

Long-Covid

Eine Falldokumentation aus der TCM-Praxis

Gabriele Fischer-Humbert

Covid-19 belastet unser Gesundheitssystem. Verschiedene Prognosen und Studien zirkulieren – an die vier Millionen Infizierte in Deutschland bis zum Herbst? Mit Long-Covid oder Post-Covid-Fällen von 10–35% und teils sogar weit darüber hinaus wird gerechnet.^{1,2} Eine Herausforderung, nicht zuletzt für die Betroffenen.

Italien, Spanien und Großbritannien waren im März 2020, zu Beginn der Pandemie in Europa, am stärksten betroffen. Zahlen, die uns damals noch unvorstellbar erschienen: Anfang April meldete beispielsweise Großbritannien 5000 Neuinfektionen täglich und nur zwei Wochen später bereits über 1000 Tote täglich.³ Wenige Monate später zeigte sich ein zusätzliches Problem. Menschen, die eine akute Corona-Infektion durchlebt hatten, litten plötzlich unter anhaltenden, teils schwerwiegenden Folgeerkrankungen und wurden zu einem Long-Covid-Fall.

Persönliche Erfahrungen mit der Situation in Großbritannien und erste Berichte eigener Long-Covid-Fälle stellte Prof. Volker Scheid auf einer Fortbildung im September 2020 vor. Sein Resümee: Weder die Patientengruppe wies typische Muster an Vorerkrankungen auf, noch waren ihre Beschwerden eindeutig typischen Verläufen wie beispielsweise Shang Han Lun- oder Wen Bing-Erkrankungen zuzuordnen. Ein Umstand allerdings schien bei einigen Fällen ähnlich: Nach überstandener akuter Verlauf ging es den Patienten zunächst gut, bevor sie – meist nach einer Überlastungssituation – verschiedenartige Long-Covid-Pathologien entwickelten.

Hatte sich das Pathogen zunächst „zurückgezogen“, um dann an einem beliebigen Ort eine neue Pathologie in Gang zu setzen? Auch bei einem Long-Covid-Fall aus meiner Praxis, den ich im Folgenden vorstellen möchte, nahm die Krankheitsgeschichte diesen Verlauf.

Die Patientin, eine 28-jährige Studentin aus Serbien, erkrankte im Juli 2020 in Serbien akut an Covid-19. Inzwischen lebt sie mit ihrem deutschen Ehemann in der Nähe von München. Die Behandlung mit chinesischer Arzneimitteltherapie begann ich am 1. Februar mit einer telefonischen Erstanamnese, unterstützt von Fotos von Gesicht, Körper und Zunge per Mail und einem Zoom-Meeting.

Vorerkrankung: Asthma

Seit ihrem zweiten Lebensjahr leidet die Patientin an mittelschwerem bis schwerem Asthma. Asthmaanfälle machen häufige stationäre Aufnahmen im Krankenhaus erforderlich, sie habe als Kind „viel gelitten“. Medikamentös behandelt wurde mit Theophyllin und Cortison (bis zu 80 mg täglich).

Verlauf der akuten Covid-Infektion in Serbien

13.7.20 In Serbien, starke Kopfschmerzen mit großer Müdigkeit, zwei Tage fast nur geschlafen, im Anschluss Durchfall, ab dem fünften/sechsten Tag verschlechtert sich das Asthma, wie bei jeder „normalen“ Erkältung.

22.–29.7.20 Krankenhausaufenthalt in Serbien: CT zeigt beginnende Lungenentzündung. Corona-Antikörpertest ist positiv. Medikation: Antibiotikum, Vitamin C, Dexametason 6 mg (Glucocorticoid), Symbicort zweimal täglich (kombiniertes cortisonähnliches Sympathomimetika-Präparat). Nach der Entlassung inhaliert die Patientin zuhause für weitere drei Tage mit Symbicort. Sie hat keine Atembeschwerden mehr, sondern fühlt sich sogar sehr fit. Sie macht einen großen Hausputz.

Long-Covid: Perikarditis und Myokarditis

12.8.20 Plötzlich leidet die Studentin an Schwäche, Kraftlosigkeit und Palpitationen. Ihr Arzt stellt nur einen für sie erhöhten Blutdruck fest (135/100, statt 100/60 wie üblich). Ihr Befinden verschlechtert sich zunehmend: Sie klagt über sehr starke Schmerzen im linken Brustkorb. Sie kann nicht liegen und auch nur im Sitzen schlafen. Sie wird ins Krankenhaus eingewiesen: EKG und Blutuntersuchungen ergeben keinen Befund, das Herz sei gesund.

