

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2021.05.002

中医药治疗新型冠状病毒肺炎恢复期面临的问题和对策

王琦[✉], 白明华

北京中医药大学国家中医体质与治未病研究院, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029

[摘要] 随着新型冠状病毒肺炎出院患者的增多, 恢复期的治疗已成为重要的研究内容。基于新型冠状病毒肺炎恢复期的主要证型和基础方案, 从促进肺部阴影吸收、防止“复阳”发生、预防和减缓糖皮质激素后遗症、重视改善心理功能障碍、注重基础性疾病康复、预防食复劳复的发生, 以及不同体质患者调理等方面对恢复期的常见问题进行了分析, 提出了相应对策并进行了思考和探讨, 以期为新型冠状病毒肺炎恢复期的临床治疗提供思路和参考。

[关键词] 新型冠状病毒肺炎; 恢复期; 中医药治疗

新型冠状病毒肺炎(简称“新冠肺炎”)恢复期主要指从患者临床治愈达到出院标准出院后到各项身心机能基本恢复正常的一段时期。此阶段患者虽已达到出院标准, 但诸多临床症状未完全消除, 自身功能未完全恢复, 存在免疫系统失调^[1]以及呼吸功能、躯体功能、心理功能、日常生活及社会参与能力等多方面障碍^[2]。当前随着临床治愈患者的不断增多, 恢复期治疗逐渐成为关注重点。本文针对恢复期的重点问题提出对策。

1 恢复期主要证型及基础方案

国家卫生健康委员会办公厅《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第七版)》^[3]和国家卫生健康委员会办公厅、国家中医药管理局办公室印发的《新型冠状病毒肺炎恢复期中医康复指导建议(试行)》^[4]中, 恢复期中医证候主要分为肺脾气虚证和气阴两虚证。肺脾气虚证推荐处方: 法半夏 9 g、陈皮 10 g、党参 15 g、炙黄芪 30 g、麸炒白术 10 g、茯苓 15 g、藿香 10 g、砂仁 6 g(后下)、甘草 6 g; 气阴两虚证推荐处方: 南沙参 10 g、北沙参 10 g、麦冬 15 g、西洋参 6 g、五味子 6 g、生石膏 15 g(先煎)、淡竹叶 10 g、桑叶 10 g、芦根 15 g、丹参 15 g、甘草 6 g。《新型冠状病毒肺炎恢复期中医康复指导建议(试行)》还推荐了中医适宜技术、膳

食指导、情志疗法、传统功法等中医技术。

北京市中医药学会发布的《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)》^[5]中, 分为肺脾气虚证, 肺脾阴虚证, 以及余邪未尽、气阴两伤证 3 种证型。肺脾气虚证推荐黄芪六君子汤, 肺胃阴虚证推荐沙参麦冬汤, 余邪未尽、气阴两伤证推荐竹叶石膏汤合生脉饮。并根据不同情况随症加减, 同时推荐了针灸及外治法、运动康复、心理疏导、饮食调护等中医技术。

调查^[6]显示, 上海地区普通型新冠肺炎恢复期患者以小便短黄、口渴、汗出、口苦、乏力、胸闷气短、大便不畅、心烦不寐、身热夜甚、咳嗽咳痰, 以及纳差、大便溏薄、暖气恶心、胃脘胀满等症为主; 舌象以红舌与暗红舌为主, 舌苔以腻苔为主; 气阴两虚、肺脾气虚为主要证型; 气阴两虚证多夹湿热, 肺脾气虚证多夹痰湿。可见, 新冠肺炎恢复期主要病位在肺脾, 主要证型为肺脾气虚证和气阴两虚证, 同时尚有夹湿、夹热等余邪存在, 因此《新型冠状病毒肺炎中医诊疗手册》中提出应当气阴两补、肺脾同调, 在扶正的基础上兼顾余邪为主要治疗原则^[7]。

2 恢复期常见问题及对策

基础方案便于恢复期患者的群体性用药施方, 但由于个人体质、年龄、性别、正气强弱、感邪轻重不同, 或以乏力、易疲劳、多汗、语言无力等虚弱性症状为主; 或以气短、憋气、咳嗽、咳痰、呼

