

中医药治疗新型冠状病毒感染后综合征的研究进展

陈恒¹ 曹雯¹ 张肖敏² 陈鸿³

(1. 南京中医药大学附属中西医结合医院, 江苏南京 210028; 2. 南通市中医院, 江苏南通 226001;
3. 江苏省第二中医院, 江苏南京 210017)

摘要 新型冠状病毒(简称新冠病毒)感染后综合征是发生于新冠病毒感染恢复期的一系列呼吸、消化、心血管等系统不适症状,严重影响患者的身心健康和生活质量。目前,新冠病毒感染后综合征发病机制尚未完全阐明,西医治疗缺乏综合、高效的药物,措施相对局限。中医药治疗疫后诸证历史悠久,理论完备,方式多样。现代医家从中医经典理论出发,在运用中医药防疫治疫方面作了进一步实践与探索,包括中药内服、中药外治、针灸、中医功法、中医药膳等,可有效改善患者心肺功能、调节免疫、降低炎症指标、增强体质、调畅情志等。现阶段中医药治疗新冠病毒感染后综合征研究多为临床研究,观察指标以症状为主,缺少高级别循证研究,对于作用机制的研究仍有待深入。

关键词 新型冠状病毒感染后综合征; COVID-19; 恢复期; 中医药疗法; 综述

基金项目 江苏省老年健康课题科研项目(LKM2022017)

新型冠状病毒(简称新冠病毒)感染后综合征(post-COVID-19 syndrome, PCS)是指新冠病毒感染急性期经救治后,仍出现不同程度心血管、免疫及呼吸系统后遗症^[1]。研究指出,50%~70%的患者在新冠病毒感染后恢复期会出现不同程度的PCS,其临床症状多样,给患者身心健康带来极大困扰^[2-3]。目前,PCS的病理机制尚不明确,主流观点认为其与免疫损伤、炎症反应、微血管损伤、潜伏病毒再激活、血管内皮损伤等因素密切相关^[4-5]。西医治疗PCS尚无标准诊疗方案,且缺乏综合、高效的药物,临床治疗措施相对局限。

根据PCS的发病特点和临床症状表现,可将其归入中医学“疫病愈后证”“疫后诸证”“瘥后诸证”等范畴,其核心病机为正气亏虚、疫毒稽留^[6],常见证型包括肺脾气虚、肺胃阴伤、湿毒瘀阻、气阴两虚、痰瘀内阻等,病理因素主要为虚、毒、痰、瘀^[7-8]。现代医家从中医经典理论出发,认为PCS与“五脏亏虚”“伏气温病”等有关^[9-10],并提出从湿邪、态靶辨证角度治疗PCS^[11-12]。目前临床治疗PCS的中医药疗法包括中药内服及外治、针灸疗法、中医功法、中医药膳等,因其安全有效、操作简便,更适宜临床推广应用。现将中医药治疗PCS相关研究综述如下,以期为临床诊治提供参考。

1 中药内服

1.1 经典名方 经典名方是中医药临床实践经验的精华,其配伍独具特色,临床疗效确切,直至今日

仍广泛用于辨治PCS。杨云翔等^[13]提出应用“轻清透湿舒气”法治疗PCS,以上焦宣痹汤(主要由炙枇杷叶、淡豆豉、醋郁金、射干、通草组成)为主方加减治疗,发现该方能有效治疗咳嗽、喉痹、胸痹等症状。李桂香等^[14]认为新冠病毒感染后恢复期患者以元气虚夹痰湿为主,并应用人参养荣汤加减治疗,结果可有效改善患者睡眠,增强体质,缓解乏力、易汗、纳差等症状。郑晓婷等^[15]根据患者意愿将气阴两虚型新冠病毒感染恢复期患者分为对照组40例和观察组120例,对照组予新冠病毒感染恢复期饮食及生活指导,治疗组在对照组的基础上加用沙参麦冬汤加减治疗,结果发现治疗组在改善中医证候积分、肺部CT、圣乔治呼吸问卷(SGRQ)评分等方面均明显优于对照组($P<0.05$),治疗组可安全有效地改善患者乏力、咳嗽、心悸等不适症状。何青等^[16]将64例新冠病毒感染恢复期患者按数字随机表法分为对照组30例和治疗组34例,对照组予对症支持及抗病毒治疗,治疗组在对照组的基础上加用生脉散加减治疗,结果2组疗法均能有效改善患者中医证候评分、降低炎症指标、提升指脉氧饱和度、促进肺部病灶吸收,且治疗组上述各项指标改善程度均明显优于对照组($P<0.05$)。此外,药理研究发现黄芪六君子汤、补中益气汤亦有较好的抗病毒、调节免疫作用^[17-18],可用于辨治PCS,值得进一步推广。

