

【编者按】“铿锵中医行”学术沙龙是由北京中医药大学东直门医院赵进喜教授、北京慈方医院管理公司贾海忠教授共同发起的纯公益中医学学术沙龙。2023 年 1 月 8 日起,我国对新型冠状病毒(COVID-19)感染正式实施“乙类乙管”,疫情趋向结束。为总结防病治病经验,规范中医临床救治,提炼理论创新。北京中医药大学东直门医院中医内科学教研室、赵进喜教学名师工作坊特邀相关领域专家,于 2023 年 2 月 15 日第二次围绕“新冠病毒感染的中医药诊治”铿锵开讲。“铿锵中医行”学术沙龙第 99 讲通过腾讯会议线上进行,相关领域专家就新冠感染恢复期的临床特点、新冠感染恢复期的病因病机、在新冠感染恢复期发挥中医药优势等一系列问题展开热烈讨论。

## · 铿锵中医行 ·

# 新冠恢复期,明辨临床特点;中医药特色,重视综合治疗

赵进喜 贾海忠 刘宁 刘敏 王玉光 齐文升 苗青 张园 唐莹

【摘要】新型冠状病毒感染恢复期的临床表现复杂多样,需要分辨不同的临床特点,针对性治疗。中医认为其基本病机是正虚邪恋,把握主病、主症的病机特点非常关键。中医药治疗新型冠状病毒感染恢复期具有显著疗效,中药、针灸、推拿、气功等多种治疗方法综合运用,能够更好地发挥优势。

【关键词】新型冠状病毒感染恢复期; 病因病机; 中医药治疗; 非药物疗法

【中图分类号】R249 【文献标识码】A doi: 10.3969/j.issn.1674-1749.2023.05.015

新型冠状病毒感染高潮之后,很多患者出现了诸多后遗症。一般认为,临床症状基本消失或明显好转、连续 2 天核酸检测阴性,有肺炎者复查胸部 CT 明显吸收时,即可认为病情进入恢复期。为了更加系统地总结新冠感染恢复期的临床特点,深入理解其病因病机,分享专家治疗经验,改善新冠感染后的复杂症状,北京中医药大学东直门医院中医内科学教研室、赵进喜教学名师工作坊组织相关专家针对新冠感染恢复期的中医药治疗展开讨论,总结汇报如下。

### 1 新冠病毒感染恢复期的临床特点

刘宁主任医师:

新型冠状病毒感染是以发热、咳嗽、乏力为主要表现的急性感染性疾病,在人群中传播迅速,感染者以轻、中度症状居多,严重者可见多器官功能衰竭,其程度与感染者的年龄及基础病相关。当感染者症状逐渐减轻、核酸转阴后,预示疾病步入“恢复期”。有很大比例的恢复期患者存在一或多个器官、系统的后遗症,严重者甚至可持续 12 周以上,也

称为“长新冠综合征”(The Long Covid)。

临床观察发现,新冠病毒感染恢复期的患者可能出现各种症状,归纳为以下几方面:(1)全身症状:常出现乏力、怕冷、周身酸软、汗出异常等。(2)呼吸系统:常见咳嗽、咳痰、咽痛、咽干、呼吸困难、胸痛胸闷等。部分患者出现呼吸机依赖、缺氧困难,尤其出现感染后出现不可逆的肺纤维化患者。(3)心血管系统:常见胸痛、胸闷、心悸、气短、体位性心动过速等。(4)消化系统:最常见的症状是腹泻,还有恶心、呕吐、腹痛或食欲不振等。(5)精神系统:常出现抑郁、焦虑等负面情绪,也容易出现持续性失眠。(6)神经系统:中枢神经系统表现如头痛、眩晕、意识障碍、癫痫、注意力不集中、记忆力受损等认知功能障碍。周围神经系统表现如味觉减退、嗅觉减退、食欲减退、神经痛等。有的女性患者感染后出现月经异常,经期提前或错后,或者经量异常。(7)骨骼肌及皮肤损伤:如肌肉疼痛、关节疼痛,全身(耳、鼻、喉咙)出现麻疹样改变、斑丘疹、荨麻疹等。(8)生殖系统:以男性患者症状较突出,常见性功能障碍、阴囊不适、精子质量下降等。

