

· 大健康 ·

中国大健康八病治理及其抗疫实证简论

李传林

(西华大学 四川成都 610039)

摘要:文章在大健康观念本质内涵的理论标准与大健康治理原理引出的反健康状态对比中,引入大健康德治原理得出的预病、未病、小病、大病、末病、再病、善病、己病八病态。按照广义病位、病程、病度、病变情况,对反健康态或病态作出界定,并于不同层次生态系统平衡~非平衡~失衡~再平衡之中,以病原病根、病因病源、病发病机等判据揭示反健康态或病态原因。基于病态原因,以大健康观念不同层面本质内涵为指引,提出综合治理之策。最后以抗击新冠肺炎疫情的中国策略措施证明大健康观念、大健康八病治理的正确性和符合大健康观念、八病治理要求的中国行动的有效性。文中贯通应用大健康治理原理,既对中医天人合一、生心一体观作出论证,又推论出八神意情志、八伦、八信、八公等因子交错控制,以形成四生、生心、四心疾病相间相治、健康相间相促的作用路径和机制。

关键词:大健康;预病;未病;小病;大病;末病;再病;善病;己病;八病治理

中图分类号:R-02;R22 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-8505(2020)04-0020-13

doi:10.12189/j.issn.1672-8505.2020.04.003

A Brief Study on the Eight Pathology Treatments in China's Comprehensive Health and Its Anti-epidemic Practice

LI Chuan-lin

(Xihua University, Chengdu, Sichuan, 610039, China)

Abstract: This study is based on the comparison between the theoretical standards of the comprehensive health concept's nature and the anti-healthy condition derived from the principle of comprehensive health treatment. The Dezhi principle of comprehensive health treatment is introduced and there are altogether eight types of diseases concluded. They are predictable disease, potential disease, existing disease, severe disease, recovering disease, repeated disease, kind-treated disease and self-treated disease. According to the generalized disease location, course of disease, disease degree and pathological change, the anti-healthy or pathological condition is defined. And their causes are revealed by the pathogen root, etiology and disease pathogenesis at different levels of ecosystem balance-unbalanced-balance. Then the comprehensive treatment strategies are proposed. Finally, the paper verifies the effectiveness of China's actions in fighting against COVID-19 with Chinese strategies, and proves the correctness of the eight pathologies treatment in line with the concept of comprehensive health. Through the application of the principle of comprehensive health treatment, this paper not only makes an argument on the concept of the unity of nature and human being, the integration of body and mind in the field of Chinese

收稿日期:2020-05-15

作者简介:李传林(1961—),男,研究员,西华大学党委副书记、纪委书记,主要研究方向为健康产业发展、生态经济发展和工业经济发展。

引用格式:李传林.中国大健康八病治理及其抗疫实证简论[J].西华大学学报(哲学社会科学版),2020,39(4):20-32+82.

Medicine, but also infers that the eight spirits, eight wills, eight emotions, eight ethics, eight kinds of belief and eight kinds of fair, so as to form the pathway and mechanism of nourishing the internal organs, protecting heart and keeping the comprehensive health of four living states, four hearts, good relationship between mind and body .

Key words: comprehensive health; predictable disease; potential disease; existing disease; severe disease; recovering disease; repeated disease; kind-treated disease; self-treated disease; eight pathology treatments

2016 年中国卫生与健康大会提出大健康观念^[1], 大健康体德治原理认为人体是多元多维多层复合复杂动态生态系统^{[2][217-218][3]}, 在观念上大健康是共尊、共谋、共建、共体、共商、共约、共治、共享综合健康, 在理念上大健康是全人本、全人群、全周期、全过程、全生心、全方位、全环境、全量度综合健康, 在概念上大健康是原生、生态、生体、生理、心理、心灵/伦理、心宿/哲理、众心/道理综合健康, 在本质上大健康是全发展、全人类、全生命、全命运、全有机、全动衡、全循环、全联环综合健康状态^[3]。实时处于这些状态称为现健康, 反健因子侵入大健康系统就会削弱健康力量和损害现健康状态。随着反健力量增长而得不到控制和阻止, 就会由现健康演化出非健康、亚健康、不健康、疾病、不健全、灾祸、不安全、垂死^{[4][5][6]}等反健康状态^[3], 从反健力量增长同生命体即大健康体抗病能力对比视角考察, 笔者曾在《中国大健康德治原理对中医诊断的整合》^[3]中提出反健康情形会先后出现预病、未病、小病、大病、末病、再病、善病、已病等疾病状态, 采取综合措施针对疾病施治, 形成预病治理、未病治理、小病治理、大病治理、末病治理、再病治理、善病治理、已病治理等形态, 而相应治策是思根治、思本治、思方治、思的治、思序治、思规治、思主治、思用治等^[3](见表 1)。

表 1 中国大健康观念系统及其八病治理

观念	共尊	共谋	共建	共体	共商	共约	共治	共享
理念	全人本	全人群	全周期	全过程	全生心	全方位	全环境	全量度
概念	原生	生态	生体	生理	心理	心灵/伦理	心宿/哲理	众心/道理
本质	全发展	全人类	全生命	全命运	全有机	全动衡	全循环	全联环
反健	非健康	亚健康	不健康	疾病	不健全	灾祸	不安全	垂死
病态	预病	未病	小病	大病	末病	再病	善病	已病
治态	治预病	治未病	治小病	治大病	治末病	治再病	治善病	治已病
治策	思根治	思本治	思方治	思的治	思序治	思规治	思主治	思用治

八病治理形态和策略对于理解中国防控新型冠状病毒肺炎疫情所采取的一系列动态策略措施不无裨益, 而防疫实证对八病治理也是一个有用说明。

一、预病及其治理

预病即依据经验和知识预判因环境等因素变化而诱发生命体病态的潜在可能性。

(一) 原生系统与自然环境

人是自然环境综合作用^{[5][28]}和原生系统创生而来^{[4][38-39][6][155、198]}, 作为生命体与自然生态之间物质、能量、信息等各要素或因素或因子广泛深刻联系和不断交换循环^{[7][161]}。在生命创生和生成过程中原生系统和自然环境处于动态平衡, 生命体不断从环境吸纳正健因子和抵御排斥反健因子, 自发维持生命活力^{[8][193]}。

(二) 原生平衡与自然环境平衡

预病亦即原生病和环境病, 既是原生^{[4][418]}生物平衡遭到破坏所致, 也是自然环境失衡而人对之不适应所造成的非健康状态^{[9][5]}。所谓预病治理或曰治预病, 就是预防环境和原生失衡, 维护环境和原生平衡,

维持有害理化物质和细菌、病毒、微生物等病原体或反键因子在自然原生和自然环境系统存留繁衍存活^{[8]199},不给以侵入人的大健康系统的可能和机会^{[4]193}。

