

# 广西壮族自治区 卫生健康委员会文件

桂卫医发〔2023〕7号

## 自治区卫生健康委关于印发 《广西壮族自治区新型冠状病毒 感染愈后康复指南（试行）》的通知

各市卫生健康委，区直各医疗机构：

为进一步加强新冠病毒感染愈后人群主要功能障碍的康复治疗工作，落实全流程健康管理措施，促进愈后人群全面康复，我委制定了《广西壮族自治区新型冠状病毒感染愈后康复指南（试行）》。现印发给你们，请参照执行。

广西壮族自治区卫生健康委员会

2023年2月24日



# 广西壮族自治区新型冠状病毒感染愈后 康复指南（试行）

## 前 言

随着新型冠状病毒“乙类乙管”的实施，我国疫情防控进入新阶段，工作重心从“防感染”转向“保健康、防重症”。新型冠状病毒感染患者在愈后较长一段时间仍然会存在器官、系统的长期并发症和后遗症，存在躯体功能、心理及社会功能等方面的障碍，进行积极恰当的康复治疗，有利于促进患者保障个体健康，恢复机体生理功能，调整心理状态，参与社会活动。

根据世界卫生组织《新冠肺炎个人康复指南》、国家卫生健康委《关于印发新冠肺炎出院患者主要功能障碍康复治疗方案的通知》、自治区卫生健康委印发的《广西新冠肺炎出院患者心身康复综合评估方案》及自治区中医药局印发的《广西壮族自治区新型冠状病毒感染者恢复期中医药干预方案（试行）》，结合临床观察和人群调查，新冠病毒感染愈后人群目前主要存在以下功能障碍：呼吸功能障碍，心脏功能障碍，运动功能障碍，吞咽功能障碍，化学感觉功能障碍，认知功能障碍，日常生活活动能力障碍，睡眠障碍，心理障碍等。

为进一步加强新冠病毒感染愈后人群主要功能障碍的康复治疗工作，落实全流程健康管理措施，促进愈后人群全面康复，现制定《广西壮族自治区新型冠状病毒感染愈后康复指南（试

行)》。

本指南针对处于新冠病毒感染愈后人群，可作为医务人员专业治疗的参考。根据《新型冠状病毒感染诊疗方案（试行第十版）》及专家建议，当新型冠状病毒感染者满足以下标准时，即已进入愈后期：病情明显好转，生命体征平稳，体温正常超过 24 小时，肺部影像学显示急性渗出性病变明显改善，可以转为口服药物治疗，没有需要进一步处理的并发症等情况时。

2023 年 2 月

# 目 录

一、呼吸功能障碍 .....	6
(一) 主要表现 .....	6
(二) 功能评估 .....	6
(三) 康复治疗 .....	6
二、心脏功能障碍 .....	7
(一) 主要表现 .....	7
(二) 功能评估 .....	7
(三) 康复治疗 .....	8
三、运动功能障碍 .....	9
(一) 主要表现 .....	9
(二) 功能评估 .....	9
(三) 康复治疗 .....	9
四、吞咽功能障碍 .....	9
(一) 主要表现 .....	9
(二) 功能评估 .....	10
(三) 康复治疗 .....	10
五、化学感觉功能障碍 .....	11
(一) 主要表现 .....	11
(二) 功能评估 .....	11
(三) 康复治疗 .....	11
六、认知功能障碍 .....	11
(一) 主要表现 .....	11
(二) 功能评估 .....	12
(三) 康复治疗 .....	12
七、日常生活活动能力障碍 .....	13
(一) 主要表现 .....	13
(二) 评估方法 .....	13
(三) 康复训练 .....	13
八、心理障碍 .....	13
(一) 压力、焦虑、抑郁的管理。 .....	13
(二) 过度担心“复阳”和“再感染” .....	14
(三) 出现应激反应 .....	14
九、睡眠障碍 .....	15
(一) 失眠认知行为治疗 (CBT-I) .....	15
(二) 失眠的药物治疗 .....	17

十、营养康复指导 .....	17
(一) 普通饮食人群 .....	17
(二) 普通饮食进食不足人群 .....	19
(三) 管饲肠内营养人群 .....	19
(四) 提高免疫力避免二次感染。 .....	19
(五) 新型冠状病毒感染者康复期食疗方案 .....	20
十一、中医康复 .....	20
(一) 乏力腰酸气短 .....	20
(二) 咳嗽声嘶(干咳、痰多) .....	21
(三) 胸闷心悸 .....	22
(四) 鼻塞嗅觉减退 .....	22
(五) 纳差味觉异常 .....	23
(六) 畏寒怕冷 .....	24
(七) 焦虑抑郁睡眠障碍 .....	24
(八) 头昏头身痛 .....	25
(九) 汗出异常 .....	25
(十) 便秘 .....	26
(十一) 注意事项 .....	26
十二、孕产妇愈后特殊健康问题 .....	26
(一) 功能障碍 .....	26
(二) 康复建议及方法 .....	27
十三、儿童愈后主要健康问题和康复建议 .....	28
(一) 继续做好防护, 养成良好卫生习惯 .....	28
(二) 愈后儿童饮食营养调节 .....	28
(三) 儿童愈后心理调节 .....	29
(四) 儿童愈后运动锻炼进阶 .....	29
(五) 儿童愈后咳嗽问题 .....	30
(六) 其他特殊问题 .....	30
十四、康复护理要点 .....	30
十五、日常生活须知 .....	31
(一) 生活起居须知 .....	31
(二) 返岗工作须知 .....	32
(三) 居家消毒须知 .....	33
参考文献 .....	34

## 一、呼吸功能障碍

### （一）主要表现。

可表现为呼吸困难、活动后气短，喘息、胸闷，咳嗽咳痰无力，以限制性通气功能障碍、弥散量降低伴低氧血症或呼吸衰竭为主要表现。

### （二）功能评估。

1. 症状评估：呼吸困难可用改良的医学研究理事会呼吸困难量表（mMRC）评价。呼吸气促可用呼吸频率评估。咳嗽咳痰应评估咳嗽效力、痰液性质、粘稠度及量等。

2. 活动耐力评估：即6分钟步行试验（6MWT）和心肺运动负荷试验（CPET）评估。

3. 静态肺功能评估：即肺通气功能和弥散功能。

4. 动脉血气或无创脉氧饱和度评价：即动脉氧分压和氧饱和度等评价患者的缺氧程度。

### （三）康复治疗。

1. 呼吸训练：包括呼吸功能训练（主动循环呼吸技术 ACBT，含呼吸控制、胸廓扩张运动和用力呼气技术）、呼吸模式训练（包括调整呼吸节奏、腹式呼吸训练、缩唇呼吸训练等）、呼吸肌力量训练、呼吸康复操（卧位、坐位及站立位系列运动）。对于呼吸气促，可行放松练习，俯卧位通气、头高位、前倾坐位、前倾立位、背部倚靠立位等体位管理法。呼吸急促时注意检测血氧饱和度。如患者咳嗽效力差，可进行辅助咳嗽训练；如患者咳嗽剧烈，难以忍受，可考虑用呵气代替咳嗽。

