

Wenn man einfach nicht gesund wird

Long Covid: Wie äußert sich dieses Erkrankungsbild, wo können sich Betroffene hinwenden, und welche Therapiemöglichkeiten gibt es? News hörte sich unter Fachleuten um. Sie klären nicht nur auf, sondern warnen auch: Obwohl Tausende Menschen betroffen sind, gibt es noch zu wenig Bewusstsein dafür, auch bei vielen Haus- und Fachärzten. Doch es braucht rechtzeitig eine Therapie, damit beispielsweise aus einem ständigen Müdigkeitsgefühl kein chronisches Fatigue-Syndrom wird. Gesundheitsbehörden müssten klare Richtlinien ausarbeiten

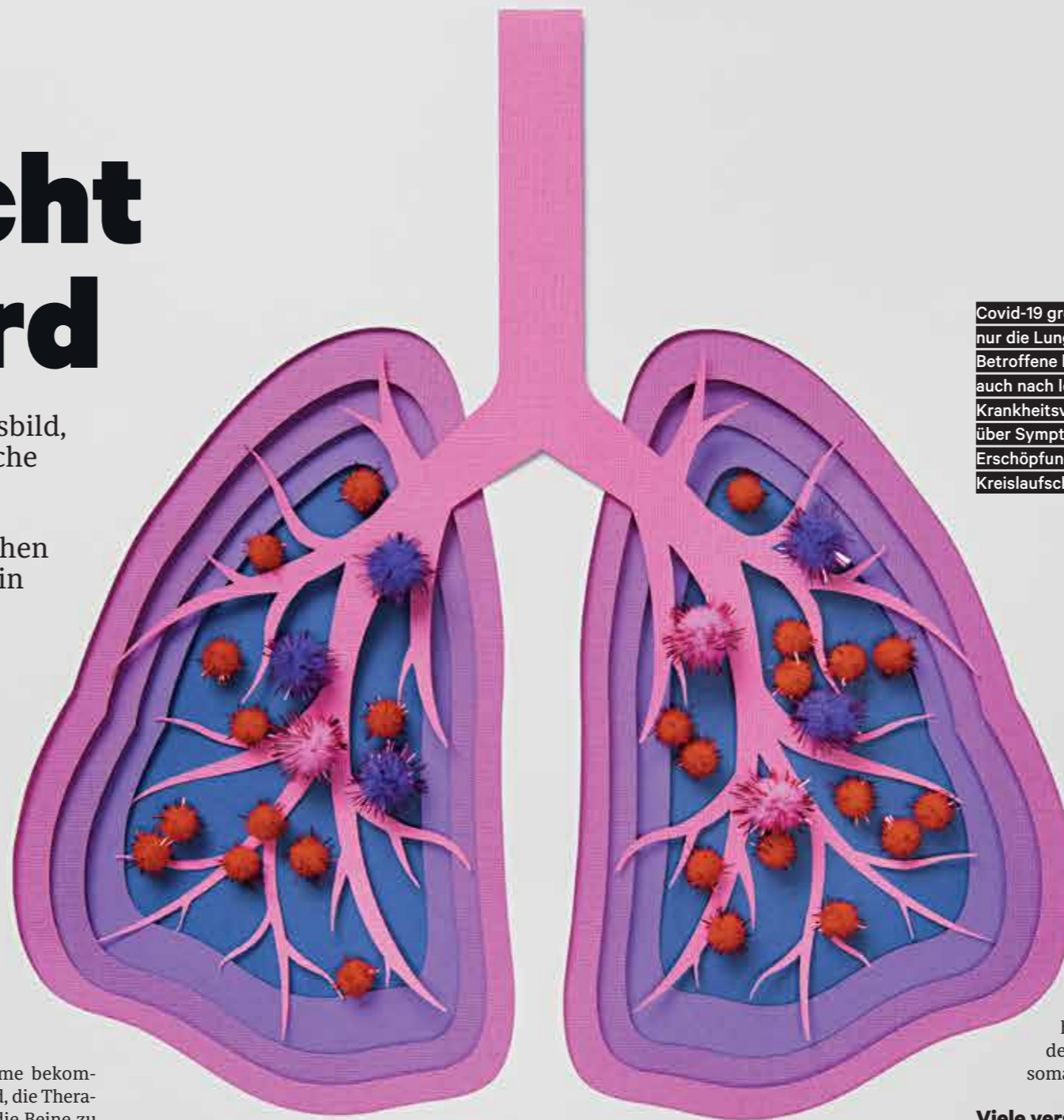
Von Alexia Weiss

Das erste Mal seit 25 Jahren sehe ich einen Menschen bei der Tür hereinkommen, und ich habe kein Gefühl für ihn. Ich kann nicht vorhersagen, wie es ihm geht. Der Blick auf den Menschen ist ein völlig anderer geworden: Man muss nun sehr genau hinschauen“, sagt Ralf Harun Zwick. Der Pneumologe leitet die ambulante Rehabilitation in der Therme Wien Med in Oberlaa. Er gehört zu jenen Ärzten, die sich schon sehr früh mit dem neuen Krankheitsbild Long Covid auseinandergesetzt haben. Er sah, dass es da nun plötzlich viele junge, zuvor sehr fitte Menschen gab, die nach kleins-

ten Belastungen Atemprobleme bekommen, die ständig erschöpft sind, die Therapie brauchen, um wieder auf die Beine zu kommen.

Deshalb entwickelte Zwick ein auf diese Patientengruppe zugeschnittenes ambulantes Rehabilitationsprogramm. Die wichtigste Leitlinie: Weniger ist mehr. Pacing nennt man einen Therapieansatz, bei dem bewusst nur auf wenigen Prozent des aktuellen Fitnesslevels trainiert wird. Damit erzielt Zwick gute Erfolge. Inzwischen gibt es für seine ambulante Reha eine lange Warteliste. Denn immer mehr Menschen werden nach einer Covid-19-Infektion nicht mehr wirklich gesund.

