中國大陸新冠恢復期中醫治療共識建議綜述

Chinese medicine treatment of post-COVID conditions:
A review of consensus-based recommendations in Mainland China

王君濤 張 軒* *WANG Juntao, ZHANG Xuan*

（香港浸會大學中醫藥學院，* 通訊作者）

[摘要] 目的：本研究旨在分析中國大陸發佈的臨床指南中針對新冠恢復期的中醫治療方式及其治療原則。 方法：系統性檢索由中國政府官方渠道公開發佈的與中醫治療新冠相關的指導性文件，總結針對新冠恢復期的中醫療法，並對不同中藥和方劑在相關適應症中的使用情況進行可視化分析。結果：共納入61種中醫證型，總結出了最常見的5種中醫證型、最常用的6個方劑和最常用的10種中藥。研究還發現了部分高度相關的中藥藥對，並對最常見的5種中醫證型的飲食療法也進行了探討。此外，還探究了新冠恢復期治療中最常用的穴位。結論：新冠恢復期的治療原則以補氣、滋陰、化痰、祛濕為主，中醫的整體觀念也為目前對抗新冠的臨床實踐和科學研究提供了寶貴的見解。

[關鍵詞] COVID-19；恢復期；中醫療法；飲食療法

2019年12月，冠狀病毒在全球範圍內引發了新冠疫情，給世界各國帶來了嚴重影響。截至 2023年9月，感染人數已超過7.61億，死亡人數超過670萬人，且這些數字仍在持續攀升[1]。儘管針對該病的研究和治療取得了一定進展，疾病恢復率也不斷提高[2,3]，但超過70%的新冠患者在急性期后的仍受到疾病的持續影響[4]。這些影響包括疲勞乏力、呼吸困難、關節疼痛、認知障礙和情緒波動等[5]，這種情況被稱為「長新冠」。「長新冠」包括一系列持續存在的症狀，這些症狀可以與新冠同時存在（持續4至12週），亦可發生於在新冠急性期後（持續12週或更長時間）[6,7]。由於長新冠流行至今，迫切需要尋找經濟、有效、循證的方式來解決此類患者恢復問題[8]。

在中國大陸，中醫診療已被廣泛應用於應對新冠的各個階段。中醫擁有兩千餘年的歷史 ，在預防和治療流行病方面積累了豐富的經驗，多次應對了中國歷史上爆發的流行性疾病[9]。《傷寒論》、《金匱要略》、《瘟疫論》、《溫病條辨》等經典文獻中記載的中醫智慧，為流行病管理提供了寶貴見解[10]。2002年非典型性肺炎(SARS) 爆發期間，中醫藥在緩解發燒症狀、控制病情發展和減少併發症方面充分顯示出其有效性，成功使其獲得了全球的認可和採用[11]。中華人民共和國國家衛生健康委員會在新冠早期階段即迅速投入中醫藥治療，並發佈了《COVID-19診療指南》[12]。考慮到新冠獨特的流行病學特徵、臨床表現和疾病進展，地區當局和有關組織推廣了多項基於共識的中醫臨床舉措[13]。在中醫理論中，急性症狀緩解後的階段稱為恢復期，這一概念與長新冠概念一致。恢復期的症狀中，如疲勞、呼吸困難和頭暈等，與長新冠的症狀非常相似，這種相似性使得中醫恢復期採用的治療策略對長新冠的診療具有潛在意義[14]。與現代醫學不同，中醫注重整體觀念，並針對不同症狀進行辨證論治，旨在調節體內氣血陰陽的平衡。這種診療觀念的整體性和辨證論治的靈活性，使中醫成為應對長新冠的有效方法之一[15]。

本研究全面審查了中國大陸發佈的針對新冠恢復期的中醫藥指導方針，目的是分析中醫在新冠恢復期的治療規律和模式，最終目標是提供具有國際影響力的實用中醫治療建議。

1 研究方法

1.1 檢索策略

我們對2019年12月至2022年4月4日期間進行了全面檢索，檢索範圍涵蓋中華人民共和國國家衛生健康委員會、各省、自治區和直轄市的衛生健康委員會、國家中醫藥管理局等多個官方網站，以及中國知網（CNKI）

