

中醫防治 新冠肺炎的迷思(2020.3.18)

香港中文大學中醫學院 臨床部主任、中醫顧問

梁晶博士



香港中文大學
中醫專科診所暨臨床教研中心

The Chinese University of Hong Kong Chinese Medicine Specialty Clinic cum Clinical Teaching and Research Centre

講座流程

時間	項目
首一小時	「中醫防治新冠肺炎的迷思」
15分鐘	休息
20-30分鐘	問答環節

講座內容

- 背景資料
- 新冠肺炎在中醫的病名、病因、病位、發病特點
- 中醫在新冠肺炎的角色與效用
- 預防
- 康復



背景資料



全球現況

WHO: Coronavirus disease (COVID-19) outbreak situation

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

Johns Hopkins CCSE (2020). 2019-nCoV Global cases.

<https://systems.jhu.edu/research/public-health/ncov/>

新型冠狀病毒肺炎疫情分佈 (中國疾病預防控制中心)

<http://2019ncov.chinacdc.cn/2019-nCoV/>

2019冠狀病毒病-香港最新情況

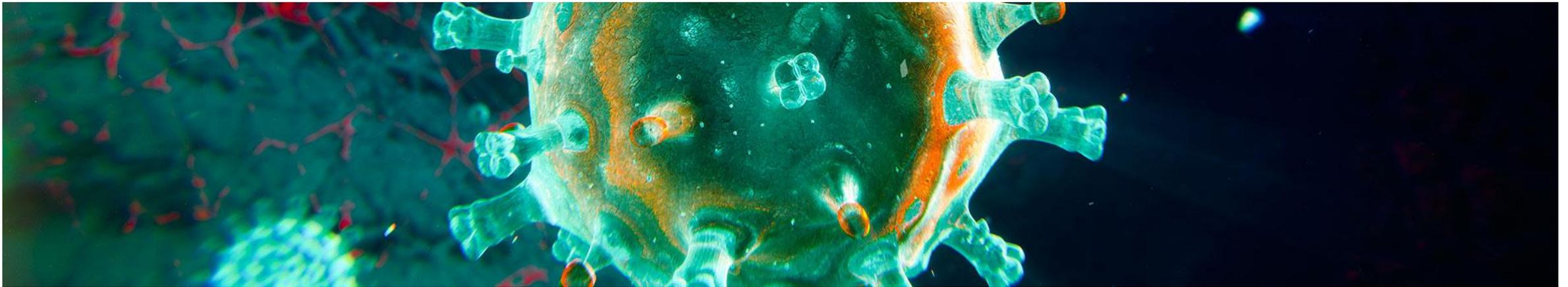
<https://www.coronavirus.gov.hk/chi/index.html>



病原學特點

新型冠狀病毒(COVID-19) **coronavirus disease 2019 (COVID-19)** – ‘CO’ stands for corona, ‘VI’ for virus, and ‘D’ for disease. This disease was referred to as ‘2019 novel coronavirus’ or ‘2019-nCoV.’

屬於 β 屬的冠狀病毒，有包膜，顆粒呈圓形或橢圓形，常為多形性，直徑60-140nm



- 其基因特徵與 SARSr-CoV和 MERsr-CoV 有明顯區別。
- 與蝙蝠 SARS 樣冠狀病毒（bat-SL-CoVZC45）同源性達 85%以上。體外分離培養時，
- 2019-nCoV 96 個小時左右即可在人呼吸道上皮細胞內發現，
- 病毒對紫外線和熱敏感，56°C 30 分鐘、乙醚、75%乙醇、含氯消毒劑、過氧乙酸和氯仿等脂溶劑均可有效滅活病毒，氯己定不能有效滅活病毒。



【武漢肺炎】專家解構新型病毒 無特效藥 怕酒精不耐熱

更新時間 (HKT): 2020.01.23 00:03



資料來源：新型冠狀病毒肺炎診療方案-第六版(國家衛生健康委員會發布於2020年2月19日)