齐文升教授:

世界卫生组织(World Health Organization,WHO)将新冠病毒感染后后遗症统一命名为“新冠后状态”(Post COVID-19 Condition)。从临床角度,应将新冠病毒感染恢复期患者分为两类:一类是有器质性改变或理化检查异常的患者。前者在感染期往往属于重型、危重型,多是高龄或合并慢性肺部基础疾病,或插管后脱机存活者,存在肺部的器质性改变,如肺大疱、支气管扩张、肺纤维化等。后者以理化指标异常为

作者单位:100029 北京中医药大学东直门医院中医内科学教研室(赵进喜),针灸科(刘宁);慈方中医馆(贾海忠);广州中医药大学伤寒论教研室(刘敏);首都医科大学附属北京中医医院呼吸科(王玉光);中国中医科学院广安门医院急诊科(齐文升);中国中医科学院西苑医院呼吸科(苗青、张园);北京中医药大学第一临床医学院[唐莹(硕士研究生)]

作者简介:赵进喜(1965-),博士,主任医师,教授,博士生导师。世界中医药学会联合会糖尿病专业委员会会长。研究方向:中医治疗肾病、内分泌代谢病。E-mail: zhaojinxim@126.com

主,如白细胞、C 反应蛋白、降钙素原略高,或转氨酶、肌酐异常等。这类患者,应在明确诊断的前提下,积极对病治疗。另一类患者以功能性症状为主,没有器质性改变,在临床上数量很多,往往对自身症状过度关注,以乏力、疲劳、咳嗽、气短、失眠、心悸、胸闷、自汗等为主要表现,还常伴有焦虑、抑郁等不良的情绪。这类患者可以对症治疗为主,使用中药、气功导引、针灸等多种治疗方式,并注意安抚患者。

张圆主治医师:

临床发现,很多重型或危重型新冠肺炎患者,早期诊断时并未发现肺纤维化,在感染新冠病毒后,出现肺间质改变,甚至发展为肺纤维化,国外将其命名为“新冠病毒感染后肺纤维化”(Post COVID-19 pulmonary fibrosis, PCPF),其发病机制尚未明确,可能与感染后的炎症风暴、氧化应激等有关。危险因素包括男性、高龄、吸烟、酗酒、机械通气、自身免疫病等,影像学表现以机化性肺炎,或急性间质性肺炎、寻常型间质性肺炎为主,甚至表现为急性呼吸窘迫综合征(acute respiratory distress syndrome, ARDS)。最常见的症状包括乏力、咳嗽、呼吸困难、胸痛等,严重者可导致呼吸衰竭,危及生命。对于这类患者,重症转轻或 ICU 转出后的康复治疗非常重要,但开始的时机仍存在争议。美国国立卫生研究院(National Institutes of Health, NIH)建议在急性新冠感染之后的 30 天之内,尽早启动康复计划。英国的指南建议,在住院期间就开始以多学科合作为主的康复计划的制定。我国最近发布的《新型冠状病毒感染者恢复期中西医结合康复方案专家共识》建议在患者生命体征稳定后尽早进行康复治疗。

王玉光教授:

部分新冠感染恢复期的患者属于重症、危重症新冠肺炎恢复期,常表现为 PCPF。临床上大多数恢复期患者表现为功能性症状。PCPF 的发生与病毒致病力相关,也与患者基础病有关,如原有慢性阻塞性肺疾病(chronic obstructive pulmonary disease, COPD)、肺间质病变等,还与感染后病情分型有关,以重型、危重型更常见。

