責任編輯：郭子晴
封面設計：簡雋盈
排　版：時　潔
印　務：劉漢舉

浸大中醫醫案系列

2019冠狀病毒病醫案選粹

□
主編
呂愛平　卞兆祥　彭　波
□
出版
中華書局（香港）有限公司
香港北角英皇道499號北角工業大廈1樓B
電話：（852）2137 2338傳真：（852）2713 8202
電子郵件：Info@chunghwabook.com.hk
網址：http://www.chunghwabook.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
電話：（852）2150 2100傳真：（852）2407 3062
電子郵件：info@suplogistics.com.hk

□
印刷
美雅印刷製本有限公司
香港觀塘榮業街6號海濱工業大廈4樓A室

□
版次
2023年10月初版
© 2023中華書局（香港）有限公司

□
規格
特16開（240mm x 170mm）

□
ISBN：978-988-8860-20-3

目 錄

序　IX
編者的話　X

第一章　浸大中醫抗疫遠程醫療中心醫案

醫案1　002
醫案2　005
醫案3　009
醫案4　011
醫案5　013
醫案6　015
醫案7　016
醫案8　017
醫案9　018
醫案10　019
醫案11　020
醫案12　021
醫案13　022

第二章　啟德暫託中心醫案

第一節　病房醫案　026

醫案1　啟德第一醫案　026
醫案2　急救第一處方醫案　029
醫案3　四肢俱冷醫案　032
醫案4　共病醫案　036
醫案5　大複方醫案　039
醫案6　老年衰弱醫案　042
醫案7　推拿醫案　044
醫案8　中醫外治法醫案　046
醫案9　百歲老人醫案　049
醫案10　溫陽通便法醫案　053
醫案11　蒿芩枇杷湯醫案　056

第二節　新冠２版方案治療醫案 060
醫案12　濕毒鬱肺困脾證（邪犯太陰） 060
醫案13　疫毒閉肺，痰熱內結醫案 062
醫案14　風熱夾濕毒犯肺證醫案 064
醫案15　肺氣不宣，濕濁內阻證醫案 066
醫案16　肺陰虧虛證醫案 067
醫案17　康復方醫案 070
第三節　常見病（老年綜合症）醫案 072
醫案18　老年便秘醫案 072
醫案19　老年厭食醫案 075
醫案20　老年瘙癢症醫案 078
醫案21　失智醫案 081
醫案22　抑鬱症醫案 084
醫案23　精神分裂症醫案 087
醫案24　壓瘡醫案 091
醫案25　老年腹瀉醫案 094
醫案26　老年尿路感染醫案 097
第四節　典型症狀醫案 100
醫案27　肌膚甲錯醫案 100
醫案28　肢體麻木醫案 103
醫案29　雙膝腫痛痛風醫案 106
醫案30　發熱惡寒醫案 109
醫案31　反覆發熱醫案 112
醫案32　全身穴位經絡操醫案 118
醫案33　胃痞醫案 122
醫案34　咽痛醫案 125
醫案35　老年頸痹醫案 129
醫案36　膝痹內外用藥病案 134
醫案37　辨病辨證結合病案 138
醫案38　腹部推拿通大便病案 142
醫案39　新型冠狀病毒感染的六經傳變實例 144
醫案40　領悟醫案 148
醫案41　雙下肢靜脈曲張醫案 150
第五節　轉院醫案 153
醫案42　老年食物哽塞醫案 153
醫案43　深部靜脈血栓醫案 157
醫案44　急性尿潴留醫案 161
醫案45　老年外傷醫案 165
醫案46　老年低血糖醫案 170
醫案47　血氧飽和度降低醫案 174
醫案48　誤吸醫案 177
醫案49　咳血醫案 180

第三章　浸大啟德病區總結

第一節　病區概述 184
第二節　患者轉院原因 187
第三節　患者西醫診斷病名列表 189
第四節　患者未服中藥原因 201
第五節　患者所用西藥列表 202
第六節　常用西藥基本說明 206
第七節　中藥與西藥並用禁忌表 216
第八節　中醫和西醫協作 220