(三) 原生治理与自然环境调适

自然环境疾病往往由人类社会活动所致,是社会矛盾在自然环境的集中反映^{[10]31、86}。病根在自然环境,而病因在社会矛盾。这一矛盾体现在人的社会活动与人的健康宗旨相背离,本末倒置。治预病需树立全人本健康理念,一切社会经济活动以人的健康全发展为目的,以不破坏自然环境和原生系统为限度,以维护自然和原生平衡为准则,对失衡的自然环境和原生系统修复性治理,以人力与自然力协同恢复平衡态。

(四) 思根治理与预病治理

预病思根之治就是预见病之端倪,施行源头治理,预测病根病原所起和病因病机所发,按照全发展健康需求,超前制定预案,所谋治策基于最坏情形评估必有周全,所用治策基于最大条件保障必具周备,即预即防即治,扼住病根,消除病因,阻断传导,治病于不发之时。公共卫生和防疫体系就是专为预病治理而设置的。大健康由卫生、健康和医疗构成,而公共卫生或大卫生作为环境健康是大健康的重要组成部分(见表2),包括自然环境和环境健康两个部分,前者的健康维护侧重预防自然原生病原病邪的传播,后者的健康防护侧重预防社会病因病邪对人体的侵袭。

表2 大健康与卫生和医疗的关系

自然保护	生态保护	出行安全	环境治理	智力健康	自然伦理	主义信仰	民主	大卫生 ←
阳光空气水	物品管理	文娱活动	疾病预防	意志管理	社会伦理	科学信仰	富裕	
物态管理	用品管理	艺术活动	小健康管理	神志管理	家庭伦理	理性信仰	幸福	
元素管理	食品管理	活动管理	疾病管理	情志管理	健康伦理	健康信仰	公平	
原生	生态	生体	生理↓大医疗↑	心理	心灵/伦理	心宿/哲理	众心/道理	
遗传管理	药品管理	运动管理	疾病诊疗	心理抚慰	生命伦理	生命信仰	平等	
基因管理	营养品管理	劳动管理	病人护理	心理疏导	个体伦理	人本信仰	自由	
生物管理	保健品管理	气动管理	功能康复	心理教育	职业伦理	超科信仰	和谐	大卫生 ←
环境保护	食品药品安全	交通安全	公共医疗	灾祸防范	法治伦理	宗教信仰	文明	

注:→表示包含关系。

(五) 新冠肺炎病原病邪与预防性治理

新冠肺炎疫情在武汉发现后,我国迅速研究判定病原为新型冠状病毒,快速测得病毒全基因组序列,并及时向世卫组织和国际社会分享,为国际社会和各国科学家开展新冠病毒研究、诊断、试剂研制、药物和疫苗研发提供了条件^[11],且持续查明病毒来源,掌握传播途径,严密监控变异^[12]。由于病毒来源可能是野生动物及其污染环境,因而全面禁止野生动物交易活动,严厉打击违规交易行为,全国部署开展专项执法行动,截断病源^[13]。

中医基于去冬今春武汉气候忽冷忽热和阴寒潮湿的特点,判定病邪以寒湿为主,把疾病定义为寒疫,病机在肺,防治以祛邪为主,未病先防,已病防变,轻病防重^[14]。明确重点感染人群,发动全员防控,强化消费品交易市场和自然环境整治,开展爱国卫生运动。对武汉重点地区,内防扩散、外防输出,严格外输人员、传染源头、人群活动、人居环境等管理。对一般地区,外防输入、内强防护。启动联防联控机制,用大概率思维应对小概率事件,制定防控预案和病例诊治、应急监测、流行病学调查处置、采样检测等技术方案,并据疫情变化而适时调整,形成溯源、检测、观察、隔离、救治、防传、控散、防护系统化防治、控疫情体系,发挥中国体制机制制度优势。

二、未病及其治理

未病即病原^{[8]193} 病邪^{[15]580、582} 对生命体袭而未击且引发预警性效应的潜在病态。

(一) 生态系统与阴阳系统

人体生态系统处于自然^{[8]55}、生物、人类^{[16]8-10、62-63} 和社会生态系统中^{[17]520}，与生物生态系统和人类生态系统密切相关^{[8]50-52}，彼此间不断有生态因子流动交换，是由正反健生态因子构成的阴阳互根互存互促系统^{[15]584-585}，吸纳正健因子和抵御排出反健因子，以保持自身健康状态。

(二) 生态平衡与阴阳平衡

未病亦即生态病和阴阳病，既是生物生态失衡和人体生态阴阳因子偏颇造成压力所趋，也是人类系统、生物系统生态位或生境^{[8]78-82} 混乱和人体系统病邪与抗邪力量对比对人的大健康系统健康状态形成潜在威胁而来的亚健康状态。人类生态系统和生物生态系统失衡^{[8]6} 对人体系统的影响，导入人体内在生态系统，引起阴阳正邪变化，改变人的大健康系统健康状态。阴阳变化是未病直接根源，生态环境是间接原因，但后者又是前者的根源所在。未病治理需防止生态系统失衡和人体阴阳正邪失衡，维护生态和阴阳平衡，不给病原或病邪等反健因子侵入或伤害大健康系统以可乘之机。

(三) 生态治理与阴阳调适

预病病原病邪一路攻向而未病病原病邪已经攻近人的大健康系统。治未病之策应当是树立全人群健康理念，根据不同人群体质和免疫力情况，预测病原病邪反健因子侵入可能及其传导途径，采取防御策略，启动防御系统，既防截又治理，调适人体生态和阴阳平衡，治病于未萌之时。

(四) 思本治理与未病治理

社会生产生活生态系统矛盾^{[10]29、31、51、71} 无法在社会生态系统中得到解决而冲击生物生态系统和人类生态系统是导致人类生态系统和生物生态系统失衡的根本原因^{[16]210-218}，表现在生产方式与生产资料、生活方式与生活资料^{[10]85、93} 等错综复杂关系^{[17]177-178、219} 的不平衡、不协调、不和谐、不友好、不循环^{[18]94}。思本治理即系统辩证图本施治，以此治未病，应当树立全人类健康理念，着力解决前述生产生活“五不”问题，根本上治理生态失衡^{[10]137-138}。这是国家和社会公共管理职责所在，涉及政府多职能部门和相关组织机构。

(五) 新冠肺炎疫情防控与防御性治理

售卖和食用野生动物存在较大的公共卫生安全隐患。发挥野生动物保护、动物防疫、公共卫生应急管理等相关法规防御功能，依据传染病防治法，把新冠肺炎纳入法定传染病乙类、实行甲类传染病预防控制管理，依据国境检疫法纳入国境卫生检疫传染病管理，依法采取发热病人筛查、确诊和疑似病例隔离治疗、密切接触者隔离医学观察，以及其他严格防控措施，遏制疫情扩散蔓延。新冠病毒以呼吸道和接触传播为主、存在变异可能、扩散风险高。病毒从野生动物传人，再到人传人、地传地，已经出现社区传播。新冠病毒对不同年龄人群危害程度不同，再加上春节期间人流量激增等使得疫情防控形势更加严峻。全国一盘棋，采取分级分类防控措施^[19]，打好防疫人民战争、总体战和阻击战。对湖北武汉重点地区，国家和多省派出医疗队支援。