25.8.20 Besuch beim Kardiologen, sein Befund: Akute Perikarditis und Myokarditis. Er verordnet Bettruhe. Die Beschwerden halten an. Die Kurzatmigkeit wird stärker. Der hinzugezogene Lungenfacharzt empfiehlt täglich Prednisolon 10 mg (synthetisches Glucocorticoid). Die Patientin bleibt bei dieser Dosierung – entgegen dem Anraten des Kardiologen –, weil es ihr damit besser geht. Erst nach drei Wochen, Mitte September, verbessern sich die Herzschmerzen. Die Patientin versucht mehrfach, das Prednisolon zu reduzieren, kehrt aber wegen der anhaltenden Beschwerden immer wieder zu 10 mg täglich zurück.

Übersiedeln nach München

Anfang Oktober zieht die Studentin nach München und wohnt bei ihrem Mann und dessen Familie. Ihre Herzschmerzen sind abgeklungen, auch zu Palpitationen und Kurzatmigkeit kommt es kaum noch. Ihr Schlaf ist wieder ungestört. Von Mitte Dezember bis Mitte Januar verbessert sich ihr Allgemeinbefinden immer weiter: Die junge Frau fühlt sich wieder richtig fit und kraftvoll. Seit der akuten Corona-Infektion im Sommer kam es zu keinem Asthmaanfall mehr. Auf Corticoide verzichtet sie seit sechs Wochen ganz.

Erneuter Long-Covid-Schub

24.1.21 Plötzlich kommt es zu starkem Stechen im Brustkorb, linksseitig, zu Palpitationen, die Patientin hat große Angst. Der Notarzt bringt sie in ein Münchner Krankenhaus. Sie wird für vier Tage stationär aufgenommen: Untersuchungen inklusive CT-Angiographie ergeben nur eine Tachykardie (max. 100 im Liegen/max. 160 beim Aufstehen). Das Herzstechen und die Palpitationen halten an. Ein MRT-Termin wird für die Patientin erst für den 15.2.21 bei einem niedergelassenem Kardiologen vereinbart. Sie wird am 28.1.21 entlassen, mit der Medikation: Symbicort, Spiriva (Anticholinergikum und Bronchospasmolytikum), Salbutamol (β_2 -Sympathomimetikum) und Metoprolol (selektiver β_1 -Adrenorezeptorenblocker).

Wieder zuhause bei ihrer Familie in München, beginnen zusätzliche Schmerzen an der Rückseite der Beine (Blasen-Leitbahn) und in den Armen (Dünndarm-Leitbahn), wie ein „starker Muskelkater“. Sie ist inzwischen so kraftlos, dass sie kaum allein auf die Toilette gehen kann. Sogar das Halten einer Gabel ist sehr anstrengend. Taubheitsgefühle, wie sie in den vergangenen Monaten mehrfach kurz auftraten, werden anhaltend und stärker: in der linken Gesichtshälfte, der linken Hand, dem linken Fuß und neu, auch in der Zunge.

Emotionale Überlastung als Trigger?

30.1.21 Sie wird erneut vom Notarzt in die Klinik gebracht wegen starker Herzschmerzen: Die Patientin hat Angst zu sterben. Entlassung am 31.1.21, ohne Befund. Darüber hinaus ist die familiäre Situation sehr belastend. Die junge Frau, die mit den Schwiegereltern und der Familie der Schwägerin unter einem Dach lebt, fühlt sich alleingelassen und hilflos. Ihr neues familiäres Umfeld hält ihre Beschwerden für Einbildung und Hysterie: Corona sei nichts anderes als eine Erkältung und Long-Covid gebe es gar nicht.

TCM-Behandlung in München

1.2.21 Die **Erstanamnese** führe ich über ein Online-Meeting und telefonisch durch. Zusätzlich bekomme ich Fotos von Gesicht, Körper und Zunge. Die seit dem 24.1.21 akuten Beschwerden halten fast unvermindert an. Die junge Frau klagt über Stechen im Brustkorb, Palpitationen, immer wieder Todesangst. Außerdem fühlt sie sich sehr schwach, auch die Muskelschmerzen im Verlauf des *Taiyang*, in Armen und Beinen bestehen fort.

