

อาการเรื้อรัง

ฉบับแปลไทย (Thai Translation)

Getting to grips with long covid

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0262407921010812?via%3Dihub>

การรับมือกับโรคโควิด (long covid)

ผู้คนหลายล้านคนทั่วโลกกำลังประสบกับอาการเรื้อรังหลังจากติดเชื้อโควิด-19 ไมเคิล เลอ เพจ, เฮเลน ทอมสัน, อัดัม วองฮัน และ แคล วิลสัน จะมารายงานเรื่องที่เรารู้ และยังไม่รู้ในขณะนี้

สำนักงานสถิติแห่งชาติของสหราชอาณาจักร (ONS) ให้ข้อมูลว่า คนในสหราชอาณาจักรมากกว่าล้านคนกำลังประสบกับโรคโควิด (long covid) แม้ตัวเลขผู้ป่วยทั่วโลกจะยังหลากหลาย แต่พวกเขามีความเห็นว่าเป็น 14% ของผู้ที่ติดเชื้อโควิด-19 จะลงเอยด้วยการมีอาการ เรื้อรังตามมา -- ซึ่งคิดเป็นจำนวนประชากร 25 ล้านคนทั่วโลก ทั้งนี้เนื่องจากการประมาณการที่ต่ำเกินไปได้ เพราะคาดว่าผู้ติดเชื้อไม่ถึง 10% อาจตรวจไม่พบเชื้อ ฉะนั้น ตัวเลขผู้ติดเชื้อที่แท้จริงอาจสูงถึง 250 ล้านคนเลยทีเดียว

สิ่งที่แน่ชัดก็คือ ต่อให้ควบคุมการแพร่ระบาดได้แล้ว ผู้ติดเชื้อหลายล้านคนก็จะต้องอยู่กับอาการที่ยังหลงเหลืออยู่จากไวรัสโควิด ทำให้ไม่สามารถทำงานหรือใช้ชีวิตอย่างมีความสุขได้เหมือนเดิม และนี่ก็คือสิ่งที่เรารู้ในขณะนี้

อะไรคือโรคโควิด (long covid) ?

แม้จะไม่มีคำจำกัดความในระดับสากล แต่โรคโควิด (long covid) ก็มักหมายถึง ผู้ที่มีอาการป่วยติดต่อกันหลายสัปดาห์หลังจากติดเชื้อโควิด อย่างไรก็ตาม คำคำนี้ถูกใช้อย่างแพร่หลาย “มันก็คือคำกว้างๆ ที่เหมารวมปัญหาต่างๆ นานาไปการ” เดวิด โอลิเวอร์ แพทย์ที่ประจำอยู่ในเมืองรีดดิง สหราชอาณาจักร ผู้ซึ่งทำการรักษาผู้ป่วยโควิด-19 มาตลอดการแพร่ระบาดกล่าวเอาไว้

นิสรัน อัลแวน ผู้ที่ได้รับโรคโควิด (long covid) จากมหาวิทยาลัยเซาแทมป์ตัน สหราชอาณาจักร กล่าวว่า “หลายคนมองโรคโควิด (long covid) แตกต่างกันไปมาก”

รายงานที่ตีพิมพ์ขึ้นในเดือนมีนาคมจากสถาบันวิจัยสุขภาพแห่งชาติของสหราชอาณาจักร (NIHR) ซึ่งเขียนโดยโอลิเวอร์ ให้ข้อมูลว่า เราสามารถจำแนกผู้ป่วยที่มีภาวะโควิดได้เป็นสี่กลุ่ม กลุ่มแรกคือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการใส่ท่อช่วยหายใจในแผนก ICU กลุ่มที่สองคือผู้ที่อวัยวะเสียหายจากไวรัส



กายภาพบำบัดในคลินิกรักษาผู้ป่วยที่มีอาการเรื้อรังจากโควิด-19

50-89%

ของผู้ป่วยรายงานว่ายังคงมีอาการเรื้อรังอย่างน้อยหนึ่งอย่าง 2 เดือนหลังจากนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลเพราะติดเชื้อโควิด-19

ผู้หญิงเสี่ยงต่อการมีโรคโควิด (long covid) มากกว่าผู้ชายถึง

30%

ประชาชนในสหราชอาณาจักรมากกว่า

>1 ล้านคน

ได้รับโรคโควิด (long covid)

เหนือลำที่เป็นติดต่อกันนาน โดยเฉพาะหลังการออกแรงเพียงเล็กน้อย ซึ่งอาจพบได้หลังจากการติดเชื้ออื่นๆ เช่น ไข้หวัดและไวรัสเอ็บสไตบาร์ (Epstein-Barr virus) หากผู้ป่วยไม่หายจากอาการนี้ นานติดต่อกันหลายเดือน อาจเรียกได้ว่าเป็นอาการอ่อนล้าเรื้อรัง (chronic fatigue syndrome) โดยความเหนื่อยล้าเป็นอาการที่พบบ่อยที่สุดในผู้ที่ได้โรคโควิด (long covid) (ดูภาพ หน้า 12)

