



Therapie von Long-Covid-Syndromen mit Chinesischer Arzneimitteltherapie

Einleitung

Nach einer durchgemachten Infektion mit SARS-CoV-2 bzw. überstandener Covid-19 Erkrankung treten bei einem hohen Prozentsatz der Betroffenen (RKI 11/2020: etwa 40% [1]) Folgezustände auf, für die sich nach diversen alternativen Vorschlägen die Bezeichnung [2, 3] „Long COVID“ durchzusetzen scheint, wobei noch Unsicherheit über die der beobachteten heterogenen Symptomatik zugrunde liegende Pathophysiologie besteht. Am häufigsten werden Schwächezustände beschrieben, die dem bereits bekannten Chronic-Fatigue-Syndrom ähneln, gefolgt von Atemnot, Husten und depressiven Zuständen [4,5]. Häufige persistierende Störungen sind außerdem kognitive und sensorische Defizite, ebenso Befunde wie persistierend erhöhte Werte für D-Dimere, C-reaktives Protein (CRP) und pathologische Röntgenbefunde. Seltener, jedoch bedrohlich sind Komplikationen der mit Covid-19 assoziierten Endothelitis wie embolische Prozesse und Vaskulitiden. Die jeweiligen Störungen können offenbar bis zu mehrere Monate persistieren.

Therapieoptionen zur Behandlung akuter Covid-19 Erkrankungen mit Chinesischer Arzneimitteltherapie (CAM) sind vom Autor der vorliegenden Arbeit in mehreren Veröffentlichungen bereits eingehend diskutiert worden ist [6, 7, 8, 9,]. Angesichts der zunehmenden Bedeutung von Long-Covid-Symptomatik wird Fokus dieser Arbeit auf der Diskussion möglicher Therapieoptionen mit CAM bei Folgezuständen von Covid-19 – unter besonderer Berücksichtigung von Fatigue-Symptomatik, depressiven Episoden sowie kognitiven und sensorischen Defiziten - liegen.

1. Covid-19 aus Sicht der Chinesischen Medizin – pathogenetische Bedingungen

Zum Verständnis von Störungen in der „Post-Covid-Phase“ ist ein solches der pathophysiologischen Entwicklungen in der Akutphase von Bedeutung.

- Das infektiöse Pathogen
Über die Identifizierung von „**epidemischem Nässe-Toxin**“ als dominierendem pathogenem Faktor besteht bereits seit frühen Veröffentlichungen aus China [10, 11, 12, 13] allgemeiner Konsens.
- Frühe Phase der Infektion:
Initial verläuft die Infektion mit SARS-CoV-2 oft milden oder symptomlos. Die frühe Symptomatik kann sehr unterschiedlich sein und ist meist nicht eindeutig den in der CM bekannten Krankheitskategorien für Infektionserkrankungen der Atemwege – *Shanghanlun* („Abhandlung über schädigende Kälte“) bzw. *Wenbing* („Wärme-Erkrankungen“) – zuzuordnen. Dementsprechend wird auch in dieser Phase die Erkrankung als Folge der *Affektion durch epidemisches Nässe-Toxin* – unter Berücksichtigung evtl. Pathogene wie „Wind“, „Kälte“ und „Hitze“ – betrachtet und therapiert.
- Covid-19 – respiratorische Symptomatik:
Die akute pulmonale Symptomatik mit Dyspnoe, Husten, evtl. Schleimexpektoration, oft mit Allgemeinsymptomen wie Fieber, Schwäche und Beschwerden der Verdauung wie Appetitlosigkeit, Übelkeit, Diarrhoe bzw. stockender Verdauung einhergehend, sind als Affektion der Funktionskreise Lunge und „Mitte“ (Milz-Pankreas, Magen) zu verstehen. In der Folge werden die Transformation durch das Qi des Funktionskreises (FK) Milz sowie die Transportfunktionen des Lungen- und Magen-Qi blockiert, was zu weiterer Akkumulation von pathologischer Nässe und Schleim führt, wodurch sich aus Sicht der Chinesischen Medizin die Überladung von Interstitium und Alveolen und im Verlauf die beobachteten Hyperimmunreaktionen erklären:
- Weitere energetische Entgleisungen bei komplizierten und schwerwiegenden Verläufen
 - Die respiratorische Insuffizienz, z.T. mit der Notwendigkeit maschineller Beatmung als Ausdruck des kompletten Zusammenbruchs des Qi-Mechanismus des FK Lunge.
 - Die toxischen Blockaden können zum einen zur Entwicklung von gravierenden *Hitze*- Erkrankungen führen, mit oft schweren septischen Krankheitsverläufen, zum anderen in *Xue-Stasen* münden, mit der Folge diverser Herz-Kreislauf-Komplikationen [7, 8, 9].

