

中醫藥



新型冠狀病毒病指南



長新冠

之

辨證論治與生活調理



林志秀 繆江霞 主編

商務印書館

本項目由中醫藥發展基金資助



本資料 / 活動 (或由獲資助機構) 所表達的任何意見、研究、結果、結論或建議，並不代表香港特別行政區政府、醫務衛生局、中醫藥發展基金諮詢委員會、中醫藥發展基金執行機構或香港生產力促進局的觀點或意見。

中醫藥應對新型冠狀病毒病指南

—— 長新冠之辨證論治與生活調理

主 編： 林志秀 繆江霞
副 主 編： 冼彥芳 陳詩雅 陳錦良
編 委： 張宏偉 周德宜 孔慶瑜 梁 晶 林冠傑 岑子謙
連焯鈴 華何與 蕭尚元 張 琛 蔡昕宏 趙長成
方玉輝 陶敏之 趙志輝 陳選豪 李 彤 余泳聰
蕭漢松 (排名不分先後次序)

責任編輯： 楊賀其

裝幀設計： 趙穎珊

繪 圖： Sands Design Workshop

排 版： 高向明

印 務： 龍寶祺

出 版： 商務印書館 (香港) 有限公司
香港筲箕灣耀興道3號東匯廣場8樓
<http://www.commercialpress.com.hk>

發 行： 香港聯合書刊物流有限公司
香港新界荃灣德士古道220-248號荃灣工業中心16樓

印 刷： 嘉昱有限公司
香港九龍新蒲崗大有街26-28號天虹大廈7字樓

版 次： 2024年8月第1版第1次印刷
© 2024 商務印書館 (香港) 有限公司
ISBN 978 962 07 3476 2

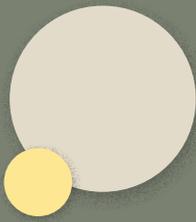
Printed in Hong Kong

版權為香港中文大學中醫學院所擁有，包括文字、圖片、插圖及設計，未得本院書面同意前不得公開發行和向第三方提供相關內容或圖片等資料。

目錄

推薦序	林哲玄議員	1
推薦序	陳永光議員	2
序	林志秀教授	4
前言	繆江霞教授	6
第一章 中醫藥應對新冠病毒病		9
一、新冠病毒病的中醫治療概況	冼彥芳教授	10
二、中藥治療新型冠狀病毒感染的有效性分析	張宏偉博士	17
三、中醫藥如何幫助減輕新冠後遺症	周德宜醫師	23
四、各類長新冠症狀下的中醫藥調理		30
(一) 疲倦	孔慶瑜醫師	31
(二) 咳嗽	梁晶博士	38
(三) 咽喉不適	林志秀教授	43
(四) 心悸氣短	林冠傑教授	47
(五) 失眠	岑子謙醫師	53





(六) 腦霧頭暈	連煒鈴博士	60
(七) 情緒困擾	華何與博士	68
(八) 食慾不振	陳詩雅博士	76
(九) 腹脹腹瀉	蕭尚元醫師	85
(十) 月經失調	繆江霞教授	93
(十一) 脫髮	張琛教授	101
(十二) 痛症	蔡昕宏博士	108

第二章 西醫角度看新冠病毒病		115
一、新冠病毒病的流行病學	趙長成醫生 方玉輝醫生	116
二、新冠病毒病的西醫治理	陶敏之醫生	125
三、新冠後遺症之呼吸管理與肺部康復	趙志輝醫生	130
四、新冠後心理健康問題的西醫治理	陳選豪醫生	137

第三章 新冠病毒病及新冠後遺症的常見問題		147
坊間常見問題	陳錦良博士 李彤小姐 余泳聰小姐	148

鳴謝		152
----	--	-----



推薦序

在過去的幾年中，新型冠狀病毒肆虐全球，給人類社會帶來巨大衝擊，香港當然也不能置身度外，民生影響嚴重，醫療體系受到巨大衝擊。可幸在全球醫學界的努力下，疫苗和藥物問世，以及中醫藥的應用有效防治新型冠狀病毒病，大幅降低死亡率。然而，對於部分患者而言，感染後遺留的「長新冠」症狀卻令人苦惱不已。

長新冠是指一些新型冠狀病毒病患者在急性期症狀緩解後，仍然存在持續性疲勞、呼吸困難、認知障礙等各種不適。這種狀態可持續數週乃至數月，有的嚴重影響患者的生活質素。作為醫生，我深知長新冠的治療是一個艱難的過程，需要通過多學科的協作才能取得進展。

本書全面介紹了中醫對長新冠的辨證論治，包括運用中藥調理、針灸疏通經絡等技術。這些方法能夠緩解患者的症狀，調理機體，提高自我修復能力。同時，本書也概括了西醫界對新冠病毒的認識和治療手段，為讀者提供了全方位的參考。

相信對於大眾讀者而言，這本書無疑是一份極具價值的健康指南。無論是想要預防長新冠，還是正在經歷長新冠折磨的人，都能在這裏找到行之有效的中醫、西醫方案，以茲參考。通過中醫調理和西醫治療的有機結合，相信我們一定能夠幫助更多人走出長新冠困境，重拾健康生活。

祝願各位讀者身體健康！家庭幸福！

林哲玄醫生

香港特別行政區

立法會醫療衛生界議員

二零二四年七月十五日

推薦序

新型冠狀病毒的肆虐給全球的公共衛生和醫療體系帶來了巨大的挑戰，香港作為一個擁有悠久中醫藥歷史的社會，在防治新型冠狀病毒病中發揮其獨特作用。本書詳細介紹了中醫對新冠病毒的辨證論治方法，例如：運用中藥調理、針灸、穴位按摩等療法，以及中醫在緩解長新冠症狀方面的有效經驗。

不僅如此，本書亦邀請西醫專家系統地概括了西醫對新冠病毒的認知，包括病毒的傳播和影響、臨床表現、檢查方法和藥物治療等。通過比較中西醫的不同視角，讀者可以全面了解新型冠狀病毒病的診治之道，並根據自身情況選擇更適合的治療方案。

值得一提的是，本書還就如何通過中醫藥的養生智慧，應對長新冠所帶來的身心困擾，提供了詳細的指導。中醫藥的調理如飲食、運動、心理疏導等，患者可以更好地恢復身心健康，重拾生活樂趣。

在眾多坊間的刊物中，《中醫藥應對新型冠狀病毒病指南——長新冠之辨證論治與生活調理》為廣大讀者提供了一份專業、全面的中醫藥應對長新冠後遺症的指南，連結起了中西醫的智慧結晶。本人認為本書是值得推薦的書籍之一，希望本書能夠指導及幫助正在經歷長新冠後遺症痛楚的患者。

在此謹祝各位讀者身體健康！亦願各位患者早日康復身心，重拾活力！

陳永光教授

立法會議員

香港註冊中醫學會會長

二零二四年七月十五日

序

在經歷了數波疫情後，醫學界對新型冠狀病毒的發病規律有了更深刻的了解和更全面的掌握。隨着香港步入後疫情時代，市民大眾亦逐漸回歸正常的生活軌跡，然而，對部分患者而言，「長新冠」病徵仍然揮之不去，繼續影響着他們的工作、學習以至日常活動能力。如何儘快緩解「長新冠」症狀，最大限度地維護公眾健康，依然是醫學界當下共同關注的重大課題。

有鑒於此，香港中文大學中醫學院傾力編撰了這部《中醫藥應對新型冠狀病毒病指南——長新冠之辨證論治與生活調理》，希望為廣大讀者提供容易落地、切實可行的中醫應對方案。我們醫師團隊專門針對「長新冠」患者五花八門的症狀和病徵進行分門別類，以辨證論治為主綫，為患者提供針對性的中醫調理指引。同時，從中醫養生的視角出發，給出了一系列切實可行的生活調理建議，相信能使讀者有所裨益。

值得一提的是，本院亦邀請了相關領域的西醫臨床醫生和專家共同撰寫，為讀者構築起有關新型冠狀病毒的必要西醫知識基礎。我們希望通過中西醫合作，為廣大讀者提供更全面的中醫、西醫對新冠病毒、長新冠的研究概況及治療指南。

我們十分榮幸邀請到林哲玄醫生及陳永光教授兩位醫學界立法會議員，為本書撰寫推薦序。衷心感謝中西醫團隊在繁忙的工作之餘，齊心合力參與編製這本具有指導性的防疫康復書籍。

我們提倡讀者樹立「未病先防」、「既病防變」的理念，通過調理心理情緒、調節飲食起居，增強免疫抵抗力，從而達致抵禦新冠和預防長新冠的目的。讓我們攜手並肩，共創健康未來！

林志秀教授

香港中文大學中醫學院院長

二零二四年七月十一日

前言

自 2019 新冠病毒肆虐全球至今已越 4 個年頭，雖然新冠感染的轟轟烈烈已成過去，發病率有所下降，但是仍然時不時死灰復燃，興風作浪，一波接一波，或許新冠真的成了「風土病」，與流感病毒一樣，要與人類長期共存了。

隨着病毒的更新換代、疫苗注射的普及以及人們多次感染新冠後產生的免疫能力，現今新冠病毒急性感染的症狀並沒有 2019 年那樣嚴重和令人恐慌，所造成的死亡率也明顯下降了。但是，「長新冠」的發生率並沒有下降，因為無論患者新型冠狀病毒急性感染的症狀是輕還是重，都可能會產生「長新冠」。患者在新冠病毒急性感染控制後，會出現不同程度的症狀，例如：疲勞、咳嗽、失眠、焦慮、血栓、脫髮、性功能障礙、肝腎損害、心肌損害、胸痛、甲亢、月經失調、腦霧、皮膚過敏等等，而且呈現出多系統、異質性、復發性與緩慢性的特徵。中大醫學院曾經進行了一項針對「長新冠」的研究，發現超過 70% 患者於確診 5 個月後仍出現至少一種「長新冠」症狀。

在中央政府的支持和香港特區政府的推動下，以及香港中醫藥學界、業界的爭取和努力下，中醫藥得以深度介入防疫抗疫一戰，例如中醫藥各界開展了贈醫施藥活動、安老院的義診、社區暫托中心的中西醫合作治療、中西醫遙距離診症，不僅取得了顯著的療效，還加深了市民對中醫藥的瞭解和認識，彰顯了中醫藥深厚的底蘊和特色。抗擊新冠病毒，中西醫都已經有了一定的經驗積累。

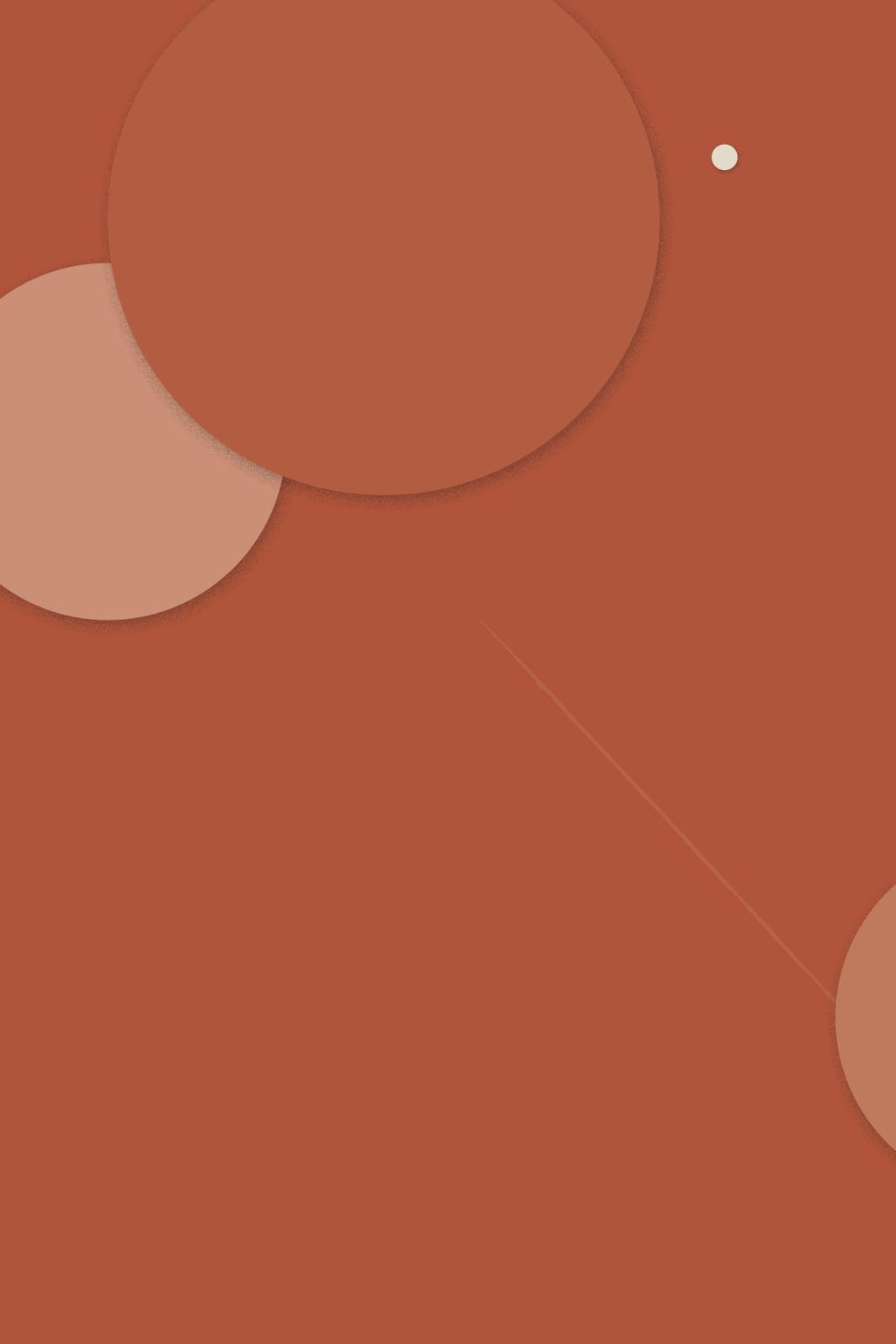
「長新冠」是一個新病種，如何治療「長新冠」也是一個新挑戰。中醫的特色在於整體治療和辨證施治，又可以針灸、中藥、推拿、食療等多途徑治療，恰恰可以應對長新冠多系統、異質性、復發性與緩慢性的特徵。相信中醫在防治長新冠方面可以發揮更大的特色和優勢。

本書有幸邀請到在防治長新冠方面較有造詣和經驗的中醫專家和西醫臨床醫生為本書撰稿，分別從中醫和西醫角度介紹了對新冠和長新冠的發病特點、發病機制和治療方法等理論和經驗。旨在提高廣大市民對長新冠的認識，保障大眾健康，促進中西醫的合作和交流，亦為臨床中醫師提供參考。

感謝香港中醫藥發展基金對本書的全力支持，感謝林志秀院長百忙之中提供指導，感謝陳錦良博士的策劃和統籌，感謝陳詩雅博士和余泳聰小姐的細心校對和協助統籌，也衷心感謝各位作者不吝供稿。

治療長新冠，中西醫互補，大有可為。本書旨在拋磚引玉，由於經驗不足，不當之處在所難免，歡迎廣大同行及讀者批評指正。

本書主編：繆江霞



第一章

中醫藥應對 新冠病毒病

新冠病毒病的 中醫治療概況

冼彥芳教授



新冠病毒主要通過飛沫傳播，受感染者在潛伏期和出現症狀時都具有很強的傳染性。病毒一旦進入人體，通過與ACE2 細胞受體結合攻擊呼吸道上皮細胞，進而導致炎症反應。大多數感染者會出現輕度至中度呼吸道症狀，如發燒、咳嗽和虛弱，但也有可能會發展為嚴重肺炎，甚至死亡。此外，該病毒還會對多種器官進行攻擊，特別是心血管系統、腎臟和肝臟。長期隨訪研究也顯示，即使在急症康復後，患

者可能會經歷一系列影響，包括疲勞、呼吸困難和肌肉疼痛。這些持續症狀通常稱為長新冠。

為阻斷新型冠狀病毒的傳播、最大程度地減少其影響，世界各國紛紛採取多種防控措施。這些措施包括封鎖、隔離、改善個人衛生、廣泛檢測和疫苗接種。與此同時，科學界加大了對新型冠狀病毒研究的投入力度，特別是疫苗研發和藥物治療，最終的目標是迅速控制疫情、恢復正常。在此過程中，中醫藥這一具有數千年悠久歷史的寶貴資源，成為疫情防控的獨特財富。2022年在香港爆發第五波疫情期間，廣東省政府共派出526名醫療防疫人員，其中包括21名中醫專家支援香港。專家們根據國家診療方案，結合嶺南地區環境和居民體質等因素，對不同症狀的感染者進行分類治療，加速康復，縮短了隔離時間^[1]。世界衛生組織在《世界衛生組織中醫藥治療新冠肺炎專家評估會報告》中也明確肯定了中醫藥抗擊新冠肺炎的有效性和安全性。

中醫藥對新型冠狀病毒病的預防作用

中醫藥對於預防新型冠狀病毒感染可以起到一定的作用。中醫藥可以通過增強體質、服用中草藥、練習中醫養生操、中醫調理等多種方式來預防新型冠狀病毒感染^[2]。但中醫藥的應用應該和其他措施相結合，如正確佩戴口罩、勤洗雙手、保持社交距離等。此外，感染新冠病毒風險較高的羣體，例如醫護人員和密切接觸者，應遵守相關的防護指南，並在必要時及時就醫。

1. 增強體質

中醫非常注重整體健康，通過生活方式調整和飲食調整來增強人體的自然防禦能力和免疫力。陰陽平衡和調節

脾胃功能的原理是中醫的重要組成部分，因為它們有助於增強身體的抵抗力並最大限度地減少感染的可能性。

2. 中藥預防

多種中草藥都具有抗病毒和增強免疫力的作用。需要強調的是，這些草藥的使用應在中醫執業者的監督下進行，以防止任何潛在的誤用和相關併發症。

3. 中醫養生

傳統中醫提供各種注重陰陽平衡的保健方法，認識到個體差異和季節變化對健康的影響。通過調整飲食、作息、情緒等方面增強身體的抵抗力並預防感染。

4. 中醫護理

中醫護理非常注重個體化治療，考慮個體體質和季節變化。通過針灸、按摩等多種非中藥療法，恢復體內陰陽平衡，增強整體免疫力。

中醫藥對新型冠狀病毒病的治療作用

1. 中醫藥治療新型冠狀病毒病的準則

中醫認為，本病屬於中醫「疫」病範疇。是「疫氣」從口鼻進入所致。多數屬輕症，首先影響肺，進而影響脾、胃、大腸；少數病例影響心包、肝、腎。

辨證論治：中醫根據不同患者的症狀和體質特點，採取個體化的治療方案，可以更好地調節免疫系統，緩解症

狀。中醫治療堅持「三因制宜」和辨證論治的原則，可分類治療、精準用藥。

綜合調理：中醫藥注重整體觀念和個體差異，強調平衡身體的陰陽和調節免疫系統的功能，通過調整生活習慣和飲食結構，提高人體免疫力，減少感染風險，因此在治療新冠疫情中具備獨特的優勢^[3]。

2. 中醫藥治療新型冠狀病毒病的效果

緩解症狀：中藥可幫助退燒、止咳嗽、恢復體力等。中藥通過調節人體的陰陽平衡和氣血運行來改善症狀，減輕病情的發展和嚴重程度。

安神：中醫治療不僅注重身體狀態，更注重調整心理狀態。中醫藥可以改善焦慮、抑鬱、失眠等心理問題。

協助康復：中醫藥對於新型冠狀病毒感染者的康復也可以發揮重要作用。中藥可以幫助調節身體，促進其恢復和康復。一些中藥還具有抗氧化和組織損傷修復作用，有助於器官功能的恢復。

中醫藥治療新型冠狀病毒病的方法

1. 中藥治療

根據症狀和體質辨證論治，使用中藥進行治療，如清熱解毒、疏風散寒等方劑。常用的經典中藥複方包括麻黃湯、銀翹散、麻杏石甘湯等，用於治療發熱、惡寒、咳嗽、喉嚨痛等症狀。國家中醫藥管理局在總結治療新冠肺炎的經驗後選取「三方三藥」為代表一批有效治療方法，來

說明新型冠狀病毒病患者加速康復，包括金花清感顆粒，連花清瘟膠囊 / 顆粒，血必淨注射液，清肺排毒湯，化濕敗毒方，宣肺敗毒方。

2. 中醫針灸

針灸可以增強氣血運行，提高免疫力，緩解新冠症狀。國家衛健委發佈《新型冠狀病毒肺炎診療方案（試行第九版）》，將針灸納入新型冠狀病毒肺炎患者的規範治療中。針灸的應用已從最初的康復期發展到急性期治療，對普通、重症、危重症患者已顯示出良好的療效。

3. 中醫按摩

根據中醫經絡理論，按摩是用手按、撫、踢、滾等方式刺激人體經絡，使氣血運行增強。國家中醫藥管理局中醫疾病預防控制專家委員會 2022 年底發佈的《新型冠狀病毒感染者家庭中醫干預指南》中提到，穴位按摩（合谷穴、迎香穴、風池穴）可以幫助新冠患者康復。

中醫藥對長新冠的治療作用

長新冠 / 新冠後遺症是指患者感染新冠病毒後，在康復期或治癒出院後出現的持續性症狀或生理功能異常如疲勞、呼吸困難、肌肉疼痛等。對長新冠的治療必須綜合考慮，中西醫結合，並由專業醫生主導，確保中醫治療的安全性和有效性。此外，積極的康復治療和健康管理也是治療長新冠的重要方法。中醫藥自古以來對緩解疾病所造成的後遺症及恢復機體功能有很好的優勢^[4]。中醫認為，新型冠狀病毒病恢復期大多屬「疫病」中肺脾受損及氣陰兩虛的範疇，治療原則應

以扶正祛邪為主。

1. 中藥調理

對於出現乏力、氣短等症狀的患者，可以採用補氣益血的中藥如黨參、黃芪、當歸等。

2. 針灸治療

可以緩解患者的氣短、疲勞等症狀，並增強體力和免疫力。

3. 推拿按摩

對於出現肌肉疼痛、關節炎等症狀可以通過按摩來緩解疼痛。

4. 中藥薰蒸

可以使中藥中的有效成分汽化，讓咳嗽、哮喘的患者吸入中藥蒸汽，從而緩解呼吸道疾病的症狀。

中醫藥注重預防，通過辨證論治，可以有效幫助新冠患者。對於輕症和普通病例，可以縮短病毒清除時間、臨床症狀緩解時間和住院時間^[5]。在常規治療的情況下，利用中藥進行干預不僅耐受性高，而且安全性與單純的常規治療相當，早期使用中藥可以改善新冠患者的預後。應對疫情，中西醫結合、綜合治療模式可以更好地發揮中醫藥優勢，為患者提供更好的醫療服務。

