



## 医生执笔

陈准沁教授

新加坡国立大学心脏中心  
心脏内科高级顾问医生

冠状病毒肆虐全球已逾两年，造成人类重大健康难题，包括感染人数、死亡人数居高不下、全球经济衰退，甚至社会撕裂，损失无法估计，可谓“空前浩劫”。

目前累计全球因冠状病毒死亡例数已超过600万。冠状病毒不仅损伤呼吸系统造成严重肺炎，还会对心血管系统造成一定影响。首先，患有心血管疾病的患者较容易感染病毒，其概率是普通人群三倍，其次，这类人群发生并发症和死亡的风险明显增高。20%至40%的慢性心衰患者感染后病况恶化或死亡，这种风险甚至持续到30天后。

# 冠病长期后遗症 ——心脏医生之所见

自从疫情开始，不少专家就注意到冠病生存者可能会患上后遗症。冠病长期后遗症（long Covid），简称“长冠病”，这名词应运而生。事实上，这名词是由一名冠病患者提出的，是指病况所带来的痛苦并没因为病毒清除、急性炎症恢复后而停止，继续感到身体不适，其症状多样、涵盖面广。呼吸困难、乏力、体能下降、头痛、脑雾（精神无法集中）、恶心、呕吐、焦虑、抑郁、皮疹、关节痛、心悸等症都有体现。英国卫生局（NICE）和美国疾病控制及预防中心（CDC）对长冠病的定义是：冠病病情康复后一个月以上出现不能以其他原因解释的上述症状。

## 心肺症状在长冠病中最常见

虽然各国对长冠病的患病概率报道大相径庭，从10%到

75%，其原因可能是调查的人口对象、诊断标准、观察时程、疫苗接种情况存在较大差异，但是，报道中对于危险因素的认定比较一致，即，女性、高龄、肥胖、哮喘、身体和心理一般状况欠佳。英国研究显示，超重及肥胖感染者患长冠病概率超常人25%、重症生存者概率也较高。心肺症状在长冠病中最常见，占到所有长冠病患者的90%，其中60%者有心悸、50%主诉胸痛、25%气喘、15%眩晕。中国武汉一项对长冠病患者为期一年的随访调查发现，多数症状消失，仅有30%继续存在气喘、7%胸痛和20%乏力。

目前有充足理由相信，与流行性感冒一样，冠状病毒感染后可以增加30日后心梗、中风和死亡风险。冠状病毒对心血管系统造成急性和慢性损伤的机制有所不同。急性损伤表现为心肌损

伤、心力衰竭、心律失常、心脏缺血性反应、心肌梗死、肺栓塞等，其机制归咎于病毒直接入侵心肌细胞和血管内皮细胞或者通过诱发免疫反应，产生细胞因子风暴（cytokine storm）而间接损伤。长冠病属于慢性病况，其发病机制尚未明确，推测心脏可能在病毒感染期后持续存在病毒诱发的炎症状态，而肥胖又是促进炎症和血管内皮功能障碍的高危因素，这就不难理解为什么肥胖者在长冠病中占有较大比例。尽管冠状病毒导致的心肌炎不常见（少于3%），但是，作为心脏医生，面对长冠病患者仍然首先必须排除心肌炎、心力衰竭，比如给患者进行心电图、心脏彩超或心脏核磁共振检查。特别是对于运动员和军人，恢复后能否再进行高强度的运动项目至关重要。一般上，他们的身体状态很好，不肥胖，也没有基础疾病，



肥胖是促进炎症和血管内皮功能障碍的高危因素，这就不难理解为何肥胖者在长冠病中占有较大的比例。（iStock图片）

一到两周后恢复运动不成问题。对于运动耐力下降的长冠病患者，可以进行心肺运动试验，评估心肺功能。对于重症患者，如气管插管、常住加护病房者，使用类固醇药物、营养不良者，可能出现全身性肌肉萎缩者，心肺检测也是十分必要。

如何治疗长冠病目前还不明确。对症治疗是常用的方法，包括药物缓解症状、康复治疗、精神心理治疗。好消息是绝大多数患者经过数月或一到两年时间最终摆脱病魔而痊愈，恢复以往的健康。

## 我国长冠病并不常见

然而，毋庸置疑，接种疫苗能有效预防重症，从而降低长冠病发生率。正因如此，长冠病在新加坡尚不常见，因为96%的适合国人接种了疫苗。新一代抗冠状病毒特效药在治疗急性肺炎的同时，是否也能起到治疗长冠病的作用还不得而知，需要等待更多的临床病例观察。

对于疾病，不变的真理是预防胜于治疗，这针对长冠病更为贴切。通过接种疫苗和加强针，保护自己是防止长冠病的上上策。