## 2 新冠病毒感染恢复期的病因病机

刘宁主任医师:

《素问·五常政大论篇》云“其久病者,有气从不康,病去而瘠。”久病导致的气机损伤,不能完全恢复,会出现一系列的症状。病情发展到恢复期,正邪俱伤,邪气大衰,正气耗伤,虚象浮现。新冠感染恢复期以气虚湿阻,气机升降失常为基本病机特点。湿邪困阻脾胃,脾失运化,气血化生不足,清气不升,浊气不降则见腹满腹胀,甚至出现腹泻。久病气虚,故见神疲乏力、少气懒言;湿聚成痰,闭阻气道,则见喘促胸闷,甚则不能平卧。湿邪久羁化毒,耗气伤阴,可见口干、食欲不振、乏力等气阴两虚之象。湿毒邪气困遏阳气,不能摄津化饮,水谷精微输布失司,水液外溢,日久破坏肺内皮组

织,可引起肺实变;支气管腔内多见渗出物和黏液,小支气管和细支气管易见黏液栓形成,则易生痰引咳。湿毒久聚肺脏,耗气伤津,蒸液成痰,痰湿阻滞气血而成瘀,痰瘀互结,瘀久化热再加重气血亏耗,气虚血挛,周而复始,导致病情反复,缠绵难愈。本身有基础病的患者,比如 COPD、支气管扩张症、慢性支气管炎等,在感染以后,肺部损伤加重,症状就更难消除。

刘敏教授:

本次新冠病毒感染的情况存在南北差异,临床表现不尽相同,但主要病机还是寒湿疫毒。很多患者初起表现为发热伴恶寒重、无汗、周身疼痛,这些都是寒湿束表的征象。寒和湿同为阴邪,最容易伤人阳气,阳虚不能化气,气虚不能生津、摄津,所以很多恢复期患者感觉特别疲倦、畏寒、心慌、容易出汗,或者表现为津液不足的口干、烦躁等,而始动因素都在于阳气损伤。广东地处南方,气温偏高,阳气鸱张于体表,蒸津外泄,本易汗出;加之感染新冠后阳气受伤,阳虚不能化气固表,营阴失摄,故易“漏汗”。汗为心之液,汗多又会进一步加重阳气的损伤。此外,寒湿邪气最易阻滞气机的升降出入,肝主疏泄,脾胃为升降之枢,邪气留恋,往往导致肝气郁结,表现为焦虑、抑郁、失眠、多梦,或脾胃气滞出现纳呆、恶心、腹胀等。因此,我认为新冠感染恢复期有两大病机特点,一是阳气亏虚,一是气机郁滞。

贾海忠教授:

新冠病毒感染的病性是风毒,在此基础上不同地区、不同体质的患者可表现出来不同的证候。尽管有的患者寒湿征象很明显,但不能因此把本病的病性定成寒毒。新冠病毒感染恢复期的病机特点,主要是两大类:(1)风毒伤卫:新冠病毒感染后很容易侵犯神经,神经系统的功能大多属于中医卫气的功能,神经功能紊乱可表现为三叉神经痛、“脑雾”、失眠、小儿抽动秽语综合征加重等。(2)风毒伤肺:主要是风毒侵袭肺系遗留的症状,主要是咽部的炎症,包括慢性咽炎新冠感染后加重。还有后遗的肺部症状,如咳嗽迁延不愈、肺结节、间质性肺炎等。

赵进喜教授:

新冠病毒感染属于中医疫病范畴,为疫毒致病。疫毒侵袭人体,初病在表,久则入里,常随体质不同而从化,最易耗气伤津,日久可致气虚、气阴两虚,甚至阴阳俱虚。从病位而言,肺卫主表,疫毒首先伤及肺气,脏腑相关,经络属,邪气久羁,脾、肝、心、肾亦有损伤。在新冠感染恢复期,邪气虽减,正气已虚,气机升降失调,最易内生气滞、郁热、痰湿、水停、瘀血诸邪,在本虚基础上兼夹多种病理产物,故临床表现复杂多样,涉及各个系统。因此,正虚邪恋是新冠感染恢复期的基本病机特点,本虚标实、多种病理因素相互夹杂是其常见证候表现。

