

新型コロナ後遺症

—いま知っておきたい

22のポイント



平畑光一 (ヒラハタクリニック院長)

本コンテンツはハイブリッド版です。PDFだけでなくスマホ等でも読みやすいHTML版も併せてご利用いただけます。

▶ HTML版のご利用に当たっては、PDFデータダウンロード後に弊社よりメールにてお知らせするシリアルナンバーが必要です。

▶ シリアルナンバー付きのメールはご購入から3営業日以内にお送り致します。

▶ 弊社サイトでの無料会員登録後、シリアルナンバーを入力することでHTML版をご利用いただけます。登録手続きの詳細は <https://www.jmedj.co.jp/page/resistration01/> をご参照ください。

▶ 登録手続

| | | | | | |
|---------|------------------------------|--------|--------------------|--------------------------------|-----|
| summary | p2 | ポイント11 | 危険な姿勢, 動き | p12 | |
| はじめに | p3 | ポイント12 | 薬剤による治療はケース・バイ・ケース | p12 | |
| ポイント1 | 倦怠感とブレインフォグが 中核症状 | p3 | ポイント13 | 漢方薬の選び方 | p13 |
| ポイント2 | 自死のリスクが高い疾患 | p5 | ポイント14 | 東洋医学的手技療法と, マッサージ 器を使った経絡治療 | p23 |
| ポイント3 | COVID-19後遺症は既にコモン ディゼーズ | p5 | ポイント15 | 上咽頭擦過療法(EAT), 鼻うがい | p25 |
| ポイント4 | 他疾患との鑑別が大切 | p6 | ポイント16 | 胃酸逆流との関連 | p26 |
| ポイント5 | よくある異常所見「亜鉛低値」 | p7 | ポイント17 | 理学療法の活用 | p26 |
| ポイント6 | よくある異常所見 「フェリチン低値」 | p7 | ポイント18 | 物理療法機器を使った治療 | p27 |
| ポイント7 | よくある異常所見 「リパーゼ, トリプシンの高値」 | p7 | ポイント19 | 反復経頭蓋磁気刺激(rTMS) | p29 |
| ポイント8 | よくある異常所見 「睡眠時無呼吸症候群」 | p8 | ポイント20 | できたことノート | p29 |
| ポイント9 | PEM(PESE), クラッシュに注意 | p8 | ポイント21 | 注意事項 | p29 |
| ポイント10 | 運動量のコントロール, 生活療法 | p9 | ポイント22 | 関連疾患の治療 | p30 |

▶ 販売サイトはこちら

日本医事新報社では、Webオリジナルコンテンツを制作・販売しています。

▶ Webコンテンツ一覧

summary

- ポイント 1** 倦怠感とブレインフォグが中核症状
- ポイント 2** 自死のリスクが高い疾患
- ポイント 3** COVID-19後遺症は既にコモンディジーズ
- ポイント 4** 他疾患との鑑別が大切
- ポイント 5** よくある異常所見「亜鉛低値」
- ポイント 6** よくある異常所見「フェリチン低値」
- ポイント 7** よくある異常所見「リパーゼ, トリプシンの高値」
- ポイント 8** よくある異常所見「睡眠時無呼吸症候群」
- ポイント 9** PEM (PESE), クラッシュに注意
- ポイント 10** 運動量のコントロール, 生活療法
- ポイント 11** 危険な姿勢, 動き
- ポイント 12** 薬剤による治療はケース・バイ・ケース
- ポイント 13** 漢方薬の選び方
- ポイント 14** 東洋医学的手技療法と, マッサージ器を使った経絡治療
- ポイント 15** 上咽頭擦過療法 (EAT), 鼻うがい
- ポイント 16** 胃酸逆流との関連
- ポイント 17** 理学療法の活用
- ポイント 18** 物理療法機器を使った治療
- ポイント 19** 反復経頭蓋磁気刺激 (rTMS)

ポイント20 できたことノート

ポイント21 注意事項

ポイント22 関連疾患の治療

はじめに

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 後遺症はメディアでも数多く報道され、一般にも広く知られるようになりました。一方で、厚生労働省の「新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 診療の手引き 別冊 罹患後症状のマネジメント 第3.0版」(以下、「罹患後症状のマネジメント」) を見ても、「罹患後症状はいまだわかっていないことも多く、標準的な治療法は確立していない」と繰り返し書かれており、患者さんが来られたときにどうしたらよいかわからないという先生も多いのではないのでしょうか。