Das Phänomen kenne man auch nach anderen Viruserkrankungen, sagt der Neurologe Michael Stingl. Er hatte sich schon vor der aktuellen Pandemie intensiv mit dem Chronic Fatigue Syndrome befasst. Nun gehört er wie Zwick in seinem Fachgebiet zu den Vorreitern bei der Behandlung von Menschen, die unter Long Covid leiden. Was hier in der medizinischen Praxis schwierig sei: Es gebe nicht den einen Bio-



Covid-19 greift nicht nur die Lunge an. Viele Betroffene klagen – auch nach leichten Krankheitsverläufen – über Symptome wie Erschöpfung und Kreislaufschwäche

marker, beispielsweise einen Blutwert, der zeige, dass ein Patient von dieser Erkrankung betroffen ist. Die möglichen Symptome sind vielfältig, die Diagnose erfolgt nach dem Ausschluss anderer Krankheitsbilder, vor allem aber erfolgt sie nach ausgiebigem Zuhören. Gerade dafür ist im ärztlichen Alltag heute aber oft wenig Zeit. Daher würden solche Patienten derzeit noch zu oft ins psychosomatische Eck geschoben.

Viele verschiedene Symptome

Doch dort gehören sie rasch herausgeholt: Denn sowohl Zwick als auch Stingl betonen: Wird an Long Covid Leidenden nicht geholfen, drohen manche der Symptome, chronisch zu werden, etwa das Gefühl von Erschöpfung und die überbordende Müdigkeit. Es wäre daher auch aus volkswirtschaftlicher Perspektive wichtig, sich dieser Patienten anzunehmen. Dazu brauche es Anlaufzentren, in denen ein multidisziplinäres Team abklärt, ob Betroffene unter Long Covid leiden, eine Diagnose, die übrigens erst diesen Februar mit einem ICD-



„Für Long-Covid-Patienten gibt es momentan keine evidenzbasierte etablierte Behandlung“

Mariann Gyöngyösi
leitet die Long-Covid-Ambulanz der MedUni Wien am AKH

Code – International Classification of Disease – kategorisiert wurde, wie die Kardiologin Mariann Gyöngyösi von der Medizinischen Universität Wien erklärt. Sie leitet die inzwischen am AKH Wien/der MedUni Wien eröffnete Long-Covid-Ambulanz.