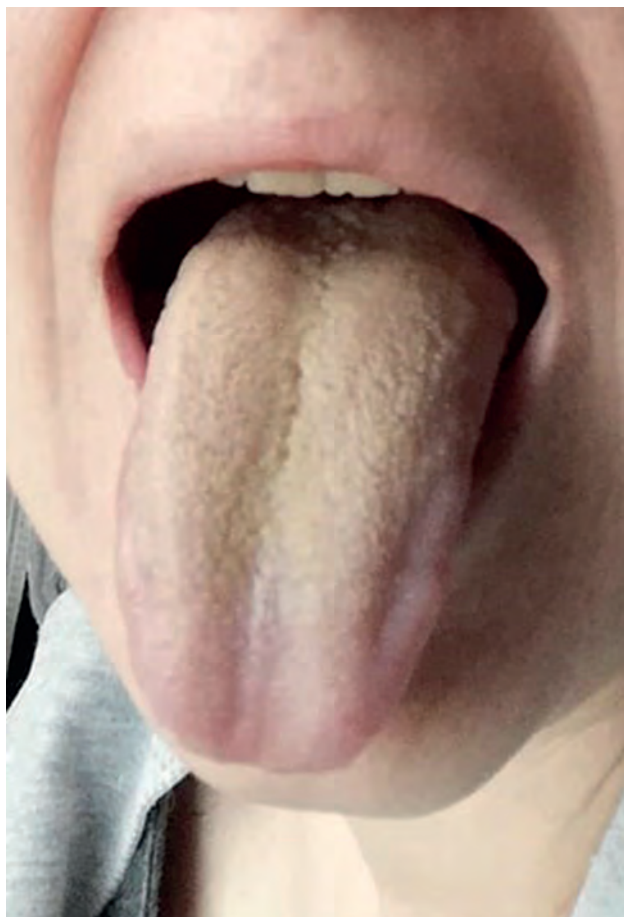


Abb. 1 und 2 Zungenbilder vom 1.2.21

Zungendiagnose Der Zungenkörper ist blass/livide, gedunsen, mit einer nach vorne breiter werdenden Mittenfurche bis zur Zungenspitze, der Belag ist dick, gelblich, im mittleren und unteren Erwärmer. Die Unterzungen-Venen sind gestaut, rechts im mittleren und unterer Erwärmer, links nur im unteren Erwärmer.

Die Haut ist ödematös und trocken. Der Teint im Gesicht ist fahl, gräulich. Ihre familiäre Situation setzt die Studentin enorm unter Druck, treibt sie „zur Verzweigung“: Von ihrem Mann und dessen Familie wird sie als eingebildete Kranke lächerlich gemacht. Sie bricht im Gespräch immer wieder in Tränen aus.

Diagnose Aus *Zang Fu*-Perspektive sehe ich die Pathologie an als inneren Wind mit aufsteigendem Leber-Yang, das das Herz attackiert, zu Qi- und Blut-Stase führt. Wind-Schleim-Hitze blockiert zudem die *Luo*-Gefäße. Die Muskelschmerzen interpretiere ich als Leitbahnpathologie im *Taiyang*. Mein erstes Behandlungsziel ist es, die Parästhesien und die Herzschmerzen zu behandeln. Die Muskelschmerzen berücksichtige ich noch nicht.

1. Rezeptur: Tian Ma Gou Teng Yin gerade

Granulat, 3x3 g täglich ab dem 4.2.21, für 21 Tage

Für die erste Rezeptur orientiere ich mich an *Tian Ma Gou Teng Yin* als Basisrezeptur. Ich modifiziere sie, um die Hitze im Blut stärker zu kühlen, das Blut und das Qi zu bewegen, Schleim auszuleiten und die *Luo* zu befreien.

Ich ergänze *Tian Ma Gou Teng Yin* deswegen um *Mu Dan Pi* (Moutan Cx). Gerade in Verbindung mit dem bereits enthaltenen *Zhi Zi* (Gardeniae Fr) ist es besonders geeignet, die Hitze im Blut zu kühlen und das Blut zu bewegen. Diese Kombination ergänze ich um *Dan Shen* (Salviae Miltiorrhizae Rx et Rh). Damit habe ich den klaren Bezug zum Perikard und dem Herzen, neben der Leber, und zusätzlich eine Geist beruhigende Komponente. *Chi Shao* (Paeoniae Rx Rubra) ergänzt diese Aktion und kühlt zusätzlich die Leber-Hitze. Die Qi-Bewegung und das nach unten führen des Qi erleichtern *Xiang Fu* (Cyper) und *Qing Pi* (Citri Reticulatae Viride Pc). Um die *Luo* von Wind und Schleimhitze zu befreien, ergänze ich die Rezeptur noch um *Dan Nan Xing* (Arisaema cum Bile), *Fa Ban Xia* (Pinelliae Rh Preparata) und *Di Long* (Pheretima).