本稿では、2020年3月から、7000人以上のCOVID-19後遺症の患者さんを診察してきた経験から、現時点で比較的安全に行え、効果がある程度見込めると考えている治療について、ご紹介します。なお、今も世界中で治療法に関する研究が行われている新規疾患であり、現在のところ特效薬がないことから、今あるもので対処することを重視した結果、伝統医学や理学療法との比重が大きくなっています。現場で必死にいろいろ試す中で得られた経験則が多く含まれていること、また、ご紹介する治療法も十分なエビデンスのないものが多く含まれていることをご了承下さい。

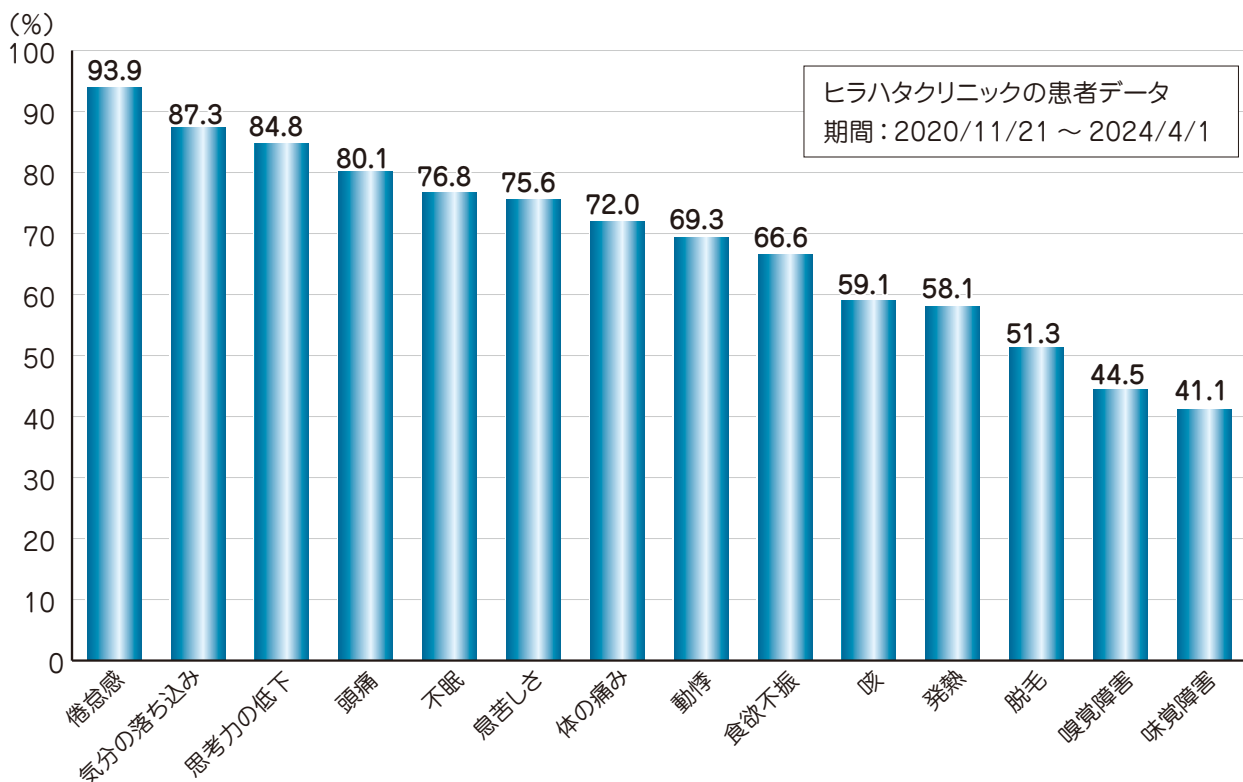
ポイント1 倦怠感とブレインフォグが中核症状

COVID-19後遺症が起きる機序として、ウイルスのRNA残存に伴う免疫調節障害、腸内細菌叢の乱れ、自己免疫、微小血栓、血管内皮障害、神経シグナルの機能異常¹⁾、新型コロナウイルス (SARS-CoV-2) の持続感染²⁾、などが指摘されています。また、非常に広範な症状が、年余にわた

