

ภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพในระยะยาวหลังโควิด

LONG COVID AND POST-COVID SYNDROME HEALTH COMPLICATIONS

poonarin seekud^{1,*}

Poonarin Seekud^{1,*}

Received : 12 March 2022, Received in revised form : 20 March 2022, Accepted : 25 March 2022

บทคัดย่อ

โรคโคโรนาไวรัส 2019 (COVID 19) เป็นโรคติดต่อเกิดจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ เป็นตระกูลของไวรัสที่ก่อให้เกิดอาการป่วยตั้งแต่โรคไข้หวัดธรรมดาไปจนถึงโรคที่มีความรุนแรงมาก เช่น โรคระบบทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS-CoV) และโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS-CoV) อาการแสดงของโรค เช่น มีไข้ ไอ เจ็บคอ ปวดเหนื่อยกล้ามเนื้อ หายใจลำบาก สูญเสียรับรสและกลิ่น ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่มีอาการหรือมีอาการเพียงเล็กน้อย ในขณะที่บางรายอาจมีอาการหายใจลำบากเฉียบพลัน (ARDS) ซึ่งเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีการรักษาหายได้เร็วและมีระยะเวลาฟื้นตัวโดยเฉลี่ย 2-3 สัปดาห์ ขึ้นอยู่กับขนาดความรุนแรงและอาการของโรค แต่บางรายก็ไม่หยุดแสดงอาการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพในระยะยาวหลังจากป่วยด้วยโรคโควิด 19 อาจแสดงอาการอย่างน้อย 5 สัปดาห์หรือมากกว่า 12 สัปดาห์ โดยทั่วไปจะเรียกว่า กลุ่มอาการหลังโควิด 19 (Long COVID or Post-COVID 19 Syndrome) พบได้ในผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงตั้งแต่เล็กน้อยขึ้นไป อาการที่พบบ่อย เช่น ความเหนื่อยล้า หายใจลำบาก ปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อ ปวดศีรษะ ไอ เจ็บหน้าอก สูญเสียการรับรสและกลิ่น และท้องเสีย หากผู้ป่วยโควิด 19 ได้รับการสนับสนุนบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกายและจิตใจที่ถูกต้อง ผู้ป่วยอาจมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นหลังจากการเจ็บป่วยด้วยโควิด 19

คำสำคัญ : ลองโควิด, อาการหลังโควิด, ภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพ

¹ ศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ, ขอนแก่น 40000

Northeastern Regional Center for Primary Health Care Development, Khon Kaen 40000

* Corresponding author; E-mail: s.poonarin@gmail.com



ABSTRACT

Coronavirus disease 2019 (COVID 19) is a contagious disease caused by a new strain of coronavirus. It is a family of viruses that cause illnesses ranging from the common cold to more serious diseases such as Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV) and Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS-CoV). Signs of the disease include fever, cough, sore throat, muscle aches, difficulty breathing, and loss of taste and smell. Most patients are asymptomatic or have mild symptoms. While some people may experience acute respiratory distress syndrome (ARDS), which can be life-threatening. Most patients recover quickly and have an average recovery time of 2-3 weeks, depending on the severity and severity of the disease. But some people do not stop showing symptoms. It is a long-COVID health complication after being sick with COVID 19. Symptoms may be present for at least 5 weeks or more than 12 weeks, commonly referred to as (Long COVID or Post-COVID 19 Syndrome). Found in patients with mild severity or higher. Common symptoms include fatigue, difficulty breathing, muscle pain, joint pain, headache, cough, chest pain, loss of taste and smell, and diarrhea. If COVID 19 patients receive the correct support for physical and mental rehabilitation therapy, patients may have a better quality of life after their illness with COVID 19.