2. 有氧运动：方式有行走、慢跑、骑自行车、游泳、健身

操，以及在器械上完成的行走、踏车、划船等。建议从低强度开始，结合 Borg 自觉疲劳量表评分 13-16 分和改良 Borg 自觉疲劳量表气促评分  $\leq 5-6$  分，根据病情和患者耐受程度，每次运动 20-60 分钟，每周 3-7 次，循序渐进，逐步增大运动强度和时

3. 氧疗：（1）静息状态下，动脉血氧分压  $\leq 55\text{mmHg}$  或经皮血氧饱和度（ $\text{SpO}_2$ ） $\leq 88\%$ ，应给予氧疗；（2）如合并充血性心力衰竭、肺动脉高压等基础疾病者，氧疗指征为动脉血氧分压  $\leq 60\text{mmHg}$  或  $\text{SpO}_2 \leq 90\%$ ；（3）如运动中出现低氧血症或  $\text{SpO}_2 \leq 88\%$ ，应给予补充氧疗，以保证运动中  $\text{SpO}_2$  维持在 95%。

4. ADL（日常生活活动能力）训练、康复宣教（如生活方式指导等）。

## 二、心脏功能障碍

### （一）主要表现。

心悸、胸闷、活动后气促、劳力呼吸困难，还可出现心前区不适及心绞痛，多与活动有关。心率增快或减慢，可出现多种心律失常。导致心功能障碍的原因与新型冠状病毒对心脏的直接损伤有关，也可继发于新冠肺炎导致的肺功能障碍，以及重型、危重型患者长期卧床、制动所致的废用性功能减退。此外，还可与合并基础疾病，如高血压、冠心病、糖尿病等有关。

### （二）功能评估。

根据患者病情和医院自身的条件，有条件者可采用 CPET 评估心脏功能，如无相应条件，可采用 6MWT、台阶试验、代谢当量活动问卷等进行评估。同时应结合患者疾病临床情况，如原

发病、基础疾病，心电图、心脏彩超、心肌酶谱等进行综合评定。

### （三）康复治疗。

基于心肺功能评估制定运动处方。

1. 有氧运动：同呼吸功能障碍康复治疗有氧运动内容。针对乏力疲劳：推荐使用短距离散步、躯干拉伸、自我转移活动和平衡练习等有氧训练，使用 BorgCR-10 评估活动强度，以 3 分内为度，连续训练 1 周无不适可缓慢递增活动强度。也可以通过“说话和心跳”这两个指标判断：活动的时候，强度最好保持能和人正常交流、不断句的水平。其次，运动时心率最好不要超过 130 次/分钟。个体情况可能会存在差异，要以让自己感觉舒服为准，尤其是不要马上恢复到之前的运动强度。

2. 肌力及肌耐力训练：方式有抗阻运动器械、哑铃、引体向上、俯卧撑及弹力带和弹力管等。根据患者的能力，以重复 10-15 次的负荷重量(10-15RM), Borg 评分 13-14 分和改良 Borg 气促评分 ≤ 5-6 分为宜。根据病情和患者耐受程度，每次训练 8-16 组肌群，每个肌群 2-3 组，重复 10-15 次/组。建议隔天一次，每周训练 2-3 次。

3. 柔韧性训练：有氧运动或抗阻训练后进行。每个肌群 15-60 秒，2-4 次，以有明显拉伸感、无明显疼痛为宜。

4. 平衡功能和协调性训练：视情况进行。运动中应密切观察心电、血压、血氧饱和度等。必要时在氧疗的同时进行运动治疗。病毒性心肌炎活动期适当调整运动处方。运动治疗的同时，不宜忽视患者基础病的药物治疗以及饮食、睡眠、心理指

导等。

### 三、运动功能障碍

#### （一）主要表现。

表现为全身乏力、易疲劳、肌肉酸痛，部分危重、重症型新冠感染愈后患者由于长期卧床、制动可合并肌肉萎缩、肌力下降、关节活动受限等。

#### （二）功能评估。

采用 Borg 自觉疲劳量表、徒手肌力检查、徒手平衡功能评定、肢体围度测量、关节活动度测量等进行评估。

#### （三）康复治疗。

轻度、中度呼吸功能障碍患者可以选择有氧运动、肌力及肌耐力训练。重度呼吸功能障碍及体能极度下降的患者，需要从床上运动、转移、平衡功能、步行功能、及上下楼梯等开始训练。有合并关节活动受限的患者需进行关节活动度训练。

1. 有氧运动：同呼吸功能障碍康复治疗有氧运动内容。

2. 肌力及肌耐力训练：同心脏功能障碍康复治疗肌力及肌耐力训练内容。

3. 平衡功能和协调性训练：视情况进行。

4. 关节的主被动活动训练：视情况进行。

5. 推拿按摩治疗：见中医康复模块。

### 四、吞咽功能障碍

#### （一）主要表现。

表现为吞咽食物和液体时感觉有困难、误吸后出现的呛咳、声音虚弱、频繁清嗓等。经过机械通气患者更易出现吞咽困难，

留意吞咽情况很重要，以避免窒息和肺部感染。

## （二）功能评估。

采用反复唾液吞咽测试、洼田饮水试验、口颜面功能和喉部功能评估、容积-黏度吞咽试验、吞咽造影检查、纤维内窥镜吞咽评估等进行评估。

## （三）康复治疗。

采用安全进食策略和吞咽功能训练，通过改变饮食和行为干预来保证患者的营养和水分的摄入。

### 1. 安全进食策略。

（1）进食或喝水时坐直，饭后保持直立（坐着、站着、走路）至少 30 分钟。

（2）尝试不同质地的食物（稀的和稠的），观察食物是否比其他食物更容易吞咽。一开始可以选择较软、光滑和/或湿润的食物，或将固体食物切成非常小的碎块进食。

（3）如果在进食或喝水时出现咳嗽或呛噎，请尝试浓稠液体。

（4）吞咽时尝试将下巴贴近胸前，鼓励努力吞咽。

（5）吃饭或喝水时要注意力集中。尽量选择安静的地方进餐。避免在吃饭或喝水时说话，因为这样会使气道开放，导致食物或饮料误入气道。

（6）确保口腔内没有食物后再吃或喝下一口。如有必要，先吞咽一次。

（7）如果吃完整餐感到疲劳，可在一天中少吃多餐。

（8）通过刷牙、漱口或口腔拭子清理口腔等方式保持口腔

清洁。

## 2. 吞咽功能训练。

(1) 呼吸训练：参考呼吸功能障碍模块。

(2) 发声训练：轻声唱歌、诵唱和叹息，并练习说话时的呼吸支持。

(3) 进食/饮水训练：使用患者能接受的最稠食物/液体并保证患者尽可能努力的咀嚼和吞咽。

## 五、化学感觉功能障碍

### (一) 主要表现。

表现为嗅觉、味觉下降，严重者可能会出现嗅觉、味觉丧失。

### (二) 功能评估。

采用视觉模拟表 (Visual Analogue Scale, VAS) 等评估嗅觉、味觉。

### (三) 康复治疗。

1. 嗅觉训练：主要使用苯乙醇（玫瑰）、桉叶醇（桉树）、香茅醛（柠檬）、丁香酚（丁香）4 种气味；每次训练时长为 5 分钟，在每天早餐前及晚上睡觉前各训练 1 次。推荐嗅觉障碍患者早期应用多种类、高浓度愉快的不同气味的物质进行不低于 4 个月的嗅觉训练。