Nach vier Tagen tritt bereits eine erste Besserung ein: Die Schmerzen im linken Brustkorb werden schwächer und treten seltener auf, auch die Palpitationen und die Taubheitsgefühle lassen nach. Die Muskelschmerzen und die Schwäche halten an. Die Zunge zeigt weniger Belag und ist nicht mehr blass. Die Unterzungen-Venen sind weniger gestaut.

| Arzneikraut | Dosis | Wirkung |
|--|-------|---|
| <i>Mu Dan Pi</i> (Moutan Cx) | 6 g | Kühlt Hitze im Blut, bewegt Blut |
| <i>Zhi Zi</i> (Gardeniae Fr) | 6 g | Leitet Hitze aus Herz über Dünndarm/Blase aus |
| <i>Dan Shen</i> (Salviae Miltiorrhizae Rx et Rh) | 6 g | Kühlt und bewegt Blut |
| <i>Huang Qin</i> (Scutellariae Rx) | 6 g | Klärt Hitze, trocknet Feuchtigkeit, senkt Leber-Yang |
| <i>Xiang Fu</i> (Cyperi Rh) | 6 g | Bewegt Leber-Qi, führt nach unten |
| <i>Qing Pi</i> (Citri Reticulatae Viride Pc) | 6 g | Löst Qi-Stagnation und führt Qi nach unten |
| <i>Dan Nan Xing</i> (Arisaema cum Bile) | 6 g | Vertreibt Wind, löst heißen Wind-Schleim aus den Leitbahnen |
| <i>Gou Teng</i> (Uncariae Rm cum Uncis) | 18 g | Beruhigt Leber-Wind, klärt Leber-Hitze, senkt Leber-Yang ab |
| <i>Fa Ban Xia</i> (Pinelliae Rh Preparata) | 6 g | Leitet Feuchtigkeit und Schleim aus |
| <i>Chi Shao</i> (Paeoniae Rx Rubra) | 6 g | Kühlt das Blut, löst Blutstase, beseitigt Leber-Hitze |
| <i>Di Long</i> (Pheretima) | 6 g | Eliminiert Wind, befreit die Luo |
| <i>Shi Jue Ming</i> (Halotidis Co) | 9 g | Kühlt Leber-Feuer, verankert Leber-Yang, eliminiert Wind |

Tab. 1 *Tian Ma Gou Teng Yin* modifiziert

17.2.21 Seit zwei Tagen sind keine Herzschmerzen und Taubheitsgefühle mehr aufgetreten. Die Patientin ist überglücklich und sehr erleichtert. Am 15.2.21 bekommt sie ihre Menstruation erstmals wieder seit August 2020. Mit Schmerzen und dunklem Blut zu Beginn und etwas Brustspannen im Vorfeld.

23.2.21 Besprechung des MRT-Befundes vom 15.2.21 beim Kardiologen: „Eine Myokarditis liegt vor“, sei aber „sehr nah am Abklingen“. Es seien keine Narben entstanden, und das Herz sei nicht geschädigt. Die Patientin solle sich weiterhin schonen. Die Konfliktsituation in der Familie ist unverändert. Die Studentin würde lieber nach Serbien zurückkehren, traut sich nicht, wegen der schlechteren medizinischen Versorgung.

16.3.21 Die Eltern der Patientin unterstützen sie dabei, in Deutschland zu bleiben, damit sie die TCM-Behandlung hier weiterführen und sich weiter auskurieren kann. Nach wie vor sind keine Herzbeschwerden oder Taubheitsgefühle mehr aufgetreten. Die junge Frau klagt aber weiterhin über geistige Erschöpfung und unklares Denken. Wie andere Long-Covid-Patienten beschreibt sie diesen Zustand als „brain fog“. Unverändert sind neben der körperlichen Schwäche auch die Schmerzen an Armen und Beinen. Die Muskulatur fühlt sich hart und steif an. Nach kurzem Stehen und Gehen muss sie sich gleich wieder ausruhen. Ein heißes Bad verbessert die Schmerzen und Steifigkeit kurz. Die Zunge zeigt nun einen dünneren Belag, der teils weiß, teils hellgelb ist. An der Zungenspitze ist kaum Belag, die Mittenfurche ist flacher. Der Zungenkörper ist im oberen und mittleren Erwärmer etwas livide. Die Unterzungen-Venen sind leicht gestaut.

