

La Lastetempaj Datumoj pri la Epidemio kaj koncernaj Analizoj

Sekvante la pens-liniojn de la lasta artikolo pri tiu temo, mi sinsekve kolektis partajn datumojn pri la epidemio el la oficialaj raportoj ktp. kaj analizis iliajn evoluajn tendencojn, rekomendas utilajn informojn kaj diskutas la koncernajn problemojn.

Tiu artikolo konsistas el tiuj enhavoj: la ĝeneralaj evolu-tendencoj de la epidemio, la kelkaj rimarkindaj dat-nod-punktoj, la kelkaj eblaj riskoj de tiu epidemio, TĈM-aj kuracadoj kontraŭ la epidemio en Ĉinio.

1. Ĝeneralaj evolu-tendencoj de la epidemio

El la **“Tabelo de la partaj datumoj pri la epidemio”**, ni povas tiri la jenajn konkludojn laŭ la skeleto en la lasta artikolo,

1. 1. La ĉiutagaj novaj konfirmitaj kazoj (resume)

La ĉiutagaj novaj konfirmitaj kazoj (resume) estas senĉese plimultiĝantaj ĉiutage:

meznombre ĉ. 3644 kazoj ĉiutage ekde la 5-a de februaro ĝis la 18-a;

meznombre ĉ. 474 kazoj ĉiutage ekde la 19-a de februaro ĝis la 2-a de marto .

Tamen la ĉiutagaj novaj (konfirmitaj) kazoj senĉese reduktiĝas, kio sugestis al ni ke la preventaj rimedoj kontraŭ tiu epidemio estas potencaj kaj efikaj, ekz. la **“unuagrada respondado (reagado) al grava publika krizokazaĵo”** iniciatitaj de divers-rangaj registaroj ktp.. Sub tiuj medioj la furiozaj epidemi-torento jam estis forte jugataj kaj subpremataj, speciale ekster Hubei provinco.

1.2. La ĉiutagaj novaj (konfirmitaj) kazoj ekster Hubei provinco

La ĉiutagaj novaj kazoj ekster Hubei provinco senĉese kaj rapide reduktiĝas, ke ekde la 27-a de februaro ĝis la 2-a de marto, la meznumero de la ĉiutagaj novaj kazoj atingis unuciferan nombron kaj la epilogo de tiu epidemio ŝajnus proksimighantaj al ni, minimume ekster Hubei provinco.

Do la kelkaj provincoj jam plimalaltigis la respondadon (reagadon) al grava publika krizokazaĵo (el la unuagrado al la duagrado) ekde la 26-a de februaro, inklude de nia provinco (Anhui provinco).

Tio montras al ni ke laŭfrue trovi, izoli kaj kuraci estas tiel gravaj por ĝustatempe subpremi kaj bari la epidemiajn infektojn kaj disvastiĝojn en ĝia komenca etapo.

1.3 La ĉiutagaj novaj (konfirmitaj) kazoj en Hubei provinco

Kvankam la ĉiutagaj novaj (konfirmitaj) kazoj en Hubei provinco ankaŭ senĉese iom-post-iome reduktiĝas, tamen iliaj absolutaj valoroj (nombroj) estas ankoraŭ relative grandaj, restante en la triciferaj nombroj.

Alivorte la plejparto de la ĉiutagaj novaj kazoj de la tuta lando lokaliziĝis en Hubei provinco kiel ankaŭe.

Ekde la 19-a de februaro ĝis la 2-a de marto,

resume okazis 5304 kazoj en Hubei provinco, meznombre ĉ. 408 kazoj ĉiutage;

resume okazis 860 kazoj ekster Hubei provinco, meznombre ĉ. 66 kazoj ĉiutage.

La grandaj diferencoj inter la du grupoj de la nombroj pruvas la konkludon en la lasta artikolo prava : **“ekspedi sufiĉajn medicin-potencojn por sieĝi la epidemion en Hubei estas unu saĝa strategio”**.