- **Residualzustände als Folge postakuter energetischer Entgleisungen:**
 - *Qi-Defizite* der Funktionskreise Lunge und Milz können Ergebnis der Affektion und Akkumulation durch Nässe-Pathogene im Rahmen von Covid-19 Erkrankungen sein. Über diesen Mechanismus ist auch die mögliche *Schleim-Akkumulation* zu erklären.
 - auch nach Überstehen der Akuterkrankung können *Xue-Stasen* persistieren und zu verschiedenen Gefäß- und Entzündungskomplikationen führen, deren mögliche Therapie mit Chinesischer Medizin bereits an anderer Stelle beschrieben worden ist [7, 8, 9].
 - Der oben beschriebene Hitze-Prozess während der Akuterkrankung kann zu *Säfteverlust* und *Yin-Defizit* führen.

2. Long-Covid – Differenzierung der Residualzustände aus Sicht der Chinesischen Medizin (CM)

Die am häufigsten beobachteten Symptomkomplexe in der Rekonvaleszenzphase nach einer SARS-CoV-2 Infektion sind folgende:

- Respiratorische Störungen wie (Belastungs-) Dyspnoe und Husten
- Chronic Fatigue Syndrome (CFS) mit Müdigkeit und Schwächezuständen
- Depressive Episoden
- Gefäßerkrankungen wie Apoplexien, Thromboembolien und Vaskulitiden [14]
- neurologische Störungen wie kognitive und sensorische Defizite

- **Respiratorische Symptome:**

Häufig treten Symptome wie Atemnot und Husten auf - nicht nur nach schweren Covid-Pneumonien, sondern oft auch nach milden Verläufen. Aus der Perspektive der Chinesischen Medizin ist hier in erster Linie an folgende Entgleisungen zu denken:

Qi-Defizit der Funktionskreise Lunge und Milz:

Typische Symptome:

Spontane Atemnot bzw. Kurzatmigkeit bei leichten Anstrengungen, persistierender Husten, Tagschweiß, Müdigkeit und Schwäche sowie eine blasse Zunge.

Therapiemöglichkeiten:

Bei überwiegendem Defizit des pulmonalen Qi kann besonders bei älteren Betroffenen die Rezeptur „*Dekokt zur Stützung des Funktionskreises Lunge*“ (*Bu Fei Tang*), evtl. mit Modifikationen, von Nutzen sein:

Dekokt zur Stützung des Funktionskreises Lunge (Bu Fei Tang)

Radix Ginseng (*Ren shen*)
Radix Astragali (*Huang qi*)
Radix Rehmanniae praeparatae (*Shu di huang*)
Fructus Schizandrae (*Wu wei zi*)
Radix Asteris (*Si wan*)
Cortex Mori albae radice (*Sang bai pi*)

Für ein kombiniertes Qi-Defizit der Funktionskreise Lunge und Milz sind Modifikationen folgender Rezeptur geeignet: „*Dekokt der sechs Edlen*“ (*Liu Jun Zi Tang*):

Dekokt der sechs Edlen (Liu Jun Zi Tang):

Radix Ginseng (*Ren shen*)
bzw. Radix Codonopsis (*Dang shen*)
Rhizoma Atractylodis macrocephalae (*Bai zhu*)
Poria (*Fu ling*)
Radix Glycyrrhizae (*Gan cao*)
Pericarpium citri reticulatae (*Chen pi*)
Rhizoma Pinelliae (*Ban Xia*)

Kombiniertes Qi- und Yin Defizit:

Symptome:

Zusätzlich zu Kurzatmigkeit und Schwächesymptomatik: trockener Husten mit weiteren Trockenheitszeichen und evtl. subfebrile Temperaturen bei gerötetem Zungenkörper