1.2 自拟验方 近年来,诸多现代医家对PCS的病机提出独到见解,并自拟方剂予以治疗,获得较好疗效。史锁芳等^[19]将120例新冠病毒感染恢复期患者在充分满足真实世界研究及统计学原理要求的基础上,分为对照组31例和治疗组89例,对照组除正常饮食外不加其他干预,治疗组予扶土生金康复方治疗,结果治疗组能显著改善患者中医证候和免疫功能($P<0.05$, $P<0.01$),且治疗组临床总有效率为94.38%,明显高于对照组的54.84% ($P<0.01$)。冯蓓蓓等^[20]应用自拟方桑青葙茎汤治疗67例痰湿郁肺型新冠病毒感染恢复期患者,结果发现该方能安全有效地改善咳嗽、喘闷、乏力等后遗症状,降低患者临床症状评分,总有效率达83.58% ($P<0.05$)。孙宪泓等^[21]将115例新冠病毒感染恢复期患者随机分为对照组58例和治疗组57例,2组患者均予现代呼吸康复为主的治疗,对照组在此基础上予茶饮安慰剂服用,治疗组在此基础上予中医传统康复疗法联合中药汤剂健脾养肺方(扶土生金康复方)或益气养阴方口服治疗,结果发现治疗后2组患者气短、易汗、纳少、乏力等中医证候评分均显著低于治疗前($P<0.01$),治疗组显著优于对照组($P<0.05$)。

1.3 中成药 中成药是将中药材配伍加工而制成相应剂型的中药制品,具有取用方便、疗效显著等特点。《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第7版)》中就已明确推荐宣肺败毒颗粒、金花清感颗粒以及连花清瘟胶囊等中成药用于治疗新冠病毒感染^[22]。在治疗PCS方面,清金益气颗粒作为《中医药治疗新型冠状病毒感染核酸/抗原转阴后常见症专家共识》治疗新冠恢复期气阴两虚、脾虚失运型患者推荐用药,能有效改善新冠病毒感染恢复期低热、纳差、咳嗽等后遗症状^[23]。聂天旻等^[24]认为新冠病毒感染恢复期患者以气阴两虚为主,兼夹湿痰瘀邪,主张养阴益气兼以散邪,予桔杏君子颗粒辨证施治112例新冠病毒感染恢复期患者,总有效率达90.18% ($P<0.05$)。此外,于海洋等^[25]指出金水宝胶囊可能通过抗炎、调节内分泌、改善肠道菌群、减轻氧化应激损伤等机制发挥治疗PCS的作用。

2 中药外治

2.1 中药塌渍 中药塌渍疗法是将中药煎汤后外敷,结合红外烤灯加热,扩张局部血管,促进气血周流,以助药物自腠理毛孔入达内里,从而透散寒湿、舒筋通络、活血化瘀、解痉止痛。既往经验表明,中药塌渍法治疗肺炎喘嗽疗效显著,能快速提升肺功

能,控制机体炎症,改善发热、咳嗽、气喘等不适症状,且复发率低^[26]。徐军辉等^[27]应用正清风痛宁联合中药塌渍治疗11例新冠病毒感染后遗脊柱关节痛患者,临床疗效确切,患者均较为满意。

2.2 香佩疗法 香佩疗法是将芳香中药制成香囊随身佩戴的一种中医特色外治疗法,广泛用于各类疫病及呼吸系统病毒感染的防治。叶天士云:“夫疫为秽浊之气,古人所以饮芳香,采兰草,以袪芬芳之气者,重涤秽也。”中药香囊气味芳香,可辟秽化浊。现代药理研究发现,防疫中药挥发油成分可能通过调节抗病毒信号转导,增强免疫功能,从而提升机体抗病毒能力^[28]。杜松毫等^[29]指出,香囊多选用藿香、冰片、白芷、佩兰等药物,可透表散邪、调畅情志、改善患者食欲及睡眠,能安全有效防治病毒性肺炎后遗症状。