基金项目: 国家重点研发计划(2020YFC0845200)

✉ 通讯作者: wangqi710@126.com

吸困难等肺部虚损表现为主;或以恐惧、愤怒、焦虑、抑郁等情志问题为主;或以无法完成日常生活活动及参与社会活动等功能性障碍为主,或有慢性病、癌症等基础性疾病,具体临床表现和主要症状多样而不同。需要根据具体问题制定个性化的康复方案与对策,才能最大程度地改善患者症状,促进机体康复。

2.1 促进肺部阴影吸收

本课题组在湖北黄冈接诊新冠肺炎恢复期门诊患者,常见胸部影像学呈双肺多发磨玻璃影、浸润影,严重者可出现肺实变。丁义等^[8]总结新冠肺炎患者缓解期高分辨率 CT (HRCT) 表现为:病灶总体吸收减少,但双肺散在条索样纤维化灶,部分可伴实变,部分患者可表现为缓解与进展同时或交替进行。中医药综合疗法、穴位贴敷、按摩、食疗等对于多种肺炎肺部阴影的吸收具有较好的疗效^[9-11]。因此,恢复期治疗可采用益气活血、化痰散结之法,方用太子参 10 g、红景天 15 g、浙贝母 12 g、牡蛎 30 g、玄参 15 g、夏枯草 20 g。在此基础上,肺脾气虚者,选用六君子汤、生脉散等加减;气阴两虚者,采用沙参麦冬汤、百合固金汤、清燥养荣汤、益胃汤等加减;余邪未尽,选用竹叶石膏汤、青蒿鳖甲汤等加减,以清除余邪、扶助正气,促进肺部病灶的吸收。

2.2 防止“复阳”发生

新冠肺炎出院患者的病毒脱落期时间较长,甚至可达 49 天,病毒水平不断波动,患者在鼻咽拭子转阴情况下仍有肛拭子监测为阳性等多种情况,导致恢复期的部分患者“复阳”^[12-14],在中国、日本、加拿大等多个国家和地区均有报道^[15-17],国内有的地区“复阳”比例达到 14%^[18]。对于出院后核酸检测再次阳性的患者,应当首先区分其危险程度做出相应的防护处理,一是对自身的危险性,即是否伴有相关临床症状;二是对于他人的危险性,即是否具有传染性。在目前尚不明确其是否存在传染性的情况下,建议对“复阳”患者继续隔离观察 14 天。“复阳”的发生与新型冠状病毒的毒性特征、免疫力降低、病毒清除不彻底、激素治疗延长带毒时间、病灶尚未清除等因素有关。要分析原因,首先是除毒务尽,消毒防复,药用红景天 15 g、虎杖 12 g、贯众 10 g、僵蚕 10 g、甘草 6 g,清热解毒,利湿化浊散瘀;同时对患者的身体状况进行综合调理,分析余邪未尽、正气虚损之主次,治以补助正气、清除余邪、调理体质,恢复机体的

正常免疫功能,防治“复阳”的发生。

2.3 预防和减缓糖皮质激素后遗症

《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第七版)》^[3]指出,对于氧合指标进行性恶化、影像学进展迅速、机体炎症反应过度激活状态的患者,酌情短期内(3~5 天)使用糖皮质激素,同时指出应当注意较大剂量糖皮质激素由于免疫抑制作用,会延缓对新型冠状病毒的清除。方案中对于糖皮质激素的使用未作为首选方案,仅重症患者可斟酌使用,且推荐用量较小、时间较短,大大减少了糖皮质激素不良反应发生的可能性,但是对于使用糖皮质激素后股骨头坏死等不良反应依然要提高警惕,及早预防,对于恢复期出现糖皮质激素后遗症者要及早中医介入治疗。