Diagnose Wind-Feuchtigkeit-Kälte im *Taiyang*, Blut-Stagnation, Leber-Qi-Stagnation

2. Rezeptur: *Juan Bi Tang* modifiziert

Granulat, 3x3 g ab dem 18.3.21, für zwölf Tage

Die zweite Rezeptur ist nun auf die Leitbahnpathologie im *Taiyang* ausgerichtet. Die Basis bildet *Juan Bi Tang*. Ich habe sie so abgewandelt, dass sie im gesamten Leitbahnverlauf arbeitet, und ergänzt zum Schleim Ausleiten sowie Blut und Qi Bewegungen.

Um den gesamten *Taiyang* abzudecken, also auch den Unteren Erwärmer, ergänze ich *Du Huo* (Angelicae Pubescentis Rx.). Damit die Rezeptur noch mehr Feuchtigkeit ausleitet, nehme ich *Fu Ling* (Poria) hinzu. Wegen seiner Geist beruhigenden Aktion, ist es hier zusätzlich hilfreich. Um den Schleim aus den Leitbahnen und generell auszu-leiten, ergänze ich *Dan Nan Xing* (Arisaema cum Bile). Die blutbewegende Aktion des Rezeptes verstärke ich durch die Zugabe von *Dan Shen* (Salviae Miltiorrhizae Rx et Rh) und durch *Tao Ren* (Persicae Sm). Die Qi-Bewegung wird intensiviert durch *Chai Hu* (Bupleuri Rx) und *Chuan Xiong* (Chuanxiong Rh).

Tonisieren möchte ich zu diesem Zeitpunkt noch nicht. Ich verzichte deswegen auf die in *Juan Bi Tang* ursprünglich vorgesehenen Kräuter wie *Huang Qi* (Astragali Radix), *Da Zao* (Jujubae Fructus) und *Zhi Gan Cao* (Glycyrrhizae Radix et Rhizoma praeparata).

27.3.21 Die Symptomatik hat sich verbessert: Die Schmerzen in den Gliedmaßen sind leichter zu ertragen, wie ein Muskelkater, die Schmerzen wandern. Die Arme