って持続しうることも指摘されており、患者さんがどのような症状を訴えたとしても、「そんな症状が起きるはずがない」とは決して言えない状況です。ゆえに、「患者さんの訴えを否定しない」ということは非常に大切な態度と言えます。

当院で聴取している14の症状についての有症状率のグラフをお示しします(図1)。各症状は0~10のNRS(Numerical Rating Scale)で聴取しており、経過中、症状が少しでもあれば“症状あり”としていますので、比較的高い有症状率になっています。このうち、特に「倦怠感」と「思考力の低下(ブレインフォグ)」が仕事を失ったり学校に行けなくなったりする原因となる症状であり、COVID-19後遺症の典型例における中核症状と言ってよいでしょう。「倦怠感」は重症となれば、入浴だけで数日間寝込む、箸を持つことができない、といった症状を呈し、生活上、重大な障害となります。

図1 当院におけるCOVID-19後遺症の各症状についての有症状率



ポイント2 自死のリスクが高い疾患

留意しなければならないことは、見た目や一般的な採血結果、頭部MRIなどでは異常が見られないため、患者さんが訴える症状のつらさを軽視してしまいがち、ということです。特に、患者さんが診察室を訪れることができるのは、何日も（時には数週間）かけて体調を整えたときであることも少なくなく、そのときの状態を見て「元気そう」などと安易に考えることは、厳に慎まなければなりません。可能であれば、オンライン診療を併用すると、調子が悪いときの状態を知ることができます。

当院の患者さんのうち、少なくとも3人の方が自死しており、非常に自死率の高い疾患です。患者さんから「地元の医師から『精神疾患に決まっている』と鼻で笑われるような対応をされ、深く傷ついた」というような訴えを毎日のように聞きますが、不適切な対応で患者さんを自死に追い込まないよう、受容的でエンパワーメントを意識した対応を心がけて下さい。

ポイント3 COVID-19後遺症は既にコモンディゼーズ

疫学については、2023年公開の厚生労働省の調査結果で、COVID-19罹患後に症状（後遺症）を有した割合が成人（18～79歳）で11.7～23.4%、小児（5～17歳）でも6.3%と報告されています³⁾。モデルナ社が公開しているCOVID-19患者数推移⁴⁾からは、全国で5000万人以上が感染した可能性がある」と推定され、仮にその中の10%がCOVID-19後遺症になるとすれば、500万人以上が罹患している可能性があるということになります。実際、米国疾病管理予防センター（Centers for Disease Control and Prevention：CDC）は、成人の5.3%（約1370万人）がCOVID-19後遺症になっているという国立衛生統計センター（National Center for Health Statistics：NCHS）の報告を公開しています⁵⁾。COVID-19後遺症は既にコモンディジ

一ズになっていると考えるべきです。

ポイント4 他疾患との鑑別が大切

世界保健機関 (World Health Organization : WHO) は、「Post COVID-19 condition (Long COVID)」を「SARS-CoV-2に感染した人にみられ、少なくとも2カ月以上持続し、また、他の疾患による症状として説明がつかない者である」と定義しています。「罹患後症状のマネジメント」では、症状・状態ごとに行うべき検査が示されていますが、当院で初診時によく行っている検査は下記の通りです。

当院で初診時によく行っている検査

胸部X線

心電図

抗核抗体

血算、肝腎機能

血糖、HbA1c

脂質 (HDL コレステロール, LDL コレステロール, 中性脂肪)

アミラーゼ, リパーゼ

甲状腺機能 (TSH, FT₃, FT₄)

Na, K, Cl, Ca, Mg, Cu, Zn, フェリチン

CRP

トロポニン, BNP, (ACTH, コルチゾール)

D-dimer

患者さんの状態により、上記の項目から取捨選択して検査を行い、必要があれば精密検査を追加したり、他科に紹介したり、といった対応をします。検査もせずにCOVID-19後遺症と決めつけられ、「COVID-19後遺症は診られない」と診療を断られた、という話を患者さんから聞くことがあります。しかし、COVID-19罹患に伴って既知の疾患が発症することもあるので、必要な検査を施行した上で、本稿でご紹介するような治療をお試し頂ければ、と思います。