配圖：蘋果日報



香港中文大學
中醫專科診所暨臨床教研中心

The Chinese University of Hong Kong Chinese Medicine Specialty Clinic cum Clinical Teaching and Research Centre

流行病學特點

傳染原

- 新型冠狀病毒感染的肺炎患者
- 無症狀感染者也可能成為傳染源

傳播途徑

- 經呼吸道飛沫和密切接觸傳播是主要的傳播途徑；
- 在相對封閉的環境中，長時間暴露于高濃度氣溶膠情況下，存在經氣溶膠傳播的可能。(第六版更新)

易感人群

- 人群普遍易感

臨床表現

- **潛伏期**1-14天，多為**3-7**天
- **主要症狀**
 - 發熱、乾咳、乏力
 - 少數伴隨鼻塞、流涕、咽痛、肌痛、腹瀉等
- **重症**
 - 一周後出現呼吸困難／低氧血症，嚴重者快速進展為急性呼吸窘迫綜合征、膿毒症休克、難以糾正的代謝性酸中毒和凝血功能障礙及**多器官功能衰竭(第六版更新)**
 - 值得注意的是 重型、危重型患者病程中可為**中低熱**甚至**無明顯發熱**。
- **輕症**
 - 低熱、輕微乏力等，無肺炎表現，多在**1**周後恢復。

預後

- 多數患者預後良好，少數患者病情危重
- 老年人及慢性基礎疾病者預後較差
- 兒童病例症狀相對較輕

臨床分型

輕型

臨床症狀輕微，影像學未見肺炎表現

普通型

發熱、呼吸道等症狀，影像學可見肺炎表現的

重型 (符合以下任何一條)

出現氣促，RR≥30次/分；

靜息狀態下，指氧飽和度≤93%；

動脈血氧分壓（PaO₂）/吸氧濃度（FiO₂）≤300mmHg

肺部影像學顯示24-48小時內病灶明顯進展>50%者

危重型 (符合以下任何一條)

出現呼吸衰竭，且需要機械通氣；出現休克；合併其他器官功能衰竭需ICU監護治療。

新冠肺炎在中醫的 病名、病因、病位、發病特點、



病名---疫病

《素問•刺法論》

“五疫之至，皆相染易，無問大小，病狀相似。”

“避其毒氣，天牝從來。”

《景岳全書》卷二十七：“鼻為肺竅，又曰天牝。”



《溫疫論》

原病

病**疫**之由，昔以為非其時有其氣...

...**疫**者感天地之**癘氣**...此氣之來，無論老少強弱，觸之者即病。

邪之所著，有天受，有傳染，所感雖殊，**其病則一**。

凡人口鼻之氣，通乎天氣，本氣充滿，邪不易入，本氣適逢虧欠，呼吸之間，外邪因而乘之。疫邪所著，又何異耶？若其年氣來盛厲，**不論強弱**，正氣稍衰者，**觸之即病**，則又不拘於此矣。



病因---疫癘之氣

清.吳鞠通《溫病條辨》“溫疫者，厲氣流行，多兼穢濁，家家如是，若役使然也。”

《黃帝內經》“避其毒氣，天牝從來。”

病因是疫癘的穢濁毒氣。



病位---肺

主症：發熱，咳嗽、氣喘，

《吳醫匯講》：“若夫疫者，穢惡之氣，互相傳染，吳又可論之詳矣。惟吳氏謂從口鼻而入，即踞膜原，愚謂既由口鼻吸受，肺為出入之門戶，無有不先犯肺者。”

《素問·標本病傳論》“肺病喘咳”；《素問·藏氣法時論》“肺病者，喘咳逆氣”；《靈樞·五閱五使》「肺病者，喘息鼻張」；《靈樞·五邪》「邪在肺，則病皮膚痛，寒熱，上氣喘，汗出，欬動肩背。」喘咳病在肺。

兼症：胸悶、泛惡、欲嘔，大便溏瀉

《靈樞·經脈篇》：“肺手太陰之脈，起于中焦，下絡大腸，還循胃口，上膈屬肺。”