Tamen tiu sieĝo estos destinate malfacila kaj peniga, al kio oni devos pagi obstinajn penadojn, ĉar ĉiutage okazas multaj novaj kazoj kaj postlasiĝis la pli ol dudek kaj ok miloj da kuracataj kaj prizorgataj pacientoj de tiu malsano (laŭ informoj el Nacia Komisiono pri Sano de Ĉina Popola Respubliko en la 2-a de

marto)

Kial okazis tiu situacio? Pri tio la lasta artikolo jam nerekte eksplikis.

*En la komenco de la epidemio, popoloj en la origina epidemi-zono en Ĉinio rare konis tiun novan viruson kaj ne komprenis ĝiajn epidemiologiajn ecojn, karakterojn (kiel longtempan latentan periodon, sensimptoman infekteccon, kaj altan baz-reprodukt-nombrojn) ktp.; tiea-lokaj medicinaj niveloj, resursoj kaj kapabloj povis ne surŝuldrigi kaj elteni tro pezajn ŝarĝojn post ol la epidemio ekeksplodis, ke mankis al ili sufiĉaj medicinistoj en kliniko, sufiĉaj patient-litoj, sufiĉaj medicin-aparatoj, sufiĉaj protektiloj kontraŭ la epidemio kaj eĉ sufiĉaj lokaj soci-resursoj.

Sub tiaj povraj preventaj rimedoj kaj malfacilaj medicinaj situacioj, la epidemio rapide infektis kaj disvastiĝis eksteren, tio ne nur generis multajn infektitojn de la virusoj, sed ankaŭ formis la torentajn tendencoj de ĝiaj disvastiĝoj.

Kiajn lecionojn ni devas lerni el tiuj situacioj?

Kvankam ekde la 20-a de januaro, miloj kaj miloj da taŭgaj medicinistoj el la tuta lando sinsekve veturis al Hubei provinco por kunagi kontraŭ la epidemio, tamen tute bari tiujn disvastiĝajn tendencojn bezonas temp-kostojn kaj efikajn prevent-rimedojn.

Tamen kial ĝis nun tiuj tendencoj de disvastiĝoj ne haltas, nur malakcelas en Hubei provinco?

*Tio eble estas unu kaŭzo pri tiuj situacioj, ke prevent-rimedoj kontraŭ la epidemiaj infektoj ne funkcias sufiĉe efike fronte al la malfacilaj kaj kompleksaj epidemiaj situacioj kaj ĝis nun ankoraŭ restas komunumaj infektadoj kun familiaj infektadoj (ne kiel tiuj ekster Hubei provinco).

Tiuj tendencoj ankoraŭ daŭriĝos pecon da tempoj, kvankam oni estas alĝustigantaj kaj plibonigantaj la prevent-rimedojn.

1.4. La ĉiutagaj nombroj de mortintaj kazoj (en la tuta lando)

La nombroj de mortintaj kazoj (ĉiutage) estis senĉese reduktiĝantaj, speciale el la kulmino, 254 kazoj en la 12-a de februaro malsupren ĝis 31 kazoj en la 2-a de marto.

Tiu evolu-tendenco evidente rezultis el la sinsekve bonigataj kaj plialtigataj kurac-savadaj metodoj, rimedoj kaj kondiĉoj, ĉefe provizataj de la medicinistoj el la tuta lando.

1.5. La ĉiutagaj resanigitaj kazoj (en la tuta lando)

La ĉiutagaj resanigitaj kazoj estis senĉese kaj grand-grade plimultiĝantaj: meznombro ĉ. 1017 kazoj ĉiutage ekde la 5-a de februaro ĝis la 18-a; meznombro ĉ. 2525 kazoj ĉiutage ekde la 19-a de februaro ĝis la 2-a de marto.