Keywords : Long COVID, Post-COVID syndrome, Health complications

บทนำ

โรคโคโรนาไวรัส 2019 (COVID 19) เป็นโรคติดต่อเกิดจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ เป็นตระกูลของไวรัสที่ก่อให้เกิดอาการป่วยตั้งแต่โรคไข้หวัดธรรมดาไปจนถึงโรคที่มีความรุนแรงมาก เช่น โรคระบบทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS-CoV) และโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS-CoV) (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2564) หลังจากระยะพักตัวที่รายงาน 1-14 วัน โรคนี้มักแสดงออกมาทางอาการไข้ ไอ เหนื่อยล้า หายใจลำบาก และสูญเสียการรับรสและกลิ่น (Suvvari TK et al., 2020)

อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยโควิด 19 ส่วนใหญ่ไม่มีอาการหรือมีอาการเพียงเล็กน้อย ในขณะที่บางรายอาจมีอาการหายใจลำบากเฉียบพลัน (ARDS) ซึ่งเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ (Suvvari TK et al, 2020) สถานการณ์ในปัจจุบันทั่วโลกมีผู้ติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 (COVID-19) สะสมมากกว่า 450 ล้านคน และเสียชีวิตไปแล้วมากกว่า 6 ล้านคน (ข้อมูล ณ วันที่ 20 มีนาคม 2565) (Our World in Data, 2022) สถานการณ์ในประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 (COVID 19) สะสมมากกว่า 4.12 ล้านคน และเสียชีวิตไปแล้วมากกว่า 28,000 คน (Our World in Data, 2022)

การเสียชีวิตส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 93.0 รองลงมาเป็นผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 60 ปี ที่มีโรคประจำตัวหรือโรคเรื้อรัง ร้อยละ 11.0 และไม่มีโรคประจำตัวหรือโรคเรื้อรัง ร้อยละ 7.0 (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2565)

แม้ว่าในปัจจุบันผู้ป่วยโควิด 19 ส่วนใหญ่ มีการรักษาหายได้เร็วและมีระยะเวลาฟื้นตัวโดยเฉลี่ย 2-3 สัปดาห์ ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของอาการ (Burn E et al, 2021) แต่บางคนก็ไม่หยุดแสดงภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพในระยะยาว หลังจากป่วยด้วยโรคโควิด 19 อาจแสดงอาการอย่างน้อย 5 สัปดาห์หรือมากกว่า ในขณะที่ 1 ใน 10 อาจมีอาการนาน 12 สัปดาห์ขึ้นไป (National Statistics : ONS, 2021) โดยทั่วไปจะเรียกว่า “กลุ่มอาการหลังโควิด 19” (Long COVID or Post-COVID 19 Syndrome) จากการรายงานของสถาบันแห่งชาติเพื่อความเป็นเลิศด้านสุขภาพและการแพทย์ (National Institute for Health and Care Excellence : NICE, 2021) กลุ่มอาการหลังโควิด 19 ถูกกำหนดเป็นอาการและอาการแสดงที่เกิดขึ้นระหว่างหรือหลังการติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 (COVID 19) เป็นเวลานานกว่า 12 สัปดาห์ หรือ 3 เดือน (Mayo Clinic, 2021) และไม่ได้มีการอธิบายโดยการวินิจฉัยของโรค และยังได้แนะนำการศึกษาวิจัยกลุ่มอาการโควิด 19 เช่น ปัจจัยเสี่ยงสำหรับกลุ่มอาการหลังโควิด 19, ความชุกของโรคหลังโควิด 19, ภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยกลุ่มอาการหลังโควิด-19, ประวัติพื้นฐานเบื้องต้น, การรักษาทางคลินิก, การพยากรณ์ของโรคหลังโควิด 19 และคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้คัดกรองกลุ่มอาการหลังโควิด 19

จากการสืบค้นบทความทางวิชาการ งานวิจัย วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและหลักฐาน

เชิงประจักษ์ที่มีอยู่ในปัจจุบัน พบว่า ส่วนใหญ่ ภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพในระยะยาวหลังโควิด-19 มีความเกี่ยวข้องกับระบบหัวใจและปอด เช่น อาการหัวใจวายหลังโควิด 19 ได้แก่ กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ และภาวะขาดเลือด มีการรายงานภาวะแทรกซ้อนในปอดที่พบบ่อยคือ โรคปอดบวมจากแบคทีเรีย Pneumothorax และเยื่อหุ้มปอด อาการทางระบบอื่นๆ ในระยะหลังโควิด 19 ที่มักสังเกตเห็น ได้แก่ เหนื่อยล้า ปวดศีรษะ ปวดตามร่างกาย หายใจลำบาก และวิตกกังวล/ซึมเศร้า (Mayo Clinic, 2021) อาการทางจิตเวช และหูอื้อ ซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับโรคประสาทอักเสบในการขนถ่าย (Vestibular neuritis) ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากลิ่มเลือดอุดตัน เช่น ลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำส่วนลึก และเส้นเลือดอุดตันที่ปอด ได้รับการอธิบายว่าอาจเป็นผลที่ตามมา ร่วมกับการบาดเจ็บที่ไตเฉียบพลันและภาวะไตวาย (Carfi A, Bernabei R, and Landi F, 2020 and Kamal M, Abo Omirah M, Hussein A, and Saeed H, 2020)

คำจำกัดความภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพในระยะยาวหลังโควิดหรือลองโควิด

ภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพในระยะยาวหลังโควิดหรือลองโควิด (Long COVID) หรือ Post Covid 19 Syndrome หมายถึง ภาวะแทรกซ้อนที่แสดงอาการภายหลังที่หายจากโรคโควิด 19 หรืออาการที่หลงเหลืออยู่ แม้ว่าเชื้อโควิดหายจากร่างกายไปแล้ว แต่บางอาการกลับไม่หายไปด้วย อาการลองโควิดจะมีลักษณะอาการที่แตกต่างกันไปในแต่ละคน เป็นอาการที่ไม่มีลักษณะตายตัว สามารถเกิดขึ้นได้ทั่วร่างกาย



ตั้งแต่ระบบหายใจ ระบบประสาท ระบบทางเดินอาหาร หัวใจและหลอดเลือด (Aiyegbusi OL et al, 2021) ทำให้ผู้ที่หายป่วยบางรายยังไม่สามารถกลับไปใช้ชีวิตได้ปกติเหมือนเดิมทำให้คุณภาพชีวิตลดลง (Weerahandi H et al, 2021) ซึ่งอาการลองโควิดมีโอกาสเกิดขึ้นได้ในผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงตั้งแต่เล็กน้อยขึ้นไป ร้อยละ 36.1 – 59.0 (Arnold DT et al, 2020)

ภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพในระยะยาวหลังโควิด

จากการศึกษาพบว่า ภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพในระยะยาวหลังโควิดที่พบได้บ่อยมากที่สุด (Aiyegbusi OL et al., 2021) ได้แก่ ความเหนื่อยล้า ร้อยละ 47.0 รองลงมาคือ หายใจลำบาก (หายใจถี่) ร้อยละ 32.0 และปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดข้อ ปวดหัว ไอ เจ็บหน้าอก สูญเสียการรับกลิ่น สูญเสียการรับรส และท้องเสีย ร้อยละ 25.0, 20.0, 18.0, 18.0 15.0, 14.0, 7.0 และ 6.0 ตามลำดับ อาการทั่วไปอื่นๆ ได้แก่ ภาวะสมองล้า ความบกพร่องทางสติปัญญา (ความจำเสื่อม) ความผิดปกติของการนอนหลับ อาการใจสั่น (การรับรู้ถึงการเต้นของหัวใจ) และอาการเจ็บคอ อาการที่พบน้อย เช่น น้ำมูกไหล จาม เสียงแหบ ปวดหู อาการชัก และภาวะกลิ่นปัสสาวะไม่อยู่ จากการศึกษานี้ของ Cirulli ET et al. (2020) พบว่า ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพนานกว่า 30 วัน ร้อยละ 36.1 มีภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพอย่างน้อย 1 อาการหลังจาก 90 วัน ร้อยละ 14.8 และมีอาการตั้งแต่เริ่มป่วย ร้อยละ 44.9 ใน 30 วัน และร้อยละ 20.8 ใน 90 วัน นอกจากนี้ยังพบผู้ป่วยที่มีอาการใหม่เกิดขึ้นภายหลัง ร้อยละ 8.4 อาการที่พบคือ สมาธิสั้น หายใจลำบาก ความจำเสื่อม

ความสับสน เจ็บหน้าอก และมีอาการปวดเมื่อย หายใจเข้าลึกๆ บุคคลที่มีอาการหายใจลำบาก ในช่วงเริ่มต้นมีแนวโน้มที่จะมีอาการในระยะยาว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ปัจจัยเสี่ยงที่มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพในระยะยาวหลังโควิด

จากการศึกษาพบว่า ปัจจัยเสี่ยงที่มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพในระยะยาวหลังโควิดหรือลองโควิด ได้แก่ อายุ เพศ อาการแสดงในระยะแรก (หายใจลำบาก/เจ็บหน้าอก) การตรวจฟังเสียงผิดปกติ (หัวใจ ปอด หรืออวัยวะอื่นๆ) อาการในระยะเฉียบพลัน (หอบหืด) โรคประจำตัว และดัชนีมวลกาย และการศึกษาของ Sudre CH et al. (2020) พบว่า ผู้ป่วยที่อาการมากกว่า 5 อาการในช่วงสัปดาห์แรกของการเจ็บป่วยมีความสัมพันธ์กับภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพในระยะยาวหลังโควิด ผู้ป่วยที่มีอาการเหนื่อยล้า ปวดศีรษะ หายใจลำบาก และภาวะไม่ปกติ มีแนวโน้มมากขึ้นตามอายุ ดัชนีมวลกาย และส่วนใหญ่พบมากในเพศหญิง Huang C et al. (2021) มีโอกาสเหนื่อยล้าหรืออ่อนแรงมากกว่าเพศชาย Cirulli ET et al. (2020) ผู้ป่วยที่มีอาการหายใจลำบาก ในช่วงเริ่มต้นมีแนวโน้มที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพในระยะยาว ผู้ที่เริ่มมีอาการรุนแรงกว่าผู้ที่ติดเชื้อไม่รุนแรงหรือไม่แสดงอาการจะมีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพในระยะยาวแตกต่างกัน Stavem K et al. (2020) ศึกษาในผู้ป่วยโควิด 19 ที่ไม่ได้เข้ารักษาในโรงพยาบาลและยืนยันการป่วยโรคโควิด 19 หลังจาก 6-24 สัปดาห์ ผู้ป่วยที่มีอาการในระยะแรกและมีโรคประจำตัวมีความสัมพันธ์กับ

ภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพในระยะยาวหลัง
โควิด

คุณภาพชีวิตในระยะยาวหลังโควิด

คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน
ในระยะยาวหลังโควิด ไม่ว่าจะมียาหรือผลกระทบบรรเทา
กลางหรือระยะยาว หรือผลกระทบบรรเทา
เจ็บป่วยด้วยโควิด จากการศึกษาค้นคว้า ผู้ป่วยมี
คุณภาพชีวิตที่ลดลง (Jacobs LG et al., 2020)
ไปจนถึงปัญหาด้านสุขภาพทั่วไป เช่น สุขภาพ
ทางกาย สุขภาพจิต และการจ้างงานที่ลดลง
(Carfi A, Bernabei R and Landi F, 2020
Carvalho-Schneider C et al., 2020 and
Chopra V et al., 2020) ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน
ในระยะยาวหลังโควิด ระบุว่าตนเองมีอาการ
หลายอย่าง รู้สึกว่า “ถูกทอดทิ้ง” และ “ถูกเลิกจ้าง”
หลังป่วยด้วยโรคโควิด ได้รับผลกระทบทาง
อารมณ์จากสุขภาพของตนเอง ร้อยละ 48.8 และ
ต้องการรักษาสุขภาพจิตหลังจากออกจาก
โรงพยาบาล ร้อยละ 5.7 (Vineet Chopra et al,
2021) ผู้ป่วยมากกว่า 1 ใน 3 (48/130) พบว่า
ยังรู้สึกป่วยหรือมีอาการทางคลินิกแย่ง มากกว่า
8 สัปดาห์ ตั้งแต่เริ่มมีอาการของโควิด 19
(Carvalho-Schneider C et al., 2020) จากการศึกษา
คุณภาพชีวิตของ Daher A et al. (2020), Carfi
A, Bernabei R and Landi F. (2020), Huang C
et al. (2021), Moreno-Pérez O et al. (2021),
and Taboada M et al. (2020) พบว่า คุณภาพชีวิต
ของผู้ป่วยโควิด 19 ที่มีอาการภาวะแทรกซ้อน
ทางสุขภาพในระยะยาวทำให้คุณภาพชีวิตลดลง
อย่างมีนัยสำคัญ คุณภาพชีวิตในระหว่าง 4-12
สัปดาห์ พบว่า คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพกายและ
สุขภาพจิตลดลงหลังจากเจ็บป่วยด้วยโควิด 19

