

罹患新冠肺炎後的神經症狀—腦霧

罹患新冠肺炎後，不少人會出現各種不同的後遺症，包含全身痠痛、嗅覺味覺喪失，且可能會有腦神經系統症狀如腦霧或是精神、心血管、腸胃等系統併發症，讓很多人不舒服，甚至時間一久心裡會產生恐慌，造成心理的疾病。其中腦霧，是新冠肺炎發生前很少有人聽過的名詞，因為與腦子有關，特別引發大家關注，我們就來初步認識「腦霧」這個近兩年來很夯的議題。

何謂腦霧？可能會出現哪些症狀？

腦霧不是科學的名詞也不是正式的醫學名詞，不過算是可以蠻貼切去描述這個情況。在 COVID-19 之前，其實就有人提過這樣的情境，只是沒有被特別強調。例如搭飛機造成時差的狀況，或是對某些懷孕的婦女會覺得跟之前有一些不同，如思考的速度減慢及大腦反應變慢、注意力不太能集中，若影響到日常生活各個功能的執行，大概就會被稱為腦霧。症狀有點像頭腦裡霧霧的、有點像毛玻璃的感覺好像不是那麼

清澈、那麼順暢。在 COVID-19 疫情以後，大家發現有更多類似狀況的發生，因此被特別提出來討論。

對於腦霧的症狀和可能產生的影響，在不同狀況，講法會稍微不一樣，不過，大概會被一直提到的，主要是對「注意力」的影響。注意力容易分散、不太能夠持續、思考的速度變慢頭腦鈍鈍的、對外界刺激變不敏感等等，也因此影響到生活各個層面的行為，包括走路、或其他日常行為的操作，整個人的生活步調因此就會慢了下來。

腦霧的症狀與一般老年退化、失智症的差異？

若要說腦霧產生的症狀與老化、失智的差異，一般老年退化與年紀有關，每一個成年人的人生都在退化的路上，在經過了最精華的青壯年時期後，大家都會退步，但退化有個正常範圍。隨著不同的年紀，會有不同的能力，一般老年退化包括記性稍微弱一點、日常生活判斷上稍微差一點，但不會強烈影響到日常生活的狀態。偶爾看到某樣東西會一時間想不

起來，但仔細想想，還是可以答出來；或是某個名字久沒看到，但仔細想想也還是想得出來；抑或是很大或複雜的訊息，隨著年紀增長，想起來的速度會稍慢一點，這些都是正常的老化現象。腦霧則是有一個前因，有時是因睡眠不好，或是身體正好歷經一個很大的變化，COVID-19 感染就是一例，呈現出過去明明會、可是現在卻想不太起來的狀況，這與年紀大所發生的退化有一點區別。一般的老年退化，還是可以維持在一定的生活狀態，並不會功能都失去。失智症的退化強度就更強了，它的退化程度超過這個年紀該有的，所以執行功能會變得更差。失智症除了大腦功能退化外，也會影響到身體的狀況，例如有些會合併吞嚥困難、自體運用上的困難等等。

如果是腦霧或是一般老年退化，需要的是保養身體，但是如果失智的話，需要的則是治療，可能是藥物治療，或是長照協助，需要的協助會比一般輕微的老年退化來得更多。過去對於失智會把它想成是高齡者獨有的問題，其他人比較常發生的神經退化性疾病主要是透過外傷像是車禍、大腦受傷而造成。至於是否會因病人疾病的關係，例如 COVID-19 的感染而讓這樣的情況變嚴重，也是有可能的，因此大家還在

觀察它是一個單向的關係，還是雙向關係，目前看起來應該是雙向。也就是說 COVID-19 的感染，除了原本的呼吸道症狀外，可能會影響身體狀況，例如讓原本的心血管問題變嚴重、或是引發腦炎、甚至腦損傷。很多 COVID-19 重症或確診後死亡的個案，確實都是偏中高齡，他們可能本身有慢性疾病、抵抗力也比較不好，若在防護上沒辦法做好，就容易被感染，並且有較為不好的預後。而當感染 COVID-19 之後，這些族群的生活其實會更受限，對於高齡失智患者來說，也是一個危險因子，因為不太能跟他人互動，退化將更厲害。

罹患新冠肺炎後，產生的神經系統相關症狀，如何改善？

目前還未清楚了解腦霧傷到的位置及持續程度，但從現有的文獻來看，主要是著重在減少腦霧發生的風險，這除了要避免被 COVID-19 感染以外，最重要的是平日對自己身體的保養，例如：充足且品質好的睡眠；此外還應重視營養的均衡：中高齡以後食慾本來就會減低，也容易不均衡，尤其當維生素 B12 缺乏時更容易造成神經系統併發症出現的風險，所以

均衡的營養及適度補充維生素對高齡者應該是有幫助的。運動同樣很重要：不論是政府推廣的 333 運動法則(每周至少運動三次、每次超過 30 分鐘、心跳達到每分鐘 130 下)，或是國外有研究建議每次運動 30 分鐘、每週至少 5 天，都是希望能穩定地、持續地運動，以維持身體健康，提升免疫力。最後就是要從事一些需要動腦的活動：大家生活久了之後幾乎每天都過得一樣，偶爾要增加一些具有刺激性的活動，如：承接新的任務，又或是偶爾做做數獨或猜字謎，這些都會讓人多動腦、多花一些思考的過程，或是與他人多互動，讓自身維持做事的動力，不會一直停留在現狀，減少罹患失智症的風險。

這些養身方式雖然都是老生常談，但是要能落實，還是一件不容易的事情。也許，當能做到上述的保養方式，不只是能預防腦霧，就連許多慢性病都能夠一併遠離，何不一起嘗試看看呢！

口述/資料提供:精神醫學部主治醫師 蘇泓洸

採訪/撰稿:公共事務室中級管理師 鍾旻園