年的氣象數據預測分析；
- 2022年冬-2024年的運氣理論預測分析；
- 香港地區中醫防治新冠病毒感染推薦意見
(2022年冬-2024年)

2. 結果概述：

c) 基於前面內容1-4的研究結果，項目負責人初擬了《香港地區中醫防治新型冠狀病毒感染推薦意見》（2022年冬-2024年）的電子問卷，邀請了本港、北京、天津等地區的專家（運氣領域專家、《黃帝內經》的專家、新冠康復臨床研究者、治療新冠的一線臨床醫師等）填寫問卷並就總共105個條目問題給予專業意見。

結果匯報- 內容 4 (cont.): 2022年冬

- **時間範圍**：2022（壬寅）年終之氣（太陽寒水+厥陰風木），節氣包括：小雪、大雪、冬至、小寒；2022. 11. 22–2023. 1. 19。
- **預測定位**：①根據運氣及氣象預測，定位為低危期；②考慮每年冬季為香港地區流感高峰時段，以及現階段的防疫政策措施等放寬調整，調整定位為**次危期**；故提出針對該時段的推薦意見。
- **預警人群**：**肝鬱、脾虛、肺虛**體質者。
- **預防的推薦意見**：針對普通人群、密接等高危人群、**65歲以上長者、有基礎疾病人群（高血壓、胃腸道疾病）**。
- **輕症的治療推薦意見**：適用於病毒檢測為陽性的居家隔離人士。
- **後遺症的推薦意見**：新冠康復後持續**咳嗽**；新冠康復後持續**乏力**。

預警人群

① 肝郁人群

診斷參考：

主症：胸脅、少腹脹滿或疼痛，走躍不定，情志不舒，可見低落或抑鬱

次症：善太息，婦女可見乳房脹痛、月經不調、痛經、閉經

舌脈：苔薄白，脈弦

② 脾虛人群

診斷參考：

主症：納差，腹脹，食後脹甚，便溏，神疲乏力

次症：少氣懶言，肢體倦怠，或浮腫，或消瘦，或肥胖，面色萎黃

舌脈：舌淡苔白，脈緩或弱

③ 肺虛人群

診斷參考：

主症：咳嗽無力，咳痰清稀，語聲低怯，動則尤甚

次症：神疲體倦，少氣懶言，面色淡白，自汗，惡風，易於感冒

舌脈：舌淡苔白，脈弱

2022年冬季的新冠預防建議：

(1) 針對普通人群

① **中藥複方**：金銀花10g，黃芩10g，茯苓10g，陳皮10g，荊芥10g，防風8g，蘇葉6g，桔梗10g，五味子6g，甘草6g
(薑豆症患者將金銀花改為菊花10g；水煎服或顆粒劑均可，日一劑，早晚分服，或2日一劑)

② **中成藥或顆粒劑成方**：可選桑菊飲；玉屏風散；生脈飲；四逆散合香砂六君子湯

③ 非藥物療法推薦

-**佩戴香囊**：滾大養生香囊，或依據處方定制：艾葉12g、藿香8g、薄荷8g、佩蘭8g、白芷6g、木香6g、蒼術8g、青蒿8g、草果5g、丁香8g、肉桂8g、貫眾5g。（上述散片粉碎，過40目篩，混勻，用薄紙袋分裝或棉花包裹，一份20g，裝入布袋。）

-**足浴**：當歸20g、艾葉30g、藿香20g、佩蘭15g、生薑15g。（水煎45分鐘，取汁，入桶中足部浸浴，每次30分鐘，以全身微微汗出為度；一周2-4次。注意：糖尿病患者慎用。）

-**艾灸**：可選大沖、合谷、曲池、天突、腫中、足三裡、陰陵泉、關元。（將艾條一端點燃，對準應灸部位，距離皮膚2-3釐米熏烤，使局部有溫熱感而無灼痛為宜，一般每穴灸10-15分鐘，至皮膚紅腫為度，一周1-2次。）

結果匯報- 內容 4 (cont.): 2022年冬

(2) 針對密接等高危人群

① 中藥複方：金銀花15g，薄荷6g（後下），茯苓15g，炒白朮12g，黃芩10g，玄參10g，陳皮10g，藿香10g，蒼朮10g，蘆根10g，甘草10g

（蠶豆症患者將金銀花、薄荷改為蒲公英15g，荊芥10g；水煎服或顆粒劑均可，日1劑，早晚分服，飯後服）

② 中成藥或顆粒劑成方：可選桑菊飲；止嗽散；金花清感顆粒；感冒清熱顆粒

③ 非藥物療法推薦：

-室內藥熏：處方：艾葉20g、石菖蒲20g、白芷20g、蒼術10g、薄荷15g。（加水1000ml，泡10分鐘，小火慢煮30分鐘，濃縮藥液150ml。使用時在室內進行，將薰蒸方藥液加入洗淨的家用空氣加濕器中通電薰蒸或者在鍋中持續蒸煮揮發，每天1-2次）。