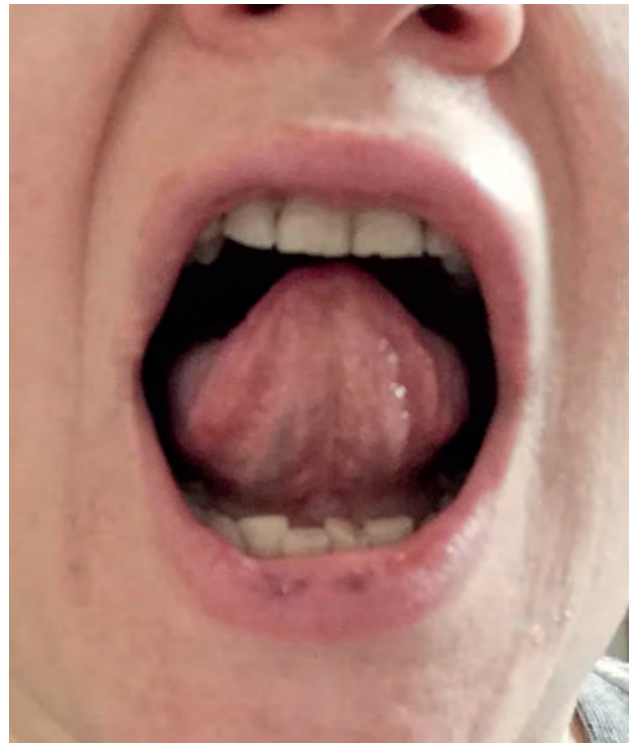
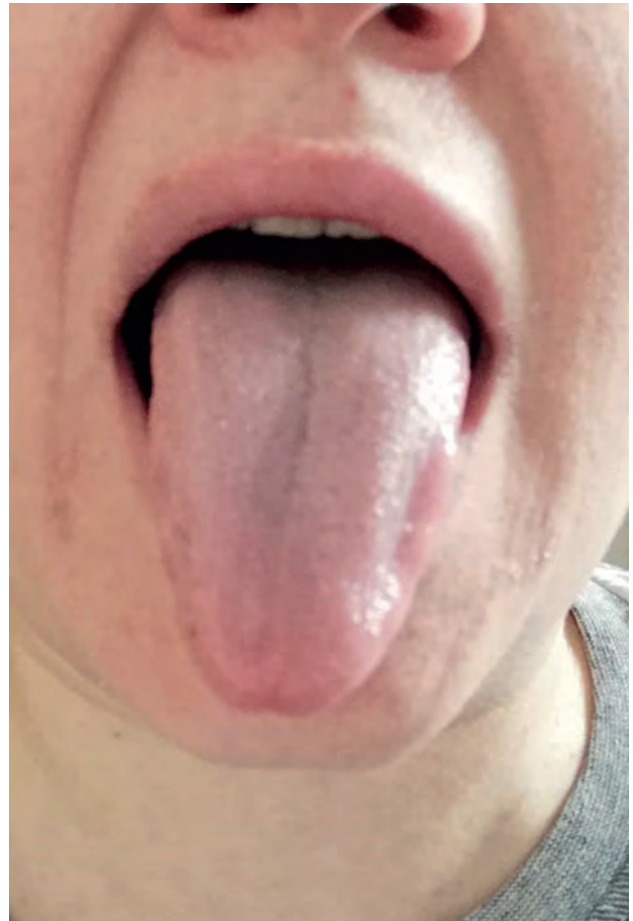
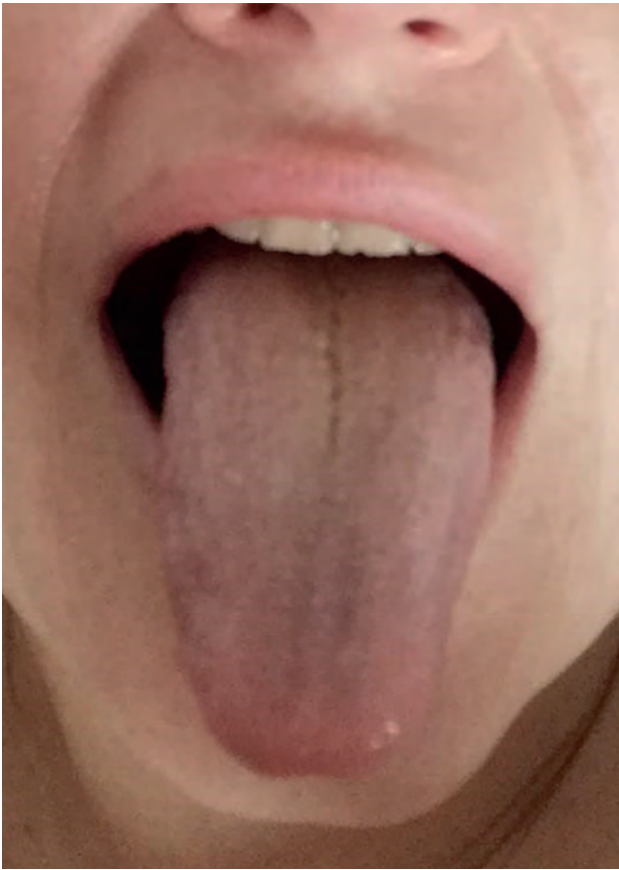