第四章　浸大中醫抗疫診療系統介紹

第一節　浸大中醫遠程醫療中心門診系統 227
第二節　浸大啟德暫託中心住院系統 241

附　錄　香港新型冠狀病毒感染中醫診療方案

第一節　香港新型冠狀病毒感染輕、中型中醫診療方案 250
第二節　香港新型冠狀病毒感染中醫診療方案 258
第三節　香港新型冠狀病毒病中醫診療方案形成及修訂說明 265

香港新型冠狀病毒肺炎中醫藥指導委員會名單 267
香港浸會大學中醫抗疫醫療組 267
參考文獻 268

編輯委員會

主　編

呂愛平　卞兆祥　彭　波

副主編

孫　鋒　王永欽　張振海

編委

呂愛平　卞兆祥　彭　波　孫　鋒　王永欽
張學斌　張振海　王穎詩　李晋豪　陳家苗
金維軒　吳杏瑤　黃樂彤　周浩欣　鄧曉濤
王海棋　羅景元　張嘉玲

編輯助理

鄭寶玲　龔淑君　曾俊雄　陳文健

序

香港浸會大學（浸大）一直在推進中醫藥教育、研究及醫療服務等方面不遺餘力。浸大早在 1999 年成立中醫藥學院，是首間由大學教育資助委員會（教資會）資助開辦中醫及中藥本科課程的高等院校。浸大致力開辦優質的中醫藥課程、從事高端的研究和技術開發工作、提供高水平的中醫醫療服務，並積極推動中醫藥標準化、現代化和國際化。

中醫藥在 2019 冠狀病毒病的預防、治療和康復方面已經獲得臨床驗證。面對 2022 年初香港遭受的第五波疫情，浸大迅速組織了中醫抗疫醫療隊，全力參與 2019 冠狀病毒病的防治工作，為社區提供全面支援。浸大推出了「2019 冠狀病毒感染人士免費網上診症服務」，為在社區接受隔離且無危急病情的患者提供免費的諮詢、診症和送藥到家服務。浸大亦在兩星期內設立了「浸大中醫抗疫遠程醫療中心」，集中處理預約、應診和送藥安排。在騰訊公益慈善基金會的慷慨支持下，我們的中醫團隊在香港第五波疫情期間為超過 41,000 名新冠病人、密切接觸者和照顧者提供服務。

隨後，浸大於 2022 年 3 月 30 日獲政府社會福利署委任為啟德暫託中心的營運機構之一，派出中醫師隊伍為入住的 2019 冠狀病毒病輕症長者提供以中醫為主的治療服務。中醫師隊伍與駐場的西醫和藥劑師，以及來自內地的健康護理員共同照顧長者的其他醫療和藥物需求。

有關經驗對於浸大於 2025 年營運本港首間中醫醫院，提供了寶貴的參考。浸大中醫師隊伍亦從中積累了豐富的治療 2019 冠狀病毒病經驗和醫案。因此我們出版本書，藉着集結和分享相關醫案，讓後學可以從中汲取精華，貫通所學的知識，探尋臨床診治的規律；而同道也可以加以發揮，運用於自己的臨床實踐，提高 2019 冠狀病毒病的療效。

郭鍾寶芬慈善基金一直支持浸大中醫藥學院的發展。在基金慷慨支持下，我們出版《浸大中醫醫案系列》，把醫師們的診治經驗傳承下去，冀與同道交流，啟迪後學，為推動香港中醫藥發展出力。

希望通過本書，能夠讓更多人了解中醫的獨特價值，加強中醫與現代醫學的交流與合作，共同應對全球面臨的健康挑戰。願中醫的智慧和傳統與現代醫學相得益彰，共同為人類的健康福祉貢獻力量！

香港浸會大學校長
光子學講座教授
衞炳江教授

編者的話

突如其來的香港第五波新型冠狀病毒，來勢洶湧，確診感染人數居高不下，浸大中醫有幸與政府和 NGO 一道，在啟德郵輪碼頭，為來自社區、醫院管理局所屬公立醫院及老人院的長者服務，確是一個難得的經歷。

香港浸會大學啟德暫託中心由社會福利署統籌，我們從 3 月 3 日接到任務，3 月 21 日開始裝修，3 月 31 日正式開始接收病人，5 月 27 日全面結束相關的工作。在這個過程中，我們十分感謝社署、食物及衞生局，特別是中醫處、靈實醫院、康健醫療所給予的支持與幫助，也特別感謝浸大多個行政部門同事的無私奉獻與辛勞，讓中心可以在很短的時間內建成，投入使用。

中心共有八支隊伍參與，包括西醫（由康健醫療負責）、西藥、中醫、中藥、社工、護理、照顧員（主要由社署邀請，來自中國廣西）、文職人員等。中醫藥第一次有機會與眾多專業人士一起合作，為病人服務。在運作過程中，我們設規範，建程序，同時還建立了一人病案的管理系統，見招拆招，使出渾身解數，一方面防止同事感染，一方面照顧病人。幸好，我們沒有一位同事中招，病人亦都得以安全離開暫託中心。

這次暫託中心的工作，有如下特別的意義：1）這一工作是香港醫療體系中多專業領域一同協作為病人服務的一個良好的開端，打破門戶，同心為病人服務；2）是香港中西醫協作，共同探討中西醫配合治療方法治療新冠病人的一個好的嘗試，為未來的 2019 冠狀病毒病治療提供了一個可供選擇的樣板；3）為香港未來的中西醫配合治療其他流行性疾病等開啟了一個新的篇章；4）為年輕中醫師們提供了一個管理病床學習的機會，提高技能，拓寬眼界，提高對自身的認識；5）為中醫藥學生提供了一個在香港的中醫病床開展實踐學習的機會，6）也給浸大提前熱身，為中醫醫院的運作打下基礎；7）明確中醫醫院中需待解決的內外環境及機制問題，為中醫醫院的建設提供指引。

這本病案，旨在記錄同事們在啟德的住院醫案，一部分來自啟德同事進行的遠程治療醫案。這些醫案，原原本本地記錄了臨床治療的過程，有成功經驗，有失敗教訓，不加粉飾，請同道們審視並批評指正。

第一章

浸大中醫抗疫遠程醫療中心醫案

醫案1

患者，男，36歲。2022年10月26日首診。

主訴：新冠轉陰後咳嗽伴有氣促十天

現病史： 患者於10月7日出現鼻水、咽痛、輕微咳嗽，2022年10月8日自行檢測發現新型冠狀病毒檢測結果呈陽性。後服用抗病毒西藥Paxlovid 5天。發病過程中相繼出現發熱、咽痛、咳嗽、流鼻水、身痛等症狀。10月13日、14日，快速測試均為陰性。但持續有咳嗽、氣促，並逐漸加重，服用香港藥物後，症狀緩解不明顯。於2022年10月26日前來就診。患者咳嗽，白天夜晚均有，呈陣發性；痰少質黏色黃難咯；伴有口乾、氣促、咽喉瘙癢，流鼻水，有胸痛、胸悶；乏力；無咯血，無潮熱盜汗，無頭痛，無怕冷、發熱，無噯氣、泛酸。納可，寐一般，咳嗽影響睡眠；大便2日1次，偏乾；小便可。舌紅，苔黃膩，脈滑數。

既往史： 鼻敏感。

診斷： 咳喘，新型冠狀病毒感染轉陰後；痰熱證。

治法： 清熱化痰，宣肺止咳。

方藥： 炙麻黃6g，苦杏仁10g，生石膏25g，黃芩10g，桑白皮12g，馬鞭草10g，焦神曲15g，藿香10g，北沙參12g，生地黃15g，金銀花15g，青蒿10g，茯神15g，生大黃5g，辛夷花10g，生甘草3g。

上方三劑，水煎服，一日一劑，分兩次服。

治療經過

二診： 2022年10月29日 。患者服藥一劑後，白天咳嗽明顯減輕；服藥3劑後，咳嗽已基本緩解，尚有少許咳嗽、口乾，無鼻水，大便一日一次，偏爛；為求斷尾，再次覆診。舌淡紅，苔薄黃膩，脈滑。患者急性症狀明顯緩解，考慮仍有邪熱，病情進入後期。在前治法基礎上給予補氣養陰。方藥如下：

炙麻黃5g，苦杏仁10g，生石膏20g，麥冬12g，桑白皮12g，馬鞭草10g，焦神曲15g，藿香10g，北沙參12g，百合12g，青蒿10g，西洋參10g，茯神15g，生地黃15g 辛夷花10g，生甘草3g。

上方六劑，水煎服，一日一劑，分兩次服。

囑其服完六劑藥，以資痊癒。

體會

一、轉陰不等於痊癒

臨床上，有許多患者在轉陰後短期內，仍然有咳嗽、氣喘等臨床症狀，很多患者都有疑問，病毒都轉陰了，為甚麼還會有症狀呢？

其實病毒轉陰，只是新型冠狀病毒感染好轉的一個指標，並不表示新型冠狀病毒感染痊癒了。

香港政府規定：(i) 已入住社區隔離設施的感染人士、(ii) 尚待入院的感染人士、(iii) 居家隔離的感染人士。第四天及第五天進行快速測試，完成隔離。(chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.coronavirus.gov.hk/pdf/pa_early_flowchart.pdf)。內地《新型冠狀病毒感染診療方案（試行第十版）》規定：住院患者的出院標準：病情明顯好轉，生命體徵平穩，體溫正常超過24小時，肺部影像學顯示急性滲出性病變明顯改善，可以轉為口服藥物治療，沒有需要進一步處理的併發症等情況時，可考慮出院。2022年12月7日國務院應對新型冠狀病毒肺炎疫情聯防聯控機制綜合組發佈的《新冠病毒感染者居家治療指南》規定結束居家治療的條件：如居家治療人員症狀明顯好轉或無明顯症狀，自測抗原陰性並且連續兩次新型冠狀病毒核酸檢測Ct值≥35（兩次檢測間隔大於24小時），可結束居家治療，恢復正常生活和外出。也就是說檢測轉陰只是表示傳染性很低或不具備傳染了，但如果症狀沒有緩解，仍然是新型冠狀病毒感染的發病期，沒有痊癒。

二、長新冠的界定

根據世界衛生組織（世衛）的資訊，大約 10%-20% 感染了 2019 冠狀病毒病的人士可能會繼續受到 2019 冠狀病毒病的中長期影響，這些影響統稱為新冠肺炎長期影響或「新冠肺炎長期綜合後遺症」(「長新冠」)。

目前國際上無公認的「長新冠」定義。一般來說，區分急性新型冠狀病毒感染和「長新冠」的時限為 28 天。而對於急性新型冠狀病毒感染的哪些症狀會持續一個月，哪些又可能會持續時間超過一個月，並且哪些症狀只可能表現在急性期新型冠狀病毒感染的時間範圍內也不確定。

世界衛生組織將 2019 冠狀病毒病長期影響定義為發生在具有可能或確診 2019 冠狀病毒病感染史的人群中的疾病；通常在 2019 冠狀病毒病發病後三個月內發生，症狀和影響持續至少兩個月。2019 冠狀病毒病長期影響的症狀和影響無法用其他診斷來解釋。

可見，對於新型冠狀病毒感染急性期和後遺症及恢復期的界定，還有待探討。

三、謹守病機，隨證治之

中醫的精華，在於辨證論治。西醫疾病診斷，對於中醫來說只是一個參考。用柯韻伯《傷寒來蘇集》的話來說就是「合是證便用是方」。換句話說如果辨的甚麼證，就用某證該用的方。處方用藥必須與病證對應才能取得最佳的臨床效果。

在治療疾病中，應該重點根據自己主動的觀察，審察病機，辨明證候，給以相應的理法方藥，更加符合臨床實際。《傷寒論》云：「太陽病三日，已發汗，若吐，若下，若溫針，仍不解者，此為壞病，桂枝不中與之也。觀其脈證，知犯何逆，隨證治之。」言之不謬也。

醫案2

患者，女性，42歲。2022年9月26日首診。

主訴：新冠轉陰後全身疼痛伴乏力兩月餘

現病史： 患者於 2022 年 7 月 5 日出現怕冷、發熱、咽喉不適；7 月 6 日自行檢測發現新型冠狀病毒檢測結果呈陽性；後服用抗病毒西藥 Paxlovid 五天及必理痛、收鼻水等西藥（具體不詳）。發病過程中相繼出現發熱、最高體溫達 39℃，咽痛、咳嗽、流鼻水、頭痛、身痛、乏力、便秘等症狀。7 月 10 日、11 日，連續兩天，快速測試均為陰性。之後持續有咳嗽、氣促、胸悶、乏力、全身疼痛、失眠等症狀，求助於西醫及中醫治療。後咳嗽、氣喘等症狀緩解，但全身疼痛呈加重趨勢，並影響睡眠，導致夜不能寐。

2022 年 9 月 26 日，經朋友介紹，前來就診。時全身關節、肌肉痛劇烈，動則痛甚，面有痛苦狀。微怕冷，無發熱，有口乾，無鼻水，無咳嗽、咳痰，無胸悶、氣促。伴有乏力、腹脹、嗳氣、泛酸。納可，寐差，疼痛導致不能睡眠。大便二至三日一次，偏乾。小便可。舌紅，苔薄黃膩，脈弦數。

既往史： 有長期失眠病史。

診斷： 痛症，新型冠狀病毒感染轉陰後，胃痞；濕毒證。

治法： 清熱解毒，祛濕止痛。

方藥： 焦神曲 15g，蒼朮 9g，瓦楞子 15g，羌活 10g，獨活 10g，薑黃 10g，威靈仙 10g 雞血藤 15g，金銀花 15g，金錢草 30g，蒲公英 15g，黃芩 10g，酸棗仁 15g，茯神 15g，西洋參 6g，羅漢果 0.5 個。

上方三劑，水煎服，一日一劑，分兩次服。

治療經過

二診： 2022 年 9 月 29 日。患者服藥後，疼痛、睡眠、乏力都有少許改善，可以睡兩個小時左右，精神稍改善；納可，大便仍有二至三日

一次，質稍硬；小便可；舌紅，苔薄黃膩，脈弦數。用藥在前方基礎上，加生大黃 10g、玄參 15g，以通便。處方六劑。

三診： 2022 年 10 月 6 日。患者疼痛、睡眠較前均有少許減輕，精神稍可。大便暢，日行一次，小便可。舌紅，苔薄膩，脈弦。上方去茯神、玄參，加生磁石 30g、石菖蒲 10g，以安神、開竅。處方六劑。

四診： 2022 年 10 月 13 日。患者疼痛改善不明顯，睡眠可睡三小時，精神一般。大便暢，日行一次，小便可。舌紅，苔薄膩，脈弦。考慮患者有情緒不暢，加疏肝治法，處方如下：

方藥： 焦神曲 15g，蒼朮 9g，瓦楞子 15g，羌活 10g，獨活 10g，白芍 15g，柴胡 10g，雞血藤 15g，金銀花 15g，蒲公英 15g，黃芩 10g，酸棗仁 15g，茯神 15g，香附 10g，羅漢果 0.5 個。

上方六劑，水煎服，一日一劑，分兩次服。

五診： 2022 年 10 月 20 日。患者疼痛、睡眠無明顯改善，比較急躁，精神差。考慮患者主要症狀為疼痛，加強止痛。上方去茯神，加製附子 6g、桂枝 10g、炙甘草 6g。處方六劑。

六診： 2022 年 10 月 27 日。患者症狀仍無明顯進步，並出現口乾、口腔潰瘍，大便硬、難。苔稍黃膩。患者已治療一個月，但症狀改善不明顯。與同事請教，定加強解毒、化痰、祛瘀大法以治之。

方藥： 陳皮 10g，法半夏 9g，生黃芪 15g，全當歸 12g，金銀花 15g，蒲公英 15g，連翹 15g，野菊花 15g，酒大黃 10g，玄參 15g，桃仁 10g，紅花 10g，三七 6g，薏苡仁 20g，白朮 15g，茯神 15g，鬱金 12g，羅漢果 0.5 個。

上方六劑，水煎服，一日一劑，分兩次服。

七診： 2022 年 10 月 3 日。患者精神疲憊，睡眠只有一小時，痛甚，二便可；苔薄，脈弦。調整方向，治法取：解毒、疏肝、安神。並配合針灸。

方藥： 陳皮 10g，薏苡仁 20g，瓦楞子 15g，旋覆花 9g，黃連 5g，黃芩 10g，金銀花 15g，蒲公英 15g，酸棗仁 15g，珍珠母 20g，柴胡 10g，白芍 15g，川芎 10g，生大黃 10g，蘆根 30g，羅漢果 0.5 個。