參考文獻

1. 陳彧：〈中醫在援港中發揮顯著作用「一人一策」促進重症轉輕症〉，《南方日報》，2022年，A03版。
2. 新冠肺炎疫情防控中醫藥工作：《中醫藥在新冠肺炎防治中的作用與傳承創新發展研討會》，2021年，頁36-37。
3. 陳志威：〈互聯網+中醫藥診療防治新冠肺炎的實踐與思考〉，《中國衛生資訊管理雜誌》，18卷1期（2021年），頁123-126。
4. 田曉航：〈進一步發揮中醫藥等傳統醫藥在新冠肺炎防治中的重要作用〉，《經濟參考報》，2021年，頁6。
5. 李盛華：〈中醫藥應在新冠肺炎防治中發揮更大的作用〉，《西部中醫藥》，33卷4期，（2020年），頁11-14。

二

中藥治療 新型冠狀病毒感染 的有效性分析

張宏偉博士



為了回答中藥治療新型冠狀病毒感染是否有效這一問題，我們採用了系統綜述的方式進行一個系統而全面的分析。系統綜述研究的納入標準如下：(1) 隨機對照臨床試驗；(2) 患者明確確診感染新型冠狀病毒 (Covid-19)，包括任何階段，排除無症狀感染者和疑似感染病例；(3) 治療組需接受中藥治

療，對照組可以接受安慰劑或其他常規治療，或無治療，其中中藥治療包括注射劑之外的其他任意劑型的單味中藥或複方；(4) 治療組和對照組若有共同干預，需保有一致性；(5) 主要評價結局指標是轉重症率和死亡率，次要結局包括主要症狀評估、胸部影像學和實驗室檢查等。

通過對中英文電子數據庫的檢索（時間範圍是 2020-2024 年 2 月），最終納入 39 個隨機對照臨床試驗，其中 32 個研究是在治療組和對照組都接受西醫常規治療或者其他共同干預措施的基礎之上^[1-32]，探討治療組給予中藥治療是否提供額外治療作用；3 個研究是比較中藥治療和西醫常規治療的相對效果^[33-35]；1 個研究是比較中藥治療和安慰劑^[36]；1 個研究是在兩組都接受西醫常規治療的基礎之上，比較中藥連花清瘟膠囊和安慰劑^[37]；1 個研究有分別比較中藥化濕敗毒顆粒和 Paxlovid 以及中藥聯合 Paxlovid 的作用^[38]，1 個研究是比較在兩組都接受西醫常規治療的基礎上，中藥透解祛瘟顆粒和阿比多爾口服製劑的相對效果^[39]。

納入研究中的中藥治療包括個體化辯證論治複方、口服中成藥、咽喉噴霧劑或口鼻吸入劑等。治療方藥包括連花清瘟、金花清感、清肺排毒湯、化濕敗毒湯、六神丸、蘇合香丸、雙黃連口服液、喉咽清口服液、重連口服液、葛根芩連湯、麻杏宣肺解毒湯、補中益氣湯、生脈散合參苓白朮散、加味升降散、葛根湯加小柴胡桔梗石膏湯等。

對於納入研究採用 GRADE 證據質量等級評估，大部分研究的證據等級低或較低，主要方法學問題包括隨機分配方法（包括隨機數字產生和隱匿隨機分組）描述不清晰、研究過程和結局評估均未採用盲法、部分研究樣本量過小以及無適當計算樣本量等。

基於所得數據的 meta 分析顯示，在常規治療或其他共同

干預基礎上，中藥治療可以進一步降低新冠肺炎患者轉重症率（相對危險度 RR = 0.47, 95% CI [0.32, 0.70], N = 1115, 8 studies, $I^2 = 0$ ）；減少死亡率（相對危險度 RR = 0.53, 95% CI [0.40, 0.71], N = 656, 4 studies, $I^2 = 0$ ）。此外，中藥治療可以進一步縮短發熱時間（均值差 MD=-1.4 日, 95% CI [-2.39, -0.42], N=428, 7 studies, $I^2=96%$ ），有助改善乏力症狀，提高肺部影響學改善率，縮短住院時間和提高出院率。中藥治療還可以更進一步提高白細胞和淋巴細胞計數、降低 C 反應蛋白（CRP）。安全性方面，附加的中藥治療並沒有增加不良反應（相對危險度 RR = 0.79, 95% CI [0.54, 1.15], N = 1381, 10 studies, $I^2 = 71%$ ）。

2 個研究^[33,35] 結果的 meta 分析顯示，單獨中藥治療與常規西藥治療相比，在退熱時間、肺部影像學以及不良反應方面沒有顯示顯著差別。1 個研究^[34] 報告中藥辯證論治複方在改善臨床症狀方面優於西醫常規治療。

1 個研究^[36] 報告中藥金銀固表方相比於安慰劑，可顯著提高核酸轉陰率和縮短住院時間，但在臨床症狀改善方面，與安慰劑組沒有統計學顯著差異。

1 個研究^[37] 報告，在西醫常規治療基礎上，連花清瘟膠囊相比於安慰劑，可顯著改善某些臨床症狀，例如鼻塞、流涕、咽痛、咳嗽、發熱、身痛等。

1 個研究^[38] 報告，對於感染新冠 Omicron (B.1.1.529) 毒株的高風險患者來說，化濕敗毒顆粒與 Paxlovid 相比在核酸轉陰率、患者出院率方面沒有差別，中藥聯合 Paxlovid 相較於單用藥組，則可顯著提高核酸轉陰率和出院率。三者轉重症率方面沒有差別。

在西醫常規治療基礎上，1 個研究報告^[39]，相比於阿比

多爾口服製劑，中藥透解祛瘟顆粒可以降低轉重症率、改善肺部影像學、增高白細胞和淋巴細胞計數、降低 C 反應蛋白。

綜合來看，有一定臨床證據顯示中藥在常規治療基礎上可能具有幫助進一步降低轉重症率和死亡率、縮短發熱時間、改善咳嗽、發熱、乏力等臨床症狀、改善肺部影像學結果，以及提高免疫力和降低炎性反應等作用。相較於 Paxlovid，化濕敗毒顆粒與之聯合應用可以提高核酸轉陰率和患者出院率。

參考文獻

1. 郭敬鎔等：〈九味清瘟飲治療新型冠狀病毒肺炎（奧密克戎）〉，《中醫學報》，38 卷 2 期（2023 年），頁 422-426。
2. 章誠傑等：〈乾薑小柴胡湯治療新型冠狀病毒奧密克戎變異株感染輕型患者的臨床觀察〉，《上海中醫藥雜誌》，56 卷 9 期（2022 年），頁 1-4。
3. 王源等：〈中西醫結合治療 80 例新型冠狀病毒肺炎重型及危重型患者療效觀察〉，《北京中醫藥大學學報》，45 卷 6 期（2022 年），頁 555-562。
4. 陳飛等：〈中西醫結合治療孝感地區普通型新型冠狀病毒肺炎臨床療效觀察〉，《四川中醫》，40 卷 7 期（2022 年），頁 23-27。
5. 傅曉霞，林路平，譚行華：〈中西醫結合治療新型冠狀病毒肺炎 37 例臨床研究〉，《中藥新藥與臨床藥理》，31 卷 5 期（2020 年），頁 600-604。
6. 胡宏偉等：〈中西醫結合治療新型冠狀病毒肺炎初熱期 43 例臨床觀察〉，《湖南中醫雜誌》，38 卷 7 期（2022 年），頁 1-4。
7. 鄭子洲等：〈中醫辨證治療新型冠狀病毒肺炎效果觀察〉，《交通醫學》，34 卷 2 期（2020 年），頁 117-118。
8. 汪姪莉等：〈中藥內服加熏吸聯合超大劑量維生素 C 治療新型冠狀病毒肺炎初步臨床療效分析〉，《西安交通大學學報·醫學版》，41 卷 6 期（2020 年），頁 931-935。
9. 孫仕奇等：〈六神丸聯合常規治療對 COVID-19 患者的臨床療效〉，《中成藥》，43 卷 8 期（2021 年），頁 2277-2280。
10. 葉玲等：〈加味升降散治療普通型 COVID-19 的臨床效果研究〉，《中外醫學研究》，19 卷 28 期（2021 年），頁 9-13。
11. Wenguang, Xia, et al. "Randomized controlled study of a diagnosis and treatment plan for moderate coronavirus disease 2019 that integrates Traditional Chinese and Western Medicine." *Journal of Traditional Chinese Medicine* 42.2 (2022): 234.

12. Zhao, Jie, et al. "Yidu-toxicity blocking lung decoction ameliorates inflammation in severe pneumonia of SARS-COV-2 patients with Yidu-toxicity blocking lung syndrome by eliminating IL-6 and TNF-a." *Biomedicine & Pharmacotherapy* 129 (2020) : 110436.
13. 劉永江：〈西醫聯合化濕敗毒方治療重型新型冠狀病毒肺炎的臨床療效分析〉，《檢驗醫學與臨床》，18 卷 8 期 (2021 年)，頁 1152-1153。
14. 劉武等：〈抗病毒藥物聯合中藥治療輕型新型冠狀病毒肺炎的效果分析〉，《當代醫藥論叢》，19 卷 2 期 (2021 年)，頁 159-160。
15. 何青等：〈補中益氣湯治療輕症新型冠狀病毒肺炎臨床療效分析〉，《中國中醫急症》，30 卷 3 期 (2021 年)，頁 385-387。
16. 孫惠敏等：〈連花清咳顆粒治療輕型、普通型新型冠狀病毒肺炎臨床療效觀察〉，《中國實驗方劑學雜誌》，26 卷 14 期 (2020 年)，頁 29-34。
17. 陳超武等：〈連花清瘟膠囊治療新型冠狀病毒肺炎臨床研究〉，《中西醫結合研究》，13 卷 1 期 (2021 年)，頁 1-4。
18. Gong, Xiaowei, et al. "Efficacy and safety of Lianhuaqingwen Capsules for the prevention of coronavirus disease 2019: a prospective open-label controlled trial." *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* 2021 (2021) .
19. 餘平等：〈連花清瘟顆粒聯合阿比多爾治療輕度新型冠狀病毒肺炎的療效觀察〉，《中國藥學雜誌》，55 卷 12 期 (2020 年)，頁 1042-1045。
20. 洪美珠等：〈金線蓮液 (噴霧用) 聯合中藥配方顆粒治療新型冠狀病毒肺炎 39 例〉，《福建中醫藥》，54 卷 1 期 (2023 年)，頁 1-2,6。
21. 段璩等：〈金花清感顆粒聯合西醫常規治療方案治療輕型新型冠狀病毒肺炎的臨床觀察〉，《中醫雜誌》，61 卷 17 期 (2020 年)，頁 1473-1477。
22. 周童等：〈重連口服液治療新型冠狀病毒感染患者的臨床療效〉，《中國實驗方劑學雜誌》，29 卷 17 期 (2023 年)，頁 142-149。
23. 劉清泉等：〈蘇合香丸治療新型冠狀病毒感染患者的臨床觀察〉，《中草藥》，54 卷 4 期 (2023 年)，頁 1201-1207。
24. 鄒琪，侯亞婷，龍星穎：〈清肺排毒湯聯合阿比多爾對新冠病毒感染患者核酸轉陰情況的影響〉，《中國處方藥》，21 卷 10 期 (2023 年)，頁 132-135。
25. 王月等：〈清肺排毒湯聯合常規治療對新冠肺炎患者的臨床療效〉，《中成藥》，43 卷 3 期 (2021 年)，頁 656-659。
26. 邱敏等：〈麻杏宣肺解毒湯治療普通型新型冠狀病毒肺炎療效觀察〉，《中國中醫急症》，29 卷 7 期 (2020 年)，頁 1129-1130，1132。
27. 黃立功，肖蓉，華光：〈喉咽清口服液聯合常規用藥治療普通型新型冠狀病毒肺炎的臨床療效及對免疫指標、炎症因數的影響〉，《中醫臨床研究》，14 卷 35 期 (2022 年)，頁 14-17。
28. 李亞冬，張文靜：〈新冠肺炎中西醫治療方案臨床效果評價〉，《光明中醫》，9 期 (2020 年)，頁 1273-1275。

29. Ni, Li, et al. "Effects of Shuanghuanglian oral liquids on patients with COVID-19: a randomized, open-label, parallel-controlled, multicenter clinical trial." *Frontiers of Medicine* 15.5 (2021) : 704-717.
30. Liu, Jia, et al. "Combination of Hua Shi Bai Du granule (Q-14) and standard care in the treatment of patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) : A single-center, open-label, randomized controlled trial." *Phytomedicine* 91 (2021) : 153671.
31. Takayama, Shin, et al. "Multicenter, randomized controlled trial of traditional Japanese medicine, kakkonto with shosaikotokakikyosekko, for mild and moderate coronavirus disease patients." *Frontiers in pharmacology* 13 (2022) : 1008946.
32. Zhou, Shuang, et al. "Traditional Chinese medicine shenhuang granule in patients with severe/critical COVID-19: A randomized controlled multicenter trial." *Phytomedicine* 89 (2021) : 153612.
33. 王林等：〈生脈散合參苓白朮散加減治療普通型 2019 冠狀病毒病臨床研究〉，《中華中醫藥雜誌》，35 卷 8 期 (2020 年)，頁 4268-4271。
34. 張月等：〈江夏方艙系列方治療輕型新型冠狀病毒肺炎的臨床研究〉，《中國中醫急症》，32 卷 6 期 (2023 年)，頁 983-987。
35. 朱國祥等：〈連花清瘟顆粒治療普通型新冠肺炎患者的臨床療效〉，《重慶醫學》，51 卷 S01 期 (2022 年)，頁 32-34。
36. Chen, Bowu, et al. "Traditional Chinese medicine JingYinGuBiao Formula therapy improves the negative conversion rate of SARS-CoV2 in patients with mild COVID-19." *International journal of biological sciences* 18.15 (2022) : 5641.
37. Zheng, Jin-ping, et al. "Effects of Lianhuaqingwen Capsules in adults with mild-to-moderate coronavirus disease 2019: an international, multicenter, double-blind, randomized controlled trial." *Virology Journal* 20.1 (2023) : 277.
38. Yu, Zhuo, et al. "Efficacy and safety of Huashi Baidu granule plus Nirmatrelvir-Ritonavir combination therapy in patients with high-risk factors infected with Omicron (B. 1.1. 529) : A multi-arm single-center, open-label, randomized controlled trial." *Phytomedicine* 120 (2023) : 155025.
39. 傅曉霞，林路平，譚行華：〈透解祛瘟顆粒治療新型冠狀病毒肺炎臨床觀察〉，《中國實驗方劑學雜誌》，26 卷 12 期 (2020 年)，頁 44-48。

三

中醫藥如何幫助減輕 新冠後遺症

周德宜醫師



何謂新冠後遺症？

按照世界衛生組織於 2021 年發表之共識^[1]，「2019 冠狀病毒病後遺症狀 (Post COVID-19 condition)」(下稱「新冠後遺症」) 會出現於有感染新冠病毒的病史 3 個月內、持續出現症狀至少 2 個月的人士身上，而該等症狀無法用其他診斷來解釋。最常見的新冠後遺症包括疲倦、氣短和認知障礙，這

些症狀一般均會影響患者的日常生活。各種後遺症狀可於新冠病毒感染急性期時一直延續至今，亦可於康復後才出現，甚或間斷出現。

表一：新冠後遺症的定義

✓ 症狀於感染新冠病毒後 3 個月內出現
✓ 症狀持續至少 2 個月
✓ 症狀無法用其他診斷來解釋
✓ 症狀一般會影響患者日常生活
✓ 症狀可於感染新冠病毒時開始持續出現，亦可以間斷反覆出現、呈復發性

為何會出現新冠後遺症？

新冠後遺症的出現，當然與新冠病毒感染密切相關。我們首先了解感染新冠病毒病是甚麼的一回事。

1. 中醫對新冠發病機制的理解

根據國家衛生健康委員會公佈之《新型冠狀病毒感染診療方案（試行第十版）》，新冠病毒病屬於中醫「疫病」範疇，病因為感受「疫癘」之氣。中醫學認為，疾病的發生必定具備以下兩個要素：

正氣不足：人體的「正氣」仿如國家的防禦能力，保護人體不受外邪入侵；同時，正氣亦包括人體自我調節、對環境適應能力和康復能力，故此與西方醫學之「免疫力」異曲同工，但範疇更廣泛。

邪氣入侵：「邪氣」泛指各種致病因素，除了外感六淫

(風、寒、暑、濕、燥、火) 和疫癘之氣、亦包括飲食不節、過勞、意外等傷害；來自體內因素的致病因素例如水濕、痰飲、瘀血等，亦屬邪氣。

新冠病毒病是一種由感染疫癘而起的外感疾病，其外邪(包括風邪、寒邪、熱邪、濕邪等)必先由口鼻而入，在一定的環境、體質和情志因素影響下，只要正氣不足，則容易感邪即發，亦即是感染新冠病毒疫癘之氣後，隨即因為正氣抵禦能力不足而發病。亦有一些情況是感染邪氣而不發病者，往往因為正氣足以抵抗邪氣；又或病邪太輕，相對地正氣充足以禦邪。由此可見，正氣及邪氣的強弱是會否發病的關鍵。

2. 新冠後遺症是怎樣發生的？

在發病之後，邪正盛衰的變化就會影響病情的發展。當正氣打勝仗、邪氣被打敗時，身體就能徹底地康復。然而，很多新冠患者都會出現「邪去正虛」或「正虛邪戀」之狀況，這時正氣較弱，只能剛好攔住邪氣，但又未能把邪氣趕盡殺絕，容易出現虛弱症狀，同時亦受外邪侵擾而出現各種症狀，這就是大部份新冠後遺症出現的原因。例如患者感染新冠後，病毒檢測已呈陰性，仍出現疲倦、大便溏(肺脾氣虛)、兼咳嗽(寒飲鬱肺)的症狀。

除此之外，亦有部份患者在新冠臨床康復後仍反覆出現某些症狀，例如反覆咳嗽、心悸等。這些症狀並非經常持續出現，但常於勞倦後復發，往往與各種復發因素有關，包括：

飲食所傷

勞力所傷：包括勞力、勞神(精神上操勞，例如用腦過度)、房勞(房事過頻)

情志所傷：情緒過度

藥物所傷：錯誤使用任何不適當的藥物，例如屬風寒辨證之新冠病患使用大量用於治療風熱證之中藥

重新感染外邪

由此可見，徹底地治癒疾病和注意病後調養以培補正氣，可以減少和防止疾病延綿和復發。

最常見的新冠後遺症有哪些？

世界衛生組織於 2021 年進行了一項全球性研究^[2]，訪問包括病人、照顧者、醫生、研究人員等，運用兩輪德爾菲法 (Delphi Method) 確定最常見的新冠後遺症。其首十位症狀如下：

表二：最常見的新冠後遺症

第一位	疲倦
第二位	氣短（唔夠氣）
第二位	認知障礙
第四位	記憶力問題
第五位	勞累後不適
第六位	睡眠障礙
第七位	肌肉痛 / 痠攣
第八位	嗅覺 / 味覺受損
第九位	心悸
第十位	咳嗽

其他臨床常見相關症狀包括：咽喉不適、失眠、頭暈、

抑鬱、焦慮、脫髮、食慾不振、女性健康問題等。在本書下一部份，我們會就每種常見新冠後遺症狀作出詳細的解讀。

中醫怎樣處理新冠後遺症？

中醫學有別於西方醫學，在於其擁有一套獨特的理論體系：強調「整體觀」和「辨證論治」。

「整體觀」着重人與大自然及社會的統一性，重點在於認識人與環境的關係，如何影響人體健康；「辨證論治」則是認識疾病和治療疾病的基本原則，中醫師透過四診（望、聞、問、切）收集資料，通過綜合分析，認清疾病的起因、性質、病變部位、以及疾病發展的方向，然後根據辨證的結果確定相應的治療原則和方法。同一個「病」，可表現為不同的「證」，所需的治療方法也大相逕庭；同理，不同的「病」亦可表現為相同的「證」，以相近的治療方法處理就可以了。

因着以上所述的理論特點，中醫學治療疾病時往往先從宏觀考慮患者整體狀況，以判斷緩急先後，抓緊疾病的本質，以調整人體陰陽平衡和臟腑氣血為目的，着重扶正祛邪。臨床上常用中藥、針刺、食療、運動療法等等達到治療目的。

表三：新冠後遺症常見中醫證型的證候特點及處理方法

中醫證型		臨床症狀	治法	日常調理注意事項
虛證	氣虛	倦怠乏力、氣短不願意說話、頭暈、自汗、胃口差、舌色淡、脈無力	健脾益氣	<ul style="list-style-type: none"> • 多食容易消化食物 • 切忌食用過於滯膩的食物，例如多油、油脂部位豐富的魚和肉類、芝士、糯米等 • 切忌過飢、過飽，應定時食用適當份量的食物 • 如果胃口不佳，可以少食多餐
	血虛	面色蒼白、唇色淡白、頭暈眼花、心悸、失眠、手足麻痺、婦女月經量少、月經延遲或不來潮、舌色淡、脈細弱	益氣養血	<ul style="list-style-type: none"> • 日常飲食應着重顧護脾胃功能 • 充足休息，切勿過勞，減少思慮 • 保持心情舒暢
	津液不足	咽乾唇燥、皮膚乾燥、心煩口渴、乾咳、聲嘶、鼻眼乾澀、小便短赤、大便乾結、舌紅苔少	增補津液	<ul style="list-style-type: none"> • 避免進食辛辣香燥食物 • 攝取充足水份、多食清潤食物
實證	痰濕	身重困倦、胃口差、胸脘滿悶、咳嗽、痰多色白易咯出、大便溏或黏膩不爽、舌色淡、舌苔白厚膩或白滑、脈濡	燥濕化痰	<ul style="list-style-type: none"> • 應節制生冷、甜膩飲食，多食健脾養氣的食物

中醫證型		臨床症狀	治法	日常調理注意事項
實證	血瘀	痛處固定、面色暗晦、肌膚甲錯、唇舌青紫或有瘀點瘀斑、舌下絡脈紫	活血化瘀	<ul style="list-style-type: none"> • 多進行肢體運動 • 充足休息，切勿過勞 • 保持心情舒暢
	氣滯	胸悶脅痛、焦慮、抑鬱、喜嘆息、月經不調、噁心嘔吐	行氣消滯	<ul style="list-style-type: none"> • 保持心情舒暢 • 日常飲食應着重顧護脾胃功能

參考資料

1. World Health Organization. Statement on the fifteenth meeting of the IHR (2005) Emergency Committee on the COVID-19 pandemic. 2021. ([https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/05-05-2023-statement-on-the-fifteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic) accessed 30 Jan 2024)2.
2. World Health Organization. A clinical case definition of post COVID-19 condition by a Delphi consensus. 6 Oct 2021.