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

和萬方數據庫。檢索僅限於中文。我們使用了一系列檢索詞，包括：「新型冠狀病毒」、「COVID-19」、「中醫」、「針灸」、「診治」、「防治」、「方案」、「康復」和「恢復」，並根據需要調整了檢索策略，以適應特定的來源和數據庫。

1.2 納入和排除標準

本研究包括「治療方案」、「防治方案」和「技術指南」等臨床方案。這些方案側重中醫干預在新冠恢復期的應用，並具有普適性，無論年齡、性別、病程或疾病嚴重程度等因素。這些方案的來自截至2022年4月4日由政府官方渠道公開發佈的文件，選擇方案時未限制藥物療法的劑量、形式或給藥途徑，並另外考慮了植根於中醫原理的非藥物療法，包括針灸、艾灸、推拿、刮痧、氣功、飲食療法和情志療法等。非官方渠道方案、少數民族醫學方案（如藏醫、壯醫、衛醫）以及未明確報告新冠恢復期的中醫治療方案被排除在外。同一方案如有差異，以官網發佈為準。

1.3 數據篩選

由兩位研究人員獨立篩選了治療方案的標題，遵循納入和排除標準，隨後評估了潛在合格方案的全文。治療方案被排除的原因被記錄並在審查中報告。任何分歧均透過與第三位研究員討論或協商解決。

1.4 數據提取

數據由兩位研究人員獨立提取，使用Microsoft Excel（2019版）提取原始數據（附錄1）。對於每個納入的方案，提取以下信息：標題、組織、發佈地區、發佈日期、目標人群、藥物治療（如有，包括中藥、處方藥、處方藥劑量、藥物加減，中成藥，中藥注射）、外治法（如有，包括針灸、艾灸、推拿等）、氣功（如有，包括八段錦、六字訣、太極拳等）、食療（如有）、情志療法（如有）、中醫辨證、中醫治則治法等，有任何分歧均透過與第三研究者討論或協商解決。

1.5 統計分析

使用Microsoft Excel(2019版)、IBM SPSS Statistics 20和IBM SPSS Modeler 18.0進行數據管理、分析、挖掘和可視化。（1）描述性統計：所有數據均匯總並記錄在Excel中。統計了各項信息出現的頻率，包括發佈地區、發佈時間、方案類型、藥物和處方、外治方法、針灸穴位、耳穴穴位、各式氣功、情志療法、中成藥治療和飲食療法。描述性數據以計數（n） 和百分比（%）表示。（2）桑基圖：桑基圖，也稱為桑基能量流散度圖或桑基能量平衡圖，是一種特定類型的流程圖，其中右圖中延伸的分支寬度對應於數據的大小流動。通常應用於能源、物質成分、財務等數據的視覺化分析[24]。本研究採用桑基圖對恢復方案中證型-方劑-藥物對應的組合數據進行可視化分析，排除有方無藥和有藥無方的數據，得到方證藥組合一一對應的組合共計17組，並將其導入Tableau 2020.1軟件中進行影像視覺化。(3)聚類分析：聚類分析是一種根據相似性對研究對象進行劃分，將其分為相對同質組的統計分析技術。聚類分析對於探索性研究意義重大，其中同一簇內的對象表現出顯著的相似性，而不同簇中的對象則表現不同。在本研究中，我們使用 IBM SPSS Statistics 20進行聚類分析，基於中藥在恢復期方案中的出現頻率，探索頻率最高的十種中藥用藥模式。（4）關聯分析：關聯分析是一種簡單、實用的分析技術，用於發現大型數據庫中的相關性，揭示內在聯係和規律。在本研究中，使用IBM SPSS Modeler 18.0軟件進行關聯分析，以研究恢復期治療方案中治療五種最常見中醫證型的規律。關聯規則的強度是根據其支持度和置信度來評估的，我們使用支持度來確定前件和後件同時發生的概率。

2 結果

2.1 基本特徵

初步檢索共發現了90個方案，經過對全文的徹底審查，最終納入了61個方案。在這些方案中，7個方案（11.5%）專門針對恢復期，並在標題中明確提及「恢復期」，而其餘54個方案（88.5%）則與其他時期的治療相關。值得注意的是，其中大部分（60份（98.3%）方案是由國家或省級政府機構發佈的，僅1個（1.7%）方案來自學術機構中國針灸協會。在目標人群方面，少數方案單獨針對成人（5/61，8.2%）和兒童（3/61，4.9%）設計，而絕大多數（53/61，86.9%）是針對所有年齡段。