-針刺或穴位按摩：可選合谷、太沖、足三里、三陰交、肺俞、曲池。（針刺宜平補平瀉，每穴留針約25分鐘）。

-刮痧：可選百會、印堂、太陽、曲池、合穀、脊柱兩側（華佗夾脊穴或膀胱經）等處，向下或向內、向外輕輕反復刮動。于肘窩、臑窩等處，可以用拍打法，向下或向內、向外反復由輕到重拍打。

-音樂療法：可聆聽《陽春白雪》（下午最宜），補益肺氣；聆聽《十面埋伏》（最宜進餐時或餐後1小時），健脾開胃；聆聽《大胡笳》、《紫竹調》（最宜晚上），舒緩緊張，安神助眠。亦可選擇《憶江南》、《幻月》、《綠野仙蹤》。

結果匯報- 內容 4 (cont.): 2022年冬

(3) 針對65歲以上長者 (該人群素體多兼肝鬱脾虛肺弱特點，故在預防中單獨列出)

① 中藥複方：柴胡10g，黨參15g，茯苓15g，麩炒白朮10g，炙甘草10g，白芍10g，百合10g，北沙參10g，佩蘭10g，枳實10g，桔梗10g

(水煎服或顆粒劑均可，日1劑，早晚分服，飯後服)

② 食療：煲湯：薏苡仁30g、胡蘿蔔250g、百合30g、淨山藥30g、排骨500g、橘皮10g、生黃芪30g，以上食材洗淨，加水適量入煲內，慢煲2-3小時，適量加鹽帶湯食用。

(4) 針對患有以下基礎疾病的人群預防

① 素體血壓偏高或高血壓患者

-中藥複方：菊花10g、鉤藤10g、白芍15g、懷牛膝9g、茯苓10g、藿香9g，桔梗10g，天麻15g。

② 素體脾胃虛弱或患有胃腸道疾病的患者

-中藥複方：陳皮10g、白芍10g、藿香10g、黨參15g、炒白朮12g、柴胡10g、桔梗10g、茯苓15g。

注：以上雖為預防方藥，仍建議在中醫師指導下服用；服用期間如有不適，應立即停藥並及時諮詢醫師；對上述藥物有過敏史者禁用，過敏體質者慎用。

結果匯報- 內容 4 (cont.): 2022年冬

2022年冬季的新冠輕症治療建議：

適用範圍：病毒檢測為陽性的居家隔離人士，症見：發熱（39度以下）或未發熱，咳嗽，伴喉嚨不適，或有痰，時有流鼻水，或伴鼻塞，乏力，或有身痛，眠差、納差、情志不舒，大便基本正常。舌質邊尖紅，苔薄或薄膩。

-中藥複方：柴胡15，黃芩12g，桑葉12g，蟬衣6g（後下），杏仁10g，桔梗10g，蜜枇杷葉15g，紫菀10g，玄參10g，酸棗仁10g，茯苓15g，五味子6g，陳皮10g，辛夷10g（水煎服或顆粒劑，日一劑，早晚分服，飯後服）

-中成藥或顆粒劑成方：蓮花清瘟膠囊（主症為發熱、便乾、肌肉酸痛者；若服用蓮花清瘟膠囊覺不舒服者，可選擇麻杏石甘湯與小柴胡湯），金花清感顆粒（主症為咽痛、咳嗽、或發熱者），感冒清熱顆粒（主症為身體怕冷、頭痛者），藿香正氣軟膠囊（主症為乏力伴胃腸不適者）。

注：以上方藥主要供居家隔離的陽性人士選擇使用，亦建議在中醫師網診指導下服用；服用期間如有不適，應立即停藥並及時諮詢醫師；對上述藥物有過敏史者禁用，過敏體質者慎用。

結果匯報- 內容 4 (cont.): 2022年冬

2022年冬季的新冠後遺症的治療建議：

① 新冠後遺症之**咳嗽**：主要表現為：新冠陽性期間症狀不算嚴重，基本3-7日內轉陰，但之後一直有咳嗽，多為乾咳，伴輕度咽癢或咽痛咽乾，少痰，咳不定時，白天晚上區別不大，易受冷氣或講話多引起。患者自覺新冠後氣管比較容易敏感。

-中藥複方：茯苓15g、法半夏9g、紫菀10g、款冬花10g、炙甘草10g、射干9g、白芍10g、陳皮10g、五味子6g、杏仁10g、木蝴蝶3g、白朮10g、麥冬10g、沙參10g

(水煎服或顆粒劑，日一劑，早晚分服，飯後服)

-中成藥或顆粒劑成方：可選射干麻黃湯，桂枝湯，半夏厚樸湯，止嗽散，桑菊飲。

② 新冠後遺症之**乏力**：尤其素體脾虛人群在恢復期的症狀多見：食欲不振或納少，老年人甚至有厭食情況，易乏力，自述體力大不如前，或伴便秘或大便溏結不調。

-中藥複方：黃芪12g、黨參15g、茯苓15g、炙甘草10g、遠志10g、神曲10g、麩炒白朮12g、陳皮10g、山藥15g、桔梗10g、麥芽10g、麥冬10g、五味子6g