Abb. 3 und 4 Zungenbilder vom 16.3.21

Abb. 5 und 6 Zungenbilder vom 9.4.21

| Arzneikraut | Dosis | Wirkung |
|--|-------|---|
| <i>Du Huo</i> (Angelicae Pubescentis Rx) | 6 g | Wind-Feuchtigkeit-Kälte aus den unteren Extremitäten ausleiten |
| <i>Qiang Huo</i> (Notopterygii Rh et Rx) | 6 g | Wind-Feuchtigkeit-Kälte aus den oberen Extremitäten ausleiten |
| <i>Fu Ling</i> (Poria) | 9 g | Transformiert Feuchtigkeit, beruhigt den Geist |
| <i>Fang Feng</i> (Saposhnikoviae Rx) | 6 g | Wind ausleiten (wandernde Schmerzen) |
| <i>Dang Gui</i> (Angelicae Sinensis Rx) | 6 g | Blut nähren und bewegen |
| <i>Dan Nan Xing</i> (Arisaema cum Bile) | 6 g | Unsichtbaren Schleim beseitigen, Sinne öffnen („brain fog“), Schleim aus den Leitbahnen ausleiten |
| <i>Chai Hu</i> (Bupleuri Rx) | 9 g | Verteilt das Leber-Qi, <i>Shaoyang</i> (Schmerzen Flanken) |
| <i>Bo He</i> (Menthae Hb) | 3 g | Ventiliert gestautes Leber-Qi |
| <i>Chuan Xiong</i> (Chuanxiong Rh) | 3 g | Bewegt das Qi im Blut |
| <i>Dan Shen</i> (Salviae Miltiorrhizae Rx et Rh) | 6 g | Kühlt und bewegt Blut |
| <i>Chi Shao</i> (Paeoniae Rx Rubra) | 6 g | Kühlt das Blut, löst Blutstase, beseitigt Leber-Hitze |
| <i>Tao Ren</i> (Persicae Sm) | 6 g | Bewegt das Blut, bricht Blutstase |

Tab. 2 *Juan Bi Tang* modifiziert

sind noch kraftlos. Morgens sind die Schmerzen weniger ausgeprägt und nehmen bis zum Abend hin zu. Das Drehen des Rumpfs ist schmerzhaft. In den Beinen ist die Schwäche etwas weniger geworden. Die Kraftlosigkeit und Müdigkeit sind aber noch ausgeprägt. Die mentale Einschränkung, der „brain fog“, ist wie schon seit Monaten für die Studentin weiter eine große Belastung: Die Konzentrationsfähigkeit und das Gedächtnis sind stark vermindert. Die häusliche Situation ist unverändert sehr belastend.

Diagnose Qi- und Blut-Mangel, Leber-Qi-Stagnation, Wind-Schleim in den *Luo*-Gefäßen

3. Rezeptur: *Yu Ping Feng San* + *Shao Yao Gan Cao Tang* gerade

Granulat, 2x3 g ab dem 2.4.21, für 25 Tage

Die dritte Rezeptur orientiert sich an *Yu Ping Feng San* und *Shao Yao Gan Cao Tang*, ergänzt um das Ausleiten von Feuchtigkeit und Schleim und das Bewegen von Blut und Qi.

| Arzneikraut | Dosis | Wirkung |
|--|-------|--|
| <i>Fu Ling</i> (Poria) | 9 g | Transformiert Feuchtigkeit, beruhigt den Geist |
| <i>Fang Feng</i> (Saposhnikoviae Rx) | 9 g | Wind ausleiten (wandernde Schmerzen) |
| <i>Bai Shao</i> (Paeoniae Radix Alba) | 12 g | <i>Dui Yao</i> von <i>Bai Shao</i> und <i>Gan Cao</i> : Bei verkrampfter, schmerzhafter Muskulatur |
| <i>Gan Cao</i> (Glycyrrhizae Radix et Rhizoma) | 12 g | |
| <i>Dan Nan Xing</i> (Arisaema cum Bile) | 9 g | Unsichtbaren Schleim beseitigen, Sinne öffnen („brain fog“), Schleim aus den Leitbahnen ausleiten |
| <i>Chai Hu</i> (Bupleuri Rx) | 9 g | Verteilt das Leber-Qi, <i>Shaoyang</i> |
| <i>Xiang Fu</i> (Cyperi Rhizoma) | 6 g | Reguliert und bewegt das Leber-Qi, (Schmerzen beim Rumpfdrehen) |
| <i>Huang Qi</i> (Astragali Radix) | 6 g | Tonisiert Qi, hebt an |
| <i>Dan Shen</i> (Salviae Miltiorrhizae Rx et Rh) | 6 g | Kühlt und bewegt Blut |
| <i>Zhi Mu</i> (Anemarrhenae Rhizoma) | 6 g | Klärt Hitze, nährt Yin von Lunge, Magen, Nieren, hier auch um <i>Huang Qi</i> zu balancieren |

Tab. 3 *Yu Ping Feng San* + *Shao Yao Gan Cao Tang* modifiziert

Die Hauptaktion dieses Rezepts zielt auf die Stärkung des Qi und die Unterstützung der Muskulatur ab. Hinzugefügt habe ich *Zhi Mu* (Anemarrhenae Rh), um die Tonisierung durch *Huang Qi* (Astragali Rx) auszugleichen. Das Ausleiten des Schleims unterstützt weiterhin *Dan Nan Xing* (Arisaema cum Bile), auch das Blut wird weiterhin bewegt mit *Dan Shen* (Salviae Miltiorrhizae Rx et Rh), wie auch das Qi durch *Chai Hu* (Bupleuri Rx) und *Xiang Fu* (Cypero Rhizoma). Was mir nicht zuletzt durch den anhaltenden häuslichen Konflikt wichtig erscheint.