Therapie:

Modifikationen der Rezeptur „*Dekokt mit Glehnia und Ophiopogonis*“ (*Shashen Maimendong Tang*):

Dekokt mit Glehnia und Ophiopogonis ***(Shashen Maimendong Tang):***

Radix Glehniae (bei sha shen)
Radix Ophiopogonis (mai men dong)
Rhizoma Polygonati odorati (yuzhu)
Folia Mori (sang ye)
Radix Trichosanthis (tianhuafen)
Semen Lablab (biandou)
Radix Glycyrrhizae (Gan cao)

Anmerkungen: **Cave:** Radix Trichosanthis nicht bei Frauen im gebärfähigen Alter anwenden

Modifikationen:

- Bei ausgeprägtem Säftemangel mit Radix Panacis quinquefolii (Xi yang shen), Radix Adenophorae (nan sha shen), Fructus Schizandrae (*Wu wei zi*)
- Bei ausgeprägtem trockenen Husten mit Semen Armeniacae (xing ren), Radix Stemonae (bai bu), Radix Asteris (ziwan)
- Bei Husten mit spärlichem zähem Schleim mit Semen Trichosanthis (gua lou ren), Bulbus Fritillariae cirrhosae (chuan bei mu)

Persistierender pathologischer Schleimbefund:

Mögliche pathogenetische Wege, die postakut zu einem fortbestehenden Schleimbefund führen können:

- Persistierende Blockade der Qi-Transformation in der „Mitte“ und der Transportfunktion des pulmonalen Qi führt zu *kaltem Schleim* entstehen, und andererseits kann
- Ein *Hitze-Prozess* während der akuten COVID-19 Erkrankung führt zum Eintrocknen von Säften und *Hitze-Schleim*.

Therapie je nach Differenzierung:

- **Nässe-Schleim blockiert den Funktionskreis Lunge:**

Leitsymptomatik:

Husten mit farblosem Schleim sowie evtl. Atemnot, thorakales Druck- bzw. Engegefühl, Verschlimmerung im Liegen bei typischerweise geschwollener blasser Zunge mit feuchtem weißem Belag.

Mögliche Grundrezeptur:

„*Dekokt der sechs Edlen*“ (*Liu Jun Zi Tang*) (siehe oben).

Modifikationen:

- Zur akzentuierten Hustenstillung und Schleimlösung mit Semen Armeniacae (xing ren), Radix Platycodi (jie geng), Cortex Magnoliae (hou po)
- Zur Hustenstillung, Schleimlösung und Lösung von persistierenden Verdauungsblockaden besonders bei älteren Personen mit dem „*Dekokt der drei Samen zur Erhaltung der Eltern*“ (*San zi yang qin tang*): Fructus Perillae (zi su zi), Semen Sinapis albae (bai jie zi), Semen Raphani (Lai fu zi)

- **Hitze-Schleim:**

Zeichen und Symptome:

Dyspnoe, thorakales Druckgefühl sowie Husten mit gelbem bzw. gelb-grünem, oft zähem Expektorat bei geröteter, gelb belegter Zunge.

Zwei mögliche Therapieprinzipien:

Zur Hustenstillung und Lösung des Schleimbefunds durch Kühlung und Befeuchtung der Säfte: „*Pulver mit Fritillaria und Trichosanthis*“ (*Bei mu gua lou san*) als Basisrezeptur:

Pulver mit Fritillaria und Trichosanthis

(Bei mu gua lou san)

Bulbus Fritillariae cirrhosae (chuan bei mu)

Fructus Trichosanthis (gua lou)

Radix Trichosanthis (tianhuafen)

Poria (Fu ling)

Pericarpium citri reticulatae (Chen pi)

Radix Platycodi (jie geng)

Anmerkungen:

- **Cave:** Radix Trichosanthis (tianhuafen) ist bei Frauen im gebärfähigen Alter kontraindiziert

Modifikationen:

- Bei nur geringem Säftedefizit und zur Akzentuierung der Schleimlösung Bulbus Fritillariae thunbergii (zhe bei mu) statt Bulbus Fritillariae cirrhosae (chuan bei mu)

- Bei starkem Hustenreiz mit Semen Armeniacae (xing ren), Folium Eriobotryae (pi pa ye)

Alternatives Konzept zur Lösung des Schleimbefunds sowohl durch kühlendes Befeuchten als auch vermittelt Umwandlung durch scharfe Arzneien:

Modifikation von:

Qi klärende und Schleim

transformierende Pille

(Qing qi hua tan wan):

Rhizoma Pinelliae (Ban Xia)

Pericarpium citri reticulatae (Chen pi)

Poria (Fu ling)

Radix Glycyrrhizae (Gan cao)

Radix Scutellariae (huang qin)

Semen Trichosanthis (gua lou ren)

Rhizoma Arisaematis (Tian nan xing)

Semen Armeniacae (xing ren)

Fructus citri immaturus (zhi shi)

Rhizoma Zingiberis viride (shengjiang)

Modifikationen:

- Zur Hustenstillung evtl. mit Radix Platycodi (jie geng), Folium Eriobotryae (pi pa ye)

- Zur verstärkten Lösung zähen gelben Schleims mit Bulbus Fritillariae thunbergii (zhe bei mu)

- **Chronic- Fatigue-Syndrome und andere Schwächezustände**

Etwa 40 % der Menschen leiden auch mehrere Monate nach einer überstandenen asymptomatischen oder symptomarmen SARS-CoV-2 Infektion noch an Beschwerden, die an Chronic Fatigue Syndrome (CFS) erinnern. Häufig werden z.T. plötzlich auftretende Schwächezustände, Müdigkeit, Antriebsarmut sowie sensorische und kognitive Defizite und Schmerzzustände berichtet. Die Symptome führen nicht selten zu längerer Arbeitsunfähigkeit bzw. dem Verlust von Alltagskompetenzen. Während neben der Krankheitsbezeichnung international noch Klassifizierungen und pathogenetische Wege kontrovers diskutiert werden, besteht weitgehende Einigkeit in der Literatur, dass CFS als eine meist nach Virusinfektionen auftretende Multisystemerkrankung anzusehen ist, die durch neuroimmunologische Dysregulation und Störungen des Energiestoffwechsels gekennzeichnet ist. Da technische Befunde wie veränderte Entzündungsparameter oder Organbefunde in dieser Phase oft nicht nachweisbar sind, fehlen im Bereich der westlichen Medizin angesichts unklarer Ätiologie gesicherte Therapiekonzepte.

Besonders häufig nach SARS-CoV-2 Infektionen geschilderte Symptome sind:

- Schwäche: oft konstant erniedrigtes Energieniveau, aber auch Schwächeattacken, die z.T. durch physische bzw. emotionale Belastungen getriggert werden – charakteristisch dabei: Das Ausmaß der Erschöpfung (oft auch die Verschlimmerung weiterer Symptome) ist deutlich gravierender, als es der jeweilige Trigger normalerweise erwarten ließe (PENE – „post exertional neuroimmune exhaustion“).
- Müdigkeit am Tage, oft bei zugleich auftretenden Schlafstörungen in der Nacht
- Antriebsarmut, depressive Symptomatik
- Vegetative Symptomatik wie Herz-Kreislaufdysregulation, Störung von Verdauung, Appetit, Schweißsekretion, Temperaturempfinden
- diffuse, z.T. wandernde Gelenk- und Muskelschmerzen
- Neurologische Störungen: Kognitive und sensorische Defizite

Da eine Reihe der genannten Symptome auch bei depressiven Episoden und bei Fibromyalgie vorkommen, wird nicht wenigen Long-Covid-Patient*innen eine dieser Diagnosen „gegeben“. Die sich daraus ergebenden Therapiestrategien werden allerdings aus Sicht des Autors dieses Artikels der postinfektiösen Genese der Symptomatik der Betroffenen nicht gerecht, und somit sind unter diesem Gesichtspunkt Therapiekonzepte, die sich ausschließlich auf die Therapie depressiver Episoden oder von Fibromyalgie beziehen, als insuffizient anzusehen.

Aus der Sicht der Chinesischen Medizin treten im Rahmen von Schwächezuständen bei Long-Covid-Patient*innen häufig folgende Störungsmuster auf:

Qi-Defizit der Funktionskreise Lunge und Milz:

Neben der allgemeinen Müdigkeit und Schwäche sind hier typischerweise Schwere- bzw. Schwächegefühle der Extremitäten, Antriebsarmut, depressive Zustände, schnelle Erschöpfbarkeit, kurze Erholung durch Pausen zu beobachten, häufig in Kombination mit *Nässe*-Symptomen durch mangelnde Transformation, wozu auch persistierender Geschmacks- und Geruchsverlust gehören können.

Bei dieser Konstellation sind Arzneimittelkonzepte, die auf der **Grundrezeptur „Dekokt der sechs Edlen“ (Liu Jun Zi Tang)** [siehe oben] aufbauen, angezeigt.

Selbstverständlich können auch Kombinationen mit vorbestehenden oder im Verlauf der Erkrankung erworbenen Störungsmustern wie Xue-Defizit („Blutleere“) oder sog. Leber-Qi-Stagnation die Situation komplizieren und müssen bei der Erstellung der Behandlungskonzepte berücksichtigt werden.

Kombiniertes Qi- und Yin Defizit:

Bei einem kombinierten Qi- und Yin-Defizit kann sowohl trockener Husten (siehe oben) die Symptomatik prägen als auch die Müdigkeits- und Schwächesymptomatik dominieren. Therapeutisch kommen mit entsprechenden Modifikationen die o.g. Konzepte („Respiratorische Symptome: Kombiniertes Qi- und Yin-Defizit“) zum Einsatz.

- **Störungen des Geruchs- und Geschmackssinns sowie Schwindel und kognitive Defizite**

Störungen des Sensoriums werden in der Chinesischen Medizin oft als Ansammlung von *Nässe-Schleim* identifiziert, der die Sinnesöffnungen blockiert. In Ergänzung zu einer den Grundbefund behandelnden Rezeptur – z.B. dem „*Dekokt der sechs Edlen*“ (*Liu Jun Zi Tang*) (s.o.) bei einem Qi-Defizit – bieten sich hier besonders aromatische Arzneien zur Umwandlung der *Nässe*-Störung an wie Rhizoma Acori (shi chang pu), Herba Agastachis (huo xiang) sowie Arzneimittel zur Klärung des Sensoriums wie Radix Polygalae (yuan zhi) und Caulis Polygoni multiflori (ye jiao teng).

Kognitive Defizite wie Denk- und Konzentrationsstörungen und Wortfindungsstörungen sind ebenfalls als Akkumulation von trübem Schleim anzusehen, der die Funktionen der Mitte blockiert bzw. die Sinnesöffnungen verlegt – und somit auf gleiche Weise behandelbar.

3. Verwendung des „Kleinen Bupleurum Dekokts“ (*Xiao chai hu tang*) bei Chronic-Fatigue-Syndrom [15]

Dysharmonie des *Shao Yang* („Kleines Yang“)

Bereits im 6. Kapitel des „Inneren Klassiker des gelben Kaisers“ (*Huangdi Neijing Suwen*) wurde als Voraussetzung der harmonischen Funktion des öffnenden (Tai Yang/ „Großes Yang“) und schließenden (Yang Ming/ „Strahlendes Yang“) Prinzips die besondere Bedeutung der angelpunktartigen Funktion des Shaoyang betont. Eine Störung im *Shaoyang* kann einerseits die Regulation zwischen dem Inneren und Äußeren im Organismus und andererseits die des Aufsteigens des „klaren Qi“ und des Absenkens des „Trüben“ behindern. Außerdem werden eingedrungene Pathogene werden nicht effektiv eliminiert. Die häufig resultierende Symptomatik ist gekennzeichnet durch Dysregulation von Wärme und Kälte (wechselndes gestörtes Temperaturempfinden, bitterer Mundgeschmack, Halstrockenheit), blockierten bzw. geschwächten Funktionen der „Mitte“ (Appetitverlust, Völlegefühl, Übelkeit, evtl. Schwäche, Antriebslosigkeit) und gestörter Transformation von Flüssigkeiten mit Akkumulation von Schleim-Nässe (Schwindel, feuchter Zungenbelag) sowie Stagnationen des Qi (Spannungsgefühle, drahtige Pulsqualität).

In diesen Fällen ist die im *Shanghanlun* („Abhandlung über Erkrankungen durch Kälte“) erstmals genannte Rezeptur „*Kleines Bupleurum Dekokt*“ (*Xiao chai hu tang*) indiziert:

Kleines Bupleurum Dekokt (Xiao chai hu tang)

Radix Bupleuri (chai hu)
Radix Scutellariae (huang qin)
Rhizoma Pinelliae (Ban Xia)
Rhizoma Zingiberis viride (shengjiang)
Radix Ginseng (Ren shen)
Radix Glycyrrhizae (Gan cao)
Fructus Jujubae (da zao)

Anmerkungen: Rx Ginseng wird häufig ersetzt durch Radix Codonopsis (*Dang shen*),
Vorsicht bei Arteriellem Hypertonus

Obleich die Rezeptur im Ursprungstext im Kontext des Verlaufs einer Erkrankung durch *Kälte-Pathogene* angegeben wird, sind seitdem diverse weitere mögliche Indikationen für die Rezeptur diskutiert worden. So wurde auch für die akute Covid-19 Erkrankung bereits – auch wenn die zumeist beobachtete Klinik nicht dem typischen Verlauf einer Affektion durch Kälte-Pathogene entspricht – die Anwendung des „*Kleinen Bupleurum Dekokts*“ vorgeschlagen. Das epidemische *Nässe-Pathogen* beeinträchtigt offensichtlich auch die o.g. Funktionen des *Shaoyang*, und somit ergibt sich die Notwendigkeit der Harmonisierung des *Shaoyang*. Die immer häufiger bei „Long-Covid“ Patienten beschriebene Schwäche- und Müdigkeitssymptomatik (Chronic Fatigue Syndrom/CFS) zeigt auffällige Ähnlichkeiten zu CFS-Verläufen nach Infektionen mit dem Epstein-Barr-Virus (EBV). Der Autor dieses Artikels kann auf zahlreiche Behandlungsverläufe zurückblicken, in denen die CFS-Symptomatik nach EBV-Infektionen durch die Anwendung von Modifikationen des *Kleinen Bupleurum Dekokts* (*Xiao chai hu tang*) regelmäßig komplett und nachhaltig geheilt werden konnte. Da es sich dabei in mehreren

Fällen um Leistungssportler handelte, konnte die Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit durch Leistungsdiagnostik eindrucksvoll verifiziert werden.

Bei an Long-Covid Erkrankten sollte insbesondere dann an eine *Shaoyang*-Problematik gedacht werden, wenn eine gewisse Wechselhaftigkeit von Symptomatik und Temperaturempfinden auffällt und das Ausmaß der Schwächesymptomatik weder durch die vor der SARS-CoV-2 Infektion bestehende Konstitution noch durch einen schweren Covid-19-Krankheitsverlauf zu erklären ist.

Bei der Anwendung des *Kleinen Bupleurum Dekokts (Xiao chai hu tang)* ist zu beachten und darüber aufzuklären, dass vorübergehend eine mäßig ausgeprägte, an einen frischen Infekt erinnernde, Symptomatik auftreten kann, was als Wiedereinsetzen der Regulation des Öffnenden und Schließenden (s.o.) und somit der Elimination des pathologischen Prozesses anzusehen ist. Diese Nebenwirkung ist also als Begleiterscheinung des erwünschten therapeutischen Effekts zu betrachten. Das Phänomen geht meist mit einer Verbesserung des Allgemeinzustands und der Kraftreserven einher.

Von den zahlreichen möglichen **Modifikationen** dieser Rezeptur seien hier einige genannt, die für „Long-Covid“ Symptomatik besonders geeignet sind:

- Bei Dyspnoe mit Fructus Trichosanthis (gua lou), Radix Platycodi (jie geng)
- Bei Schleimhusten mit Cortex Magnoliae (hou po), Rhizoma Belamcandae (she gan) oder Radix Platycodi (jie geng), Fructus Trichosanthis (gua lou), Bulbus Fritillariae thunbergii (zhe bei mu)
- Bei trockenem Husten mit Fructus Schizandrae (*Wu wei zi*), Bulbus Fritillariae cirrhosae (chuan bei mu), Sm Armeniacae amarae (xing ren)
- Bei Nässe-Symptomatik mit Cortex Magnoliae (hou po), Rhizoma Atractylodis (cang zhu), Poria (fu ling)
- Bei ausgeprägtem Völlegefühl mit Fructus citri immaturus (zhi shi), Pericarpium citri reticulatae (Chen pi)
- Bei Halsschmerzen mit Flos Loniceræ (jin yin hua), Fructus Forsythiae (lian qiao)

Das beschriebene Therapiekonzept hat sich nach Erfahrungen des Autors als ähnlich hocheffektiv erwiesen wie bei Chronic Fatigue Syndrome im Rahmen chronischer Infektionen mit dem Epstein-Barr-Virus (EBV).