四

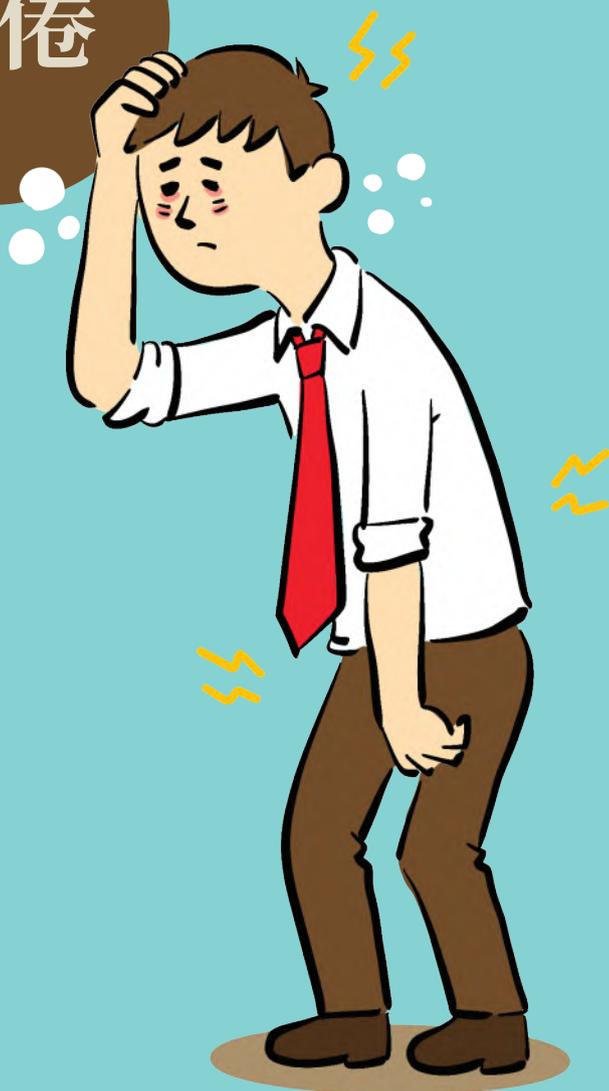
各類長新冠症狀下的 中醫藥調理

- | | |
|---------|---------|
| 1 疲倦 | 7 情緒困擾 |
| 2 咳嗽 | 8 食慾不振 |
| 3 咽喉不適 | 9 腹脹腹瀉 |
| 4 心悸氣短 | 10 月經失調 |
| 5 失眠 | 11 脫髮 |
| 6 腦霧、頭暈 | 12 痛症 |

調理1

孔慶瑜醫師

疲倦



一項前瞻性研究發現高達九成新冠肺炎患者在肺炎急性期感到疲倦^[1]；另一個國際調研亦指出，近八成新冠肺炎康復患者在發病7個月後出現疲勞症候^[2]。在香港，約有四成多新冠肺炎康復患者在確診後十二個月後仍然出現有「疲勞綜合症」情況。

一般而言，大眾市民對於「疲倦」並不陌生。在日常生活中，經過一定強度的工作勞動後，我們自然感到身體疲倦，但是只要稍作休息，身體很快就能恢復元氣。然而，由於長新冠引起的疲倦會持續發生，患者會感到長期疲倦，甚至影響工作效率，大大降低生活質量。

臨床表現

感染新冠病毒病後的患者容易疲勞，休息後未能回復精神，反應力和耐力隨之下降，經常神疲體倦，嗜臥懶動，或兼見語聲低怯，心悸氣短，面容憔悴，甚則畏寒肢冷，脈虛無力，舌淡苔白；或兼見口乾咽燥，五心煩熱，盜汗失眠，舌紅少津，脈細數；或兼見身重肢困，頭重如裹，脘腹滿悶，便溏，舌苔厚膩，脈濡緩；或兼見頭痛，唇色紫暗，舌暗有瘀斑，脈澀。

中醫病因病機

新冠患者感受疫戾之氣，疫毒外襲，多犯於脾肺，正邪交爭，若正氣勝邪則漸漸康復。然而，餘邪未清，正氣未復，脾脾則仍見受損之象。脾肺兩臟之氣受損而致氣虛推動之力不足，機體的生理活動隨之減弱，出現疲倦的症狀，甚者更會損及陽氣，兼見畏寒肢冷。同時，氣為血之帥，氣虛無力行血亦可能引致血滯致瘀，出現血瘀之象。餘邪未清，痰濕之邪停

聚於體內，阻滯氣機，濕性重著，更會加重疲乏之症，並見肢體困重。另一方面，若患者在新冠肺炎時出現高熱大汗出，則熱傷陰液，津液內耗，氣陰兩傷，出現疲倦乏力以及兼見口乾，潮熱盜汗，失眠等陰虛之症狀。

辨證論治

長新冠疲倦症狀以肺脾氣虛為主，故治法為補肺健脾益氣，並根據不同情況採用養陰、祛濕、和血等法，使肺脾功能正常，氣血運行暢順。

中醫治療方法

一、中藥湯劑

肺脾氣虛	
臨床表現	倦怠乏力，氣短，納差嘔惡，痞滿，大便乏力，便溏不爽。舌淡胖，苔白膩。
治法	補肺健脾益氣。
方	六君子湯加味。
組成	陳皮、法半夏、黨參、炒白朮、茯苓、甘草、炙黃芪。



法半夏



炒白朮



陳皮



黨參

如患者氣虛疲乏懶言，兼見身重肢困，頭重如裹，脘腹滿悶，舌胖苔厚膩，伴有齒印，脈濡緩，為脾虛濕重，可加木香、砂仁。如患者精神不振，神倦嗜睡，兼見頭昏頭痛，唇色紫暗，舌暗或見瘀斑，脈澀，為氣虛血瘀，可加丹參、川芎、桃仁。

氣陰兩虛

臨床表現	肢體困倦乏力，少氣懶言，潮熱汗出，心煩，口乾口渴，舌紅苔薄，脈虛數。
治法	益氣養陰。
方	沙參麥冬湯加減。
組成	北沙參、玉竹、麥冬、桑葉、扁豆、天花粉、生甘草。



北沙參



麥冬



桑葉



玉竹

二、針灸

治法	益氣健脾，以足陽明經、任脈及督脈為主。
主穴	百會、關元、氣海、足三里。
操作	毫針常規刺，若兼見畏寒肢冷，可加灸。

三、耳穴貼壓療法

選穴	腎上腺、交感、內分泌、肺、脾。
用法	首先進行耳廓部位消毒，左手將耳廓位置固定，右手拿鑷子夾住沾有王不留籽的膠布，貼壓於穴位上。患者可以一天自行按壓 3-5 次，每次每穴按 1-2 分鐘，每間隔 4 日更換一次敷貼，兩耳交換。

四、其他

六字訣

六字訣是一種吐納方法。首先，兩足開立，與肩同寬，頭正頸直，含胸拔背，雙膝微屈，全身放鬆，呼吸自然。順腹式呼吸，在呼氣時依次唸讀以下六個字：「噓 (xu)、呵 (he)、呼 (hu)、呬 (si)、吹 (chui)、嘻 (xi)」，每個字 6 秒，反覆 6 遍。每個字讀六遍後，調息一次，以稍事休息，恢復自然。建議每天 1-2 組，根據個人具體情況調整當天運動方式及總量。

自我穴位按摩法^[3]

揉按太陽穴	太陽眉梢後凹陷處，患者可用中指的指端揉按。
推印堂穴	印堂在兩眉之間，患者可用食指和中指，從鼻根向上直推到髮際。也可以用拇指點揉印堂。
掐百會穴	百會穴位於頭頂正中，即兩耳角直上連線中點，患者可握拳，大拇指彎曲，以第二指關節按摩百會穴前後位置。
爪梳頭	患者用手代替梳子梳頭，將兩手十指彎曲呈爪狀，指尖輕觸頭皮，從前額沿頭頂推至後枕部，再從頭頂推回，過程不需要很用力，來回各推20-40次。
鳴天鼓	患者雙手十指張開，掌心緊蓋雙耳，食指放在中指上，然後向下輕彈後枕部，重覆10-20下，發出咚咚聲。
按揉足三里	患者可以把手放在大腿上，虎口圍住髕骨上外緣，四指向下，中指指尖處為足三里。患者可以按壓、指揉或點按的方式來進行按摩，約3-5分鐘。

調理方法

長新冠疲倦患者可以從飲食入手，脾胃運化水穀精微以化生氣血，保持脾胃功能正常，能夠生成足夠氣血供身體使用，從而改善疲倦的狀況。患者飲食時應該多食用容易消化的食物，切忌食用油膩的食物，例如油脂豐富的肉類、芝士、炸物等。切忌過飢過飽，飲食應該定時定量。如果胃口不佳，可以嘗試少食多餐。同時，患者應該適量運動，讓氣血流通身體，心情舒暢，精神內守。

食療建議

五指毛桃山藥瘦肉湯

材料	五指毛桃 30 克、山藥 20 克、茯苓 15 克、南北杏 10 克、陳皮 1 片、瘦肉適量。
製法	先將瘦肉出水，然後把所有材料加入適量水，以大火煮，水沸後轉細火煮一個多小時，調味後即可。
功效	健脾益氣，適合肺脾氣虛的長新冠疲倦患者。

花旗參沙參玉竹瘦肉湯

材料	花旗參 20 克、北沙參 20 克、玉竹 10 克、鮮百合 2 枚、山藥 20 克、無花果 3 枚、瘦肉適量。
製法	先將瘦肉出水，然後把所有材料（除了百合）加入適量水，以大火煮，水沸後轉細火煮一個多小時，再加入百合煮 20 分鐘，調味後即可。
功效	益氣養陰，適合氣陰兩虛的長新冠疲倦患者。

參考資料

1. Blomberg, Björn et al. 「Long COVID in a prospective cohort of home-isolated patients.」 *Nature medicine* vol. 27,9 (2021) : 1607-1613.
2. Komaroff, Anthony L, and Lucinda Bateman. 「Will COVID-19 Lead to Myalgic Encephalomyelitis/Chronic Fatigue Syndrome?。」 *Frontiers in medicine* vol. 7 606824. 18 Jan.
3. 郭長青：《爽身保健中醫靈效按摩術》（北京：北京體育大學出版社，2000年）。
4. 上海市新冠病毒感染中醫藥防治方案（2023 年第一版）。
5. 2019 冠狀病毒病康復期中醫康復指導建議（試行版）。

咳嗽



咳嗽是其中一項最常見的長新冠症狀。中國最早的中醫專著《黃帝內經》云：「氣所病：肺為咳」，意即咳嗽是肺氣失調後最常見的一個症狀。因此長新冠的病人在感染後，如何恢復「肺主氣」的生理功能，便是治療咳嗽的鑰匙。《黃帝內經》亦云：「五臟六腑皆令人咳，非獨肺也。」在治療過程中，亦要兼治「生痰」之脾和「納氣」之腎，以治「痰」、「喘」之兼證，亦是其中關鍵。

臨床表現

患者在感染新冠病毒病後出現乾咳、少痰或無痰、頻頻口乾、咽喉不利、精力不足、呼吸欠順等；或咳嗽有痰、疲倦、精神難以集中、周身疼痛、胃腸不適等以咳嗽為主的不同證候。

中醫病因病機

患者疫後，正氣不足，餘邪未清，使咳嗽遷延不癒。《素問·五常政大論篇》曰：「其久病者，有氣從不康，病去而瘠」，應「復其不足，與眾齊同，養之和之，靜以待時，謹守其氣，無使傾移，其形迺彰，生氣以長。」意即「增強正氣」是根除餘邪的主要方法。

辨證論治

氣陰兩虛：疫邪傷氣傷陰，氣虛則見疲倦乏力、精力不足、呼吸欠順；陰虛則見津液不足，乾咳、少痰或無痰、頻頻口乾、咽喉不利；氣陰兩傷，使津氣難於上承，易見咽喉不利，頻頻清嗓。

脾虛挾濕：疫病之後，正氣不足，無以運化，致脾濕生痰，上瀆於肺，壅遏肺氣，阻滯經絡；證見咳嗽、有痰、疲倦、精神難以集中、周身疼痛、胃腸不適等。

中醫治療方法

一、中藥湯劑

氣陰兩虛	
臨床表現	新冠轉陰後仍見乾咳、少痰或無痰、頻頻口乾、咽喉不利、精力不足、呼吸欠順等。
治法	補肺健脾，養陰生津。
方	益氣養陰補肺湯。
組成	太子參、五指毛桃、北沙參、稻芽、麥芽、甜杏仁、苦杏仁、麥冬、玉竹、陳皮。



太子參



五指毛桃



北沙參

請注意，孕婦及哺乳期婦女不適用；對中藥過敏者不適用；脾虛挾濕體質人士不適用。

脾虛挾濕

臨床表現	病後出現時有咳嗽、有痰、疲倦、精神難以集中、周身疼痛、胃腸不適等。
治法	益氣健脾，化濕和中。
方	健脾化濕和中湯。
組成	太子參、五指毛桃、茯苓、生熟薏苡仁、稻芽、麥芽、炙甘草、苦杏仁、廣藿香、陳皮。



太子參



五指毛桃



茯苓



生熟薏苡仁

請注意，孕婦及哺乳期婦女不適用；對中藥過敏者不適用；體質偏熱人士不適用。

二、背部走罐

背部走罐	
機理	疫後咳嗽，多由疫邪犯肺，肺氣上逆而致。病人癒後，肺不主氣，即氣的宣發肅降仍未恢復，致使咳嗽遷延不癒。使用壓力罐走罐，可以起到宣肺理氣的作用，使肺氣通利，短時間舒緩除咳嗽、咳痰，胸悶、氣促等因肺氣不利所致的症狀。
取穴	背部膀胱經。
操作方法	患者俯臥位，背部塗抹潤滑油，選用中號或大號壓力罐，沿脊柱兩側從上到下反復走罐，待皮膚紅潤、充血或出現痧點。
治療心得	本方案將走罐、中藥治療相結合，見效快，病程短，便於操作，易於被患者所接受，適宜推廣使用。

食療建議

疫後咳嗽，最忌寒涼冷飲及肥甘厚味粘膩之品。寒則凝滯，致氣道攣縮，阻遏肺氣一宣一降的恢復。因此寒涼冷飲應盡量避免，如凍奶茶、凍可樂等，可選擇熱檸茶或熱檸水替代。水果因未經煮沸，或從冰箱取用，部份病人或於進食後咳嗽增加，解決方法可先以暖水泡暖帶皮水果，才削皮食用。肥甘厚味粘膩之品，如糯米飯、糖水等，易阻礙中焦脾胃運化，致痰濕內生，使痰濁日久不去。食用乳製品應適量，不宜過多；如易胃脹氣者，食物宜烹飪製作成易於吸收的形式食用，如粥、湯飯等，亦宜少食多餐，分次進食，進食速度亦應放慢。

調理3

林志秀教授

咽喉不適



臨床表現

根據臨床上的觀察，有不少新冠病毒病後遺症表現為持續的上呼吸道症狀，包括咽喉疼痛，瘙癢和由此所引起的嗆咳。這些患者多表現為舌邊尖紅，舌苔大多黃滑膩而厚，脈多浮數。上述症狀中的咽喉疼痛，刺癢嗆咳的症狀在不少新冠病人中都可以見到，也是較為難受的症狀。檢查可見咽後壁潮紅，甚至腫脹和濾泡增生等。不少病人即使在新冠病毒抗原轉陰後，咽喉痛癢的症狀仍會纏綿難愈，持續好長一段時間，嚴重影響患者的日常生活、學習和工作。

中醫病因病機

從中醫觀點來看，咽喉痛癢的症狀是風熱疫毒之邪侵犯肺衛，疫毒火熱熾盛，上炎頭面，傷及咽喉所致。

辨證論治

治療上多以疏風清熱，宣肺化痰，解毒利咽為治法。臨床上多以銀翹散為基礎方，隨症進行加減化裁，一般都能取得良好的效果。

中醫治療方法

一、中藥湯劑

咽喉痛癢	
臨床表現	舌邊尖紅，舌苔大多見有黃滑膩而厚，脈多浮數。
治法	疏風清熱，宣肺化痰，解毒利咽。
方	銀翹散加減。
組成	金銀花、連翹、玄參、桔梗、浙貝母、板藍根、黃芩、薄荷、蟬蛻、車前子、牛蒡子、牡蠣、射干、木蝴蝶、白花蛇舌草、崗梅根、桑白皮、瓜蒌皮、白鮮皮、甘草。



金銀花



連翹



玄參



桔梗

在臨床診症中，可根據症狀的變化而適當加減。如痰多者，加白前、百部、紫菀、款冬花等。口乾者，加天花粉，南北沙參，麥冬。伴鼻塞流涕者，加蒼耳子散（辛夷花、蒼耳子、薄荷、白芷）。如喉中痰多，不易咳出，且咳嗽嚴重者，可以配合服用中成藥順氣止咳化痰丸（香港註冊中成藥），藥物組成包括：前胡、苦杏仁、川貝母、蜜炙百部、蜜炙款冬花、半夏曲、化橘紅、海浮石、炙甘草、白前、紫蘇子、射干、紫菀、桑葉、桔梗、旋覆花、茯苓、麻黃等，該方為上世紀京城四大名醫之一的施今墨老中醫所創，具有加強散風鎮咳，祛痰順氣的功效，能夠有效宣化黏痰，減輕咽喉部刺癢的感覺。

另外，如果平時有慢性咽喉炎史，且工作中需要長時間講話，容易引發咽喉刺癢癢咳者，建議平時服用中成藥沙參麥冬湯，該方由南沙參、麥冬、玉竹、天花粉、生甘草、冬桑葉、生扁豆等組成，功效清肺養胃、滋陰生津、潤燥利咽。堅持服用數周，可有效減輕咽喉乾燥，聲音嘶啞，容易刺癢癢咳等症狀。

調理方法

由於咽喉痛癢的症狀常常時好時差，故生活的調攝也非常重要，包括：

1. 避免長時間大聲說話。
2. 少吃或盡量不吃煎炸及腥膻食物，以免動火助痰。
3. 盡量不喝含酒精的飲品。

早睡早起，堅持做適量的體育運動，以增強身體的抵抗力。

調理4

林冠傑教授

心悸 氣短



氣短、心悸是較為常見的新冠後遺症。

臨床表現

不少患者在新冠恢復期自覺身體變差，疲倦乏力，運動後氣短加重，每逢入夜及溫差較大的時間咳嗽不斷、氣短，不能久言。而長期病患者、久患哮喘或氣管過敏者，均較常見的氣短問題。氣短的症狀常伴隨心悸，患者會突然明顯感受到心臟跳動，心跳的力度或規律改變。此情況可見於活動時或靜止休息時，而夜半及天氣寒冷更易發作，心臟檢查未見明顯異常。

中醫病因病機

1. 濕阻氣機，脾氣受損

新冠肺炎可歸納於中醫「瘟疫」的範疇，病程中常見寒熱夾雜，有濕毒互結的特點。遷延不愈，損傷陽氣，阻遏氣機，故恢復期或長新冠的患者易見疲倦氣短，身體虛弱。

2. 毒傷正氣，肺脾氣虛

毒疫之邪侵襲犯肺，濕邪損傷脾胃，肺絡受損，肺氣不利，氣機升降出入運行失常，氣壅痰聚則氣短。《雜病廣要》指出：「短氣不足以息者體實，實則氣盛，盛則氣逆不通，故短氣；又肺虛則氣少不足，亦令短氣。」除痰的問題外，肺氣虛弱同可致氣短。肺為嬌臟，疫毒之邪侵襲損傷肺衛，津液受損，故染疫期多見咽痛口渴，恢復期仍受到咽乾，乾咳少痰的影響。

3. 由肺及心，心血不足，心神失養

肺除了負責調節呼吸外，肺主治節朝百脈，肺氣輔助心臟調節及推動血液運行，助心行血，肺氣虛損則不能貫注心脈，心失濡養則見心悸。

辨證論治

長新冠的患者出現氣短、心悸，可分為氣陰兩虛及肺脾兩虛。但臨床上多見正氣尚未回復，無力將餘邪祛除，故此在治療上，不可只補虛益氣，也需適量加解表透邪的中藥。

中醫治療方法

一、中藥湯劑

氣陰兩虛	
臨床表現	胸悶氣短、心悸難寐、咽癢咽乾、乾咳少痰、疲乏易倦、或見低熱、舌紅、脈細數。
治法	清養肺胃、潤燥化痰。
方	沙參麥冬湯加減。
組成	北沙參、玉竹、麥冬、桑葉、扁豆、天花粉、生甘草。



北沙參



玉竹



麥冬



桑葉

肺脾兩虛

臨床表現	氣短心悸、疲乏易倦、咳嗽痰多、胃脘脹滿，食慾不振、大便軟溏、舌淡、脈弱無力。
治法	健脾補氣、化痰理氣
方	參苓白朮散加減。
組成	陳皮、苦杏仁、茯苓、炒扁豆、人參、白朮、浙貝母、山藥、蓮子、薏苡仁、桔梗、砂仁、大棗、甘草。



陳皮



苦杏仁



茯苓



炒扁豆

二、針灸

選穴	列缺、膻中、中府、天突、內關、神門、氣海、足三里
操作	以毫針刺入，膻中、中府及天突宜平刺或斜刺，不宜過深，採用平補平瀉或補法，留針 30 分鐘左右。

調理方法

1. 清淡易消化的飲食

氣短氣喘或咳嗽的患者最忌痰多，痰多則壅肺，使肺氣失降而見呼吸不暢。飲食生冷或肥膩會損傷脾胃，使脾胃運化減弱，水液在內停，致痰濕水飲，阻礙肺氣運行。此外，要避免煎炸辛辣，火鍋燒烤或味濃重味之食物，以免燒灼津液，損傷肺陰。易見心悸的患者，更應避免含咖啡因的飲品，咖啡因有機會使心跳加速、心悸或焦慮。

2. 輕柔運動

適量的運動能促進氣血運行，但久病的患者多見氣陰兩虛，已見疲倦氣短，劇烈的帶氧運動會致大量出汗，汗出耗傷津液氣血，反而會減慢復原能力。汗為心之液，汗出過多會損傷心氣，加重心臟的負擔，使心悸更明顯。輕柔的運動，如拉筋，緩步跑，可促進新陳代謝，鍛鍊肌肉，提升免疫力，但不至於過勞。

