香港安老院舍長者新冠病毒感染中醫遠程診療臨床特徵分析

Analysis of clinical characteristics of the elderly with COVID-19 in Hong Kong residential care home through Chinese medicine telehealth

彭 波 卞兆祥 林之琳 *PENG Bo, BIAN Zhaoxiang, LIN Zhilin*

（香港浸會大學中醫藥學院）

[摘要] 目的：觀察總結香港安老院舍長者新型冠狀病毒感染中醫遠程診療臨床特徵。方法：透過WhatsApp視像，收集44例香港安老院舍長者新型冠狀病毒感染的臨床資料和患者發病時的症狀方法，通過分析探討患者中醫證候特點。結果：44例患者中，女性29例，男性15例。平均年齡為（77.44±16.82）歲。排前三的是高血壓23人(52.27%)、中風8人(18.18%)，糖尿病7人（15.91%)。發病時間最早是2022年2月13日，最晚的是2022年2月21日，病程1~8d不等；平均為(5.50±3.46)天。咳嗽、咯痰症狀最為突出，占比69.77%；口乾、疲勞、食慾不振、流涕、寐差等症狀也很常見，分別占59.09%、58.14%、37.21%和32.56%。呼吸系統狀，占總症狀比為45.11%；消化系統症狀，占總症狀比為24.26%；反應表證，占總症狀比為29.79%；表現為熱證的，占總症狀比為24.68%；表現為寒證的，占總症狀比為13.62%。結論:香港安老院舍長者新型冠狀病毒感染，以呼吸系統、消化系統症狀為常見，病位以肺、脾胃為主，辨證以外寒內熱證多見，兼挾有濕；並有氣虛、情緒不佳，可為中醫藥干預新型冠狀病毒肺炎提供部分臨床參考。

[關鍵詞] 香港；新型冠狀病毒；中醫；臨床特徵

香港第五波疫情持續增加，確診個案多日劇增，形勢嚴峻。香港浸會大學2022年2月17日成立中醫抗疫醫療隊和香港浸會大學中醫抗疫遠程醫療中心。2月18日起，浸大中醫為2019冠狀病毒感染人士提供免費諮詢及診症服務。由浸大中醫師透過WhatsApp視像為2019冠狀病毒感染人士診症，提供配藥（顆粒劑）服務；診金、藥費及速遞費用全免。2022年2月21日，醫管局開展「安老院舍中醫診療服務」，浸會大學中醫藥學院臨床部率先為安老院長者新型冠狀病毒感染提供中醫診療服務。本小組為醫療隊成員，在21日和22日先期參與3間院舍遠程診症，相關資料總結如下。

1 資料與方法

1.1 研究對象

收集2022年2月21日和2022年2月22日，香港安老院舍3間，其中九龍2間，新界1間。病例總數44例。確診病例標準[1]：2019冠狀病毒病核酸檢測呈陽性。輕微感染症狀：發熱、咳嗽，

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

咽痛。排除標準：服用退燒藥後仍然發燒超過攝氏38.5度，並持續多於兩天、體溫低於攝氏35度、抽搐、呼吸困難或氣促、失語或不能行動、不能甦醒或不能保持清醒、胸部或腹部疼痛、頭暈或意識混亂或精神狀態明顯轉變、虛弱或腳步不穩、持續不能飲食/腹瀉和嘔吐多於兩天（此類病例，安老院安排入院治療）。

1.2 研究方法

通過臨床WhatsApp視頻問診和安老院提供的相關資訊，收集包括姓名、性別、年齡等人口學資料，以及患有高血壓、糖尿病、中風等基礎疾病情況，2019冠狀病毒病核酸檢測呈陽性時間及臨床症狀等。望舌由於手機光線問題，僅供參考，故在此放棄舌診資訊，以避免判斷的主客觀偏倚。

1.3 統計學分析

計數資料以人數或構成比描述，計量資料以均數±s標準差描述。採用EXCEL表格錄入及進行統計分析。

2 結果

2.1 一般資料

44例患者中，女性29例，男性15例。年齡最大的是104歲，最小的是34歲，平均年齡為(77.44±16.82)歲。全部有基礎疾病，排前三的是高血壓23人（52.27%）、中風8人（18.18%），糖尿病7人（15.91%）。其他基礎疾病：21人。見表1。

表1安老院舍長者新型冠狀病毒感染者年齡、基礎疾病分佈

年齡	n	構成率（%）
<65歲	8	18.18
>65歲	36	81.82
性別		
男	15	34.09
女	29	65.91
基礎疾病		
高血壓	23	52.27