### 3 新冠病毒感染恢复期的治疗

刘宁主任医师:

新冠病毒感染恢复期的核心病机是气虚湿阻,病位在肺脾,治宜健脾益肺,培土生金。可将中药、针灸、推拿、气功等多种方法相结合,常能取得较好疗效。(1)肺脾气虚证:治以健脾补肺益气。处方可选用黄芪六君子汤、参苓白术散等。针灸取太渊、膻中、气海、关元、足三里以益气培元。气喘胸闷者,取穴膻中、天突;咳嗽者,取列缺、风门;伴痰多者,取丰隆;食少乏力者,辅以百会、气海穴;便溏腹泻者,可针刺足三里、天枢,用补法;便秘者,取穴支沟、阳陵泉、天枢、大横、丰隆穴。(2)气阴两虚证:治以清热生津、益气养胃。处方可选用生脉散、竹叶石膏汤、益胃汤、沙参麦冬汤等,针灸取肺俞、肾俞、鱼际、太渊、三阴交以清热益气养阴。口干、干咳者,取穴百会、气海、复溜。(3)痰瘀互结证:治以活血化痰、清热化痰。处方可选用三甲散、犀地清络饮等。

推拿可以选用足三里、阴陵泉、三阴交、脾俞、胃俞、丰隆等为主要穴位进行按摩,以调理脾胃,促进康复。自身锻炼,应围绕上焦胸、肺开展。传统的太极拳、站桩,包括八段锦、五禽戏,比如拍胸拍胸、练习吐纳;展胸伸臂,活动上身;闭气提肛,纳气归肾;中焦运气,意守丹田等均可采用。

赵进喜教授:

新冠感染恢复期的临床表现复杂多样,应重视主病、主症,运用辨体质、辨病与辨证“三位一体”诊疗模式选方用药。如新冠感染后咳嗽,咽痒即咳、夜间加重、迁延不愈,多为风邪内伏于肺,可用验方疏风止咳汤;乏力倦者,多为气阴两虚,可用升陷汤、生脉散;食物减退、味觉丧失者,常见于太阳脾虚体质、少阳气郁体质,可用保和丸、香砂六君子汤、小柴胡汤等;眠差多梦,心情忧郁者,常见于少阳体质,可用小柴胡汤、柴胡加龙骨牡蛎汤、半夏厚朴汤、逍遥散等;嗅觉减退者,常见于太阳脾虚体质、少阳郁热体质,可用益气聪明汤、藿胆丸、辛夷散等。

重症患者常合并 PCPF,出现胸闷气短不足以吸,活动后加重,或咳嗽、咳痰等症状,这与《医学衷中参西录》所谓“大气下陷,气短不足以息”类似,乃是宗气不足所致,“宗气积于胸中,出于喉咙,贯心脉而行呼吸焉”,临床常用升陷汤合二陈汤、麦门冬汤、生脉散,加用活血化痰之品,能取得较好的疗效。若合并心衰喘促者,可配合葶苈大枣泻肺汤;若出现肢体水肿者,可配合五苓散;若心慌气短者,可配合五参汤,亦常师魏执真教授经验,香附、乌药同用,气血同调,心胃同治。

此外,气功疗法对于新冠病毒感染恢复期具有很好的疗效。常指导患者进行疏肝理气组合气功疗法,包括扩胸运动、叩膻中(用手部大鱼际叩击膻中穴)、点中脘(用食指点按中脘穴)、摩腹(双手叠于腹部,绕脐摩腹,顺、逆各三十六次),最后一声长嘘(即“六字诀”中的“嘘”字诀)。很多新冠感染恢复期患者存在焦虑、紧张、抑郁等不良情绪,还伴有