Tiu evolu-tendenco ankaŭ rezultis el la sinsekve bonigataj kaj plialtigataj kurac-savadaj metodoj, rimedoj kaj kondiĉoj, ĉefe provizataj de la medicinistoj el la tuta lando.

2. La kelkaj rimarkindaj dat-nod-punktoj

El la **“Tabelo de la partaj datumoj pri la epidemio”**, ni povas trovi la jenajn dat-nod-punktojn, kiuj indikas la signifojn rilate al preventadoj de la epidemio, kuracadoj de la malsanoj ktp..

2.1 La tri datoj (1-a, la 5-a, kaj la 12-a de februaro) estis dat-nod-punktoj por la epidemiaj evoluoj, pri kiuj ni jam diskutis en la lasta artikolo.

2.2. La 18-a de februaro estis unu dat-nod-punkto por la ĉiutagaj resanigitaj kazoj kaj ĉiutagaj novaj kazoj, post kiam la ĉiutagaj resanigitaj kazoj sinsekve

superis kaj superas la ĉiutage novajn (konfirmitajn) kazojn, kio signifas ke oni komencis redukti la postlasatajn kazojn speciale en Hubei provinco.

2.3. La 19-a kaj la 20-a de februaro estis dat-nod-punktoj por la nombroj de ĉiutagaj novaj (konfirmitaj) kazoj ekster Hubei provinco, ke ili subite plimultiĝis je centoj da kazoj, tio evidente ne kongruis al iliaj evolu-tendencoj de sinsekvaj reduktoj.

Laŭ la oficialaj raportoj, la subite plimultiĝaj kazoj plejparte estis malliberuloj infektitaj de la virusoj en Hubei, Shandong kaj Zhejiang provincoj, kiuj povis ne tute infektiĝi kaj konfirmiĝi en la du tagoj. Post tiuj raportoj, la sanoj de la malliberuloj en la epidemio tiris atentojn de diversaj registaroj, ĉar tieaj specialaj medioj kaj kondiĉoj pli favorigas infektojn kaj disvastiĝojn de la epidemio.

2.4. La 24-a de februaro estis dat-nod-punkto por la nombroj de ĉiutagaj mortintaj kazoj kaj ĉiutagaj novaj kazoj ekster Hubei provinco, post kiam ili ambaŭ atingis la duciferajn nombrojn, kio signifas ke la kurac-savadaj niveloj kaj kapabloj, la prevent-rimedo kaj iliaj efikoj ekster Hubei provinco atingis la novajn altecojn.

Tabelo de la partaj datumoj pri la epidemio

Datoj	Akumulataj K-K-oj (Resume)	Ĉiutagaj N-K-K-oj (Resume)	Ĉiutagaj N-K-K-oj (Hubei)	Ĉiutagaj N-K-K-oj (E-HB)	Ĉiutagaj Mortintaj Kazoj	Ĉiutagaj Resanigitaj Kazoj
2020-01-26	2744	769	/		24	2
2020-01-27	4515	1771	/	/	26	9
2020-01-28	5974	1459	/	/	26	43
2020-01-29	7711	1737	/	/	38	21
2020-01-30	9692	1982	/	/	43	47
2020-01-31	11791	2102	/	/	45	72
2020-02-01	14380	2590	/	/	45	85
2020-02-02	17205	2829	/	/	57	147
2020-02-03	20438	3235	/	/	64	157
2020-02-04	24324	3887	/	/	65	262
2020-02-05	28018	3694	2987	707	73	261
2020-02-06	31161	3143	2447	696	73	387
2020-02-07	34546	3399	2841	558	86	510
2020-02-08	37198	2656	2147	509	89	600
2020-02-09	40171	3062	2618	444	97	632
2020-02-10	42638	2478	2097	381	108	716
2020-02-11	44653	2015	1638	377	97	744