已有病例地区早发现、早报告、早隔离、早治疗，做细防疫设备物质技术准备，加强医护和公共卫生人员培训，提升防护和防控能力。没有病例地区制定防控预案和技术方案，作好防控准备。对有怀疑者严隔离，有症状者即诊疗，疑似者或确诊者定点治。强化个人防护，用上中药预防，早用、用够中医药的地区和医院，有效控制了新冠病毒传播和疫情扩散蔓延。强化交通工具和交通场站卫生管理。把农村卫生作为重点，筑牢抗疫基础防线。重视社区防控，切实做到引领、动员、排查、监测、宣传、暖心、联防联控到位。全国各省陆续启动重大突发公共卫生事件一级应急响应，健全防控机制，强化联防联控，规范信息发

布,开展科普宣传,发布预防指南和防控方案,实行群防群治,实施交通检疫,严防疫情传播,聚焦重点人群(如孕产妇、婴幼儿、老人、有慢性基础疾病者等),加强病例管理,全力救治患者,防护医务人员,注重人文关怀,联合科技攻关,保障生产生活,深化环境整治,维护社会稳定。坚持生产生活生态统筹安排,保障防疫物资、医护用品、生活必需品供应,强化营养膳食指导,引导人民群众采取积极健康生活方式,防止次生疾病。

病毒没有国界,疫情不分种族^{[20]5}。加强国际交流合作,实时公布分享信息和防控与诊疗方案,按照国际卫生条例,共同做好疫情防控,维护地区和全球公共卫生安全。中国防控措施及其成效得到世卫组织和国际社会赞赏,世卫组织赴中国专家组负责人认为中国抗疫模式可以复制^[11]。随着全球疫情流行,中国还积极向抗疫急需的国家提供检测试剂、防疫物资、诊疗药品、抗疫和诊疗经验^[21]。

三、小病及其治理

小病即相对未病而言且未达到大病程度的已病状态。

(一) 生体系统与气精神系统

生体生态系统即人体整体生态系统,自然、生物、人类、社会等生态系统是其外环境,而内环境由元素或微量元素、微生物^{[9]74}、微观生理^{[9]76}、微观心理等生态系统构成^{[8]193-194}。气质精能神运等微观生态系统精微因子通过其本身和内外环境过滤、转换、传递、循环,以维持其健康。

(二) 生体平衡与气精神平衡

小病或曰轻病或普通病亦即生体病和因子病,既是生体边界被反健因子侵入而破坏平衡所致,也是反健因子侵蚀生体正健因子而破坏因子平衡所造成大健康系统不健康状态。治理之策是,既阻挡反健因子从外环境侵入,又遏制已进入反健因子扩散和攻击正健因子,且把反健因子及时排出体外,以回复原平衡态。

(三) 生体治理与气精神调适

生体既以外环境为依存,又以内环境为拱护。生体治理重在治环境,环境治理重在外防内御,达到生体治平,调适气精神促使生态因子畅通内外,而生体防御能力是治小病的根本所在。病程由外而内变化每层系统边界^{[22]262}就是病态转化门槛,预病、未病、小病、大病病位分别在自然、生物和人类、生体、体内,病度变化对生体影响、威胁、侵袭呈现出由轻而重趋势。因而,应对人群分类评估防御能力,对照疾病位、程、度,有针对性地阻隔、防御和围治。治小病是对生命的全周期健康护卫,应有系统思维和动态思维,既防预病、未病、大病,又治早治小,防止小病变为大病。

(四) 思方治理与小病治理

思方治理即仁治,可以控制生体多层结构关联。生体是生命载体,其健康为人的健康中心之关键轴,其他系统或要素健康是其拓展和环绕,每一次环绕都意味着不同生命健康共生并存,其健康的实现以全生命健康为前提和基础。思方治小病不能就治论治,应当遵循生命和健康规律,既要见病更要见人,既要见人更要见命,尊重生命整体性,维护整体平衡。治小病具有整体性、保健性、轻症性、防御性特点,结合分级诊疗,健全街道和社区保健体系,把对三体运动(体力劳动^{[23]343}、体育运动、体验活动)、基层卫生院或医院、环境卫生治理、群防群控群治等的管理职能纵向下沉延伸和横向联合联动整合纳入,构筑防治小病不漏之网。

(五) 方舱医院与新冠肺炎轻症治理

根据新冠肺炎疫情发展和病例变化,不断完善更新防控和诊疗方案,把新冠肺炎病例分为轻型、普通型、重型和危重型四类,进行分类指导和防治^[24]。为做到应隔尽隔、应检尽检、应收尽收、应治尽治,相关部门调用全国20家资源向重点地区建设16家方舱医院,发挥其紧急救治、临床检验、医学观察多种功能,对疑似病症和轻症、普通症集中收治,及时检验和诊疗,阻止轻症演变为重症,同时最大程度降

低社区传播风险。重点地区方舱医院由王辰院士提出建立,采取分类分层方法诊疗,均使用了中药,开展适度的三体运动,增强患者抵抗力、免疫力和自愈力,解决80%以上新冠肺炎病人治疗问题^[25]。由中医专家和中西医结合专家接管的方舱医院几乎没有出现由轻症转为重症的情况。坚持防疫物资、防护用品和生活必需品保障与心理健康维护协同,注重解决防疫过程中医患双方出现的恐惧、焦虑等心理问题,利于有序有效治小病。

四、大病及其治理

大病即现代医学生理解剖意义上真正的疾病。

(一) 生理系统与五行系统

内生态系统可以解剖式划分为骨腔、组织、器官、管线、精微等五层次,但不能说清层系联系和功能作用。五行系统说图景是对生理结构、运动和功能的一种模拟,其模拟多元阴阳辩证生化系统,反映相生相克复杂关系和贯通内外因子比象关系以及系统因子循环关系,被放入其中的解剖生理系统就能“活”起来。

(二) 生理平衡与五行平衡

大病或曰重病或危重病或急症亦即生理病和结构功能病,既是反健因子深入内里侵袭生理系统而造成失衡所致,也是反健因子破坏内在结构功能而造成大健康系统之疾病状态。病原性因子繁殖,病因子恶化,抵抗力衰减,防御力削弱,病度加重。宜采取中医医术与西医技术结合、治疗与防御并举综合防治措施,消除病原病因,增强抵抗防御能力,维护结构健全完善,恢复功能和生理五行平衡。

(三) 生理治理与五行调适

大健康以生心为核心^[26],病原病邪从原生、生态、生体到生理传导,大病经历由小而大积累过程,心理、心灵、心宿、众心也与生理交相呼应、交互影响,而四生、四心相互作用分别聚合于生理和心理两个节点,生理和心理交互性更加深刻^{[4]560-561}。应把握病原病因、病理病机、病位病程、病度病变全过程,医疗心疗协同,扶正祛邪。三志是各种心理现象之概括^[27],五脏内藏神志,脏腑体窍络合意志,体窍体表联系情志,心理调适促进生理和五行调适,利于治大病。