ผู้เขียนรายงานจากสถาบัน NIHR ใช้ผู้ป่วยประเภทที่สี่ ซึ่งเป็นผู้ที่เป็โรคโควิด (long covid) ในการรวบรวมผู้ป่วยที่มีอาการจิปะะ ไม่ได้อาศัยในสามกลุ่มแรกข้างต้น นี่คือนิสัยที่จำเป็นต้องทำ เนื่องจากมีอาการป่วยมากมายที่อาจเป็นไปได้ ซึ่งรวมถึงความเหนื่อยล้า อาการหายใจลำบาก และอาการไม่มีสมาธิ หรือ “ภาวะสมองล้า (brain fog)” อาการสามารถรวมถึงผื่น อาการใจสั่นหรือปัญหาเรื่องการขับถ่ายด้วย

การใช้คำศัพท์กว้างๆ กับอาการป่วยที่อาจมีความแตกต่างกันออกไป อาจทำให้ยากต่อการพยากรณ์โรคและความชุกของโรคเกิดความสับสนได้ “ถ้าคุณดูเรื่องความชุกของโรค ผลกระทบจากโรคโควิดระยะยาวจะต้องมีความสำคัญมากพอให้ประชาชนสนใจ ไม่ว่าจะเป็นคนที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล หรือคนที่ใส่ท่อช่วยหายใจอยู่หรือไม่ก็ตาม” ชาร์ลา ไทสัน จากมหาวิทยาลัยแมนเชสเตอร์ สหราชอาณาจักร ผู้ที่อยู่ในกลุ่มนารายงานของสถาบัน NIHR กล่าวเอาไว้

งานวิจัยส่วนใหญ่ที่ศึกษาโรคโควิด (long covid) เน้นการศึกษาผู้ป่วยที่รักษาตัวในโรงพยาบาล ซึ่งมีแนวโน้มที่จะมีอาการป่วยเรื้อรังอยู่แล้ว ประมาณการจำนวนผู้ป่วยที่รายงานอาการป่วยเข้ามาอย่างน้อยหนึ่งอาการ สองเดือนหลังติดเชื้ออยู่ระหว่าง 50-89% โดยนายโอลิเวอร์ โอลิเวอร์ ผู้ที่ทำงานอยู่ที่ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู (Defence Medical Rehabilitation Center) ในเมือง Loughborough สหราชอาณาจักรกล่าวว่านี่ไม่ใช่เรื่องที่ผิดปกติเลย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้สูงอายุ

เราพบเห็นผู้ป่วยได้รับผลกระทบจากโควิดระยะยาวค่อนข้างน้อยในผู้ที่ไม่ได้เข้ารักษา

ANDREK/GETTY IMAGES

ตัวในโรงพยาบาล แม้ว่าการประมาณการจะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับระยะเวลาการติดเชื้อจากการสำรวจผู้ป่วยโควิดที่ใช้แอป Zoe Covid Symptom Study App ผู้ใช้แอป 4.5% รายงานว่าพวกเขามีอาการป่วยนานกว่า 2 เดือน และลดลงเหลือ 2.3% ภายใน 3 เดือน

ไอซัลลิแวนกล่าวว่าการศึกษาที่พบว่าผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงอยู่แล้ว จะมีอาการป่วยตั้งแต่ 5 อาการขึ้นไปในสัปดาห์แรกของ การติดเชื้อ อีกทั้งยังมีโอกาสมีอาการป่วยในอีก 3 เดือนต่อมามากถึงสามเท่าอีกด้วย แต่ทั้งนี้ผู้ป่วยที่มีอาการป่วยเพียงเล็กน้อยก็สามารถมีอาการป่วยติดต่อกันหลายเดือนได้เช่นกัน

ใครมีความเสี่ยงที่สุด?

สิ่งที่น่าฉงนที่สุดก็คือผู้ที่มีความเสี่ยงจะได้รับโรคโควิด (long covid) กลับไม่ใช่ผู้ที่ จะป่วยจากการติดเชื้อครั้งแรก แต่ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตจากโควิด-19 มากที่สุดก็คือผู้ป่วยที่มีอายุมาก โดยผู้ชาย มีแนวโน้มจะต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลมากกว่าผู้หญิง ในทางกลับกัน ผู้หญิงจะมีโอกาสได้รับโรคโควิด (long covid) มากกว่าผู้ชายถึง 30% โดยสำนักงาน ONS กล่าวว่าผู้หญิงที่มีอายุระหว่าง 35-69 ปีจะได้รับผลกระทบมากที่สุด นอกจากนี้การสำรวจดังกล่าวยังพบความชุกของโรคในผู้ที่มาจากพื้นที่ยากจน ในบุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงในเจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ที่สูงกว่าด้วย แม้ว่าผู้หญิงมักจะทำงานในสายงานเหล่านี้และอาจทำให้พวกเขามีแนวโน้มที่จะติดเชื้อโควิดได้ตั้งแต่แรกก็ตาม

ฉันจะรู้ได้อย่างไรว่าฉันได้รับโรคโควิด (long covid)?