2020-02-12	59804	15152	14840	312	254	1171
2020-02-13	63851	5090	4823	267	121	1081
2020-02-14	66492	2641	2420	221	143	1373
2020-02-15	68500	2009	1843	166	142	1323
2020-02-16	70548	2048	1933	115	105	1425
2020-02-17	72436	1886	1807	79	98	1701
2020-02-18	74185	1749	1693	56	136	1824
2020-02-19	75002	820	349	471	114	1779
2020-02-20	75891	889	631	258	118	2109
2020-02-21	76288	397	366	31	109	2393
2020-02-22	76936	648	630	18	97	2230
2020-02-23	77150	409	398	11	150	1846
2020-02-24	77658	508	499	9	71	2589
2020-02-25	78064	406	401	5	52	2422
2020-02-26	78497	433	409	24	29	2750
2020-02-27	78824	327	318	9	44	3622
2020-02-28	79251	427	423	4	47	2885
2020-02-29	79824	573	570	3	35	2623
2020-03-01	80026	202	196	6	42	2837
2020-03-02	80151	125	114	11	31	2742

Noto :

* **Hubei** : Hubei provinco; **E-HB**: Ekster Hubei provinco.

* **K-K-oj**: Konfirmitaj kazoj

* **N-K-K-oj** : Novaj konfirmitaj kazoj.

* La datumoj pri Akumulata K-K-oj (Resume), Ĉiutagaj N-K-K-oj (Resume), Ĉiutagaj N-K-K-oj (Hubei), Ĉiutagaj Mortintaj Kazoj, Ĉiutagaj Resanigitaj Kazoj, rekte devenis el: La ret-stacio de Nacia Komisiono pri Sano de Ĉina Popola Respubliko , <http://www.nhc.gov.cn/>

* Ĉiutagaj N-K-K-oj (E-HB) estis kalkulataj laŭ la supremenciitaj koncernaj nombroj (escepti iujn etajn variantojn).

3. La kelkaj eblaj riskoj de tiu epidemio

3.1. Infektaj kursoj de la SASS-KoV-2

En la Protokolo pri Diagnozado kaj Kuracado de Korona Virusa Malsano 2019 (je la sesafoja publikado), la medicin-specialistoj klare esprimis ke “ infektado tra la fluantaj saliveroj (sekreciaĵeroj) el la spir-kanalo kaj proksimaj kontaktoj estas la ĉefaj infekt-kursoj. Infektado tra aerosoloj eble estas realigata ankaŭ, kondiĉe ke en relative hermetika medio kaj eksponata al alt-koncentritecaj aerosoloj.”

Krome la esplor-grupo en Ĉinio jam sukcese apartigis kaj eltrovis la virusojn

(SASS-KoV-2) el la urin-specimenoj kaj fekaĵ-specimenoj de pacientoj de KOVIM-19, tio sugestas al ni, ke KOVIM-19 eble infektas homojn tra la ekskreciaĵoj kaj sekreciaĵoj de la pacientoj, kvankam la specialistoj de Monda Organizo pri Sano opinis, ke la infekto tra fekaĵo-al-buŝo ŝajnas ne la ĉefa infektkurso.

Do oni nepre devas desinfekti efike sekreciaĵojn kaj ekskreciaĵoj de la pacientoj de KOVIM-19 por eviti plujn infektojn de la virusoj.

3.2 Medicinistoj en kliniko infektataj de la viruso

Laŭ la oficialaj raportoj, ĉ. du miloj da medicinistoj en kliniko estis infektataj de la virusoj en Ĉinio. En la internacia medicina periodaĵo, la JAMA revuo en februaro, la artikolo raportis ke inter 138 kazoj de KOVIM-19 en la **Zhongnan Hospitalo de Wuhan Universitato**, troviĝis 40 medicinistoj infektitaj de la virusoj, kia alta ratio eble reflektis komencan kaj lokan situacion de la epidemio.

Tamen tio ankaŭ estas unu ĉagrena informo kaj atentigas nin pri tiu kaŭzo.