中医学认为,糖皮质激素为阳刚之品,具“纯阳”之性,其在早期使用、增大剂量、长期使用、逐步减药、临床停药等过程中不同阶段对人体产生的副作用,大致遵循中医证候的“阴盛火旺—气阴两虚—阳虚—阴阳两虚”规律^[19],可根据患者表现出的证候阶段和类型辨证选药,治以滋阴补肾清热、益气养阴、补肾健脾、温补肾阳、阴阳双补等法预防、减轻糖皮质激素的副作用。糖皮质激素最常见的不良反应为股骨头坏死,中医证型占比由高至低依次为肝肾亏虚证、经脉痹阻证、痰瘀阻络证、气滞血瘀证、气血虚弱证^[20]。其治疗以阴虚火旺和阴阳两虚为主要证型制定,全程可伴血瘀、痰湿等其他证型,故临床可根据辨证不同,选用六味地黄丸、金匱肾气丸、济生肾气丸、实脾饮、血府逐瘀汤等加减为治^[21];还可根据患者体质结合证型所占比例加以早期调理预防。在恢复期出现因停用糖皮质激素造成的撤药症状,应益气固表养阴,也可配合针灸、耳针调节内分泌等方法;而停用糖皮质激素后,呈现的阳虚之象,治宜补气温阳^[5,22]。

2.4 重视改善心理功能障碍

新冠肺炎导致的各种虚弱及功能障碍,以及活动限制、疾病引起的自我生活与社会参与能力的下降等,使恢复期患者经常存在焦虑、抑郁、恐慌、失眠等诸多心理问题^[2]。应当及时发现患者的心理需求,实施心理干预,处理好整体与个体心理需求,加强心理建设,促进心理康复。根据不同性别、职业、年龄、人群等开展医院干预、社区疏导、居家自助等不同层级的心理康复策略;对于孕产妇、老人、儿童、失能者,以及医务人员等特殊

人群,更需考虑到其特殊的心理状态和心理需求,制定针对性的心理康复方案,提供全方位的心理康复支持,开展个性化的心理康复指导。可运用中医心理干预法,包括情志相胜法、言语开导法、移情易性法、中医认知疗法、中医行为疗法、五行音乐疗法等中医特色疗法;食疗法如萱草 10 g、玫瑰花 10 g、合欢花 10 g、百合 15 g 组成的食疗方;中成药如越鞠丸、逍遥散等。

2.5 注重基础性疾病的康复

患有基础性疾病的患者在感染新型冠状病毒后,重症和危重症发生比例更高,且免疫功能较低,机体自我恢复能力不强^[23-24]。因此,首先要加强自身疾病监测,做好防范,规律作息,避免基础疾病加重和恶化;其次,根据所患基础疾病的特点,合理进行中医药的干预和调理。如 2 型糖尿病合并新冠肺炎病机核心为虚、湿、热、瘀、痰,主要病位在肺与脾^[25],恢复期的治疗应当在基础方案上注重瘀和痰的治疗,可加瓜蒌皮 10 g、酒黄芩 10 g、浙贝母 10 g 以清热化痰,或白芥子 6 g、莱菔子 15 g 以燥湿化痰;或加玄参 10 g、浙贝母 15 g、牡蛎 30 g、红景天 10 g、郁金 10 g、牡丹皮 10 g 以软坚散结,祛瘀通络;同时应兼顾脾胃。高血压病合并新冠肺炎者,可根据高血压病的辨证分型施治,肝阳上亢型方选天麻钩藤饮加减,阴阳两虚型方选右归丸加减,痰浊壅塞型方选半夏白术天麻汤加减。除内治法外,中药足浴、耳穴贴敷、中药茶饮以及等中医药的综合干预对高血压病的治疗具有良好的效果^[26-28]。

2.6 预防食复、劳复的发生

瘟疫愈后如不注意调养,可引起疾病的迁延、后遗症,甚至复发,出现“劳复”“食复”等情况。《素问·热论篇》曰“病热少愈,食肉则复,多食则遗,此其禁也。”应当充分考虑患者的正气虚损、余邪尚留、体质特点及饮食、运动等因素,制定中医综合康复方案,扶助正气、清除余邪、调理体质,恢复机体的正常免疫功能。新冠肺炎特点是湿热重,恢复期多有余邪未净,舌苔厚腻^[5,7],同时“脾胃气尚弱,不能消谷”^[29],故饮食以清淡、易消化为总的原则,建议节制饮食,少食多餐,以素食为主;少食生冷瓜果、辛辣刺激、肥甘厚腻等。注意保证充足饮水量,多次少量饮水,每天 1500~2000 ml。同时,可食用具有补气养阴功效的食物,如山药、百合、莲子、大枣、银耳、梨、藕、荸荠、鸭肉等。