(四) 思的治理与大病治理

生命运动(命运)的停止往往由大病尤其是危重病或急症造成。治大病的直接目的在于治人救命,而其他一切疾病治理的目的在于防止大病。需树立全命运健康理念,生命创生于环境、生成于生态、存在于生体、持续于生理,应动态综合施治,真正让生命动起来,促使保有新健因子,健全新陈代谢功能,保持生命活力。既净化外环境,又适当运动三体,更打通内循环,让生理体活起来。采取疏通淤塞、化通积结、畅通血脉、流通津液、气通三焦、联通经络、融通精微、交通内外等措施,恢复组织、器官、系统^{[28]42-43、307}运行机制和生理功能。对严重器质性功能破损不得不用破坏性方法时,也应以最小损害性获得最大修复性为限。治大病具有综合性、微观性、技术性和危重性特点,适宜以医院为载体健全综合治疗机制,把中医与西医结合^[29]、防治结合、生疗心疗结合、治病养生结合、科室结合等所需技术专家和医护人员整合融入,促成治疗大病常态化运行。

(五) 中西医结合与新冠肺炎重危病治理

在重点地区确立和建设6个定点医院或院区集中收治,从北京及10余省份派出医疗队,抽调医务人员^[30],整建制接管重症患者收治病区,组建管理团队和3个院士团队,集中病人、集中专家、集中资源、集中救治,对重症、危重症治疗,积极防治并发症,治疗基础疾病,预防继发感染,及时支持器官功能,强化心理疏导^[30]。制定重症集中收治方案、集中救治危重症管理及其后勤保障指导意见,采取氧疗(面罩吸氧、鼻导管吸氧、高流量供氧)、无创通气、有创通气、体外膜肺氧合等呼吸支持和血管活性药物、血流动力学监测等循环支持,以及中西医结合等综合性治疗措施^[31]。

据中国工程院院士张伯礼教授介绍,在武汉救治危重病人中,“有的病人氧合水平比较低,血氧饱和度老是波动……这个时候给一点生脉注射液、参麦注射液或独参汤,往往一两天以后血氧饱和度就稳定了,再过一两天氧合水平就上去了,病人就相对稳定了……还有的(病人)上了呼吸机后,人机对抗,病人不适应,……病人这时候就出现大便便秘、腹胀满、肚子鼓鼓的……膈肌抬得很高,腹压太高了,氧疗水平上不去……这时给一剂承气类通便药,大便一泄,肚子不胀了,膈肌下来,立刻氧合水平就上去了……”^[32]由此说明中西医两套医学各有特点,优势互补,不是相互取代,而是中西结合,形成具有中国特色的医学体系^[32]。

五、未病及其治理

未病即大病初愈后生命体生心功能尚未完全恢复而需治疗措施适度延续和自愈能力恢复性培育的康复阶段之病情转换状态(见表3)。

表3 中国大健康心理系统及生心调适

生理	-脏-	-本腑-	-络腑-	-脉-	-经-	-络-	-体-	-窍-	-表-
三志	-本神-	-络神-	意神/神意	-本意-	-络意-	情意/意情	-本情-	-络情-	神情/本神(三志交错规约生理)
脏腑	-肺-	-心-	-心包-	-肾-	-下脏-	-上脏-	-脾-	-肝-	神志交错规约脏腑
神志	魄神	心神	主神	志神	精魂	气魄	意神	魂神	
腑经体	-心脉-	-中焦-	-肺皮-	-脾胃-	-肝筋-	-脑髓-	-心脑-	-肾髓-	意志交错规约腑经体
意志	意思	意存	意识	意志	意断	意制	意念	意生	
经体脏	-心包-	-骨腑-	-脉腑-	-肝目-	-脾唇-	-肺皮-	-上骨髓-	-下焦胞-	情志交错规约经体脏
情志	惊	恐(肾)	喜(心)	怒	思	忧	悲	怨	

(一) 心理系统与五脏三志系统

大健康基于生命系统论思维构建人体模型,力图接近真实,而治未病就是接近真实健康系统的努力。人体内有微观生理和微观心理系统。五脏核心机关,联本腑,络六腑。五脏是神志原住地,经络体窍为意志寓所^[27],体表脏表乃七情行宫。生理联系与心理联系协调延展,大脑系统是中介。微观生理结构分为脏、腑和府三系统,府为内腔支撑系统。微观心理结构可分为神、意^{[32]592-593}、情三志系统,为信息系统。微观生心系统是微观生理和微观心理复合系统,三脏腑(府)和三志各有定位且互联互动,通过全身周布的筋脉经络把精气精微精能信息输布环流全身。微观心脑系统是信号控制系统^{[9]8},心脏是元神之脏,脑是元神之腑,心包是元神之主。三志是信息,情志是信号,元神是控制信号,且由心包控制,形成心藏元神-心包主控元神-脑化输元神等信息或信号控制链。运用元神控制三志,考虑到心包乃心之包络即心之里府亦可视为心之络腑,因而得出心脏本(原)神-本腑脑神意-络腑心包神情关联系统^{[15]609}。

(二) 心理平衡与五脏三志平衡

未病亦相对于大病而言,经过大病治疗后生命体征得以稳定,但生理心理不适以及生理心理不协调是其主要存因,且病源病存在生理而病根病因在心理。生理心理功能尚未完全健全和协调,因而心理平衡促进,自愈能力唤醒、培育和扶持是彻底治愈的根本措施。应树立全生心健康理念,既观察疾病由生而心变化,又观察生心各要素或系统病变位移,更观察心理变化,控情志,强意志,回神志,恢复心理和五脏平衡。

(三) 心理治理与三志调适

生心平衡中枢在大脑,脑是生心融合点,既是生理器官也是心理组织。脑为心之腑、心之化神,既是思维和意识活动场所也是思维和意识活动机制。心包主神、联本腑脉、络腑三焦,而脉与经络相通,三焦贯通脏腑,因此神通广大。心理治理重在平衡心脏、心腑、心包和相关神志、意志、情志,以控制相关脏

腑体窍平衡,达到五脏三志平衡。在取象生理系统序列本脏-本腑-络腑-脉-经-络-体-窍-表基础上,以神志、意志、情志交错规约心理系统序列,第次分别是肺魄-心神-心包主神-肾志-下脏精魂-上脏气魄-脾意-肝魂八神志,上脏腑(肾髓)意生-脏络腑(心脉)意思-经脉(下脏腑,中焦)意存-经皮(肺皮)意识-经络(脾胃)意志-筋经(肝筋)意断-本腑(脑髓)意制-本脏腑(心脑)意念八意志,以及经络(心包)惊-体骨(骨腑肾)恐-体脉(脉腑心)喜-窍目(肝目)怒-表唇(脾唇)思-荣皮(肺皮)忧-上脏(骨髓)悲-下脏(焦胞)怨八情志,八神意情志各构成无端循环和遵循跳跃性与弹性原理^[33]且彼此相贯。因此,应树立全有机健康理念,把生理体、心理体以及生理与心理聚合体均作为有机体,像中医那样施治。