En la komenco de la epidemio, diversaj scioj, resursoj kaj kondiĉoj (kontraŭepidemiiloj) kontraŭ la epidemio estis iam mankaj al la medicinistoj en kliniko, ke ili povis ne efike protekti medicinistojn klopodantajn en kliniko en la kvanto aŭ kvalito.

La pezaj medicinaj laboroj kaj ŝarĝoj elĉirpis iliajn fort-energiojn kaj difektis iliajn imun-kapablojn, speciale fronte al la feroĉa epidemio.

Ekzistas la okultaj "trafiltrecoj" de la virusoj, kiel la "aerosolo", tra kiu la virusoj el la pacientoj kaj iliaj sekreciaĵoj efike infektigas kaj disvastiĝas eksteren en relative hermetika spaco. La okulta "trafiltreco ankoraŭ enkorpiĝas sin mem en la sensimptomaj infektoj kaj plilongtempaj restadoj de la virusoj en resaniĝintaj korpoj ktp. kiuj iagrade superas ordinarajn sciojn pri la epidemio-malsano. Tiuj scioj estis akirataj tiel malfacile kiel ili pagis la vivajn kostojn.

Kompreneble eble ekzistas aliaj esplorindaj faktoroj.

3.3. Negativ-al-pozitiva nukleacid-ekzamenado de la resaniĝintoj de KOVIM-19.

Laŭ la oficialaj raportoj, la resaniĝinto el la malsano (izolata hejme) en Chengdu urbo (apude de Hubei provinco), havis la ekzamen-raporton pri la nukleacid-ekzamena pozitiveco en la 19-a de februaro, kiam li ricevis postulatajn rutin-ekzamenojn post lia elhospitaliĝo en la 10-a de februaro. Li sekve reenhospitaliĝis por plua ekzamenado.

Pri tiu kazo, la vic-estro de la medicin-specialist-grupo pri kurac-savado de KOVIM-19 de Sichuan provinco, profesoro Lei opiniis, ke kvankam ankaŭ okazis la simala kazo antaŭe, ili ankoraŭ estis raraj, kia kaŭzo eble rezultis el malmultaj SASS-KoV-2 neeliminataj kaj postlasataj en la korpo, kaj kompreneble la realaj kaŭzo estas plue esplorindaj.

Laŭ la oficialaj informoj de Guangzhou urbo en la 25-a de februaro, troviĝis ankaŭ 13 resaniĝintoj el la malsano, havantaj negativ-al-pozitivajn raportojn de nukleacid-ekzameno. La medicin-specialisto en Guangzhou urbo opiniis ke tiuj resaniĝintoj kun negativ-al-pozitivaj nukleacid-ekzamenoj havas ne klinikajn simptomojn kaj ni nun havas ne taŭgajn teknikojn determini ĉu la virusoj estas vivaj aŭ mortaj. Do kelkaj medicin-specialistoj proponis ke estas necesaj por la elhospitaliĝaj resaniĝintoj resti izolataj 14 tagojn ĝis ĝisfundaj eliminadoj de la virusoj el iliaj korpoj. Estas necesa fortenti popolojn de la sekreciaĵoj kaj ekskreciaĵoj de la resaniĝintoj el la malsano.

Laŭ la raporto de la ret-stacio de la japana ĵurnalo (朝日新聞) en la 27-a de februaro, unu japana resaniĝintino el la malsano estis la alia negativ-al-pozitiva kazo, tamen ŝi resuferis la klinikajn simptomojn : gorĝan malkomforton kaj brust-doloron.

Kiaj kaŭzoj ?

Malmultaj SASS-KoV-2 postlasataj en korpo, aŭ neĝisfunda kuracado, aŭ aliaj?

Tio jam montris al ni la obstinecojn de la viruso.

Do la protokolo pri diagnozado kaj kuracado de la Korona Virusa Malsano 2019 proponis ke bone estas al la resaniĝintoj, ke ili mem-monitoriĝas kaj mem-kontroliĝas pri iliaj sanecoj en hejmo kaj periode vizitas hospitalon dum 14 tagoj post elhospitaliĝo. Tiamaniere laŭfrue trovi, laŭfrue rekuraci kaj eviti infektadojn de aliaj.

Do TĈM ankaŭ dividis la malsanon en la resanĝan periodon, kiam resaniĝintoj de la malsano ĉiam suferas el astenioj de *lien-pulm-ci-oj*, kvankam iliaj ĉefaj klinikaj simptomoj jam malaperis. Estas necesaj por ili tonikumi iliajn *lien-pulm-ci-ojn* por refortigi "**Zheng-ci-on**" (kapablon kontraŭ malsanoj) kaj firmigi jam-akiritajn kurac-rezultojn. Pri tio b.v. konsulti la protokolon en E-o.

3.4. La epidemio disvastiĝanta en la mondo

Laŭ la oficialaj raportoj el Monda Organizo pri Sano en la 2-a de marto, la epidemio estas disvastiĝanta rapide al la mondo, ke resume okazas 8774 kazoj de KOVIM-19 en la 64 landoj ĝis la 2-a de marto.

Krome la oficialisto de Monda Organizo pri Sano ankaŭ esprimis en la 2-a de marto , ke“ la resumaj novaj kazoj okazintaj en la aliaj landoj ekster Ĉinio en la lastaj 24 horoj plimultiĝas kelkoble ol tiuj en Ĉinio dum la tempoj” ,kiuj datumoj montras al ni, ke la epidemio estas nun ekfurioziĝanta en la aliaj landoj .

Do tiuj tendencoj en iliaj komencoj devas esti ĝustatempe kaj ĝisfunde jugata kaj subpremata. Se oni maltrafas tiun oportunun, ili devos pagi pli multajn kostojn , tio estis la dolora sperto kaj leciono por multaj popoloj en la epidemiaj komencoj. Tamen la sperto kaj saĝoj kontraŭ la epidemio el Ĉinio estas ankaŭ utilaj referencoj, kio estas miaj celoj por kolekti koncernajn datumojn kaj informojn, analizi kaj resumi ilin. La mondo estas unu granda familio.

Vizaĝe al la furioza epidemio, la amikeco, simpatio, interhelpo kaj kunlaboro estu trans limoj, kiel la epidemio estas sen limoj. Ni sinergie kunlaboru forte kontraŭ la epidemio.

4. TĈM-aj kuracadoj kontraŭ la epidemio en Ĉinio

Kvankam kontraŭ la epidemio el la virusoj (SASS-KoV-2), moderna medicino (MM) estas ludanta ĉefajn kaj gravajn rolojn, savante seriozajn pacientojn, moderigante simptomojn kaj komplikaĵojn, tamen laŭ klinikaj bezonoj kaj medicin-specialistaj proponoj, medicinistoj de tradicia ĉina medicino (TĈM) profunde kaj amplekse partoprenas en kuracadoj de la malsano kune kun MM-aj medicinistoj (moderna medicino).

Tio jam fariĝas unu distingiĝa trajto de tiu rezistado al la epidemio.

Ĝis la 24-a de februaro, pli ol 4900 medicinistoj de TĈM el la tuta lando alvenis Hubei Provinco, estas klopodantaj kaj funkciantaj en kliniko kune kun tiealokaj medicinistoj.

Ili ne nur faras kontribuojn al kurac-savadoj de la pacientoj, sed ankaŭ praktikas profunde en kliniko, resumante spertojn, inventante plurajn efikajn receptojn kaj preparitajn drogojn de TĈM kontraŭ la malsano, kiuj aŭ enskribiĝis en la nov-publikiga protokolo kontraŭ la malsano, aŭ konkrete direktas ilin al la efikaj kuracadoj de tiu malsano.

