

Jiang, Dan: Guidelines for Patient-Practitioner Contact and TCM Management in Post-COVID Syndromes (Journal of Chinese Medicine nr. 125, februar 2021)

Dan Jiang, har praktisert TKM siden 1991 i Storbritannia. Hun er forfatter av boken Principles & Practice of TCM in the West, og med-forfatter av boken Understanding, Managing and Treating Female Infertility with Traditional Chinese Medicine. Hun har også skrevet mer enn 40 fagartikler i internasjonale tidsskrift.

I begynnelsen av covid-19-pandemien utnevnte den internasjonale WeChat-gruppen Overseas Chinese TCM Forum (1) TKM-utøvere i ulike land til å utføre konsultasjoner på frivillig basis. Som en av disse utøverne fikk Jiang muligheten til å gjennomføre et stort antall eksterne konsultasjoner ved hjelp av en rekke digitale plattformer.

Fra mars 2020 har Jiang mottatt over 200 henvendelser. I artikkelen presenterer hun noen av de post-covid syndromene hun behandlet som TKM-utøver for Overseas Chinese TCM Forum, samt for pasienter via sin egen klinikk. Ettersom pasientkonsultasjonene ble gjennomført under den første britiske nedstengningen, og derfor måtte gjennomføres digitalt, kunne hun bare anvende kinesisk urtemedisin. Etter å ha samlet inn klinisk informasjon og tolket dem ved hjelp av diagnostikkmodellen for TKM, sørget hun for at de nødvendige urteformlene ble sendt til pasientene.

Selv om vi ikke kan anvende tradisjonell kinesisk urtemedisin her i Norge kan vi likevel utifra diagnose, syndromdifferensiering og behandlingsprinsipp i de ulike casene Jiang presenterer, få en pekepinn på hva mange sliter med og så ev. erstatte urtene med akupunktur for de problemstillingene man etterhvert kan møte på i klinikene her hjemme.

I sin artikkel diskuterer Jiang først hvordan man skal avgjøre om det er trygt å se pasienten personlig, deretter presenterer hun noen av de vanligste manifestasjonene på post-covid syndrom og hvordan man behandler dem med TKM (her urtemedisin). Videre følger et redigert utdrag av artikkelen, samt fire ulike caser.

Sikker praksis etter gjeldende smittevern

Før man behandler må man identifisere om pasienten har hatt covid-19. Har de fått diagnosen covid-19? I så fall

hva slags behandling fikk de. Ble de innlagt på sykehus? Hvis pasienten ble diagnostisert med og behandlet for covid-19, har vi sikkerhet for at de har (eller har hatt) sykdommen. Hvor alvorlig er/ble de berørt? Har de gjort en PCR-test? I så fall var det positivt eller negativt? Hvis pasienten ble testet mer enn en gang, var den siste PCR-testen positiv eller negativ?

De spørsmålene som er nevnt i artikkelen lar oss bestemme om pasienten kan ha kommet i kontakt med covid-19, om de har hatt sykdommen, om de for øyeblikket er smittet, om de fremdeles viser symptomer og om de kvalifiserer for TKM-behandling. Hvis det ikke er tegn på aktiv covid-19-infeksjon, må man identifisere om pasienten lider av post-covid syndrom.

Ifølge Jiang vil pasienten i et post-covid syndrom fortsatt ha kliniske manifestasjoner som påvirker deres livskvalitet, som vedvarer etter at PCR-testen har blitt negativ og annen parametere for virusinfeksjon har normalisert seg. Dette kan skje selv om den opprinnelige sykdommen var lett. Et post-covid syndrom er preget av:

1. En negativ PCR-test
2. Kliniske symptomer som er direkte forårsaket av covid-19, slik som tungpust, smerter i brystet, tretthet, utmattelse eller vanskeligheter med å gå, arteriell oksygenmetning (SaO₂) på under 95% – noe som er en konsekvens av svakere eller begrenset funksjon av lunger eller andre organer
3. Kliniske symptomer som er covid-19-komplikasjoner, selv om de ikke er direkte forårsaket av viruset, som f.eks angst, depresjon og andre symptomer som vedvarer etter at pasienten er frisk fra virusinfeksjonen
4. Kliniske presentasjoner som tretthet, utmattelse, rastløshet eller nervøsitet som oppstår hos en person som

er en venn av, familiemedlem eller omsorgsperson til en covid-19-pasient, selv om personen ikke viste noen typisk covid-19-symptom, aldri testet positiv og heller ikke hadde noen tungetegn på «smittsom fuktighet» fra et TKM-synspunkt.

- Andre kliniske symptomer som kan være relatert til covid-19 (2).

De følgende fire casene viser typiske trekk ved tilstandene og hvordan Jiang differensierte og behandlet pasientene (for detaljert innhold i urteformlene henvises det til originalartikkelen).

Case 1: Alvorlig svekkelse av Lunge og Hjerte

Mr. W, en 71 år gammel pensjonist, ble diagnostisert med covid-19 etter å ha opplevd feber, hoste, andpustenhet og smerter i brystet. Han ble innlagt på sykehusets intensivavdeling siden han opplevde pustevansker og SaO₂ falt til 83%. Han ble utskrevet fra sykehus etter én ukes intensivbehandling. Han hadde imidlertid fortsatt problemer med tungpust og hostet fortsatt. Han opplevde også ømhet i brystet selv med lett anstrengelse. Han hadde pustevansker om natten og sov med munnen åpen, og hadde også mareritt. Alle symptomene ble forverret etter å ha vært fysisk aktiv, og han opplevde også nedsatt kraft til å gå selv bare for noen få meter. Hans SaO₂ ble liggende på rundt 89 til 91%. Tungen hans var rød og klumpete, med tanmerker og et fettete, tørt og tykt belegg.

Diagnose

Post-covid syndrom med alvorlig svekkelse av Lunge og Hjerte.

Syndromdifferensiering

Qi og yin deficiency med «exhuberant» Hete og akkumulasjon av Damp.

Behandlingsprinsipp

Styrke/støtte qi og nære Lunge og Hjerte yin, fjerne Hete og Damp.

Resultat og analyse

Pasienten ble behandlet i én måned med en tilpasset urtemedisinformel og modifikasjoner av denne. Pasienten rapporterte om progressive forbedringer uke etter uke. Han kunne etterhvert bevege seg fint innendørs, ta daglige turer utendørs og var også i stand til å ta alle trinnene opp til leiligheten sin i 4. etasje. SaO₂ var økt til 95% og han hadde kommet seg bra.

Jiang forklarer at dette er et tilfelle av post-covid syndrom med alvorlig svekkelse av Lunge og Hjerte i etterkant av en alvorlig til kritisk covid-indusert lungebetennelse. Etter livreddende intensivbehandling i én uke hadde pasienten ikke blitt helt frisk, men ble likevel utskrevet fra sykehus. Hans SaO₂ var fortsatt for lav, noe som indikerer at lungefunksjonen hans ble svekket og gassutvekslingen i lungene var begrenset. Behandlingen bestod i å anvende urter som fjernet Hete og gjenværende fuktighet fra Lunge. Urtene ble kombinert med andre urter som støttet qi og næret yin for å fremme bedring av Lunge og Hjerte, og forhindre utvikling av fibrose i disse organene.

Case 2: Redusert gastrointestinal funksjon

Fru L, en 42 år gammel husmor, ba om en TKM-konsultasjon dagen etter at mannen hennes ble innlagt på intensiven etter å ha blitt smittet med covid-19. Hun hadde feber, hoste, ømhet i brystet og var andpusten. Hun klaget også over kvalme, oppblåsthet i magen og mangel på appetitt. Hun virket også nervøs og rastløs, og hadde insomnia.

Tungen var blek med tanmerker og hadde et fettete hvitt belegg. Hun fikk foreskrevet en urteformel med modifikasjoner. Etter to uker følte hun seg gradvis bedre. Tungen hennes viste et klart og mindre fettete belegg. En blodprøve bekreftet negativ PCR, positive antistoffer og forhøyet immunglobulin E. På dette tidspunktet hadde pasienten fortsatt ubehag i mage, kvalme og sure oppstøt, og ble lett opprørt. Hun opplevde også sorg og tristhet, angst, nervøsitet og rastløshet etter ektemannens død på sykehus. Tungen hennes var blek med tanmerker og hadde et lite tynt belegg.

Diagnose

Post-covid syndrom, irritabel tarmsyndrom (IBS)

Syndromdifferensiering

Milt qi deficiency og Lever qi stagnasjon; ubalanse i Mage og Milt

Behandlingsprinsipp

Styrke Milt og harmonisere midtre jiao, fremme sirkulasjon av Lever qi

Urtene ble avkokt og tatt daglig i to porsjoner, seks dager i uken (3). Senere fortsatte pasienten å ta de samme formelene i pilleform (4).

Resultat og analyse

Pasienter som har en historie med gastrointestinale problemer har generelt Milt-deficiency, noe som gjør dem utsatt for å utvikle ytterligere gastrointestinale problemer etter covid-19-infeksjon. Etter å ha fått covid-19 utviklet denne pasienten raskt tegn og symptomer på et Kulde-Damp-mønster. På oppfølgingsavtalen to uker etter at hun fikk den første urtemedisinen, var mange av symptomene hennes fremdeles ikke løst; ektemannens død på grunn av covid-19 gjorde at hennes tilfriskning ble enda vanskeligere. Imidlertid ble hun helt frisk igjen gjennom en behandling som harmoniserte Milt og Mage og styrket qi.

Case 3: Psykiske helseproblemer

Usikkerheten, stresset og tapene som følger med å leve gjennom en pandemi betyr at mer følsomme mennesker med mer skjør mental helse kan utvikle psykiske lidelser, samt at tidligere psykiske problemer kan utløses og gjenta seg. Eksempler er angst, fobier, depresjon eller sorg, som kan dukke opp hos mennesker som får covid-19 så vel som hos de som er vitne til – eller til og med bare forestiller seg og frykter – at andre mennesker blir syke av sykdommen. Dette var de vanligste kliniske tilstandene i henvendelsene som Jiang mottok.

Fru L var en 42 år gammel kontorist som hadde lidd av angst, rastløshet, nervøsitet og hjertebank siden det ble mistanke om at mannen hennes, som kun viste lette symptomer, hadde covid-19. Fru L opplevde panikkanfall,

var irritabel, gråtende og bekymret for at mannen kunne utvikle alvorlige symptomer og dø – hun var bekymret for seg selv og for deres barn. Hun var daglig nervøs og utviklet søvnløshet og tretthet. Da hun ringte for å gjøre en avtale for mannen sin, for behandling for hans covid-19, kommenterte han at tilstanden hennes var mer alvorlig enn hans, og at hun var den som trengte behandling.

Fru Ls tungekropp var lys rød med et tynt hvitt belegg. I følge Jiang var det hennes mentale helse som var hovedproblemet.

Diagnose:
Angstanfall

Syndrom differensiering:
Lever qi stagnasjon, akkumulert Damp i Milt og Hjerte

Urteformelen som ble foreskrevet ble avkokt og tatt to ganger daglig i én uke, deretter ble resepten endret til patentformler som hun tok til hun ble bra.

Resultat og analyse

Fru L hadde sannsynligvis ikke blitt smittet med covid-19, noe hennes mann sannsynligvis hadde, selv om symptomene hans var milde. Jiang forklarer at slik vi opplever en pandemi har folk frykt for helsen og livet til sine familiemedlemmer, så vel som sin egen. For noen, slik som for denne pasienten, ble usikkerheten og frykten hennes forverret slik at hun begynte å manifestere psykiske helseproblemer. Når utøvere får se pasienter personlig, kan pulsen deres tas, noe som resulterer i mer nøyaktige diagnoser, dessuten kan pasienter også behandles med akupunktur, noe som er til stor hjelp for pasienter som plages med disse lidelsene, mener Jiang.

Case 4: Postviralt og kronisk utmattelsessyndrom/myalgisk encefalomyelitt (5)

Postviralt og kronisk utmattelsessyndrom er tilstander som kan oppstå etter at en person har kjempet mot en virusinfeksjon. Disse syndromene krysser den nåværende pandemien på to mulige måter:

- Personer som lider av postviralt og kronisk utmattelsessyndrom kan bli smittet med covid-19
- Covid-19-pasienter kan utvikle kronisk utmattelsessyndrom.

I følge Jiang kan de som har overvunnet den aktive fasen av infeksjonen (negativ PCR) bli hjulpet av TKM.

Miss S, en 32 år gammel leder, hadde vært plaget med tretthet, hodepine og generelle kroppssmerter i tre måneder. I februar 2020 ble to av hennes kollegaer som jobbet på samme kontor som henne, smittet med covid-19. Selv om Miss S var isolert i løpet av den første nedstengningen, følte hun seg stadig trøtt, hadde hodepine, smerter og ubehag i hele kroppen, spesielt armer og ben, rygg og hode. Siden hun ikke hadde feber, trodde hun det ikke var nødvendig å kontakte fastlegen eller å søke sykehusbehandling. Imidlertid økte symptomene hennes dag for dag, til hun følte seg for syk til å gå i butikkene

og måtte bruke scooter i stedet for å gå. Da hun hørte hvordan en venninne hadde hatt nytte av TKM-behandling, kontaktet hun Jiang for en avtale. Tungen hennes var blek med sprekker i midten og hadde et tynt hvitt belegg.

Diagnose:
Kronisk utmattelsessyndrom etter virusinfeksjon som muligens kan ha vært covid-19.

Syndrom differensiering:
Akkumulert Damp i alle tre jiaos, yin og qi deficiency.

Urteformelen som ble foreskrevet var i pulverform og skulle tas to ganger daglig.

Resultat og analyse

Etter at pasienten hadde tatt de foreskrevne urtepulverne i to uker, hadde både hodepinen og de generelle kroppssmertene forbedret seg betydelig. Som et resultat av dette fikk hun foreskrevet to patentformler med instruksjon om å fortsette å ta disse til energien hadde økt såpass at hun kunne utføre sine daglige oppgaver med letthet.

Diskusjon

De presenterte casene er noen av de tilfellene av post-covid-syndromer som Jiang diagnostiserte og behandlet våren 2020. Covid-19 har spredt seg over hele verden og påvirket oss i nesten et år, og post-covid-syndromene forårsaket av viruset er allerede mange og varierte i presentasjonen. Internasjonale medierapporter har gjenkjent følgende former: nedsatt lungefunksjon eller fibrose i lunger, lever eller nyrer, skader på det sentrale – eller perifere nervesystemet, og skade på kardiovaskulært system (6). I følge Jiang vil sannsynligvis flere og flere post-covid syndrom bli identifisert etterhvert som tiden går. Hun mener at disse representerer både en utfordring og en mulighet for TKM, og oppsummerer årsakene til dette som følgende:

1. TKM utmerker seg ved behandling av virusinfeksjoner. En god designet kinesisk urtemedisinformel kan effektivt kontrollere virusinfeksjon, begrense betennelsesreaksjon, regulere immunfunksjon og fremme selvhelbredelse slik at den også kan tilby en omfattende behandling for covid-19 (7, 8).
2. TKM er effektiv i behandling av mange ulike post-virale syndrom; derfor kan vi forvente at det vil være et utmerket valg i behandling av post-covid syndromer.
3. Psykiske lidelser og psykiske helseproblemer er de hyppigste sekundære sykdommene som følger en pandemi og er det mest vanligste post-covid syndromet (9).

Spesielt for de pasientene som ikke er helt friske etter intensivbehandling på sykehus, bør TKM-behandlingen startes så snart som mulig for at pasienten skal bli bedre – forbedre deres konstitusjon og forhindre forekomsten av alvorlige komplikasjoner. Når vi er i stand til å behandle pasienter med alle tilgjengelige TKM-modaliteter, vil vår behandling være mer effektiv og vår suksessrate høyere, avslutter Jiang. □

Kilder:

1. The Overseas Chinese TCM Forum is a worldwide forum organised by the European branch of the World Federation of Chinese Medicine Societies.
2. For example those caused by sclerosis of the liver, lungs, heart or lung failure. The treatment of such conditions goes beyond the scope of this article.
3. I instruct post-covid patients to take herbs five, six or seven days a week, depending on the severity of their symptoms.
4. I generally prescribe one or two weeks of dry herbs, which have a stronger effect, and follow up with patent remedies to consolidate results and resolve any remaining symptoms.
5. For the purpose of this article these three terms are used interchangeably.
6. **The British Medical Journal** (2020). *Management of Post-acute covid-19 in primary care*, British Medical Journal, 370, doi: <<https://doi.org/10.1136/bmj.m3026>> [last accessed 15.01.2021]
7. **Ma L.Q., Pan C.S., Han J.Y. et al.** (2014). *Posttreatment with Ma-Xing-Shi-Gan-Tang, a Chinese medicine formula, ameliorates lipopolysaccharide-induced lung microvessel hyperpermeability and inflammatory reaction in rat*, *Microcirculation*, 21, 7, p.649
8. **Yu L.P., Wang X.K., Luo J.B.**, (2011). *Determination of Ephedrine Hydrochloride, Pseudoephedrine Hydrochloride and Methyl ephedrine Hydrochloride in Maxingshigan Decoction by CE*, *Materia Medica*, 34, 4, p.620 (Chinese)
9. **Vindegard N. & Bernos, M. E.** (2020). *COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence*, *Brain Behaviour Immunity*, 89, p.531

Foto: iStockphoto