3 针灸疗法

3.1 针刺疗法 针刺可通经脉、调血气,从而维持机体动态平衡,促进PCS患者早日康复。徐伟辉认为PCS核心病机为肺脾两虚,故采用补益脾肺法为主,以腹针疗法固本培元、健脾祛湿,经治疗后可有效改善患者恶寒、乏力等后遗症状,利于恢复健康状态^[30]。罗志辉等^[31]将50例新冠病毒感染恢复期患者按随机数字表法随机分为对照组和治疗组各25例,治疗组予揞针刺刺激关元、足三里、太渊,对照组采用假埋针处理,结果治疗组能显著降低患者恶寒、乏力及焦虑、抑郁等证候评分($P<0.05$),且治疗后治疗组患者用力肺活量(FVC)、第1秒用力呼气容积(FEV₁)、潮气峰流量(PEF)等肺功能指标均明显优于对照组($P<0.05$),说明针刺疗法可有效改善PCS患者肺通气功能。

3.2 艾灸疗法 灸法能散湿毒、温经络,扶助人体正气,从而防治疫后诸证。《医学入门》曰:“药之不及,针之不到,必须灸之。”杨琪琪等^[32]将90例新冠病毒感染恢复期患者等比例随机分为中药组、隔物灸贴组、联合组,结果发现联合组的总有效率、愈显率、肺部CT评分、SGRQ评分、炎症指标等的改善程度均明显优于中药组和隔物灸贴组($P<0.05$)。赵连珍^[33]将60例新冠病毒感染恢复期患者按随机数字表法分为对照组与治疗组各30例,对照组予中药口服常规治疗,治疗组在对照组基础上加用督脉灸治疗,结果治疗组临床疗效及总有效率均明显优于对照组,且治疗组FVC、FEV₁、FEV₁/FVC等指标均较对照组显著上升($P<0.05$),说明加用督脉灸能有效改善患者肺功能,提高生活质量。

3.3 耳穴贴压 穴位刺激在改善呼吸系统、心血管系统、神经系统症状方面疗效确切,对于改善PCS相关症状具有重要应用价值^[34]。耳穴贴压作为针灸疗法的重要组成部分,通过王不留行籽持续刺激相应腧穴以发挥治疗作用,其操作简单、作用直接^[35]。《新型冠状病毒肺炎恢复期中医药综合干预方案专家指导意见》中明确了耳穴贴压在新冠病毒感染恢复期的康复价值^[36],建议选用支气管、肺、神门、脾、胃等耳穴,以改善患者身心状态及预后。

4 中医功法

现代研究证明,中医传统功法能增强免疫力、促进疾病康复^[37],且简易可行,推广性强,在治疗PCS方面能发挥重要作用。研究发现,六字诀、八段锦等功法可提升肺活量,促进肺部炎症吸收,缓解紧张、焦虑情绪^[38]。既往经验表明,传统健身功法太极拳是肌肉骨骼系统疼痛患者安全且可行的选择,新冠后脊柱关节患者选择康复功法时可参考这一经验^[39]。程艳彬等^[40]指出,抗疫强身功通过改善患者心肺功能、增强免疫,促进新冠病毒感染出院患者的身体康复,提高其生活质量。

5 中医药膳

药膳疗法源于中医药食同源理念,通过将药物与食物有机融合,发挥养生治病的作用。《黄帝内经》曰:“药以祛之,食以随之”,指出药物能除疾病,饮食可调护正气,药膳疗法也是一种中医特色治法。莫郑波等^[41]基于辨病-辨证-辨体结合的医学模式,提出将药膳生脉粥、玉竹乌梅茶等应用于缓解新冠后遗症,充分体现中医药膳防病治病的实用价值。

6 结语

中医药防治疫病历史悠久,理论完备,独具优势。现有西药疗效单一,在临床治疗PCS方面具有一定的局限性,而中医疗法具有多途径、多靶点的特点,可通过多种机制发挥作用。中医疗法防治PCS方法多样,简便安全,可显著改善患者心肺功能、调节免疫、增强体质、调畅情志。因此,中医药综合防治PCS具有广阔的应用前景。然而,目前研究仍存在以下不足:(1)当前部分临床研究开展尚不规范,缺乏高质量、多中心、大样本的临床数据支撑。(2)中药内服、针刺、艾灸、功法等治疗措施,其疗效受医者理论水平、操作技法以及患者依从性的影响较大,亟待形成学界诊治共识和操作规范。(3)现有研究多集中于临床,对于机制方面的研究有待深入。今后,我们不仅要充分发挥好中医药防治PCS的临床应用价值,还要加强对中药防治PCS有效成分、药理作用机