3. 充足休息及睡眠

規律而充足的休息及睡眠對身體的修復很重要，良好的休息不僅是充足的睡眠時間，入睡時間應盡量安排於午夜 12 時前，熬夜會消耗陰津精血，擾動陰陽平衡。加上入夜後氣溫驟降，易傷及肺氣，易致症狀加重。

食療建議

鮑魚玉竹湯

材料	鮑魚（帶殼）500 克、陳皮 5 克、玉竹 30 克、南北杏各 15 克、南棗 15 克、桔梗 15 克、茯神 20 克。
製法	先將鮑魚洗淨，加熱焯水 1 分鐘，再將其他材料洗淨，加入 6 碗水，大火煮沸後轉小火煮 1.5 小時，稍作調味即可。
功效	鮑魚有滋陰清熱，補中益氣的功效，其殼為石決明，同樣有平肝潛陽的功效，而茯神可健脾滲濕，寧心安神，能改善病後心悸失眠。玉竹能養陰潤燥，生津止渴，潤肺而治燥咳。桔梗可以宣開肺氣，化痰利氣，合以北杏仁止咳平喘，一升一降，使肺氣恢復宣發肅降的功能。加以少量陳皮健脾理氣，燥濕化痰。而南棗可補中益氣，潤心肺，調營衛。此湯水滋陰清熱，潤肺化痰補氣，可助長新冠或於恢復期的患者改善咽乾氣短，心悸失眠的情況。

調理5

岑子謙醫師

失眠



失眠是指「對睡眠時間和（或）品質不滿足並影響白天社會功能的一種主觀體驗^[1]。國外有研究顯示^[2]，約 41% 具長新冠症狀的患者有中度至嚴重的睡眠障礙。儘管長新冠引起的睡眠障礙為目前西方醫學界的研究熱點之一，如美國國立衛生研究院（National Institutes of Health）便正進行名為「RECOVER-SLEEP」的大型臨床研究項目^[3]，然而到目前為止，對長新冠失眠形成機理的認識仍待深入，亦暫未見有具多中心、雙盲、安慰劑對照的隨機對照試驗支持，且獲廣泛推薦使用的針對性治療^[4,5]。中醫對長新冠和其他原因導致的失眠，有宏觀化認知（整體觀念），個體化處理（辨證論治）的特色，具悠久的歷史，並有很多非藥物的治療方法，而且少有明顯副作用。

臨床表現

感染新冠病毒後，在康復期出現持續性失眠。失眠常見的表現形式包括入睡困難、睡眠維持困難、早醒，或多夢、醒後缺乏恢復感。常伴有心悸、頭暈、健忘、心煩等^[6,7]。

中醫病因病機

疫毒外襲（新冠病毒感染）後，身體內的正氣對抗外來的疫毒，正氣未完全恢復，剩餘的疫毒未完全消除，導致體內陰液、血氣不充，虛熱干擾心神；或者體內氣血不足，心脾兩臟虛損，難以奉養心神，最終均引起心神不寧，造成失眠^[7]。

辨證論治

根據全國 22 所中醫藥院校及醫療機構聯合制定的《中醫藥治療新型冠狀病毒感染核酸 / 抗原轉陰後常見症專家共識》^[7]，

長新冠失眠一般以虛證為主，主要分為虛熱擾神及心脾兩虛兩種證型。本文以此為基，並結合其他中醫藥文獻對失眠的認識及香港情況，旨在介紹長新冠失眠的中醫共性認識和調治。患者應按個人情況，並最好在先獲得合資格中醫師辨證診斷的前提下，選用適當的中醫藥調治方法。如處理後仍未覺好轉，則宜進一步求醫診治。從中醫實際臨床角度，因體質、既有疾病、外在及社會環境等因素，長新冠失眠的病因病機有可能更為複雜，處理方法亦會相應有所調整，故下述治療方法及食療不應被視為長新冠失眠的惟一正確處理。

中醫治療方法

一、中藥湯劑及中成藥

虛熱擾神（心陰氣血虛）	
臨床表現	不易入睡，五心煩熱，自汗盜汗，心悸不安，舌紅少苔，脈細數。
治法	補心安神，滋陰清熱。
方	酸棗仁湯加減。
推薦中成藥	百樂眠膠囊、天王補心丹。（若情緒煩躁明顯，可用加味逍遙丸）

心脾兩虛（心脾氣血虛）	
臨床表現	寐不安，多夢易醒，神疲食少，頭暈目眩，四肢乏力，腹脹便溏，舌淡苔薄，脈細無力。
治法	益氣補血，健脾養心。
方	歸脾湯加減。
推薦中成藥	柏子養心丸、人參歸脾丸、棗仁安神液。（若情緒煩躁明顯，亦可用加味逍遙丸）

上述兩種常見的長新冠失眠類型，症狀上有一定重疊，分辨要點在於有沒有明顯的「虛熱」或「脾虛」的徵象。虛熱擾神者有明顯的虛熱徵象（如五心煩熱、舌紅苔少），而沒有明顯脾虛徵象（食少、腹脹、便溏）；心脾兩虛者則相反，沒有明顯虛熱而卻有脾虛之象。

二、推薦穴位

虛熱擾神（心陰氣血虛）

穴位	百會、四神聰、神庭、郄門、神門、三陰交、交信、太溪、心俞、腎俞。
----	----------------------------------

心脾兩虛（心脾氣血虛）

穴位	百會、四神聰、神門、三陰交、厥陰俞、心俞、脾俞。
----	--------------------------

調理方法^[8]

1. 調適心理狀態，保持情緒的愉悅，隨遇而安，保持情感穩定，戰勝過度的緊張、興奮、焦慮、抑鬱、驚恐等負面情緒；
2. 睡眠場所應保持寧靜，空氣應保持新鮮；
3. 避免吸煙和飲酒，不宜飲用濃茶；
4. 合理參與體力活動，強化體育鍛鍊，提升身體素質；
5. 生活規律，養成健康的生活習慣；
6. 定時服用藥物，注意藥物的服用時機。為讓中藥在血液中達到一定濃度，通常建議早上和上午不服用藥物，只在下午或午休以及晚上睡覺前服用一次；
7. 可在合資格人士指導下，結合練習氣功和進行心理治療。

食療建議

面對虛熱擾神的症狀建議食用以下食材及食譜：

推薦食材^[9]：山藥（淮山）、熟地黃、百合、蜂蜜、桑椹、玉竹。

棗仁燈心粥^[10]

材料	炒酸棗仁 20 克、玉竹 10 克、燈心草 6 克、糯米 100 克。
製法	將前三味用乾淨紗布包裹，放入鍋中，與糯米一同煮成粥，煮熟後撈出紗布包。每日三餐時飲用，服用時可以適量加入冰糖調味。
功效	滋陰清火，養心安神。

桑椹百合蜂蜜膏^[10]

材料	桑椹 500 克、百合 100 克、蜂蜜 300 克（約 200 毫升）。
製法	將桑椹和百合加適量水煎煮 30 分鐘後取汁液，再加水煮另外 30 分鐘取汁液，將兩次煎煮的藥液合併，用小火繼續煎至黏稠，加入蜂蜜煮沸後停火，涼透後裝瓶備用。每次使用一湯匙，用沸水沖泡飲用。
功效	滋陰清心安神。

若有心脾兩虛的症狀則建議食用以下食材及食譜：

推薦食材^[9]：茯苓、蓮子、麥冬、龍眼肉、合桃肉、雞蛋、蓮藕。

桂杞大棗煲雞蛋^[11]

材料	桂圓肉 30 克、枸杞子 6 克、大棗 10 枚、雞蛋 2 隻。
製法	清洗材料，去掉大棗核，以水一起煮沸。雞蛋煮熟後剝殼，再放入湯中稍煮片刻。每天食用煮熟的雞蛋並喝湯一次。通常服用 3 到 4 次後，便可起效。
功效	補血健脾，寧心安神。

蓮子茯苓糕^[12]

材料	取去皮去心的蓮子肉和茯苓各 500 克、麥冬 300 克、桂花 20 克、麵粉 100 克、白砂糖適量。
製法	首先將蓮子蒸熟，然後和茯苓、麥冬一同磨成細粉，接着加入麵粉、桂花和白糖，攪拌均勻；加水揉成糕狀，放入蒸籠蒸熟，出籠切塊備用。建議每天食用 1 至 2 次，可以連續食用 7 至 10 天。
功效	健脾寧心，安神益智。

參考資料

1. 失眠定義、診斷及藥物治療共識專家組：〈失眠定義、診斷及藥物治療專家共識（草案）〉，《中華神經科雜誌》，2006 年 2 月，頁 141-143。
2. Pena-Orbea, Cinthya et al. 「Sleep Disturbance Severity and Correlates in Post-acute Sequelae of COVID-19 (PASC) .」 Journal of general internal medicine vol. 38,8 (2023) : 2015-2017. doi:10.1007/s11606-023-08187-3
3. RECOVER Clinical Trials | Design Available from: <https://trials.recovercovid.org/design>.
4. National Institute for Health and Care Excellence (NICE) , Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) , Royal College of General Practitioners (RCGP) . COVID-19 rapid guideline: managing the long-term effects of COVID-19 2022 [updated 2022/11/03/. Available from: <https://www.nice.org.uk/guidance/NG188>.
5. Centers for Disease Control and Prevention. Post-COVID Conditions: Information for Healthcare Providers 2023 [updated 2023/09/11. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-care/post-covid-conditions.html>.
6. 余小萍，方祝元主編：《中醫內科學》（上海：上海科學技術出版社，2018 年，第 3 版），頁 124。
7. 中醫中醫科學院失眠症中醫臨床實踐指南課題組：〈失眠症中醫臨床實踐指南（WHO/WPO）〉，《世界睡眠醫學雜誌》，3 卷 1 期（2016 年），頁 8-25。
8. 王永炎，嚴世芸主編：《實用中醫內科學》（上海：上海科學技術出版社，2009 年，第 2 版），頁 244。
9. 施洪飛，方泓主編：《全國中醫藥行業高等教育「十三五」規劃教材中醫食療學》（北京：中國中醫藥出版社，2018 年），頁 150-151。
10. 周文泉等主編：《中國藥膳辨證治療學》（北京：人民衛生出版社，2002 年），頁 489。

11. 梁頌名，梁思潛，梁思力：《食療養生：以食預防疾病、舒緩症狀、延緩衰老！》（香港：皇冠出版社香港有限公司，2018年），頁91。
12. 余彥文主編：《李時珍藥膳菜譜》（武漢：湖北科學技術出版社，2002年），頁269-270。

腳註名詞解釋出自李經緯等主編：《中醫名詞術語精華辭典》（天津：天津科學技術出版社，1996年）。

調理6

連焯鈴博士

腦霧 頭暈



世界衛生組織指，腦霧 (Brain Fog) 是新冠患者在康復過程中，可能會出現認知功能障礙的狀態，包括記憶力、注意力、資訊處理、計劃和組織力下降等問題。「腦霧」一詞的意思是形容人的腦海有如蒙上一層濃霧，令人處於一種模糊、難以集中精神、頭腦不清的狀態，可以說是「一頭霧水」。然而，腦霧並非獨見於新冠後遺症，長期睡眠不足、精神壓力過大、懷孕及其他嚴重內科疾病影響等，也可出現腦霧的情況。

臨床表現

針對新冠後遺症的腦霧，綜觀各地研究數據所示，大約有3成新冠康復者會出現不同程度的認知出現障礙、記憶力下降等問題。臨床上亦見病人同時伴有頭暈、頭昏的症狀，影響其工作能力及使生活質量下降。

中醫病因病機

從中醫學角度而言，「腦霧」和「頭暈」歸屬於「健忘」、「眩暈」、「虛勞」等範疇。新冠病毒為濕毒疫邪，邪毒從口鼻而入，主要病位在肺，並可累及脾臟，使肺脾功能受損，影響機體水濕運化功能；再結合濕毒餘邪，痰濁上蒙腦竅，腦神亦傷，導致腦霧、頭暈的現象。此外，在疫情嚴峻之後，社會上人心惶惶，很多人在感染新冠疫病後更為擔心和焦慮，情緒鬱悶。憂思傷脾，勞傷心神，日久造成心脾兩虛，氣血陰精化生無源或濕濁上擾；而長期的負面情緒和壓力也會導致肝鬱氣滯，影響氣血運行受阻，兩者皆令精血無法上濡腦竅，同樣會導致腦霧和頭暈的狀態。還有部分患者病後調理不當，未有及時調整身體的氣血及臟腑功能，餘邪未清，亦有機會促成腦霧及頭暈的發生。

辨證論治

不同患者或有不同程度的腦霧及頭暈症狀，中醫通過望、聞、問、切，四診合參，從而得出不同的中醫證型。常見證型包括：(1) 心脾兩虛，(2) 腎精虧虛，(3) 痰濁上蒙，(4) 氣滯血瘀等。中醫師會根據不同證型，辨證論治，為病人處方內服中藥及進行針灸治療。

中醫治療方法

一、中藥湯劑

心脾兩虛	
臨床表現	健忘、眩暈、神疲乏力、面色晄白、心悸氣短、食慾不振、夜寐欠安等。
治法	補脾益氣，養心安神。
方	歸脾湯。
組成	黃芪、人參、白朮、當歸、龍眼肉、茯神、遠志、酸棗仁、木香、甘草等。



黃芪



人參



白朮



當歸

腎精虧虛

臨床表現	健忘、頭暈耳鳴、視力減退、神疲乏力、腰酸腿軟、五心煩熱、口乾、眠少等。
治法	滋養肝腎，養陰填精。
方	左歸丸。
組成	熟地、山萸肉、山藥、枸杞子、菟絲子、牛膝、鹿角霜、龜板膠等。



熟地



山萸肉



山藥



枸杞子

痰濁上蒙

臨床表現	健忘、嗜睡、頭暈頭重如蒙、視物旋轉、噁心胸悶、嘔吐痰涎、納食減少等。
治法	燥濕祛痰，健脾和胃。
方	半夏白朮天麻湯。
組成	法半夏、白朮、橘紅、天麻、茯苓、甘草、生薑、大棗等。



法半夏



白朮



橘紅



天麻

氣滯血瘀

臨床表現	眩暈頭痛、胸痛、身痛不適、痛有定處、精神不振、善忘、言語遲緩、情志不暢等。
治法	活血化瘀，理氣行滯。
方	血府逐瘀湯。
組成	當歸、生地黃、桃仁、紅花、枳殼、赤芍、柴胡、甘草、桔梗、川芎、牛膝等。



當歸



生地黃



桃仁



紅花

此外，內地有研究指出，新型冠狀病毒感染恢復期患者的中醫證候表現為以氣陰兩虛證為主，兼有濕（熱）、氣滯、血瘀諸證，可以為新冠康復期患者的中醫康復治療提供參考。《天津市治療新冠病毒感染中藥協定方推薦方案》所載，患者腦霧症狀明顯中藥可以用孔聖枕中丹加減，在基本方上加用川芎、白芷、遠志、益智仁等。

二、針灸

選穴：針灸治療方面，可根據中醫辨證取穴，另推薦選用健脾益氣化濕的穴位，取中脘、天樞、氣海、足三里為基本穴，再隨症加減；腦霧症狀明顯者，加風池、百會、四神聰、頭維、足三里、三陰交。

風池、百會、四神聰、頭維、位於頭頸部，有醒腦開竅、升揚清氣、促進腦髓氣血運行的確切療效，對任何原因引起的腦霧，都有良好和快捷的治療效果。足三里、三陰交在下肢，有調理肝脾腎三臟和強壯身體的作用。臨床上，中醫師亦會根據患者證型，選用相應穴位進行補瀉調理，疏通經絡，調和身體陰陽氣血，促進全身機能恢復，有助改善腦霧及頭暈等症狀。

一般而言，當腦霧和頭暈症狀嚴重，干擾日常生活，或持續兩週以上而未有好轉，或出現任何其他不尋常的兼症，如虛弱、說話困難、肢體麻木、劇烈頭痛等，則應盡早求醫，以免耽誤病情。

調理方法

除了上述的中醫治療，患者同樣需要自行調整生活習慣，包括早睡早起、休息充足、飲食均衡有節、適度運動等，這些對治療腦霧也十分重要。病後初癒，不宜進行劇烈運動，建議做八段錦及太極等動靜相宜的運動。另外，建議康復者參考上面提到的穴位，每天進行按壓（每個穴位揉按 2-3 分鐘），有助疏通經絡，調和氣血。

食療建議

健腦止眩湯 (3 人份量)

材料	天麻 15 克、核桃 30 克、腰果 30 克、黑豆 30 克、淮山 30 克、五指毛桃 30 克、大棗 3 粒，可加豬肉 / 烏雞 / 鷓鴣。
製法	先將中藥材料洗淨浸泡備用，如加肉類可汆水，之後將所有材料放入約 2000ml 水，大火煮滾開後，轉小火煲 1.5 小時，加入適量鹽調味即可。
功效	補腦益腎、健脾益氣。

調理7

華何與博士

情緒 困擾



感染新型冠狀病毒帶來的情緒問題，當自身無法紓緩調節時，就需要尋求專業協助。

臨床表現

當被確診感染了新型冠狀病毒時，不同的人會出現不同的情緒反應。新型冠狀病毒的急性感染症狀通常持續幾天至幾週，而感染治癒後的負面情緒反應卻可以持續數週、數月甚至數年。常見的負面情緒反應包括抑鬱、焦慮、沮喪、內疚、悲傷、恐懼、憤懣、強迫、疑慮、哀傷、譫妄、意識混亂等。長期受到負面情緒困擾的部分人士，難以照顧好自己的身體狀態，情緒問題可能誘發或加重身體健康問題。

中醫病因病機

因感染新冠而出現的一系列負面情緒問題，屬於中醫的「鬱病」範疇。中醫對於「鬱病」的認識和治療，有着幾千年的理論基礎和臨證經驗。「鬱病」的發病機制主要是人體氣的升降出入運動異常所致的氣機鬱滯。中醫認為，人體氣的升降出入運動正常是一切生理活動的基礎，新冠感染者在多種繁雜因素的綜合影響之下，臟腑功能失調，體內氣機鬱滯，從而出現諸多負面情緒且無法自我調節、自我恢復。受到長期或強烈的負面情緒困擾，甚至會併發其他嚴重的心身疾病。

辨證論治

這些新冠相關的情緒困擾，中醫的治療優勢在於辨證論治。因時、因地、因人的不同，眾多情緒困擾者會有不同的身體反應。中醫會根據個體的身體反應，仔細辨別個體的證候差異，從而確定治療方案。情緒困擾的基本證型包括肝氣

鬱結證、肝鬱化火證、肝鬱脾虛證、陰虛火旺證及血行鬱滯證。

中醫治療方法

一、中藥湯劑

肝氣鬱結	
臨床表現	情緒不穩定，抑鬱居多，胸悶歎氣，脅肋脹痛，痛無定處，脘腹脹滿，咽中不適如有異物梗阻，女性多見乳房脹痛，月經不調，舌淡紅，苔薄白或膩，脈弦。
治法	疏肝解鬱，寧心安神。
方	柴胡疏肝散化裁。
組成	柴胡、陳皮、枳殼、白芍、香附、川芎、炙甘草，隨症加減。



柴胡



陳皮



枳殼



白芍

肝鬱化火

臨床表現	情緒不穩定，焦慮居多，急躁易怒，心煩失眠，頭暈脹痛，口乾口苦，或頭痛頭脹，或面紅目赤，或嘈雜吞酸，大便秘結，舌紅，苔黃，脈弦數。
治法	疏肝瀉火，養血安神。
方	丹梔逍遙散合酸棗仁湯。
組成	丹皮、炒梔子、柴胡、茯苓、當歸、白芍、炒白朮、炒酸棗仁、川芎、知母、炙甘草，隨症加減。



丹皮



炒梔子



炒酸棗仁



茯苓

肝鬱脾虛

臨床表現	情緒不穩定，抑鬱居多，自卑易哭，思慮過多，多疑善憂，神思恍惚，健忘懈怠，食欲不振，疲乏懶動，稍事活動便覺倦怠，腹脹噯氣，腹痛則瀉，瀉後痛減，大便時溏時乾，舌淡，邊有齒痕，苔白或白膩，脈沉弦。
治法	疏肝健脾，養心安神。
方	逍遙散。
組成	柴胡、白芍、白朮、當歸、茯苓、薄荷、煨生薑、炙甘草，隨症加減。



柴胡



白芍



白朮



當歸

陰虛火旺

臨床表現	情緒不穩定，焦慮居多，心煩易怒，目乾畏光，視物不明，眩暈耳鳴，心悸少寐，肢體麻木，筋惕肉瞤，腰膝酸軟，女性或兼月經不調，男性或兼遺精，舌質乾紅，苔少，脈弦細而數。
治法	滋陰清熱，補益肝腎。
方	滋水清肝飲。
組成	熟地、當歸、白芍、丹皮、酸棗仁、山茱萸、茯苓、山藥、柴胡、山梔、澤瀉，隨症加減。



熟地



當歸



白芍



丹皮

血行鬱滯

臨床表現	情緒不穩定，或抑鬱或焦慮，脅肋刺痛，急躁，健忘，頭痛，失眠，常身體某部位有不適感，舌質紫暗，有瘀點瘀斑、苔薄，脈弦或澀。
治法	理氣解鬱，活血化瘀。
方	血府逐瘀湯。
組成	柴胡、枳殼、桃仁、紅花、生地、當歸、川芎、赤芍、桔梗、牛膝、甘草，隨症加減。



柴胡



枳殼



桃仁



紅花

除了服用中藥之外，還可以在辨證論治的指導下，配合針刺、艾灸、拔罐、走罐、耳穴壓豆、中藥薰蒸、推拿、易筋經、八段錦、五音療法等一種或多種治療方法。

調理方法

除了尋求專業協助，還需要注意日常調理。例如保持均衡且營養的飲食、充足且優質的睡眠、適度且規律的運動；例如用行山、看戲、唱歌、釣魚、下棋、種花、書法等興趣愛好來移情易性、轉移注意力和舒暢心情。

日常生活中多訓練自己的呼吸運動，用「調息靜心法」。此法是中醫學常用的調理氣息、穩定神志的方法，通過平緩呼吸、放鬆肌肉，讓內心恢復平靜。平緩呼吸可在一呼一吸之間默數 1-5，吸氣時通過鼻腔緩慢而充分地將空氣吸到身體最深處，呼氣時則通過鼻腔或口腔緩慢呼出，同時感受胸腹的起伏變化。訓練呼吸時可選擇坐姿或臥姿，閉眼後用心感受身體主要肌肉羣的緊張和放鬆，逐步放鬆肌肉，順序可遵循自上而下，從頭到腳，反之亦可。