มันยากที่จะรู้ให้แน่ชัด หากคุณตรวจพบว่าติดเชื้อโควิด-19 หลังจากมีอาการป่วยและ

ในบางรายมีอาการป่วยนานร่วมหลายเดือน แพทย์ส่วนใหญ่จะลงความเห็นว่าคุณเป็นโรคโควิด (long covid) แต่ถ้าหากคุณไม่เคยไปตรวจหาเชื้อหรือไม่ได้มีอาการป่วยเรื้อรังหลังจากการติดเชื้อครั้งแรก

“ผู้ป่วยที่มีอาการป่วยเพียงเล็กน้อยก็สามารถมีอาการป่วยติดต่อกันหลายเดือนได้เช่นกัน”

มันก็ยังหาทางชี้ชัดได้ไม่มากนัก หมอแต่ละคนอาจวินิจฉัยต่างกันออกไป

นั่นก็เพราะว่ายังไม่มีคำนิยามที่สอดคล้องตรงกันว่าโรคโควิด (long covid) คืออะไรกันแน่ พวกเขามี “คำจำกัดความเยอะพอๆ กับการศึกษา” อัลแวนกล่าวว่าคำนิยามที่สอดคล้องกันเป็นสิ่งสำคัญในการวินิจฉัยอย่างมีประสิทธิภาพ และสำหรับแพทย์บางคน การวินิจฉัยก็มีความสำคัญมาก ถึงขนาดทำให้ถูกไล่ออกจากงานได้เลยทีเดียว “สำหรับฉัน มันคือการสร้างความมั่นใจในความยุติธรรมและความเสมอภาค” เธอกล่าว

เจเน็ต ดีแอสจากองค์การอนามัยโลก (WHO) และเพื่อนร่วมงานของเธอกำลังทำงานร่วมกับคณะผู้เชี่ยวชาญและผู้ป่วยเพื่อช่วยกันนิยามคำจำกัดความของคำว่า “สภาวะหลังติดเชื้อโควิด-19” จนถึงตอนนี้ ดีแอสบอกกับการสัมภาษณ์ผ่านเว็บของ WHO เรื่องโรคโควิด (long covid) ในวันที่ 15 มิถุนายน ว่าคณะทำงานมีมติเป็นเอกฉันท์ว่าคำนิยามนี้ ผู้ป่วยจะต้องติดเชื้อ SARS-CoV-2 รวมถึงจะต้องมีอาการป่วยเรื้อรัง เช่น มีภาวะบกพร่องทางสมอง (cognitive impairment) ความอ่อนเพลีย (fatigue) และหายใจลำบาก (shortness of breath) ซึ่งส่งผลต่อการใช้ชีวิตในแต่ละวัน นอกจากนี้ อาการยังห้ามอธิบายได้ด้วยการวินิจฉัยแบบทางเลือกอีกด้วย

แต่จะรู้ได้ว่า คุณติดเชื้อโควิด-19 หรือไม่นั้นก็เป็นเรื่องที่ซับซ้อนเช่นกัน ในระยะแรกของการระบาด การตรวจหาเชื้อเป็นเรื่องยากและยังคงเป็นเช่นนั้นในประเทศที่มีรายได้ต่ำ แม้แต่ในประเทศที่มีรายได้สูง ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่ไม่เคยไปตรวจเสียด้วยซ้ำ

แล้วก็ยังมียุทธศาสตร์ที่ว่าอาการทั่วไปของผลระยะยาวจากโควิด (long covid) สามารถมาจากเหตุอื่นๆ อีกมากมาย

ณ ปัจจุบัน ผู้ป่วยเพียงหยิบมือจำนวนหนึ่งเท่านั้นที่มีอาการป่วยเรื้อรังที่สามารถวินิจฉัยได้จากการตรวจที่มีอยู่ เพ็คเตอร์โบรดิน จากสถาบันแคโรลินสกาในประเทศสวีเดนกล่าวกับการสัมภาษณ์ผ่านเว็บของ WHO ว่า “ผมไม่ได้หมายความว่าผู้ป่วยที่เลือกจินตนาการโรคขึ้นมาเองหรือเป็นโรคเครียด ผมไม่ได้พูดแบบนั้นเลย” เขาว่า “มันก็แค่เครื่องมือในการวินิจฉัยของเรา ยังไม่เพียงพอเท่านั้นเอง”

องค์การอนามัยโลก (WHO) กำลังพิจารณาขั้นตอนและการประเมิน ในกรณีที่เราสงสัยว่าเราได้รับโรคโควิด (long covid) หรือไม่ “คุณอยากจะทำอะไรหากการที่สามารถรักษาได้” อัลแวนกล่าว “ตัวอย่างเช่น ความเสียหายต่อหัวใจหรือลิ้นเลือด”

โรคโควิด (long covid) เกิดขึ้นได้อย่างไร?