Was aber sind nun die konkreten Symptome dieser Erkrankung? Und wie lange müssen sie bestehen, damit man von Long Covid (teils auch Post Covid Syndrome genannt) sprechen kann? „Long Covid sind Symptome, die im Zusammenhang mit der Covid-19-Infektion entstehen, dann für über zwölf Wochen anhalten und durch andere Diagnosen oder Ursachen nicht erklärbar sind“, sagt Gyöngyösi. „Die meisten Patienten klagen über Schwächegefühl, Müdigkeit, Kreislaufschwäche, Kurzatmigkeit, Husten, Brustschmerzen, Palpitationen, Neuropathie, kognitive Beeinträchtigung“, zählt Gyöngyösi auf. Insgesamt seien in der wissenschaftlichen Literatur ►

Fotos: Getty Images, Ricardo Herrgott

NACH WOCHEN KAM DIE ERSCHÖPFUNG

„Bis zu 16 Stunden geschlafen“

Christian Sadil (73) hat sich im November mit Covid-19 infiziert. „Vier Tage ist es mir furchtbar gegangen.“ Die Infektion habe sich aber nicht auf die Lunge, sondern den Verdauungstrakt geschlagen. „Mein Bauch war so berührungsempfindlich, dass ich gar nicht liegen konnte. Ich hatte ein Gefühl, als ob jemand mit einem Messer in meinen Eingeweiden herumstierlt.“ Dazu kam hohes Fieber. Der Notarzt gab Schmerzmittel. Sadils Frau erkrankte ebenfalls, hatte aber andere Symptome: Sie plagten vor allem Kopfschmerzen und Fieber. Froh ist das Ehepaar, dass sich beide zu Hause auskurieren konnten. Im Dezember schien dann alles wieder so weit in Ordnung.

„Rund um Silvester hat es dann aber begonnen mit der Müdigkeit. Innerhalb von drei Tagen war ich in einem Zustand,

dass ich 14 bis 16 Stunden Schlaf gebraucht habe.“ Das ging ein bis zwei Wochen so. „Für mich ist das exotisch. In meiner Zeit als Selbstständiger habe ich gewöhnlich vier bis sechs Stunden geschlafen.“ Sadil leitete bis zu seinem Pensionsantritt vor einigen Jahren eine Marketing- und Werbeagentur.

Sadils Schlafbedürfnis ist bis heute erhöht. Momentan sei er bei zehn bis zwölf Stunden Schlaf. Doch es sei nicht nur diese Müdigkeit und Erschöpfung, die ihn plage. Er leide an einer Herzkranzgefäßerkrankung und leichtem Diabetes, daher messe er seinen Blutdruck regelmäßig und führe auch Aufzeichnungen darüber. „Und da sehe ich nun, dass der Blutdruck jetzt alle drei Tage plötzlich absinkt. Zuerst ist er bei 136/87, dann bei 89/61.“ Mit einem Pulsoximeter kontrolliere er auch die Sauerstoffsättigung, die



Christian Sadil kämpft noch immer mit den Folgen der Covid-Erkrankung

zwischenzeitlich zu niedrig gewesen sei. Diese habe sich nun bei einem Wert von 95, 96 eingependelt, sei damit aber immer noch nicht ideal.

„Ich merke schon, dass es langsam besser wird, im Jänner habe ich ja praktisch nur geschlafen.“ Er fühle sich aber insgesamt noch beeinträchtigt und plane nun, sich „für eine Durchuntersuchung ins Spital zu legen“. Normalerweise würde nun die Golfsaison beginnen, auf die er sich schon freue. „Ich habe derzeit aber Angst, mich nach einer Golfrunde ins Auto zu setzen. Ich will ja weder jemand anderen noch mich gefährden.“

aber bereits mehr als 100 verschiedene Symptome, ausgehend von mehreren Organsystemen, beschrieben worden – deshalb bezeichne man Long Covid auch als Multiorganerkrankung.