中醫的日常調理法源於《素問·上古天真論篇》中「法於陰陽，和於術數，食飲有節，起居有常，不妄作勞」的生活方式要求。即取法於天地自然規律，注意飲食、起居、勞作等日常生活的適度性，協助中醫治療方法，恢復身體至陰陽平和的狀態。

調理8

陳詩雅博士

食慾不振



食慾不振是長新冠患者的常見症狀之一。新冠病邪耗損正氣，如患者素體虛弱或病後調養不當，往往可致脾胃損傷，而出現食慾不振。

臨床表現

患者的主要症狀為食慾不振，輕則食之無味，欠缺進食的欣快感覺，進而可見食量減少，嚴重者更可能表現為無飢餓感，整天不吃也不覺餓。此外，患者多伴有脾胃運化失常的證候，例如：惡心、胃脹、噯氣、腹脹、腹痛、大便稀爛等。屬虛證者，可見倦怠乏力、面色白或淡黃、怕冷、四肢冷等。屬實證者，可見頭身重墜、脘腹脹痛、苔厚膩等。

中醫病因病機

中醫認為，脾主運化，胃主受納，飲食物需要通過脾胃的消化，再轉化成氣血以濡養身體，支持人體的各種生理活動。若病後脾胃受損，脾胃的受納及運化功能失常，患者可出現食慾下降的症狀。

辨證論治

食慾不振常見於以下幾種證型：脾胃氣虛證、脾胃陽虛證、寒濕困脾證、濕熱蘊脾證、胃陰虛證。

中醫治療方法

一、中藥湯劑

脾胃氣虛	
臨床表現	患者多見食慾不振，倦怠，四肢乏力，面色淡黃，大便稀爛，舌淡苔白，脈弱。
方	六君子湯。
組成	陳皮、法半夏、人參、白朮、茯苓、炙甘草。
功效	益氣健脾。



陳皮



法半夏



人參



白朮

方中人參大補元氣，也可用黨參代替；白朮健脾燥濕；茯苓健脾滲濕；陳皮理氣健脾，燥濕化痰；法夏燥濕化痰，降逆止嘔；炙甘草調中。

脾胃陽虛

臨床表現	此證的患者除了有上述脾胃氣虛證的表現外，更有畏寒怕冷，手足冰冷，面白，口淡，或見浮腫，舌淡胖苔白滑，脈沉遲弱。
方	附子理中丸。
組成	附子、人參、乾姜、白朮、炙甘草。
功效	溫中祛寒，補氣健脾。



附子



人參



乾姜



白朮

方中附子、乾姜辛熱，有溫中祛寒之功；人參大補元氣；白朮健脾燥濕；炙甘草調中。

寒濕困脾

臨床表現	患者多見食慾不振，惡心，胃脹腹脹，口淡不渴，大便稀爛，頭身困重，舌淡胖苔白膩，脈濡緩。
方	藿香正氣散。
組成	藿香、白芷、大腹皮、蘇葉、茯苓、法夏、白朮、陳皮、厚朴、桔梗、炙甘草、生姜、大棗。
功效	解表化濕，理氣和中。



藿香



白芷



大腹皮



蘇葉

方中藿香芳香化濕；蘇葉、白芷發散風寒，兼可芳化濕濁；法夏、陳皮和胃燥濕，降逆止嘔；白朮、茯苓健脾運濕；厚朴、大腹皮行氣化濕；桔梗宣肺以化濕；生姜、大棗、炙甘草調和脾胃。

濕熱蘊脾

臨床表現	患者多見食慾不振，惡心，身熱，渴不欲飲，便溏不爽，小便短黃，舌紅苔黃膩，脈滑數。
方	三仁湯。
組成	杏仁、白蔻仁、薏苡仁、滑石、通草、竹葉、厚朴、法夏。
功效	清利濕熱。



杏仁



白蔻仁



薏苡仁



滑石

方中杏仁宣利肺氣以化濕；白蔻仁芳香化濕；薏苡仁健脾滲濕；滑石、通草、竹葉清熱利濕；法夏、厚朴行氣化濕。

胃陰虛

臨床表現	患者多見食慾不振，口燥咽乾，胃痛隱隱，大便乾結，小便短少，舌紅少苔，脈細數。
方	沙參麥冬湯。
組成	北沙參、玉竹、麥冬、桑葉、白扁豆、天花粉、生甘草。
功效	清養肺胃，生津潤燥。



北沙參



玉竹



麥冬



桑葉

方中沙參、麥冬、玉竹、天花粉養陰清肺，益胃生津；白扁豆、甘草健脾，桑葉宣肺清熱。

新冠病後正氣虧虛，致使脾胃運化不健而見食慾下降，因此，長新冠患者所出現的食慾不振，多屬脾胃氣虛證。部分患者因體質及飲食習慣影響而兼見寒濕或濕熱證。例如：如患者平素喜生冷寒涼，在患上長新冠後，常在脾胃氣虛的基

礎上兼見寒濕。如患者平素喜辛辣香燥之物，則多兼見濕熱或陰虛。因此，治療時應要注意虛實夾雜的情況。

二、按揉穴位

除了服藥，患者也可通過按摩以下穴位來改善長新冠引起的食慾不振問題。

1. 中脘

位置：腹部正中線，臍中上 4 寸。

2. 內關

位置：前臂掌側，腕橫紋上 2 寸，掌長肌腱與橈側腕屈肌腱之間。

3. 足三里

位置：小腿前外側，外膝眼下 3 寸，脛骨前緣外一橫指處。

以上三個穴位均有健脾和胃的作用，對紓緩食慾不振有良好效果。

按摩方法：用大拇指在穴位揉按，每次五至十分鐘，揉按力度以有酸脹、發熱為宜。

調理方法

情志方面，患者宜保持心情愉快，避免負面情緒，以免肝氣鬱結而影響脾胃運化。患者也應適當鍛鍊身體，運動能有效改善脾胃運化功能，對於增進食慾有莫大幫助。運動中以八段錦最為適宜，八段錦動作柔緩，簡單易學，十分適合長

新冠患者鍛鍊，其中一式「調理脾胃須單舉」有強健脾胃的作用，食慾不振人士應多練習。

食療建議

飲食方面，患者宜適量、定時進食，食物的選擇宜清淡，以米飯、麵為主食，適量進食肉類和蔬果。不宜過吃寒涼生冷、辛辣、肥膩、濃味之食物，例如：凍飲、雪糕、冰條及油炸、過甜之食物等。脾虛濕盛者，可多吃薏米、白扁豆、淮山、芡實；氣虛者可飲用黨參、黃芪的湯水。陰虛者，可多吃梨、雪耳、百合、蜂蜜。以下介紹的一款湯水十分適合食慾不振的患者。

健脾去濕開胃湯	
材料	五指毛桃 20g、淮山 20g、陳皮 10g、薏米 20g、白扁豆 20g、麥芽 15g、蜜棗 3 粒、瘦肉 200g、紅蘿蔔 1 條。
製法	10 碗水，大火煮沸，轉中慢火，煎煮 45 分鐘。
功效	健脾去濕，理氣和胃。
適用於	脾虛挾濕之食慾不振人士。
使用注意	孕婦飲用時，宜去薏米。

食慾不振雖然算不上是嚴重的健康問題，但是若不及時處理，情況拖延日久則脾胃虛損愈重，「脾為氣血生化源」，進食量長期過少，可致人體氣血虛弱，而見神疲乏力，頭暈眼花，面色蒼白，抵抗力低下，易患感冒，女性更有可能引起月經不調。因此，患者應積極治療，避免病情惡化。

腹脹
腹瀉



臨床表現

基本所有年齡段的人在感染新冠以後，或輕或重均會出現一類以消化系統運作失調的問題，有些患者哪怕認為自己已經忌口，飲食上加以調配，仍有各種消化系統不適的症狀，例如食慾不佳、泄瀉、便秘、腹脹、腹痛，甚則時時便秘腹瀉交替出現，或雖覺飢餓但又不欲飲食的奇怪現象。不少患者更為此進行多項檢查，卻未見身體異常，往往莫名苦惱。

中醫病因病機

1. 脾胃素虛，疫邪易傷。

正因脾胃既是防禦外邪，又為人體生化氣血的主要臟腑，故此，明代大醫戴思恭曾言：「其中氣則常先四臟，一有不平，則中氣不得其和而先鬱」，故此脾胃素虛、蘊濕之人，或治療過程不慎損傷脾胃，導致運化失常，均可見消化系統的不適。

2. 濕邪犯人，損傷脾胃。

濕邪所侵，或夾風寒、或夾風熱，傷耗脾胃之氣，不能正常運化，氣機遏阻，清濁不分，傳導失司而形成腹脹、腹瀉。因其兼夾邪氣之不同，或見濕熱，或見寒濕但是證候有所不同，尤需辨別。

還應注意並非所有的新冠後的腹脹、腹瀉，為脾胃虛損，亦可見以濕邪為主所引起的實證、脾虛夾濕的虛實夾雜證。

辨證論治

根據新冠後出現的腹脹、腹瀉的性質和特點，病程、所接受過的治療等，先辨別疾病的虛實，繼而判斷邪氣性質的

兼夾、或寒或熱，再行辨別受邪氣所損傷的偏重於陽氣或陰液。因此，首先辨別脾胃虛弱與否，若腹脹或輕或重，喜按、時時不欲飲食，大便稀溏，或伴見氣短乏力，舌淡胖有齒印，脈細濡或弱者則多為虛弱。

其次，若正氣尚足，邪氣偏盛，應鑒別病邪的性質。若大便稀爛，或如糊狀、色黃、味臭但不甚，伴見腹脹，或伴有腹痛重，小便短或時帶黃，舌苔白膩，則為濕邪偏重；若見大便泡沫偏多，腹痛、腹脹，遇寒加重，伴見手足涼，則多夾寒邪。若病後飲食不慎，肥甘厚味，恢復不久又見大便量多次頻，來勢急迫，色黃褐，氣味臭穢，口乾且渴，小便短黃，舌苔黃膩，多為濕與熱合形成濕熱證。

中醫治療方法

一、中藥湯劑

正氣尚足，濕邪偏盛，阻遏氣機，或夾寒熱	
臨床表現	發熱咳嗽剛退不久，頭目昏沉，少汗出、或熱時不汗出，鼻塞，口雖乾但飲水量不多、或不欲飲，胸脘脹悶、食後明顯、或少食則飽且噯氣連連，腹脹，大便稀爛、或如糊狀、色黃味道臭，或大便不暢難解、質地反黏，小便時見色黃或混濁、或有熱灼感。
治法	以輕清之品祛邪為主，健運脾胃，恢復氣機升降。
方	1. 以胃脘部脹悶明顯者，可用薛氏五葉蘆根湯； 2. 以腹瀉明顯者，寒濕型可選《溫病條辨》五加減正氣散。若見濕熱又起，可酌用葛根黃芪黃連湯。

組成：

1. 薛氏五葉蘆根湯：藿香、薄荷、荷葉、枇杷葉、佩蘭、蘆根。



藿香



薄荷



荷葉



枇杷葉

2. 《溫病條辨》五加減正氣散：藿香、陳皮、茯苓、厚朴、大腹皮、穀芽、蒼朮。葛根芩連湯：葛根、黃芩、黃連。



藿香



陳皮



茯苓



厚朴

邪氣不盛，脾胃氣羸，甚或傷耗陽氣、陰液

臨床表現	病癒不久，或多番用藥後，精神疲累，胸悶短氣，或時覺熱而陣陣汗出，口咽乾、欲飲但不解、或飲多則胃脘部不適，不欲進食、或見油膩食物則噁心，脘腹脹滿、入夜明顯，大便時時不能成形、或食後不久則欲大便，或大便幾天不通而質硬，小便尚正常、或時帶黃或泡沫，睡眠不安、易醒或多夢。
治法	扶助脾胃正氣，健運為主，忌用呆補，輔以涼透生津、或佐以溫陽。
方	1. 欲健運脾胃者，七味白朮散； 2. 陽氣偏虛者，《四聖心源》黃芽湯； 3. 偏於津液不足者，《慎柔》養真湯。

組成：

1. 七味白朮散：黨參、白朮、茯苓、炙甘草、藿香、木香、葛根。



黨參



白朮



茯苓



炙甘草

2. 《四聖心源》黃芽湯：黨參、茯苓、乾薑、炙甘草。



黨參



茯苓



乾薑



炙甘草

3. 《慎柔》養真湯：黨參、白朮、白芍、茯苓、山藥、蓮子肉、黃芪、麥冬、炙甘草、五味子。



黨參



白朮



白芍



茯苓

二、針灸

寒濕盛者可選用艾灸，一般情況使用毫針刺法，以任脈、手足陽明、太陰為主。

選穴：中脘、天樞、陰陵泉、曲池、上巨虛，陽氣虛者加百會，津液不足加三陰交。

以上各項方法，可供對中醫藥有興趣的讀者參考，若東施效顰，有可能會因而誤病，故此本篇尚有指明此等不適的食療建議，藉助日常生活的細節，亦能對緩解不適，甚或治愈疾病起到無可替代的效果。

食療建議

就飲食方面，五穀主食是人體最重要的食糧，卻最易被忽略，作為補充人體正氣的佳品，古代《隨息居飲食譜》就美譽「粥飯為世間第一補人之物」，但大病初愈之時，「強食亦能致病伐生」，切勿因一時之快過食，不僅有礙於藥物在脾胃中的運化，更傷本已薄弱的元氣；相反而言，一時的不欲飲食，亦要適當攝入主食以保脾胃之健。如《養老奉親書》所言：「老人之食，大抵宜其溫熱熟軟，忌其黏硬生冷」，亦適用於消化系統不適的患者，生冷水果、飲料等需要動用脾胃元氣消化之，本用不足卻反增其耗，原有的不適往往可能加劇，相反享用溫暖熱食，助陽氣，食物軟硬適中，自然有助脾胃。最後，於下方介紹兩款食療，具體不適的分型可參照上方辨證論治，供讀者選用。

茉莉花茶

適用	正氣尚足，濕邪偏盛，阻遏氣機，寒熱均合用
材料	乾燥茉莉花 1 大匙；茶葉（可根據自己口味配合，建議偏寒者選烏龍，偏熱者選綠茶）1 大匙；熱水 500ml；茶壺 1 個
製作方法	首先，將乾燥茉莉花與茶葉放入茶壺內。以 95°C 熱水沖入，浸泡約 5-8 分鐘就可以飲用，時時飲用。
功效	《隨息居飲食譜》茉莉花，和中下氣，闢穢濁，治下痢腹痛。

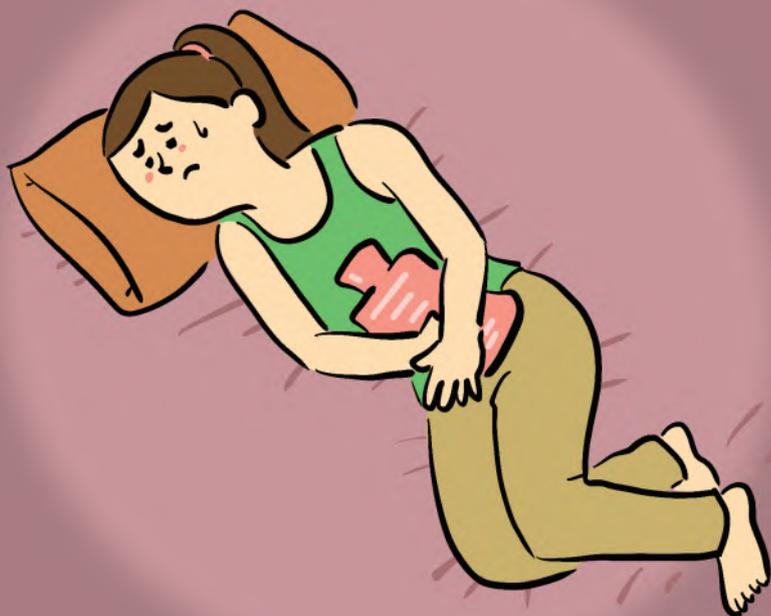
四神湯

適用	邪氣不盛，脾胃氣羸
材料	茯苓 25 克、山藥 25 克、芡實 25 克、蓮子 25 克、生薑 20 克、豬肚 500 克
製作步驟	首先，將茯苓、山藥、芡實、蓮子洗淨，浸泡 30 分鐘左右；將生薑洗淨、切片備用。然後將豬肚洗淨，滾水入鍋，加入薑片汆燙約 30 分鐘，撈出備用。再將所有食材放入鍋中，加入清水，大火煮滾後撈出浮沫、雜質，再燉煮 60 分鐘左右。用前加入適量鹽調味即可。
功效	茯苓可除濕益燥，和中益氣；山藥可健脾胃，止泄痢，化痰涎，潤皮毛；芡實可開胃助氣；蓮子可濃腸胃，除寒濕。

調理10

繆江霞教授

月經失調



臨床表現

月經失調是較為常見的女性新冠後遺症之一，主要表現在女性原本月經正常，在感染新冠後的數月內出現月經週期紊亂、月經量的異常，或者經期延長，伴隨痛經、情緒異常等等。有的患者新冠後出現月經延遲幾個月不來，有的則每次提前數天甚至十幾天，月經量較以往顯著增多或明顯減少，或經期持續十幾天甚至月餘未完，伴隨痛經、脫髮、疲倦、腰酸、失眠、記憶力減退、情緒失控等症狀，給患者造成極大困擾。

中醫病因病機

新冠屬於中醫「疫病」範疇，病因為感受新冠病毒即中醫之「疫戾」之氣，在病理特點上因應體質表現為風、寒、熱、濕等疫戾毒邪兼夾的特徵。新冠病毒感染初期主要影響肺臟功能，其次是影響脾臟功能，在疫病的恢復期則表現為邪退正傷或邪留正傷，由肺脾及腎、肝、心，從而引起臟腑功能失調，氣血失調，沖任損傷，從而引起婦科月經失調病。

中醫理論認為：體質決定了發病的類型。新冠病人感受的疫戾之氣雖然相同，在發病之初症狀可能十分相似，但隨着病程和病情的發展，戾氣入裏，由於體質的寒熱虛實不同，而表現的症狀就有差異，因此後遺症也形形色色。引起月經病的病機可以這樣理解：寒為陰邪，易傷陽氣，血被寒凝，血行不暢，從而影響月經，表現為月經推遲、閉經、痛經。熱為陽邪，易耗氣傷陰，陰虛則內熱，熱傷沖任，迫血妄行，導致月經提前或經期延長。濕為陰邪，重濁粘滯，易向下影響沖任二脈，而產生閉經、分泌物增多等症。寒熱濕邪均可引起氣血的失調，產生痰、瘀之病理產物，影響沖任。寒熱濕邪亦可損傷正氣，引起氣血陰陽的虛弱，從而導致月經失調。

辨證論治

長新冠之月經失調，也應根據月經的週期、經期、經量、經色、經質所表現的特點來辨寒熱虛實，總體來講，是由實致虛，以虛證為多，也有餘邪未清，虛實夾雜。治療原則為祛除餘邪，治本調經。治本重在調治肺、腎、脾、肝，調經則調整月經的週期、經期、經量，消除月經前後的不適。

中醫治療方法

一、中藥湯劑

陰虛血熱	
臨床表現	月經提前或經期延長，月經量少，色鮮紅質稠，伴有咽乾口燥，心煩失眠，潮熱汗多，舌紅苔少，脈細數。
治法	清熱養陰，涼血調經。
方	沙參麥冬湯合兩地湯加減。
組成	北沙參、麥冬、玉竹、生扁豆、冬桑葉、天花粉、生地、玄參、地骨皮、阿膠、白芍、甘草。
加減	兼有氣虛，加生黃芪、黨參。兼有乾咳，可加百合固金湯。



北沙參



麥冬



生地



地骨皮

陽虛內寒

臨床表現	月經推遲，數月一行，月經量少，色淡質稀，小腹隱痛，畏寒肢冷，腰酸無力，舌淡苔白，脈沉遲無力。
治法	溫陽散寒，養血調經。
方	艾附暖宮丸加減。
組成	艾葉、香附、當歸、續斷、吳茱萸、川芎、白芍、黃芪、生地黃、肉桂。
加減	兼有癢咳，或陣咳、嗆咳、夜咳，遇冷加重，過敏而發，白痰難咯，苔白膩，脈弦緊，加射干麻黃湯。



艾葉



香附



當歸



續斷

氣虛痰濕

臨床表現	月經推遲，量少，甚則閉經。陰道分泌物增多，色白質粘，伴有痰多、疲倦、四肢困重乏力，舌質胖，苔白膩，脈濡。
治法	健脾化痰，燥濕調經。
方	蒼附導痰丸合六君子湯加減。
組成	茯苓、法半夏、陳皮、甘草、蒼朮、香附、膽南星、枳殼、生薑、神曲、黨參、白朮。
加減	兼有咳嗽痰多，可加用三子養親湯。



茯苓



法半夏



蒼朮



香附

氣滯血瘀

臨床表現	月經先後不定，經量或多或少，有血塊，經行腹痛，情緒不穩定，乳房脹痛，舌苔薄白，脈弦。
治法	疏肝理氣，活血化瘀調經。
方	逍遙散合桃紅四物湯加減。
組成	柴胡、白朮、茯苓、當歸、白芍、甘草、薄荷、煨姜、桃仁、紅花、熟地、川芎。



柴胡



白朮



桃仁



紅花

二、針灸

陰虛血熱	選穴：關元、氣海、三陰交、太溪、神門
陽虛內寒	選穴：氣海、三陰交、關元、歸來、腎俞、督脈
氣虛痰濕	選穴：脾俞、腎俞、天樞、氣海、足三里、豐隆

調理方法

1. 盡早治療新冠，防止各種後遺症的發生。如果新冠前已有月經失調，則更應及早治療，以防加重月經病。
2. 認識新冠，防止憂慮和恐懼以及焦躁情緒，以免影響月經。
3. 恢復期適當戶外運動，促進正氣修復。
4. 合理營養，宜清淡易消化食物，禁止生冷、煎炸、肥膩之物
5. 注意多休息，勿操勞過度。
6. 忌房勞，注意陰部衛生。

食療建議

原則：

1. 應根據月經失調的辨證分型，分清寒熱虛實，辨證食療。
2. 陰虛血熱證食物宜多食酸甘，以利化陰，忌辛辣燥熱之品，以防傷陰。
3. 陽虛內寒證則宜多食甘溫或辛溫之品以助陽氣回復，忌生冷冰凍之品。