La nov-konstruita Leishenshan Hospitalo en Wuhan urbo enhospitaligis pli ol 1000 pacientojn kun la malsano kaj ĝia TĈM-MM-kombina pacient-zono estis tute administrata de la TĈM-aj medicinistoj el la Shanghai urbo, Guangdong provinco kaj Jiling provinco, kiuj ne nur konas TĈM, sed ankaŭ konas MM.

La Shanghai medicinist-grupo adoptas diversajn kurac-metodojn de TĈM kiel dekokaĵojn, akupunkturojn, plastrojn kaj tajĉiĝuanojn ktp., sub la bazoj de MM-kuracadoj.

Ili formis konkretajn kuracajn protokolojn por ĉiu individua paciento respektive kontraŭ "varm-patogeno", "humid-patogeno", "stagniĝoj" (de la patogenoj), "ŝtopiĝo" (de la patogenoj), aŭ "astenio (malsan-kaŭzo)". Alivorte ili ĝusttatempe alĝustigas la protokolon laŭ ĉiuj individuaj malsan-statoj, tio estas ĝuste la kvintesenco de TĈM-aj pensoj.

Laŭ la propraj karakteroj de KOVIM-19, ili aplikas la insertitajn pinglojn al pacientoj kaj instruas al malseriozaj pacientoj tajĉiĝuanojn por trankviligi iliajn emociojn kaj refortigi iliajn imun-kapablojn.

La Guangdong medicinist-grupo adoptas la kurac-principon de "refortigi **origin-ci-on** (**Yuan-ci-on**) kaj resanigi la pulmojn". Ili opinias ke la epidemi-malsano tute rezultis el **origin-ci-a** (**Yuan-ci-a**) astenio (malforteco) kaj la pulmoj implikataj (atakataj) de la epidemi-patogeno.

Origin-ci-on en TĈM estas unu parto de **ren-ci-o**, kiu dominas tutkorpajn **ci-ojn**, ĉiujn organ-funkciojn (inklude de **Zheng-ci-o**, kapabloj de homkorpo rezisti al patogenoj kaj resaniĝi el malsanoj). Do ili adoptas diversajn kurac-metodojn de TĈM kiel dekokaĵojn, akupunkturojn kaj tajĉiĝuanojn ktp. cele por refortigi **origin-ci-on** kaj bonigi pulm-funkciojn, alivorte refortigi imun-funkciojn kaj bonigi simptomojn de la pacientoj, tio estas ankaŭ ĝuste la kvintesenco de TĈM-aj pensoj.

"Tiu kurac-principo de "refortigi **origin-ci-on** kaj resanigi la pulmojn" speciale utilas al la pacientoj, kiuj simptomoj jam malaperas en kliniko, sed la nukleacid-ekzamenoj restas ankoraŭ pozitivaj", diris la estro de la Guangdong medicinist-grupo en Leishenshan Hospitalo en Wuhan urbo. Laŭ TĈM, tiuj malsan-statoj elvokiĝas el **origin-ci-a astenio** kaj **Zheng-ci-a astenio**, kiuj povas ne elpeli la epidemi-patogenojn el la homkorpoj senprokraste kaj ĝisfunde.

La Jiling medicinist-grupo, tra observadoj, analizoj kaj kuracadoj, dividas la malsanon en la 3 periodojn kaj plue 8 etapojn kaj tiamaniere formas la

konkretajn kurac-protokolojn laŭ diferencaj periodoj, etapoj kaj individuaj malsan-statoj.

Laŭ mia opinio, TĈM povas efike moderigi la simptomojn kaj komplikajojn, kaj refortigi homkorpajn rezistadojn al malsanoj (**Zheng-ci-on**), kiuj estas la neanstataŭeblaj avantaĝoj kontraŭ ĉiuj malsanoj, inklude de la epidemio.

(Ĉitie multe da dankoj al UMEA pro la apogoj kaj helpoj de la asocia prezidanto, profesoro Christoph Klawe al ni!)

Wang Disheng, Ĉina Medicina Esperanta Asocio

2020-03-03