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

中風	8	18.18
糖尿病	7	15.91
其他疾病	21	47.73

2.2 安老院舍長者新型冠狀病毒感染病程（確診到診症時間）

44名安老院舍長者新型冠狀病毒感染者中，發病時間最早是2022年2月13日，最晚的是2022年2月21日，病程1~8d不等；平均為（5.50±3.46）天。見表2。

表2安老院舍長者新型冠狀病毒感染者病程

病程（天）	n	構成率（%）
1	2	4.55
2	6	13.64
3	9	20.45
4	10	22.73
5	9	20.45
6	4	9.09
7	2	4.55
8	2	4.55
總計	44	100

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

±s	5.50±3.46

2.3 安老院舍長者新型冠狀病毒感染症狀

44名患者中，咳嗽、咯痰症狀最為突出，占比69.77%；口乾、疲勞、食慾不振、流涕、寐差等症狀也很常見，分別占59.09%、58.14%、37.21%和32.56%。呼吸系統狀，咳嗽、咯痰、流涕、咽乾癢、咽痛、鼻塞、氣喘促、呼吸困難等，占總症狀比為45.11%；消化系統症狀，疲勞、食慾不振、便軟、噯氣、反酸、腹瀉、胃痛、噁心、嘔吐、便秘，占總症狀比為24.26%；

反應表證的咽乾癢、怕冷、發熱、咽痛、肌肉酸痛、鼻塞、流涕、頭痛、流淚、眼痛，占總症狀比為29.79%；表現為熱證的口乾、咽乾癢、咽痛、發熱、便秘的，占總症狀比為24.68%；表現為寒證的流涕、鼻塞、怕冷、腹瀉、噁心、嘔吐，占總症狀比為13.62%。見表3。

表3安老院舍新型冠狀病毒感染者症狀

症狀	n	%	症狀	n	%
咳嗽	30	69.77%	噯氣、反酸	4	9.30%
咯痰	30	69.77%	氣促	4	9.30%
口乾	26	59.09%	頭痛	3	6.98%
疲勞	25	58.14%	腹瀉	2	4.65%
食慾不振	16	37.21%	胃痛	2	4.65%
流涕	14	32.56%	嗜睡	1	2.33%
寐差	14	32.56%	呼吸困難	1	2.33%
咽乾癢	13	30.23%	噁心	1	2.33%
怕冷	12	27.91%	嘔吐	1	2.33%

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

發熱	9	20.93%	便秘	1	2.33%
咽痛	9	20.93%	無症狀	1	2.33%
便軟	5	11.63%	流淚、眼痛	1	2.33%
肌肉酸痛	5	11.63%	胸悶	1	2.33%
鼻塞	4	9.30%			

3 討論

3.1 疫情形勢嚴峻，為中醫提供了一個機會

香港第五波疫情，連日大增，現時非常嚴峻。現有醫療機構，人滿為患。政府推行「居安抗疫」計劃，避免拖垮醫療系統。中醫界及相關有識之士，不斷呼籲中醫參與抗疫。2022年2月21日，醫管局開展「安老院舍中醫診療服務」，浸會大學中醫藥學院臨床部率先為安老院提供中醫診療服務。可以說給了中醫一個展示的機會。希望今天我們的中醫人能眾志成城，展現中醫抗疫的能力，今天的一小步，是中醫的一大步。

3.2 安老院舍新型冠狀病毒感染者，處於高齡、基礎疾病較多的狀態。

表1顯示患者中，年齡最大的是104歲，最小的是34歲，平均年齡為（77.44±16.82）歲。患有有基礎疾病占23.02%，排前三的是高血壓23人（52.27%）、中風8人（18.18%），糖尿病7人（15.91%），其他基礎疾病有21人。可見安老院舍新型冠狀病毒感染者，處於高齡、基礎疾病較多，病情複雜易變的高危狀態。

3.3 安老院舍長者新型冠狀病毒感染以呼吸系統、消化系統症狀為常見。

表2顯示安老院舍長者新型冠狀病毒感染者中，發病時間最早是2022年2月13日，最晚的是2022年2月21日，病程1~8d不等；平均為(5.50±3.46)天。可見安老院舍長者新型冠狀病毒感染者多為5天左右，疾病的潛伏期最長為10天。