4. 氣虛痰濕證宜清淡飲食，防止肥膩及甘甜品，以免助濕生痰。
5. 氣滯血瘀證宜服用理氣解鬱活血造血之品如玫瑰花、陳皮、白蘿蔔、蓮藕、三七、南棗等。

石斛百合水魚湯

材料	水魚肉一斤、花膠二兩、石斛 10 克、百合 30 克、生薑二片、鹽適量、陳皮半塊。（注：亦可不用花膠）
製法	新鮮水魚肉，洗淨斬塊，花膠滾水浸發（如有），石斛、百合浸泡半小時後洗淨，生薑切片，陳皮洗淨切絲。加八碗水，水滾後落水魚、果皮，生薑、花膠，石斛、百合，大火煲半小時，再慢火煲二小時。加鹽，即可飲用。
功效	補陰血、清虛火。適用於長新冠月經失調之陰虛內熱證。

枸杞當歸生薑羊肉湯

材料	羊肉 250 克、枸杞子 20 克、當歸 10 克、生薑 10 片、紅棗 10 粒、鹽、花雕酒適量。
製法	羊肉洗淨焯水後，加水八碗，再加入枸杞、當歸、生薑、紅棗，料酒，旺火煮半小時後改文火燉煮 1.5 小時，加少許鹽調味，吃肉喝湯。
功效	補陽氣，散虛寒。適用於長新冠月經失調之陽虛內寒證。

陳皮黨參淮山烏雞湯

材料	烏雞 250 克、陳皮 1 大塊、黨參 15 克、淮山藥 50 克、生熟薏米各 30 克、生薑 2 片、蜜棗 3 枚、鹽、花雕酒適量。
製法	將烏雞洗淨，加水八碗，加入陳皮、黨參、淮山、薏米、生薑、蜜棗、料酒，旺火煮半小時後改文火燉煮 1 小時，加少許鹽調味，喝湯。
功效	健脾補氣，化痰除濕。適用於長新冠月經失調之氣虛痰濕證。

脫髮



經歷了三年新冠疫情，大部分人已經走出了當初的恐懼，如今也已坦然接受這個會與人類共存的冠狀病毒，並且也熟悉了感染新冠病毒後出現的各種後遺症，例如長期咳嗽、疲勞感、咽喉不適、認知功能障礙等等，但在臨床接診中發現有這樣一類新冠後遺症容易被人所忽視——脫髮。

早期新冠病毒感染造成的壓力性脫髮和因疫情隔離所致的焦慮性脫髮也是臨床新冠後遺症中脫髮患者增加的原因。並且，在新冠病毒感染的治療中一些藥物，例如利巴韋林、干擾素、抗逆轉錄病毒藥物和腫瘤免疫治療藥物均可導致脫髮。在出現脫髮後應儘快求醫，否則若炎症反應持續，毛囊持續受到損害，可導致毛囊壞死而出現永久性脫髮。

臨床表現

臨床上新冠後遺症脫髮這類患者有以下三個共同特點：1. 感染新冠病毒後短時間內脫髮數量明顯增加，日均頭髮量大於 100 根；2. 患者主訴沒有明顯看到哪一塊頭皮頭髮減少，而是感覺整個頭髮都變稀疏了；3. 脫髮常發生在轉陰後期或者康復期，嚴重程度與新冠病毒感染後其他後遺症表現不一致。其實這類脫髮主要屬於上文提及的休止期脫髮，毛髮的生長週期發生了改變，更多的毛囊提前進入休止期，可由原來的 10% 增加到 15-20%，嚴重者甚至到 30%，所以患者才有感覺整體頭髮稀疏明顯了。並且如果仔細觀察脫落的毛髮，其粗細長短都是正常的，髮根有一個淡色的小球樣結構，稱之為「簇狀毛根」，這是休止期脫髮的特徵性表現，可以跟斑禿和雄性激素脫髮相鑒別。

中醫病因病機

感染新冠病毒初期，肺臟受邪，肺熱壅盛，出現咳嗽、發熱等症狀。康復期大熱已退，濕毒困於脾胃，脾胃運化失司，清陽不升，出現頭重、眩暈，甚至腦霧，疲倦，氣短，腹脹，大便黏滯不爽等症狀。如濕熱毒邪困於肌表，便會引起皮膚發炎，故此時亦是新冠後遺症脫髮的好發期。若病症纏綿不愈，久病必虛，氣血虧耗，更會出現氣促氣短，記憶力下降，神疲乏力，畏寒肢冷等症狀。中醫認為「髮為血之餘」，此時氣血已虧，毛囊接收的營養亦必定減少，脫髮問題會變得更為嚴重，故此可見頭髮稀少疏落。

辨證論治

臨床上，中醫將新冠後遺症脫髮可分為以下證型：濕熱蘊結證、痰濕內阻證、氣血兩虛證、陰虛火旺證。

中醫治療方法

一、中藥湯劑

濕熱蘊結	
臨床表現	頭皮油脂分泌較多，頭油味重，或伴隨頭瘡，頭皮瘙癢，有口氣，怕熱，口苦或口渴，大便質黏且臭，小便色黃味重等。
治法	清熱解毒，化濁利濕。
方	甘露消毒丹合小承氣湯加減。
組成	藿香、黃芩、茵陳、滑石、連翹、豆蔻、薄荷、木通、射干、川貝母、紫蘇葉、大黃、厚樸、枳實、太子參、桂枝、黃連、馬齒莧、生薑等。



藿香



黃芩



大黃



厚樸

痰濕內阻

臨床表現	頭油旺盛，皮屑較多，頭重眩暈，腦霧，神疲乏力，食欲不振，痞滿腹脹，口黏，大便不爽等。
治法	燥濕化痰。
方	溫膽湯加減。
組成	陳皮、法半夏、茯苓、甘草、竹茹、枳實、生薑、大棗等。



陳皮



法半夏



茯苓



甘草

氣血兩虛

臨床表現	髮質乾旱易黃、易斷裂，頭皮血色淡紅而晄白，氣短聲低，少氣懶言，神疲乏力，記憶力轉差，爪甲無華，心悸失眠等。
治法	補益氣血。
方	補中益氣湯或歸脾湯加減。
組成	黃芪、白朮、陳皮、升麻、柴胡、人參、炙甘草、當歸、茯神、遠志、酸棗仁、木香、龍眼肉、桑椹等。



黃芪



白朮



人參



當歸

陰虛火旺

臨床表現	髮質易開叉斷裂或白髮量增加，皮屑較多，頭皮易泛紅，口燥咽乾，手足心熱，潮熱盜汗，形體消瘦，心煩失眠。
治法	滋陰降火。
方	知柏地黃丸加減。
組成	知母、黃柏、熟地黃、山藥、山茱萸、牡丹皮、茯苓、澤瀉、女貞子、旱蓮草等。



知母



黃柏



熟地黃



山藥

二、外敷中藥

除內服中藥之外，配合外敷中藥對新冠後遺症脫髮可帶來更顯著的療效。清洗頭皮表面的脫屑及油垢後，直接用有清熱解毒功效的中藥藥粉作用於頭皮，處理頭皮炎症，同時根據不同時期，增加活血化癥的中藥，改善毛囊周圍血供，提供營養促進毛髮生長。

調理方法

此外，平日生活調攝對於新冠後遺症脫髮的康復也非常重要。病人在治療期間應避免進食生冷、油膩或難消化之食物，以免敗傷脾胃，令水液運化進一步失衡，延誤病情。洗澡時水溫過高，容易損傷頭皮表面，令本來已脆弱的頭髮更容易脫落，建議水溫調至 37 °C 以下；洗頭後，應先以毛巾抹乾，再用吹風機吹乾，同時亦應注意吹風機溫度過高或距離過近。

新冠後遺症導致的脫髮複雜多變，根據不同的證型、體質，治療存在很大的差異，患者難以辨別，所以不應未經診斷自行購買生髮產品。儘快尋求中醫師協助，讓中醫師進行專業診斷並制定適合病人的治療方案，才是解決脫髮問題的最好方法。

調理12

蔡昕宏博士

痛症



疼痛是一種常見的身體不適症狀，同時也是身體的防禦警報機制，減少身體出現嚴重傷害。試想如沒有痛覺，不懂閃躲，遇到火不縮不是被燒焦了嗎？新冠後，疼痛也是長新冠的常見症狀之一。

臨床表現

疼痛是由疾病、創傷、外在傷害性刺激，伴隨現有的或潛在的組織損傷，所引起在知覺上或情緒上難受的、不愉快的感覺。疼痛可見於中醫的痺證，病發部位在肌肉、筋骨、關節，以發生酸痛、麻木、重著、屈伸不利，甚至關節腫大灼熱為主要臨床表現。此外，臟腑、器官等，也可發生疼痛，如頭痛、胃痛、腹痛、脅痛等。新冠後的痛症可以表現為以上各種症狀。

中醫病因病機

病因通常分為內因、外因、不內外因。外因常由外感六淫，主要是風、寒、濕三氣夾雜，風重者疼痛呈遊走性，寒主收引，寒重者痛甚喜溫、繃緊難伸，濕重者腫脹、沉重下墜，纏綿難癒，都會與天氣的變化有關。亦有紅腫熱痛者，或因感染火邪熱毒、或因脾胃運化失調，代謝紊亂，鬱而化火。

內傷七情，與肝、脾、腎關係較大。肝主筋，常見怒傷肝，呈脹痛，發完脾氣後疼痛加重；或肝鬱氣滯，筋不得舒；晚睡或眠差，使肝不藏血，血不養筋，也會引起疼痛抽筋。脾主肉、主四肢，思傷脾，耗傷氣血，濡養乏源。疫情期間，很多人居家，沒有社交生活，有的失去工作，有經濟壓力，對死亡疾病的恐懼，對疫情持續時間的不明朗等，情緒受到困擾，都會對疼痛造成負面影響。腎主骨，老年人腎氣不足，骨質

疏鬆亦可引起疼痛。偏肝脾腎虛證的，疼痛隱隱、喜按。新冠對臟腑造成不同程度的損傷，功能失調，氣血虧虛，經絡不榮或不通，皆引起疼痛。

此外，外傷、勞損、姿勢不良亦是疼痛的原因之一。新冠後的疼痛，本身勞損的部位是較脆弱的好發病灶，疫情期間居家缺少活動、鍛鍊，氣血也容易鬱滯不通，而瘀血造成的疼痛，一般可見痛處固定及有針刺感。

辨證論治

人體是複雜的，以上內外病因多夾雜一起，非單一出現，辨證時要結合舌脈、觸診，治療要分清主次、部位、性質、輕重，如行兵布陣，既要有針對性，又不乏把握全局。

撇除心理因素外，疼痛在治療上分為結構與氣機兩種。身體的勞損或外傷，造成的骨錯縫、筋出槽，小關節錯位、組織沾黏、疤痕等，在皮筋骨上有病灶的歸為結構問題。因外感內傷，影響臟腑經絡氣血功能的，屬於氣機問題。兩者互相影響、轉變，結構錯位，會引起氣血的不通，而筋膜盛載臟腑，也會影響臟腑功能。五臟主五體，皮肉筋骨脈，氣機運轉不暢，同樣肢體亦會發生疼痛。疼痛在結構上的治療相當重要，結構對好，氣機可慢慢運轉回去；氣機調好，不嚴重的錯位也可自行回納，或身體可代償、緩衝，比較嚴重的就無法自行歸位。內服中藥、針灸偏於處理氣機問題，有部分針法可改變結構，手法偏於處理結構問題。因此治療痛症，運用手法、針法、中藥綜合治療的方式較為理想。

中醫治療方法

一、中藥湯劑

急性期	
臨床表現	肢體關節疼痛，屈伸不利，活動障礙。或見酸痛遊走不定、惡風，或見疼痛較劇、得溫痛減，或見手足沉重，酸麻腫脹，或見局部灼熱紅腫，痛不可觸。
治法	行氣活血，祛邪止痛。
方	聖愈湯合身痛逐瘀湯。
組成	黃芪、黨參、柴胡、當歸、川芎、白芍、熟地、桃仁、紅花、乳香、五靈脂、羌活、秦艽、香附、地龍、炙甘草。



黃芪



黨參



當歸



川芎

在此基礎上，要注意風、寒、濕、熱邪的比重，加減祛風、散寒、除濕、清熱的藥物。

慢性期

臨床表現	素體虛弱，或疼痛日久，出現氣血不足、肝腎虧損，表現痿軟無力、痠痛麻木的症狀。
治法	益氣活血，調身止痛。
方	聖愈湯合獨活寄生湯。
組成	黃芪、黨參、柴胡、當歸、川芎、白芍、熟地、白朮、桑寄生、獨活、秦艽、防風、桂枝、茯苓、杜仲、牛膝、炙甘草。



黃芪



黨參



桑寄生



獨活

此外，也要留意肝脾腎的臟腑機能，加減疏肝、健脾、補腎的藥物，貫穿其中。

二、針灸

主穴 | 十二經脈五輸穴的俞穴，郄穴。

俞主體重節痛，陽經的俞穴與陰經的俞穴不一樣，陰經屬土，陽經屬木。土為脾、脾主肉、其象為濕，木為肝、肝主筋、其象為風，肝脾、筋肉、風濕，皆與疼痛有關。《靈樞》：「項痛不可俯仰，刺足太陽，不可以顧，刺手太陽也。」頸痛可以用足太陽膀胱經的俞穴束骨，手太陽小腸經的俞穴後溪，達到良好的治療效果。郄穴有十六個，十二經脈加上陰陽維、陰陽蹻，是經脈氣血深聚之處，像一個閘門，陽經的郄穴，治療痛症也很好。病變所屬經絡的俞穴、郄穴皆可使用。不懂用針的也可用按摩的方式。偏濕偏癢的，可加上火罐，偏寒的可用灸法。針法多變，可由經絡、全息、對應、易理、時空、結構、調脈等不同體系為切入點治療。

手法治療文字上難以清楚表達，有幾個要點。整體觀是中醫其中一個重要的特色，手法觸診時要留意張力的來源，有時痛點並非病灶，要找清楚原因。一動周身動，治療時盡量將整個人體的結構還原，不要拆東牆補西牆。除了依着解剖的皮筋骨系統，也可藉着經絡系統，按揉穴位，達到調理臟腑氣血的作用。

調理方法

患者應積極治療，但心態要放鬆平靜，不要過於緊張，以免思慮傷脾，氣血化生無源，也減少動怒，以免加重病情。避風寒，注意保暖，天冷時如疼痛加重，可用風筒吹熱或熱水袋、暖貼。多曬太陽，可提升陽氣、祛寒、強健骨骼。要早睡，肝能藏血，血才能養筋。

運動不可少，八段錦在所有的健身功法中，可以說是最簡單的，不需器械，所佔的空間也不多，隨時隨地可以練習，是強度較低的有氧運動。研究證明，八段錦能調和臟腑氣血，疏通經絡，健身強體，對改善乏力、氣短及焦慮等症狀也有良好的療效。

食療建議

飲食定量、定時，少喝冷飲，少吃辛辣、煎炸等刺激的食物，少吃糯米等難消化的食物，減少脾胃的負擔，能順利斡旋中土。食療方面，心情不佳，可用玫瑰花泡茶，可以疏肝和血止痛。偏寒畏冷的，可煮生薑羊肉湯，祛寒溫陽；偏濕的，可在湯裏加茯苓、白朮、薏苡仁以健脾祛濕。

新冠後的痛症有其特點，但與一般的痛症，並無本質上的分別。中醫治療痛症有很多的方法，針灸、手法、中藥、火罐、刮痧、練功、食療等，但是良好的起居、飲食、少思慮、適當鍛鍊，才是對抗疾病的資本。

第二章

西醫角度 看新冠病毒病

新冠病毒病的 流行病學

趙長成醫生 方玉輝醫生



2019 年底，中國湖北省武漢市發現新型肺炎，疫情隨後迅速蔓延全球。世界衛生組織（以下簡稱「世衛」）於 2020 年 3 月 11 日宣佈為全球大流行，正式命名為 2019 冠狀病毒病（以下簡稱「新冠病毒病」），直至 2023 年 5 月才宣佈結束全球衛生緊急狀態。

流行病學是一個研究疾病在人羣中傳播和影響的科學領

域，以下是與新冠病毒病流行病學相關的一些要點：

新冠病毒病

引致新冠病毒病的是全新病毒，所以全球所有人都沒有特定抵抗力，容易感染該病毒。與新冠病毒病患者緊密接觸人士、長期病患者或癌症病人、院舍居住者、醫護人員、兒童和孕產婦都是感染新冠病毒病的易感人羣。截至 2024 年 4 月 21 日，全球累計報告確診病例超過 7.75 億人，接近七百萬人死亡，對人類生命健康、全球經濟、就業、教育和社會生活造成了嚴重衝擊。其實，很多專家及研究都指出這數字可能被嚴重低估，感染人數可能多達十數億人，感染機率高達 60%。

臨床表現

感染新冠病毒病後，約三份一並沒有任何症狀，其他大多數患者的症狀表現輕微，常見的臨床表現以發燒、呼吸道症狀、腹瀉與嗅覺味覺喪失或異常為主，其他症狀包括倦怠、乾咳、食慾差、肌肉痛、喉嚨痛、頭痛、流鼻水、噁心、嘔吐與腹痛等。非典型的症狀包括神志不清、行動困難等，多見於體弱長者和免疫低患者。初期的研究統計，有 14% 患者的症狀嚴重，5% 患者需在加護病房觀察治療，有約 2-3% 會死亡。重症個案多發生於具有潛在病史，如心血管疾病、高血壓症、糖尿病、慢性肺部疾病、癌症、慢性腎臟疾病、肥胖及免疫系統失調病患者。

病死率

任何年齡都可能感染新冠病毒病，輕症個案多於發病後兩週康復，而重症個案可能會死亡，倖存者需三至六週的時間復原。截至 2021 年 9 月，新冠病毒病的全球死亡率（病死率）估計約為 2-3%，在 2022 年 8 月下降至 0.3%。老年人尤其是男性，佔的比率較高，個案較可能演變為重症，死亡率也較高。重災區包括老人院以及弱能人士宿舍。如兒童沒有合併多種慢性疾病，大多症狀輕微，病死率較成年人低。這些數據可能會因多種因素而異，包括人口的年齡和健康狀況、不同國家和地區、不同組羣、醫療保健系統的可用性和質素、檢測和報告機制，以及隨着時間的推移、變異株的出現和大流行的演變等。此外，隨着適時引入公共衛生及預防措施、新冠病毒自身變異、醫療系統重組、疫苗及治療藥物面世後，大部份個案轉趨輕微，而死亡率亦減低。

康復後影響

根據世衛的資訊，大約 10-20% 的人可能會繼續受到新冠病毒病的中長期影響，（簡稱「長新冠」）。常見症狀包括疲倦、氣促、認知功能障礙、頭痛、胸痛、關節疼等，可能會對日常生活帶來影響。值得一提的，有很少數的兒童可能會產生「多系統發炎症候羣」，需要深切治療，以及導致長期併發症。此外，新冠病毒病康復後，不少患者會有兩次或多次再感染，再染風險取決於個人免疫情況、疫苗接種、不同變異株譜系及亞型，以及和上次感染或疫苗接種後的相隔時間。醫學界對再感染的風險機率尚未有共識，相信一般在 1.5% 至 10.5%，與上一次感染相隔平均約 130 日。年青人、醫護人員、城市公民、男性、長期病患和免疫失調者，都是易再感染人羣。一般而言，再感染病例通常較輕，重症風險降減低 86%。

冠狀病毒

冠狀病毒是 RNA 病毒，是重要的人類和動物病原體，它擁有十分多種類，目前已知可感染人類的冠狀病毒共有七種：常見四種人類冠狀病毒以呼吸道症狀為主，SARS-CoV 引起沙士，MERS-CoV 與中東呼吸症候羣，而引起新冠病毒病的病毒是沙士病毒的近親，故名為 SARS-CoV-2（簡稱新冠病毒），它攻入呼吸道及消化系統細胞的方法，也是同樣通過血管緊張素轉化酶（ACE2）和跨膜蛋白酶（TMPRSS2），這發現對製造疫苗及藥物有重要啟示。

檢測病毒方法

要確診是否感染冠狀病毒，需要靠實驗室的診斷。這是一個重要控制傳染病的手段，因為早確診、早隔離和早治療有助於疫情擴散和減低入院及死亡率。實驗室診斷的樣本包括鼻拭子、咽拭子、痰液和血液檢測。常用的方法包括基因檢查、快速測試、抗體檢測及病毒培植等，其中基因檢測是最準確的，多用於醫院及研究院，但較費時亦成本比較昂貴，不是每一個國家或地區能夠廣泛採用。快速測試劑準確性稍為偏低，但勝在能快速得到答案，得以及早隔離和介入，最受一般市民歡迎，但快速測試劑的應用卻令流行病毒學研究增加複雜性。血清抗體檢測需要於患者病發後 14 天後才能偵測到抗體，對即時處理疾病用處有限，因此多用於研究院、大學及公共衛生機構。病毒培植相對另外兩個方法比較耗時及需要較多人力資源，所以多用於研究院及疫苗研發。

病毒源

2019 冠狀病毒病的來源並未明確，根據序列比對結果，推測蝙蝠可能是新冠病毒病的原始宿主，有可能是通過其他

中間宿主如穿山甲將病毒傳染給人類。雖然最早個案在華南海鮮市場發現，但很多患者並沒有到過市場或有相關接觸史，相信大部份是人與人互相感染造成，而患者和無症狀感染者均可成為傳染源。

傳播方法

(1) 主要是人與人通過飛沫傳播，即通過被感染個體的呼吸道分泌物（如咳嗽、打噴嚏、大聲說話及唱歌時產生的飛沫）傳播給其他人；(2) 污染的環境令人容易接觸病毒；(3) 目前的研究結果也支持有部份個案是由氣溶膠傳播；(4) 糞便/口途徑、由動物直接或間接傳播至人類，相信也不是主要感染來源。母嬰垂直傳播的風險存在，研究尚待進一步驗證。縱觀上述傳播途徑，很多決策者都鼓勵羣眾戴口罩、勤洗手、勤清潔家居及工作間、採用適當的防護裝備、保持適當社交距離、鼓勵家居工作、下令停課及停業，以及減少不必要的聚集及旅遊和在高傳播期間，採取封關、隔離等措施。

傳染性

目前的資料顯示，感染新冠病毒病早期的傳染性最高，縱使在沒有明顯症狀的情況下仍然可以傳播病毒。患者平均在症狀發生前 2.3 天即有傳染性，症狀發生前 0.7 天達高峰，之後 7 天內逐漸下降，十天後可能還會測驗到一些病毒存在，但一般傳染性便會很低。新冠病毒平均潛伏期為 5.2 天；人傳人平均間隔時間為 7.5 天；病例倍增時間為 7.4 天；基本再生數 R_0 為 2.2；再次感染率為 1.5-10.5%。值得一提的是，採用及分析上述數據時需考慮其他因素而作適當調整，因為不少人已患過新冠病毒病或接受疫苗得到抗體、病毒亦不斷變種、檢疫確診方法改變、公共衛生政策的介入、疫苗及藥物亦不斷更新。

