新型冠狀病毒病轉陰後病案二則

Two cases of post-COVID conditions

彭 波 *PENG Bo*

（香港浸會大學中醫藥學院）

[摘要] 新型冠狀病毒病，屬於中醫學「疫病」範疇。病因為新冠疫毒，及香港的氣候濕熱，形成濕、熱、寒夾雜的「疫癘之氣」，侵襲人體，疫氣相傳，致使疫病流行。新冠病毒病轉陰後仍會有咳喘、痛症等臨床表現，本文試對對新冠轉陰後咳喘病及痛症醫案進行簡單總結。

[關鍵詞] 新型冠狀病毒病；轉陰；病案

1 咳喘病案

首診：2022年10月26日

患者，男，36歲。

主訴：新冠轉陰後咳嗽伴有氣促 10天。

現病史：患者於10月7日出現鼻水、咽痛、輕微咳嗽，2022年10月8日自行檢測發現新冠病毒陽性。後服用抗病毒西藥Paxlovid 5天。發病過程中相繼出現發熱、咽痛、咳嗽、流鼻水、身痛等症狀。10月13日、14日，快速測試均為陰性。但持續有咳嗽、氣促，並逐漸加重，服用香港藥物後，症狀緩解不明顯。於2022年10月26日前來就診。患者咳嗽，白天夜晚均有，呈陣發性；痰少質粘色黃難咯；伴有口乾、氣促、咽喉瘙癢，流鼻水，有胸痛、胸悶；乏力；無咯血，無潮熱盜汗，無頭痛，無怕冷、發熱，無噯氣、泛酸。納可，寐一般，咳嗽影響睡眠；大便2日1次，偏乾；小便可。舌紅，苔黃膩，脈滑數。

既往史：鼻敏感。

診斷：咳喘，新型冠狀病毒病轉陰後；痰熱證。

治法：清熱化痰，宣肺止咳。

方藥：

炙麻黃6g　苦杏仁10g　生石膏25g　黃　芩10g
桑白皮12g　馬鞭草10g　焦神曲15g　藿　香10g
北沙參12g　生地黃15g　金銀花15g　青　蒿10g
茯　神15g　生大黃5g　辛夷花10g　生甘草3g

上方3劑，水煎服，1日1劑，分2次服。

二診：2022年10月29日

患者服藥1劑後，白天咳嗽明顯減輕；服藥3劑後，咳嗽已基本緩解，尚有少許咳嗽、口乾，無鼻水，大便1日1次，偏爛；為求斷尾，再次複診。舌淡紅，苔薄黃膩，脈滑。患者急性症狀明顯緩解，考慮仍有邪熱，病情進入後期。在前治法基礎上給予補氣養陰。方藥如下：

炙麻黃5g　苦杏仁10g　生石膏20g　麥　冬12g
桑白皮12g　馬鞭草10g　焦神曲15g　藿　香10g
北沙參12g　百　合12g　青　蒿10g　西洋參10g
茯　神15g　生地黃15g　辛夷花10g　生甘草3g

上方6劑，水煎服，1日1劑，分2次服。囑其服完6劑藥，以資痊癒。

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

體會

（1）轉陰不等於痊癒

臨床上，有許多患者在轉陰後短期內，仍然有咳嗽、氣喘等臨床症狀，很多患者都有疑問，病毒都轉陰了，為什麼還會有症狀呢？

其實病毒轉陰，只是新型冠狀病毒病好轉的一個指標，並不表示新型冠狀病毒病痊癒了。

香港政府規定：(ⅰ) 已入住社區隔離設施的感染人士、(ii) 尚待入院的感染人士、(iii) 居家隔離的感染人士。第四天及第五天進行快速測試，完成隔離。（chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.coronavirus.gov.hk/pdf/pa_early_flowchart.pdf）。內地《新型冠狀病毒感染診療方案（試行第十版）》規定：住院患者的出院標準：病情明顯好轉，生命體征平穩，體溫正常超過24小時， 肺部影像學顯示急性滲出性病變明顯改善，可以轉為口服藥物治療，沒有需要進一步處理的併發症等情況時，可考慮出院。2022年12月7日國務院應對新型冠狀病毒肺炎疫情聯防聯控機制綜合組發佈的《新冠病毒感染者居家治療指南》規定的結束居家治療的條件：如居家治療人員症狀明顯好轉或無明顯症狀，自測抗原陰性並且連續兩次新冠病毒核酸檢測Ct值≥35（兩次檢測間隔大於24小時），可結束居家治療，恢復正常生活和外出。也就是說檢測轉陰只是表示傳染性很低或不具備傳染了，但如果症狀沒有緩解，仍然是新型冠狀病毒病的發病期，沒有痊癒。