上方六劑，水煎服，一日一劑，分兩次服。

針灸處方： 陽陵泉、陰陵泉、足三里、委中、合谷。

針刺方法： 陽陵泉、陰陵泉、足三里用瀉法。留針 20 分鐘。

針刺後，疼痛基本消失，全身輕鬆，患者贊為神奇。後輕鬆離去。

八診： 2022 年 10 月 10 日。患者疼痛基本緩解，睡眠可，二便可。舌淡紅，苔薄膩，脈緩。效不更法。針灸延用原方；中藥方，去蘆根、旋覆花，加赭石 20g、玄參 15g。

九診： 2022 年 10 月 17 日。患者症狀緩解，無不適。未針灸，前方稍調整，囑其注意飲食，多休息，逐漸加強鍛鍊。

體會

一、山重水複需仔細，多法並行可思量

此案回頭看來，確實幾番思索。我是一個內科醫生，針對疾病，首選的自然是藥物治療，然而沒有想到，藥有窮盡時。雖然，幾經努力，奈何患者症狀始終沒有進步，讓我焦頭爛額，幾欲放棄。及至最後，嘗試針灸，沒有想到居然效如桴鼓，立竿見影。古人治法，設有藥物、針刺、艾灸，可能本來就相互補充，沒有哪一種方法是萬能的，都有其長處和不足，一法不行，可試他法；他法無解，可試合法，總有方法。《靈樞．九針十二原》云：言不可治者，未得其術也。古人不欺我也，需當細心體會學習之。

二、痛症是新冠常見的影響

新冠對於運動系統的影響無論是在新型冠狀病毒感染的急性感染期還是在恢復期，關節疼痛也是常見的主訴之一。有研發現在骨骼肌和滑膜組織中存在 ACE2 受體，當病毒入侵人體與這些受體結合後即可導致關節疼痛等症狀。雖然部分病毒也可導致關節炎，但新型冠狀病毒引起的肌肉痛和關節痛更為典型，並不像真正的關節炎所致的疼痛。其症狀與新型冠狀病毒感染相關的各種神經和精神長期併發症一直存在。

三、通則不痛是主要治療方法

新冠導致的疼痛，可能為新型冠狀病毒侵襲人體，影響全身氣血的化生與運轉，導致關節肌肉、韌帶損傷，引起疼痛。考慮可能主要還是經絡不通導致，應屬經筋病。可基於《靈樞．九針十二原》的「調其血氣，營其逆順出入之會」，「在筋守筋」，故治療當以活血化瘀，疏經止痛，散除氣血壅滯，通則不痛。

醫案3

患者，女，31歲。2022年3月1日首診。

主訴：咳嗽三天

現病史： 患者懷孕三個月。2月27日起發熱38℃，新型冠狀病毒感染快速測試呈陽性，服用西藥。刻下少許咳嗽，少許痰難咯，鼻水多，色白質稀，鼻衄數次，無鼻塞，體溫37℃，無發熱惡寒，偶有頭痛，無咽痛咽癢，無汗，無疲倦身痠痛，口乾明顯，納可。自懷孕起少許噁心嘔吐，服用西藥後胸悶，大便兩天一次，質可，小便黃，眠一般，易醒。

既往史： 無。

現服用藥物：西藥（不詳）。

過敏史： 無。

望診： 神清，精神一般，臉色少許蒼白，鼻子皮膚稍紅，稍倦怠，體形偏瘦。

聞診： 咳嗽聲低，講話時偶有咳嗽，少許聲沙，少許鼻鳴。

舌脈： 舌淡苔白薄膩，脈未見（網上診症）。

診斷： 咳嗽（新型冠狀病毒感染）。

證型： 寒熱夾雜證。

治法： 散寒清熱。

方藥： 小柴胡湯加減。

柴胡10g，黃芩10g，法半夏6g，大棗12g，黨參10g，甘草10g，生薑6g，陳皮6g，茯苓9g，紫蘇梗10g，砂仁6g，桑寄生10g，杜仲10g。

顆粒沖劑，共三天。

體會

患者感受疫癘之邪，正氣與邪氣相爭，發熱至體溫38℃，服用西藥後頓感胸悶，為正氣鬱於胸中，氣機不暢；患者為孕婦，胎兒日漸長大，壓迫五臟