2. 试着在食物中添加香草和香料，比如辣椒、柠檬汁和新鲜的香草。但需谨慎使用，因为这可能会加重胃反流。

## 六、认知功能障碍

### (一) 主要表现。

表现为“大脑模糊状态”（脑雾），是新冠感染后常见的神经系统症状。脑雾是一系列症状的集合，表现为认知障碍（注意力不集中、失语、健忘等），同时可能伴有疲劳、缺乏动力和睡眠障碍等，或出现认知障碍，具有记忆、语言、定向、应用、注意力、知觉（视、听、感知）和执行功能障碍等症状，提示新冠感染对大脑的结构和功能产生影响。

## （二）功能评估。

采用简易智力状态检查（mini-mental state examination, MMSE）、蒙特利尔认知评估等综合量表（MoCA, Montreal cognitive assessment, MoCA）评估，再根据评估情况选择认知功能特异性检查、成套认知功能测试等评估。

## （三）康复治疗。

### 1. 日常生活建议。

（1）尝试在无背景干扰的安静环境中工作，必要时使用耳塞。

（2）在不太疲倦时完成需要思考力的工作。

（3）如果疲劳感让问题加重，请缩短工作时间并适当休息。

（4）为自己设定合理的目标、制定时间表、使用自我激励措施。

（5）利用清单、笔记、日记和日历作为记忆和日常生活的辅助手段。

2. 认知刺激：采取拼图、文字数字游戏、记忆练习或阅读来帮助思考，也可使用电子设备（手机、电脑等）、应用软件、虚拟现实设备等维持认知刺激。

3. 认知障碍训练：记忆训练、思维训练、注意力训练及知觉障碍训练等。

## 七、日常生活活动能力障碍

### （一）主要表现。

部分病情较重、合并基础疾病的患者，可能无法独立完成穿脱衣、如厕、洗澡等。

### （二）评估方法。

采用改良巴氏指数评定表等进行评估。

### （三）康复训练。

对患者进行日常生活活动指导。主要是节能技术指导，将穿脱衣、如厕、洗澡等日常生活活动动作分解成小节间歇进行，随着体力恢复再连贯完成，逐步恢复至正常。对不能胜任工作岗位的出院患者进行有关功能训练和职业康复。

## 八、心理障碍

### （一）压力、焦虑、抑郁的管理。

1. 觉察情绪及想法，建立友善的自我对话。

人的想法和信念对身体和心理都有很强的暗示作用，给自己一些积极的心理暗示，可帮助身体更好地恢复健康。

2. 着陆技术。

如果你发现自己极度担心或焦虑，可以通过五官（视、听、嗅、味、触觉）去觉察，把自己的注意力放回当下，聚焦此时此刻。

3. 呼吸放松。

每天早晚各花 3 分钟的时间进行腹式呼吸，把注意力带到

呼吸上，用鼻子深而短地吸气，用嘴巴非常缓慢地呼气，一边呼吸一边和自己说“随着我的每一次呼吸，我的身体很放松”。

#### 4. 身体减压。

通过改变身体的姿势来给自己的身体进行减压放松，例如：做手指操、颈部操或八段锦、瑜伽或泡个热水澡。

#### 5. 保持人际的连接。

通过电话、短信、微信或视频方式加强与亲友的交流。

#### 6. 寻求专业指导。

当你通过自我调节而无法缓解负性情绪，建议你寻求精神科医生、心理治疗师等专业人员的帮助。

### （二）过度担心“复阳”和“再感染”。

愈后个体尽管核酸检验结果为阴性，但仍因为某些身体不适担心或相信自己仍然感染或再感染新冠病毒而反复就医检查，尽管经反复医学检查显示阴性且医生给予没有相应疾病的医学解释，也不能打消其顾虑，影响到其正常生活和工作。

#### 1. 充分了解当前疫情形势，认识政策变化背后的涵义。

2. 正确认识复阳、再感染等概念的医学原理，注意甄别网络平台上的信息。

3. 正确看待新冠病毒感染对健康的影响，客观评估自身健康情况，了解最可能产生的情况，避免过度灾难化，陷入对“万一”的焦虑。

4. 专注于自己可控范围的事，积极应对，比如做好防护、保持健康的生活方式，增强自身体质，提高免疫力。

### （三）出现应激反应。

在新冠病毒感染及愈后，部分人群会出现一些明显的应激反应，例如紧张、焦虑、易激惹、食欲差、腹泻、尿频、出汗、坐立不安、失眠等。你可尝试以下方法改善应激反应的影响：

1. 正确认识应激反应的积极意义。由于新冠病毒感染的风险，我们会由于焦虑、担心，重视起自身的身体健康，改变不健康的生活方式，注意防护，从而避免感染。

2. 保持规律的生活节奏。专注于生活中有意义的、有趣的事情。

3. 学会表达情绪。主动与亲友谈论自己想法与感受，表达情绪不是发泄，而是健康地释放和梳理情绪。

4. 寻求专业指导。当应激反应达到难以自控且影响到日常生活的程度时，及时寻求专业医疗机构帮助。

## 九、睡眠障碍

对于愈后失眠，康复干预手段主要有两种：失眠认知行为治疗（CBT-I）和药物治疗。

### （一）失眠认知行为治疗（CBT-I）。

这是目前针对失眠最有效的治疗方法，也最常用于失眠的自我调节。它通过纠正对于睡眠的不恰当观念和态度以及不良的行为习惯来改善睡眠，主要包括睡眠卫生教育、放松训练、认知疗法、刺激控制法和睡眠限制法等。

1. 养成良好的睡眠卫生习惯。很多失眠的发生与不良的睡眠卫生习惯和睡眠环境有关。了解睡眠卫生知识，找出并改正不良的睡眠卫生习惯，营造良好的睡眠环境，可有效地改善睡眠。

(1) 维持规律的睡眠时间和睡眠习惯。

- ①每天同一时刻起床，一周七天全是如此；
- ②不要试图强迫入睡；
- ③把闹钟放到床下或较远的地方，不要看到它；
- ④避免白天午睡或打盹。

(2) 保持良好的行为习惯。

- ①规律锻炼；
- ②规律睡前 1.5-2 小时热水浴；
- ③睡前 1.5 小时内避免接受强的刺激；
- ④睡前避免接触电子设备；
- ⑤别把问题带到床上。

(3) 营造舒适的睡眠环境。

- ①确保寝具舒适；
- ②确保卧室不受光线和声音的干扰；
- ③确保卧室夜间的温度适宜。

(4) 保持良好的饮食习惯。

- ①规律进餐，且不要空腹上床；
- ②夜间避免过度饮水；
- ③减少所有咖啡类产品的摄入；
- ④避免饮酒，尤其在夜间；
- ⑤避免吸烟。

2. 放松训练：减少觉醒和促进夜间睡眠的技巧训练，主要包括渐进性肌肉放松、指导性想象和腹式呼吸训练。放松训练

的初期应在专业人员指导下进行，环境要求整洁、安静，患者接受放松训练后应坚持每天练习 2-3 次。

3. 刺激控制法：如果短期失眠慢性化，则应配合使用刺激控制法。

4. 睡眠限制法：睡眠限制法通过限制卧床时间，增加睡眠驱动力，从而减少卧床时的非睡眠时间，提高睡眠效率，改善睡眠质量。

5. 认知治疗：改变对于睡眠问题的非理性信念和态度。

## （二）失眠的药物治。

在运用失眠认知行为治疗（CBT-I）的同时，还可以短期使用镇静催眠药以协同改善睡眠。在药物的选择上，首选非苯二氮草类，其次是苯二氮草类，各种药物治疗均应当在医生的指导下进行。如果有任何不适，及时到医院就诊。

## 十、营养康复指导

### （一）普通饮食人群。

1. 能量：能量摄入要充足，建议能量摄入为 25-30 kcal/（kg·d）。每天摄入谷薯类食物 250-400 克，包括大米、面粉、杂粮、薯类（红薯、土豆、麻山药等），谷类最少不应少于 150g（干重）。

2. 蛋白质：肝肾功能正常的成年人群，建议蛋白质摄入量为 1.2-1.5 g/（kg·d）。伴肾功能不全者，应咨询专科医生。儿童蛋白质摄入量最低为 1.5g/（kg·d），婴幼儿需要量可 ≥ 2.5g/（kg·d）。妊娠期妇女，蛋白质摄入量较非妊娠期提高

25%-50%。建议每天给予瘦肉、鱼、虾、蛋或大豆等优质蛋白质类食物达 150-200g，奶及奶制品 300g。

3. 脂肪：脂肪的摄入要适量，建议总脂肪供能比达到膳食总能量的 25-30%。建议成年人每日烹调用油 25-30g，每周摄入 70g 左右坚果（相当于每天 10g 左右）。

4. 维生素及膳食纤维：建议蔬菜每天 300 克以上，深色蔬菜应占总体蔬菜摄入量的一半以上。水果每天 200-350 克，应为鲜果或饮用鲜榨果汁。

5. 水：建议成人每日饮水量 1500-2000 ml。儿童根据年龄及性别不同每日饮水量应在 600-1200 ml 之间。少量多次规律饮水，尽量选择白开水或淡茶水，不喝或少喝含糖饮料。

#### 6. 其他注意事项

(1) 食物种类应多样化。每日三餐或少食多餐，定时定量规律进食。

(2) 食物应细软并易于咀嚼、吞咽和消化。避免油炸、油腻、甜食及辛辣刺激类食物和调味品。

(3) 建议老年人可以考虑补充一些营养补充剂，有助于保持身体抵抗力。

(4) 尽量通过从食物中获取足够的钙。尽量选择牛奶，如果喝牛奶腹泻人群，可以选择酸奶。

(5) 应避免过多食用生冷类的食物。

(6) 康复期间不建议有任何的减脂减肥的行为。

(7) 不建议饮酒。

(8) 保证充足的睡眠和适量身体活动，身体活动时间不少

于 30 分钟。适当增加日照时间。

## （二）普通饮食进食不足人群。

部分愈后人群存在味觉减退、恶心、食欲差、疲劳、情绪低落等症状，普通饮食摄入受到影响。当普通膳食不能满足 60% 目标能量需求 3-5 天时，在胃肠道功能允许、无肠内营养禁忌证（如活动性消化道出血、严重呕吐、严重腹泻等）的前提下，应首选口服营养补充（包括 FSMP 及口服肠内营养制剂），尽早使用口服营养补充剂以满足营养需求。

## （三）管饲肠内营养人群。

愈后仍需管饲营养的人群，营养配方可选用要素型、非要素型、特殊应用型等标准配方的商品制剂，必要时及时添加蛋白质、维生素、矿物质等组件对完全型肠内营养制剂进行补充或强化，以促进疾病康复。

## （四）提高免疫力避免二次感染。

新冠感染初愈后，身体仍需要大量营养来保证免疫系统的能量供给，促进机体康复及避免二次感染。

1. 首先要保证能量充足，各种营养素充分。蛋白质的摄入要比日常有所增加，但不宜过度，增加量在 20%-30%，最多不要超过平时的 50%。此外，饮食中补充多种适宜的维生素和矿物质，有助于优化免疫功能并降低病毒感染的风险。

2. 增强抵抗力，预防感染后肺部纤维化，可每日补充：维生素 D3 1000-1200IU，维生素 C 0.5-1g，维生素 K2 200-400ug，维生素 B6、B12、叶酸按照推荐摄入最大剂量服用，维生素 A 按照推荐摄入剂量服用，有心血管相关基础疾病的人辅酶 Q10

100-300mg。在上述基础上，配合使用绿茶提取物、葡萄籽提取物、柑橘提取物等来自植物性食物的提取物，可以进一步增强机体的抗损伤能力和修复能力。

3. 新冠感染及发热期间，矿物质排出量增加，建议常规监测矿物质（常量元素及微量元素）水平，保证足量摄入铁、锌等，成人铁推荐摄入量男性 12mg/d、女性 20mg/d，成人锌推荐摄入量男性 12.5mg/d、女性 7.5mg/d。

4. 在抗氧化剂硒元素、类黄酮等抗氧化成分可减轻炎症反应对身体组织造成的损伤增强抗病力，蔬果、豆类、全谷物中含有丰富的抗氧化成分，可以通过合理膳食搭配摄入。

5. 维持肠道菌群稳定，保护机体免疫功能。康复期患者在感染后如继发菌群失调，在保证合理饮食基础上，应注意补充益生菌，以改善肠道微生态。只是出现轻微的肠道反应，不需额外补充益生菌的，只要保证蔬菜水果、全谷物这些富含膳食纤维的食物摄入充足即可。

#### （五）新型冠状病毒感染者康复期食疗方案。

新冠病毒感染者康复期若出现咳嗽咳痰、乏力、肌肉酸痛、嗅觉减退、食欲下降、味觉减退、腹胀腹泻等情况时，可以药食同源理论为依据，合理运用药膳进行食养和食疗，根据食物属性和感染者康复期的临床症状，在合理膳食的基础上，进行针对性食疗。（具体参考中医康复的药膳方法。）