(水煎服或顆粒劑，日一劑，早晚分服，飯後服)

-中成藥或顆粒劑成方：可選保和丸、香砂六君子丸、補中益氣丸、參苓白朮散、養陰清肺丸。

結果匯報- 內容 4 (cont.): 2023年

- 時間範圍：2023（癸卯年）全年：火運不及，陽明燥金司天，少陰君火在泉。
- 全年危險時段預測：
 - ① 高危期：二之氣（少陰君火+少陽相火）；節氣包括：春分、清明、穀雨、立夏；時間從2023年3月21日至2023年5月20日。
 - ② 次危期：四之氣（太陰濕土+太陽寒水）；節氣包括：大暑、立秋、處暑、白露；時間從2023年7月23日至2023年9月22日。
 - ③ 低危期：1) 初之氣；節氣包括：大寒、立春、雨水、驚蟄；時間從2023年1月20日至3月20日。2) 三之氣；節氣包括：小滿、芒種、立夏、小暑；時間從2023年5月21日至2023年7月22日。3) 終之氣；節氣包括：小雪、大雪、冬至、小寒；時間從2023年11月22日至2024年1月19日。
 - ④ 平和期：五之氣；節氣包括：秋分、寒露、霜降、立冬；時間從2023年9月23日至2023年11月21日。
- 高危期預警人群：心陽亢、肺陰虛、肺氣虛體質人群；次危期預警人群：脾虛、心陽虛體質人群。

針對2023年二之氣（高危期）的預警人群：

① 心陽亢人群

診斷參考：

主症：心煩失眠，或狂譫譫語，神志不清；或舌上生瘡，潰爛疼痛；或吐血，衄血；或小便短赤，灼熱澀痛
次症：發熱口渴，便秘尿黃，面紅
舌脈：舌紅苔黃，脈數

② 肺陰虛人群

診斷參考：

主症：乾咳無痰，或痰少而黏，不易咳出，或痰中帶血，聲音嘶啞
次症：形體消瘦，口乾咽燥，五心煩熱，潮熱盜汗，兩颧潮紅
舌脈：舌紅少津，脈細數

③ 肺氣虛人群

診斷參考：

主症：咳嗽無力，咳痰清稀，語聲低怯，動則尤甚
次症：神疲體倦，少氣懶言，面色淡白，自汗，惡風，易於感冒
舌脈：舌淡苔白，脈弱

2023年四之氣（次危期）的預警人群：

① 脾虛人群

診斷參考：

主症：不欲食或納少，腹脹，食後脹甚，便溏，神疲乏力，少氣懶言，肢體倦怠
次症：或浮腫，或消瘦，或肥胖，面色萎黃
舌脈：舌淡苔白，脈緩或弱

② 心陽虛人群

診斷參考：

主症：心悸怔忡，胸悶氣短，或心胸疼痛，畏寒肢冷
次症：自汗，神疲乏力，面色觥白，或面唇青紫
舌脈：舌質淡胖或紫暗，苔白滑，脈弱或結、代或遲

結果匯報- 內容 4 (cont.): 2023年二之氣

- 預防的推薦意見：針對普通人群、密接等高危人群、**兒童群體**、**有基礎疾病人群**（冠心病等心血管疾病，慢性呼吸病緩解期）。
- 輕症的治療推薦意見：適用於病毒檢測為陽性的居家隔離人士。
- 後遺症的推薦意見：新冠康復後**失眠**；新冠康復後**咽部不適**。

2023年二之氣（高危期）的新冠預防建議：

(1) 針對普通人群

① 中藥複方：五指毛桃10g，陳皮10g，防風8g，蘇葉10g，玄參6g，茯神10g
(水煎服或顆粒劑均可，日一劑，早晚分服，或2日一劑)

② 非藥物療法推薦：

-穴位推拿：可選風池、大椎、內關、足三里、曲池（每穴按一揉三為1次，操作50次左右，以穴位感到酸脹或發熱為度）；擦肺經（尺澤-太淵），用右手掌太魚際，從左手尺澤部沿前臂內側上緣至太淵部，緊貼著皮膚做直線往返快速摩擦，一往一反為1次，100次左右/分鐘，摩擦1分鐘左右或潮紅為度。

(2) 針對密接等高危人群

① 中藥複方：白薇10g、玄參10g、天冬8g、蘆根10g、佩蘭8g、白芍10g、麥冬10g、甘草10g。
(水煎服或顆粒劑均可，日1劑，早晚分服，飯後服)

② 非藥物療法推薦：

-穴位貼敷：可選大椎、天突、膻中、足三里、中腕；處方：金銀花10g，蓮翹10g，藿香10g，薄荷10g，白芷10g，白芥子6g，冰片6g，細辛3g（一周貼3-5次，每次貼4-6小時）。

-刮痧：可選內關、中腕、曲池、尺澤，以及心經、肺經、大腸經和胃經的體表循行線（可結合按揉與邊刮操作）

結果匯報- 內容 4 (cont.): 2023年二之氣

(2) 針對兒童群體:

① 中藥複方: 黃芪5g、炒白朮6g、防風5g、桔梗6g、炒萊菔子6g、甘草6g

(水煎服或顆粒劑均可, 日1劑, 早晚分服, 飯後服)

② 小兒推拿:

法1: 運八卦

定位: 手掌面, 以掌心為圓心, 以圓心至中指根橫紋內2/3和外1/3交界點為半徑, 畫一圓, 八卦穴即在此圓上。

操作: 順運八卦以右手食、中二指夾住患兒拇指, 然後用拇指在八卦穴順時針畫圓5分鐘。

功用: 升清降濁, 順氣化痰。

法2: 推四橫紋

定位: 四橫紋分別位於食、中、無名、小指掌指關節屈側的橫紋處4分鐘。

操作: 推四橫紋時小兒四指併攏, 用推拿人拇指沿四指四橫紋穴反復推。

功用: 調中行氣, 消脹散結。

法3: 平肝散鬱

定位: 肝經位於小兒食指掌面, 由指尖至指根成一直線。

操作: 平肝從指根推向指尖4分鐘。

功用: 平息肝風, 開鬱除煩。

法4: 清肺利咽

定位: 肺經位於小兒無名指掌面, 由指尖至指根成一直線。

操作: 清肺從指根推向指尖4分鐘。

功用: 順氣化痰, 止咳利咽。

(3) 針對患有以下基礎疾病的人群預防:

① 素體患有冠心病等心血管疾病患者

中藥複方: 桂枝15g、黨參12g、麥冬10g、山茱萸6g、丹參9g、浙貝6g、遠志10g。

② 素體罹患慢性支氣管炎、肺氣腫、支氣管哮喘等慢性呼吸系統疾病處於緩解期的患者

中藥複方: 金銀花12g、連翹10g、浙貝9g、五指毛桃10g、炒白術12g、防風9g、桔梗9g、生甘草9g。

(蠶豆症患者將金銀花改為黃芩12g)

注: 以上雖為預防方藥, 仍建議在中醫師指導下服用; 服用期間如有不適, 應立即停藥並及時諮詢醫師; 對上述藥物有過敏史者禁用, 過敏體質者慎用。

結果匯報- 內容 4 (cont.): 2023年二之氣

2023年二之氣的新冠輕症治療建議：

適用範圍：病毒檢測為陽性的居家隔離人士，症見：發熱或未發熱，咳嗽，痰黏難咯，痰黃或結，或黃白相間，咽痛，口乾、頭痛、乏力，便秘不暢或大便幹，情志不舒或見心胸憋悶，不寐。苔厚膩，脈數。舌紅，苔厚膩，脈數。

-中藥複方：浙貝10g，杏仁10g，生石膏15g，黃芩10g，桑白皮10g，枇杷葉10g，玄參10g，馬鞭草15g，遠志10g，柴胡10g，白薇10g，生甘草 10g

-中成藥或顆粒劑成方：蓮花清瘟膠囊（主症為發熱、便乾、肌肉酸痛者；若服用蓮花清瘟膠囊覺不舒服者，可選擇麻杏石甘湯與小柴胡湯），金花清感顆粒（主症為咽痛、咳嗽、或發熱者），感冒清熱顆粒（主症為身體怕冷、頭痛者），藿香正氣軟膠囊（主症為乏力伴胃腸不適者）。

注：以上方藥主要供居家隔離的陽性人士選擇使用，亦建議在中醫師網診指導下服用；服用期間如有不適，應立即停藥並及時諮詢醫師；對上述藥物有過敏史者禁用，過敏體質者慎用。

結果匯報- 內容 4 (cont.): 2023年二之氣

2023年二之氣的新冠後遺症的治療建議：

① 新冠後遺症之**失眠**：主要症狀可見：新冠康復之後一直睡眠不佳，入睡困難，易醒，或睡眠質素不如從前，白天感覺疲勞，心煩，時有心慌胸悶。

-中藥複方：茯神15g、遠志10g、酸棗仁10g、黨參15g、五味子6g、炙甘草10g、蘇葉10g、百合15g、麥冬10g、龍骨20g、清半夏9g、薏苡仁15g、夏枯草10g、合歡皮10g、柏子仁15g
(水煎服或顆粒劑，日一劑，早晚分服，飯後服)

-熏香療法：選用薰衣草、艾葉、桂枝、佩蘭等，研細末放入小藥袋，晚上睡覺前掛在臥室或床頭，輔助安神助眠。

-五行音樂：睡前聆聽《荷花映日》，養心安神。

② 新冠後遺症之**咽部不適**：主要表現為：新冠康復後總覺得喉嚨不適，或咽痛，或咽癢，伴咽乾或口乾，輕微咳嗽，納可便調。

-中藥複方：桔梗10g，黃芩10g，蜜枇杷葉10g，梔子10g，麥冬10g，牛蒡子10g，蟬衣6g(後下)，僵蠶10g，木蝴蝶3g，青蒿10g，蘆根10g，陳皮10g，白朮10g，白芍10g，甘草10g
(水煎服或顆粒劑，日一劑，早晚分服，飯後服)