3.4 症狀多以咳嗽、咯痰、口乾、疲勞、食慾不振、流涕、寐差等症狀常見。

表3顯示44名患者中，咳嗽、咯痰症狀最為突出，占比69.77%；口乾、疲勞、食慾不振、流涕、寐差等症狀也很常見，分別占59.09%、58.14%、37.21%和32.56%。呼吸系統狀，咳嗽、咯痰、流涕、咽乾癢、咽痛、鼻塞、氣喘促、呼吸困難等，占總症狀比為45.11%；消化系統症狀，疲勞、食慾不振、便軟、噯氣、反酸、腹瀉、胃痛、噁心、嘔吐、便秘，占總症狀比為24.26%；

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKCM All Rights Reserved

可見安老院舍長者新型冠狀病毒感染以呼吸系統、消化系統症狀為常見。

3.5 發熱、咽痛兩個症狀不明顯。

表3顯示，發熱和咽痛，兩個症狀都僅占20.93%，並列排在臨床症狀的第10位。目前根據香港衛生署和其他報導，發熱、咳嗽、咽痛，是臨床主要的三個症狀[2]。而本研究中，咳嗽是主要症狀，居於第一位，而發熱和咽痛僅並列排在臨床症狀的第10位。考慮主要是安老院舍新型冠狀病毒感染長者，多屬高齡，基礎疾病多，身體免疫力下降，機體反應力不強，所以多不表現發熱。另外由於安老院舍新型冠狀病毒感染長者，病程已經為5天，發熱、咽痛可能只是處於疾病的早期，所以在第5天的時候，發熱、咽痛等上呼吸道表現，已經不明顯，而以咳嗽等呼吸道表現為主了。

3.6 病位以肺、脾胃為主，辨證以外寒內熱證多見，兼挾有濕；並有氣虛、情緒不佳。

表3顯示反應表證的咽乾癢、怕冷、發熱、咽痛、肌肉酸痛、鼻塞、流涕、頭痛、流淚、眼痛，占總症狀比為29.79%；表現為熱證的口乾、咽乾癢、咽痛、發熱、便秘的，占總症狀比為24.68%；表現為寒證的流涕、鼻塞、怕冷、腹瀉、噁心、嘔吐，占總症狀比為13.62%。可見，安老院舍長者新型冠狀病毒感染者，證候以外寒內熱證為主，症狀中消化系統症狀常見，可見兼挾有濕邪。疲勞症狀，占58.14%；寐差症狀，占32.56%，可見部分患者還有有氣虛、情緒不佳的表現。

3.7 診症體會

（1）注意安全：安老院舍長者新型冠狀病毒感染者中醫診治中，由於患者年老、基礎疾病較多，所以代謝能力不強。病情基本是輕型和普通型，症狀以咳嗽多見，證候以外寒內熱證多兼有濕邪，並有氣虛、情緒不佳的表現。治療中，用藥不要過於龐雜，劑量不宜過大，注意安全組方需要採取寒熱並用，表裏雙解治法，再輔以祛濕、補氣、安神之味。

（2）合理統籌：由於是手機視頻診症，為安老院長者診症速度較快。配藥要及時，送藥要跟上。在實際上最好能統一方案，固定處方，或協定處方加藥不超過2味。否則無藥時，再修改處方很麻煩；送藥不能及時送到也很麻煩。與安老院姑娘溝通協調好，考慮完全。醫師診症時，最好戴耳機，這樣表達和聽都比較清楚。醫師也要有平靜耐心，說話宜慢，這樣遠程視診時，可以聽的清晰，表達的清楚。也不宜大喊，以防損傷嗓子，也要備好清利咽喉水，隨時滋潤咽喉，保護嗓子。在整個視頻診症中，無論是組織和是醫師個人，都要規劃好流程，備好藥物，協定好處方，跟緊配送藥物，做到合理統籌。

在新型冠狀病毒肺炎的治療中，各地專家針對肺氣鬱閉的病機核心，採用多種治法，因地制宜，採取適宜的處方，均取得了較理想的療效。實踐證明，中醫治療新型冠狀病毒肺炎，結果是較為理想的。本研究以安老院舍長者新型冠狀病毒感染者為研究對象，樣本量不多，加之視頻診症，研究結論可能存在一定的局限性，希望拋磚引玉，可為中醫藥干預新型冠狀病毒肺炎提供部分臨床參考。

（本研究項目由香港特別行政區政府中醫藥發展基金資助。）

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKCMA All Rights Reserved

參考文獻：

[1] https://www.coronavirus.gov.hk/pdf/pa_admission_isolation_CHI.pdf

[2] https://www.ha.org.hk/haho/ho/covid-19/designated_clinic_en.pdf

[3] 彭波.香港地區新型冠狀病毒肺炎中醫疾病歸屬及辨證方法.香港中醫雜誌，2021，15（2）：10-12

（編委：朱恩審校2022.03.15）

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved