

Covid-19: un enorme punto di svolta per la medicina tradizionale cinese

Secondo l'accademico dell'Accademia cinese delle scienze, capo ricercatore della China Academy of Chinese Medical Sciences: Tong Xiaolin. *Traduzione: dott. Wu Nanfei*

Tong Xiaolin è un accademico dell'Accademia cinese delle scienze e il capo ricercatore dell'Accademia cinese delle scienze mediche cinesi. Dopo lo scoppio del Covid-19, è stato co-leader del gruppo di esperti per le cure mediche dell'Amministrazione statale di medicina tradizionale cinese e leader del gruppo di trattamenti clinici della classe speciale TCM del Consiglio di Stato.

Tong Xiaolin non solo ha marciato a Wuhan alla vigilia di Capodanno per partecipare alla difesa dell'Hubei, ma ha anche preso l'iniziativa di organizzare con colleghi esperti la revisione della medicina tradizionale cinese sul piano nazionale di diagnosi e trattamento. Nella fase iniziale dell'epidemia, Tong Xiaolin ha formulato una prescrizione per il trattamento di casi sospetti e pazienti in fase iniziale con la nuova ricetta per la polmonite coronarica-freddo-umidità (ricetta n. 1 di Wuhan anti-epidemia) e ha preso l'iniziativa nell'applicazione clinica su larga scala nel distretto di Wuchang, esplorando e stabilendo le applicazioni della medicina tradizionale cinese e rispondendo così al nuovo

modello di prevenzione e controllo comunitario delle principali malattie infettive per contribuire alla lotta contro l'epidemia.

Sono passati solo più di tre mesi da quando il fronte antiepidemico di Wuhan è tornato a Pechino, e la "Nuova diagnosi e ricerca sulla polmonite coronarica nella medicina tradizionale cinese" a cura di Tong Xiaolin, è stata pubblicata a luglio.

Tong Xiaolin ha scritto in questo libro di oltre 400.000 parole:

"Ho sperimentato personalmente questa pandemia globale, posso dire con orgoglio che la nostra medicina cinese ha resistito a questo test secolare."

La medicina tradizionale cinese ha veramente ottenuto un intervento completo nella prevenzione e nel controllo di questa epidemia. Nella situazione critica in cui si verifica un focolaio concentrato di epidemie, assenza di farmaci e vaccini specifici, grave carenza di risorse mediche e un gran numero di gruppi ad alto rischio che non possono essere diagnosticati e trattati in tempo, si lascia che la medicina cinese intervenga il prima possibile per scoprire rapidamente le leggi comuni della malattia attraverso l'osservazione, l'udito e l'indagine e determinare così la prescrizione per il trattamento generale e distribuirlo alla comunità. Il "Modello Wuchang" che abbiamo creato con la struttura di "Prescrizioni TCM + comunità + Internet" ha notevolmente ridotto il tasso di diagnosi dei gruppi ad alto rischio e in una certa misura, ha prevenuto l'ulteriore aggravamento dei pazienti lievi e spostato l'attenzione della prevenzione e del controllo in avanti. In questo modo esso è penetrato nella comunità, facendo guadagnare tempo prezioso al sistema medico per riprendere l'attività. I piani della MTC dalla terza alla settima edizione del "Nuovo piano di diagnosi e trattamento della polmonite da coronavirus" che abbiamo formulato,

forniscono ai medici di prima linea una guida che soddisfa le esigenze cliniche. Per i pazienti nel periodo di recupero della nuova polmonite coronarica, abbiamo formulato le "Raccomandazioni di orientamento sulla riabilitazione per la medicina tradizionale cinese nel periodo di recupero della polmonite da nuovo coronavirus (Trial)" e il "Piano di trattamento riabilitativo per le disfunzioni principali dei pazienti dimessi da nuova polmonite coronarica", fornendo ai pazienti le tecniche appropriate di medicina cinese, guida completa alla riabilitazione incentrata su esercizi tradizionali, dieta e intervento psicologico.

Un gran numero di studi clinici successivi ha anche dimostrato che la medicina cinese può ridurre efficacemente il tasso di peggioramento nei pazienti con patologie lievi, ridurre il rischio di morte nei pazienti gravi / critici, ridurre il numero di giorni in ospedale e il tempo in cui l'acido nucleico diventa negativo, promuovere il recupero delle persone nel periodo di ripresa e ridurre significativamente il tasso di re-positivo.

Abbiamo collaborato con un numero di ospedali designati a Wuhan per condurre ricerche cliniche sulla medicina tradizionale cinese coprendo l'intero percorso e coinvolgendo tre diverse fasi dello sviluppo della nuova polmonite coronarica, tra cui lieve, grave / critica e recupero, come segue: **Nessuno dei pazienti lievi è peggiorato.**

Uno studio di coorte retrospettivo su 721 pazienti con intervento epidemico di umidità e freddo in casi lievi ha mostrato che nessuno dei 430 pazienti che assumevano la medicina tradizionale cinese

è peggiorato, mentre 19 dei 291 controlli che non hanno assunto la medicina tradizionale cinese sono peggiorati, la percentuale era di circa il 6,5%.

Il tasso di mortalità dei pazienti gravi / critici è stato ridotto dell'87,7%. Uno studio di coorte retrospettivo su 662 pazienti gravi / critici con nuova polmonite coronarica ha mostrato che ci sono stati 484 nel gruppo del decotto della medicina tradizionale cinese, 15 decessi; 178 nel gruppo del non decotto della medicina cinese, 56 decessi.

I sintomi dei pazienti dimessi sono migliorati e il tasso di re-positivo è stato basso. Uno studio di coorte retrospettivo su 420 pazienti con nuova polmonite coronarica convalescente in 6 stazioni di riabilitazione a Wuhan ha mostrato che 325 persone hanno ricevuto interventi completi della medicina tradizionale cinese, tra cui granuli per la convalescenza, Baduanjin, moxibustione con applicazione di agopuntura e pediluvi; 95 persone non hanno ricevuto alcun intervento. I risultati hanno mostrato che dopo l'intervento completo della medicina tradizionale cinese, la tosse degli osservatori, la costrizione toracica, la mancanza di respiro, l'affaticamento, le palpitazioni, l'insonnia, la sudorazione e altri sintomi sono stati significativamente migliorati. Il tasso di re-positivo del gruppo di intervento completo TCM era di circa il 2,8%, ovvero 9 casi su 325 persone, e il tasso di re-positivo del gruppo di confronto era di circa il 15,8%, 15 su 95 persone e il gruppo di intervento completo TCM era significativamente inferiore rispetto al gruppo di confronto.