（2）長新冠的界定

根據世界衛生組織（世衛）的資訊，大約 10-20%感染了2019冠狀病毒病的人士可能會繼續受到2019冠狀病毒病的中長期影響，這些影響統稱為新冠肺炎長期影響或「新冠肺炎長期綜合後遺症」（「長新冠」）。

目前國際上無公認的「長新冠」定義。一般來說,區分急性新冠肺炎和「長新冠」的時限為28天。而對於急性新冠肺炎的哪些症狀會持續1個月，哪些又可能會持續時間>1個月，並且哪些症狀只可能表現在急性期新冠肺炎的時間範圍內也不確定。

世界衛生組織將COVID-19長期影響被定義為發生在具有可能或確診COVID-19感染史的人群中的疾病；通常在COVID-19發病後三個月內發生，症狀和影響持續至少兩個月。COVID-19長期影響的症狀和影響無法用其他診斷來解釋。

可見，對於新型冠狀病毒病急性期和後遺症及恢復期的界定，還有待探討。

（3）謹守病機，隨證治之

中醫的精華，在於辨證論治。西醫疾病診斷，對於中醫來說只是一個參考。柯韻伯《傷寒來蘇集》的話來說，就是「合是證便用是方」。換句話說，如果辨的什麼證，就用某證該用的方。處方用藥必須與病證對應，才能取得最佳的臨床效果。

在治療疾病中，應該重點根據自己主動的觀察，審察病機，辨明證候，給以相應的理法方藥，更加符合臨床實際。《傷寒論》雲:「太陽病三日，已發汗，若吐，若下，若溫針，仍不解者，此為壞病，桂枝不中與之也。觀其脈證，知犯何逆，隨證治之。」言之不謬也。

2 痛症醫案

首診：2022年9月26日

患者，女性，42歲。

主訴：新冠轉陰後全身疼痛伴乏力2月餘。

現病史：患者於2022年7月5日出現怕冷、發熱、咽喉不適；7月6日自行檢測發現新冠病毒陽性；後服用抗病毒西藥Paxlovid 5天及必理痛、收鼻水等西藥（具體不詳）。發病過程中相繼出現發熱、最高體溫達39度，

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

咽痛，咳嗽，流鼻水，頭痛，身痛，乏力，便秘等症狀。7月10日、11日，連續2天，快速測試均為陰性。之後持續有咳嗽、氣促、胸悶、乏力、全身疼痛、失眠等症狀，求助於西醫及中醫治療。後咳嗽、氣喘等症狀緩解，但全身疼痛呈加重趨勢，並疼痛影響睡眠，導致夜不能寐。

2022年9月26日，經朋友介紹，前來就診。時全身關節、肌肉痛痛劇烈，動則痛甚，面有痛苦狀。微怕冷，無發熱，有口乾，無鼻水，無咳嗽、咳痰，無胸悶、氣促。伴有乏力，腹脹，噯氣，泛酸。納可，寐差，疼痛導致不能睡眠；大便2-3日1次，偏乾；小便可。舌紅，苔薄黃膩，脈弦數。

既往史：有長期失眠病史。

診斷：痛症，新型冠狀病毒病轉陰後，胃痞；濕毒證。

治法：清熱解毒，祛濕止痛。

方藥：

焦神曲15g　蒼　朮9g　瓦楞子15g　羌　活10g
獨　活10g　薑　黃10g　威靈仙10g　雞血藤15g
金銀花15g　金錢草30g　蒲公英15g　黃　芩10g
酸棗仁15g　茯　神15g　西洋參6g　羅漢果0.5個

上方3劑，水煎服，1日1劑，分2次服。

二診：2022年9月29日

患者服藥後，疼痛、睡眠、乏力都有少許改善，可以睡2個小時左右，精神稍改善；納可，大便仍有2-3日1次，質稍硬；小便可；舌紅，苔薄黃膩，脈弦數。用藥在前方基礎上，加生大黃10克、玄參15克，以通便。處方6劑。