Fallbeispiel:

Eine 55-jährige Patientin ohne wesentliche Vorerkrankungen wurde durch ein von einer Reise heimkehrendes Familienmitglied mit SARS-CoV-2 infiziert. Die Akutsymptomatik bestand vorwiegend in Schwäche, Dyspnoe und Fieber über zwei Wochen. Während dieser Zeit befand sich die Patientin in häuslicher Quarantäne. Die Patientin stellte sich dann nach mittlerweile monatelanger Arbeitsunfähigkeit vor und klagte über anhaltende Schwäche, schnelle Ermüdbarkeit auch durch nicht adäquate Anstrengungen, Defizite bei Konzentration, Merkfähigkeit sowie über Wortfindungsstörungen und anhaltende depressive Verstimmung. Auffällig waren häufig wechselndes Temperaturempfinden und ein zeitweiliger bitterer Mundgeschmack. Unter der Annahme eines Long-Covid-Syndroms im Rahmen einer Dysharmoniestörung des Shaoyang wurde folgende Modifikation des „Kleinen Bupleurum Dekokts“ (*Xiao chai hu tang*) verordnet:

Radix Bupleuri (chai hu)
Radix Scutellariae (huang qin)
Rhiz. Pinelliae (Ban Xia)
Rhizoma Zingiberis viride (shengjiang)
Rx Codonopsis (dang shen)
Radix Glycyrrhizae (Gan cao)
Fructus Jujubae (da zao)
Rh. Acori graminei (shi chang pu)
Rx Polygalae (yuan zhi)
Rh. Atractylodis (cang zhu)
Cx Magnoliae (hou po)

Die Rezeptur wurde mit leichten Abänderungen über insgesamt acht Wochen eingenommen. Nach kurzer anfänglicher Schleimexpektoration erfolgte in dieser Zeit eine komplette Restitution der kognitiven Fähigkeiten der Patientin, und die Kräfte waren so weit wiederhergestellt, dass mit einer schrittweisen Arbeitswiedereingliederung begonnen werden konnte. Nach Einnahme eines modifizierten *Dekokts der sechs*

Edlen (Liu jun zi tang) über weitere zwei Monate fühlte sich die Patientin emotional und kräftemäßig voll wieder hergestellt und konnte ihrer Arbeit ohne Einschränkungen wieder nachgehen.

Zusammenfassung:

Trotz inzwischen deutlich reduzierter Infektionsraten sind zunehmend viele Menschen von chronischen Folgeerkrankungen nach SARS-CoV-2 Infektionen betroffen. Im vorliegenden Artikel werden effektive Therapiekonzepte der chinesischen Arzneimitteltherapie zur Behandlung der besonders häufigen respiratorischen und Fatigue Symptomatik (CFS) vorgestellt, unter besonderer Berücksichtigung der Behandlung spezieller Formen von Covid-19 Folgezuständen als Dysharmonie des Shaoyang mit Variationen des „Kleinen Bupleurum Dekokts“ (*Xiao chai hu tang*).

Haftungsausschluss:

In diesem Dokument werden einem Fachpublikum auf eigenen Behandlungserfahrungen und Fachpublikationen basierende Therapiemöglichkeiten zur Diskussion gestellt. Es handelt sich, auch aus Sicht der Chinesischen Medizin, ausdrücklich nicht um „offizielle“ oder leitlinienartige Therapieempfehlungen, sondern lediglich um Vorschläge zur fachlichen Diskussion. Jegliche Nutzung dieser Informationen zur Behandlung an Patienten sollte ausgebildetem Fachpersonal vorbehalten bleiben und erfolgt auf eigene Verantwortung.

