連載

いのちのひろば

（61）

毎月１回、中旬の水曜日に掲載

今月のひとこと

コロナ後遺症は嗅覚・味覚障害には亜鉛製剤。呼吸器・消化器症状には漢方薬が効果的です。頭痛にはロキソニンでは良くなりません。適切な方剤による治療を受けてください。

コロナ後遺症の治療法

小林病院
神経内科　コロナ後遺症外来
泉　義雄

いずみ・よしお　１９７８年に慶応義塾大学医学部卒業し、医学博士、日本内科学会認定医となる。パリ大学ラリボワジエール病院神経内科やフランス国立科学研究所に留学。東海大学医学部神経内科講師、上海中医薬大学付属曙光医院に留学。２００５年に東海大学医療技術短期大学教授となる。主な著書（医薬出版）「神経内科のスピード学習と専門医学習」、「医学フランス語会話」、「合格看護国試」、「現代漢方医学」、「大賢人たちと死の受容」など。

はじめに

コロナ感染症は通常、発症から1週間くらいは感冒様症状や嗅覚・味覚異常が続きほとんどの場合はそのまま治癒してゆきます。しかし中には急性期からの症状が持続したり、一旦治癒したように思われても途中から新たな症状が出現して持続する場合があります。これらをコロナ後遺症 ｌｏｎｇ ＣＯＶＩＤと呼びます。

コロナ後遺症はコロナ感染者の20～50％に起こるとされ、難治性であると当初は言われていましたが、未治療でも自然経過として回復してくるものもあり、最近の治療経験から多くの症状が軽快してくることが分かってきました。コロナ後遺症は多岐に渡り、一見捉えどころがないように見えますが、治療に対する反応性から見ますと、全体像を比較的容易に捉えることが出来ます。症状の出現してくる経過を追ってその治療法を解説します。

発熱・嗅覚障害・味覚障害

発熱は急性期にみられ感染症一般に認められるものと同じです。消炎解熱薬といわれる、カロナール・バッファリン・ロキソニンといった、消炎性の解熱鎮痛薬が有効です。注意したいのはコロナ後遺症として、発症後2か月も経ってから39～40℃の発熱で外来を受診する患者さんがいることです。この発熱でコロナを人にうつすことはありませんが、患者さんの体の中にウイルスが潜伏感染していることを示しています。

嗅覚障害、味覚障害はコロナ後遺症を特徴づけるほどに有名な症状です。嗅覚障害、味覚障害はコロナ感染症以前から存在し、神経内科では治療の対象として取り上げられていました。通常は亜鉛剤Ｚｎを用います。亜鉛は原子に結合手が2つあり、巨大たんぱく質の立体構造を保つのに必要不可欠な生体内物質です。味覚の味蕾、嗅覚細胞には巨大たんぱく質があり、不足すれば欠乏症状がでます。報告では嗅覚障害・味覚障害を示す患者さんの6割に採血で亜鉛欠乏症が見られたという報告があります。早い時期ならばステロイド点鼻薬を併用することもできます。コロナ後遺症で精子の減少が指摘されており、精液には亜鉛が含まれており、不足すれば無精子症となって不妊の原因にもなります。

嗅覚障害、味覚障害は比較的治りやすい症状として考えて差し支えないと思います。

呼吸器症状・消化器症状

元々コロナは呼吸器感染症として登場しましたので、咳・痰・息苦しさ・動悸・階段の登りあがりの困難・胸部痛などを訴えて受診されます。通常は別の医療機関を受診し治療成績がはかばかしくないので、本院を受診される方の方が多いようです。当院では同様の内容の治療薬を出しづらく、また世間一般に漢方薬の効能効果を期待して受診される方が多いので、専ら漢方製剤を処方しております。

血中の酸素濃度は98～99％で正常の方がほとんどで、座位での息苦しさを訴える方はおりません。気管支拡張剤として漢方薬には麻黄という生薬があり、麻黄を含む製剤を麻黄剤と呼びます。咳・痰で受診した患者さんに西洋薬の気管支拡張剤であるエフィリンを投薬するのは、ためらわれます。葛根湯を始めとする、麻黄剤は種類が沢山あり、使い勝手がとても良い特徴があります。

当院では麻杏甘石湯を用います。肺熱の咳嗽・呼吸困難・痰の切れにくい咳き込みに有効とされます。花粉症を合併していれば小青竜湯、鼻閉がひどければ葛根湯加川芎辛夷に変更します。これに麻黄を含まない気管支の滋潤作用のある麦門冬湯や清肺湯を追加します。呼吸器症状も投薬を受けてから1、2か月くらいの内にはよくなります。

消化器症状は強い症状ではありませんが、多くの人に見られる症状です。もともと小腸・大腸の機能障害には漢方薬の方に分がありました。消化器症状は西洋薬よりも漢方薬の方が良く治ります。

まず嘔気の訴えがあり気持ちが悪くて食事がとれないといいます。心窩部のつかえ感がある人もいます。この場合には半夏瀉心湯を食前30分に内服してもらいます。時々起こる腹痛・下痢などでおなかの具合の悪い人には、桂枝加芍薬湯を用います。過敏性腸症候群の治療のようで、ほとんどの場合この方剤が有効です。まだ下痢傾向が続くようであれば、軟便には人参湯、下痢が強ければ柴苓湯を追加します。消化器症状もおよそ1、2か月くらいで良くなるのが普通です。

全身倦怠感、記憶障害・集中力低下

倦怠感ならばオロナミンCやリポビタンDを飲めばよさそうなものですが、効果はありません。著者は高齢者用の補剤も試してみました。補中益気湯、十全大補湯、人参養栄湯、八味地黄丸などがありますが、効果はありませんでした。

実はこれこそがコロナ後遺症の最大の難関です。仕事が出来なくなるのです。会社に行けないので、家でゴロゴロしていて何もやる気がしない。頭で何か考えようとしても、ブレイン・フォッグといわれるように霧がかかっていて、何もまとまらない。抑うつ気分になる。といった具合です。中学生・高校生の場合は、あたかも不登校のようで、会社は授業が進まないのでよくなれば復帰できますが、学校は授業についていけないので、置いていかれます。

この治療法を考える時には漢方医学的な、弁証論治が役に立ちます。呼吸器・消化器・関節症状は回復しますので、それらの症状を除いたとき、何の病気がこの倦怠感の症状に似ているかを考えればいいのです。コロナ以前の病気で何がこの症状に似ているか、古典的症状群の中から類似の証を探し出してきて、まず治療を始めることです。

今まで会社に何でもなく通勤していた人が突然、会社に行けなくなります。50歳代の高校の数学の先生が、今まで学校で微積分を教えていたのに突然学校に行けなくなります。これらの病気は、現在ではうつ病として取り扱われます。コロナ後遺症の倦怠感が、脳内のセロトニンが枯渇してうつ病になっているかどうかは、分かりませんが、まずは症状が同じであることからうつ病として治療を始めることが肝要です。

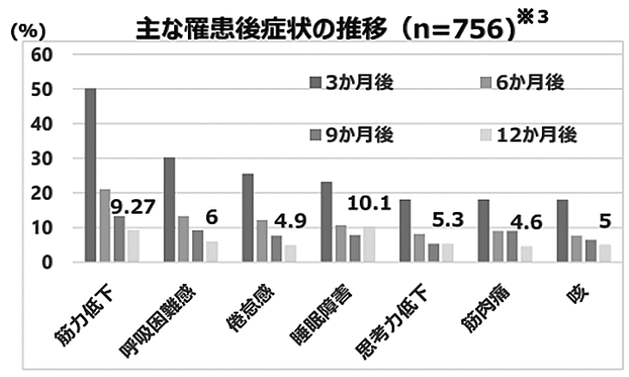
周囲の理解が大切です。必要ならば会社を1か月ないし2か月休ませてもらいます。全体として会社や学校に突然行けなくなって、そのまま引きこもってしまううつ病の患者さん達よりも将来回復に向かう可能性が高いように思います。中学生・高校生の方が、回復が早いようです。社会人では罹病期間は様々ですが、早く会社に復帰したい意欲がありますので、真剣に病気に取り組んで頂けます。

関節痛・筋肉痛・しびれ・頭痛

鎮痛剤を用いますが、バファリンやロキソニンのような抗炎症性の鎮痛薬やその延長線上の、リリカ・トラムセットはあまり効果がありません。この治療は難治性の繊維筋痛症に準じればよいのです。ここがまさに治療のポイントです。神経性疼痛をとる向精神薬が有効です。

トリプタノールは三環系抗うつ薬と呼ばれるもので、西暦２０００年ころにＳＳＲＩなどの新規抗うつ薬にうつ病治療の首座を明け渡しました。しかし抗うつ薬の効果は強く特に神経性疼痛の治療に優れています。パキシル、ジェイゾロフトなどの新規抗うつ薬には鎮痛効果はありません。サインバルタは新規抗うつ薬ＳＮＲＩとして登場しましたが、初めから鎮痛効果、とくにしびれを取る作用に注目が集まりました。リフレックスは抗うつ薬としては最も効果が強く、眠気があるので夕方に内服させて翌朝までぐっすり寝られるほどです。頭痛や片頭痛、関節痛、肩こりなどに絶大な効果があります。

罹患後症状に悩む方に向けたリーフレット（厚労省ＨＰより）



第86回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード資料（２０２２／６／１）（厚労省ＨＰより）

●新型コロナウイルス感染症の罹患後症状（いわゆる後遺症）について（神奈川県ＨＰより）

味覚・嗅覚の障害

- 鼻づまりや鼻水を伴わず、突然発症する
- 臭いや味が全くしない・においや味の感覚が弱い、これまでと違うにおいを感じる、急にこげたようなにおいや味がするなど、さまざまです。
- 感染後1か月程度で自然に治っていくことが多い

コロナ診断後、2週間以上経過しても症状が続く場合、受診をご検討ください

息切れ・動悸

- 寝ていると症状はないが、立ち上がったときや動いたときに動悸が強く、苦しさを感じる
- 高齢者だけでなく、若年者にも生じる

頭痛

- もともとある頭痛が悪化する場合や、新たに出現する場合がある
- 鎮痛薬（カロナール・ロキソニン）の効果が乏しいことが多い

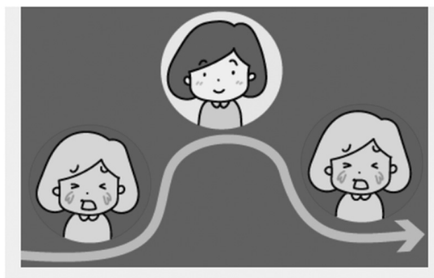
倦怠感

- 安静にしていると大丈夫だが、少し頑張って動くと、疲れ切って動けなくなる
- 徐々に倦怠感が増悪した場合、精神的な要因が主となっている可能性もある（精神的ストレスによる悪化）

倦怠感が強い時期は安静にしましょう。
少し倦怠感が改善してきても無理をせず、自分のできる範囲で少しずつ動いていきましょう。

物忘れ・考えがまとまらない（ブレインフォグ）

- 人の話や、書いてあることが理解でず、理解しようとすると非常に疲れる
- 普通では間違えないことを失敗する
- 覚えられない・思い出せない



症状の程度は変動し、症状消失後に再度出現することもあります

4月

日	月	火	水	木	金	土
						1 13:30～14:30 内科 神経内科
2	3	4 13:00～14:00 整形外科	5	6 13:00～14:00 内科	7 13:00～14:00 小児科	8
9	10	11 13:30～14:30 内科	12 14:30～15:30 小児科	13 13:30～14:30 耳鼻科	14	15 13:30～14:30 産婦人科
16	17 13:30～14:30 内科 循環器科	18 13:00～14:00 内科	19 13:30～14:30 内科 神経内科	20	21	22
23	24 13:30～14:30 内科	25 13:30～14:30 内科	26	27	28 13:15～14:15 皮膚科	29
30						

5月

日	月	火	水	木	金	土
	1 13:00～14:00 内科 循環器科	2	3	4	5	6 13:30～14:30 内科 神経内科
7	8	9 13:00～14:00 整形外科	10	11 13:30～14:30 耳鼻科	12	13
14	15 13:30～14:30 腎不全 循環器科	16 13:00～14:00 内科	17	18 13:00～14:00 内科	19 13:00～14:00 小児科	20 13:30～14:30 産婦人科
21	22	23 13:30～14:30 内科	24	25	26 13:15～14:15 皮膚科	27
28	29 13:30～14:30 内科	30 13:30～14:30 内科	31 13:30～14:30 内科 神経内科			

小田原市・箱根町・真鶴町・湯河原町の方対象

小田原医師会地域医療連携室では医師による電話相談を行っています。無料です。事前にお電話ください。

☎０４６５－４７－０８３３

小田原医師会より住民の方々へ

〈上記の問合せ先〉
小田原医師会地域医療連携室　☎0465-47-0833
月曜～土曜（日曜、祝・休日、12/29～1/3休み）
午前９時～正午／午後１時～午後５時

医療機関検索は
小田原医師会のサイトから利用できます
https://www.odawara.kanagawa.med.or.jp/