สำหรับคนที่เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล อาการป่วยเรื้อรังข้างต้นอาจมาจากสาเหตุที่แน่ชัด เช่น การสูญเสียการทำงานของกล้ามเนื้อ (muscle loss) ส่วนผู้ที่มีอาการป่วยใน

ระยะแรกไม่หนักมาก ก็ยังป่วยอยู่ในหลายเดือนต่อมา โดยมีผู้ที่เสนอคำอธิบายอื่นๆ เอาไว้มากมายดังต่อไปนี้

มีแนวคิดกว้างๆ สามประการด้วยกัน ประการแรกคือการติดเชื้อไวรัสแบบเรื้อรัง ประการที่สองคือไวรัสทำให้เนื้อเยื่อเสียหายที่ถาวร และอย่างสุดท้ายคือการเปลี่ยนแปลงของระบบภูมิคุ้มกัน เช่น การผลิตแอนติบอดี (autoantibodies) ที่โจมตีร่างกายของคุณ

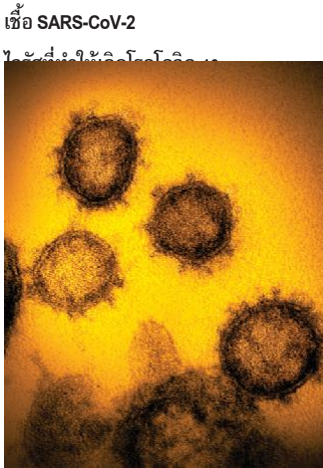
อิกโกะ โออาซากิ จากมหาวิทยาลัยแพทย์ของเยล ยังกล่าวในงานสัมมนาผ่านเว็บของ WHO อีกด้วยว่า พวกเขามีหลักฐานสนับสนุนแนวคิดเหล่านี้ทั้งหมด “สิ่งเหล่านี้ อาจช่วยได้”

เราสามารถเห็นอาการติดเชื้อเรื้อรังได้จากไวรัสอื่นๆ เช่นกัน เช่น เชื้ออีโบล่า (Ebola) และยังมีหลักฐานเบื้องต้นว่า บางส่วนของเชื้อ SARS-CoV-2 อาจแฝงตัวอยู่ในร่างกายของผู้ที่ดูสุขภาพดีได้นานเป็นระยะเวลาหลายเดือนอีกด้วย

แนวคิดที่ว่าไวรัสทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระบบภูมิคุ้มกันนั้นก็เป็นไปได้เช่นกัน เนื่องมาจากภาวะพายุไซโตไคน์ (cytokine storm) ที่พบในผู้ป่วยหนักจากโควิด-19 บางราย นอกจากนี้ การศึกษายังยังแสดงให้เห็นว่าแม้แต่ในผู้ที่ไม่ได้ป่วยหนักจากการติดเชื้อโควิดครั้งแรกยังมีระบบภูมิคุ้มกันเปลี่ยนแปลงไปหลายเดือนต่อมาอีกด้วย เช่น มีสารประกอบในโลหิตเพิ่มขึ้นซึ่งเชื่อมโยงกับอาการอักเสบ (inflammation) และ อดิแอนติบอดี (autoantibodies)

แดนนี่ อัลท์มันน์จากวิทยาลัยอิมพีเรียล กรุงลอนดอน กล่าวว่า ผู้หญิงมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคเกี่ยวกับภูมิคุ้มตนเอง ซึ่งเกี่ยวข้องกับแอนติบอดีดังกล่าวและอาจเป็นเหตุว่าทำไมพวกเธอดูเหมือนจะประสบกับโรคโควิด (long covid) มากกว่า

มีข้อเสนอว่าการติดเชื้ออาจเปลี่ยนแปลงวิธีการที่ร่างกายตอบสนองต่อระบบภูมิคุ้มกันซึ่งปกติแล้วจะเกี่ยวข้องกับปฏิกิริยาภูมิแพ้ พอลกลินน์ จากฟิซิเชียนคลินิค กรุงลอนดอน พบว่าในการทดลองเล็กๆ กับผู้ป่วยที่ได้รับโรคโควิด (long covid) จำนวน 25 คน ซึ่งมีการติดเชื้อที่ไม่รุนแรงในระยะแรก การรักษาด้วยยาต้านฮิสตามีน (antihistamine) ซึ่งปกติเป็นยาใช้รักษาโรคภูมิแพ้ จะช่วยลดอาการป่วยโดยเฉลี่ยหนึ่งเดือน แม้ว่าการทดลองนี้จะไม่ใช่วิธีการทดลองที่ควบคุมตัวยาหลอกก็ตาม



กลุ่มอื่น ๆ กำลังเน้นศึกษาเกี่ยวกับภาวะผิดปกติของความดันโลหิตและอัตราการเต้นของหัวใจ โดยมีสมมติฐานว่าโรคโควิด-19 อาจจะก่อให้เกิดสภาวะที่เรียกว่า ภาวะทนการอยู่ในท่ายืนไม่ได้ (orthostatic intolerance) โดยผู้คนที่อยู่ในภาวะนี้จะมี ความดันโลหิตต่ำเวลาขึ้น

หากสมมติฐานใดสมมติฐานหนึ่งที่กล่าวมานี้ได้รับการยืนยัน ก็จะนำไปสู่การทดลองที่เจาะจง ตัวอย่างเช่น ผลตรวจเลือดอาจเผยให้เห็นการมีอยู่ของโปรตีนภูมิคุ้มกันที่ตรงข้ามกับร่างกาย(autoantibodies) อย่างไรก็ตาม โดยทั่วไป การตรวจหาภาวะการติดเชื้อ ยึดเยื่อจำเป็นต้องใช้ตัวอย่างเนื้อเยื่อ หรือ การตัดชิ้นเนื้อออกมาตรวจ

การช่วยเหลือมีอะไรบ้าง?