### 十一、中医康复

#### （一）乏力腰酸气短。

1. 汤剂：①保元汤：桔梗 10g、蜂房 5g、炙甘草 10g、肉

桂 3g、黄芪 30g、党参 20g。②参苓白术散：白术 15g、党参 15g、炙甘草 10g、茯苓 20g、薏苡仁 20g、桔梗 10g、炒白扁豆 20g、砂仁 5g<sup>后下</sup>、山药 20g、莲子 30g、陈皮 10g。

煎服方法：水煎服，每日一剂，每次 150ml，每日服用两次。

2. 药膳：①五指毛桃瘦肉汤：五指毛桃 20g、瘦肉 50g。②五指毛桃鸡蛋羹：五指毛桃 20g、鸡蛋 2 个。③白果老鸭汤：白果 10g、老鸭肉 50g、黄酒 15ml。

3. 手指点穴：取足三里、气海、肾俞，以大拇指放置于穴位上，拇指指腹触摸皮肤并稍加按压，小幅度的环状按揉穴位，以产生酸胀温热感为佳。每次 3~5 分钟，每日一次。

4. 艾灸疗法：足三里、气海、关元与肾俞，每穴 15 分钟。频次：每日 1 次。5 次后休息 1~2 天，然后继续施灸 5 次，10 次为 1 个疗程。

## （二）咳嗽声嘶（干咳、痰多）。

1. 汤剂：干咳痰黏予①柴胡清燥汤：柴胡 10g、黄芩 10g、知母 10g、通草 5g、桑白皮 15g、前胡 10g、陈皮 10g、白芍 20g、甘草 10g、地骨皮 20g。痰多予②止嗽散：桔梗 10g、荆芥 10g、紫菀 10g、百部 10g、白前 10g、炙甘草 6g、陈皮 10g、浙贝母 15g。

煎服方法：水煎服，每日一剂，每次 150ml，每日服用两次。

2. 药膳：①雪梨猪肺汤：雪梨 1 个、猪肺 100g。②橘皮茯苓粥：橘皮 5g、茯苓 30g、大米 30g。③桑叶罗汉茶：桑叶

10g、罗汉果 5g。

3. 手指点穴：取天突、列缺、尺泽、肺俞、照海和太溪。痰多者配丰隆、足三里。以大拇指放置于穴位上，拇指指腹触摸皮肤并稍加按压，小幅度的环转按揉穴位，以产生酸胀温热感为佳。每次 3~5 分钟，每日一次。

4. 艾灸疗法：痰多者选足三里与丰隆，每穴 15 分钟，频次：每日 1 次。5 次后休息 1~2 天，然后继续施灸 5 次，10 次为 1 个疗程。

### （三）胸闷心悸。

1. 汤剂：上焦宣痹汤合栀子厚朴汤。醋郁金 10g、通草 6g、射干 10g、淡豆豉 15g、枇杷叶 10g、山栀子 6g、厚朴 10g、枳实 10g。

煎服方法：水煎服，每日一剂，每次 150ml，每日服用两次。

2. 药膳：①葱豉粥：葱白 20g、淡豆豉 15g、大米 50g。②茯苓山药莲米粥：茯苓 20g、山药 20g、莲子 20g、大米 50g。

3. 手指点穴：取膻中、内关与心俞，以大拇指放置于穴位上，拇指指腹触摸皮肤并稍加按压，小幅度的环转按揉穴位，以产生酸胀温热感为佳。每次 3~5 分钟，每日一次。

4. 刮痧疗法：取膻中与心俞，用刮痧板从上往下刮穴位，以皮肤潮红或出痧为度。频次：每次间隔 1~2 周。

### （四）鼻塞嗅觉减退。

1. 汤剂：旋覆花汤合茯苓杏仁甘草汤。旋覆花 15g 包煎、茜草 10g、淡竹叶 6g、茯苓 10g、杏仁 15g、甘草 10g、大豆黄卷 10g。

煎服方法：水煎服，每日一剂，每次 150ml，每日服用两次。

2. 药膳：①白芷煮鸡蛋：白芷 3g，鸡蛋 1 个。②橘苏炖猪肺：橘皮 6g、紫苏叶 5g、猪肺 100g。

3. 手指点穴：取迎香、印堂与风池，迎香以食指放置于穴位上，食指指腹触摸皮肤并稍加按压，小幅度的环转按揉穴位，以产生酸胀温热感为佳，印堂、风池采用拇指按揉法操作。揉按风池时双手放在头部两侧，掌心对着耳朵，双手拇指分别按在两侧的风池穴上。揉动的过程中，以自己感到酸胀为度，带动皮下组织运动，手指和皮肤之间不能有摩擦。每次 3~5 分钟，每日一次。

4. 艾灸疗法：取大椎，灸 30 分钟。频次：每日 1 次。5 次后休息 1-2 天，然后继续施灸 5 次，10 次为 1 个疗程。

#### （五）纳差味觉异常。

1. 汤剂：温胆汤。法半夏 10g、陈皮 10g、枳实 10g、竹茹 15g、茯苓 10g、生姜 10g、大枣 12g、炙甘草 10g、醋郁金 15g、通草 6g、前胡 10g。

煎服方法：水煎服，每日一剂，每次 150ml，每日服用两次。

2. 药膳：①橘皮萝卜汤：橘皮 10g、白萝卜 200g。②砂仁猪肚粥：砂仁 6g、猪肚 100g、大米 50g。③香菜煎饼：香菜 10g、白面 50g。

3. 手指点穴：取足三里、中脘、天枢与廉泉，以大拇指放置于穴位上，拇指指腹触摸皮肤并稍加按压，小幅度的环转按揉穴位，以产生酸胀温热感为佳。每次 3~5 分钟，每日一次。

4. 艾灸疗法：取足三里、中脘与天枢，每穴灸 15 分钟。频

次：每日1次。5次后休息1~2天，然后继续施灸5次，10次为1个疗程。

#### （六）畏寒怕冷。

1. 汤剂：黄芪桂枝五物汤加味。黄芪20g、桂枝5g、白芍15g、生姜10g、大枣15g、五指毛桃15g、羌活5g。

煎服方法：水煎服，每日一剂，每次150ml，每日服用两次。

2. 药膳：牛肉生姜汤。牛肉50g、生姜15g。

3. 手指点穴：风池、大椎采用拇指按揉法操作。按揉风池时双手放在头部两侧，掌心对着耳朵，双手拇指分别按在两侧的风池穴上。揉动的过程中，以自己感到酸胀为度，带动皮下组织运动，手指和皮肤之间不能有摩擦。每次3~5分钟，每日一次。

4. 艾灸疗法：取大椎、至阳与命门，每穴灸15分钟，频次：每日1次。5次后休息1~2天，然后继续施灸5次，10次为1个疗程。

#### （七）焦虑抑郁睡眠障碍。

1. 汤剂：小柴胡汤合酸枣仁汤。柴胡10g、黄芩10g、法半夏10g、玄参10g、炙甘草10g、大枣10g、生姜10g、酸枣仁15打碎、知母10g、茯苓15g、川芎6g、小麦20g。

煎服方法：水煎服，每日一剂，每次150ml，每日服用两次。

2. 药膳：①淡豉葱白炖豆腐：淡豆豉10g、葱白15g、豆腐200g。②甘麦大枣羹：甘草3g、麦冬15g、红枣20g。③百合莲子羹：百合20g、莲子20g。

3. 手指点穴：取合谷、太冲、神门、内关、太阳与安眠，

采用拇指按揉法操作。揉按安眠时双手放在头部两侧，掌心对着耳朵，双手拇指分别按在两侧的安眠穴上。揉动的过程中，以自己感到酸胀为度，带动皮下组织运动，手指和皮肤之间不能有摩擦。每次3~5分钟，每日一次。

#### （八）头昏头身痛。

1. 汤剂：三仁汤合藿朴夏苓汤。杏仁15g、滑石10g、白豆蔻10g、淡竹叶6g、厚朴15g、薏苡仁15g、法半夏10g、通草3g、广藿香15g后下、茯苓15g。

煎服方法：水煎服，每日一剂，每次150ml，每日服用两次。

2. 药膳：①香薷白芷炖鱼头：香薷5g、白芷5g、鱼头100g、生姜10g。②天麻猪脑汤：天麻3g、猪脑1具。③薏仁秫米粥：薏仁20g、高粱米50g。

3. 手指点穴：取百会、风池、太阳与大杼，采用拇指按揉法操作揉按风池时双手放在头部两侧，掌心对着耳朵，双手拇指分别按在两侧的风池穴上。揉动的过程中，以自己感到酸胀为度，带动皮下组织运动，手指和皮肤之间不能有摩擦。每次3~5分钟，每日一次。

4. 刮痧疗法：取背部膀胱经、督脉，用刮痧板在背部膀胱经、督脉从上往下循经刮，以皮肤潮红或出痧为度。频次：每次间隔1~2周。

#### （九）汗出异常。

1. 汤剂：小柴胡汤加减。柴胡15g、黄芩10g、法半夏10g、炙甘草10g、大枣10g、生姜10g、女贞子15g。

煎服方法：水煎服，每日一剂，每次150ml，每日服用两次。

2. 药膳：枸杞叶猪肝汤。鲜枸杞叶 30g、猪肝 50g。

3. 手指点穴：取合谷、复溜与大椎，以大拇指放置于穴位上，拇指指腹触摸皮肤并稍加按压，小幅度的环转按揉穴位，以产生酸胀温热感为佳。每次 3~5 分钟，每日一次。

#### （十）便秘。

1. 汤剂：四逆散合百合知母汤。柴胡 15g、白芍 15g、枳实 10g、炙甘草 10g、百合 20g、知母 15g。

煎服方法：水煎服，每日一剂，每次 150ml，每日服用两次。

2. 药膳：百合桑叶汤。百合 20 克、桑叶 20 克。

3. 手指点穴：取天枢、上巨虚、支沟与三阴交，以大拇指放置于穴位上，拇指指腹触摸皮肤并稍加按压，小幅度的环转按揉穴位，以产生酸胀温热感为佳。每次 3~5 分钟，每日一次。

以上症状者均可练习八段锦，每日 1~2 次，配合自然呼吸，微微汗出为宜。

#### （十一）注意事项。

1. 居家的新型冠状病毒感染者愈后人群使用本方案中的建议，如出现不适者，应立即停止使用并及时就医。

2. 使用本方案中的汤剂、药膳时请结合自身情况，有过敏药物、食物时不宜服用。

3. 本方案中包括艾灸疗法，施灸时应遵照艾灸疗法的相关注意事项，防止不良事件发生。

## 十二、孕产妇愈后特殊健康问题

### （一）功能障碍。

1. 妊娠期由于特殊的生理改变，早孕期新冠感染愈后吞咽

问题及精神、心理问题均可加重早孕反应，并加重焦虑抑郁及睡眠问题，增加疲劳感；中晚孕期孕妇耗氧量增加，对缺氧耐受力降低，仍可出现母体心悸、气促，甚至呼吸困难表现。

2. 哺乳期女性，由于母乳喂养可致睡眠欠佳，分娩后骨盆疼痛、会阴伤口或腹部切口疼痛，影响产后体力恢复。另外，新冠感染愈后产妇对于母婴传播的担忧易增加产后抑郁发生。

3. 妊娠期血液高凝状态，孕产妇新冠感染愈后活动受限，需警惕血栓形成风险增加。

## （二）康复建议及方法。

1. 孕妇新冠病毒感染康复后 1-2 周内仍要注意休息，每日至少保证有 8-10 小时睡眠。可循序渐进恢复每日适当运动，以散步为主，但运动强度不宜过大，时间不宜过长，餐后 20-30 分钟为宜。若出现运动后不适，建议暂缓运动 24 小时后再次逐步恢复每日适当运动，运动前要做好热身，运动前后要适当补充水分。如有先兆流产、先兆早产、前置胎盘等不适宜运动的情况应遵医嘱。

2. 整个孕期要注意保证合理、充足的营养摄入。尤其是钙、铁及复合维生素等的补充。

3. 保持心情愉快和情绪稳定。目前认为新冠病毒垂直传播给胎儿造成宫内感染的几率极小，一般也不会导致畸形。因此不必过分担心新冠病毒感染会对胎儿造成不良影响。

4. 鼓励母乳喂养。目前研究表明，孕妇感染新冠病毒时，母乳中未发现新冠病毒，母乳喂养是安全的。但病毒可能会通过产妇说话、咳嗽或打喷嚏时传染给宝宝。因此，新冠病毒

感染的产妇建议在做好充分防护的条件下母乳喂养，也可以给予暂时的人工喂养。停止直接母乳喂养期间应做好乳房护理，既要避免乳汁淤积导致乳腺炎发生，也要防止暂停母乳喂养导致的乳汁减少、人为回奶的发生。

5. 恢复定期孕检，尤其是孕 11~13+6 周的早期唐氏筛查+早期 NT 筛查、孕 14~20 周的中期唐氏筛查或无创 DNA 或羊水穿刺等、孕 20~24 周的系统 B 超检查及孕 24~28 周的糖尿病筛查。孕 28 周后的孕妇应自行监测胎动。如有胎动异常、腹痛、腹部不适、阴道出血、皮肤瘙痒等症状或血压、血糖不稳定时应立即到医院就诊。