Copyright IRCM All Rights Reserved

治療方面，所有方案都推薦了中藥處方，其中 83.6%(51/61)具體說明了每種中藥的劑量，29.5%（18/61）提到藥物或劑量可以根據個人情況進行調整。此外，分別有55.7%（34/61）和6.6%（4/61）的方案推薦了中成藥和中藥注射，另有44.3%（27/61）的方案推薦外治法，包括針灸、艾灸、足浴療法等。42.6%（26/61）的方案建議進行氣功治療，23%（14/61）建議進行飲食治療，26.2%（16/61）建議進行情志治療。有關所包含方案的完整列表，請參閱附錄2。

2.2 區域差異

全國21個省份共發佈51份新冠恢復期方案，另有10個方案由中華人民共和國國家衛生健康委員會、國家中醫藥管理局、中國針灸協會發佈，這些方案沒有顯示在地圖上。值得注意的是，四川省、北京市、貴州省和天津市發佈方案數量最多，佔總量的21個（34.4%）。另一方面，安徽省、遼寧省、青海省、雲南省、上海和香港各只發佈了1份方案，僅佔總數的一小部分（1/61，1.6%）。湖南省、海南省、北京、貴州省、天津、香港6個地區發佈了專門針對恢復期的方案。在中國報告德爾塔變異株後公佈了5個方案(其中四川省發表2個)[25]，另針對奧密克戎變異株發佈了6個方案（其中天津發佈了2個）[26]以治療變種病毒的感染患者。此外，3個方案為兒童治療提供了清晰詳細的指導，而不是僅僅建議「兒童劑量減半」。

2.3 發佈時間線

陝西省衛生健康委員會於2020年1月23日發佈了最早的恢復方案，距離中國正式報告首例住院的COVID-19患者僅42天[27]。同月，廣東省、四川省、國家部委、天津市和北京市7天內先後制定了5個獨立的方案。方案發佈的高峰發生在2020年2月，當月發佈的29個方案佔研究總數的的47.5%。同月，20個省級政府和兩個國家部委發佈了臨床指南。其中，5個省級行政機構同一個月內發佈了兩項及以上方案。兩次發佈時間間隔最長為22天（四川省），最短僅4天（江蘇省），中位數間隔為16天（廣西省）。國家部委於2020年2月三度發佈新版方案，分別於2月4日、2月8日及2月22日，中國針灸協會在2月8日也發佈了一項提倡將針灸作為新冠恢復期的治療方案。另外，貴州省和湖南省在2020年2月和2020年3月連續發佈了方案。

從2020年4月到2021年9月，方案發佈量明顯下降，在這18個月期間僅發佈了10個方案（16.4%）。其中，只有3個方案是在2021年2月至2021年4月連續發佈的，其他方案都是不定期發佈的。 2022年4月，香港政府發佈《2019冠狀病毒病康复期中医康复指導建議（試行版）》，成為中國內地以外首個發佈新冠恢復指南的地區。在中國經歷了德爾塔和奧密克戎變異株後的一到兩個月內，方案的發佈數量有所增加。

2.4 證型-方劑-中藥

經數據匯總，共確定了23個中醫證型、37種方劑和136種中藥進行分析。頻次居前5位的證型分別是肺脾兩虛（38例，29.5%）、氣陰兩虛（29例，22.3%）、氣陰兩虛，餘邪未除（14例，10.9%）、肺腎氣虛，痰瘀內阻（7例，5.4%）和肺脾陰虛（5例，3.9%）。至於最常被推薦的方劑，前6名分別是沙參麥冬湯（11次，10.6%）、竹葉石膏湯（11次，10.6%）、四君子湯(9次，8.5%)、補肺湯（7次， 6.6%）、三子養親湯（7次，6.6%）和六君子湯（7次， 6.6%）。