“劳复”发作多为大病初愈,正气尚虚,若劳作过甚,则生阳热,使在经未了之邪复燃。根据患者的病情制定个体化的运动方案,建议早期开展适当锻炼,运动方式以有氧运动为主,运动强度以微微汗出为宜,循序渐进地进行肢体功能和呼吸功能的锻炼,并要保证充足的睡眠^[4]。同时,重视顾护脾胃之气,扶正不碍纳运,祛邪勿损胃气,以巩固疗效、防止传变和促病早愈,做到祛邪务尽,不留遗患,以防疾病复发或生变成遗症。

3 不同体质患者恢复期的调理对策

中医体质学认为人群可分为平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、血瘀质、气郁质、特禀质 9 种基本体质类型^[30],不同体质与疾病的易感性、发病的倾向性及疾病的预后的具有重要的相关性^[31-32]。杨家耀等^[33]对武汉市 90 例普通型新冠肺炎患者进行体质调查发现,主要体质类型依次为痰湿质、气虚质、血瘀质、湿热质,为从体质角度开展新冠肺炎患者的防治、康复等提供了依据;宋素花^[34]认为在制定康复方案时,各种方法的使用均应考虑康复对象的体质差异。痰湿质可加化痰祛湿方、参苓白术散、泽泻白术散、三子养亲汤等;气虚质可加四君子汤、补中益气汤、玉屏风散等;血瘀质可加桃红四物汤、大黄廑虫丸等;湿热质可加枇杷清肺饮、清胃散等。也可针对不同体质制定相应的运动起居、情志调养、饮食药膳、穴位保健等方案^[35]。

4 结语

总之,新冠肺炎患者热退进入恢复期,至出院 14 天后复诊情况表现不一,有的有症状无病灶,有的有症状有病灶,有的无症状有病灶。常见憋气、气短出汗、语言无力或干咳、呛咳、精力疲惫、食欲差等一系列虚弱表现,脏器组织及功能未完全修复,心理问题突出,有时还有撤用糖皮质激素引发的症状,也存在核酸检测“复阳”的可能。同时长期卧床、缺少运动等因素,导致多种并发症,不利于呼吸系统、循环系统及全身其他功能的恢复^[36]。正如《温热论》所言“恐炉烟虽熄,灰中有火也”,中医认为此时正气已虚未复,余邪未清,稍不注意,便有“复燃”可能。此时采用中医药进行治疗,可以积极改善症状,促进损伤脏器组织的修复,对于恢复正气、清除余邪、防止复燃、减轻糖皮质激素的副作用、改善心肺功能及减轻焦虑情绪等方面具有明显的优势。