(四) 思序治理与未病治理

对未病行思序之治,医患双方需要对治疗过程做全面反思,得出经验教训,巩固发展治疗成果。树立全生心健康理念,理性认识病原病邪、疾病演化规律、治疗方式方法、疗效预后等,增强痊愈信心,促使心理平静。用心康复,学习康复知识,理解康复措施,主动采取康复行动。平和情绪,平静心境,安静环境,有序生活。采取治疗医院、基层医院、康复医院、机构、社区、居家等多种康复模式治理未病,尽早康复。

(五) 新冠肺炎康复门诊与心理健康治理

良好心理状态有助于提升免疫力和抵抗病毒攻击^[34]。针对普通公众、居家隔离人员、密切接触者、疑似患者、确诊患者、一线防疫工作人员在防疫抗疫过程可能出现的心理问题,卫生健康主管部门组织专家研究讨论提出疫情心理干预指导原则、公众心理自助与疏导指南,统筹协调心理热线为公众提供规范化心理援助服务,有关心理健康学会协会发布疏导情绪、缓解压力、消除恐慌的知识和方法,引导社会和个人保持理性客观心态,相信党和政府防控政策措施,相信自身免疫能力,镇定乐观以强大内心。把握危机心理应激规律和心理应激反应,采取积极应对措施,调适生活方式,增强疫情防控适应能力。对怀疑、回避、焦虑、失眠、胃疼、腹泻等心理应激反应进行调节;引导适度关注疫情,了解防护知识,定时测量体温,有规律地生活,通过现代通讯与信赖人聊天,做放松训练活动,养成卫生保健好习惯,出现发热及时适度就医。值得一提的是,北京地坛医院一例新冠肺炎患者在治疗过程中出现抽搐、意识障碍,脑脊液检测发现新冠病毒核酸,提示新冠病毒累及神经系统^[35]。北京医院援鄂医疗队组建肺康复团队,对患者早期干预,随病情逐渐好转而逐渐介入,制定康复方案,通过有效咳痰训练、CT引导体位引流、主动循环呼吸、肢体功能锻炼、压力纾解、精心护理、增强信心、同家人沟通等措施,促使患者肺功能和运动能力全面恢复^[30]。随着出院人数增多,复诊和康复问题突出起来,2020年3月5日湖北省中医院开设新冠肺炎康复门诊,采取多学科模式,为出院患者提供恢复期治疗、康复指导与健康管理的全面恢复呼吸、躯体、心理和生活功能^[35]。康复门诊设立体现了中医未病先治、既病防变、愈后防瘥、瘥后防复的全过程治疗思想^[36]。国家卫生健康主管部门制定新冠肺炎出院患者康复方案,对需要康复治疗的功能障碍、康复功能评价和康复治疗方法作出详尽规定^[37]。

六、再病及其治理

再病即同病再发或异病并发的不忍病态,无论对病者还是医者都是灾难性伤痛(见表4)。

表4 中国大健康四心系统及其调适

心理/三志	-本神-	-络神-	意神/神意	-本意-	-络意-	情意/意情	-本情-	-络情-	神情/本神
神志	魄神	心神	主神	志神	精魂	气魄	意神	魂神	八神脏腑
意志	意思	意存	意识	意志	意断	意制	意念	意生	八意腑体
情志	惊	恐	喜	怒	思	忧	悲	怨	八情体脏

续表 4

心理/三志	-本神-	-络神-	意神/神意	-本意-	-络意-	情意/意情	-本情-	-络情-	神情/本神
公情	公道	公理	公平	公正	公序	公伦	公心	公开	公衡私偏
信意	诚信	立信	守信	互信	信任	信念	信仰	信心	四常四疾
伦神	慧伦	意伦	心伦	质伦	品德	美德	公德	道德	道德链伦
伦理/三心	原伦	本伦	性伦/伦信	原信	本信	性信/信公	原公	本公	性公/原伦

(一) 心灵/伦理系统与脏腑经络系统

心理包含心灵/伦理、心宿/哲理、众心/道理,且后者由前者推演和演生。伦理是心理底线和心灵家园,是美好心灵维护规则,乃纯粹或纯洁之心理即心灵^{[17]520}。人体伦理系统,取象于脏腑经络,脏腑经络规律规则是伦理本义,伦理是对脏腑经络的习得即心灵启悟之表现。

(二) 心灵/伦理平衡与脏腑经络平衡

旧病复发、因病而病、因病致病、因生病致心病、因心病致生病等均为再病,其原因分别是治而不彻底、治单病不顾多病、治而不防病、治生而不疗心、治心而不养生等。这是受到还原论^{[2]217}、机械论、解析论^{[4]492}思维方式束缚而采取顾此失彼治疗技术所造成的后果,对生体生理和生理心灵都造成严重伤害,对生命安全构成严重威胁。应持量子论^{[2]218、229}^{[10]4}、有机论、综合论^{[2]217}思维方式,采取系统防治措施。相对而言,心理本身更适宜以精神即神志为指代取象于脏腑,而脏腑主控于心脑脏腑,伦理本身更适宜以意志为指代取象于脏腑经络,而脏腑经络主控于心包经络,哲理道理本身更适宜以情志为指代取象于脏腑体窍体表。心理之原本在于伦理,对应于神志、意志、情志、三志环境物能质和分层环境之伦理^{[16]88-89},分别为慧伦、意伦、心伦、质伦和品德、美德、公德、道德四德或共八伦,八伦首尾交叠而又顺次对三志作出规约,三志传递规约着脏腑经络,达成关联平衡。其中慧伦、意伦、心伦分别规约体窍-脏腑、脏腑-脉经、脉经-体窍关系,这三伦各自的环境思维把握即环伦或识伦,其本质或质料为质伦,环层分别为四德(四伦),因而八伦系统是多层多维动态复杂系统:生命体既有有形要素(系统),也有无形要素(系统),有形无形缠绕成为一个活的有机体,只见有形不见无形、只看其一不看其余等治理措施是再病的直接原因,应予以消除。

(三) 伦理治理与伦理调适

医疗健康伦理,既是医者道德水准,也是治疗理念方法,更是尊重病者医者人格的内在法则。再病增加生命安全风险和治理难度,更需要医者持有善心良心,安抚心理心灵,全方位诊治。在维护系统功能健全性下进行修复性治疗,在维护循环系统循环性下进行畅通性治疗,在维护经络系统关联性下进行疏通性治疗,在维护伦理准则下抚慰心灵和治人救命。坚持公立医院公益性,不能把逐利放在首位,应防止过度检查、过度用药、过度治疗,以及培植财源、制造病员、放大病情。完善医疗保险制度,建立健康保险制度。医疗保险和健康保险并重,机构保险和商业保险并行。