發病特點

第一個特點：**發病迅速，傳播很快，傳染性極強。**

第二個特點：**共同的症狀**

所有的病人基本上是同樣的主症，發熱，咳嗽，然後氣喘。而且病勢發展很猛，一開始僅僅是發熱，咳嗽甚至還兼有一些腸胃道的症狀，然後迅速進入重症期，一到重症期就是高燒、暴喘甚至有呼吸衰竭。

第三個特點：**發病季節是在己亥年，大雪、冬至之後**

發病特點

第一種症狀表現：開始發熱，然後進入咳嗽，進入危重期，高燒、氣喘，開始有一點點噁心、嘔吐，甚至於大便溏，後面基本上就沒有。

第二種症狀表現：開始症狀並不明顯，突然一變就成為重度期，只要是發熱不退，立馬就高燒就開始暴喘

第三種症狀表現：舌苔都是薄黃苔或薄黃膩苔。到了危重期，就是黃膩苔，甚至於是黃厚膩苔，---痰熱結聚，穢濁之氣阻塞。

中醫在新冠肺炎的角色

中醫藥可以全病程發揮作用，**早期**治以宣肺透邪，芳香化濁、平喘化痰、通腑瀉熱等治法，明顯改善主要症狀，平穩退熱，不反復，止咳化痰平喘，改善消化功能，起到**防止病邪深入，不向重症發展**的作用。

如果已經到了**重症期**，採用清熱化痰通腑泄濁，可以減輕肺部滲出，提高氧合水準，穩定血氧飽和度，**減少激素和抗生素使用強度**；採用清熱涼血，透營轉氣治法，則可控制炎症反應過度，**截斷向危重症發展**。

危重症則可以在西醫規範治療的基礎上輔以一些清心開竅、益氣固脫、涼血養陰的方藥，**搶救患者生命**。

特別要重視的是**恢復期**的治療，病毒的核酸檢測雖然已經轉為陰性，但乏力、咳嗽、精神狀態差等症狀仍然存在，肺部尚有殘餘炎症，此時應繼續服用益氣養陰、活血化癥、通絡散結的中藥，**改善患者狀態，同時可促進免疫系統功能和損傷臟器組織的完全修復**。

中西醫結合治療新冠肺炎的作用

- 提高輕中度患者的痊癒率
- 抑制向重症轉化
- 改善重症患者呼吸困難等症狀
- 減少恢復期患者後遺症



Review on CM-WM integrative management (IM) on COVID-19

The American Journal of Chinese Medicine, Vol. 48, No. 3, 1–26

© 2020 World Scientific Publishing Company

Institute for Advanced Research in Asian Science and Medicine

DOI: [10.1142/S0192415X20500378](https://doi.org/10.1142/S0192415X20500378)

COVID-19: An Update on the Epidemiological, Clinical, Preventive and Therapeutic Evidence and Guidelines of Integrative Chinese–Western Medicine for the Management of 2019 Novel Coronavirus Disease

Kam Wa Chan,* Vivian Taam Wong[†] and Sydney Chi Wai Tang*

**Department of Medicine*

[†]School of Chinese Medicine

The University of Hong Kong, Hong Kong

Published 13 March 2020

Clinical studies on IM management of COVID-19

Latest Evidence and Plausible Mechanisms of Chinese Medicine

As of 22 February 2020, there were three retrospective cohorts (Lu *et al.*, 2020a; Xia *et al.*, 2020; Yao *et al.*, 2020), five case series (Cheng and Li, 2020; Dai *et al.*, 2020; Guangdong Medical Products Administration, 2020; National Administration of Traditional Chinese Medicine, 2020b; Yong *et al.*, 2020), and two case studies (Hu *et al.*, 2020; Sun *et al.*, 2020b) on the IM management of COVID-19 arising pneumonia. The involved CM formulations are summarized in Table 4.



