

## บทบาทการแพทย์แผนจีนในการรักษาโควิด-19

ปุณยภัทร์ ศิริธีราจิติกุล

สาขาวิชาการศึกษาแพทย์แผนจีน คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา ตำบลแม่กา อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา 56000

ผู้รับผิดชอบบทความ: poonyaphat.si@up.ac.th

### บทคัดย่อ

โควิด-19 เกิดจากการติดเชื้อ SARS-CoV2 มีการระบาดใหญ่ไปทั่วโลก ส่งผลกระทบต่อชีวิตและสุขภาพของประชาชนอย่างกว้างขวาง และยังส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุข สังคมและเศรษฐกิจ จึงเป็นปัญหาใหญ่ที่ทุกประเทศให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง รวมถึงประเทศไทยเอง ที่มีจำนวนการเสียชีวิตสูงขึ้นเรื่อย ๆ ในขณะที่ประเทศสาธารณสุขรัฐประชาชนจีนสามารถควบคุมการระบาดของเชื้อไวรัสได้อย่างรวดเร็ว โดยมีปัจจัยสำคัญคือการปิดเมือง มีการคัดกรองอย่างเคร่งครัด อีกทั้งยังเป็นประเทศแรกที่มีการนำศาสตร์การแพทย์แผนจีนมาใช้รักษาโควิด-19 ร่วมกับการแพทย์แผนตะวันตก ทำให้สามารถเอาชนะและควบคุมโควิด-19 ได้ โดยสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สาธารณรัฐประชาชนจีนได้ออกประกาศอย่างเป็นทางการ เรื่องแนวทางในการรักษาโรคระบาดจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (ฉบับที่ 8) วันที่ 18 สิงหาคม 2563 ซึ่งระบุวิธีการรักษาโควิด-19 โดยบทบาทของการแพทย์แผนจีนมีทั้งการใช้ยาสมุนไพร และการฝังเข็มรมยา บทความวิชาการนี้ได้ทบทวนถึงบทบาทของการแพทย์แผนจีนในการป้องกันและรักษาโควิด-19 รวมถึงโควิด-19 ในมุมมองของศาสตร์การแพทย์แผนจีน เพื่อให้ประชาชนได้มีความรู้ความเข้าใจในศาสตร์การแพทย์แผนจีนต่อโควิด-19 รวมถึงส่งเสริมความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโควิด-19 ตามแนวทางการแพทย์แผนจีนอย่างถูกต้อง

**คำสำคัญ:** โควิด-19, การแพทย์แผนจีน, สมุนไพรจีน, การฝังเข็ม, การรมยา

## The Role of Chinese Medicine for Treatment of COVID-19

Poonyaphat Siriteerathitikul

Department of Traditional Chinese Medicine, School of Public Health, University of Phayao, Mae Ka Sub-District, Mueang Phayao District, Phayao 56000, Thailand

Corresponding author: poonyaphat.si@up.ac.th

### Abstract

COVID-19 is a contagious disease caused by SARS-CoV-2 which has been spreading all over the world. The disease extensively affects human health and lives as well as the public health system, society and economy. It is therefore the worst pandemic problem that all countries pay great attention to, including Thailand, where the number of deaths from COVID-19 is constantly increasing. Meanwhile, in China, the number of infections and deaths can be quickly controlled since the beginning of the outbreak. The key factors in its success are strict lockdowns and screenings. China is also the first country that has applied traditional Chinese medicine (TCM) in combination with Western medicine to treat COVID-19, making it possible to prevent and control the unpleasant circumstance of COVID-19 pandemic. The National Health Commission of the People's Republic of China has issued an official announcement on the treatment protocol for COVID-19 patients (Trial Version 8) on August 18, 2020. This protocol describes the methods for treating COVID-19 by using Chinese herbal medicines, acupuncture and moxibustion. This study reviews the results of traditional Chinese medications for preventing and treating COVID-19 as well as the COVID-19 in TCM's perspective so that people have better understanding and knowledge about COVID-19 prevention and self-care based on TCM guidelines.

**Key words:** COVID-19, traditional Chinese medicine, Chinese herbs, acupuncture, moxibustion

### บทนำและวัตถุประสงค์

โควิด-19 (COVID-19) เกิดจากการติดเชื้อ severe acute respiratory syndrome-coronavirus 2 (SARS-CoV-2)<sup>[1]</sup> แพร่ระบาดครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน ในเดือนธันวาคม ค.ศ. 2019<sup>[2]</sup> พบผู้ป่วยมีอาการปอดอักเสบอย่างรุนแรงโดยไม่ทราบสาเหตุ<sup>[3]</sup> มีลักษณะความรุนแรงของโรคที่ส่งผลกระทบต่อระบบทางเดินหายใจ มักพบอาการไข้ ไอ หายใจถี่ หายใจลำบาก

หากมีอาการรุนแรงมากอาจเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดบวม ปอดอักเสบ ไตวาย หรือเสียชีวิต<sup>[4]</sup> ในปัจจุบันมีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วของโควิด-19 (COVID-19) ส่งผลกระทบต่อชีวิตและสุขภาพของประชาชนโดยตรง และยังส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุข สังคมและเศรษฐกิจ จึงเป็นปัญหาใหญ่ที่ทุกประเทศให้ความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง รวมถึงประเทศไทย ซึ่งมีการระบาดระยะที่ 3 (phase 3) ช่วงเริ่มต้นในเดือนเมษายน 2564 และยังมีความเสี่ยง

สูงที่จะพบการระบาดในวงกว้าง<sup>[6]</sup> จากรายงานสถิติผู้ติดเชื้อประจำวันโดยกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ 29 สิงหาคม พ.ศ. 2564<sup>[6]</sup> มียอดผู้ป่วยติดเชื้อสะสมทั่วโลก จำนวน 215,844,454 ราย และมีผู้เสียชีวิตทั่วโลกจำนวน 4,493,899 ราย ในประเทศไทยมีจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อสะสม 1,174,091 ราย และมีผู้เสียชีวิต 11,143 ราย แต่ในขณะเดียวกันประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน กลับสามารถควบคุมการระบาดของเชื้อไวรัสได้อย่างรวดเร็ว โดยมียอดผู้ป่วยสะสม 94,765 ราย และยอดผู้ป่วยเสียชีวิต 4,636 ราย นอกจากนี้ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีนให้ความสำคัญต่อความมั่นคงของมนุษย์มาก่อนความมั่นคงทางเศรษฐกิจ โดยมีมาตรการตรวจคัดกรองให้แก่ประชาชนทั่วไปที่ได้มาตรฐาน สร้างโรงพยาบาลสนามฉุกเฉินเพื่อรองรับผู้ป่วยอย่างทันท่วงทีที่สำคัญประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีนมีการใช้วิธีการรักษาแบบผสมผสานร่วมกันทั้งแพทย์แผนตะวันตกและแพทย์แผนจีนในการรักษาโควิด-19<sup>[7]</sup> ซึ่งเป็นประเทศแรกที่น่าเอาศาสตร์การแพทย์แผนจีนมาใช้ในการรักษาโควิด-19 โดยแพทย์แผนตะวันตกจะใช้การรักษาด้วยการใช้ยาต้านไวรัสเพื่อฆ่าเชื้อและยับยั้งการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสสำหรับผู้ป่วยติดเชื้อที่มีอาการรุนแรงและเสี่ยงอันตรายต่อชีวิต ส่วนแพทย์แผนจีนจะมุ่งเน้นไปที่การฟื้นฟูร่างกายของผู้ติดเชื้อใช้สมุนไพรที่มีฤทธิ์ต้านการอักเสบ ยับยั้งการแพร่เชื้อและเสริมแนวทางป้องกันโรคเพื่อสร้างภูมิคุ้มกันให้แข็งแรง ทั้งแพทย์แผนตะวันตกและแพทย์แผนจีนสามารถทำงานสอดคล้องประสานเกื้อกูลกันได้เป็นอย่างดี ทั้ง 2 ศาสตร์วิชาล้วนแล้วแต่มีเป้าหมายเดียวกันคือการช่วยชีวิตผู้ป่วย บำรุงฟื้นฟู เสริมสร้างคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้ป่วย และลดอัตราการเสียชีวิต<sup>[8]</sup>

การรักษาโควิด-19 ด้วยตำรับยาสมุนไพรจีนอ้างอิงจากแนวทางในการรักษาโรคระบาดปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (Covid-19) (ฉบับที่ 8) วันที่ 18 สิงหาคม 2563 มีตำรับยาทั้งหมด 8 ตำรับ ได้แก่ ฮั่วเซียงเจิ้งชี่ (Huoxiang Zhengqi) (มีทั้งรูปแบบยาเม็ดและยาน้ำ) จินฮัวชิ่งกานเคอลี่ (Jinhua Ginggan Granule) เหลียนฮั่วชิ่งวินเจียวหน่ง (Lianhua Qingwen Capsule) ชูเฟิงเจ็ดูเจียวหน่ง (Shufeng Jiedu Capsule) ซิงเฟย์ไผ่ตู้ทัง (Qingfei Paidu Decoction) หานชืออี้ฟาง (Hanshi Yifang Decoction) ซวนเฟย์ไป่ตู้ฟาง (Xuanfei Baidufang Decoction) ฮั่วชือไป่ตู้ฟาง (Huashi Baidufang Decoction) และตัวยาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชนได้มีความรู้ความเข้าใจในศาสตร์การแพทย์แผนจีนที่ประเทศจีนนำมาใช้รักษาโควิด-19 ควบคู่ไปกับแพทย์แผนตะวันตกได้ผลการรักษาที่ดีเยี่ยม รวมถึงส่งเสริมความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโควิด-19 ตามแนวทางการแพทย์แผนจีนอย่างถูกต้อง

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทบทวนโควิด-19 ในมุมมองของศาสตร์การแพทย์แผนจีน บทบาทสำคัญของการแพทย์แผนจีนในการรักษาโควิด-19 ในประเทศจีน บทบาทตำรับยาสมุนไพรจีนรักษาโควิด-19 และบทบาทการฝังเข็มรมยาในการรักษาโควิด-19

## วิธีการสืบค้นข้อมูล

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเอกสาร (documentary research) โดยทบทวนวรรณกรรม (literature review) เกี่ยวกับบทบาทของแพทย์แผนจีนในการรักษาและป้องกันโควิด-19 รวมถึง

บทความวิจัยและบทความวิชาการที่เกี่ยวข้อง โดยสืบค้นจากฐานข้อมูล China National Knowledge Infrastructure (CNKI) ซึ่งเป็นฐานข้อมูลที่รวบรวมบทความด้านการศึกษาศาสตร์ของประเทศจีน และฐานข้อมูลออนไลน์ ได้แก่ Thai Journal Online (ThaiJO), Google Scholar และ ScienceDirect ระหว่างปี ค.ศ. 2019 ถึง 2021 โดยคัดเลือกจากบทความหรืองานวิจัยที่นำเสนอบทบาทของแพทย์แผนจีนต่อโควิด-19 ระบุคำสืบค้นในฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ บทบาทการแพทย์แผนจีน ยาสมุนไพรจีน การฝังเข็มรมยาไวรัสโคโรนา และ COVID-19

## เนื้อหาที่ทบทวน

### 1. โควิด-19 ในมุมมองของศาสตร์การแพทย์แผนจีน

โควิด-19 เกิดจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ แต่สำหรับศาสตร์การแพทย์แผนจีนที่มีประวัติอันยาวนาน ตั้งแต่อดีตไม่รู้จักเชื้อไวรัสและแบคทีเรียต่าง ๆ<sup>[9]</sup> แพทย์แผนจีนจึงมองว่าโควิด-19 จัดอยู่ในขอบเขตของโรค “อู่บิ่ง” (疫病) (epidemic)<sup>[10]</sup> ซึ่งปรากฏขึ้นครั้งแรกในตำราหวงตี้เนยจิง<sup>[11]</sup> การเกิดโรคมีลักษณะการแพร่กระจายเป็นวงกว้างอย่างรวดเร็วและมีการพัฒนาของโรคอย่างรุนแรง สาเหตุมาจากการได้รับปัจจัยก่อโรคจากภายนอกมากระทบสามารถติดต่อแพร่ระบาดอย่างรวดเร็ว จำแนกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ ความร้อนชื้นและความร้อนแห้ง ความร้อนชื้นมักพบในฤดูร้อน ส่วนความร้อนชื้นมักพบในฤดูหนาว<sup>[12]</sup> ซึ่งการระบาดของโควิด-19 ได้เกิดขึ้นในเดือนธันวาคม 2562 ซึ่งตรงกับฤดูหนาว ซึ่งมีการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสอย่างรวดเร็ว เนื่องจาก

เมื่ออุณหภูมิตั้งอยู่บริเวณตอนกลางของแม่น้ำแยงซีเกียงซึ่งมีความชื้นสะสมเป็นจำนวนมาก ในฤดูหนาวกลับมีความร้อนชื้นแทรกเข้ามา อุณหภูมิจึงมีสภาพอากาศแปรปรวนผิดปกติมากกว่าเมืองอื่น ๆ<sup>[13]</sup> จึงกระตุ้นให้เกิดการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสอย่างรวดเร็ว ดังนั้นแพทย์แผนจีนจึงจัดโควิด-19 เป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับความชื้นร้อน รวมทั้งความเย็นและความชื้นจากสภาพอากาศที่หนาวเย็น สามารถอธิบายได้ในทฤษฎีเฉิงบิ่ง (温病) ตามศาสตร์การแพทย์แผนจีน

หวังอู่กั๋วและคณะ<sup>[14]</sup> กล่าวว่า โควิด-19 มีลักษณะเด่น 4 ประการ คือ ชื้น (湿) พิษ (毒) เลือดคั่ง (瘀) และปิดกั้นอยู่ภายใน (闭) โดยผู้ป่วยได้รับพิษชื้น (湿毒之邪) จากภายนอกเข้าสู่ร่างกายผ่านทางจมูกและปากเข้าสู่ปอดโดยตรงและก่อให้เกิดโรค ซึ่งสอดคล้องกับ เมี้ยวซิงและคณะ<sup>[15]</sup> อ้างว่า อู่บิ่ง (疫病) มักมีความชื้น (湿) พิษ (毒) เลือดคั่ง (瘀) และพร่อง (虚) โดยความชื้นเป็นสาเหตุหลัก เมื่อระบอดเข้าสู่ร่างกายจะมุ่งตรงทำลายปอดและทำลายระบบต่าง ๆ ทวาร่างกายในที่สุด นอกจากพิษชื้นที่เป็นสาเหตุหลักของการเกิดโควิด-19 แล้ว ยังกลัวหลินและคณะ<sup>[16]</sup> กล่าวว่ายังมีความเย็นมักมาพร้อมกับความชื้นอีกด้วย ซึ่งความเย็นจะกระตุ้นและส่งเสริมให้ความชื้นมีฤทธิ์รุนแรงขึ้น และการแพร่ระบาดเร็วขึ้นอีกด้วย ฟานอู่ผิงและคณะ<sup>[17]</sup> กล่าวว่าโควิด-19 เกิดจากความเย็น หรือความเย็นผสมความชื้น เช่นเดียวกับ พันฟางและคณะ<sup>[18]</sup> กล่าวว่าเมื่อได้รับพิษชื้น (湿毒之邪) เข้าสู่ร่างกายแล้ว จะทำลายพลังลมปราณให้พร่องลงไป การเคลื่อนไหวของลมปราณในร่างกายติดขัด ก่อให้เกิดความร้อน (热) พิษ (毒) ความเย็น (寒) และเลือดคั่ง (瘀)

เมื่อไวรัสโคโรนาหรือในทางการแพทย์แผน-

จีนเรียกว่าพิษขึ้นระบาศเข้าสู่ร่างกาย จะตรงเข้าโคมติปอดเป็นอันดับแรก จากนั้นจะลุกลามไปที่ม้าม กระเพาะอาหาร และลำไส้ใหญ่ตามลำดับ<sup>[19]</sup> เนื่องจากปอดและลำไส้ใหญ่เป็นอวัยวะคู่สัมพันธ์ สามารถสะท้อนซึ่งกันและกันได้เป็นอย่างดี เมื่อปอดถูกทำลาย ลำไส้ใหญ่จึงสูญเสียการทำงานไปด้วย<sup>[20]</sup> ไม่เพียงแค่นั้น อ้างอิงตามทฤษฎีปัญญาธาตุ<sup>[21]</sup> ปอดและม้ามมีความสัมพันธ์กันแบบแม่และลูก ซึ่งปอดจัดเป็นลูกของม้าม เมื่อลูกป่วยมักทำให้แม่ป่วยตามไปด้วย กล่าวคือเมื่อปอดถูกทำลายจึงส่งผลกระทบต่อการทำงานของม้าม อีกทั้งม้ามเป็นอวัยวะคู่สัมพันธ์กับกระเพาะอาหาร เมื่อม้ามและกระเพาะอาหารไม่ประสานการทำงานซึ่งกันและกัน จึงทำให้ระบบย่อยอาหารผิดปกติ ดังนั้นผู้ติดเชื้อโควิด-19 จึงมีอาการเบื่ออาหาร ลิ้นไม่ร่ำรส การย่อยอาหารและการขับถ่ายผิดปกติร่วมด้วย<sup>[22]</sup> เนื่องจากความชื้นมีคุณสมบัติหนัก เหนียวชื้น และถ่วงลงด้านล่าง<sup>[23]</sup> เมื่อพิษขึ้นอยู่ที่ตำแหน่งศีรษะ มักอุดกั้นที่สมอง ทำให้มีอาการมึนงง ไม่มีสติ หูอื้อ ตาลาย เมื่อพิษขึ้นอยู่ที่บริเวณส่วนบนของร่างกาย ทำให้ลมปราณติดขัดเลือดคั่ง มีอาการแน่นหน้าอก ไอแบบมีและไม่มีเสมหะ หายใจลำบาก หายใจถี่ ใจสั่น เมื่อพิษขึ้นอยู่ที่บริเวณส่วนกลางลำตัว ทำให้ท้องอืด ปวดแน่นท้อง ถ่ายเหลว เมื่อพิษขึ้นอยู่ที่บริเวณส่วนล่าง ทำให้ปัสสาวะแสบขัด ขาบวม ฯลฯ<sup>[24]</sup>

ปัจจุบันนี้การแพทย์แผนจีนได้เข้ามามีบทบาทเป็นอย่างมากในการรักษาโรคโควิด-19 ซึ่งจุดเด่นในการรักษาโรคทางการแพทย์แผนจีนจะใช้หลักป้องกันต่อต้านการอักเสบ ติดเชื้อ และยับยั้งการแพร่ระบาดของโรค เพื่อไม่ให้โรคลุกลามไปทำลายระบบต่าง ๆ ของอวัยวะภายในร่างกาย ส่งผลให้อาการทุเลงและเป็นอันตรายต่อชีวิตในที่สุด แพทย์แผนจีนมี

วิธีการรักษาในแต่ละกลุ่มแตกต่างกัน อ้างอิงจากประกาศของสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ สาธารณรัฐประชาชนจีน เรื่อง “แนวทางในการรักษาโรคระบาดปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (Covid-19)” (ฉบับที่ 8) วันที่ 18 สิงหาคม 2563 ได้จำแนกกลุ่มตามระยะเวลาและความรุนแรงของโรคโดยจำแนกผู้ป่วยออกเป็น 4 กลุ่มอาการ ได้แก่<sup>[25-26]</sup>

กลุ่มที่ 1 คือกลุ่มอาการน้อยหรือระยะเริ่มต้น (mild case) มีอาการทางคลินิกไม่รุนแรง ยังไม่พบความผิดปกติที่ปอดด้วยการตรวจทางรังสีวิทยา อาจมีอาการเพียงเล็กน้อยเท่านั้น เช่น อ่อนเพลีย ไม่อยากอาหาร ในช่วงนี้ยังจำเป็นต้องเฝ้าระวัง ถึงแม้จะมีอาการเพียงเล็กน้อย แต่จำเป็นต้องรีบเข้ารับการรักษาโดยเร็ว

กลุ่มที่ 2 คือกลุ่มอาการทั่วไป (general case) มักมีอาการไข้ มีอาการทางระบบทางเดินหายใจ อาจพบความผิดปกติที่ปอดด้วยการตรวจทางรังสีวิทยา แบ่งเป็นกลุ่มอาการพิษขึ้นอุดกั้นปอดและกลุ่มอาการเย็นขึ้นอุดกั้นปอด กลุ่มอาการพิษขึ้นอุดกั้นปอด จะมีไข้ ไอ เสมหะน้อย หรือเสมหะสีเหลือง หายใจหอบ แน่น ท้องอืด ปวดแน่นท้อง ถ่ายลำบาก ลิ้นอ้วนสีแดงคล้ำ ฝ้าเหลืองเหนียวแห้ง ซีฟจรสั่นเร็วหรือตึงลิ้น ส่วนกลุ่มอาการเย็นขึ้นอุดกั้นปอด จะมีไข้ ตัวร้อนไม่สบายตัว หรืออาจไม่มีไข้ ไอแห้ง เสมหะน้อย อ่อนเพลีย แน่นท้องและหน้าอก หรือคลื่นไส้ ถ่ายเหลว ลิ้นซีดหรือแดงจาง ฝ้าขาวหรือขาวเหนียว ซีฟจรเล็ก

กลุ่มที่ 3 กลุ่มอาการหนัก (heavy case) มักพบอาการหายใจถี่ มีอัตราการหายใจมากกว่าหรือเท่ากับ 30 ครั้งต่อนาที (RR  $\geq$  30 ครั้ง/นาที) อาการมีความรุนแรงขึ้น การตรวจปอดทางรังสีวิทยาพบรอยโรคเพิ่มขึ้นกว่า 50% แพทย์แผนจีนแบ่งเป็น

กลุ่มอาการพิษอุดกั้นปอดและกลุ่มอาการช้ำและยินญกแผดเผา กลุ่มอาการพิษอุดกั้นปอด จะมีไข้ หน้าแดง ไอ เสมหะน้อยสีเหลืองเหนียว หรือเสมหะมีเลือดปน หายใจหอบถี่ อ่อนเพลีย ปากแห้งขมเหนียว คลื่นไส้ เบื่ออาหาร บัสสาวะติดขัด ลิ้นแดง ฝ้าเหลืองเหนียว ซีฟจรลื่นเร็ว ส่วนกลุ่มอาการช้ำและยินญกแผดเผา จะมีไข้สูง กระหายน้ำ หายใจลำบาก เพ้อ ไม่ได้สติ อาจมีผื่นแดง อาเจียนเป็นเลือด แขนขาชกเกร็ง ลิ้นแดง ฝ้าน้อยหรือไม่มีฝ้า ซีฟจรจมนเล็กเร็ว หรือลอยใหญ่เร็ว

กลุ่มที่ 4 คือกลุ่มอาการวิกฤต (severe case) จัดเป็นระยะสุดท้ายหรือระยะอันตรายมาก อาจเกิดภาวะระบบหายใจล้มเหลว จนไม่สามารถหายใจเองได้จำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ อาจมีอาการช็อกหรืออวัยวะอื่น ๆ ในร่างกายล้มเหลว ต้องเข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยหนัก (ICU)

จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การรักษาโควิด-19 ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน ได้แก่ การใช้ยาสมุนไพรจีน และการฝังเข็มรมยา ซึ่งผลการรักษาพบว่า มีการลดลงของอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หอบเหนื่อยรวมถึงอาการร่วมอื่น ๆ ลดการอักเสบ ลดการติดเชื้อ และผลตรวจเชื้อโควิด-19 ทางห้องปฏิบัติการเป็นลบ (ตารางที่ 1-2)

## 2. บทบาทตำรับยาสมุนไพรจีนรักษาโควิด-19

การรักษาโควิด-19 ด้วยยาสมุนไพรจีนมีหลายตำรับยา ได้แก่ ฮั่วเซียงเจ็งซี่ส่าน (Huoxiang Zhengqi Decoction) จินฮัวซิงกานเคอลี่ (Jinhua Qinggan Granule) เหลียนฮั่วซิงเวินมีทั้งชนิดเม็ดและผง (Lianhua Qingwen Granules and capsules) ชูเฟิงเจียะตุ้เจียวหนั่ง (Shufeng Jiedu Cap-

sule) ซิงเฟย์ไผ่ตู้ทัง (Qingfei Paidu Decoction) และ ฮั่วชือไป่ตู้ฟาง (Huashi Baidu Decoction)<sup>[27-37]</sup> ซึ่งตำรับยาสมุนไพรจีนเหล่านี้มีทั้งแบบต้ม แบบแคปซูลและแบบชงน้ำให้ผู้ป่วยโควิด-19 รับประทาน เมื่อรับประทานยาสมุนไพรจีนตามตำรับยาเหล่านี้พบว่า มีการลดลงของอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หอบเหนื่อย รวมถึงอาการร่วมอื่น ๆ ลดการอักเสบ ลดการติดเชื้อ และผลตรวจเชื้อโควิด-19 ทางห้องปฏิบัติการเป็นลบ ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าตำรับยาสมุนไพรจีนดังกล่าวสามารถรักษาโควิด-19 ได้ (ตารางที่ 1)

## 3. บทบาทการฝังเข็มและการรมยารักษาโรคโควิด-19

การรักษาโควิด-19 ด้วยการฝังเข็มและการรมยา เป็นการฝังเข็มหรือรมยาตามตำแหน่งจุดฝังเข็มบริเวณจุดฝังเข็มบนเส้นลมปราณต่าง ๆ (acupuncture points) ซึ่งรูปแบบการฝังเข็มและการรมยารักษาโควิด-19 มักจะเลือกใช้จุดฝังเข็มที่เน้นบำรุงกระเพาะอาหารและม้าม บำรุงพลังลมปราณปอด ขับความเย็นขจัดความชื้นและสลายเสมหะ ได้แก่ จุด Zusanli (ST 36) จุด Feishu (BL 67) จุด Taichong (LR 3) จุด Hegu (LI 4) จุด Lueque (LU 7) Neiguan (PC 6) จุด Fenglong (ST 40) จุด Qihai (CV 6) จุด Guanyuan (CV 4) จุด Shenque (CV 8) จุด Zhongwan (CV 12) จุด Quchi (LI 11) จุด Tianshu (ST 25) จุด Shenmai (BL 62) จุด Qimen (LR 14) จุด Mingmen (GV 4) และจุด Dazhui (GV 14)<sup>[38-42]</sup>

อย่างไรก็ตามการฝังเข็มและการรมยายังมีการเพิ่มลดจุดฝังเข็มตามสภาพร่างกายของแต่ละบุคคลที่ถูกจัดแบ่งตามกลุ่มอาการ เพื่อช่วยปรับสมดุลร่างกาย

**ตารางที่ 1** ผลการศึกษาการรักษาโควิด-19 ด้วยการรักษาตำรับยาสมุนไพรจีน

คณะผู้วิจัย	จำนวนผู้ป่วยในการศึกษา	กลุ่มอาการ	วิธีการศึกษา	ผลการศึกษา
Yang H, et al. <sup>[27]</sup>	ผู้ป่วยโควิด-19 (จำนวน 11 ราย)	กลุ่มอาการน้อยหรือเริ่มต้น (mild case)	1. กลุ่มทดลอง จำนวน 11 รายได้รับ ตำรับยาฮัวเซียงเจิ้งชี่सान (Huoxiang zhengqi Decoction) ปรับเพิ่มลดด้วยตามอาการ (ต้มในน้ำ 400 มิลลิลิตร รับประทาน 200 มิลลิลิตร ต่อครั้ง 2 ครั้งต่อวัน ระยะเวลา 9 วัน) ร่วมกับการรักษาแพทย์แผนตะวันตก	กลุ่มทดลอง • ลดอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หอบเหนื่อย ท้องเสีย ฯลฯ • ลดการอักเสบ • ผลตรวจโควิด-19 เป็นลบ
Duan C, et al. <sup>[28]</sup>	ผู้ป่วยโควิด-19 (จำนวน 123 ราย)	กลุ่มอาการน้อยหรือเริ่มต้น (mild case)	1. กลุ่มทดลอง จำนวน 82 รายได้รับ ตำรับยาจินฮัวชิงกานเคอลี่ (Jinhua Qinggan Granule) ชนิดผงละลายน้ำ ชงดื่ม (ชงกับน้ำร้อน รับประทาน 2 ครั้งต่อวัน) ทำการรักษาควบคู่กับการแพทย์แผนตะวันตก (ระยะเวลา 7 วัน) 2. กลุ่มควบคุม จำนวน 41 ราย ได้รับการรักษาพื้นฐานโดยแพทย์แผนตะวันตกอย่างเดียว (ระยะเวลา 7 วัน)	กลุ่มทดลอง • ลดอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หอบเหนื่อย ท้องเสีย ฯลฯ • ลดการอักเสบ • ผลตรวจโควิด-19 เป็นลบ
Fang F, et al. <sup>[29]</sup>	ผู้ป่วยโควิด-19 (จำนวน 83 ราย)	กลุ่มอาการทั่วไป (general case)	1. กลุ่มทดลอง จำนวน 42 ราย ได้ รับประทานยาเหลียนฮัวชิงเวินเคอลี่ (Lianhua Qingwen Granules) ชนิดผงละลายน้ำชงดื่ม (ชงกับน้ำร้อน รับประทาน 2 ครั้งต่อวัน) ทำการรักษาควบคู่กับการแพทย์แผนตะวันตก (ระยะเวลา 7 วัน) 2. กลุ่มควบคุม จำนวน 41 ราย ได้รับการรักษาพื้นฐานโดยแพทย์แผนตะวันตกอย่างเดียว (ระยะเวลา 7 วัน)	กลุ่มทดลอง • ลดอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หอบเหนื่อย ท้องเสีย ฯลฯ • ลดการอักเสบ • ผลตรวจโควิด-19 เป็นลบ
Cheng D, et al. <sup>[30]</sup>	ผู้ป่วยโควิด-19 (จำนวน 54 ราย)	กลุ่มอาการทั่วไป (general case)	1. กลุ่มทดลอง จำนวน 54 ราย ได้ รับประทานยาเหลียนฮัวชิงเวินเคอลี่ (Lanhua Qingwen Granules) ชนิดผงละลายน้ำชงดื่ม (ชงกับน้ำร้อน	กลุ่มทดลอง • ลดอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หอบเหนื่อย ท้องเสีย ฯลฯ • ลดการอักเสบ

ตารางที่ 1 ผลการศึกษาการรักษาโควิด-19 ด้วยการรับประทานตำรับยาสมุนไพรจีน (ต่อ)

คณะผู้วิจัย	จำนวนผู้ป่วยในการศึกษา	กลุ่มอาการ	วิธีการศึกษา	ผลการศึกษา
			รับประทาน 3 ครั้งต่อวัน) ทำการรักษาควบคู่กับการให้แกนซีโคลเวียร์ (Ganciclovir) 50 มิลลิกรัม ลีโว-ฟลอกซาซิน (Levofloxacin) 40 มิลลิกรัม และเมทิลเพรดนิโซโลน (Methylprednisolone) 40 มิลลิกรัม รับประทาน 1 ครั้งต่อวัน (ระยะเวลา 7 วัน)	<ul style="list-style-type: none"> <li>ผลตรวจโควิด-19 เป็นลบ</li> </ul>
Liu L, et al. <sup>[31]</sup>	ผู้ป่วยโควิด-19 (จำนวน 32 ราย)	กลุ่มอาการน้อยหรือเริ่มต้น (mild case) และกลุ่มอาการทั่วไป (general case)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. กลุ่มทดลอง จำนวน 18 ราย ได้รับตำรับยาเหลียนฮัวชิงเวินเจียวหนิง (Lianhua Qingwen Capsules) ชนิดเม็ด รับประทาน 4 เม็ดต่อครั้ง 3 ครั้งต่อวัน ร่วมกับได้รับยาอาร์บิโดล (Arbidol) 20 มิลลิกรัมต่อครั้ง 3 ครั้งต่อวัน (ระยะเวลา 10 วัน)</li> <li>2. กลุ่มควบคุม จำนวน 14 ราย ได้รับยาอาร์บิโดล (Arbidol) 20 มิลลิกรัมต่อครั้ง 3 ครั้งต่อวัน (ระยะเวลา 10 วัน)</li> </ol>	<p>กลุ่มทดลอง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ลดอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หอบเหนื่อย ท้องเสีย ฯลฯ</li> <li>ลดการอักเสบ</li> <li>ผลตรวจโควิด-19 เป็นลบ</li> </ul>
Lyu R, et al. <sup>[32]</sup>	ผู้ป่วยโควิด-19 (จำนวน 101 ราย)	กลุ่มอาการน้อยหรือเริ่มต้น (mild case) และกลุ่มอาการทั่วไป (general case)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. กลุ่มทดลอง จำนวน 63 ราย ได้รับตำรับยาเหลียนฮัวชิงเวินเคอลี่ (Lianhua Qingwen Granules) ชนิดผงละลายน้ำชงดื่ม (ชงกับน้ำร้อน รับประทาน 3 ครั้งต่อวัน) ร่วมกับได้รับยามอกซิฟลอกซาซิน (Moxifloxacin) 40 มิลลิกรัม แกนซีโคลเวียร์ (Ganciclovir) 50 มิลลิกรัม ILG 250 มิลลิกรัม แอมบรอกซอล (Ambroxol) 60 มิลลิกรัม Doxofylline 20 มิลลิกรัม และเมทิลเพรดนิโซโลน (Methylprednisolone) 40 มิลลิกรัม รับประทาน 1 ครั้งต่อวัน (ระยะเวลา 10 วัน)</li> <li>2. กลุ่มควบคุม จำนวน 38 ราย ได้รับ</li> </ol>	<p>กลุ่มทดลอง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ลดอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หอบเหนื่อย ท้องเสีย ฯลฯ</li> <li>ลดการอักเสบ</li> <li>ผลตรวจโควิด-19 เป็นลบ</li> </ul>



ตารางที่ 1 ผลการศึกษาการรักษาโควิด-19 ด้วยการรับประทานตำรับยาสมุนไพรจีน (ต่อ)

คณะผู้วิจัย	จำนวนผู้ป่วยในการศึกษา	กลุ่มอาการ	วิธีการศึกษา	ผลการศึกษา
			ยามอกซิฟลอกซาซิน (Moxifloxacin) 40 มิลลิกรัม แกนซีโคลเวียร์ (Ganciclovir) 50 มิลลิกรัม ILG 250 มิลลิกรัม แอมบรอกซอล (Ambroxol) 60 มิลลิกรัม Doxofylline 20 มิลลิกรัม และเมทิลเพรดนิโซโลน (Methylprednisolone) 40 มิลลิกรัม รับประทาน 1 ครั้งต่อวัน (ระยะเวลา 10 วัน)	
Qu X, et al. <sup>[33]</sup>	ผู้ป่วยโควิด-19 (จำนวน 70 ราย)	กลุ่มอาการน้อยหรือเริ่มต้น (mild case) และกลุ่มอาการทั่วไป (general case)	<ol style="list-style-type: none"> <li>กลุ่มทดลอง จำนวน 40 ราย รับประทานยาชูเฟิงเจียตูเจียวหนิง (Shufeng Jiedu Capsule) ชนิดเม็ด รับประทาน 4 เม็ดต่อครั้ง 3 ครั้งต่อวัน ร่วมกับได้รับยาอาร์บิโดล (Arbidol) 20 มิลลิกรัมต่อครั้ง 3 ครั้งต่อวัน (ระยะเวลา 10 วัน)</li> <li>กลุ่มควบคุม จำนวน 30 ราย ได้รับยาอาร์บิโดล (Arbidol) 20 มิลลิกรัมต่อครั้ง 3 ครั้งต่อวัน (ระยะเวลา 10 วัน)</li> </ol>	<p>กลุ่มทดลอง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ลดอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หอบเหนื่อย ท้องเสีย ฯลฯ</li> <li>ลดการอักเสบ</li> <li>ผลตรวจโควิด-19 เป็นลบ</li> </ul>
Wang Y, et al. <sup>[34]</sup>	ผู้ป่วยโควิด-19 (จำนวน 140 ราย)	กลุ่มอาการน้อยหรือเริ่มต้น (mild case) กลุ่มอาการทั่วไป (general case) และกลุ่มอาการหนัก (heavy case)	<ol style="list-style-type: none"> <li>กลุ่มทดลอง จำนวน 70 ราย รับประทานตำรับยาชิงเฟยไผ่ตู๋ ชนิดผงละลายน้ำชงดื่ม (ชงกับน้ำร้อน 100 มิลลิลิตร ดื่ม 2 ครั้งต่อวัน) ร่วมกับยามอกซิฟลอกซาซิน (Moxifloxacin) 40 มิลลิกรัมต่อครั้ง 1 ครั้งต่อวัน และอาร์บิโดล (Arbidol) 20 มิลลิกรัมต่อครั้ง 3 ครั้งต่อวัน (ระยะเวลา 10 วัน)</li> <li>กลุ่มควบคุม จำนวน 70 ราย รับประทานยามอกซิฟลอกซาซิน (Moxifloxacin) 40 มิลลิกรัมต่อครั้ง 1 ครั้งต่อวัน และอาร์บิโดล (Arbidol) 200 มิลลิกรัมต่อครั้ง 3 ครั้งต่อวัน (ระยะเวลา 10 วัน)</li> </ol>	<p>กลุ่มทดลอง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ลดอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หอบเหนื่อย ท้องเสีย ฯลฯ</li> <li>ลดจำนวนวันนอนพักรักษาที่โรงพยาบาล</li> <li>ผลตรวจโควิด-19 เป็นลบ</li> </ul>

ตารางที่ 1 ผลการศึกษาการรักษาโควิด-19 ด้วยการรับประทานตำรับยาสมุนไพรจีน (ต่อ)

คณะผู้วิจัย	จำนวนผู้ป่วยในการศึกษา	กลุ่มอาการ	วิธีการศึกษา	ผลการศึกษา
Wang E, et al. <sup>[35]</sup>	ผู้ป่วยโควิด-19 (จำนวน 70 ราย)	กลุ่มอาการน้อยหรือเริ่มต้น (mild case) และกลุ่มอาการทั่วไป (general case)	1. กลุ่มทดลอง จำนวน 70 ราย รับประทานยาชิงเฟยไผ่ตุ้ทั้ง (Qing-feipaidu Decoction) ชนิดต้ม (ต้มในน้ำ 400 มิลลิลิตร รับประทาน 200 มิลลิลิตรต่อครั้ง 2 ครั้งต่อวัน ระยะเวลา 6 วัน) ทำการรักษาควบคู่กับการแพทย์แผนตะวันตก	กลุ่มทดลอง • ลดอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หอบเหนื่อย ท้องเสีย ฯลฯ • ผลตรวจโควิด-19 เป็นลบ
Wang R, et al. <sup>[36]</sup>	ผู้ป่วยโควิด-19 (จำนวน 98 ราย)	กลุ่มอาการน้อยหรือเริ่มต้น (mild case) กลุ่มอาการทั่วไป (general case) และกลุ่มอาการหนัก (heavy case)	1. กลุ่มทดลอง จำนวน 98 ราย รับประทานยาชิงเฟยไผ่ตุ้ทั้ง (Qing-feipaidu Decoction) ชนิดต้ม (ต้มในน้ำ 400 มิลลิลิตร รับประทาน 200 มิลลิลิตรต่อครั้ง 2 ครั้งต่อวัน ระยะเวลา 9 วัน) ทำการรักษาควบคู่กับการแพทย์แผนตะวันตก	กลุ่มทดลอง • ลดอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หอบเหนื่อย ท้องเสีย ฯลฯ • ลดการอักเสบ • ผลตรวจโควิด-19 เป็นลบ
Liu Y <sup>[37]</sup>	ผู้ป่วยโควิด-19 (จำนวน 50 ราย)	กลุ่มอาการหนัก (heavy case)	1. กลุ่มทดลอง จำนวน 25 ราย รับประทานตำรับยาฮั่วซือไป่ตู้ฟาง (Huashibai-udfang Decoction) ชนิดต้ม (ต้มในน้ำ 400 มิลลิลิตร รับประทาน 200 มิลลิลิตรต่อครั้ง 2-4 ครั้งต่อวัน รักษาควบคู่กับการให้ยา Tocilizumab 400 มิลลิกรัม ให้น้ำเกลือ 800 มิลลิลิตร (ระยะเวลา 10 วัน) 2. กลุ่มควบคุม จำนวน 25 ราย ได้รับการรักษาพื้นฐานทางแพทย์แผนตะวันตก โดยให้ยา Tocilizumab 400 มิลลิกรัม ให้น้ำเกลือ 800 มิลลิลิตร (ระยะเวลา 10 วัน)	กลุ่มทดลอง • ลดอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หอบเหนื่อย ท้องเสีย ฯลฯ • ลดการอักเสบ • ผลตรวจโควิด-19 เป็นลบ

ให้เข้าสู่ภาวะปกติ เมื่อร่างกายเข้าสู่สมดุลจึงมีส่วนช่วยส่งเสริมให้หายจากโควิด-19 ได้เร็วขึ้น เมื่อผู้ป่วยโควิด-19 ได้รับการฝังเข็มและการรมยาตามจุดฝังเข็มเหล่านี้ พบว่า มีการลดลงของอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หอบ

เหนื่อยรวมถึงอาการร่วมอื่น ๆ ลดการอักเสบ ลดการติดเชื้อ และผลตรวจเชื้อโควิด-19 ทางห้องปฏิบัติการเป็นลบ ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าการฝังเข็มและการรมยาดังกล่าวสามารถรักษาโควิด-19 ได้ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ผลการฝังเข็มและการรมยารักษาโควิด-19

คณะผู้วิจัย	จำนวนผู้ป่วยในการศึกษา	กลุ่มอาการ	วิธีการศึกษา	ผลการศึกษา
Wang M, et al. <sup>[38]</sup>	ผู้ป่วยโควิด-19 (จำนวน 7 ราย)	กลุ่มอาการทั่วไป (general case)	1. กลุ่มทดลอง จำนวน 7 ราย ได้รับการฝังเข็มและรมยา บริเวณจุดฝังเข็มหลัก ได้แก่ จุด Shenque (CV 8), Zusanli (ST 36), Hegu (LI 14), Taichong (LR 3) และเพิ่มจุดเสริมตามอาการ หากมีอาการอ่อนเพลีย เพิ่มจุด Guanyuan (CV 4) และ Qihai (CV 6) มีอาการไอ แน่นหน้าอก เพิ่มจุด Lieque (LU 7) และ Feishu (BL 13) (15 นาทีต่อครั้ง 2 ครั้งต่อวัน ระยะเวลา 10 วัน) ร่วมกับการรักษาพื้นฐานทางแพทย์แผนตะวันตก	กลุ่มทดลอง • ลดอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หอบเหนื่อย ท้องเสีย ฯลฯ • ลดจำนวนวันนอนพักรักษาที่โรงพยาบาล • ผลตรวจโควิด-19 เป็นลบ
Gong Y, et al. <sup>[39]</sup>	ผู้ป่วยโควิด-19 (จำนวน 33 ราย)	กลุ่มอาการทั่วไป (general case)	1. กลุ่มทดลอง จำนวน 33 ราย ได้รับการฝังเข็ม บริเวณจุดฝังเข็มหลัก ได้แก่ จุด Lieque (LU 7), Hegu (LI 14), Neiguan (PC 6), Quchi (LI 11), Zusanli (ST 36), Taichong (LR 3), Shenmai (BL 62), Zhaohai (KI 6) (30 นาทีต่อครั้ง 1 ครั้งต่อวัน ระยะเวลา 14 วัน) ร่วมกับการรักษาแพทย์แผนปัจจุบันตามปกติ	กลุ่มทดลอง • ลดอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หอบเหนื่อย ท้องเสีย ฯลฯ • ลดจำนวนวันนอนพักรักษาที่โรงพยาบาล • ผลตรวจโควิด-19 เป็นลบ
Dong S, et al. <sup>[40]</sup>	ผู้ป่วยโควิด-19 (จำนวน 36 ราย)	กลุ่มอาการน้อยหรือเริ่มต้น (mild case) และกลุ่มอาการทั่วไป (general case)	1. กลุ่มทดลองจำนวน 36 ราย ได้รับการรมยา โดยแบ่งผู้ป่วยออกเป็น 4 กลุ่มอาการ ได้แก่ กลุ่มอาการความเย็นขึ้น รุกรานม้าม ใช้จุด Zusanli (ST 36), Fenglong (ST 40); กลุ่มอาการกระเพาะอาหารและม้ามเย็นและพร่อง ใช้จุด Zusanli (ST 36), Zhongwan (CV 12); กลุ่มอาการไตหยางพร่อง ใช้จุด Mingmen (GV 4), Guanyuan (CV 4); กลุ่มอาการลมปราณดับติดขัด ใช้จุด Qimen (LR 14), Taichong (LR 3) (20 นาทีต่อครั้ง 2 ครั้งต่อวัน ระยะเวลา 7 วัน) ร่วมกับการรักษาพื้นฐานทางแพทย์แผนตะวันตก	กลุ่มทดลอง • ลดอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หอบเหนื่อย ท้องเสีย ฯลฯ • ลดจำนวนวันนอนพักรักษาที่โรงพยาบาล • ผลตรวจโควิด-19 เป็นลบ

ตารางที่ 2 ผลการฝังเข็มและการมยารักษาโรคโควิด-19 (ต่อ)

คณะผู้วิจัย	จำนวนผู้ป่วยในการศึกษา	กลุ่มอาการ	วิธีการศึกษา	ผลการศึกษา
Liu L, et al. <sup>[41]</sup>	ผู้ป่วยโควิด-19 (จำนวน 95 ราย)	กลุ่มอาการทั่วไป (general case)	1. กลุ่มทดลอง จำนวน 45 ราย ได้รับความยา จุด Dazhui (GV 14), Feishu (BL 13), Qihai (CV 6), Zusanli (ST 36) (30 นาทีต่อครั้ง 1 ครั้งต่อวัน ระยะเวลา 14 วัน) ร่วมกับการรักษาพื้นฐานทางแพทย์แผนตะวันตก 2. กลุ่มควบคุม จำนวน 50 ราย ได้รับความรักษาพื้นฐานทางแพทย์แผนตะวันตกอย่างเดียว	กลุ่มทดลอง • ลดอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หอบเหนื่อย ท้องเสีย ฯลฯ • ลดจำนวนวันนอนพักรักษาที่โรงพยาบาล • ผลตรวจโควิด-19 เป็นลบ
Huang X, et al. <sup>[42]</sup>	ผู้ป่วยโควิด-19 (จำนวน 42 ราย)	กลุ่มอาการทั่วไป (general case)	1. กลุ่มทดลอง จำนวน 42 ราย ได้รับความยา จุด Shenque (CV 8) และ Tianshu (ST 25) (40-60 นาทีต่อครั้ง 1 ครั้งต่อวัน ระยะเวลา 14 วัน) ร่วมกับการรักษาพื้นฐานทางแพทย์แผนตะวันตก	กลุ่มทดลอง • ลดอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หอบเหนื่อย ท้องเสีย ฯลฯ • ลดจำนวนวันนอนพักรักษาที่โรงพยาบาล • ผลตรวจโควิด-19 เป็นลบ

## บทวิจารณ์

จากการรวบรวมการศึกษาวิจัยที่ผ่านมา จะเห็นได้ว่าการศึกษาผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน ได้แก่ ตำรับยาสมุนไพรจีน การฝังเข็ม และการมยา ซึ่งแต่ละวิธีมีกลไกการรักษาแตกต่างกันไป โดยตำรับยาฮั่วเซียงเจิ้งซี่่ส่าน (มีทั้งรูปแบบยาเม็ดและยาน้ำ) จะใช้รักษาผู้ป่วยที่จัดอยู่ในกลุ่มอาการน้อย (mild case) มีสรรพคุณในการขับความชื้นสลายเสมหะ กระตุ้นการทำงานของระบบกระเพาะอาหาร และลำไส้ ตำรับยาฮั่วเซียงเจิ้งซี่่ส่าน มีสาร quercetin, isorhamnetin, puerarin, kaempferol, wogonin และ baicalein มีฤทธิ์ป้องกันการอักเสบ ป้องกัน

แบคทีเรียและไวรัส มีผลต่อการล้างความร้อนและการล้างพิษล้างตับ ช่วยเพิ่มภูมิคุ้มกันต้านโรค ออกฤทธิ์ขัดขวางการทำงานของ RNA polymerase ของไวรัส เทียบเท่ากับยา Remdesivir ในแผนตะวันตก<sup>[43-44]</sup> จึงสามารถช่วยลดการอักเสบและยับยั้งการลุกลามของไวรัสโคโรนาได้<sup>[45]</sup> ในกรณีที่ผู้ป่วยในระยะเฝ้าระวังเริ่มมีไข้สูง อ่อนเพลีย แพทย์แผนจีนจะใช้ตำรับยาจินฮวาชิงกานเคอลี่ (Jinhua Qinggan Granule) ซึ่งมาจากการเพิ่มลดตัวยาของตำรับยาหยินเซี่ยวส่าน (Yinqiao Decoction) และตำรับยาหม่าซิงลี่กานหัง (Maxing Shigan Decoction) มีสรรพคุณในการลดไข้ ขับพิษร้อน กระตุ้นการทำงานของปอด

ตำรับจินฮวาซิงกานเคอลี มีสาร baicalein, luteolin, formononetin,  $\beta$ -sitosterol มีฤทธิ์ต้านการติดเชื้อโคโรนา-19 และเชื้อไวรัส SARS-CoV-2<sup>[46-48]</sup> สามารถช่วยลดจำนวนผู้ป่วยกลุ่มอาการน้อย (mild case) และกลุ่มอาการทั่วไป (general case) ไม่ให้พัฒนาไปเป็นกลุ่มอาการหนัก (heavy case) และกลุ่มอาการวิกฤติ (severe case)

ตำรับยาเหลียนฮัวซิงเวินมีทั้งชนิดเม็ดและผง (Lianhua Qingwen Granules and capsules) มีฤทธิ์ขับพิษร้อน บรรเทาอาการเจ็บคอ ช่วยขับเหงื่อ ลดไข้ ขจัดความเย็น บรรเทาอาการไอ หอบหืด<sup>[49]</sup> มักนำไปใช้รักษาผู้ป่วยกลุ่มอาการน้อยหรือเริ่มต้น (mild case) และกลุ่มอาการทั่วไป (general case) จากการวิจัยทางเภสัชวิทยา<sup>[50-51]</sup> พบว่า ภายในตำรับยาเหลียนฮัวซิงเวิน มีตัวยาจินหยินฮัว (Jinyinhua) ป่านหลันเกิน (Banlangen) มีฤทธิ์ต้านไวรัสและแบคทีเรีย ยับยั้งการอักเสบ ช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันในร่างกาย ซึ่งเมื่อนำมาใช้ร่วมกับการให้ยาปฏิชีวนะ จึงทำให้ผลการรักษาโคโรนา-19 มีประสิทธิภาพผลมากขึ้น

ตำรับยาซูเฟิงเจียะตุ้เจียวหนั่ง (Shufeng Jiedu Capsule) มีสรรพคุณขับพิษร้อน ลดอาการไข้ มีฤทธิ์ต้านการอักเสบและยับยั้งการติดเชื้อ<sup>[52]</sup> จากการศึกษาพบว่า ตำรับยาซูเฟิงเจียะตุ้เจียวหนั่งช่วยลดการอักเสบของเยื่อเมือกทางเดินหายใจเฉียบพลัน ช่วยเพิ่มออกซิเจนในปอด ลดระดับกรดแลคติก ยับยั้ง IL-1 $\beta$  และ TNF- $\alpha$  ซึ่งเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดการอักเสบ รวมถึงยับยั้งการทำงานของ TGF- $\beta$  และ C-Jun/AP-1 จึงสามารถช่วยลดอาการปอดอักเสบเฉียบพลันได้<sup>[53-54]</sup> ส่วนตำรับซิงเฟยไผ่ตุ้ทั้ง (Qingfei Paidu Decoction) มีสารสำคัญที่สามารถลดการอักเสบและเสริมสร้างภูมิคุ้มกันในร่างกาย<sup>[55]</sup> จะใช้ในกลุ่มอาการน้อยหรือเริ่มต้น (mild case) กลุ่มอาการ

ทั่วไป (general case) กลุ่มอาการหนัก (heavy case) และกลุ่มอาการวิกฤติ (severe case) ในกรณีกลุ่มอาการวิกฤติ (severe case) ให้ประเมินตามความเหมาะสม จะใช้ผสมผสานร่วมกับการรักษาของแพทย์แผนตะวันตก เพื่อให้ได้ผลการรักษาที่ดีมากขึ้น จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า 90% สามารถยับยั้งการแพร่กระจายของไวรัสในร่างกายของผู้ติดเชื้อได้ ไม่ทำให้เกิดการลุกลามของโรคไปในทางที่แย่ง<sup>[36]</sup> ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าตำรับยาซิงเฟยไผ่ตุ้ทั้ง สามารถยับยั้งสารที่ก่อการอักเสบ เสริมสร้างระบบภูมิคุ้มกันในร่างกาย และสามารถลดอัตราการเสียชีวิตลงได้

ตำรับยาฮั่วซื่อไป่ตุ้ฟาง (Huashi Baidu Decoction) มีสารสำคัญ ได้แก่ quercetin, kaempferol, luteolin, wogonin, 7-O-methylisomucronulatol, naringenin, baicalein, beta-sitosterol, stigmasterol, formononetin เป็นต้น สารเหล่านี้เป็นสารที่ให้อฤทธิ์ในการต้านออกซิเดชันสูง มีฤทธิ์ในการป้องกันการอักเสบ ป้องกันแบคทีเรีย และไวรัส ช่วยเพิ่มภูมิคุ้มกันต้านทานโรค<sup>[56]</sup> จึงสามารถยับยั้งการแพร่กระจายของไวรัสโคโรนาได้ ตำรับยานี้จะใช้สำหรับผู้ป่วยกลุ่มอาการหนัก (heavy case) ร่วมกับการรักษาแพทย์แผนตะวันตก

นอกจากตำรับยาสมุนไพรจีนแล้ว การฝังเข็มและการรมยายังสามารถช่วยรักษาโคโรนา-19 ได้ หากแต่เป็นวิธีการรักษาเสริมเพิ่มเติมจากการรักษาหลัก โดยการฝังเข็มรมยาจะนำเส้นใยประสาทชนิด เอ แกมมา นำสัญญาณที่เกิดจากการกระตุ้นเข็มและความอุ่นร้อนจากการรมยาผ่านเข้าสู่ไขสันหลัง เข้าเชื่อมต่อกับเซลล์ประสาทนำความรู้สึกลำดับที่ 2 (second order neuron) ส่งสัญญาณผ่าน anterior spinothalamic tract เข้าสู่สมองส่วนฮัยโปทาลามัส (hypothalamus) ทำให้เกิดการหลั่งเบต้าเอนโดรฟิน

(beta-endorphin) เข้าสู่กระแสเลือด ขณะเดียวกัน ต่อมาใต้สมองจะหลั่ง adrenocorticotrophic hormone (ACTH) ร่วมด้วย ซึ่งสาร ACTH นี้จะไปกระตุ้นต่อมหมวกไตส่วนคอร์เทกซ์ให้หลั่งสเตอรอยด์ฮอร์โมนที่มีฤทธิ์ต้านการอักเสบและระงับอาการเจ็บปวดต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น<sup>[57]</sup> อีกทั้งยังช่วยบำรุงลมปราณและเลือด อบอุ่นเส้นลมปราณ ขับความชื้น สลายเสมหะ และฟื้นฟูระบบการทำงานของอวัยวะภายในร่างกายให้กลับมาเป็นปกติได้เร็วขึ้น โดยผลของการศึกษาแต่ละวิธีพบว่า ผู้ป่วยโควิด-19 มีการลดลงของอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หอบเหนื่อย รวมถึงอาการร่วมอื่น ๆ ลดการอักเสบ ลดการติดเชื้อ และผลตรวจเชื้อโควิด-19 ทางห้องปฏิบัติการเป็นลบ

## บทสรุป

แนวทางการรักษาโควิด-19 ในประเทศจีนขึ้นอยู่กับความรุนแรงของผู้ป่วย ในรายที่อยู่ในกลุ่มอาการน้อย ไม่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรครุนแรง แพทย์จะให้นอนโรงพยาบาลสังเกตอาการ และใช้ตำรับยาสมุนไพรจีนร่วมกับการฝังเข็มบำรุงร่างกาย ไม่ได้ให้ยาต้านไวรัสเนื่องจากสามารถหายเองได้และลดผลข้างเคียงจากยา ส่วนผู้ป่วยกลุ่มอาการทั่วไป ที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรครุนแรงถึงแม้อาการจะไม่รุนแรง แพทย์จะให้ยาต้านไวรัสร่วมกับการให้ตำรับยาสมุนไพรจีน ส่วนผู้ป่วยกลุ่มอาการหนักหรือกลุ่มอาการวิกฤติที่พบภาวะปอดอักเสบนอกจากจะให้ยาต้านไวรัสร่วมกับตำรับยาสมุนไพรจีนแล้ว แพทย์อาจให้ออกซิเจนหรืออุปกรณ์ช่วยหายใจอื่น ๆ ตามอาการของผู้ป่วย และในรายที่รักษาหายแล้วจัดอยู่ในระยะฟื้นฟู แพทย์จะให้ตำรับยาสมุนไพรจีนร่วมกับการฝังเข็มเพื่อบำรุงฟื้นฟูร่างกายให้กลับมาเป็นปกติเร็วขึ้น จะเห็นได้ว่าศาสตร์การแพทย์แผนจีนมี

บทบาทที่สำคัญเป็นอย่างยิ่งในระบบสาธารณสุขของประเทศจีน ซึ่งมีส่วนช่วยป้องกันและรักษาโควิด-19 ได้อย่างดีเยี่ยม โดยการช่วยรักษาผู้ป่วยกลุ่มอาการน้อยและกลุ่มอาการทั่วไปเป็นหลัก ช่วยยับยั้งการแพร่กระจายของเชื้อโรคที่จะนำไปสู่กลุ่มอาการหนักและกลุ่มอาการวิกฤติ ช่วยเพิ่มประสิทธิผลการรักษาด้วยการรักษาบูรณาการควบคู่กับแพทย์แผนปัจจุบันลดจำนวนวันที่เข้าพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล และช่วยรักษาฟื้นฟูร่างกายในผู้ป่วยที่เพิ่งหายจากโรค ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า การรักษาโควิด-19 ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน สามารถรักษาโควิด-19 ได้

## ข้อเสนอแนะ

การรักษาโควิด-19 ด้วยตำรับยาสมุนไพรจีนอ้างอิงจากแนวทางในการรักษาโรคระบาดปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (Covid-19) (ฉบับที่ 8) มีตำรับยาทั้งหมด 8 ตำรับ หากแต่บทความนี้มีการทบทวนเพียง 6 ตำรับข้างต้น ยังขาดการรักษาโควิด-19 ด้วยตำรับยาหวานชื่ออี้ฟาง (Hanshi Yifang Decoction) และ ขวนเฟย์ไป่ตู้ฟาง (Xuanfei Baidufang Decoction) เนื่องจากยังไม่พบการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับตำรับยาดังกล่าวที่นำมาใช้ในการรักษาโควิด-19 ในฐานข้อมูล CNKI และฐานข้อมูลอื่น ๆ จึงต้องมีการนำทั้งสองตำรับยานี้ไปทำการศึกษาวิจัยในการรักษาโควิด-19 ต่อไปในอนาคต

## References

1. Ji W, Wang W, Zhao X, Zai J, Li X. Cross-species transmission of the newly identified coronavirus 2019-nCoV. *J Med Virol.* 2020;92:433-40.
2. Lu R, Zhao X, Li J, Niu P, Yang B, Wu H, Wang W, Song H, Huang B, Zhu N, Bi Y, Ma X, Zhan F, Wang L, Hu T, Zhou H, Hu Z, Zhou W, Zhao L, Chen J, Meng Y, Wang J, Lin Y, Yuan J, Xie Z, Ma J, Liu WJ, Wang D, Xu W,

- Holmes EC, Gao GF, Wu G, Chen W, Shi W, Tan W. Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding. *Lancet*. 2020;395(10224):565-74.
3. Yi Y, Lagniton PNP, Ye S, Li E, Xu RH. COVID-19: what has been learned and to be learned about the novel coronavirus disease. *Int J Biol Sci*. 2020;16(10):1753-66.
  4. Department of disease control. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). [Internet]. 2020 [cited 2021 Apr 15]; Available from: [https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/faq\\_more.php](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/faq_more.php)
  5. Losathapornpipit S, Thepaksorn P. COVID-19 Vaccine: “Group Immunity” Plan and “Group Concerns” Occurring in Phase 3 in Thailand. *THPHS*. 2021;4(1):216-9. (in Thai)
  6. Department of disease control. Situation report of coronavirus disease 2019 No. 603. [Internet]. 2021 [cited 2021 Aug 29]; Available from: <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no603-280864.pdf>
  7. Gao C, Song C, Fu Y, Zhang J. Curative effect on treating COVID-19 by Integrated medicine: A systematic review. *Journal of Shaanxi University of Chinese Medicine*. 2021;44(1):1-9. (in Chinese)
  8. China’s State Council Information Office on Sunday published a white paper. Fighting COVID-19: China in Action. [Internet]. 2020 Jun [cited 2021 Apr 16]; Available from: <http://ke.chineseembassy.org/eng/gdxw/t1787011.htm>
  9. Wannawiboon P. Experience from China: the role of traditional Chinese medicine. *Moh-Chao-Ban*. 2020;41(492):30-40. (in Thai)
  10. National administration of traditional Chinese medicine. New coronavirus pneumonia diagnosis and treatment plan (trial version fourth) issued Chinese medicine treatment plan to be adjusted and supplemented. [Internet]. 2020 Jan [cited 2021 Apr 16]; Available from: <http://bgs.satcm.gov.cn/gongzuodongtai/2020-01-28/12585.html>.
  11. Jiang P, Liu P, Li S, Peng J, Peng Q. Revision of the sixth edition of New Coronavirus pneumonia diagnosis and treatment plan compared with the Fifth Edition. *Modernization of Traditional Chinese Medicine and Materia Medica-World Science and Technology*. 2020;22(3):745-52. (in Chinese)
  12. Chen J, Wang W, Shi C, Fang J. Thoughts on prevention and treatment of coronavirus disease 2019 (COVID-19) by traditional Chinese medicine. *Chinese Traditional and Herbal Drugs*. 2020;51(5):1106-12. (in Chinese)
  13. Li K, Jin Z, Zhu Y, Wu Ke, Ma W, Zhang S, Guo Z. Preventive treatment value of diagnosis and treatment of TCM for corona virus disease 2019 (COVID-19). *Gansu University of Chinese Medicine*. 2020;37(2):23-9. (in Chinese)
  14. Wang Y, Qi W, Ma J, Ruan L, Lu Y, Li X, Zhao X, Zhang Z, Liu Q. Clinical features and syndrome differentiation of novel coronavirus pneumonia in Traditional Chinese Medicine. *Journal of traditional Chinese Medicine*. 2020;61(4):281-5. (in Chinese)
  15. Miao Q, Cong X, Wang B, Wang Y, Zhang Z. Understanding and thinking of novel coronavirus pneumonia in traditional Chinese medicine. *Journal of traditional Chinese Medicine*. 2020;61(4):286-8. (in Chinese)
  16. Tong X, Li X, Zhao L, Li Q, Yang Y, Lin Y, Ding Q, Lei Ye, Wang Q, Song B, Liu W, Shen Shi, Zhu X, Huang F, Zhou Y. Discussion on traditional Chinese medicine prevention and treatment strategies of coronavirus disease 2019 (COVID-19) from the perspective of cold-dampness pestilence. *Journal of traditional Chinese Medicine*. 2020;61(6):465-70. (in Chinese)
  17. Fan Y, Wang Y, Zhang H, Wang Y. Analysis on the treatment of new coronavirus pneumonia (COVID-19) from the cold epidemic treatment. *Journal of Traditional Chinese Medicine*. 2020;61(5):369-74. (in Chinese)
  18. Pan F, Pang B, Liang T, Ma X, Wang Z, Geng J, Jiang X. Discussion on TCM prevention and cure of new coronavirus pneumonia. *Beijing Journal of Traditional Chinese Medicine*. 2020;39(2):125-30. (in Chinese)
  19. Zheng Y, Guo H, Yu Y, Ni F, Zhao H, Zhang H, Yu J, Yu R, Shi Y. Exploring pathogenesis of COVID-19 based on lung-spleen-large intestine related theory. *Chinese archives of Traditional Chinese Medicine*. 2020;38(4):1-4. (in Chinese)
  20. Tang L, Li S, Yuan M, Zhang T, Xu Ch, Wu Y, Fang H. Application of the theory of lung and intestine forming an exterior and interior relationship to the treatment of severe COVID-19. *Shanghai Journal of traditional Chinese Medicine*. 2020;54(4):23-7. (in Chinese)
  21. Shun G. *Fundamental of Traditional Chinese Medicine*. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine; 2017. (in Chinese)
  22. Du H, Zhang Y, Wang T, Liang T, Meng J, Wu H, Yang X, Wu Z, Ye Y. Thinking on liver-spleen syndrome dif-

- ferentiation and treatment against novel coronavirus pneumonic. *World Chinese Medicine*. 2020;15(3):348-50. (in Chinese)
23. Liu J, Cui Y, Bai M, Zhang H, Jin Y, LV P. Application of traditional Chinese medicine in prevention and treatment of COVID-19. *Chinese Traditional and Herbal Drugs*. 2020;51(4):860-5. (in Chinese)
  24. Yang D, Li D, Chao E, Zhang H. Thinking on etiology and pathogenesis of novel coronavirus pneumonia in traditional Chinese medicine. *Journal of traditional Chinese Medicine*. 2020;61(7):557-60. (in Chinese)
  25. National health commission of people's republic of China. General Office of National Health Commission. New coronavirus pneumonia diagnosis and treatment plan (trial eighth edition). [Internet]. 2020 Aug [cited 2021 Apr 15]; Available from: <http://www.nhc.gov.cn/xcs/zhengcwj/202008/0a7bdf12bd4b46e5bd28ca7f9a7f5e5a/files/a449a3e2e2c94d9a856d5faea2ff0f94.pdf> (in Chinese)
  26. Department of Thai Traditional and Alternative Medicine, Institute of Thai-Chinese medicine. New coronavirus pneumonia diagnosis and treatment plan (trial eighth edition). [Internet]. 2020 Aug [cited 2021 Apr 15]; Available from: [https://tcm.dtam.moph.go.th/images/2021/file\\_PDF\\_21/Covid-19\\_7vs8Thai.pdf](https://tcm.dtam.moph.go.th/images/2021/file_PDF_21/Covid-19_7vs8Thai.pdf) (in Thai)
  27. Yang H, Li Y, Cao I, Feng X, Zhang J, Jiang S, Su Z, Lai C, Zhou D. 11 cases of new coronavirus pneumonia treated with modified decoction of Chinese herbs plus Western medicine. *Guangxi TCM*. 2020;43(3):1-4. (in Chinese)
  28. Duan C, Xia W, Zheng C, Sun G, Li Z, Li Q, Li P, Zhang H, Yang F, Zhang B, Liu Q. Clinical observation on Jinhua Qinggan granule combined with conventional Western medicine therapy in treating mild cases of coronavirus disease 2019. *Journal of Traditional Chinese Medicine*. 2020;61(17):1473-7. (in Chinese)
  29. Fang F, Yang L, Qin Sh, Jiao R. Clinical efficacy of traditional Chinese medicine Lianhua Qingwen granules in 42 suspected cases of children with Corona Virus Disease 2019. *Chinese Journal of New Drugs*. 2020;29(24):2809-12. (in Chinese)
  30. Cheng D, Li Y. Clinical effectiveness and case analysis in 54 NCP patients treated with Lanhua Qingwen granules. *World Chinese Medicine*. 2020;15(2):150-4. (in Chinese)
  31. Liu L, Yuan L, Feng Y, Sun D, Liu W, Wang Y, Ren C. Clinical study on combined scheme of Lianhua Qingwen capsules and Abidole in the treatment for coronavirus disease 2019. *Guangdong Medical Journal*. 2020;41(12):1207-10. (in Chinese)
  32. Lyu R, Wang W, Li X. Clinical observation on Lianhua Qingwen granules combined with Western medicine conventional therapy in the treatment of 63 suspected cases of coronavirus disease 2019. *Journal of Traditional Chinese Medicine*. 2020;61(8):655-9. (in Chinese)
  33. Qu X, Hao S, Ma J, Wei G, Song K, Tang C, Gao Y, Liang S, Du W. Observation on clinical effect of Shufeng Jiedu capsule combined with Arbidol Hydrochloride capsule in treatment of COVID-19. *Chinese Traditional and Herbal Drugs*. 2020;51(5):1167-70. (in Chinese)
  34. Wang Y, Chen L, Zheng L, Ku BQ, Yu R, Zhang XF. Clinical effects of Qingfei Paidu decoction combined with conventional treatment on patients with coronavirus disease 2019. *Chinese Traditional Patent Medicine*. 2021;43(3):656-9. (in Chinese)
  35. Wang E., Tang L., Xu K., Feng Q. Efficacy evaluation of Qingfei Paidu decoction in the treatment of 75 cases of mild and common type of COVID-19 with enzymatic index. *Pharmacy and Clinics of Chinese Materia Medica*. 2020;11(1):3-5. (in Chinese)
  36. Wang R, Yang S, Xie C, Shen Q, Li M, Lei X, Li J, Huang M. Clinical observation of Qingfei Paidu decoction in the treatment of COVID-19. *Pharmacology and Clinics of Chinese Materia Medica*. 2020;36(1):13-8. (in Chinese)
  37. Liu Y. Clinical efficacy of combined Western medicine and dampness Baidu decoction in treating severe new coronavirus pneumonia. *Lab Med Clin*. 2021;18(8):1152-3. (in Chinese)
  38. Wang M, Zhang X, Yang J. 7 cases of new coronavirus pneumonia treated with moxibustion. *Chinese Acupuncture & Moxibustion*. 2020;40(10):1035-6. (in Chinese)
  39. Gong Y, Shi X, Zhang Y, Jiang K, Fan M, Li B, Xu W, Qin W, Wang R, Zhang C, Zhou J. Clinical application and practice of acupuncture in new coronavirus pneumonia. *Chinese Acupuncture & Moxibustion*. 2021;41(2):142-4. (in Chinese)
  40. Dong S, Wang X, Gao L, Gao X. Efficacy of syndrome differentiation moxibustion on diarrhea of 36 cases of new coronavirus pneumonia in shelter hospital. *Chinese Acupuncture & Moxibustion*. 2020;40(7):690-2. (in Chinese)
  41. Liu L, Xing X, He D, Yang W, Zhang M, Wu W, Ding X, Yu Q, Huang H, Sun X, Zhang Y, Yang J. Effect of



- moxibustion on clinical symptoms, peripheral inflammatory indexes and T lymphocyte subsets in COVID-19 patients. *Chinese Acupuncture & Moxibustion*. 2020;40(12):1271-5. (in Chinese)
42. Huang X, Xie D, Qiu Q, Shen Y, Jiao L, Li Q, Chen R. Clinical observation of heat-sensitive moxibustion treatment for coronavirus disease 2019. *Chinese Acupuncture & Moxibustion*. 2020;40(6):576-80. (in Chinese)
43. Huo Z, Liu Y, Hao L, Wang Y, He Y, Zhou S, Yan K. Research progress on potential application of Huoxiang Zhengqi in prevention and treatment of coronavirus disease 2019. *Drugs and Clinic*. 2020;35(3):405-10. (in Chinese)
44. Deng Y, Liu B, He Z, Liu T, Zheng R, Yang A, Huang A, Li Y, Xu Y. Study on active compounds from Huoxiang Zhengqi oral liquid for prevention of coronavirus disease 2019 (COVID-19) based on network pharmacology and molecular docking. *Chinese Traditional and Herbal Drugs*. 2020;51(5):1113-22. (in Chinese)
45. Zhou W, Zhang M, Yan Y, Wang S, Peng T, Li Y, Chai Z. Molecular mechanism of Huoxiang (Pogostemonis Herba) in treatment of corona virus disease 2019 (COVID-19) based on network pharmacology and molecular docking. *Journal of Practical Traditional Chinese Internal Medicine*. 2020;34(9):1-8. (in Chinese)
46. He Z, Luo P, Gao X, Jiang Y, Bi J, Tang X. Research progress of novel coronavirus pneumonia (COVID-19) from natural products of traditional Chinese medicine. *World Notes on Antibiotics*. 2020;41(4):274-82. (in Chinese)
47. Gong P, Guo Y, Li X, Wang N, Gu J. Exploring active compounds of Jinhua Qinggan granules for prevention of COVID-19 based on network pharmacology and molecular docking. *Chinese Traditional and Herbal Drugs*. 2020;51(7):1685-93. (in Chinese)
48. Shen F, Fu Z, Wu Y, Kuang G. The potential molecular mechanism of active compounds binding SARS-CoV-2 specific target proteins in Huaqing granules treat COVID-19 based on network pharmacology and high-throughput molecular docking fellowship. *Modernization of Traditional Chinese Medicine and Materia Materia-World Science and Technology*. 2020;22(3):622-31. (in Chinese)
49. Paybast S, Emami A, Koosha M, Baghalha F. Novel coronavirus disease (COVID-19) and central nervous system complications: What neurologist need to know. *Acta Neurol Taiwan*. 2020;29(1):24-31.
50. Sun S, Liang T, Lu Y, Huang X, Geng S, Ma L, Xu L. Study on the effects of Langchuangqing granule on systemic lupus erythematosush in animals. *Chin J Clin Pharmacol*. 2016;32(12):1125-8. (in Chinese)
51. Chen G, Guang H, Li L, YE Q, Cheng LV, Yang Y, Aiping L. Biological network analysis on mechanism of Lianhua Qingwen granules/capsules for H1N1 influenza A. *J Tradit Chin Med*. 2014;55(8):703-7.
52. Zhang W, Zhang J. Application progress of Shufeng Jiedu capsule in clinical disease treatment. *Capital Food Medicine*. 2019;26(16):11-2. (in Chinese)
53. Xia J, Rong L, Sawakami T, Inagakia Y, Song P, Hasegawa K, Sakamoto Y, Tang W. Shufeng Jiedu capsule and its active ingredients induce apoptosis, inhibit migration and invasion, and enhances doxorubicin therapeutic efficacy in hepatocellular carcinoma. *Biomed Pharmacother*. 2018;99:921-30.
54. Sawakami T, Xia JF, Song PP. Researchers of chronic obstructive pulmonary disease gathered at the 2017 Japan-China joint medical workshop on aging and health. *Biosci Trends*. 2017;11(6):706-9.
55. Zhao J, Tian SS, Yang J, Liu JF, Zhang WD. Investigating mechanism of Qing-Fei-Pai-Du-Tang for treatment of COVID-19 by network pharmacology. *Chin. Trad. Herbal Drugs*. 2020;4(51):829-35. (in Chinese)
56. Rojas Á, Campo JAD, Clement S, Lemasson M, García-Valdecasas M, Gil-Gómez A, Ranchal I, Bartosch B, Bautista JD, Rosenberg AR, Negro F, Romero-Gómez M. Effect of quercetin on hepatitis C virus life cycle: from viral to host targets. *Sci Rep*. 2016;6:31777.
57. Stux G, Pomeranz B. *Basics of Acupuncture*. 4th ed. Berlin: Springer-Verlag; 1998.