และผู้ป่วยมีความสามารถในการทำกิจกรรมทาง
สังคมลดลง ในระหว่าง 4-6 สัปดาห์หลังการรักษา
ในโรงพยาบาล (Weerahandi H et al, 2021)
คุณภาพชีวิตในสัปดาห์ที่ 12 ขึ้นไป จากเปรียบเทียบ
คะแนน EQVAS แสดงให้เห็นความแตกต่างอย่าง
มีนัยสำคัญในคุณภาพชีวิตโดยรวมสำหรับผู้ป่วยที่
มีอาการต่อเนื่องและผู้ที่ไม่มีอาการหลังการติดเชื้อ
ในระหว่าง 10-14 สัปดาห์ (43.2 เทียบกับ 66.9,
 $p=0.0001$) (Moreno-Pérez O et al, 2021)
ในการศึกษาที่มีการติดตามผู้ป่วยในโรงพยาบาล
ก่อนหน้านี้เป็นเวลา 6 เดือน มีรายงานคะแนน
EQVAS โดยรวม ร้อยละ 80.0 ซึ่งบ่งชี้ว่าคุณภาพ
ชีวิตลดลงอย่างต่อเนื่อง (Huang C et al, 2021)
เมื่อติดตามผลเป็นเวลา 6 เดือน ผู้ป่วยที่เข้ารับ
การรักษาในโรงพยาบาลก่อนหน้านี้ที่มีกลุ่ม
อาการหายใจลำบากเฉียบพลันที่เกี่ยวข้องกับโค
วิด-19 (ARDS) พบว่า ร้อยละ 67.0 (61/91) มี
คุณภาพชีวิตลดลง (Taboada M et al, 2020)
ผู้ป่วยที่เคยเล่นกีฬาเป็นประจำก่อนเข้ารับการ
รักษาในโรงพยาบาล (ไม่ได้ให้รายละเอียดของ
กิจกรรมกีฬา) สามารถกลับมาออกกำลังกายได้
อีกครั้งหลังจาก 3 เดือน ร้อยละ 72.0 (28/39)

การฟื้นฟูสมรรถภาพในระยะหลังโควิด

จากการศึกษาของ Demeco et al.
(2020) พบว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพระบบ
ทางเดินหายใจเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับ
ผู้ป่วยหลังโควิดและผู้ที่มีโรคประจำตัวร่วมด้วย
ระดับการทำงานของระบบทางเดินหายใจดีขึ้นจะ
ช่วยลดอาการวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้าที่ส่งผล
ต่อทั้งร่างกายและจิตใจในช่วงพักฟื้น ดังนั้น
ผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบภาวะแทรกซ้อนทาง
สุขภาพในระยะยาวหลังโควิด จึงจำเป็นต้องได้รับ



การฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อให้ระบบการทำงานของร่างกายกลับมาเป็นปกติ และการศึกษาของ Ferraro et al. (2021) ได้ศึกษาในผู้ป่วยหลังโควิดโดยเข้ารับการรักษาบำบัดฟื้นฟูรายบุคคล (30-60 นาทีต่อวัน เป็นเวลา 6 วันต่อสัปดาห์) เพื่อการบำบัดฟื้นฟูหลังจากการติดเชื้อโควิด โดยผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการออกกำลังกาย เช่น ฝึกการทรงตัว การหายใจ การเคลื่อนไหวเชิงรับของแขนขาบนและล่าง การยืดกล้ามเนื้อแบบผู้ป่วยออกแรงด้วยตนเอง การออกกำลังกายเพื่อการทรงตัวและประสาทสัมผัส ผู้ป่วยได้รับการประเมินทางคลินิกก่อนการบำบัดฟื้นฟู เช่น การประเมินความเหนื่อยล้า ได้แก่ ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ สมรรถภาพทางกาย การทดสอบการเดิน ระยะ 10 เมตร และอัตราการหายใจ พบว่า ร้อยละ 85.7 ผู้ป่วยมีความเมื่อยล้าและหลังจากการฟื้นฟูพบว่า ผู้ป่วยมีอาการเมื่อยล้าลดลง ร้อยละ 71.4 แสดงให้เห็นว่ามีความจำเป็นอย่างยิ่ง การประเมินความเหนื่อยล้าและการทำงานของร่างกายหลังการฟื้นตัวจากโควิด-19 ผู้ป่วยควรได้รับการพัฒนาและแนวทางปฏิบัติการบำบัดฟื้นฟูร่างกาย