Conclusion

The current evidence indicated that CM has potential benefit in symptomatic relief, shortening fever duration, reverting radiological changes, and shortening hospital stay (Lu *et al.*, 2020a; Xia *et al.*, 2020; Yao *et al.*, 2020). Nevertheless, these studies were generally of inadequate description and quality in methodology and caution is needed to interpret the clinical significance and internal validity.



拆解迷思



迷思一：雙黃連口服液



自行服雙黃連口服液 江蘇確診漢病情加重



🕒 2020-02-15 🖨️ 列印 📄 文字大小

藥不可以亂食。近日傳出服用中成藥雙黃連口服液卻導致病情加重的事件。中科院重申，口服液不是所有人合用。據報，江蘇連雲港市一名五十七歲男子，日前感到身體不適，持續自行服食雙黃連二日，病情沒有減輕，反而加重。直到第三日被送往醫院，確診患上新型冠狀病毒。目前在醫院隔離治療。中國科學院早前已表示，目前只是在藥理學實驗中發現雙黃連對新型冠狀病毒有「抑制」作用，但未經過臨牀驗證。中科院指雙黃連口服液是「清內熱」，不是所有人合用。

雙黃連口服液



起源：

2020年1月31日，中國科學院上海藥物研究所、武漢病毒研究所聯合研究初步發現，中成藥雙黃連口服液可抑制新型冠狀病毒。http://www.cas.cn/yw/202001/t20200131_4733137.shtml

雙黃連口服液是什麼？

中國藥典2000版

【處方】金銀花375g 黃芩375g 連翹750g

【性狀】本品為棕紅色的澄清液體；味甜，微苦。

【功能與主治】 辛涼解表，清熱解毒。用於外感風熱引起的發熱，咳嗽，咽痛。



	性味	歸經	功能	主治
金銀花	甘，寒	肺、心、胃經	清熱解毒，涼散風熱	癰腫疔瘡，喉痹，丹毒，熱毒血痢，風熱感冒，溫病發熱。
連翹	苦，微寒。	肺、心、小腸經	清熱解毒，消腫散結	癰疽，瘰癧，乳癰，丹毒，風熱感冒，溫病初起，溫熱入營，高熱煩渴，神昏發斑，熱淋尿閉。
黃芩	苦，寒	歸肺、膽、脾、大腸、小腸經	清熱燥濕，瀉火解毒，止血，安胎	濕溫、暑溫胸悶嘔惡，濕熱痞滿，瀉痢，黃疸，肺熱咳嗽，高熱煩渴，血熱吐衄，癰腫瘡毒，胎動不安

清熱解毒 ≠ 抑制細菌/病毒



國家衛生健康委員會專家組成員、中國工程院院士、天津中醫藥大學校長張伯禮表示：

“雙黃連對新型冠狀病毒只是藥理學試驗裡面發現有抑制作用，**臨床療效還未評估，現在就下結論它能預防和治療，可能為時過早。**”



迷思二：安宮牛黃丸



安宮牛黃丸

中國藥典 2000年版

【處方】牛黃 100g 水牛角濃縮粉
朱砂 100g 雄黃 100g 黃連 100g 黃芩
梔子 100g 郁金 100g 冰片 25g

【功能與主治】清熱解毒，鎮驚開竅。用於熱病，邪入心包，高熱驚厥，神昏譫語。

【用法與用量】口服，一次1丸，一日1次；小兒三歲以內一次1/4丸，四歲至六歲一次1/2丸，一日1次；或遵醫囑。

【注意】孕婦慎用。

【新冠肺炎】網傳「安宮牛黃丸」能治肺炎 中醫師拆解：針對熱病能清熱解毒

健康 16:09 2020/03/13 讚好 0

A+ A- 關注文章 儲存文章

分享： f WeChat Email Link

熱門 消委會 烹飪教煮 口罩防疫措施 法證先鋒 停課不停學 劇情預告 口罩供應 武漢肺炎 抗癌新方向



起源：治療方案危重型推薦處方

2.5危重型(內閉外脫證)