制的分析,及中医相关特色疗法防治PCS的相关靶点及效应机制研究。

参考文献

- [1] YONG S J. Long COVID or post-COVID-19 syndrome: putative pathophysiology, risk factors, and treatments[J]. Infect Dis (Lond), 2021, 53 (10): 737.
- [2] CHAN A T, DREW D A, NGUYEN L H, et al. The COronavirus pandemic epidemiology (COPE) consortium: a call to action[J]. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev, 2020, 29 (7): 1283.
- [3] ANAYA J M, ROJAS M, SALINAS M L, et al. Post-COVID syndrome. A case series and comprehensive review[J]. Autoimmun Rev, 2021, 20 (11): 102947. <https://doi.org/10.1016/j.autrev.2021.102947>.
- [4] MINA A, VAN BESIEEN K, PLATANIAS L C. Hematological manifestations of COVID-19[J]. Leuk Lymphoma, 2020, 61 (12): 2790.
- [5] MALTEZOU H C, PAVLI A, TSAKRIS A. Post-COVID syndrome: an insight on its pathogenesis[J]. Vaccines (Basel), 2021, 9 (5): 497.
- [6] 蔡怡航, 徐晓花, 杨荣源, 等. 基于中医古籍的疫病愈后证研究[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37 (11): 6631.
- [7] 孙宪泓, 史锁芳, 王博寒, 等. 中医药综合康复方案治疗新型冠状病毒肺炎恢复期不同证型患者的临床研究[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37 (7): 4181.
- [8] 王凯, 姜楠, 孙雪, 等. 天津市746例新型冠状病毒感染患者“长新冠”特征和中医证候学特点分析[J]. 天津中医药, 2023, 40 (5): 552.
- [9] 丘金钰, 周润津, 皮立宏, 等. 基于伏气温病理论辨治新型冠状病毒肺炎相关神经系统后遗症[J]. 广州中医药大学学报, 2022, 39 (9): 2184.
- [10] 方祝元, 邹冲. 基于“营卫失调, 五脏失和”论治新型冠状病毒感染后心悸[J]. 江苏中医药, 2023, 55 (8): 1.
- [11] 马鹏飞, 于智敏. 从湿邪角度探讨新型冠状病毒肺炎伤神后遗症病因病机及治疗[J]. 山东中医杂志, 2022, 41 (4): 385.
- [12] 陈科宇, 高泽正, 周丹妮, 等. 全小林态靶辨治新型冠状病毒感染后遗四肢肌痛1例[J]. 吉林中医药, 2023, 43 (9): 1084.
- [13] 杨云翔, 张佩江, 安会如, 等. 上焦宣痹汤在新型冠状病毒感染后遗症中的应用[J]. 中医学报, 2023, 38 (10): 2085.
- [14] 李桂香, 史花兰, 周平生, 等. 人参养荣汤治疗新型冠状病毒肺炎后遗症举隅[J]. 江西中医药大学学报, 2022, 34 (6): 9.
- [15] 郑晓婷, 林立, 王佳柔, 等. 沙参麦冬汤治疗气阴两虚型新型冠状病毒感染恢复期的临床疗效观察[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38 (9): 4047.