變異株

在新冠病毒病流行的過程中，出現了多個變異株，這是正常的現象。大部份的變異株對疾病並沒有甚麼影響，但有部份需要關切注意，包括 α 、 β 、 γ 、 δ 和 Omicron (o) 或其亞型（如 BA.4/BA.5, BA.2.86, XBB, JN.1 等）。有些可能導致更嚴重的疾病，有些則導致更強的免疫逃逸能力、更強的傳播能力和發病率急劇上升。這些變異會直接或間接影響治療策略、確診方法、疫苗效率和藥物效率等，因此流行病學專家努力不懈地監察這些變異株的變化及追蹤疫情，收集和分析病例數據、測試數據和疫苗接種數據，以評估疫情的趨勢及嚴重程度，協助製作公共衛生決策。

血清流行病學

測試抗體水準，可以提供有關個人免疫反應的資訊，評估患病和接種疫苗產生的免疫反應的強度和持續時間，可用於監測疫苗的有效性，幫助制定疫苗接種政策，決定何時及何人需要是打加強劑等。此外，人羣抗體檢測也可以為公共衛生專家監測感染的傳播，評估社區內的整體免疫力，協助制定疾病控制措施。

研究證實，感染新冠病毒病後抗體會上升，接種疫苗後抗體也會上升。疫苗接種後感染或感染後才接種疫苗，同樣都會產生更高的抗體水準。在美國，到 2022 年第三季度，成人抗體陽性反應率達 96.4%，其中 22.6% 來自感染，26.1% 來自疫苗接種，47.7% 來自混合免疫。年齡 ≥ 65 歲的成年人中混合免疫產生率最低，0-4 歲兒童抗體陽性率為 89.9%，而 12-17 歲的青少年為 98.9%。這些數字因不同國家而異，城市地區陽性率比農村地區高。研究發現感染新冠病毒病或接種疫苗幾個月後，抗體水準會顯著下降，而抗體水準與防止再

感染的保護程度沒有直接關係。此外還發現感染一種變異株後產生的血清抗體對其他變異株保護能力可能會下降，但同一病毒株內的亞系之間的變異則較少。然而，必須指出的是，抗體檢測只是評估免疫力的一個方面，其他成分，例如 CD4+ 和 CD8+ T 細胞免疫，也可能在提供針對感染的保護方面和長期記憶體液反應的潛力發揮作用。

疫苗

預防新冠病毒病感染的疫苗被認為是遏止此流行病最重要的方法之一。世衛批核了七種預防新冠疫苗作為緊急使用，已被證明可以降低感染、嚴重疾病、住院和死亡的風險。第一種疫苗於 2020 年 12 月 2 日開始接種，截至 2023 年 12 月 8 日，全球累計接種疫苗超過 136 億人次。

疫苗保護效果及免疫持久性

不同品牌和不同類型的疫苗可能具有不同的保護效果，但大多數疫苗都可以提供一定程度的免疫保護。免疫持久性可能會因個體差異和疫苗類型而有所不同，一般可以持續數個月甚至更長時間。目前的證據顯示，完全接種疫苗的個體仍然可能感染新冠病毒病，並將感染傳播給其他人。隨着時間的推移，抗體水準可能會下降，但免疫記憶細胞仍然存在，可以在需要時產生更多的抗體。每一個地區政府都有自身的疫苗接種策略，很多專家都認為市民需要打三次疫苗，以及在需要時打加強劑，才能獲得最佳的保護。

變異株和疫苗適應性

一些變異株可能對疫苗的中和抗體產生一定程度的避

免作用，從而降低疫苗的效果。疫苗對一些變異株的保護效果可能稍微降低，仍然具有保護重症、住院和死亡的效果。此外，疫苗開發商也定期對疫苗進行修正，以應對特定的變異株。

安全性

世衛批核的疫苗在大規模臨床試驗中顯示出良好的安全性紀錄。常見的副作用包括注射部位疼痛、發紅、疲勞、頭痛和肌肉痛等輕度至中度的不良反應，而嚴重的副作用非常罕見。

新冠病毒病疫苗的研究和監測工作仍在進行中，新的研究結果可能會不斷出現。不同國家會因應自己的資源及流行病數據決定該地區的接種策略。

結論

流行病學研究在新冠病毒病流行期間充分發揮了舉足輕重的作用，成功地協助決策者計劃如何達到早預防、早發現、早診斷、早隔離、早治療的目標。瞭解病毒的基因和特性可協助制定診斷檢測方法、研發疫苗及發展中西藥物。瞭解病毒的傳播途徑及其他流行學指標，有助公共衛生專家制定防控政策和干預措施，同時也協助衛生人員家推廣各種預防疾病的宣教。瞭解疾病的嚴重性、高危及易染人羣和相關風險因素，有助制定醫療政策、資源分配及疫苗接種策略。流行病學結合人工智慧及統計學可以協助疾病的監察、早期警報、追蹤個案，以及製作疫情模擬預測模型，預測疫情的發展趨勢等。疫苗及血清流行學提供了很多免疫反應的資訊和持久性，有效協助製作疫苗，以及制定疫苗接種及加強劑的策略。需要注意的是，流行病學是一動態領域，在國際協調與合作

下，新的研究結果和數據可能不斷湧現。隨着疫情的轉變及病毒變異，流行學數據更有效協助決策者決定何時及如何鬆綁既定措施，保障市民生命及健康之餘，亦協助社會重組資源分配，迅速回復正軌，以及預測和避免疫情再度來臨。

參考資料

1. CDC Guidance documents for COVID-19. (2023) .
2. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/communication/guidance-list.html?Sort=Date%3A%3Adesc>
3. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard (2024) <https://covid19.who.int/>
4. 胡亞紅，姚開虎：〈兒童和青少年 2019 冠狀病毒病的臨床表現及流行病學意義〉，《中國當代兒科雜誌》，2022 年，24 (8)，頁 846-852。
5. 衛生防護中心網頁 . 2019 冠狀病毒病 <https://www.chp.gov.hk/tc/healthtopics/content/24/102466.html>

二 二

新冠病毒病的 西醫治理

陶敏之醫生



自從 2020 年世界衛生組織將新冠病毒病宣布為全球大流行以來，開發治療此病毒的藥物已成為科學界的重點任務。本章節旨在向讀者介紹治療藥物的發展，並簡述西醫在治療新冠病毒病時所採用的策略。

舊藥新用 (Repurposing)

在新冠病毒病全球肆虐的初期，由於缺乏專門針對該病毒的抗病毒藥物，科學家們嘗試將已經用於其他疾病治療的藥物重新用於新冠病毒病患者身上。這種做法有助於加快提供治療方案並降低新藥開發成本。通過這種「舊藥新用」的策略，科學家們能夠迅速篩選出潛在的有效且安全的藥物，以應對緊急衛生危機。例如，羥氯奎寧 (Hydroxychloroquine) 本用於治療瘧疾和某些自身免疫疾病的藥物，在疫情早期曾被考慮用於治療或預防新冠病毒病。不過，後續的多項大型研究顯示，羥氯奎寧並不能降低患者的死亡風險。而原來被開發用於治療伊波拉病毒的藥物瑞德西韋 (Remdesivir)，則在重症患者中有一定療效。

專用藥物的發展

科學家們一直在不斷嘗試開發專用藥物對抗新冠病毒。與舊藥新用不同，專用藥物的開發是一個更為精細和專門的過程。這些藥物需要通過嚴格的多階段臨床測試，不僅要驗證其對新冠病毒的有效性，還要確保其對患者的安全性。2021 年末，美國食品藥物管理局 (FDA) 批准了兩種針對新冠病毒的口服藥物帕克斯洛維德 (Paxlovid) 及莫納皮拉韋 (Molnupiravir) 進行緊急使用。這一決定標誌着應對疫情的治療方法中的一次重要轉變。口服藥物的出現使得輕症新冠病毒病患者能夠在社區門診中獲得治療，並在家中隔離期間進行自我監測，從而大大減輕了公營醫療系統的負擔，緩解了醫院的壓力，為重症患者預留了更多寶貴的醫療資源。

新冠病毒病的西醫治理

西醫對於新冠病毒病的治療方法依患者病情的嚴重程度而有所不同。對於輕症患者，治療通常着重於緩解症狀，包括服用退燒止痛藥物、祛痰劑和抗組織胺藥物等。對於屬高風險羣體的患者，如年長者和慢性疾病患者等，醫生可能會考慮處方口服抗病毒藥物，以降低病情進一步惡化的風險。重症患者則需住院治療，其中包括使用瑞德西韋，類固醇藥物地塞米松 (Dexamethasone) 及干擾素 (Interferon)，而醫生亦會根據病情嚴重性而替患者進行氧氣治療。在病情加重的情況下，如患者出現呼吸衰竭，可能需要入住深切治療部借助呼吸機來支持呼吸功能。

1. 口服藥物的介紹

帕克斯洛維德 (Paxlovid)

Paxlovid 是由奈瑪特韋 (Nirmatrelvir) 和利托那韋 (Ritonavir) 兩種抗病毒藥物組成。奈瑪特韋是一種蛋白酶抑制劑，能夠降低新冠病毒的複製能力；而利托那韋則有助於抑制奈瑪特韋在體內的代謝，從而提高其在血液中的濃度與療效。建議在出現病徵後的首五天內開始服用 Paxlovid，療程為五天。經過廣泛的臨床研究證實，Paxlovid 能顯著減少患者體內的病毒量，並降低因新冠病毒所導致的重症和死亡風險。雖然 Paxlovid 的副作用相對較輕微，包括噁心、胃腸不適及短暫的味覺變化，但它與其他藥物的相互作用需特別留意。特別是對於那些正在服用某些慢性病治療藥物的患者，例如治療高血壓、降低膽固醇或良性前列腺增生的藥物，醫生在處方 Paxlovid 之前必須詳細了解患者的用藥歷史，以確保治療的安全性和有效性。

莫納皮拉韋 (Molnupiravir)

Molnupiravir 的作用機制在於干擾病毒的複製過程，導致病毒基因發生過度突變而失去繁殖能力。與 Paxlovid 相似，建議在病徵初現後的首五天內開始服用 Molnupiravir，療程為五天。雖然研究表明 Molnupiravir 在縮短咽喉內病毒清除時間及預防重症和死亡方面的有效性可能略遜於 Paxlovid，但它比安慰劑組仍顯示出一定的臨床效益。副作用來說，Molnupiravir 可能會引起噁心、腹瀉或頭暈等不適。可是，Molnupiravir 不涉及與其他藥物的相互作用，這使其成為那些正在服用多種其他藥物、因擔心藥物相互作用而無法使用 Paxlovid 的長期病患者的一個可行的治療方案。

2. 預防

個人及環境衛生

新冠病毒主要通過飛沫傳播，在多數環境中，傳播距離通常不超過 1 米；在通風不良的環境中，病毒也可能以氣溶膠形式存在，懸浮在空氣中並可能傳播超過 1 米的距離。當病毒與眼睛、鼻子或嘴巴的黏膜接觸時，可能導致感染。因此，保持良好的個人衛生和環境清潔對於防範新冠病毒至關重要。

在個人衛生方面，勤洗手是顯著降低新冠病毒傳播風險的有效方法。正確洗手的步驟應包括使用梘液清潔雙手至少 20 秒（詳情請參考衛生防護中心製作的教育短片——使用梘液及清水潔手：<https://www.youtube.com/watch?v=bfHoBihQNks>）。當雙手看起來沒有明顯污垢時，也可使用含 70% 至 80% 酒精搓手液清潔雙手。在確保雙手完全潔淨之前，應避免觸摸眼、鼻和口。此外，雖然政府已於 2023 年初解除了「口罩令」，但在呼吸道感染高峰期、人羣密集場合，

或當自身出現呼吸道症狀時，專家仍建議佩戴口罩，以減少病毒的傳播風險。同時，保持均衡飲食、適量運動，以及充足睡眠，也對增強免疫力和維持健康非常重要。

在環境衛生方面，應定期清潔和使用 1:99 稀釋的漂白水進行消毒，特別是經常接觸的表面，例如門柄、電梯按鈕和公共設施，這樣做可以有效地減少病毒在環境中的存活時間。室內應保持空氣流通，定時開窗或使用空氣淨化設備以預防病毒傳播。

疫苗注射

疫苗注射的發展自疫情爆發以來一直是抗擊新冠病毒病的關鍵轉折。歷史已證明，許多傳染病，如天花、小兒麻痺等，都能通過疫苗接種來達到羣體免疫，甚至被徹底消滅。香港自 2021 年 2 月開始實施疫苗接種計劃，疫苗種類包括 mRNA 疫苗和滅活疫苗。

mRNA 疫苗利用信使核糖核酸 (mRNA) 的原理，令我們的細胞製造新冠病毒表面的刺突蛋白來激發免疫反應。滅活疫苗則包含了已被殺死或弱化的病毒，它們不會致病，卻能激發免疫系統產生抗體抵禦病毒。這些疫苗被證實是安全且有效的，只有極少數接種者會出現嚴重副作用。

病毒的變異對疫苗的有效性構成了挑戰。為應對變異病毒，在 2022 年 12 月 Omicron 變異株流行時，香港政府引入了 2 價疫苗，能夠針對原始及 Omicron 病毒株提供保護。應對病毒的演變，政府再於 2023 年 12 月引入了新一代疫苗，專門針對流行的 XBB 變異株。疫苗的更新增強我們對抗病毒的能力，保護着公眾的健康。

三

新冠後遺症之 呼吸管理與肺部康復

趙志輝醫生



COVID-19 大流行已產生全球影響，影響數百萬人並導致各種症狀和併發症。本小節旨在從患者和西方醫學提供者的角度全面概述新冠肺炎後患者的呼吸管理。此外，還將探討肺部康復、居家氧氣治療以及醫療保健專業人員在患者復原過程中的參與的作用。

故事分享

40 歲的李小姐一向身體健康，接種了三針新冠疫苗，可能因為最近去了人多的聚會，戴口罩的情況開始鬆懈，結果發現自己快測出現陽性。有少許感冒病徵，因為病徵輕微，所以看醫生之後給了症狀藥物及建議休息及觀察病徵。於是病徵過了兩三天後改善一點，可是呼吸道病徵持續到了第六天，發現咳嗽持續，感覺呼吸不太舒暢，於是檢查含氧量，發現只得 86%。於是再向醫生求診，肺部 X 光發現有陰影，其後電腦掃描發現出現肺炎病徵，醫生建議住院，給予抗病毒藥物及類固醇治療，第三天病情好轉，出院之後，李小姐氣促的症狀結果到了第四個星期才好轉。

這個例子不是很罕見，其中一個討論點，就是李小姐用含氧量發現自己血氧下降，這個自我檢查其實不太普遍，所以很多新冠病者如果咳嗽的時間比較長或者呼吸症狀不消退，其實是有可能患了併發症，另一個問題就是新冠恢復之後出現的氣促，影響生活習慣，不可以正常工作、運動一段時間也很普遍，所以希望這個例子可以令讀者知道自我檢測病徵、含氧量及合時求診的重要性。

從患者的角度

COVID-19 的患者可能會出現一系列呼吸道症狀，包括咳嗽、氣短和胸痛，也會出現不同程度及形式的感冒類病徵例如發燒，疲倦骨痛，流鼻水，喉嚨痛等等，有些患者甚至沒有病徵或者病徵不明顯。部分患者最初可能不會就醫，他們的症狀可能很輕微，或者在變得虛弱之前不會被注意到。只有當患者無法忍受持續咳嗽或呼吸急促等症狀時，他們才最終決定去看醫生。然而，即使在尋求醫療建議後，亦有些患者可能沒有接受所有必要的檢查或適當的轉診，可能導致漏

診併發症，例如由 COVID-19 引起的肺炎。此病症可能會完全消退、持續較長時間或轉為慢性，對肺功能和日常活動產生不同程度的影響，進而影響患者的生活質素。

從醫護提供者的角度

醫療保健提供者在診斷、管理和治療新冠肺炎後呼吸道併發症方面發揮着至關重要的作用。他們可能在門診診所、病房或重症監護病房工作，作為全科醫生、家庭醫生或胸肺科專科醫生提供治療護理。包括物理治療師和職業治療師在內的醫療保健專業人員之間的合作對於全面的患者護理方法至關重要。

不同的患者，例如吸煙者或患有氣喘或慢性阻塞性肺病（COPD）等肺部疾病的患者，可能會相應地出現不同的表現和併發症。此外，廣泛的 COVID-19 疫苗接種覆蓋，和這場大流行最終於 2023 年結束。然而，隨着 XBB 或 JN.1 等不同病毒株的出現，需要更新的疫苗接種才能有效預防嚴重的 COVID-19 感染。作為整體預防措施，家庭醫生也會因應不同年齡、性別和危險因素的人士而建議提供不同的疫苗接種，例如流感疫苗和肺炎球菌疫苗。

COVID-19 引起的呼吸系統疾病的類型

新冠肺炎引致的呼吸道併發症可表現為急性或慢性疾病，包括上呼吸道感染、咳嗽、支氣管炎、肺炎、氣喘、間質性肺炎（Interstitial Pneumonitis）、氣胸、肺積水等等。COVID-19 也可能加劇慢性阻塞性肺病、哮喘或其他本身患有肺病人士的情況，令到病情變得複雜，延長甚或至增加併發症的機會。

COVID-19 對肺部和肺功能的影響

COVID-19 對肺功能的影響因人而異。雖然有些人可能會完全恢復，但其他人可能會經歷緩慢或不完全的恢復，患者可以持續咳嗽有痰及氣促，持續數個星期甚或之數個月不等。不同恢復結果的原因尚不完全清楚。

評估新冠肺炎後肺功能

患者可能沒有意識到 COVID-19 對肺功能的影響，或者他們可能會注意到運動或日常活動期間的變化。新冠肺炎後呼吸道併發症的影響可能因不同年齡層而異。

診斷和調查

診斷 COVID-19 後的呼吸道併發症包括評估症狀、體徵和氧飽和度。檢查可能包括 PCR 檢測、痰液分析、胸部 X 光檢查和胸部 CT 掃描，肺功能測試。

醫生會因應患者不同的年齡、本身身體狀況，例如有沒有甚麼長期病患，除了了解有沒有本身長期胸肺病之外，其他身體狀況，例如有沒有長期病患，例如糖尿病、血壓高、心臟病、癌症、免疫系統病、腎病等等，也需要知道患者藥物的詳情。其他資料，例如之前有沒有接種新冠疫苗，接種的次數、及最近一次接種的時間，醫生也會了解患者之前有沒有肺病、身體檢查的資料，例如 X 光報告，或驗血報告等等。

有一點要注意，患者感染了新冠，快測會出現陽性，但是很多患者會用快測來判斷自己康復與否，其實這個不完全正確，因為快測有兩個問題，第一，快測只是在鼻腔抽取鼻黏組織，如果新冠已經進入肺部，鼻黏膜組織或上呼吸道一般已

經檢查不到病毒。第二，快測也有其準確度的考慮。所以，有一部份患者以為發現快測已經轉陰，但其實他們的病情其實沒有轉好。

另外有一點也值得注意，就是當流行病學資料發現那個時段有很多不同的病毒的時候，例如冬季流感、副流感、腺病毒、等等，其他病毒，同時可以感染新冠陽性的患者，所以，現時大部份患者可以用五合一、六合一的快測，來自我初步檢查有沒有患了甚麼病毒。

管理

新冠肺炎後呼吸道併發症的治療策略可能包括自我照護、西方醫學方法和中醫方法。可以根據具體病情和嚴重程度處方抗病毒藥物、類固醇或其他療法等藥物。

肺部康復 (Pulmonary Rehabilitation)

肺部復康是一種多學科方法 (Multi-Disciplinary Team)，涉及呼吸科醫生、物理治療師、職業治療師和護士。其目標是減少呼吸短促等身體症狀，提高運動能力，增強心理健康和生活質量，並鼓勵改變生活方式以維持肺部健康。患者可以到日間中心接受自我呼吸練習、呼吸節奏和日常生活活動的訓練。運動訓練會提高能力和肌肉力量，包括跑步機、慢跑，以增強下肢力量，以及彈力帶，練習以增強上肢力量。還包括握力訓練和 6 分鐘步行測試。此外，患者還接受有關患者賦權的教育和培訓，其中包括盡量減少體力消耗、規劃和優化日常生活以及在日間中心尋求社會支持。肺部復健的持續時間通常持續約 2-3 個月，如果看到改善，可選擇繼續持續。醫療團隊在肺部復健過程前後評估患者，評估症狀、疾病嚴重程度、肺功能、生活品質和情緒。

物理治療師和職能治療師的作用

物理治療師和職業治療師在新冠病毒感染後患者的復健中發揮重要作用。物理治療師專注於改善肺功能、運動能力和活動能力，而職業治療師則解決日常活動中面臨的挑戰並提供適應性策略。

家庭氧氣療

對於因新冠肺炎後呼吸道併發症導致持續低氧水平的患者，可以進行居家氧氣治療。醫生會因應患者不同的肺功能情況及預計康復進度建議患者採用家居氧氣治療與否。現在有不同形式的家用氧氣，安全方便，大大可以減輕患者因為缺氧出現的身體不適，或者減少倚賴住院的需要，而可以提早回到家中繼續進行其他治療。

照顧者支持

護理人員在支持患者從新冠肺炎後呼吸道併發症中康復方面發揮着至關重要的作用。他們協助日常活動、藥物管理和心理支持。除了家人的照顧。現在香港亦很普遍會找上門照顧的服務提供者，幫手輔助支持康復的患者的日常需要，可以令到患者的家人正常工作，大大減低家庭的壓力。另外一個問題不可不提，就是照顧者的心理壓力，大部份尤其是家人作為照顧者，他們一般未必有熟悉的經驗照顧複雜的病情，或者長時間的照顧，可能他們因為照顧病者而改變了他們自己的生活模式，甚或至感覺有嚴重壓力，所以我們不可以忽視對病者照顧者的支持，例如教育他們不同的患者需要、貼士、或者給予其他的支援等等。

結論

新冠肺炎後呼吸道併發症的管理需要全面、多學科的方法。在香港，「一人一家庭醫生」的理念和制度，是在政府和一大批公營、私營醫護人員的主導下積極推廣和倡導的。這種方法旨在提供全面、協調和整體的基層保健，同時考慮個人的身體和心理社會背景。最終目標是實現人民真正的健康和福祉。透過醫療保健專業人員的合作和有效管理策略的實施，可以優化新冠肺炎後患者的呼吸健康，從而改善結果並提高生活品質。