5.4.21 Die Arme sind schmerzfrei. In den Beinen fühlt es sich an wie ein leichter Muskelkater. Den Rumpf kann die Patientin wieder frei bewegen. Die Muskulatur fühlt sich weicher an. Mehrmals kommt es noch zu einem Gefühl, ähnlich einem leichten Stromschlag, an wechselnden Stellen an den Beinen, auf der Haut, die Häufigkeit lässt aber nach.

9.4.21 Am Vortag konnte sich die Patientin erstmals einen ganzen Tag schmerzfrei bewegen. Die Energie wird besser. Das Denken wird klarer, der „brain fog“ lichtet sich etwas. Insgesamt ist die Patientin jetzt erstmals optimistisch, ganz gesund zu werden. Zwischenzeitlich vergisst sie sogar ihre Long-Covid-Erkrankung und damit leider auch die Einnahme der chinesischen Arzneikräuter. Mit ihrer Genesung hat sich auch die familiäre Situation etwas entspannt. Jetzt möchte sich die junge Frau weiter mit TCM behandeln lassen, bis sie sich wieder kraftvoll und völlig wiederhergestellt fühlt.

Zusammenfassung

Die TCM-Behandlung dieses Long-Covid-Falls hat sich an den jeweils vorherrschenden Hauptbeschwerden orientiert: Zunächst sollte mit der ersten Rezeptur, einer Abwandlung von *Tian Ma Gou Teng Yin*, Folgendes erreicht werden: Der innere Wind sollte beseitigt werden, das Blut bewegt und gekühlt, das Qi bewegt und nach unten geführt und der Schleim sollte aus den *Luo*-Gefäßen ausgeleitet werden.

Mit der zweiten Rezeptur, einer Modifikation von *Juan Bi Tang*, wurden die Schmerzen adressiert: Wind-Feuchtigkeit und Kälte sollte aus dem *Taiyang* ausgeleitet werden. Das Bewegen von Qi und Blut und das Ausleiten des Schleims wurden dabei noch weitergeführt.

Erst mit der dritten Rezeptur, in Anlehnung an *Yu Ping Feng San* und *Shao Yao Gan Cao Tang*, wurde mit tonisierenden Kräutern begonnen, wiederum ergänzt mit Kräutern, die noch immer dafür sorgen, dass weder das Qi noch das Blut stagnieren und weiterhin Schleim ausgeleitet wird.

Der Gesundheitszustand der jungen Frau besserte sich maßgeblich. Sie kann sich wieder schmerzfrei bewegen und sieht sich jetzt auch mental wieder in der Lage, ihr Studium abzuschließen – sie ist in ihre Heimat, nach Serbien zurückgegangen.

Viele der Long-Covid-Betroffenen haben sich in den zahlreichen Selbsthilfegruppen und über die sozialen Medien vernetzt. Sie suchen selbst engagiert nach Forschungsschritten und Behandlungsmöglichkeiten. Die positiven Erfahrungen dieser jungen Frau haben dort eine große Resonanz erzeugt, insbesondere der individualisierte Therapieansatz der Chinesischen Medizin: Behandle, was du siehst.

Gabriele Fischer-Humbert,

Diplom-Journalistin, spezialisiert auf Medizin- und Wissenschaftsthemen für Hörfunk und TV der ARD und überregionalen Printmedien.

Diplomausbildungen in Akupunktur (EIOM, München) und Chinesischer Arzneimitteltherapie bei Prof. Volker Scheid, seit 2007 als Heilpraktikerin in eigener Praxis in München tätig. fischerhumbert@gmail.com, www.chinesische-medizin-pasing.de



Literatur

- 1 Mahase, Elisabeth: Long covid could be four different syndromes, review suggests (BMJ 2020).
- 2 Huang, Chaolin, et al.: 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study (Lancet 2021).
- 3 <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>, fortlaufende Dokumentation der Entwicklung der Zahlen von akut Infizierten und verstorbenen Menschen weltweit; Seit 10.03.20 für Spanien, seit dem 12.03.20 für Großbritannien und seit dem 13.03.20 für Frankreich.