臨床表現:呼吸困難、動輒氣喘或需要機械通氣,伴神昏,煩躁,汗出肢冷,舌質紫暗,苔厚膩或燥,脈浮大無根。

推薦處方:人參15g、黑順片10g(先煎)、山茱萸15g,送服蘇合香丸或**安宮牛黃丸**。

推薦中成藥:血必淨注射液、熱毒寧注射液、痰熱清注射液、醒腦靜注射液、參附注射液、生脈注射液、參麥注射液。功效相近的藥物根據個體情況可選擇一種,也可根據臨床症狀聯合使用兩種。中藥注射劑可與中藥湯劑聯合使用。



安宮牛黃丸方 《溫病條辨》

牛黃（一兩）鬱金（一兩）犀角（一兩）黃連（一兩）朱砂（一兩）梅片（二錢五分）麝香（二錢五分）真珠（五錢）山梔（一兩）雄黃（一兩）黃芩（一兩）金箔衣

上為極細末，煉老蜜為丸，每丸一錢，金箔為衣，蠟護。脈虛者人參湯下，脈實者銀花、薄荷湯下，每服一丸。兼治飛尸卒厥，五癰中惡，大人小兒瘧厥之因於熱者。大人病重體實者，日再服，甚至日三服；小兒服半丸，不知再服半丸。



迷思三：清肺排毒湯



1月27日，國家中醫藥管理局以緊急啟動“防治新冠肺炎有效方劑臨床篩選研究”，在河北、山西、黑龍江、陝西四省開展“清肺排毒湯”救治確診患者臨床觀察。結果顯示，對214例患者臨床救治總有效率達90%以上。

2月6日，國家衛生健康委辦公廳、國家中醫藥管理局辦公室聯合印發《關於推薦在中西醫結合救治新冠肺炎中使用“清肺排毒湯”的通知》。

2月18日，《新型冠狀病毒肺炎診療方案(試行第六版)》印發，臨床治療期推薦了通用方劑“清肺排毒湯”，並分別對輕型、普通型、重型、危重型和恢復期從臨床表現、推薦處方及劑量、服用方法三個方面予以說明。

目前，該方已在全國更多省市推廣使用開來，並在武漢市定點救治醫院、方艙醫院、社區隔離點全面推開。

2. 臨床治療期(確診病例)

國家中醫藥管理局於2020-02-07發佈《關於推薦在中西醫結合救治新型冠狀病毒感染的肺炎中使用“清肺排毒湯”的通知》

收納入中醫治療診療方案(第六版)的第一個治療方案

The screenshot shows the official website of the National Administration of Traditional Chinese Medicine (NATCM). The header includes the NATCM logo and name in Chinese and English, along with a search bar. A navigation menu contains links for Home, Policy Documents, Work Status, About Us, and Image Gallery. The main content area is titled 'Policy Documents' and features a breadcrumb trail: 'Home > Policy Documents > Policy Documents'. The primary document title is 'Notice on Recommending the Use of "Qinglung and Detoxification Soup" in the Treatment of COVID-19 Infection by Integrating Traditional Chinese and Western Medicine', dated February 7, 2020, at 16:08:35. The document number is 'Guo Zhong Yi Yao Ban Yi Zheng Fa [2020] 22 Hao'. The text at the bottom of the document reads: '各省、自治区、直辖市卫生健康委、中医药管理局，新疆生产建设兵团卫生健康委：'. The footer of the page contains logos for The Chinese University of Hong Kong and the CU Medicine Center, along with the text '香港中文大學中醫專科診所暨臨床教研中心'.