四

新冠後心理健康問題的西醫治理

陳選豪醫生



COVID (2019 冠狀病毒病) 主要是一種呼吸道疾病，於 2019 年底極快傳播到世界各地。截至 2023 年 12 月 13 日，全球已向世衛報告了 772,386,069 確診病例，其中 6,987,222 例死亡。COVID 不僅影響呼吸系統，而是一種全身性疾病，涉及心肺腎和大腦等多種器官。COVID-19 S1 蛋白用於「抓住」細胞，可以穿過血腦障壁 (Blood brain barrier)，導致大腦釋放細胞因子，引起發炎，而隨後的神經毒性更引起大腦本身的反應。

近世紀，西方醫學長足發展，研究和治療疾病考慮廣泛而深度，由生理，生化科學為基礎，從識別病因、發展新用藥物，收集數據以分析治療疾病。新冠疫情影響多層次，治療方式對身心健康以至社會及醫療保健系統都有重大影響。本文將簡要介紹西醫如何治理新冠引起的心理健康問題。

新冠與心理健康

由歷史事例我們知道疫情對精神健康有極大影響，如伊波拉病毒爆發，社區表現普遍恐慌和焦慮，而親友同事的突然死亡，倖存者的污名化和社會排斥引起憂慮；沙士（SARS）和中東呼吸症候羣（MERS）患者中有四成存在情緒憂鬱、焦慮、記憶力受損和失眠，而康復後問題仍會持續。

醫學學報 Lancet 柳葉刀（傳染病）2020 年 11 月社論，世衛發布一百三十個成員國的精神和藥物使用服務的影響調查，大多數國家應對疫情的衛生工作者和個人防護用品供應不足；只有六份一國家承諾額外資金，以至精神科服務中斷。

社區層面

醫療新冠，採用了人類近代史上罕有的極端非藥物干預措施，社會封鎖隔離，限制人民外出自由，導致社交隔離，學校關閉，人們失業，必需品稀缺和恐懼導致恐慌性購物，精神科護理中斷、成癮行為如吸毒，線上遊戲，賭博和酗酒吸煙，以及家庭暴力和性虐待發生率上升。失業和生活變化的不確定性，帶來極大心理負擔，增加了憂鬱、焦慮、壓力、恐慌症、強迫症、睡眠障礙、自殘和自殺的發生率。加上假訊息的傳播，對政策缺乏信任、公眾對風險的扭曲認知，造成精神問題，也出現恐慌。尤其日薪工作者，前線工作人員工作

量增加，精神病患者更容易受到壓力倦怠和創傷後壓力症候羣（PTSD）的問題。癡呆患者難以保持身體距離和記住手部衛生的重要性，將精神病人限制隔離也會增加他們感染風險，確是兩難。

家庭層面

香港心理健康會議 2020 研究，67% 的受訪者對未來感到迷失，超過七成表現中至重度憂鬱。還在上學的年輕人，近一半報告創傷後壓力症候羣（46%）或憂鬱症（50%）的症狀。學校是重要的社交互動，暫停面授和網路教學，限制了教師和同學的個人化學術和社會支援；全日改為半日制，反過來影響學生飲食睡眠、運動作息。兒童和青少年連續呆在家中獨處，使用螢幕媒體、遊戲成癮等影響智力、發展障礙，學習和心理健康。中國研究顯示，平均封鎖 33.7 天，有學童出現心理健康惡化，五分一兒童有憂鬱症狀和感到焦慮，而受感染的兒童和家庭可能會受到標籤侮辱。

家庭因學生無法上學，須為孩子提供遠距學習環境，尤其全職護理員家庭，而在家工作需要準備額外的人口飯菜和社交隔離空間，處理伴隨的恐懼和焦慮。照顧者資源令家庭聯繫，祖父母支援可能中斷，疫情期家庭一起入住新冠病房，人際關係重組，對感染他人的死亡或負有責任感到內疚。而家人死亡，社交禁令擾亂正常的喪親之痛，人出現適應問題；個人的影響又依年齡又有所不同，包括精神健康，自殺，錢，家庭暴力，酒精，孤立、孤獨，創傷後壓力症候羣、憂鬱症甚至自殺。

家庭暴力和虐待兒童

經濟壓力導致收入損失和婚姻衝突，隔離導致自由和隱

私減少，家庭內部磨擦，壓力大增，家庭衝突為心理健康惡化的主要壓力源之一。世界各地的家庭暴力，虐待兒童個案顯著增加。不良的童年經歷，後遺症發展和認知障礙、社會問題以及預期壽命縮短，影響長達二十年以至一生。

中學生

面對一年一度的中學文憑 (DSE) (也是大學入學) 試，學校教育量減少、考試延遲，學生們對考試感到準備不足。有一半學生壓力讀數比去年增加。而大學生面臨有限的就業市場，香港失業率已連續九個月攀升，目前失業率為 6.2%，是十五年來的最高水平。

個人

與檢疫隔離相關的心理問題包括：28% 的隔離者出現創傷後壓力症狀 (PTSD)，20% 出現恐懼憂鬱、情緒低落、煩躁、失眠、憤怒和情緒疲憊。其他問題包括青少年增多在網路的時間，新聯絡人的增加會加大網路風險，例如性剝削風險，而對色情內容的需求也隨之增加。

柳葉刀對美國 62354 COVID-19 病例的回顧性隊列研究發現 22.5% 的患者同時診斷患有精神病。病毒感染可導致焦慮、憂鬱、躁狂症狀、記憶力差和失眠。而患有注意力不足、過動症、躁鬱和精神分裂的患者感染率更高。產期婦女擔憂未出生新生兒有感染傳播、先天畸形，而分娩相關剖腹產、正常分娩過程中傳播的風險，也延伸擔憂透過母乳傳染感染，自責、內疚等。

醫療管理由心理健康評估開始

評估包括歷史記錄、前精神障礙，目前的精神健康問題：焦慮、憂鬱症狀、緊張、出汗、煩躁、顫抖等；監測生命徵象：脈搏、血壓，檢查心悸、血壓波動等。患者精神藥物歷史、藥物毒性，相關睡眠問題、睡眠模式、人格特質、自殺行為。目前評估可以使用 PHQ-9、GAD-7 等問卷工具來量化。例如篩檢知道嚴重患者會出現譫妄症狀。防止自殺意念／計劃：檢查精神狀態，包括煩躁、激動、言語、思想、認知、判斷等。尋找任何激動、煩躁的跡象，並採取措施關注可能發生的暴力事件。

醫療方法：藥物和非藥物醫療處理

醫療藥物

對特定的精神疾病包括焦慮、恐懼、憂鬱和失眠，有相應的特效處方藥物治療，適應不同患者類型和嚴重程度，可尋求醫生並討論針對疾病的最佳藥物。醫生特別關注兩個方面，精神病患者感染 COVID-19，和 COVID-19 患者在接受抗病毒藥物治療後可能會出現衝動、跑步或其他異常精神症狀行為。留意的是抗精神病藥物、抗憂鬱和抗焦慮藥物，和抗病毒藥物大多數利用 P450 (CYP) 酶進行代謝。聯合使用時考慮耐受性和最小的 P450 代謝，防止潛在藥物交互作用。

非藥物醫療

COVID-19 帶來了日常生活改變，人們擔心生病、疫情持續影響工作，財務壓力和社會孤立，感到焦慮、恐懼悲傷，憂鬱孤獨。而資訊超載、謠言和錯誤訊息令人感覺失控，不清

楚該做甚麼。

對 COVID-19 患者的心理急救

安撫患者，強調新冠的死亡率並不是很高，同時讓病人宣洩其恐懼、焦慮 / 苦惱和憤怒，減輕各種焦慮和痛苦，（以令人放心的語氣）回答病者所提出的問題，例如檢疫時間、檢測方案與家人見面的可能性、先前入院的家人的位置和醫療狀況等。也可以提議使用更具適應性的應對方式（例如祈禱和其他正念技巧、與親近的人多交談、充足睡眠、發展原本或新興趣，反思已有的祝福等），並避免使用不良的應對方式（花費太多屏幕時間，關注更新、負面消息、使用藥物、儘管沒有任何呼吸困難，但仍不停檢查生命參數），如果可行，教導放鬆練習，鼓勵患者做瑜珈、冥想。尋求醫生、社工、臨床心理學家、成熟朋友家人的建議。

基於這些原因，學習自我護理，照顧好你的身體，有益於身心健康，幫助掌控自己生活。例如治療新冠焦慮症，市民可以採取措施來照顧自己並控制壓力：

1. 保持正常規律的日常作息，足夠睡眠。遵循睡眠 - 覺醒時間表，堅持規律的就寢時間，每天同一時間睡覺起床。
2. 選擇均衡飲食。避免攝取垃圾食物如精製糖，
3. 可預測性讓你感覺更有掌控力。一致的用餐、洗澡穿衣、工作學習，以及運動時間表。留出時間定期體能活動，進行您喜歡的活動，有助於減輕焦慮，改善情緒。例如舞蹈或運動應用程式。
4. 避免吸煙包括電子煙、飲酒和吸毒，而咖啡因會加劇壓力、焦慮和睡眠問題。

5. 每天關閉電子設備一段時間，尤其睡前的三十分鐘。有意識地減少電視、電腦和手機時間。媒體不斷發布 COVID-19 新聞，可能會加劇人們對疾病的恐懼。限制接觸謠言和虛假資訊的社交媒體，尋找可靠的來源，例如美國疾病管制與預防中心 (CDC) 和世界衛生組織 (WHO)。
6. 照顧好心情，減少壓力觸發因素，放鬆充電。為自己留出時間，幾分鐘的安靜讓人精神煥發，平靜下來，減少焦慮。深呼吸，泡泡浴、音樂閱讀，幫助放鬆，選擇適合的活動並定期練習，(如瑜伽太極，正念冥想)。
7. 保持忙碌可以擺脫導致焦慮憂鬱的負面循環想法。享受家居嗜好，例如閱讀、寫日記、製作工藝品、或烹飪，清理家居。做正面事情來控制焦慮。
8. 專注於正面想法。選擇專注正面事情，列出您感激的事情。保持希望，努力接受變化，嘗試正確看待問題。
9. 與家人和朋友保持聯繫，與新聞斷絕關係，獲得情感支持。
10. 市民亦可考慮註冊中醫醫療，保健養生，相輔相成。

特別關注

腦霧

籍此契機說明，所謂腦霧不是醫學術語，而是用來描述一系列症狀，(感覺類似於睡眠不足或壓力下的影響) 包括：注意力不集中，困惑，思考緩慢，模糊想法，健忘失言，精神疲勞；與癡呆症不同，腦霧不代表大腦出現結構性損傷。病人通常會從腦霧中恢復過來。如果病人同時患有憂鬱、焦慮或壓力，其他感染、輕微頭部受傷或更年期，也可能會出現類

似症狀而症狀可能會隨着時間而變化。

如果有記憶問題，可以計劃並安排，制定適合的日常生活習慣，使用提醒應用程式或便利貼。如腦霧沒有改善，或腦霧正在影響您的日常生活，或擔心自己症狀，也請求醫生評估。

新冠後跟進

後新冠心理健康評估包括評估經歷、COVID-19 感染的患病經歷、有否失去家庭成員、了解其他器官的新冠後症狀以及患者對此的反應。進行監測並探討長期新冠症狀，包括：憂鬱症篩檢 (PHQ-9、PHQ-4、PHQ-2)、焦慮症 (GAD-7)、PTSD (PTSD 初級保健篩檢、DSM-5)、認知功能 (MMSE，MoCA)、睡眠障礙 (匹茲堡失眠量表)、疲勞 (疲勞評估量表)、自殺傾向 (貝克自殺念頭量表) 等等。也可評估病者目前的功能水準和殘障程度，因應問題和健康作出跟進。

新冠的特別問題

由於傳染性強，嚴重發病率和不確定的死亡率，新病毒帶來散佈的知識和資訊，虛假資訊和詐騙行為影響到每個人，而假新聞需要大量工作來糾正，對政府和治療人員造成相當大的壓力。

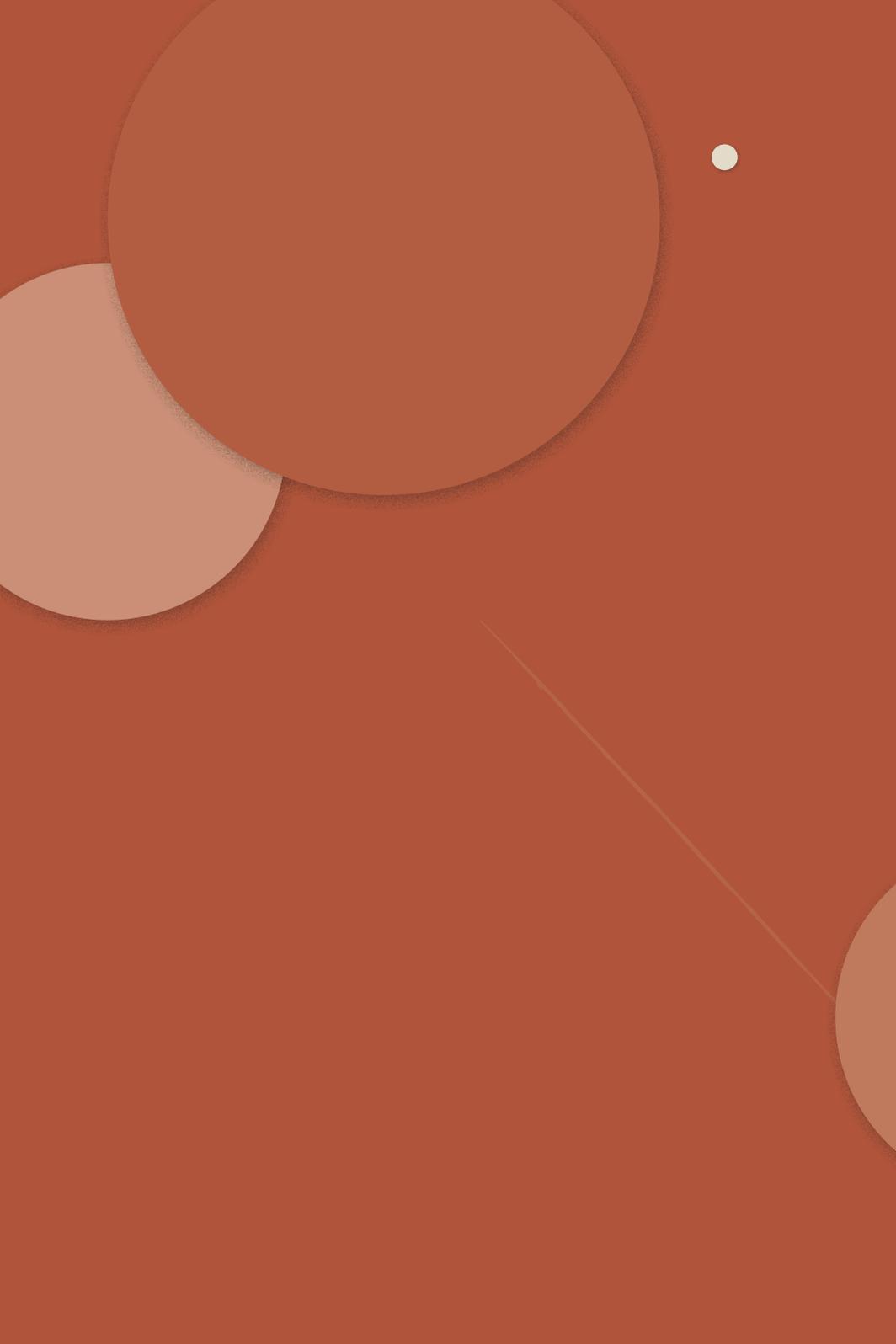
疫情期間和之後，人們可能會遇到生存意義問題，詢問不幸事件的意義，追問為甚麼，思考管理領導不善和後果的原因，一個健康的思考存在問題，也是心理健康問題。全球衛生系統對精神衛生保健的需求將會增加，有必要發展遠距精神病學，開發遠端篩檢和患者監控的應用程式。大流行期間，遠距視訊或電話會議服務可以確保提供足夠的心理服務，解

決疫後心理健康需求。從文化和效果來看，疫情時代傳統中醫醫學有很大的合作與發展空間，值得大力支持。

增強治療心理健康的知識和信心是最有效方法之一，掌握應對心理危機的方法，加強基層社區培訓，如緊急心理護理培訓課程。社區醫生主動與公眾溝通，也可確保及早發現和預防嚴重心理危機。

參考資料

1. <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/mental-health-and-covid-19>
2. Br J Psychiatry. 2020 Apr 9 : 1.. doi: 10.1192/bjp.2020.84 Treatment concerns for psychiatric symptoms in patients with COVID-19 with or without psychiatric disorders.



第三章

新冠病毒病及 新冠後遺症的 常見問題

坊間常見問題

陳錦良博士 李彤小姐 余泳聰小姐



1. 甚麼是「長新冠」？

根據世界衛生組織資料，部分感染了 2019 新型冠狀病毒病的人士在急性感染期後數周或數月仍出現持久的症狀，該症狀至少持續兩個月且無法由其他診斷解釋，這些被統稱為「長新冠」或「新冠後遺症」。

2. 「長新冠」的常見症狀

新冠後遺症的症狀因人而異，涵蓋多種身體及心理症狀。常見症狀包括：疲倦、氣促、認知功能障礙、勞累後不適、睡眠障礙、肌肉痛、心悸、咳嗽、嗅覺或味覺受損等，可能會影響日常生活質素。

3. 甚麼人士會出現「長新冠」？

任何人在感染新冠病毒病後都有機會出現新冠後遺症。根據世界衛生組織的資料，約 10-20% 的人會繼續受到新冠病毒病的中長期影響。

4. 兒童也會有「長新冠」嗎？

與成年人類似，感染新冠病毒的兒童，也有可能出現長期症狀，例如：疲勞、勞累後不適、認知功能障礙、記憶力減退、頭痛、睡眠困難和呼吸短的症狀。少部分兒童會出現多系統發炎症候羣，需深切治療，以及導致長期併發症。

5. 無症狀或輕症感染者也會出現「長新冠」嗎？

重症患者會有較高機率患上新冠後遺症，但部分患者即便在急性感染期的症狀輕微，也有可能出現新冠後遺症，且其發作嚴重程度也可能會影響日常生活。

6. 「長新冠」有甚麼影響？

這是一種會影響多器官和多系統的疾病。因此除了功能障礙，新冠後遺症還可能會影響心血管系統、神經系統和生殖系統的健康，從而導致感染過新冠病毒病的人士會比未感染過的人更容易出現新的健康問題，例如糖尿病、心臟病、血栓或神經系統疾病。本身有長期病患的患者有更大機會出現問題。

7. 「長新冠」是由甚麼原因造成？

目前還無法證實引發新冠後遺症的確實原因，但可能與

病毒殘留、免疫異常、器官受損、過往潛伏在體內的病毒被活化或急性發作時的嚴重程度有關。

8. 「長新冠」的持續時間

新冠後遺症的持續時間因人而異，通常可以在數周或數月內完全康復，但亦有部分人士需要更長的時間。

9. 如何判斷是否患有「長新冠」？

如患者在新冠病毒病康復後，持續出現症狀或康復 4 週後出現新的症狀，且該症狀持續數個月並無法由其他診斷解釋，即可認為是新冠後遺症。

10. 多次感染新冠是否會增加患上新冠後遺症的風險？

每次感染新冠病毒病都有機會出現新冠後遺症，但目前暫時無法確定多次感染新冠病毒病是否會增加出現新冠後遺症的風險。

11. 如何治療新冠後遺症？

目前沒有針對新冠後遺症的特定藥物療法，現時主要是側重於控制症狀並在可能的情況下逐漸增加活動量及恢復日常生活。紓緩新冠後遺症的方法取決於患者的具體症狀和嚴重程度，需要針對出現病徵的器官進行康復治療。患者可以根據自身情況向家庭醫生或其他醫療保健專業人士尋求協助。

12. 如何預防患上新冠後遺症？

預防新冠後遺症最有效的方法就是避免或減少感染新冠病毒病。目前，暫時沒有預防出現新冠後遺症的有效方法，因此，接種新冠疫苗是減少感染以及後續患上新冠後遺症的最佳辦法。

13. 「長感冒」和「長新冠」？只有感染新冠病毒才會在康復後出現後遺症嗎？

與新冠後遺症類似，其他呼吸道感染也可能引發對日常生活有影響的長期症狀，但具體症狀和持續時間會有不同。然而，由於症狀範圍廣泛且難以診斷，這些症狀經常被漏診。

參考資料

1. Augustin, M., Schommers, P., Stecher, M., Dewald, F., Gieselmann, L., Gruell, H., Horn, C., Vanshylla, K., Cristanziano, V. D., Osebold, L., Roventa, M., Riaz, T., Tschernoster, N., Altmueller, J., Rose, L., Salomon, S., Priesner, V., Luers, J. C., Albus, C., Rosenkranz, S., Gathof, B., Fätkenheuer, G., Hallek, M., Klein, F., Suárez, I., & Lehmann, C. (2021). Post-COVID syndrome in non-hospitalised patients with COVID-19: a longitudinal prospective cohort study. *The Lancet Regional Health - Europe*, 6, 100122. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2021.100122>
2. Davis, H. E., McCorkell, L., Vogel, J. M., & Topol, E. J. (2023). Long COVID: major findings, mechanisms and recommendations. *Nature Reviews Microbiology*, 21(3), 133-146. <https://doi.org/10.1038/s41579-022-00846-2>
3. Vivaldi, G., Pfeffer, P. E., Talaei, M., Basera, T. J., Shaheen, S. O., & Martineau, A. R. (2023). Long-term symptom profiles after COVID-19 vs other acute respiratory infections: an analysis of data from the COVIDENCE UK study. *eClinicalMedicine*, 65, 102251. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2023.102251>
4. World Health Organization. (7 December 2022). Post COVID-19 condition (Long COVID). <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/post-covid-19-condition>
5. 衛生防護中心 . 長新冠 . <https://www.coronavirus.gov.hk/chi/longcovid.html>

鳴謝

感謝參與本書編寫的所有專家學者，在新型冠狀病毒疫情期間，他們迅速整合中西醫藥的防治方案，為廣大羣眾提供了寶貴的指南。感謝醫護人員在新型冠狀病毒疫情防控過程中的辛勤付出。無論是運用中醫藥還是西醫方法，他們都在守護市民大眾的健康，付出了心血和汗水。

同時，我們衷心感謝香港特別行政區政府的支持和中醫藥發展基金的資助。在社會各方的協調下，中西醫藥專家通力合作，發揮各自專長，在應對此次重大公共衛生事件中，彰顯了中醫藥、西醫和中西醫結合的獨特價值。

最後，我們誠摯地向所有參與編撰此書的專家學者致以感謝，是你們的共同努力，才使本書得以問世，為社會大眾在中醫怎樣處理新冠後遺症的問題上，提供了更具針對性的指導。