一般而言，特定的中藥方劑推薦與新冠證型相一致，即特定的方劑推薦對應於不同的新冠證型。然而，由於方劑的效果源於其組成中藥的組合，因此可以使用不同的方劑來針對相同的證型，不同的證型也可能通過同一方劑的加減治療。研究統計了常用的前十種中藥，分別是茯苓（65次，5.3%）、黃耆（60次，4.8%）、甘草（57次，4.6%）、麥冬（56次，4.5%）、白朮（53次，4.3%）、陳皮（53次，4.3%）、黨參（50次，4.0%）、法半夏（43次，3.5%）、五味子（34次，2.7%）和砂仁（34次，2.7%）。上述中藥的使用集中在肺脾雙虛的病例，而其他證型則表現出更分散的中藥分佈。有關證型-方劑-中藥分佈關係圖，請參閱附錄3。

2.5 中藥的聚類分析

利用關聯規則分析，共識別出1851個核心藥物組合，其中2種藥物的組合62個，3種藥物的組合351個，4種藥物的組合688個，5種藥物的組合750個。關聯規則分析結果揭示了恢復期中藥處方中的基本藥物組合模式，其中茯苓-法半夏、黨參-茯苓-陳皮、炙甘草-太子參-麥冬等藥物組合關聯性最強。有關中草藥關聯網路圖，請

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

參閱附錄4。根據聚類分析，恢復期常用藥物組合有5組：第一組為陳皮、黨參、黃耆、法半夏、沙仁，第二組為茯苓、白朮，第三組為甘草，第四組為麥冬，第五組為五味子。

2.6 中成藥和中藥注射液

在新冠恢復期方案中，34個方案中總共推薦了54個不同的中成藥。最常推薦的5種分別是生脈飲（17次，11.97%）、金水寶膠囊（12次，8.45%）、參苓白朮散（11次，7.75%）、參蛤益肺膠囊（10次，7.04%）和香砂六君子丸（8次，5.63%）。新冠肺炎恢復期推薦的中藥注射液分別為生脈注射液（5/8、62.5%）、參芪注射液(1/8、12.5%)、生脈注射液(1/8、12.5%)、血必淨注射液、鹽酸川芎嗪、葡萄糖注射液(1/8、12.5%)。有關中成藥使用頻率圖，請參閱附錄5。

2.7 針刺、艾灸與推拿

在新冠恢復期，外治法被廣泛採用。使用頻率最高的是艾灸，包括督灸和臍灸（28/61，22.95%），其次是推拿（28/61，22.95%）和針灸（20/61，16.39%）。這三種治療方法的腧穴選擇中，胃經腧穴足三里是所有外治法中最常選擇的腧穴。此外，中脘穴、關元穴、肺俞穴、三陰交穴和內關穴也常被選用於外部治療。有關外治法使用頻率圖，請參閱附錄6。

2.8 其他療法

除以上常規治療方法外，納入的方案中推薦了7種不同類型的氣功，其中最常推薦的是八段錦（22/65，33.8%），其次是太極拳（19/65，29.2%）和六字訣（15/65，23.1%）。此外共有11個方案提供飲食治療，並分析了他們的前五種症狀，包括疲勞、失眠和咳嗽等。具體而言，針對肺脾雙虛症可以確定了六種食療方法，但對於肺腎氣虛痰瘀內阻的證型卻并未找到適合的治療方法。此外，值得注意的是，針對疲勞、失眠、咳嗽分別有兩到三種食療選擇。在這些食療方案中，60%的藥物可作為食品(茯苓、甘草、陳皮、沙仁、黃耆、黨參)，30%的藥物可作為保健食品（白朮、五味子、麥冬）。只有法半夏不能作為食品或保健食品。黃耆、黨參雖已列入名單，但仍在試點階段。其他療法包括情志療法（17/58，29.3%）、音樂療法（15/58，25.9%）、氣功（3/58，5.2%）、生活型態調整（3/58，5.2%）、中藥療法（6/58，10.3%）、艾灸（2/58，3.4%）、耳穴按摩（1/58，1.7%）、耳穴貼壓（2/58，3.4%）、食療（1/58，1.7%）、按摩（2/58，3.4%)、香包（1/58，1.7%）、涼茶（1/58，1.7%）、針灸（3/58，5.2%）和足浴療法（1/58，1.7% ）。