預防



« 返回前頁

文章：《中大醫論》梁晶博士 ——中醫在新冠肺炎中 預防角色



Like 0

2020年2月21日

梁晶博士 中大醫論

中醫在新冠肺炎中 預防角色



查看更多

中醫助防疫

生活副刊

讚好 0 分享

發佈時間: 2020/02/12

Cookies來改善您的網站體驗，請確定您同意接受本網站之私隱政策和**使用條款**才可繼續瀏覽。

分享

s6...jpg



誰急需中醫預防措施介入？

第一批為需要**家居隔離或強制隔離**的市民，他們並未確診染病，但因曾赴內地或與確診患者直接或間接接觸而需要隔離；

另一批為**前線醫護及非醫療支援人員**，尤需留意，在2003年SARS期間，非醫療支援人員為三種醫院工作者(另外兩種為護士、醫生及醫療技術人員)中染病率最高。

對於這兩批人士，他們既沒有任何治療，又處在全隔離或半隔離狀態，極需外界介入為他們提供中醫預防之法。



現代研究

從循證醫學的角度，於**2003年SARS**期間，梁秉中教授的研究團隊為**3160**名的醫院工作人員提供防疫中藥兩周，結果發現**服藥組未有感染，而未服藥組則有百分之四的感染率**。

除此以外，**服藥組的呼吸道症狀有所減輕，其生活質量亦有所改善**，部份自願接受血液檢測的參加者，其**免疫相關的指標亦有所提升**；

這一研究已於**2005**年刊登於學術期刊。雖然**新型冠狀病毒感染肺炎並非SARS**，但從研究可見中醫藥在預防疫病中是經得起循證醫學的考證。

The American Journal of Chinese Medicine, Vol. 33, No. 3, 345–356
© 2005 World Scientific Publishing Company
Institute for Advanced Research in Asian Science and Medicine

Using Herbal Medicine as a Means of Prevention Experience During the SARS Crisis

T.F. Lau,[‡] P.C. Leung,^{*} E.L.Y. Wong,^{*} C. Fong,^{*} K.F. Cheng,^{*} S.C. Zhang,[†] C.W.K. Lam,[†]
V. Wong,[§] K.M. Choy[§] and W.M. Ko[§]

^{*}Institute of Chinese Medicine, [†]Department of Chemical Pathology, and
[‡]Centre for Epidemiology and Biostatistics, The Chinese University of Hong Kong
Shatin, Hong Kong

[§]Hong Kong Hospital Authority

147B, Aryle Street, Kowloon, Hong Kong

[¶]Hong Kong Department of Health

32/F, Wu Chung House, 213 Queen's Road East
Wan Chai, Hong Kong



香港中文大學
中醫專科診所暨臨床教研中心

The Chinese University of Hong Kong Chinese Medicine Specialty Clinic cum Clinical Teaching and Research Centre

中醫如何在香港應對新冠肺炎擔當好
預防角色呢？

天人合人，三因制宜



雖然內地各區的醫療單位已發佈不同的防疫處方，但處方組成都有其相異之處，可見“一方治一病”的概念不符合臨床實際。臨床必須結合**因人**，即人的體質特點；

因時，香港的氣候特點；

因地，香港的地域特性，

以三因作出量身剪裁，開出處方，否則預防不成，反生他病。二是提倡“治未病”，強調預防的重要，搶在疫病發病之前，趁早介入，達到增強體質，祛除病因，亦即是扶正祛邪的目的。



常用於預防新冠肺炎的中藥類別

祛邪：

清熱解毒類：金銀花、連翹、黃芩、板藍根

芳香化濕類：藿香、荷葉

扶正：

補氣類：黃芪、五指毛桃、白朮、防風

滋陰類：沙參、麥冬、玉竹、百合、石斛

扶正祛邪並用：

潤肺化痰類：貝母、陳皮、杏仁



【杏林在線】 拆解抗疫偏方

2020年2月14日



<https://news.now.com/home/local/player?newsId=380634>



香港中文大學
中醫專科診所暨臨床教研中心

The Chinese University of Hong Kong Chinese Medicine Specialty Clinic cum Clinical Teaching and Research Centre



香港中文大學
中醫專科診所暨臨床教研中心

The Chinese University of Hong Kong Chinese Medicine Specialty Clinic cum Clinical Teaching and Research Centre