Dr. Christian Thede
Gorch-Fock-Weg 16
23730 Neustadt/ Holstein
www.praxis-thede.de
info@praxis-thede.de

Quellen und Literatur:

1. https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Dez_2020/2020-12-12-de.pdf?blob=publicationFile (last accessed on 13 Dec 2020).
2. Datta SD, Talwar A, Lee JT: A Proposed Framework and Timeline of the Spectrum of Disease Due to SARS-CoV-2 Infection: Illness Beyond Acute Infection and Public Health Implications. 18 Nov 2020 JAMA. doi: 10.1001/jama.2020.22717 (last accessed on 25 Nov 2020) CrossRef MEDLINE
3. Baig AM: Chronic COVID Syndrome: Need for an appropriate medical terminology for Long-COVID and COVID Long-Haulers. J Med Virol. 23 Oct 2020 doi: 10.1002/jmv.26624 (last accessed on 25 Nov 2020) CrossRef MEDLINE
4. Manal S, Barnett J, Brill SE, et al.: ‚Long-COVID‘: a cross-sectional study of persisting symptoms, biomarker and imaging abnormalities following hospitalisation for COVID-19. Thorax. 10 Nov 2020 doi: 10.1136/thoraxjnl-2020-215818. (last accessed on 23 Nov 2020) CrossRef MEDLINE PubMed Central
5. Carfi A, Bernabei R, Landi F, et al.: Persistent Symptoms in Patients After Acute COVID-19. Research Letter. JAMA 2020;324(6):603–605 CrossRef MEDLINE
6. Christian Thede: Indikationen für chinesische Arzneimitteltherapie bei Covid-19-Erkrankungen; Zeitschrift für Komplementärmedizin: zkm 2020; 3: S. 18
7. Christian Thede: Mögliche Therapiestrategien bei Covid-19-Erkrankungen mit chinesischen Arzneimitteln; in Chinesische Medizin: Chin Med 2020 Nr. 2, S. 55-78
8. Christian Thede: COVID-19 – Therapiemöglichkeiten mit chinesischen Arzneimitteln in der Akutphase und Rekonvaleszenz; Deutsche Zeitschrift für Akupunktur, 63(4), 208-213; <https://doi.org/10.1007/s42212-020-00316-x>; © Springer Medizin Verlag GmbH
9. Christian Thede et al: Mögliche Therapiestrategien von COVID-19 Erkrankungen mit chinesischen Behandlungsmethoden; Online-Veröffentlichung der Gesellschaft für Chinesische Medizin (SMS); <https://www.tcm.edu/tcm-covid-19/chinesische-arzneimitteltherapie/> first published 25.03.2020)
10. National Health Commission of the PRC, National Administration of Traditional Chinese Medicine of the PRC (2020): Guidance for Corona Virus Disease 2019-prevention, control, diagnosis and management. 7th Edition. People’s Medical Publishing House, Beijing
11. Zhi-Hui Zhao et al: Analysis of Traditional Chinese Medicine Diagnosis and Treatment Strategies for COVID-19 Based on “The Diagnosis and Treatment Program for Coronavirus Disease-2019” from Chinese Authority; The American Journal of Chinese Medicine, Vol. 48, No. 5, 1035–1049; DOI: 10.1142/S0192415X20500500
12. Linda Li Dan Zhong et al: Potential Targets for Treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Review of Qing-Fei-Pai-Du-Tang and Its Major Herbs; The American Journal of Chinese Medicine, Vol. 48, No. 5, 1051–1071; DOI: 10.1142/S0192415X20500512
13. Jin Zhao, Chris Flanagan: „Approaching covid-19 as damp toxin“; The Lantern; Vol: 17-2a, March 2020.
14. Sollini M, Ciccarelli M, Cecconi M, et al.: Vasculitis changes in COVID-19 survivors with persistent symptoms: an [18F]FDG-PET/CT study. Eur J Nucl Med Mol Imaging. 2020 Oct 30:1–7. (last accessed on 25 Nov 2020) CrossRef PubMed Central
15. Post-COVID-Syndrom: Behandlung von Residuen nach SARS-CoV-2-Infektionen mit Chinesischer Arzneimitteltherapie; Christian Thede; Zeitschrift für Komplementärmedizin: zkm 2021; 1: S. 46-50; <http://dx.doi.org/10.1055/a-1332-0581>; © Thieme Verlag