3 討論

中醫中，「證」的概念是診斷和治療的基本[28]。本研究共確定了在新冠恢復治療期間使用的23種辯證、37種方劑、136種中藥和54種中成藥。其中，最常見的中醫證型主要表現為「氣虛」和「陰虛」，通常與痰濕、血瘀等致病因素結合。我們的關聯和聚類分析揭示了五個常用的中藥組合。第一類為陳皮、黨參、黃耆、法半夏、沙仁，第二類為茯苓、白朮，第三類為甘草，第四類為麥冬，第五類為五味子。前三者重在益氣祛濕，後兩者重在滋陰生津。茯苓-法半夏、黨參-茯苓-陳皮、炙甘草-太子參-麥冬等關聯藥物組合強調了補氣、滋陰、祛濕在新冠恢復期治療中的關鍵作用。

飲食療法植根於中國歷史，幾個世紀以來一直被提倡，包括在《黃帝內經》等古代著作中，以及孫思邈等古代醫家都支持「藥補不如食補」的思想。飲食療法的特點是溫和、經濟、易推廣，適合長期使用，以解決恢復期的遺留症狀。根據我們的飲食治療結果，我們確定了可用的食物並制定了實用的飲食治療建議。值得注意的是，前十大常用中藥中，60%兼具食品和藥品功能，30%可作為保健食品[29-31]。前五種常用的中成藥分別是生脈飲、金水寶膠囊、參苓白朮散、參葛益肺膠囊和香砂六君子丸，也可作為保健食品。

方案建議的外治法與中醫的治療原則相一致。艾灸以溫經通絡、益氣祛邪而聞名。[32]，已證明能有效減少新冠患者的負面情緒、緩解臨床症狀、降低發炎指標（即IL-6和CRP），同時具有增加週邊T淋巴細胞亞群的作用[33,34]。推拿和按摩具有疏通經絡、調理臟腑的作用[35]，對治療恢復期抑鬱、疲倦、疼痛、失眠等症狀有顯著療效[36]。針灸可有效緩解負面情緒和各種症狀，包括咳嗽、呼吸困難、腹痛、噁心、嘔吐和疲勞等[37-40]，同時也能調節發炎反應、增強免疫力並調節神經系統[41]。在針灸時選擇合適的穴位至關重要，足三里、中脘是新冠

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

肺炎恢復期的首選治療腧穴。氣功是中醫特色療法，透過調身、調息、調意，達到滋養身心、祛病延年的目的[42]。研究表明，氣功可以增強呼吸肌，改善肺功能，調節情緒，減少炎症反應，增強免疫功能[43]。氣功也是中國中老年人的日常運動形式，在新冠肺炎恢復期體現出明顯的益處。

中醫非常重視病後恢復，以整體和持續的方法為基礎，旨在恢復整體平衡。此外，中醫一直關注兒童恢復期的治療。因此，我們建議臨床治療時重視兒童用藥和劑量控制。然而，由於專門為兒童設計的方案數量有限，因此本研究中成人和兒童的亞組分析並不可行。其他限制包括我們的數據收集截止日期為2022年4月。此外，未透過中國政府官方渠道或學術論文搜尋引擎公開的記錄被排除在本次分析之外。

4 結論

本研究概述了中醫在新冠恢復期的藥物和非藥物干預措施。治療原則以補氣、滋陰、化痰、祛濕為主，綜合了中國官方機構或學術機構公開發佈的61份指導文件。這些治療建議仔細考慮了新冠的發病模式、獨特的區域環境和人口特徵差異，以及隨着對新冠肺炎預後和新變異株的進一步理解，方案指南的動態更新。因此，本綜述的研究發現對於中國長新冠的臨床治療具有較大價值，並具有在全球範圍內廣泛適用的潛力。中醫的整體觀念及其對不斷變化的環境的適應性，為當前對抗新冠的臨床實踐和科學研究提供了寶貴的經驗。

5 附件

附錄1. 原始數據

附錄2. 包含的方案列表

附錄3. 證型-方劑-中藥分佈關係圖

附錄4. 中草藥關聯網路圖

附錄5. 中成藥使用頻率圖

附錄6. 外治法使用頻率圖

本研究已在Open Science Framework（OSF）上公開註冊並數據共用，內容包括數據提取列表及本文相關附錄（附圖），可見於網址：https://osf.io/5fwrq/。

6 致謝

本研究由中醫藥發展基金（19SB2/003A，23B2/069A_R1）資助。

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

參考文獻

[1] World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard 2022 [Available from: https://covid19.who.int/.