สรุปผล

การเกิดภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพในระยะยาวหลังจากป่วยด้วยโรคโควิด 19 อาจแสดงอาการอย่างน้อย 5 สัปดาห์หรือมากกว่า 12 สัปดาห์ โดยทั่วไปจะเรียกว่า กลุ่มอาการหลังโควิด 19 (Long COVID or Post-COVID 19 Syndrome) พบได้ในผู้ป่วยที่มีระดับความรุนแรงตั้งแต่เล็กน้อยขึ้นไป อาการที่พบบ่อย เช่น ความเหนื่อยล้า หายใจลำบาก ปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อ ปวดศีรษะ ไอ เจ็บหน้าอก สูญเสียการรับรสและ

กลิ่น และท้องเสีย อาการทั่วไปอื่นๆ ได้แก่ ภาวะสมองล้า ความบกพร่องทางสติปัญญา (ความจำเสื่อม) ความผิดปกติของการนอนหลับ อาการใจสั่น (การรับรู้ถึงการเต้นของหัวใจ) และอาการเจ็บคอ อาการที่พบบได้น้อย เช่น น้ำมูกไหล จาม เสียงแหบ ปวดหู อาการชัก และภาวะกล้ามเนื้อปัสสาวะไม่อยู่ ปัจจัยเสี่ยงที่มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพในระยะยาวหลังโควิดหรือลองโควิด ได้แก่ อายุ เพศ อาการแสดงในระยะแรก (หายใจลำบาก/เจ็บหน้าอก) การตรวจฟังเสียงผิดปกติ (หัวใจ ปอด หรืออวัยวะอื่นๆ) อาการในระยะเฉียบพลัน (หอบหืด) โรคประจำตัว และดัชนีมวลกาย ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนในระยะยาวหลังโควิดมีคุณภาพชีวิตที่ลดลง ไปจนถึงปัญหาด้านสุขภาพทั่วไป เช่น สุขภาพทางกาย สุขภาพจิต และการจ้างงานที่ลดลง ยังรู้สึกป่วยหรือมีอาการทางคลินิกแย่งลง มากกว่า 8 สัปดาห์ ความสามารถในการทำกิจกรรมทางสังคมลดลง ในระหว่าง 4-6 สัปดาห์ หากผู้ป่วยโควิด 19 ได้รับการสนับสนุนบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกายและจิตใจที่ถูกต้อง ผู้ป่วยอาจมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นหลังจากการเจ็บป่วยด้วยโควิด 19

ข้อเสนอแนะ

รัฐบาลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรกำหนดแนวทาง ส่งเสริม และสนับสนุน ผู้ป่วยหลังโควิดได้รับการบำบัดฟื้นฟูอย่างถูกต้อง มีการประเมินผลกระทบจากภาวะแทรกซ้อนในระยะยาวหลังโควิด เช่น สุขภาพทางกาย สุขภาพจิตใจ รวมถึงภาระทางการเงินของผู้ป่วยและระบบการบำบัดฟื้นฟูอย่างครอบคลุม เพื่อป้องกันและจัดการภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพในระยะยาว

หลังโควิด จำเป็นอย่างยิ่งต้องมีศึกษาวิจัยเพิ่มเติม และการให้ความรอบรู้ด้านสุขภาพมากขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความเข้าใจและรับรู้ถึงภาวะแทรกซ้อนในระยะยาวหลังโควิดในสภาพแวดล้อมที่หลากหลาย และหวังว่าในที่สุด จะช่วยให้เข้าใจผลกระทบในระยะยาวของการติดเชื้อโควิด 19

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564).

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/faq_more.php

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2565).

สถานการณ์ผู้ติดเชื้อ COVID-19. <https://ddc.moph.go.th/covid19-dashboard/>

Aiyegbusi OL et al. (2021). Symptoms, complications and management of long COVID: a review. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 114(9) 428–442. DOI: 10.1177/01410768211032850

Arnold DT et al. (2020). Patient outcomes after hospitalisation with COVID-19 and implications for follow-up: results from a prospective UK cohort. *Thorax*, thoraxjnl-2020-216086. DOI: 10.1136/thoraxjnl-2020-216086.

