

《 COVID-19 急性感染後徵候群--神經、精神症狀及照護 》

COVID-19 急性感染後徵候群 (Post COVID-19 Condition)，又稱長新冠 (Long COVID)，定義為確診或疑似感染新冠病毒 (SARS-CoV-2) 3 個月後，仍有無法以其他病因解釋且持續至少 2 個月的症狀，並通常對日常生活或身體活動功能造成影響。以下將針對長新冠常見之神經、精神症狀及照護重點進行說明。

症狀	症狀說明及照護建議
疲 憊	<p>➤ 症狀說明：</p> <p>疲憊是一種持續疲倦的主觀經驗，使人產生持續、不舒服的感覺或無法提起精神的無力感，病患經常會渴望休息和睡眠；然而發生於長新冠患者的疲憊常常無法以休息獲得緩解，且患者的活動與相對應的疲憊程度不成比例，除了影響身體和認知功能，可能也會導致患者生活品質低落，甚至影響工作或社交。</p> <p>➤ 照護建議：</p> <ul style="list-style-type: none">• 善用「能量保存法」，如：<ol style="list-style-type: none">1. 依照體力調整工作、休閒及休息的比例，並大致規劃好一整天的行程及事件輕重緩急，將重要的事情集中在精神較好的時段完成。2. 適時將工作分配給他人或尋求協助。3. 疲憊發生時適時暫停手邊工作，坐著休息或從事自己喜歡的活動，幫助自己更有精力完成後面的事情。• 其他建議參見下方「睡眠障礙」之照護建議。
腦 霧	<p>➤ 症狀說明：</p> <p>腦霧並不是醫學術語，只是用來描述以下系列症狀，包含：注意力不集中、理解力下降、思考速度下降、健忘、失語、頭痛。發生腦霧的患者其大腦沒有出現結構性損傷，症狀通常會隨著時間緩解，而新冠病毒伴隨而來的疲憊或焦慮、憂鬱情緒也有可能導致腦霧。</p> <p>➤ 照護建議：</p> <ul style="list-style-type: none">• 攝取充足水分 (衛福部建議每日成人需飲用 6-8 杯水 (240 ml/杯))。• 維持規律作息並確保睡眠充足。• 規律運動 (參見下方「睡眠障礙」之照護建議：維持適當身體活動)。• 均衡飲食，攝取足夠營養及熱量。• 避免抽菸、飲酒。• 善用「能量保存法」(參見上方「疲憊」之照護建議)。





腦霧	<ul style="list-style-type: none">• 如果記憶力下降，可以嘗試：<ol style="list-style-type: none">(1) 提早計劃、安排時間，避免情急之下遺漏重要事情(2) 適時使用 APP 或便利貼紀錄重要資訊，但避免過度依賴清單記錄事情。(3) 盡可能維持規律作息。(4) 透過遊戲或活動訓練記憶力或循序漸進降低對事件清單的依賴。
睡眠障礙	<p>➤ 症狀說明：</p> <p>感染新冠病毒期間，身體為對抗病毒常需要更多休息時間，導致患者作息改變；隨著疾病緩解、康復，患者可能難以恢復染疫前的睡眠習慣，以致睡眠品質低落、作息混亂。</p> <p>➤ 照護建議：</p> <ul style="list-style-type: none">• 提供舒適的睡眠環境： <p>夜間睡眠建議維持較暗的狀態，可以不開燈儘量不開，如果半夜醒來上廁所需要小夜燈指引路徑，可以將小夜燈放置在比床低的位置，避免躺下時讓燈光照到眼睛。另外，建議放個小夜燈在廁所裡，這麼做可以避免夜間起床上廁所時開大燈，協助您躺回床後，能更快入眠。</p> <ul style="list-style-type: none">• 維持規律作息： <ol style="list-style-type: none">(1) 一般成年人一天睡眠量以 7-9 小時為佳，睡得太多或太少都可能對睡眠品質或健康造成不同程度的危害。不過實際睡眠量還需考慮個人主觀感受，所以建議您在作息穩定的前提下，以能讓自己有良好的精神為原則，適度調整睡眠時數，找出適合自己的睡眠量。(2) 假日盡量保持與平日相同的作息，避免熬夜、晚起；另外，也可以依照自己的習慣設定上床鬧鐘，確保獲得充足的睡眠時間；如果必須更改作息，建議以每天提早 15-30 分鐘上床的方式循序漸進獲得充足的睡眠量。(3) 如果白天精神不濟，可以安排適度小睡，但小睡總時長不宜超過 1.5 小時，且小睡時間與主要睡眠時間建議間隔 6-8 小時以上，如：晚上十點上床，小睡時間應在下午兩點至四點之前，以免影響夜眠品質。 <ul style="list-style-type: none">• 養成睡前好習慣： <ol style="list-style-type: none">(1) 避免於下午或晚間攝取咖啡因，並將飲水時間集中在白天以改善夜尿情形，建議以晚餐為分界，晚餐過後避免攝取過多水分；另外，睡前記得上廁所，也能有效減少夜眠中斷的情形。(2) 睡前 1 小時避免使用手機、電腦等 3C 產品，建議安排較安靜的活動幫助自己培養睡意，如：看書、伸展身體、寫日記、與伴侶聊天等，也可以建立自己的睡前儀式，每天設定完隔天的鬧鐘、做完睡前儀式即關燈就寢。