(四) 思规治理与再病治理

治再病的根本之策是防止和消除再病的根源和原因。不断总结治大病和治末病经验教训,健全治理制度,优化治理流程,创新治理机制,完善再病防控体系。树立全动衡^{[4]533}健康理念,根据病程变化、病位变动、病情演化动态跟踪施治,动态调整诊疗方案,坚持综合施治、防治结合、中西医协同、科室共同、医药分开、医费分开,推进医疗管理法制化。完善分级诊疗体系,健全转诊体系,发展远程医疗,科学配置和节约利用医疗资源。

(五) 新冠肺炎出院患者复阳与再病治理

新冠病毒感染主要表现为肺炎,同时也可造成多脏器损害,治疗上应更加注重多器官多系统功能保

护和支持。为了减少再病,卫生健康主管部门组织专家分别6次和7次制修订疫情防控方案和疫病诊疗方案。在重型危重型病例诊疗方案中把预防和治疗并发症与预防继发感染作为两条重要治疗原则^[38]。如对无创通气患者,预防皮肤压伤、胃肠胀气、发生误吸等并发症^[39]。患者出院后进入健康管理,实行集中或居家隔离,进行随访复诊,开展健康监测,一旦出现发热、咳嗽等临床表现,即转入定点医院进一步治疗^[40]。一些省市出院病例复检核酸阳性,复阳率在5~15%不等^[41],因而患者出院后隔离观察以及独居、戴口罩、手卫生、分餐、通风等系列措施,也是针对复阳人群潜在传播和疾病进展风险而制定的,出现复阳且有临床症状应及时到定点医院诊疗^[35]。世界各地都有复阳病例,是病毒残留还是复发以及其传染性,目前学界尚无一致看法^[42]。一些新冠肺炎危重症患者虽然新冠病毒已被清除、新冠肺炎已经治愈,但由于复杂的基础性疾病和病证,长期插管治疗引发的细菌感染等各种原因,肺功能严重丧失,仍然需要ECMO等生命辅助设备支持。由无锡人民医院、武汉大学人民医院东院、浙江大学附属二院等组成医疗专家队伍,对一位新冠肺炎已治愈但使用人工肺长达62天而不能撤离的崔姓病人开展多院多学科综合研判评估,决定进行了肺移植,术后成功撤离ECMO人工肺,新肺功能运行和康复情况良好^[43],充分体现了生命至上、不计成本的伦理准则。针对国际疫情形势日趋严峻和境外输入病例、密切接触者和无症状感染者增加,采取外防输入、内防反弹防控策略,强化入境人员、密切接触者和无症状者流行病学调查、集中医学观察和定点治疗等防治措施,适时调整区域性风险管理等级,确保疫情形势总体平稳^[44],巩固国内抗疫防疫成果。秉承人类命运共同体理念和国际人道主义精神,我国建立防疫网上知识中心^[44],把防疫经验,防控方案,诊疗方案,技术方案,用药方案等向全球公布分享,赠送防疫产品和防护用品,派出医疗队赴外支援^{[31][45]},为140多个国家和国际组织提供援助,展现了中华民族扶危济困、投桃报李的传统美德^[45]。防疫期间,由于正常社会经济活动受到影响,出现特殊困难群体,因而对低保对象、特困人员、孤儿、留守老人、留守儿童、务工滞留困难人员等给予生活物资救助和提供基本生活保障,以防止因困致病^[46],也是人性关怀人伦关照的生动展现。

七、善病及其治理

善病即生命整生样态特别是精神意志情感遭受损害而产生不放心感和不安全感状态。

(一) 心宿/信仰/哲理系统与形体官窍系统

心宿即心灵安放之所,往往表现为信仰寄托,因而与哲思(哲学思维即哲理)心灵相通。哲学思维路向侧重在显意识-理论思维-思想-行为方向,信仰思维路向侧重在潜意识-实践思维-行为-具体动作。应贯通两个路向,升华医者生命伦理,坚定病者健康信仰,巩固伦理治理成果,奠定道理治理基础。心灵/伦理的抽象本质在于信,这也是心宿/哲理平衡的支点。道思即道哲学思维之信包括诚信、立信、守信、互信,分别提升慧、意、心、质四伦本质又反制四伦,而哲思之信包括信任、信念、信仰、信心,分别提升品德、美德、公德、道德四德本质并反制四德或四伦。前四信经平时长期积淀,后四信需病时短期建立,前四信决定后四信,前后四信通过道德的本质关联形成八信循环系统,交错反制八伦和三志甚而四生。信仰/哲理取象于形体官窍,既反映心理本底文化发展使然,也反映四心逻辑演绎趋向,更反映治善病对人文关怀的高要求,心灵/伦理之治提升到心宿/哲理之治更高层次,后者反而成为善病治理高妙之策,取象于且还治于形体官窍,以正气之治还生命体之正。所谓正气即促使八信平衡或简言信仰平衡。

(二) 心宿/哲理平衡与形体官窍平衡

再病难忍、久病难受、死病恐惧,特别是治疗过程不当措施、不当言行、不良氛围,抑或其他外部原因,都会引起病者敏感性反应,滋生不放心感不安全感,造成失眠、厌食、焦虑、抑郁等心理压力,形成生病与心病之间交恶反应和不良循环。生病得治心,心病得治生^{[15]598},生心对治互治,同时控制环境影响因素,治理环境。调适三志心理目的在于治四生疾病,施行伦理之治目的在于调衡心理,施行哲理之治目的在于调衡伦理,而施行道理之治目的在于调衡哲理。人的自然本质在于生命运动,类本质在于意识活动,

社会本质在于各种复杂关系,而最高本质在于自由而全面发展,因此人就是人。治善病,是人治人,不是人治病、机器治病、人治机器、机器治机器。医患等各方都应在医道、医德、医学、医术、医礼、医规、医心、医情等方面构建八信生态系统,形成良性互动,助力生心平衡。

(三) 哲理治理与信仰调适

八信系统前四信需要长期互动而后四信则要求短期见效,后者即信任、信念、信仰、信心生态系统平衡。信任是基础,信念是要件,信仰是根本,信心是关键。信仰有诸信依托就能安稳,心灵有信仰寄托就能安放,获得放心感。而增强安全感,生安在医术而不是技术,进而在艺术而不是医学,心安既在学术又在艺术,需生心两安互促共进。重视临终安宁疗护和心灵关怀,生死两界需要哲思,自然规律不可违,人自努力不可弃,但也不能明知不可为而为之,增加临终痛苦,使得病人已经超脱病痛而无法摆脱治痛。人来也自然、归也自然,生于社会、歿于社会,脱出环境、托与环境,困诸痛苦、超然痛苦,此乃全环境全循环理念的客观性现实写照。

(四) 思主治理与善病治理

善病需善治,善治需善主。医者言真实,行善良,求美好。医者了解更多信息,遇到更多情况,掌握更多病例,应当营造温馨氛围。同时需医院营建良好就医环境,社会建设和谐医患关系,政府提供必要公共保障。治善病是全院全社会^{[7]188}全环境的事情,需各方协调联动、协作配合、共同发力。