食欲不振、胸闷、肋肋胀痛、失眠等症状。这套组合功法能够调节气机,畅达心胸,患者反馈良好。很多患者,感染后还存在气虚的情况,尤其是合并肺间质损伤者,可配合握固提肛,与西方妇产科提倡的凯格尔锻炼法类似,能够锻炼盆底肌,具有很好的补气作用。

齐文升教授:

广义伤寒包括温疫,《伤寒论·辨阴阳易差后劳复病证并治》可以为新冠病毒感染恢复期的治疗提供指导。其总体原则是“损谷则愈”,即适量、清淡饮食,少吃多餐,调畅情绪,适当运动,能够促进疾病恢复,减少复发。此外,本篇所列六首方剂,除烧瘴散外,均可用于新冠感染后的康复治疗。枳实栀子豉汤清热除烦理气,用于差后劳复,身热、心烦者;兼有宿食,大便不通,可加大黄通腑泻热。小柴胡汤和解少阳,用于差后发热,可见口苦、咽干、目眩等。理中丸温中散寒,用于阳气损伤,脾胃虚寒者。竹叶石膏汤清热益气养阴,用于病解后气阴两伤,气短懒言、温温欲吐者。牡蛎泽泻散泄热逐水,可用于合并肾病,差后水肿者。

苗青教授:

很多新冠病毒感染恢复期的患者并没有理化检查、影像学异常,更多表现为主观的症状,中医在治疗方面具有优势。感染后咳嗽是常见的呼吸道症状,与普通咳嗽治疗无异,用止咳散、金沸草散等即可获效。感染后心悸、气短,有时患者心率可达 100 次/分钟,甚至更高,活动后加重,一般使用升陷汤、苓桂术甘汤等治疗。治疗感染后失眠,推荐柴胡加龙骨牡蛎汤与温胆汤,老年患者,食欲不佳、腹胀,还可用归脾汤治疗。

PCPF 与特发性肺纤维化不同,总体而言 PCPF 的影像学表现是在逐渐吸收、减少,可能经过较长时间观察,大多数患者能基本完全吸收。PCPF 治疗中是否需要积极使用吡非尼酮、尼达尼布等抗纤维化药物,仍然存在争议。但是,我认为中医治疗配合活血通络之品,如补阳还五汤、血府逐瘀汤等,可以明显改善患者的肺功能。

刘敏教授:

新冠病毒感染恢复期存在阳气亏虚与气机郁滞两大病机特点,其中阳气亏虚是始动因素。我在临床治疗中常使用两类方剂:一类是四逆汤类方,加黄芪、人参等。另一类是柴胡汤类方,如柴胡加龙骨牡蛎汤,无论失眠多梦,还是焦虑抑郁,都可使用。阳虚基础上,还会出现很多变证。如心慌心悸,多为心阳不足,常用桂枝甘草龙骨牡蛎汤;若兼见乏力倦怠、耳鸣、气短等,可用《博爱心鉴》保元汤。有些患者感染后出现脱发,多为气血不足,不能上荣于头面,可用归脾汤,更常用桂枝加龙骨牡蛎汤。《金匱要略》认为本方治疗虚劳失精,可见“目眩发落”。若汗出多者,乃阳气不足,虚阳浮越,应温补肾阳,自拟温潜四逆汤,即在四逆汤基础上加用龙骨、牡蛎、珍珠母、磁石等潜敛阳气之品,疗效显著。

贾海忠教授:

新冠病毒感染后遗症可分为两大类:一类是风毒伤卫,治疗以葛根汤为基础,重用葛根,加用僵蚕、蝉蜕、淡豆豉、浙贝母。葛根汤里的麻黄有兴奋作用,服药时可在早上使用麻黄,晚上去掉麻黄,就不会影响睡眠。另一类是风毒伤肺,除了使用僵蚕、蝉蜕,还要辨证论治。风寒为主者用小青龙汤;肺热者用泻白散、《千金》苇茎汤;阴伤明显者,可用麦门冬汤。部分患者基础状况较差,感染恢复期易出现肺气阴两虚,应在补肺养阴基础上健脾养血,常配合八珍汤,或止嗽神丹。肺气虚一定要脾肺肾同补,三者密切相关,故人参、山茱萸的用量要足,一般人参 10~30 g,山茱萸 30~90 g。

#### 4 结语

新型冠状病毒感染恢复期可分为两大类,一类以器质性病变,尤其是肺间质纤维化为主;另一类以自主神经功能紊乱为主,临床表现为乏力、气短、胸闷、心悸、失眠等。其病机总以正气亏虚,邪气留恋为核心,临床治疗应重视主病、主症,把握本虚标实的侧重,辨证论治,充分发挥中药、针灸、推拿、气功等相结合的优势,更好地提高临床疗效。

赵进喜教授简介

北京中医药大学东直门医院中医内科教研室主任。医学博士,主任医师,教授,博士生导师,博士后工作站指导老师。国医大师吕仁和教授学术继承人。先后师从黄文政教授、王永炎院士、吕仁和教授等。全国第七批名老中医学学术经验传承指导老师,国家中医药管理局中医内分泌重点学科带头人,全国首批中医优秀临床人才,世界中医药学会联合会糖尿病专业委员会会长,首都名中医,北京市高等学校教学名师。

贾海忠教授简介

北京慈方医院管理公司董事长。主任医师,教授,硕士生导师,中华中医药学会慈方中医传承发展国际论坛主任委员。全国第二批优秀中医临床人才,全国第三批名老中医史载祥教授学术继承人。

刘宁主任医师简介

北京中医药大学东直门医院针灸科主任医师,医学博士,第五批国家级名老中医刘景源教授学术传承人,刘景源

名医工作室负责人,世界中医药学会联合会经方专业委员会理事,北京中医药学会养生学会理事。

齐文升教授简介

中国中医科学院广安门医院急诊科主任,医学博士,主任医师。国家中医药管理局中西医结合急诊基地学科带头人、中国中医科学院学科带头人;兼任北京中医药学会急诊专业委员会主任委员、中华中医药学会急诊专业委员会副主任委员等。

张圆主治医师简介

首都医科大学附属北京中医医院呼吸科主治医师,医学硕士。师承著名针灸专家、首都名中医程海英教授。

王玉光教授简介

首都医科大学附属北京中医医院呼吸科主任。医学博士,主任医师,教授,博士生导师。首都医科大学附属北京中医医院首席专家,先后从师于李恩复、周平安、李发枝、李士懋教授;作为骨干参加了 SARS、手足口病、甲型 H1N1 流感救治,是“金花清感方”的六名研制人员之一。曾获得第二届首都群众喜爱的青年名中医称号。兼任北京中西医结合学会呼吸内科专业委员会主任委员。

刘敏教授简介

广州中医药大学第一附属医院内分泌科主任,广州中医药大学伤寒论教研室主任,医学博士,主任医师,教授,博士生导师。第三批“全国优秀中医临床人才”,广东省第二批名中医师承项目指导老师。

苗青教授简介

中国中医科学院西苑医院呼吸科主任,主任医师,博士生导师,第七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,北京市第六批老中医药专家学术经验继承工作指导老师,第四批全国优秀中医临床人才,兼任中国研究型医院学会中西医结合呼吸专业委员会主任委员、中国医师协会中西医结合分会呼吸病学专家委员会主任委员、世界中医药联合会呼吸专业委员会副会长,中华中医药学会肺系病专委会常委等。

(收稿日期: 2023-03-09)

(本文编辑: 韩虹娟)