ไม่มียาที่ได้รับการพิสูจน์ว่าได้ผลสำหรับโรคโควิด (long covid) แต่ไม่ได้หมายความว่า จะไม่มีการช่วยเหลือใดๆ สำหรับผู้ที่กำลังมีอาการน้อย

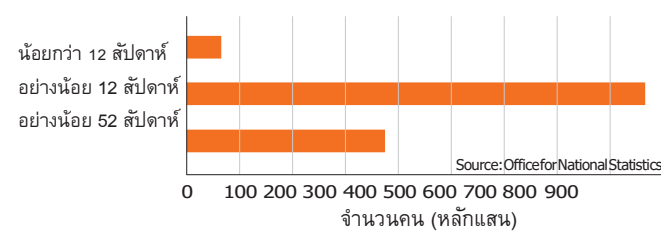
การขอความช่วยเหลืออันดับแรกคือการปรึกษาแพทย์ของคุณ ตามหลักแล้ว แพทย์ประจำครอบครัวจะส่งต่อผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงที่สุดไปยังหน่วยบริการผู้ป่วยโควิด คลินิกที่รับผู้ป่วยโควิดที่แรกในสหราชอาณาจักรเปิดบริการเมื่อเดือนพฤศจิกายน ค.ศ. 2020 และขณะนี้ก็มีอีก 83 คลินิกที่เปิดให้บริการทั่วเกาะอังกฤษ จนถึงตอนนี้ ยังไม่มีคลินิกบำบัดโควิดให้บริการในแคว้นเวลส์ ไอร์แลนด์เหนือ หรือสกอตแลนด์ โรงพยาบาลเมาท์ซีนาย (Mount Sinai) ในเมืองนิวยอร์ก เป็นโรงพยาบาลแรกในสหรัฐอเมริกาที่เปิดบริการรับผู้ป่วยโควิด รวมถึงโรงพยาบาลอีกหลายแห่งที่เปิดการบำบัดนี้เพิ่มในอีกหลายรัฐ

“มีกลุ่มคนที่มีอาการดีขึ้นมากจากบริการบำบัดโควิด” เดวิด สเตรอน จากมหาวิทยาลัยเอกซีเตอร์ (University of Exeter) และองค์กรเอ็นเอชเอส ลอนโควิด ทาสก์ฟোর্ซ (NHS Long Covid Taskforce) กล่าว

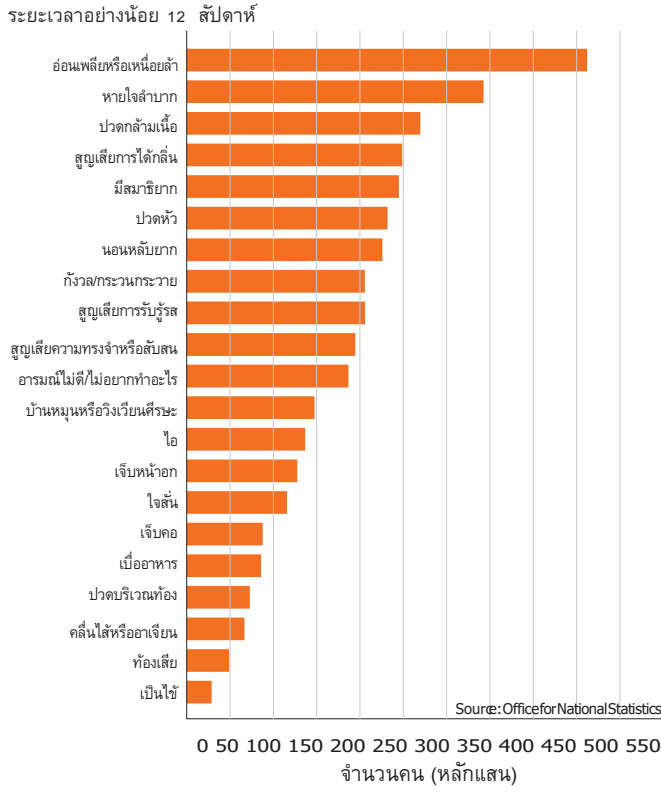
“คลินิกเหล่านี้เน้นรักษาอาการ เพราะเราไม่รู้ว่าเหตุ อาการของโรคโควิดนั้นไม่แตกต่างหลากหลายและเราก็มีวิธีการในการรับมือสำหรับอาการทั้งหมดนั้นแล้ว” เมลิซซา เอห์แมนจากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยคอลเลจลอนดอน (University College London Hospitals) ผู้ก่อตั้งคลินิกบำบัดโควิดคลินิกแรก ๆ ในสหราชอาณาจักร (อ่านต่อหน้า 14)