(五) 做到四心平衡和善心之治

促进医护人员四心平衡健康。防疫工作,在各类物资中首先保障医疗物资,在各类用品中首先保障医疗用品,在各类防疫用品中首先保障医护人员防护用品,解除医护人员后顾之忧^[47]。中央财政给予防疫一线医疗卫生人员定额临时性工作补助,各地各部门对一线医务人员及其家属做到生活、心理、人文、安全、福利五保障,国家卫生健康委、最高人民法院、最高人民检察院、公安部联合印发保障医务人员安全维护良好医疗秩序的通知^[47],对涉医违法犯罪行为予以依法严厉打击。医护人员在防疫中弘扬“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”职业精神,置身疫情防控一线,同时间赛跑,与病魔较量,特别能吃苦、特别能战斗,全力以赴救治患者^[48]。医护人员以积极健康心态行善治,例如曾经患非典肺炎而后治愈的广东省中医院张忠德副院长诊治的重症病例^[49]。一位武汉任姓女性重症患者发高烧、冷得哆嗦、喘不上气,情况比较严重;入院后,采取化验检查、输液、吸氧等诊疗措施,仍然呼吸窘迫。张忠德副院长用自己感染“非典”的事例鼓励患者,让病人感到温暖和安心,帮助患者重新燃起求生的欲望^[49]。医者引导患者实现了从疑到信的信任、从死到生的信念、从生到命的信仰、从命到运的信心这一良性循环,挽回了生命,转变了命运。

八、己病及其治理

己病即健康主体或疾病主体由于公众原因而造成的不健康或疾病状态。

(一) 众心/道理系统与气血津液系统

众心即公众对健康状态所寄予的期望,这种期望状态符合大健康规律和大健康思维,是对八信系统的提升,并反过来规约八信系统且传递规约。公众处于公共环境,维护公共环境健康(公共卫生)就是维护每位成员健康,反之维护每位成员健康就是维护公共卫生健康。每位成员都具有维护公共卫生健康的义务,在履行义务中都具有分享公共卫生健康的权益。卫生健康公共性决定了天然义务性,义务履行是诚信、立信、守信、互信的外在体现,而卫生健康公共性下的个体化或个性化决定了自然权益性,权益分享是信任、信念、信仰、信心的外部条件。八信本性在于公^{[16]111-112[32]592-593},这也是众心所系,道理所在。公则平衡而健康,偏私则失衡而反健康,众心健康或社会健康系于公义。基于八信的众心所系道理为公道(如社会规律)、公理、公平、公正、公伦、公序、公心、公开等八公系统,并对八信系统交错反制。八公构成众心/道理本性系统,指向健康资源配置、传输、转换为人体气血津液志伦信等健康因子及其平衡系统^{[16]97}。

目前心脑血管疾病、呼吸系统疾病、高血压、糖尿病、癌症等慢性病问题突出,成因复杂,但归根到底是健康资源非八公地转化为人体气血津液志伦信和造成气血津液等因子系统失衡所致。如此,在物质生活水平相对提高情况下,无论人群收入高低都不能真正获得健康因而快乐幸福。既定环境和条件,唯有每位成员把自己的健康管理起来^{[7]307},才是实现卫生健康八公的基本途径。

(二) 众心平衡与气血津液平衡

相对改善的物质条件和疾病的成因说明,健康管理与富裕程度没有直接相关关系。自主管理健康,需切实做到环境适宜、饮食适量、运动适当、医疗适度、心理适衡、伦理适调、信仰适时、社会适应等八适保健^[9],主动维护众心和气血津液平衡。比如,简而言之,环境适宜即选择适宜的由空气(气)、阳光(精能血液)、水(津液)、土壤(理化及微量元素成分等精物血液)、风物(生物成分等精微营养血津液)以及气候物候等要素(俗称风水^{[50]2-7})构成的自然和生态环境居住,讲究公共卫生,维护环境健康。

(三) 道理治理与社会环境调适

用道理之治,以和谐的方式求人人际和谐、以明德的方式明教育之德、以寻方的方式寻智能之方、以求义的方式求健康之义、以循礼的方式循文化之礼、以依法的方式依经济之法、以取信的方式取治理之信、以平安的方式平社会之安等,治理社会环境因素而达到与社会全联环^{[9]99},调适社会环境而实现与社会全联动,增强人的社会适应性,维护社会健康。

(四) 思用治理与己病治理

党领导的卫生健康事业已经历民族民主革命中医药支持的健康中心、社会主义建设中医药主导西医辅助支持的卫生中心、改革开放西医为主支持的医疗中心三个时期,2016年8月后进入中西医结合支持的大健康中心时期。前两个时期公众参与度和自助度极高,第三个时期公众完全依赖医疗而失去主体地位,大健康时期倡导全民健康、共建共享等理念,健康主体是自己健康责任第一人。应树立大健康八大观念,增强保健意识,梳理保健思维,学习保健方法,明白保健价值,遵守保健良俗,把握保健限度,体现保健主动,提倡保健互助,对健康做长期谋划和日常管理,全量度审视和维护自身健康,不为生命终结留下遗憾和悔不当初,而为健康中国建设贡献积极力量。相应地卫生健康管理体系应当由卫生体系、保健体系和医疗体系融合而成,且保健体系贯穿整个卫生健康体系,以为治己病、保健康提供支持和服务保障。

(五) 防疫中的自我保健与健康管理

强化公共卫生服务项目建设,发挥基层卫生医疗机构作为卫生健康服务体系网底在社区防控和关口前移中的重要基础作用,作好发热者筛查,加强密切接触者管理,宣传防控知识,增强防控意识,规范防控行为,提升防护能力^[51]。强化环境卫生、营养膳食、文体活动、心理舒缓等分类指导,采取有针对性防控措施^[52],促进健康管理。高级别应急响应期间,倡导居家防护就是对抗疫做贡献,防护好自己就是对社会负责的理念,采取勤洗手,少出门,戴口罩,不聚集,“捂”喷嚏,保距离,分餐制,常通风,时消毒,做家务,多运动,不焦虑,睡好觉等自我保健措施。个人核酸检测阳性后不必恐慌,主动配合卫生医疗机构做好健康监测和隔离医学观察,出现发热、咳嗽等症状后及时报告,接受医疗机构规范诊治。广泛参与爱国卫生运动,本着既保护自己也保护他人健康的理念,每个家庭和个人都学习传播健康知识,形成良好卫生习惯和文明健康、绿色环保生活方式,提升健康素养和心理健康水平。

参考文献:

- [1] 李传林.在人类命运共同体下应用中国大健康义治原理构建人类大健康命运共同体[J].《西华大学学报(哲学社会科学版)》,2020,39(2):58-65.
- [2] 余振苏.复杂系统学新框架——融合量子与道的知识体系[M]//钱学森科学技术思想研究丛书.北京:科学出版社,2012.
- [3] 李传林.中国大健康德治原理对中医诊断的整合[J].《西华大学学报(哲学社会科学版)》,2018,37(2):51-57.
- [4] 中共中央马克思恩格斯列宁斯大林著作编译局,编.马克思恩格斯文集(第9卷)[M].北京:人民出版社,2009.
- [5] 中共中央马克思恩格斯列宁斯大林著作编译局,编.马克思恩格斯全集(第20卷)[M].北京:人民出版社,1982.