結果匯報- 內容 4 (cont.): 2023年四之氣

- 預防的推薦意見：針對普通人群、密接等高危人群、**氣虛、陽虛、痰濕體質人群**。
- 輕症的治療推薦意見：適用於病毒檢測為陽性的居家隔離人士。
- 後遺症的推薦意見：新冠康復後出現**情緒問題（抑鬱、焦慮、疑病等）**；新冠康復後出現**便秘或腹瀉**。

2023年四之氣（次危期）的新冠預防建議：

（1）針對普通人群：

① 中藥複方：白朮12g，陳皮10g，藿香8g，桔梗8g，甘草10g，雞內金8g
（水煎服或顆粒劑均可，日一劑，早晚分服，或2日一劑）

② 非藥物療法推薦：

食療：

八珍糕：黨參15g，山藥180g，芡實180g，茯苓180g，蓮子肉180g，糯米1000g，粳米1000g，白糖500g，蜂蜜200g，蒸糕製作。

黃芪燉雞：烏雞一只（150g左右），黃芪30g，枸杞15g，南棗10個，生薑10g。煲湯製作。

（2）針對密接等高危人群：

① 中藥複方：藿香10g、柴胡10g、板藍根10g、車前子10g、蘆根10g、白朮10g、甘草10g
（水煎服或顆粒劑均可，日1劑，早晚分服，飯後服）

② 非藥物療法推薦：

-代茶飲：山楂10g，陳皮10g，菊花10g，麥冬10g（開水沖泡10分鐘後可以飲用）

-拔罐：可選背俞穴為主，肺俞、脾俞、膏肓、腎俞、大椎（閃罐或走罐）

（3）針對以下幾種中醫體質人群：

① **氣虛質**：症狀表現：平素語音低弱，氣短懶言，容易感冒，精神不振，易出汗，舌淡紅，舌邊有齒痕，脈弱。

-中藥複方：黨參15g、五指毛桃15g、白扁豆12g、藿香6g、豆蔻6g、蓮翹10g。
（水煎服或顆粒劑均可，日1劑，早晚分服，飯後服）

② **陽虛質**：症狀表現：畏寒肢冷、倦怠乏力，精神萎靡。舌質淡胖嫩，邊有齒痕，苔淡白，脈沉微無力。

-中藥複方：五指毛桃15g、桂枝10g、防風10g、紫蘇葉12g、白扁豆10g、羌活12g、香薷9g。
（水煎服或顆粒劑均可，日1劑，早晚分服，飯後服）

③ **痰濕質**：症狀表現：面部皮膚油脂較多，多汗且黏，胸悶，痰多，口黏膩或甜，喜食肥甘甜膩。舌胖大，苔膩，脈滑。

-中藥複方：陳皮10g、茯苓12g、藿香6g、白豆蔻6g、薏苡仁15g、法半夏6g。
（水煎服或顆粒劑均可，日1劑，早晚分服，飯後服）

結果匯報- 內容 4 (cont.): 2023年四之氣

2023年四之氣的新冠輕症治療建議：

適用範圍：病毒檢測為陽性的居家隔離人士，症見：惡寒發熱或低熱，身熱不揚，倦怠乏力，周身酸痛，鼻流清涕，咳嗽，或見咯痰，胸悶，腕痞或腕腹疼痛，噁心，嘔吐，納呆，腹瀉便溏或大便粘膩不爽。舌質淡胖有齒痕或淡紅，苔白厚腐膩或白膩，脈濡或滑。

-中藥複方：藿香10g，蒼朮10g，茯苓15g，厚樸10g，草果10g，薏苡仁10g，神曲10g，黃芩15g，炙甘草10g，桔梗10g，浙貝10g

-中成藥或顆粒劑成方：可選藿香正氣水，麻杏薏甘湯，保濟丸，三仁湯。

注：以上方藥主要供居家隔離的陽性人士選擇使用，亦建議在中醫師網診指導下服用；服用期間如有不適，應立即停藥並及時諮詢醫師；對上述藥物有過敏史者禁用，過敏體質者慎用。

結果匯報- 內容 4 (cont.): 2023年四之氣

2023年四之氣的新冠後遺症的治療建議：

① 新冠後遺症之**情緒問題**：主要表現為：感染新冠後出現情緒焦慮，易緊張，時有低落，個別患者尤其出現疑病情節，對身體微小異樣都極度敏感（因新冠感染期間極度害怕），伴注意力下降或記憶力下降，自覺精神不如從前。

-中藥複方：柴胡10g，黃芩10g，蘇子15g，枳殼10g，茯苓15g，桂枝10g，石菖蒲10g，遠志10g，鬱金10g，鍛牡蠣10g，浮小麥30g，大棗10g，炙甘草10g，合歡花10g
（水煎服或顆粒劑，日一劑，早晚分服，飯後服）