จากการอ้างอิงข้อมูลผู้ป่วยประมาณ 1,300 ราย เอห์แมนพบว่าผู้คนที่มีอาการของโควิดจำเป็นต้องมีการส่งตัวไปพบผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางและเข้ารับการรักษาที่คลินิกฟื้นฟูด้วยจำนวนครั้งที่เท่าๆ กัน โดยที่ไม่เกี่ยวกับว่าพวกเขาได้รับการรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือเปล่านั้นที่ติดเชื้อมั้เริ่มแรก อาการเรื้อรังสามารถอยู่ได้นานถึง 6 หรือ 12 เดือน ตามที่งานวิจัยของเธอเสนอ

ระยะเวลาของโรคโควิดที่รายงานโดยประชาชนในสหราชอาณาจักร ณ วันที่ 2 พฤษภาคม 2021



อาการที่พบบ่อยที่สุดของโรคโควิดที่มีรายงานโดยประชาชนใน สหราชอาณาจักร ณ วันที่ 2 พฤษภาคม 2021



ตอนนี้คลินิกเชี่ยวชาญมากขึ้นในการระบุว่าคนไข้มีเชื้อโควิดชนิดใด สเตรอนกล่าว “ลองโควิด ไม่ใช่โรคเดียว” เขาพูด การตรวจสอบว่าใครมีเชื้อชนิดใดนั้นสำคัญมากสำหรับการบำบัดฟื้นฟู ตัวอย่างเช่น การบำบัดด้วยการออกกำลังกายช่วยผู้ป่วยที่มีผลกระทบคล้ายโรคปอดบวม แต่อาจจะเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยที่คล้ายมีสภาวะอ่อนเพลียเรื้อรัง (CFS/ME-like) ได้ สเตรอนกล่าว

อีกส่วนประกอบหนึ่งที่ขาดไม่ได้ของคลินิกเหล่านี้คือแรงสนับสนุนทางจิตใจ “ผู้คนที่มีโควิดมีภาพที่แทบจะเป็นความเครียดที่มาจากอาการหลังประสบเหตุการณ์รุนแรง ในทันทีทันใด พวกเขาจากคนที่เคยแข็งแรงและสุขภาพดี จัดการบ้านได้ ออกกำลังกาย กลับกลายเป็นคนที่กระหืดกระหอบหายใจตอนเดินจากห้องครัวไปห้องอาบน้ำ” สเตรอนกล่าว

ความพยายามของเกาะอังกฤษในการรับมือกับโควิดนั้นดูออกมาดีเมื่อเทียบกับนานาชาติ แต่นั่นก็เป็นแค่บางส่วน เนื่องจากเกาะอังกฤษนั้นอ่อนแอในเรื่องการควบคุมการติดเชื้อและมีจำนวนเคสมาก อมิตชา บาเนอจีจากมหาวิทยาลัยคอลเลจลอนดอน (University College London) กล่าว

โชคไม่ดีนักที่ไม่มีคลินิกหรือผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางอย่างเพียงพอ “เราไม่สามารถส่งตัวทุกคนไปคลินิกโควิดได้ คนจะล้นเกิน” แคมเลซ คุณติ จากมหาวิทยาลัยลีสเตอร์ (University of Leicester) กล่าว แพทย์ประจำครอบครัวเองก็ยังคงอยู่ในกระบวนการของการฝึกเพื่อที่จะประเมินอาการของโควิดได้ดีขึ้น

สำหรับผู้ที่ไม่สามารถไปคลินิก หรือ ผู้ที่มีอาการไม่รุนแรงนักเมื่อเทียบกับรายอื่น จะมีแอป กลุ่มโซเชียลมีเดีย และกลุ่มการช่วยเหลือดูแลจากชุมชนเรื่องการหายใจไม่ออกและสุขภาพจิต

ท่ามกลางความขาดแคลนการรักษาที่ได้ผลสำหรับโรคโควิด ก็ยังมีรายงานเล็กๆ น้อย ๆ จากคลินิกเกี่ยวกับสิ่งที่ผู้ป่วยพบว่าช่วยได้ในบางอาการ ซึ่งก็รวมถึง ยาที่มีอยู่แล้วบางประเภท การเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต เช่น การดื่มน้ำและทานเกลือให้มากขึ้นดูจะช่วยคนบางส่วน ในขณะที่ผู้คนอีกส่วนหนึ่งพบว่าโยคะและว่ายน้ำมีประโยชน์ อย่างไรก็ตาม ทุกอย่างก็เป็นเรื่องจิตปาดะในตอนนี เอห์แมนกล่าว “เราจำเป็นต้องมีวิธีการทดลองในส่วนี้” เธอพูด

ผลกระทบของการฉีดวัคซีนในผู้คนที่มีอาการโควิดก็ยังไม่แน่ชัด คุณติกับเอห์แมนรายงานเล็กน้อยว่าบางคนรู้สึกแย่ลงและบางคนรู้สึกดีขึ้นหลังฉีด