[2] Yan ZP, Yang M, Lai CL. Long COVID-19 Syndrome: A Comprehensive Review of Its Effect on Various Organ Systems and Recommendation on Rehabilitation Plans. Biomedicines. 2021;9(8).

[3] Bedford J, Enria D, Giesecke J, Heymann DL, Ihekweazu C, Kobinger G, et al. COVID-19: towards controlling of a pandemic. Lancet. 2020;395(10229):1015-8.

[4] Dennis A, Wamil M, Alberts J, Oben J, Cuthbertson DJ, Wootton D, et al. Multiorgan impairment in low-risk individuals with post-COVID-19 syndrome: a prospective, community-based study. BMJ Open. 2021;11(3):e048391.

[5] Ramakrishnan RK, Kashour T, Hamid Q, Halwani R, Tleyjeh IM. Unraveling the Mystery Surrounding Post-Acute Sequelae of COVID-19. Front Immunol. 2021;12:686029.

[6] Rubin R. As Their Numbers Grow, COVID-19 "Long Haulers" Stump Experts. Jama-J Am Med Assoc. 2020;324(14):1381-3.

[7] COVID-19 rapid guideline: managing the long-term effects of COVID-19. National Institute for Health and Care Excellence: Clinical Guidelines. London2020.

[8] National Institute for Health and Care Excellence. COVID-19 Rapid guideline: Managing the Long-Term Effects of COVID-19 2020 [Available from: https://www.nice.org.uk/guidance/ng188.