- [6] 周长发. 进化论的产生与发展[M]. 北京: 科学出版社, 2012: 155+198.
- [7] 中共中央马克思恩格斯列宁斯大林著作编译局, 编. 马克思恩格斯文集(第1卷)[M]. 北京: 人民出版社, 2009.
- [8] 陈勇. 人类生态学原理[M]. 北京: 科学出版社, 2012.
- [9] 李华军, 康白. 微生物与健康[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015.
- [10] 李惠斌, 薛晓源, 王治河. 生态文明与马克思主义[M]//生态文明系列丛书. 北京: 中央编译出版社, 2008.
- [11] 国务院应对新冠肺炎疫情联防联控工作机制. 2020年3月6日新闻发布会文字实录[EB/OL]. (2020-03-06)[2020-05-10]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/fkdt/202003/fb4e2db1b7e644c1b6e3350b288d7f7b.shtml>.
- [12] 国家卫生健康委积极开展新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作[EB/OL]. (2020-03-06)[2020-05-10]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/fkdt/202001/de5f07afe8054af3ab2a25a61d19ac70.shtml>.
- [13] 国务院应对新冠肺炎疫情联防联控工作机制. 2020年2月8日新闻发布会文字实录[EB/OL]. (2020-02-08)[2020-05-10]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/fkdt/202002/aa2bccbce4ab4ab19bf394e7fdb6cef3.shtml>.
- [14] 清肺排毒汤——古方新用显身手(中华医药抗击疫情 第1集)[EB/OL]. (2020-03-09)[2020-05-10]. <http://tv.cctv.com/2020/03/09/VIDEVFJ1fhXzkjzEhpYoxX6X200309.shtml>.
- [15] 李梅. 中医六大名著(第2卷 黄帝内经)[M]. 北京: 光明日报出版社, 2013.
- [16] 叶峻, 李梁美. 社会生态学与生态文明论[M]. 上海: 上海三联书店, 2016.
- [17] 中共中央马克思恩格斯列宁斯大林著作编译局, 编. 马克思恩格斯全集(第3卷)[M]. 第2版. 北京: 人民出版社, 2002.
- [18] 中共中央马克思恩格斯列宁斯大林著作编译局, 编. 马克思恩格斯文集(第7卷)[M]. 北京: 人民出版社, 2009.
- [19] 国务院新闻办公室. 2020年1月22日新闻发布会文字实录[EB/OL]. (2020-01-22)[2020-05-10]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/fkdt/202001/61add0d230e047eaab777d062920d8a8.shtml>.
- [20] 习近平. 团结合作是国际社会战胜疫情最有力武器[J]. 求知, 2020(5): 4-12.
- [21] 国务院新闻办公室. 2020年3月5日新闻发布会文字实录[EB/OL]. (2020-03-05)[2020-05-10]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/fkdt/202003/7cf8d5fbc2a44b11a8d16e0f4137f657.shtml>.
- [22] 中共中央马克思恩格斯列宁斯大林著作编译局, 编. 列宁专题文集 辩证唯物主义和历史唯物主义[M]. 北京: 人民出版社, 2009.
- [23] 中共中央马克思恩格斯列宁斯大林著作编译局, 编. 列宁全集(第38卷)[M]. 第2版. 北京: 人民出版社, 1986.
- [24] 新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案(试行 第五版)解读[EB/OL]. (2020-02-05)[2020-05-10]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/fkdt/202002/e84bd30142ab4d8982326326e4db22ea.shtml>.
- [25] 中西医并重: 阻击疫情的“中国处方”(中华医药抗击疫情 第7集). [EB/OL]. (2020-03-21)[2020-05-10]. <http://tv.cctv.com/2020/03/21/VIDE-GaFjYnBPTHt5UW3f0wi5200321.shtml>.
- [26] 李传林. 试论信仰与健康[J]. 西华大学学报(哲学社会科学版), 2017, 36(1): 1-4.
- [27] 李传林. 中国大健康仁治原理应用于中医方法[J]. 西华大学学报(哲学社会科学版), 2019, 38(2): 51-58.
- [28] 金建方. 生态社会——新世界·新视角·新思维[M]. 天津: 南开大学出版社, 2016: 42-43+307.
- [29] 姚树坤, 苏帆, 陈洁. 第七次世界中西医结合大会会议纪要[J]. 中国中西医结合杂志, 2020, 40(1): 14-16.
- [30] 国务院应对新冠肺炎疫情联防联控工作机制. 2020年4月29日新闻发布会文字实录[EB/OL]. (2020-04-29)[2020-05-10]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/fkdt/202004/85c8e805c316493cbb6790faae80fded.shtml>.
- [31] 国务院应对新冠肺炎疫情联防联控工作机制. 2020年3月24日新闻发布会文字实录[EB/OL]. (2020-03-24)[2020-05-10]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/fkdt/202003/8d9ea0d26d134a259efbc422928e16eb.shtml>.
- [32] 中共中央马克思恩格斯列宁斯大林著作编译局, 编. 马克思恩格斯文集(第10卷)[M]. 北京: 人民出版社, 2009.
- [33] 李传林. 中国大健康管理原理及运用探析(下)[J]. 西华大学学报(哲学社会科学版), 2017, 36(4): 1-6+51.
- [34] 国务院应对新冠肺炎疫情联防联控工作机制. 2020年2月3日新闻发布会文字实录[EB/OL]. (2020-02-03)[2020-05-10]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/fkdt/202002/8b242e8e084c4073bb0730767452010d.shtml>.
- [35] 国务院应对新冠肺炎疫情联防联控工作机制. 2020年3月20日新闻发布会文字实录[EB/OL]. (2020-03-20)[2020-05-10]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/fkdt/202003/4ad24ab68e2441668b569757b147c100.shtml>.
- [36] 中西医结合 彰显中国智慧(中华医药抗击疫情 第6集)[EB/OL]. (2020-03-15)[2020-05-10]. <http://tv.cctv.com/2020/03/15/VIDEHeVmDb-nAJS97Xnx34aXH200315.shtml>.
- [37] 国家卫生健康委办公厅关于印发新冠肺炎出院患者康复方案(试行)的通知[EB/OL]. (2020-03-05)[2020-05-10]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-03/05/content_5487160.htm.
- [38] 新型冠状病毒肺炎重型、危重型病例诊疗方案(试行 第二版)[EB/OL]. (2020-04-01)[2020-05-10]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202004/c083f2b0e7eb4036a59be419374ea89a/files/0f4be6a0f4f0419cae3ab6b6efd7cead.pdf>.