นักวิจัยต่างก็กำลังพิจารณาว่าจะทดสอบการฉีดที่มีอยู่ วัคซีนโควิด ซัมเมอร์ส จากมหาวิทยาลัยเคมบริดจ์ (University of Cambridge) กำลังทดสอบ ฮีล-โควิด (HEAL-COVID) การทดลองควบคุมแบบสุ่มของการแทรกแซงของโควิด



การทดลองเหล่านี้กำลังพิจารณา
ยาเสพติดเพื่อที่จะบรรเทาอาการอักเสบที่
ยังมีอยู่จากโรคโควิดและยาต้านการ
แข็งตัวของเลือดแบบทานเพื่อรับมืออาการ
ลิ่มเลือดอุดตัน

บริษัทชีวเทคโนโลยีในสหรัฐอเมริกา
เพียวเทค เฮลธ์ (PureTech Health) เริ่ม
การทดสอบทางคลินิกของ LYT-100 หรือ
ยาทดลองที่เชื่อว่าจะสามารถรักษาอาการ
ติดเชื้ออักเสบและแผลที่เกิดจากโควิด-19
และอาการอื่น ๆ ผลการทดลองมี
กำหนดการออกมาในปลายปี 2021

การทดลองทางคลินิกจะมีเพิ่มมากขึ้น
อีกภายในหลายวันถัดไป หน่วยงานด้าน
สุขภาพและการดูแลสุขภาพแห่งสหราชอาณาจักร
อังกฤษ (NIHR) คาดว่าจะ
ประกาศว่าจะจัดสรรงบ 20 ล้านปอนด์ไป
ส่วนใดบ้าง ซึ่งส่วนใหญ่ก็จะถูกนำไป
สนับสนุนการทดลองสำหรับการรักษา “เป็น
ช่วงระยะที่เริ่มต้นมาก ๆ” คุณติงกล่าว เขา
ไม่คาดหวังว่าจะมีการรักษาใด ๆ ที่จะพร้อม
สำหรับการนำไปใช้ในคลินิกจนกระทั่งต้นปี
หน้าซึ่งถือว่าเร็วที่สุดแล้ว

มีความคล้ายคลึงกับ ภาวะอ่อนเพลียเรื้อรัง อย่างไร?

บางรูปแบบของอาการลองโควิดคล้าย
กับกลุ่มอาการอ่อนเพลียเรื้อรัง
(CFS/ME) ซึ่งผู้คนจะประสบกับความ
เหนื่อยล้าอ่อนเพลียและอาการอื่น ๆ
เช่น ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อและมีสมาธิ
จ่อลำบาก เช่นเดียวกับโรคโควิด
กลไกสาเหตุเบื้องหลังของโรคยังคง
เป็นที่ไม่แน่ชัด ไม่มีมติฉันทใน
การรักษาและผู้ที่มีอาการก็เผชิญกับ
ความสงสัยว่ามีอะไรที่ผิดปกติ

บางคนหวังว่าในเมื่อตอนนี้โรคโควิด
มีการรายงานโดยมีอัตราชีพ
การแพทย์ ความคิดเรื่องความเหนื่อย
ล้าหลังติดเชื้อก็เริ่มได้รับการยอมรับ
“เป็นที่ชัดเจนแล้วว่าอะไรหลายอย่าง
เกี่ยวกับไวรัสที่เราไม่เข้าใจ” ไทสันพูด
“นอกจากนี้ยังมีการจัดสรรทุนสำหรับ
การทำวิจัยและการพัฒนาการสำหรับ
การบริการรักษา [โรคโควิด] ที่
แหล่งเงินทุนต่างๆ



ARTOSZSIEDUK/AP/WIA GETTY IMAGES

หลังไหลสู่การวิจัยเรื่องอาการอ่อนเพลีย
เรื้อรัง (ME)

แล้วเด็กที่มีอาการ ลอง โควิดเป็น อย่างไร?

ข้อมูลจากผลทางคลินิกเกี่ยวกับเด็กที่ติด
โควิด-19 มีน้อยมาก ชาวดีคือเด็กที่ติดเชื้อ
มักจะไม่แสดงอาการป่วยหรือแสดงออกมา
ในระยะสั้น ๆ ไม่รุนแรง อย่างไรก็ตาม เด็ก
บางคนดูเหมือนจะประสบอาการเรื้อรัง ยัง
ไม่เป็นที่แน่ชัดว่าเป็นเรื่องที่เกิดขึ้น
แค่ไหน และองค์กร WHO ก็กำลังแยกแยะ
คำจำกัดความสำหรับอาการลองโควิดใน
กลุ่มคนอายุน้อย

เช่นเดียวกับในผู้ใหญ่ การประเมินอัตรา
ความชุกของโรคในเด็กนั้นหลากหลาย
ตัวอย่างเช่น ผลจากการศึกษาอย่างต่อเนื่อง
ในเด็กจากสหรัฐอเมริกา คอสตาริกา
แคนาดา และสเปน เสนอว่า 6 เปอร์เซ็นต์
ของเด็กที่ติดโรคโควิด-19 มีอาการเรื้อรัง
เพิ่มขึ้นถึงประมาณ 10 เปอร์เซ็นต์สำหรับ
เด็กที่เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล

งานวิจัยชิ้นที่สองกับเด็กจำนวน 151 คน
ในเมลเบิร์น ออสเตรเลีย พบว่าประมาณ 8%
มีอาการเรื้อรังส่วนใหญ่เป็นอาการไอและ
อาการเหนื่อยล้า ซึ่งจะคงอยู่ประมาณสาม
ถึงแปดสัปดาห์หลังจากตอนติดเชื้อครั้งแรก
จากรายงานล่าสุดในเดือนมีนาคม 2021
เด็กทั้ง 151 คนหายสนิทแล้ว (The Lancet,
doi.org/gj9p7b)

“งานวิจัยทั่วโลกที่ได้รับการตีพิมพ์มาก
ที่สุดเสนอว่าอาการเรื้อรังจะคงอยู่ถึงสาม
เดือนต่อมาในราว ๆ 5 เปอร์เซ็นต์ของเด็กที่
ติดโควิด” เทอเรนซ์ สเตเฟนสันจาก สถาบัน
สุขภาพเด็กเกรท ออมนด์ สตรีตแห่ง
มหาวิทยาลัยคอลเลจลอนดอนกล่าว

ในสหราชอาณาจักร ตัวเลขล่าสุดจาก
ONS เผยว่า ณ วันที่ 2 พฤษภาคม มีเด็ก
จำนวนประมาณ 30,000 คน ที่มีอายุระหว่าง
2 และ 16 ที่กำลังใช้ชีวิตกับลองโควิด ใน
บรรดาจำนวนเหล่านี้ ประมาณ 14,000 คนที่
รู้สึกว่าการรบกวนพวกเขากว้างขวางเล็กน้อย
และอีก 3,000 คนที่บอกว่ากิจกรรมของพวกเขาถูกจำกัดเยอะมาก

ในบรรดาเด็กกลุ่มคนอายุน้อย วัยรุ่นอาจจะ
เป็นกลุ่มคนที่เสี่ยงมากที่สุด รอส ชาฟราน
จาก UCL กล่าว รายงานวิจัยก่อนหน้านี้
เสนอว่ากลุ่มวัยรุ่นมีความเสี่ยงเพิ่มขึ้นที่จะมี
อาการอ่อนเพลียและปัญหาทางสุขภาพจิต
หลังติดเชื้อไวรัส เช่น ไข้หวัดใหญ่หรือโควิด

ผู้ป่วยในประเทศโปแลนด์ เข้ารับการรักษาที่ หลังการติดเชื้อโควิด-19

ข้อมูลเพิ่มเติมกำลังจะตามมา ชาฟ
ราน สเตเฟนสันและเพื่อนร่วมงานของพวกเขา
กำลังเกณฑ์เด็กจำนวน 30,000 คนที่
มีอายุระหว่าง 11 ถึง 17 ครั้งหนึ่งของ
พวกเขา ยืนยันว่าติดโรคโควิด-19
เพื่อที่จะติดตามปัญหาทางร่างกายและ
สุขภาพจิต ผลวิจัยคาดว่าจะออกมาในสิ้น
เดือนมิถุนายน

อาการลองโควิดในเด็กจำเป็นต้องมี
การศึกษาพิจารณาเพิ่มเติมในแผนของ
รัฐบาลสหราชอาณาจักร เลย์ลา มอแรน
สมาชิกรัฐสภาจากพรรคเสรี
ประชาธิปไตยเป็นผู้เป็นประธานกลุ่มพรรค
ผสมเพื่อการจัดการไวรัสโคโรนา “อาการ
เรื้อรังของโรคโควิดนั้นเป็นเรื่องจริงและ
จะแยแสเพียงแค่วิธีมันถูกปล่อยให้
ระบาดท่ามกลางกลุ่มประชากรอายุน้อยที่
ไม่ได้รับการฉีดวัคซีน”

“เราไม่สามารถส่งตัวทุก คนไปคลินิกลองโควิดได้ คนจะล้นเกิน”

เพื่อรับมือกับโรคโควิดในเด็ก
“คุณต้องจริงจังมากขึ้นในการป้องกัน
ไม่ให้เด็กติดเชื้อตั้งแต่ตอนแรก” อัลวาน
กล่าว

อย่างน้อยในประเทศอังกฤษ
ผู้ปกครองของเด็กที่มีอาการเรื้อรังที่กำลัง
มองหาความช่วยเหลือก็ได้รับข่าวดีใน
เดือนนี้ ด้วยมีการประกาศบริการรักษา
ลองโควิดเฉพาะทางสำหรับเด็ก 15 จุด
สถานรักษาสำหรับเด็กแห่งใหม่เหล่านี้จะ
ดึงผู้เชี่ยวชาญด้านปัญหาเรื้อรังมาช่วย
และอาการเหนื่อยล้ามารวมกัน ผู้ที่
สามารถรักษาเด็กได้โดยตรงหรือส่งต่อ
ให้แพทย์ประจำครอบครัว และ
ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางถ้าจำเป็น