参考文献

- [1] WEN W, SU W, TANG H, et al. Immune cell profiling of COVID-19 patients in the recovery stage by single-cell sequencing [J]. Cell Discov, 2020, 6: 31. doi: 10.1038/s41421-020-0168-9.
- [2] 国家卫生健康委员会办公厅. 新冠肺炎出院患者康复方案(试行) [EB/OL]. (2020-03-04) [2020-03-04]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653pd/202003/d4558d2cc35e44d5b9adba7c911e0b4c.shtml>.
- [3] 国家卫生健康委员会办公厅. 新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第七版) [EB/OL]. (2020-03-04) [2020-03-04]. <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202003/46c9294a7dfe4cef80dc7f5912eb1989.shtml>.
- [4] 国家卫生健康委办公厅, 国家中医药管理局办公室. 关于印发新型冠状病毒肺炎恢复期中医康复指导建议(试行)的通知 [EB/OL]. (2020-02-22) [2020-02-22]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-02/24/content_5482544.htm.
- [5] 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): 102-104.
- [6] 薛鸿浩, 张惠勇, 鹿振辉, 等. 66 例普通型新型冠状病毒肺炎恢复期患者中医临床特征分析 [J]. 上海中医药杂志, 2020, 54(5): 18-21.
- [7] 王琦, 谷晓红, 刘清泉. 新型冠状病毒肺炎中医诊疗手册 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2020: 23-26.
- [8] 丁义, 黄增发, 赵胜超, 等. 新型冠状病毒肺炎(COVID-19)临床及影像学特征分析 [J]. 放射学实践, 2020, 35(3): 281-285.
- [9] 钱宝美. 中药穴位敷贴辅助治疗小儿肺炎临床研究 [J]. 世界复合医学, 2019, 5(9): 132-134.
- [10] 张秋莹, 王璐璐, 马斯风, 等. 中医综合疗法治疗小儿肺炎的临床疗效 [J]. 中外女性健康研究, 2017(21): 63-64.
- [11] 黄春英. 中药联合食疗治疗小儿喘憋性肺炎疗效观察 [J]. 中国医药指南, 2012, 10(9): 537-538.
- [12] ZHOU F, YU Z, DU RH, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study [J]. Lancet, 2020, 395(10229): 1054-1062.
- [13] XU Y, LI XF, ZHU B, et al. Characteristics of pediatric SARS-CoV-2 infection and potential evidence for persistent fecal viral shedding [J]. Nat Med, 2020, 26(4): 502-505.
- [14] TAN L, KANG X, ZHANG B, et al. A special case of COVID-19 with long duration of viral shedding for 49 days [J]. medRxiv. (2020-03-27) [2020-05-01]. <https://doi.org/10.1101/2020.03.22.20040071>.
- [15] 新冠肺炎患者频繁“复阳”, 究竟怎么回事 [Z/OL]. 中国妇女. (2020-03-02) [2020-03-02]. <http://www.womenofchina.net/gz/15745.html>.
- [16] 日本出现首先新冠肺炎“复阳”患者 [Z/OL]. 观察者网. (2020-02-27) [2020-02-27]. <https://baijia-hao.baidu.com/s? id = 1659681334822044306&wfr = spider&for = pc>.
- [17] 张燕. 从中医“治未病”理论谈新型冠状病毒肺炎(COVID-19)的中医预防 [J]. 中医药信息, 2020, 37(2): 5-8.
- [18] 广东省人民政府新闻办公室. 广东举行疫情防控第三十一场新闻发布会 [Z/OL]. (2020-02-16) [2020-02-16]. <http://www.scio.gov.cn/xwfbh/gssxwfbh/xwfbh/guangdong/document/1674339/1674339.htm>.
- [19] 万姜维, 刘锋. 中医药治疗糖皮质激素副作用研究进展 [J]. 河南中医, 2016, 36(5): 914-917.
- [20] 杨琪, 杜炯, 孙继高, 等. 股骨头坏死中医证型分析 [J]. 中医正骨, 2020, 32(1): 14-17.
- [21] 张童童, 吴斌. 基于文本挖掘的糖皮质激素副作用中医证候及用药规律研究 [J]. 中国民族民间医药, 2017, 26(15): 1-3.
- [22] 汤怡平, 洪霞, 俞华. 中药减轻肾病综合征激素治疗副作用 [J]. 浙江中医学院学报, 1997, 21(5): 20-21.
- [23] 李丹, 龙云铸, 黄彭, 等. 株洲地区 80 例新型冠状病毒肺炎患者临床特征分析 [J]. 中国感染控制杂志, 2020, 19(3): 227-233.
- [24] 陈夕, 童瑾, 向建华, 等. 139 例新型冠状病毒肺炎患者流行病学特点对重症化影响的回顾性研究 [J]. 重庆医学, 2020, 49(17): 2802-2806.
- [25] 赵勇, 谢敏, 李会敏, 等. 2 型糖尿病合并新型冠状病毒肺炎患者的临床特征及中医病机分析 [J]. 湖北中医药大学学报, 2020, 22(4): 100-104.
- [26] 周红, 郑蓉. 穴位贴敷联合中药足浴对高血压治疗的效果观察 [J]. 内蒙古中医药, 2016, 35(10): 67-68.
- [27] 汪筭. 三子养阴汤治疗老年单纯收缩期高血压的临床研究 [D]. 武汉: 湖北中医学院, 2009.
- [28] 蔡传, 张明明, 吕红城. 中医药服务对高血压患者健康管理效果分析 [J]. 社区医学杂志, 2019, 17(18): 1156-1159.
- [29] 沈红艺. 新冠肺炎病愈后, 需防食复 [N]. 上海中医药报, 2020-02-28(006).
- [30] 王琦. 9 种基本中医体质类型的分类及其诊断表述依据 [J]. 北京中医药大学学报, 2005, 28(4): 1-8.
- [31] 王琦. 论中医体质研究的 3 个关键科学问题(上) [J]. 中医杂志, 2006, 47(4): 250-252.