睡眠障礙

(3) 執行放鬆練習，如：腹式呼吸或冥想法，放鬆練習除了可以在睡前幫助您靜心、培養睡眠情緒外，也有助於半夜醒來時能夠快速再度入睡。

• 維持適當的身體活動：

(1) 運動的好處：

運動的好處在於加強睡眠深度及品質，也讓身體藉由每次運動伸展肌肉骨骼，減少腰痠背痛的情形。

(2) 運動時長：

一般建議維持每天運動或活動 30 分鐘，不過也在此提醒您，執行運動時應採取漸進原則，一般而言，簡短、頻率高、持續性的運動習慣，對於身體健康的影響，比偶爾做一次長時間的運動來得大。如果已經很久沒有運動，一開始建議以 5-10 分鐘為限，之後每 2-4 周逐次增加 5 分鐘，直到一天可達 30 分鐘的身體活動為止，並且在過程中應盡量保持每天運動的好習慣。

(3) 運動種類：

若體力尚未恢復，建議循序漸進增加活動量，可以從大肌群的活動開始，如：快走、簡單的有氧舞蹈或游泳都是很好的選擇。



憂鬱／抑鬱

➤ 症狀說明：

身體不適容易影響患者的情緒；在經歷新冠病毒病等重大事件後，出現情緒低落的情形並不罕見。情緒低落的症狀包含：感傷、擔憂、疲倦、憤怒、沮喪、低自尊，情緒低落的情形通常會在數天或數星期內獲得改善；然而，若情緒低落持續不減可能是抑鬱症的徵兆，抑鬱症的常見症狀包含：持續超過兩個星期的情緒低落、覺得生命沒有任何樂趣、感到無助、感到疲倦或缺乏精力、無法把精神集中於日常事物、為尋求安慰而進食，或者失去胃口、比平日睡得更多，或者無法入睡、有自殺的念頭或傷害自己的想法。

➤ 照護建議：

• 照顧好自己：

- (1) 維持規律作息並獲得充分休息／睡眠
- (2) 避免飲酒並均衡飲食
- (3) 規律運動、維持活力



• 與他人保持聯絡：

找家人或朋友聊天，如果無法面對面相見，可以盡量透過電話或視訊保持聯繫；若覺得直接講話太過吃力或耗能，也可以嘗試從文字訊息開始。

• 參加自己喜歡或覺得有意義的活動：

病毒感染後，體力可能還無法完全恢復，建議可以先從事簡單、不費時（當天可



憂鬱／抑鬱	<p>以完成)、自己有興趣的活動,為生活增添樂趣。</p> <ul style="list-style-type: none">• 寫康復日記: 每天花一點時間簡單寫下康復過程的變化或您在這段時間裡達成的小目標,透過日記回顧您的努力,持續發現自己的進步,另外,您也可以寫下您正在經歷的任何難受的想法或感受,抒發情緒之餘也可以思考這些感受的來源以及如何減輕這些感受。• 學習寬恕自己:<ol style="list-style-type: none">(1) 允許自己適度休息、離開壓力源(2) 避免過度苛求自己馬上恢復為染疫前的體力或作息 
焦 慮	<ul style="list-style-type: none">➤ 症狀說明: 當人們身處險境或威脅時容易產生焦慮情緒,這屬於身體的自然反應;而伴隨新冠病毒而來的不適、害怕再次染疫、擔心自己無法完全恢復或治療期間的住院壓力均可能引起焦慮。多數情況下,焦慮情緒會隨著時間推進而減少,但也可能持續發生。➤ 照護建議:<ul style="list-style-type: none">• 尋找信賴的家人、朋友聊聊天,說出內心感受;如果明確知道引起焦慮的原因,可以一起討論如何排解。• 嘗試使用過去曾經成功的行為緩解焦慮,如:聽音樂、洗熱水澡。• 轉移注意力,如:看電影、閱讀或從事其他有興趣的運動或活動。• 練習正面思考,多鼓勵自己,不再鑽牛角尖的評斷自己。• 培養適合自己的休閒運動或學習至少一種抒壓方式。• 於舒適安靜的環境練習放鬆方法,如:<ol style="list-style-type: none">(1) 肌肉放鬆法:坐下或躺下,嘗試用力繃緊全身肌肉 5-7 秒,然後再慢慢放鬆 20-30 秒,重複數次直到放鬆為止。(2) 呼吸法:採舒適坐姿或躺下,慢慢由鼻子吸氣到腹部,再由嘴巴慢慢將氣吐出,一天練習一至二次,每次 5-10 分鐘。(3) 想像法:冥想、靜坐,可以視情況搭配白噪音或輕柔的音樂放鬆心情。 

★若症狀持續、未見改善或嚴重影響日常生活,建議您至各醫院精神科或新冠肺炎康復整合門診,透過心理或藥物治療進一步改善症狀。

◇ 參考資料:

National Health Service (2022, Nov 23). Long-term effects of COVID-19, 23 November 2022.



- Sandler, C. X., Wyller, V. B., Moss-Morris, R., Buchwald, D., Crawley, E., Hautvast, J., ... & Lloyd, A. R. (2021, October). Long COVID and post-infective fatigue syndrome: a review. In *Open forum infectious diseases* (Vol. 8, No. 10, p. ofab440). US: Oxford University Press.
- Shanbehzadeh, S., Tavahomi, M., Zanjari, N., Ebrahimi-Takamjani, I., & Amiri-Arimi, S. (2021). Physical and mental health complications post-COVID-19: Scoping review. *Journal of psychosomatic research*, 147, 110525.
- World Health Organization (2020, Oct 6). A clinical case definition of post COVID-19 condition by a Delphi consensus, 6 October 2021.
- Wang, S., Quan, L., Chavarro, J. E., Slopen, N., Kubzansky, L. D., Koenen, K. C., & Roberts, A. L. (2022). Associations of depression, anxiety, worry, perceived stress, and loneliness prior to infection with risk of post-COVID-19 conditions. *JAMA psychiatry*, 79(11), 1081-1091.