-中成藥或顆粒劑成方：可選溫膽湯，小柴胡湯，甘麥大棗湯，丹梔逍遙丸。

-音樂療法：《胡笳十八拍》，《喜相逢》，兼顧調養肺氣及心氣。

② 新冠後遺症之**大便問題**：主要表現為：老年人在新冠感染康復後，常見有便秘後遺症，部分人可能既往有大便乾燥史，新冠後一直大便少，質干，無便意，納差，時有胃脹。另外，有老年人康復後出現易腹瀉的情況，伴腹痛，瀉後痛減。

-便秘的中藥複方：桔梗10g，黃芪10g，神曲10g，火麻仁10g，玉竹10g，厚樸10g，白朮10g，丹參10g，肉苁蓉10g，白芍10g，炙甘草10g（水煎服或顆粒劑，日一劑，早晚分服，飯後服）

另外，可配合艾葉足浴、腹部按摩。建議每日適當運動，比如：八段錦。

-腹瀉的中藥複方：蘇葉10g，防風10g，藿香10g，蒼朮10g，茯苓12g，白芍10g，芡實10g，烏梅10g，炙甘草10g，肉豆蔻10g，五味子10g

（水煎服或顆粒劑，日一劑，早晚分服，飯後服）

結果匯報- 內容 4 (cont.): 2024年

- 時間範圍：2024（甲辰年）全年：土運太過，太陽寒水司天，太陰濕土在泉。
- 全年危險時段預測：
 - ① 高危期：初之氣（厥陰風木+少陽相火）；節氣時段：大寒、立春、雨水、驚蟄；時間從2024年1月20日至3月20日。
 - ② 次危期：1) 二之氣（少陰君火+陽明燥金）；節氣時段：春分、清明、穀雨、立夏；時間從2024年3月20日至2024年5月19日。
2) 終之氣（太陽寒水+太陰濕土）；節氣時段：小雪、大雪、冬至、小寒；時間從2024年11月22日至2025年1月19日。
 - ③ 低危期：1) 三之氣；節氣時段：小滿、芒種、立夏、小暑；時間從2024年5月20日至2024年7月21日。2) 四之氣；節氣時段：大暑、立秋、處暑、白露；時間從2024年7月22日至2024年9月22日。
 - ④ 平和期：五之氣；節氣時段：秋分、寒露、霜降、立冬；時間從2024年9月23日至2024年11月21日。
- 高危期預警人群：心陽亢、肝火旺體質人群；次危期預警人群：陰虛、脾虛體質人群。

2024年初之氣（高危期）的預警人群：

① 心陽亢人群

診斷參考：

主症：心煩失眠，或狂躁譫語，神識不清；或舌上生瘡，瀰爛疼痛；或吐血，衄血；或小便短赤，灼熱澀痛

次症：發熱口渴，便秘尿黃，面紅

舌脈：舌赤苔黃，脈數

② 肝火旺人群

診斷參考：

主症：頭目脹痛，眩暈，面紅目赤，口苦口乾，急躁易怒，失眠多夢，耳鳴耳聾

次症：或耳痛流膿，或脅肋灼痛，或吐血、衄血，大便秘結，小便短黃

舌脈：舌紅苔黃，脈弦數

2024年二之氣（次危期）的預警人群：

① 陰虛人群

診斷參考：

主症：形體消瘦，口燥咽乾，兩頰潮紅，五心煩熱，潮熱盜汗

次症：小便短黃，大便幹結

舌脈：舌紅少津、少苔，脈細弱

② 脾虛人群

診斷參考：

主症：不欲食或納少，腹脹，食後脹甚，便溏，神疲乏力，少氣懶言，肢體倦怠

次症：或浮腫，或消瘦，或肥胖，面色萎黃

舌脈：舌淡苔白，脈緩或弱

2024年終之氣（次危期）的預警人群：

① 脾虛人群

診斷參考：

主症：不欲食或納少，腹脹，食後脹甚，便溏，神疲乏力，少氣懶言，肢體倦怠

次症：或浮腫，或消瘦，或肥胖，面色萎黃

舌脈：舌淡苔白，脈緩或弱

結果匯報- 內容 4 (cont.): 2024年初之氣

- 預防的推薦意見：針對普通人群、密接等高危人群；
- ◆ 高危期：**孕婦及素體腎虛人群。**

2024年初之氣（高危期）的新冠預防建議：

(1) 針對普通人群：

- ① 中藥複方：茯苓10g、防風8g、荊芥10g、桑葉10g、白術5g、枸杞8g
(水煎服或顆粒劑均可，日一劑，早晚分服，或2日一劑)
- ② 非藥物療法推薦：
 - 功法鍛煉：可選太極拳、八段錦（如：第七式）、五禽戲（如：鳥戲）。
 - 煲茶飲：五味子15g，枸杞子20g，加水小火煮沸後代茶飲。

(3) 針對孕婦群體：

- ① 中藥複方：白術15g、蘇葉10g、桔梗10g、黃芩10g、山藥15g、陳皮10g、枸杞10g。
(水煎服或顆粒劑均可，日1劑，早晚分服，飯後服)