- [16] 何青,张齐娟.生脉散治疗新型冠状病毒肺炎恢复期气阴两虚证临床疗效分析[J].中医学报,2021,49(3):84.
- [17] 汪宗清,聂红科,李青璇,等.基于网络药理学探讨黄芪六君子汤治疗新冠肺炎恢复期的作用机制[J].山东科学,2020,33(5):14.
- [18] 边亚倩,马婧,任越,等.基于VEGFR,FGFR探讨中药方剂对COVID-19后遗症肺纤维化的干预作用[J].中国中药杂志,2020,45(7):1481.
- [19] 史锁芳,方祝元,熊侃,等.扶土生金康复方治疗COVID-19恢复期肺脾不足证患者临床观察[J].南京中医药大学学报,2020,36(3):281.
- [20] 冯蓓蓓,谭波.桑青苇茎汤治疗痰湿郁肺型新型冠状病毒感染恢复期的回顾性研究[J].中国合理用药探索,2023,20(7):112.
- [21] 孙宪泓,史锁芳,王博寒,等.中医药综合康复方案治疗新型冠状病毒肺炎恢复期不同证型患者的临床研究[J].中华中医药杂志,2022,37(7):4181.
- [22] 国家卫生健康委员会,国家中医药管理局.新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第七版)[J].江苏中医药,2020,52(4):1.
- [23] 田盈,张硕,郑文科,等.清金益气颗粒治疗新型冠状病毒奥密克戎变种毒株感染者恢复期低热验案1则[J].天津中医药,2022,39(6):692.
- [24] 聂天旻,陈卫衡,于会勇,等.桔杏君子颗粒治疗新型冠状病毒感染恢复期患者作用评价与机制探讨[J].辽宁中医药大学报,2023,25(8):134.
- [25] 于海洋,秦忠,李文,等.金水宝胶囊治疗新型冠状病毒肺炎后遗症的临床应用价值[J].西部中医药,2022,35(4):1.
- [26] 吴胜,符顺丹,马艳艳.中药塌渍法对小儿肺炎喘嗽临床疗效研究[J].时珍国医国药,2022,33(2):419.
- [27] 徐军辉,胡克宝,王艳南.正清风痛宁定点介入联合中药塌渍治疗新冠后脊柱关节痛[C]//中国康复医学会.中国康复医学会骨伤康复专业委员会第一届学术年会论文摘要集.2023:148.
- [28] 吴洁雁,肖莘芹,林淑君,等.中药防疫香囊的应用探讨[J].暨南大学学报(自然科学与医学版),2020,41(6):543.
- [29] 杜松毫,江柏华,金冠男,等.中药香囊防治病毒性肺炎的数据挖掘研究[J].中国中医急症,2022,31(6):945.
- [30] 林倩,徐伟辉.徐伟辉“针、灸”治疗新型冠状病毒感染恢复期经验[J].中医临床研究,2023,15(8):67.
- [31] 罗志辉,王昆秀,张艳琳,等.“标本配穴”揶针治疗新型冠状病毒肺炎恢复期后遗症疗效观察[J].中国针灸,2022,42(3):281.
- [32] 杨琪琪,马守亮,姜天鑫,等.基于《新型冠状病毒感染诊疗方案(试行第十版)》探讨中药联合隔物灸贴治疗新型冠状病毒感染恢复期患者方案优化的临床疗效[J].中国实验方剂学杂志,2023,29(13):96.
- [33] 赵连珍.督脉灸治疗肺脾气虚型新型冠状病毒感染恢复期的临床研究[D].恩施:湖北民族大学,2024.
- [34] FENG B W, RONG P J. Acupoint stimulation for long COVID: a promising intervention[J]. World J Acupunct Moxibustion, 2023, 33(3): 191.
- [35] 李爱军,姚淳,邝春燕,等.耳穴压豆联合八段锦对新型冠状病毒肺炎恢复期患者焦虑抑郁的影响[J].护理学报,2021,28(6):48.
- [36] 北京中医药学会肺系病专业委员会.新型冠状病毒肺炎恢复期中医药综合干预方案专家指导意见(草案)[J].北京中医药,2020,39(2):102.
- [37] 王宾,陆松廷.健身气功·马王堆导引术锻炼对中老年女性免疫功能的影响[J].中国老年学杂志,2015,35(15):4283.
- [38] 刘晓丹,刘莉,陆云飞,等.新型冠状病毒肺炎患者功能恢复的中西医结合康复训练指导建议[J].上海中医药杂志,2020,54(3):9.
- [39] HALL A, COPSEY B, RICHMOND H, et al. Effectiveness of Tai Chi for chronic musculoskeletal pain conditions: updated systematic review and meta-analysis[J]. Phys Ther, 2017, 97(2): 227.
- [40] 程艳彬,姚重界,朱清广,等.“抗疫强身功”参与新型冠状病毒肺炎出院患者恢复期治疗的可行性分析[J].江苏中医药,2020,52(6):64.
- [41] 莫郑波,项琼,宋恩峰,等.新型冠状病毒肺炎恢复期的分型论治与药食同源指导策略[J].中医临床研究,2020,12(31):22.

第一作者:陈恒(1997—),男,硕士研究生在读,中医骨伤科学专业。

通讯作者:张肖敏,医学博士,研究员,副主任中医师。Zhangxiaominjs@126.com

收稿日期:2023-10-29

编辑:张硕秋