### 十三、儿童愈后主要健康问题和康复建议

#### （一）继续做好防护，养成良好卫生习惯。

1. 不要带儿童青少年去人群密集的场所、通风不良的室内或与他人长时间接触。外出时戴好口罩（3 岁以上儿童），与他人尽量保持距离。

2. 如果家中有呼吸道感染者，应与孩子隔离，并戴好口罩。

3. 指导正确洗手。

4. 规律作息，保证睡眠充足：1 岁以内每天至少睡眠 12 小时，幼儿园之前 11 个小时，幼儿园 10 个小时，小学生每天至少 9 个小时，中学生 8 个小时。

#### （二）愈后儿童饮食营养调节。

1. 保持良好的饮食习惯，食物种类应多样化。每日三餐或少食多餐，定时定规律进食。

2. 食物应细软并易于咀嚼、吞咽和消化。避免油炸、肥腻、

甜食及辛辣刺激类食物和调味品。

3. 应给予适宜的能量。尽量达到并维持健康体质量；保持适量身体活动；避免体质量短期内出现较大波动。

4. 应保证充足的蛋白质摄入。婴幼儿应保证奶量，儿童应适当增加富含优质蛋白质的食物，优选鱼、禽、蛋、瘦肉、奶类、大豆及其制品等。

5. 应保证充足的新鲜蔬菜和水果摄入。

6. 应保证足量饮水。儿童根据年龄及性别不同：2~3岁约600~700 mL/d，（≥4~<5）岁约700~800 mL/d，（≥5~<7）岁约800 mL/d，7~10岁约1000 mL/d，11~13岁男童1300 mL/d、女童1100 mL/d，14~17岁男童1400 mL/d、女童1200 mL/d。少量多次规律饮水。尽量选择白开水或淡茶水，不喝或少喝含糖饮料。

### （三）儿童愈后心理调节。

1. 保持优质睡眠。

2. 放松技巧：通过呼吸放松训练、有氧运动、听音乐等方式调整情绪。

3. 与他人多交流，相互鼓励、相互心理支持，转移注意力。

4. 健康饮食，尽可能逐渐恢复日常活动或爱好，以助力情绪的改善。

### （四）儿童愈后运动锻炼进阶。

1. 第一阶段：为恢复锻炼作准备，如呼吸训练、温和步行、拉伸和平衡练习。坐位或站力时拉伸肌肉。需注意，肌肉拉伸时应轻柔进行，每次拉伸保持15~20 s。

2. 第二阶段：低强度活动，如散步、轻度家务。可逐渐增加锻炼时间（每天增加 10~15min）。

3. 第三阶段：中等强度的活动，如快走、上下楼梯、慢跑。

4. 第四阶段：具有协调和运动技巧的中等强度练习，如跑步、骑自行车、游泳等。

5. 第五阶段：回归至基线练习，恢复新冠病毒感染前的正常锻炼/体育运动/活动。

以上 5 个阶段逐渐进行，每个阶段至少保持 7 天才可进入下一阶段。如出现困难或症状加重，可退回原阶段。如在运动过程中出现胸痛、心悸、头晕等不适症状应立即停止运动，必要时及时就医。

#### （五）儿童愈后咳嗽问题。

新冠病毒感染愈后部分儿童会持续咳嗽一段时间。如果一般情况好，不影响日常生活和睡眠，不需特殊处理。通常不主张应用镇咳药。但如果患儿咳嗽时间超过 3 周仍不恢复、夜间咳嗽为主，或者出现咳脓痰，咳嗽较剧烈，影响日常生活和学习也需及时就医。

#### （六）其他特殊问题。

当愈后儿童出现精神差、频繁吐奶、纳差、胸闷、胸痛、咯血、呼吸急促、呼吸困难、晕厥、头晕、头痛，单侧肢体麻木、无力，吞咽困难、口角歪斜、失语、下肢水肿或发麻的情况时，应警惕呼吸衰竭、心肌炎、神经系统疾病的风险，需立即前往医疗机构就诊。

### 十四、康复护理要点

因感染新型冠状病毒愈后，会有复发的可能性，所以回归家庭后要进行自我身体状况监测，建立“身体状况监测日记”，记载是否存在乏力、咳嗽、咳痰、气短、全身酸痛、食欲不振、呕吐、腹泻等不适症状。

此外，还要注意以下几点：

1. 要避免劳累，根据身体状况进行运动。
2. 告知家庭氧疗的重要性及目的。
3. 要戒烟限酒、避免刺激性有害气体的吸入，注意保暖，预防感冒。
4. 应保证有足够蛋白质及食物纤维素，鼓励少量多餐，少食辛辣刺激及产气食物，保证水、电解质正常摄取和维持。
5. 合理安排工作和生活，外出时要佩戴好口罩。
6. 保持社交关系，以积极的心态对待工作和生活。
7. 养成良好的睡眠习惯，入睡困难者可于睡前喝牛奶、听音乐，以促进睡眠。
8. 通过书面随访、电话随访、微信公众平台及微信群等方式随访了解情况。建立随访档案，主要登记基本信息、情绪状况、近期的症状及变化、对医院治疗过程的满意度调查、出院后用药情况，饮食、睡眠、运动情况，告知不适随诊。

## 十五、日常生活须知

### （一）生活起居须知。

1. 坚持科学佩戴口罩，常通风、勤洗手、少聚集。非必要不外出，避免前往人群聚集和空间密闭场所，尽量减少参加聚会、聚餐等聚集性活动。寒冷季节必须外出时做好保暖措施，

避免受凉加重。

2. 居家期间，尽可能待在通风较好、相对独立的房间，减少与同住人员近距离接触，如条件允许使用单独的卫生间。避免与同住人员共用餐具、毛巾、床上用品等日常生活用品。

3. 保证充足营养、规律作息和良好睡眠。

4. 急性发热症状消退后，如体力允许可以洗澡。洗浴时一定要注意提前做好保温措施，室内温度要适宜，洗澡水温不宜过高，建议洗澡时间比平时短一些，避免发生意外情况。

5. 定期做好室内环境清洁、通风换气，每日2次，每次30分钟为宜。居家应以清洁为主，消毒为辅，对餐饮具可优先选用热力煮沸等物理消毒方法。快递、门把手等重点高频部位可及时进行消毒，消毒时要做好个人防护，配制消毒剂需戴口罩、手套，并在通风良好的环境下进行，配制好的消毒剂应尽快使用。

6. 卫生间加强开窗通风，保持空气流动；无自然通风条件，需开启排气设备进行通风换气。坐便器冲水时，先盖马桶盖，再冲水。

## （二）返岗工作须知。

1. 在返岗工作之初，工作节奏要稍微放缓。从较轻的工作开始，逐步恢复到常态工作量和工作状态，避免紧张、加班、熬夜等行为。伏案工作者如有可能工作1小时左右最好起立休息10分钟，通过适量饮水、活动四肢来缓解肩背部和下肢不适感。