中大中醫「抗疫扶正」診療計劃

「抗疫扶正」診療計劃

「正氣存內，邪不可干。」中醫專科診所秉承中醫未病先防概念，推出「抗疫扶正」診療計劃，為大眾提升正氣以對抗疫情。凡參與計劃人士，可以於本中心由指定醫師診證，並處方特定抗疫藥物。

詳情：

活動日期：2020年3月23日至2020年6月30日止

費用：診金連3服沖劑中藥 HK\$150 起

查詢及預約：

(電話) 3943 9933

；或於本網頁之「新症登記」或「登入」後進行預約

備註：

- * 預約時需要選擇參與「抗疫扶正」診療計劃
- * 收費並不包括額外收費，額外收費請向診所職員查詢
- * 本診所保留優惠的最終決定權



香港中文大學
中醫專科診所暨臨床教研中心

The Chinese University of Hong Kong Chinese Medicine Specialty Clinic cum Clinical Teaching and Research Centre

「抗疫扶正」診療計劃

「正氣存內，邪不可干。」
中醫專科診所秉承中醫未病
先防概念，推出「抗疫扶正」
診療計劃，為大眾提升正氣
以對抗疫情。



凡參與計劃人士，可以於本診所由**指定醫師診證**
並處方**特定抗疫藥物**。

活動日期：2020年3月23日至6月30日止

費用：診金連3服沖劑中藥 HK\$150 起

查詢及預約：

(電話) 3943 9933

(網頁) <https://clinic.scm.cuhk.edu.hk>

*於網頁「新症登記」或「登入」進行預約

備註：

- 預約時需要選擇參與「抗疫扶正」診療計劃
- 此收費不可與其他優惠同時使用，亦不包括額外收費，額外收費請向診所職員查詢
- 本診所保留優惠的最終決定權



香港中文大學
中醫專科診所暨臨床教研中心

The Chinese University of Hong Kong Chinese Medicine Specialty Clinic cum Clinical Teaching and Research Centre



香港中文大學
中醫專科診所暨臨床教研中心

The Chinese University of Hong Kong Chinese Medicine Specialty Clinic cum Clinical Teaching and Research Centre

康復



“出院後注意事項” (第六版更新)

- 1.定點醫院要做好與患者居住地基層醫療機構間的聯繫，**共用病歷資料**，及時將出院患者資訊推送至患者轄區或居住地居委會和基層醫療衛生機構。
- 2.患者出院後，因**恢復期機體免疫功能低下**，有感染其它病原體風險，建議應繼續進行**14天**自我健康狀況監測，佩戴口罩，有條件的居住在通風良好的單人房間，減少與家人的近距離密切接觸，分餐飲食，做好手衛生，避免外出活動。
- 3.建議在出院後第**2周**、第**4周**到醫院隨訪、複診。

2.6 恢復期

(1)肺脾氣虛證

臨床表現:氣短,倦怠乏力,納差嘔惡,痞滿,大便無力,便溏不爽。舌淡胖,苔白膩。

推薦處方:法半夏9g、陳皮10g、黨參15g、炙黃芪30g、炒白術10g、茯苓15g、藿香10g、砂仁6g(後下)、甘草6g。

服法:每日1劑,水煎400ml,分2次服用,早晚各1次。

(2)氣陰兩虛證

臨床表現:乏力,氣短,口幹,口渴,心悸,汗多,納差,低熱或不熱,乾咳少痰。舌幹少津,脈細或虛無力。

推薦處方:南北沙參各10g、麥冬15g、西洋參6g,五味子6g、生石膏15g、淡竹葉10g、桑葉10g、蘆根15g、丹參15g、生甘草6g。

服法:每日1劑,水煎400ml,分2次服用,早晚各1次。

關於印發新型冠狀病毒肺炎恢復期中 醫康復指導建議（試行）的通知

<http://yzs.satcm.gov.cn/zhengcewenjian/2020-02-23/13319.html>



完



香港中文大學
中醫專科診所暨臨床教研中心