Burn E et al. (2021). The natural history of symptomatic COVID-19 during the first wave in Catalonia. *Nature Commun*, 12: 777.

Carfi A, Bernabei R, and Landi F. (2020). Gemelli against COVID-19 post-acute care study group. Persistent symptoms in patients after acute COVID-19. *JAMA*, 324(6) : 603-605. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.12603>

Carvalho-Schneider C et al. (2020). Follow-up of adults with noncritical COVID-19 two months after symptom onset. *Clin Microbiol Infect*. DOI: 10.1016/j.cmi.2020.09.052.

Chopra V et al. (2020). Sixty-day outcomes among patients hospitalized with COVID19. *Ann Intern Med*, DOI: 10.7326/M20-5661.

Cirulli ET et al. (2020). Longterm COVID-19 symptoms in a large unselected population. *medRxiv*, DOI: 10.1101/2020.10.07.20208702.

Daher A et al. (2020). Follow up of patients with severe coronavirus disease 2019 (COVID19): pulmonary and extrapulmonary disease sequelae. *Resp Med*, 174: 106197–106197.

Demeco A et al. (2020). Rehabilitation of patients post-COVID-19 infection: a literature review. *J IntMed Res*, 48(8): 300060520948382. <https://doi.org/10.1177/0300060520948382>



- Ferraro F et al. (2021). COVID-19 related fatigue: which role for rehabilitation in post-COVID-19 patients? A case series. *J Med Virol*, 93(4):1896-1899. <https://doi.org/10.1002/jmv.26717>
- Huang C et al. (2021). 6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study. *The Lancet*, 397: 220–232.
- Jacobs LG et al. (2020). Persistence of symptoms and quality of life at 35 days after hospitalization for COVID-19 infection. *PloS One*, 15: e0243882.
- Kamal M, Abo Omirah M, Hussein A, Saeed H. (2020). Assessment and characterisation of post-COVID-19 manifestations. *Int J Clin Pract*, 75:e13746. <https://doi.org/10.1111/ijcp.13746>
- Mayo Clinic. (2021). *COVID-19 (coronavirus): Long-term effects*. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-long-term-effects/art-20490351>
- Moreno-Pérez O et al. (2021). Post-acute COVID-19 syndrome. Incidence and risk factors: a Mediterranean cohort study. *J Infect*. DOI: 10.1016/j.jinf.2021.01.004.
- ONS. (2021). The Prevalence of Long COVID Symptoms and COVID-19 Complications. <https://www.ons.gov.uk/news/statementsandletters/theprevalenceoflongcovidsymptomsandcovid19complications>. (30 January 2022).
- Our World in Data. (2022). *Coronavirus (COVID-19) Vaccinations*. <https://news.google.com/covid19/map?hl=th&mid=%2Fm%2F02j71&gl=TH&ceid=TH%3Ath>. (20 April 2022).
- Stavem K et al. (2020). Persistent symptoms 1.5–6 months after COVID-19 in non-hospitalised subjects: a population-based cohort study. *Thorax*, thoraxjnl-2020-216377. DOI:10.1136/thoraxjnl-2020-216377.
- Sudre CH et al. (2020). Attributes and predictors of Long-COVID: analysis of COVID cases and their symptoms collected by the Covid Symptoms Study App. *medRxiv*, 2020.2010.2019.20214494. DOI: 10.1101/2020.10.19.20214494.
- Suvari TK et al. (2020). viral outbreak: coronavirus disease 2019. *J Curr Res Sci Med*, 6:3-10. https://doi.org/10.4103/jcrsm.jcrsm_30_20
- Taboada M et al. (2020). Quality of life, functional status, and persistent symptoms after intensive care of COVID-19 patients. *Brit J Anaesth*, DOI: 10.1016/j.bja.2020.12.007.



Vineet Chopra et al. (2021). Sixty-Day Outcomes Among Patients Hospitalized With COVID-19. *Article and Disclosure Information*, <https://doi.org/10.7326/M20-5661>

Weerahandi H et al. (2021). Postdischarge health status and symptoms in patients with severe COVID-19. *J Gen Intern Med*, DOI: 10.1007/s11606-020-06338-4.