[9] Tong XL, Li XY, Zhao LH, Li QW, Yang YY, Lin YQ, et al. Strategies for the prevention and treatment of novel coronavirus pneumonia (COVID-19) in Chinese medicine from the perspective of 「cold-damp epidemic". Journal of Traditional Chinese Medicine. 2020;61(06).
[10] Hao EW, Su ZX, Gong YL, Du ZC, Yang X, Huang CT, et al. Analysis on application law of dampness-removing traditional Chinese medicines in treatment of coronavirus disease 2019. Chin Herb Med. 2021;13(4):518-24.
[11] International Expert Meeting on the Treatment of SARS by Traditional Chinese Medicine, Medicine tIoTCMwW. SARS : clinical trials on treatment using a combination of traditional Chinese medicine and Western medicine : report of the WHO International Expert Meeting to review and analyse clinical reports on combination treatment for SARS, 8-10 October 2003, Beiji. Geneva World Health Organization. 2004.
[12] Xu Y, Chen Y, Tang X. Guidelines for the diagnosis and treatment of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China. Glob Health Med. 2020;2(2):66-72.
[13] Zhao ZH, Zhou Y, Li WH, Huang QS, Tang ZH, Li H. Analysis of Traditional Chinese Medicine Diagnosis and Treatment Strategies for COVID-19 Based on "The Diagnosis and Treatment Program for Coronavirus Disease-2019" from Chinese Authority. The American Journal of Chinese Medicine. 2020.
[14] Wang RQ, Yang SJ, Xie CG, Shen QL, Li MQ, Lei X, et al. Clinical observation of Qingfei Paidu Decoction in coronavirus disease-2019. Pharmacology and Clinics of Chinese Materia Medica. 2020;36:13-8.
[15] Xu J, Qi L, Cheng LB. Discussion on Prevention and Treatment Strategies of COVID-19 Patients During Convalescence Based on the "Xulao" Theory in Lixu YuanJian. Modernization of Traditional Chinese Medicine and Materia Medica-World Science and Technology. 2021;23(11):4292-7.
[16] Bensky D, Gamble A, Kaptchuk TJ. Chinese Herbal Medicine: Materia Medica, Third Edition. Eastland Press. 1986.
[17] Scheid V, Bensky D, Ellis A, Barolet R. Chinese Herbal Medicine: Formulas & Strategies. Eastland. 2009.
[18] Huang X, Bo H. Chinese Medicine Dispensing Technology. Beijing: China Medical Science Press; 2017. 111 p.
[19] Zheng W, Wu Y, Gao H, Ouyang D. Traditional Chinese medicine injections: where we are after 80-year development. Chin Med. 2022;17(1):127.
[20] Qing Z, Guo-Zhi H, Dong-Hui L. Progression of External Treatment with Traditional Chinese Medicine on Fracture. Journal of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine. 2010.
[21] Zhu J. Chinese Medicine Terminology Examination and Regulation. Shanghai: Shanghai Science and technology Publishing house; 2021. 225 p.
[22] Wu Q, Liang X. Food therapy and medical diet therapy of Traditional Chinese Medicine - ScienceDirect. Clinical Nutrition Experimental. 2018;18:1-5.
[23] Yang Y, Zhang M, Zhao J, Song S, Hong F, Zhang G. Effect of traditional Chinese medicine emotional therapy on post-stroke depression: A protocol for systematic review and meta-analysis. Medicine (Baltimore). 2021;100(14):e25386.
[24] Zhu · X.F. An Introduction to Business Data Analytics. Beijing: China Machine Press; 2021.
[25] Li CR. More than 400 people in China have been infected with delta virus strain, which affects 132 countries 2021 [Available from: https://new.qq.com/rain/a/20210730A035BZ00#:~:text=4%E6%9C%8825%E6%97%A5%EF%BC%8C%E4%B8%AD%E5%9B%BD,%E6%84%9F%E6%9F%93%E5%BE%B7%E5%B0%94%E5%A1%94%E6%AF%92%E6%A0%AA%E3%80%82.
[26] CCTV-4. New coronavirus Omicron variant discovered in China Tianjin: first case of Omicron variant infection in stable condition 2021 [Available from: https://tv.cctv.com/2021/12/15/VIDESHKb0jCD2UM8jnm0uuj2211215.shtml.
[27] CCTV. Special Report on the War on Epidemics 2020 [Available from: https://tv.cctv.com/2020/01/27/VIDEQQg4gNHXCpBNEfMEqYYc200127.shtml?spm=C55953877151.PjvMkmVd9ZhX.0.0.
[28] Li CD. Diagnostics in Traditional Chinese Medicine. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine; 2016. 4 p.
[29] China NHCotPsRo. Ministry of Health on further standardizing the management of health food ingredients notice 2002 [Available from: http://www.nhc.gov.cn/wjw/gfxwj/201304/e33435ce0d894051b15490aa3219cdc4.shtml.
[30] China NHCotPsRo. About Danggui and other 6 new according to the traditional both food and herbal substances Notice (No. 8 of 2019) 2020 [Available from: http://www.nhc.gov.cn/sps/s7885/202001/b941b6138e93414cb08aed926ca3c631.shtml.
[31] China NHCotPsRo. On the Dangshen and other 9 substances in accordance with the traditional both food and Chinese herbal medicine substance management pilot work notice 2020 [Available from: http://www.nhc.gov.cn/sps/s7885/202001/1ec2cca04146450d9b14acc2499d854f.shtml.
[32] Zhao JP, Li Y. Science of Acupuncture and Moxibustion. Beijing: People's Medical Publishing House; 2016. 159 p.
[33] Huang XB, Xie DY, Qiu Q, Shen Y, Jiao L, Li QL, et al. [Clinical observation of heat-sensitive moxibustion treatment for coronavirus disease 2019]. Zhongguo Zhen Jiu. 2020;40(6):576-80.
[34] Liu L, Xing XY, He DC, Yang WC, Zhang MY, Wu W, et al. [Effect of moxibustion on clinical symptoms, peripheral inflammatory indexes and T lymphocyte subsets in COVID-19 patients]. Zhongguo Zhen Jiu. 2020;40(12):1271-5.
[35] Wang JH, Gong L, Xu L, Qi FJ, Wu YC, Zhang J. Tuinaology. Shanghai: Shanghai Science and technology Publishing house; 2019. 17 p.
[36] Field TM, Sunshine W, Hernandezreif M, Quintino O, Schanberg S, Kuhn C, et al. Massage Therapy Effects on Depression and Somatic Symptoms in Chronic Fatigue Syndrome. Journal of Chronic Fatigue Syndrome. 2015;3(3):43-51.
[37] Jia HW, Han ZZ, Zhang K, Tang QL, Sun KH, Huang HW, et al. Acupuncture and related interventions for anxiety in coronavirus disease 2019 A protocol for systematic review and meta-analysis. Medicine. 2020;99(30).
[38] von Trott P, Oei SL, Ramsenthaler C. Acupuncture for Breathlessness in Advanced Diseases: A Systematic Review and Meta-analysis. J Pain Symptom Manage. 2020;59(2):327-38 e3.
[39] Zhang K, Gao C, Li C, Li Y, Wang S, Tang Q, et al. Acupuncture for Acute Pancreatitis: A Systematic Review and Meta-analysis. Pancreas. 2019;48(9):1136-47.