(下转第 380 页)

Innovation and Development of Acupuncture Techniques Driven by Needling Instruments Changes

WANG Chengyao, ZHOU Yan, ZHU Jieyu, ZHU Ziye, ZHANG Ying, WANG Xinjun

Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023

ABSTRACT By referring to ancient and modern books, papers and other relevant materials, it was found that the development of acupuncture techniques has experienced four periods, including “beginning” (cutting and puncturing for soft tissue infection), “formulation” (nine needling for various disease of bi syndrome), “improvement” (specific needling for specific diseases), and “re-innovation” (accurate and composite modern acupuncture techniques). The demand for treatment of major diseases in each period has determined the direction changes of needling instruments. From single disease in the early period to concurrent multiple diseases in later period, and from effectiveness to safety, the shape and design of needling instruments has become more and more complex and refined. The changes of needling instruments have promoted the development of acupuncture techniques; healing stone has set a precedent of using acupuncture techniques in treating diseases; the emergence of needling techniques has improved the treatment of soft tissue diseases; the polymorphic needles represented by nine needles has promoted the diversity of needling techniques; and modern needling instruments have supported the re-innovation of techniques. As needling instruments develop from single shape to multiple shapes, acupuncture techniques progress from simple to complex mode gradually. In conclusion, the changes of needling instruments are driven by the need for treating diseases effectively and safely and supported by the advancement of new materials and production technology; moreover, instruments changes will promote the revolution of acupuncture techniques.

Keywords needling instrument; acupuncture techniques; nine needles; healing stone

(收稿日期: 2020-09-19; 修回日期: 2020-10-30)

[编辑: 崔京艳]

(上接第 374 页)

[32] 王琦. 论中医体质研究的 3 个关键科学问题(下) [J].

中医杂志, 2006, 47(5): 329-332.

[33] 杨家耀, 苏文, 乔杰, 等. 90 例普通型新型冠状病毒肺炎患者中医证候与体质分析 [J]. 中医杂志, 2020, 61(8):

645-649.

[34] 宋素花. 体质辨识在疾病康复过程中的应用与意义探讨

[J]. 中国中医药现代远程教育, 2014, 12(12): 1-2.

[35] 王琦. 中医体质学 2008 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 333-337.

[36] 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): 9-13.

Concerns and Suggestions for Management of Coronavirus Disease 2019 in Convalescence with Traditional Chinese Medicine

WANG Qi, BAI Minghua

National Institute of Traditional Chinese Medicine Constitution and Preventive Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100029

ABSTRACT With the increasing number of patients discharged from hospital, there is an urgent need for the treatment guidance on coronavirus disease 2019 (COVID-19) during convalescence. Base on the major syndrome types of traditional Chinese medicine and the basic treatment protocols, certain concerns during COVID-19 convalescence were discussed in this paper, including how to promote the absorption of lung lesions, prevent the retest positive from recovered patients, slow down the glucocorticoid sequelae, improve the psychological dysfunction, pay attention to the rehabilitation of basic diseases, and prevent relapse due to overwork or improper diet, as well as how to care the patients with different body constitutions. The corresponding suggestions were given for above concerns, which may provide ideas and references for the management of COVID-19 during convalescence.

Keywords coronavirus disease 2019; convalescence; traditional Chinese medicine therapy

(收稿日期: 2020-05-09; 修回日期: 2020-09-08)

(网络首发日期: 2020-12-30)

[编辑: 柴倩云]