(2) 針對密接等高危人群：

- ① 中藥複方：枸杞10g、白術10g、防風10g、藿香10g、連翹10g、牛蒡子9g、薑根10g、貫眾6g、木瓜6g、甘草6g
(水煎服或顆粒劑均可，日1劑，早晚分服，飯後服)
- ② 非藥物療法推薦：
 - 耳穴療法：先做耳穴操（輕柔耳輪通腎氣）1分鐘後，進行耳穴貼壓，可選王不留籽的膠布貼於神門、脾、胃、肝、腎區，給予適度按壓(每日按壓3-5次，每次按壓1分鐘左右)。

(4) 針對素體腎虛人群：

- ① 中藥複方：生地黃15g、茯苓15g、牛膝15g、山茱萸10g、枸杞10g、防風10g、藿香10g。
(水煎服或顆粒劑均可，日1劑，早晚分服，飯後服)

結果匯報- 內容 4 (cont.): 2024年二之氣、終之氣

- 預防的推薦意見：針對普通人群、密接等高危人群；
- ◆ 次危期：**基礎疾病人群（高血糖）、備孕、長者人群。**

2024年二之氣（次危期）的新冠預防建議：

（1）針對普通人群：

① 中藥複方：白術9g、五爪龍9g、防風6g、百合6g
（水煎服或顆粒劑均可，日一劑，早晚分服，或2日一劑）

② 非藥物療法推薦：

- 煲湯食療：北沙參8g，麥冬6g，白扁豆10g，枸杞10g，淮山6片，老鴨一隻。燉湯服用

（2）針對密接等高危人群：

① 中藥複方：杏仁10g、茯苓15g、陳皮10g、生石膏10g、蘇葉10g、玉竹8g、藿香10g
（水煎服或顆粒劑均可，日1劑，早晚分服，飯後服）

② 非藥物療法推薦：

- 功法訓練：六字訣呼吸訓練，配合《補肺功》。

（3）針對血糖偏高或糖尿病患者：

① 中藥複方：五指毛桃12g、玉竹10g、麥冬15g、天花粉10g、生石膏12g、藿香10g。

2024年終之氣（次危期）的新冠預防建議：

（1）針對普通人群：

① 中藥複方：白術9g、白芍9g、茯苓9g、防風6g
（水煎服或顆粒劑均可，日一劑，早晚分服，或2日一劑）

② 非藥物療法推薦：

- 足浴：杜仲30g，川斷30g，當歸10g，黃芪30g，藿香15g，生薑15g。加水煎煮後取汁浸泡雙足，每次不超過30分鐘，以全身微汗為度。

（2）針對密接等高危人群：

① 中藥複方：白術10g、姜半夏6g、佩蘭10g、茯苓15g、白芍10g、蘇葉10g、防風8g、連翹10g、桔梗10g
（水煎服或顆粒劑均可，日1劑，早晚分服，飯後服）

② 非藥物療法推薦：

- 艾灸：可選足三里、關元、氣海、肺俞、腎俞。

（3）針對適齡女性備孕人群：

① 中藥複方：黨參15g、白芍10g、白朮10g、砂仁6g、陳皮10g、麥冬9g、淮山藥15g、山萸肉10g、炙甘草10g。
（水煎服或顆粒劑均可，日1劑，早晚分服，飯後服）

（4）針對65歲以上長者人群：

① 中藥複方：五爪龍15g、白術9g、枸杞10g、茯苓10g、防風6g、蒼朮9g、百合6g
（水煎服或顆粒劑均可，日1劑，早晚分服，飯後服）

結果匯報- 內容 4 (cont.): 2024年高危期和次危期

• **長新冠治療的推薦意見**：**皮膚**問題（如：濕疹、蕁麻疹、皮疹、暗瘡等）；**腦霧**（記憶力下降等）；**肢體痛症**（關節不利）。

2024年初之氣針對長新冠之皮膚問題

① 長新冠之**皮膚問題**：臨床有長新冠患者表現為反復的濕疹發作，或為其他類型的皮膚敏感（如：蕁麻疹、皮疹、暗瘡等），有些與勞累，飲食，天氣變化有關，在新冠康復後長時間存在皮膚問題，自述平時皮膚偏乾燥，發作時瘙癢為主。

-中藥複方：桂枝10g，白芍15g，烏梅10g，蟬蛻6g，防風10g，蒺藜10g，白鮮皮10g，丹皮10g，茵陳10g，地膚子10g，土茯苓10g，甘草10g

（水煎服或顆粒劑，日一劑，早晚分服，飯後服）

2024年二之氣針對長新冠之腦霧的治療建議：

① 長新冠之**腦霧**：臨床有患者的長新冠表現屬於腦霧類型，主要症狀為患者自覺**記憶力變差、認知和思維能力比以前有所下降**，如同智商下降的感覺；個別病人有乏力嗜睡，頭暈，納呆等表現。