Copyright 版权所有 All Rights Reserved

[40] Zhang B, Zhang K, Tang Q, Sun K, Han Z. Acupuncture for breathlessness in COVID-19: A protocol for systematic review and meta-analysis. Medicine (Baltimore). 2020;99(27):e20701.
[41] Han Z, Zhang Y, Wang P, Tang Q, Zhang K. Is acupuncture effective in the treatment of COVID-19 related symptoms? Based on bioinformatics/network topology strategy. Brief Bioinform. 2021;22(5).
[42] Zhu JP. Chinese Medicine Terminology Examination and Regulation. Shanghai: Shanghai Science and technology Publishing house; 2021. 255 p.
[43] Feng F, Tuchman S, Denninger JW, Fricchione GL, Yeung A. Qigong for the Prevention, Treatment, and Rehabilitation of COVID-19 Infection in Older Adults. Am J Geriatr Psychiatry. 2020;28(8):812-9.

Abstract: Objective: This study aims to analyze the treatment modalities and their treatment principles of traditional Chinese medicine (TCM) for the convalescence period of COVID-19, as delineated in clinical guidelines published in China.

Methods: A systematic search for guidance documents such as "Treatment Protocols", "Prevention and Treatment Protocols", and "Technical Guidelines" related to TCM for COVID-19 that were publicly released in official Chinese government channels from December 2019 to April 4, 2022 was conducted. The TCM patterns, Chinese herbal medicines (CHM), Chinese herbal formula (CHF) and external treatments for the convalescence period of COVID-19 were also compiled. Microsoft Excel (Version 2019), IBM SPSS Statistics 20, IBM SPSS Modeler 18.0, Tableau 2020.1 software were used to analyze and visualize the patterns of use of different CHMs and CHFs in the relevant indications.

Results: A total of 61 TCM protocols were included in this study, with the five most prevalent TCM patterns identified as "Dual deficiency in the lung and spleen", "Qi and yin deficiency", "Qi and yin deficiency with remnant pathogenic factors failing to be eliminated", "Qi deficiency of the lung and kidney mixed with phlegm and stasis obstructing the internal" and "Yin deficiency of the lung and stomach". The top six commonly used CHFs were Sha-Shen-Mai-Dong-Tang, Zhu-Ye-Shi-Gao-Tang, Si-Jun-Zi-Tang, Bu-Fei-Tang, San-Zi-Yang-Qin-Tang and Liu-Jun-Zi-Tang. Furthermore, the ten most frequently used CHMs were Fuling, Huangqi, Gancao, Maidong, Baizhu, Chenpi, Dangshen, Fabanxia, Wuweizi and Sharen. The study also identified highly supported drug combinations, such as Fuling-Fabanxia, Dangshen-Fuling-Chenpi, and Zhigancao-Taizishen-Maidong. Dietary therapy was explored for the top five patterns and accompanying symptoms, including fatigue, insomnia, and cough. Additionally, the analysis revealed ST36 as the most frequently used acupoint.

Conclusion: The treatment principles for the convalescence period of COVID-19 primarily focus on boosting qi, nourishing yin, addressing phlegm, and eliminating dampness. The findings derived from this review hold significant importance for the clinical management of Long COVID in China and hold promise for widespread application globally. The holistic approach of TCM provides valuable insights for both clinical practice and scientific research in the ongoing fight against COVID-19.

Keywords: COVID-19, convalescence period, Chinese herbal medicine, dietary therapy.

（編委：張學斌審校2025.07.25）

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