三診：2022年10月6日

患者疼痛、睡眠較前均有少許減輕，精神稍可。大便暢，日行1次，小便可。舌紅，苔薄膩，脈弦。上方去茯神、玄參，加生磁石30克、石菖蒲10克，以安神、開竅。處方6劑。

四診：2022年10月13日

患者疼痛改善不明顯，睡眠可睡3小時，精神一般。大便暢，日行1次，小便可。舌紅，苔薄膩，脈弦。考慮患者有情緒不暢，加疏肝治法，處方如下：

方藥：

焦神曲15g　蒼　朮9g　瓦楞子15g　羌　活10g
獨　活10g　白　芍15g　柴　胡　雞血藤15g
金銀花15g　蒲公英15g　黃　芩10g　酸棗仁15g
茯　神15g　香　附10g　羅漢果0.5個

上方6劑，水煎服，1日1劑，分2次服。

五診：2022年10月20日

患者疼痛、睡眠無明顯改善，比較急躁，精神差。考慮患者主要症狀為疼痛，加強止痛。上方去茯神，加制附子6克、桂枝10克、炙甘草6克。處方6劑。

六診：2022年10月27日

患者症狀仍無明顯進步，並出現口乾、口腔潰瘍，大便硬、難。苔稍黃膩。患者已治療1月，但症狀改善不明顯。與同事請教，定加強解毒、化痰、祛瘀大法以治之。放藥如下。

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

陳 皮10g　法半夏9g　生黃芪15g　全當歸12g
金銀花15g　蒲公英15g　連 翹15g　野菊花15g
酒大黃10g　玄 參15g　桃 仁10g　紅 花10g
三 七6g　薏苡仁20g　白 朮15g　茯 神15g
郁 金12g　羅漢果0.5個
上方6劑，水煎服，1日1劑，分2次服。

七診：2022年10月3日
患者精神疲憊，睡眠只有1小時，痛甚，二便可；苔薄，脈弦。調整方向，治法取：解毒、疏肝、安神。並配合鍼灸。
中藥方：
陳皮10g　薏苡仁20g　瓦楞子15g　旋覆花9g
黃 連5g　黃 芩10g　金銀花15g　蒲公英15g
酸棗仁15g 珍珠母20g　柴 胡10g　白 芍15g
川 芎10g　生大黃10g　蘆 根30g　羅漢果0.5個
上方6劑，水煎服，1日1劑，分2次服。
鍼灸處方：
陽陵泉、陰陵泉、足三里、委中、合穀。
針刺方法：陽陵泉、陰陵泉、足三里用瀉法。留針20分鐘。
針刺後，疼痛基本消失，全身輕鬆，患者贊為神奇。後輕鬆離去。

八診：2022年10月10日
患者疼痛基本緩解，睡眠可，二便可。舌淡紅，苔薄膩，脈緩。效不更法。鍼灸延用原方；中藥方，去蘆根、旋覆花，加赭石20克、玄參15克。

九診：2022年10月17日
患者症狀緩解，無不適。未鍼灸，前方稍調整，囑其注意飲食，多休息，逐漸加強鍛鍊。

體會

（1）山重水複需仔細，多法並行可思量

此案回頭看來，確實幾番思索。我是一個內科醫生，針對疾病，首選的自然是藥物治療，然而沒有想到，藥有窮盡時。雖然，幾經努力，奈何患者症狀始終沒有進步，讓餘焦頭爛額，幾欲放棄。及至最後，嘗試鍼灸，沒有想到居然效如桴鼓，立竿見影。古人治法，設有藥物、針刺、艾灸，可能本來就有相互補充，沒有哪一種方法是萬能的，都有其長處和不足，一法不行，可試他法；他法無解，可試合法，總有方法。《靈樞·九針十二原》雲：言不可治者，未得其術也。古人不欺我也，需當細心體會學習之。

（2）痛症是新冠常見的影響

新冠對於運動系統的影響無論是在新冠肺炎的性感染期還是在恢複期，關節疼痛也是常見的主訴之。有研究發現，在骨骼肌和滑膜組織中存在ACE2受體，當病毒入侵人體與這些受體結合後即可導致關節疼痛等症狀。雖然部分病毒也可導致關節炎，但新冠肺炎 病毒引起的肌肉痛和關節痛更為典型，並不像真正的關節炎所致的疼痛。其症狀與新冠肺炎病毒感染相關的各種神經和精神長期併發症一直存在。

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

（3）通則不痛是主要治療方法

新冠導致的疼痛，可能為新冠病毒侵襲人體，影響全身氣血的化 生與運轉，導致關節肌肉、韌帶損傷，引起疼痛。考慮可能主要還是經絡不通導致，應屬經筋病。可基於《靈樞·九針十二原》的「調其 血氣，營其逆順出入之會」，「在筋守筋」，故治療當以活血化瘀，疏經止痛，散除氣血壅滯，通則不痛。

（編委：張群湘審校2023.03.21）

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