-中藥複方：黃芪12g，白芍15g，葛根10g，升麻6g，石菖蒲10，遠志10g，柴胡10g，銀龍骨20g，天麻10g，枸杞15g，炙甘草10g，茯苓20g

（水煎服或顆粒劑，日一劑，早晚分服，飯後服）

-配合穴位針刺或按摩：可選百會、四神聰、神庭、大椎。

2024年終之氣針對長新冠之肢體痛症的治療建議：

① 長新冠之**肢體痛症**：臨床有長新冠患者出現關節不利，疼痛，或有微腫，以下肢多見，發作不定時，亦無明顯誘因，既往無明確病史，患者自述在新冠感染康復後痛症易發作，持續時間較長。

-中藥複方：茯苓皮15g、白朮10g、桂枝10g、澤瀉10g、炙甘草10g、車前草10g、伸筋草15g、木瓜15g、牛膝15g、薏苡仁15g、獨活10g、當歸10g、白芍15g

（水煎服或顆粒劑，日一劑，早晚分服，飯後服）

建議配合針刺、拔罐對症治療。

總結：

(1) 項目歷時兩年（2021-2022），隨著疫情特點的變化，我們在研究過程中也有不斷地調整（比如：與計劃書中強調“預防+治療”部分相比，我們在研究中增加了“康復期調理”（咳嗽、咽喉不適、乏力、失眠、腦霧、情緒問題、大便不調、皮膚病、痛症等）；以及“運氣-氣象-傳染病”模型應用中的調整），但是我們的研究目的**一直是致力於“開展運氣預測與防治並重的專病（COVID-19）專題研究，挖掘運氣理論在“提早預警，有效防治”方面的臨床實用價值”。**

(2) 項目相關成果：1) 12篇學術論文；2) 基於研究結果及專家諮詢意見，參考中醫傳統智慧—**五運六氣**理論，制定了《香港地區**2022年冬-2024年**中醫防疫推薦意見》。

1. 《黃帝內經》運氣思想在疾病發生與藥物治療的應用研究；
2. 《素問遺篇》研究現狀評析；
3. 疫病流行與六氣之少陰、少陽的關聯探析；
4. 近20年五運六氣與氣象相關性研究；
5. 基於運氣理論與氣象因素的國內外新冠肺炎預測模型研究述評；
6. 香港地區新型冠状病毒肺炎中醫藥防治方案初探；
7. 基於生物信息學的香港地區新冠肺炎優效治療中藥篩選初探；
8. Traditional Chinese Medicine for the treatment of COVID-19: a review；
9. Effective therapies of Chinese Medicine for Long COVID-19；
10. 運氣方的臨床應用價值探析；
11. 針對香港地區2021年秋冬季COVID-19的趨勢預測及中醫防治建議；
12. 香港地區2022年夏秋季COVID-19發病的趨勢預測及中醫防治建議。

《香港地區中醫防治新型冠状病毒感染推薦意見》

（2022年冬季-2024年）

項目名稱：基於中醫運氣理論的新型冠状病毒肺炎發病及防治研究

項目編號：19SB2/003A

基金資助：本研究由香港特別行政區政府中醫藥發展基金資助

項目負責人：張軒 博士

項目完成單位：香港浸會大學

發佈日期：2022年12月

本資料/活動（或由資助機構）所表達的任何意見、研究、結果、結論或建議，並不代表香港特別行政區政府、醫務衛生局、中醫藥發展基金諮詢委員會、中醫藥發展基金執行機構或香港生運力促進局的觀點或意見。

致謝：

- 本研究由香港特別行政區政府中醫藥發展基金資助 (19SB2/003A)

本項目由中醫藥發展基金資助



本資料 / 活動 (或由獲資助機構) 所表達的任何意見、研究、結果、結論或建議，並不代表香港特別行政區政府、醫務衛生局、中醫藥發展基金諮詢委員會、中醫藥發展基金執行機構或香港生產力促進局的觀點或意見。

致謝：

➤ 感謝項目核心團隊單位：

- ① 香港浸會大學中醫藥學院；
- ② 香港浸會大學計算機科學系；
- ③ 北京中醫藥大學；
- ④ 天津中醫藥大學。



➤ 感謝給予項目指導意見的各位專家，以及參與項目的所有研究人員：

賀娟教授，郭義教授，肖相如教授，黃斌教授，鐘麗丹教授，莊小宇教授，陳振邦博士，劉忠第博士，馬師雷博士，熊為鋒博士，鄧嘉帥博士，張林博士，梁峰研究助理，王瑤辰研究助理，王娜娜研究助理，石冬妮研究助理，周小涵碩士，焦雅琳碩士，王旭碩士，李林康碩士，王喜紅碩士，李雨芹碩士，侯瑞玲碩士。

➤ 感謝中華中醫藥學會內經學分會及世中聯五運六氣分會的支持

Q & A

歡迎大家在“聊天”框中輸入您的問題

Email: zhangxuan@hkbu.edu.hk

本項目由中醫藥發展基金資助



本資料 / 活動（或由獲資助機構）所表達的任何意見、研究、結果、結論或建議，並不代表香港特別行政區政府、醫務衛生局、中醫藥發展基金諮詢委員會、中醫藥發展基金執行機構或香港生產力促進局的觀點或意見。