2. 坚持佩戴口罩，视不同人群场景选择适宜的口罩，口罩超过4-6小时或被浸湿、污染应及时更换。

3. 勤洗手，接触快递、清理垃圾、饭前便后等均应及时洗手或用速干手消毒剂进行手消毒。避免用未清洁的手触摸口、眼、鼻。

4. 办公场所定时开窗通风，有条件可开启排风扇等抽气装置以加强室内空气流动；使用集中空调通风系统时，应定时开启外窗加强通风。

5. 及时清理工作区域的垃圾，使用公用物品要加强清洁和消毒，可用 75%酒精或含氯消毒液擦拭消毒。

6. 注意咳嗽礼仪，咳嗽或者打喷嚏时用纸巾捂住口鼻或者手肘挡住口鼻，防止唾沫飞溅，尽量避开人群。

7. 注意多食高热量、优质蛋白食物，多吃蔬菜和水果，补充维生素。就餐时分散就座，不扎堆、不聊天、不面对面就餐。

8. 注意做好自我健康监测，减少与他人接触，规律作息，有条件每天午休 30 分钟，保持心态健康。

9. 上下班交通，有条件的话尽量选择自驾等风险较低的出行方式，尽可能错峰出行。候车时尽量与他人保持安全社交距离，乘坐公交、地铁时应全程正确佩戴口罩，乘坐出租车、网约车，除正确佩戴口罩外，应先开车窗车门进行通风。

### （三）居家消毒须知。

居家期间应加强室内通风，在清洁卫生的基础上，做好重点区域和使用过物品的消毒。消毒方法优先选用阳光暴晒、热力等物理消毒方法，对于居家环境表面可以采用化学消毒剂擦拭的方式。居家消毒可选用消毒剂，如含氯消毒剂、季铵盐类消毒剂、醇类消毒剂等，也可使用酒精或季铵盐消毒湿巾等。

## 参考文献:

1. 关于印发新冠肺炎出院患者主要功能障碍康复治疗方案的通知, 国家卫生健康委, 国卫医函〔2020〕207号.
2. 广西新冠肺炎出院患者心身康复综合评估方案. 广西壮族自治区卫生健康委员会办公室, 2020年7月27日.
3. 《康复指导手册: COVID-19相关疾病的自我管理(第二版)》, 世界卫生组织欧洲区域办事处, 2022年12月, 原文网址: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/349695>).
4. 中国医师协会神经内科分会认知障碍专业委员会专家组, 贾建平. 新型冠状病毒肺炎后认知障碍诊治和管理共识. 中国科学: 生命科学[J].2022, 52(12): 1905-1914.
5. 关于印发《陕西省新型冠状病毒感染者康复指导手册(第一版)》的通知. 陕西卫生健康委, 2023年1月2日.
6. 新型冠状病毒感染患者康复治疗方案. 西安交通大学第二附属医院康复医学科. 2023.1.11
7. Aoyagi Y, Inamoto Y, Shibata S, Kagaya H, Otaka Y, Saitoh E. Clinical Manifestation, Evaluation, and Rehabilitative Strategy of Dysphagia Associated With COVID-19. Am J Phys Med Rehabil. 2021 May 1;100(5): 424-431.
8. Liao B, Deng YK, Zeng M, Liu Z. Long-term Consequences of COVID-19: Chemosensory Disorders. Curr Allergy Asthma Rep. 2022 Dec 27: 1-9.
9. 王家玺等, 2019 新型冠状病毒肺炎呼吸康复指导意见(第二版)出院后康复治疗部分解读[J]. 康复学报, 2020, 30(2): 93-99.

10. 中国心理卫生协会.《新型冠状病毒感染的肺炎公众心理自助与疏导指南》，2020年3月29日.
11. Merikanto Ilona, Dauvilliers Yves, Chung Frances, et al.Sleep symptoms are essential features of long-COVID-Comparing healthy controls with COVID-19 cases of different severity in the international COVID sleep study (ICOSS-II).JOURNAL OF SLEEP RESEARCH.2023;32 ( 1 ): e13754.doi: 10.1111/jsr.13754.
12. 刘帅， 张斌.“新型冠状病毒肺炎”防控时期健康睡眠手册.
13. 张鹏， 李雁鹏， 吴惠涓等.中国成人失眠诊断与治疗指南（2017版）[J].中华神经科杂志，2018，51（05）：324-335.
14. 中国营养学会.《中国居民膳食指南（2022）》.
15. 上海市临床营养质量控制中心.《新型冠状病毒肺炎患者的营养管理建议》.
16. 北京市临床营养治疗质量控制与改进中心.《新型冠状病毒感染者营养支持治疗专家建议（2023）》.
17. BARAZZONI R， BISCHOFF S C， BREDA J， et al.ESPEN expert statements and practical guidance for nutritional management of individuals with SARS-CoV-2infection.ClinNutr， 2020， 39（6）： 1631-1638.doi: 10.1016/j.clnu.2020.03.022.
18. CALDER P C， CARR A C， GOMBART A F， et al. Optimal nutritional status for a well-functioning immune system is an important factor to protect against viral infections. Nutrients， 2020， 12（4）： 1181. doi: 10.3390/nu12041181.
19. GOMBART A F， PIERRE A， MAGGINI S. A review of micronutrients

and the immune system-working in harmony to reduce the risk of infection. *Nutrients*, 2020, 12 ( 1 ) : 236. doi: 10.3390/nu12010236.

20. GALMES S, SERRA F, PALOU A. Current state of evidence: influence of nutritional and nutrigenetic factors on immunity in the COVID-19 pandemic framework. *Nutrients* , 2020 , 12 ( 9 ) : 2738. doi : 10.3390/nu12092738.

21. MaK JWY, Chan FKI, Ng SC, Probiotics and COVID-19: one size does not fit all[J].*Lancet Gastroenterol Hepatol*, 2020, 5: 644-645.

22. 中华人民共和国国家卫生健康委员会.新型冠状病毒感染诊疗方案（试行第十版）.

23. 广西壮族自治区新型冠状病毒感染者恢复期中医药干预方案（试行），广西中医药管理局，2023年1月19日.

24. 康军仁，于康，刘燕萍等.新型冠状病毒感染患者营养支持治疗专家建议（2023）[J].*协和医学杂志*，2023，14（01）：75-80.

25. 张昀，张冰清，徐娜等.北京协和医院新型冠状病毒感染基层诊疗建议（2023）[J/OL].*协和医学杂志*: 1-15[2023-02-09].

26. 李秀云，郑彩娥.康复护理指南[M].北京：人民卫生出版社，2022.

27. 郑彩娥，李秀云.实用康复健康教育[M].北京：人民卫生出版社，2021.

28. 霍宏蕾，向海平，张强等.新冠肺炎全方位出院随访管理模式探讨[J].*中国医院*，2021，25（1）：95-96.

29. 关于印发《新型冠状病毒感染“乙类乙管”疫情监测方案》等5个文件的通知：联防联控机制综发〔2022〕145号.

30. 中华人民共和国卫生部.医疗机构消毒技术规范：WS/T367-2012 [S].北京，2012.

信息公开形式：主动公开

---

广西壮族自治区卫生健康委办公室

2023年2月24日印发

---