Abwarten – dann zum Hausarzt

Wer also an Covid-19 erkrankt ist, sollte zunächst auf Ruhe setzen und abwarten, ob sich der Allgemeinzustand von alleine verbessert. Innerhalb der ersten drei Monate seien die durch die Coronavirusinfektion verursachten Symptome meistens reversibel. Nach dem Ablauf dieser zwölf Wochen gilt es dann aber, zu handeln. Erste Anlaufstation sollte dabei der Hausarzt sein. Dieser sollte dann eine Blutabnahme machen lassen, ein EKG schreiben, den Blutdruck und die Sauerstoffsättigung messen. Sollte hier etwas gefunden werden, was nicht im normalen Bereich ist, etwa erhöhte Entzündungswerte oder andere pathologische Parameter im Blut, die auf Veränderungen beispielsweise in Leber, Lunge oder Herz hinweisen, rät Gyöngyösi zur Überweisung zum Facharzt. Je nach Auffälligkeit kann das ein Kardiologie, ein Lungenfacharzt oder auch ein Neurologe sein. Letzterer kann vor allem jenen helfen, bei denen all die zuvor genannten Untersuchungen ergebnislos blieben.

Stichwort Ergebnis: Zwick weist hier auf ein besonderes Problem hin. Er habe in

seiner bisherigen Arbeit mit Long-Covid-Patienten beobachtet, dass beim Gros von ihnen der übliche Lungenfunktions-test alleine keine Auffälligkeiten zeigte. Die Diffusion, der Gasaustausch von Sauerstoff und Kohlendioxid in der Lunge,

funktioniere aber nicht, wie sie sollte. Und auch die Atemmuskulatur sei beeinträchtigt. Da die Krankenkassen diese Untersuchungen aber nicht bezahle, werde sie von den meisten Lungenfachärzten nicht angeboten. „Ich appelliere daher an die Krankenkassen, hier umzudenken und die Kosten dafür zu übernehmen.“ Dann würden auch mehr Pneumologen ihr Equipment entsprechend aufrüsten.

Langsam Energie gewinnen

Es ist dann ein wichtiger Bestandteil seines Reha-Programmes, vor allem die Atemmuskulatur gezielt zu trainieren. Dazu kommen Kraft- und Ausdauertraining, aber auch eine Ernährungsberatung. „Viele der Patienten, die zu uns kommen, haben an Gewicht verloren, und dabei vor allem an Muskelmasse. Sie sollten nun möglichst eiweißreich essen.“ Was Zwick auch auffiel: Bei ihm landen vor allem Menschen, die vor ihrer Covid-Erkrankung fit und sportlich und auch im Beruf überaus belastbar waren. Sie stecken all ihre Energie ins Training, um rasch wieder zu gesunden, und merken, dass sie das nur schwächer macht. Die Trainingsmethoden aus der Prä-Corona-Zeit funktionieren bei ihnen nicht mehr. Sie müssen lernen, ihre Energie nicht völlig auszuschöpfen – eben Pacing zu betreiben und so die Leistungsfähigkeit langsam nach oben zu schrau-



„Ein Kollege kann nicht arbeiten. Es fällt ihm schwer, sich länger als eine Stunde zu konzentrieren“

Stefan Kaltenegger, Long-Covid-Experte, über Symptome, die psychisch zu schaffen machen

ben. Sie müssen aber auch lernen, dass beruflich nun einmal eine Pause angesagt ist. Und das Sorge für – berechnete – Ängste. „Da sagte mir ein Topmanager: Ich warte jeden Tag darauf, gefeuert zu werden. Und nicht einmal Ärzten, die an Long Covid erkrankt sind, fällt es leicht, zu akzeptieren, dass sie sich nun erholen müssen.“ Das berichtet auch Stefan Kaltenegger. Der Pneumologe leitet das stationäre OptimaMed-Rehazentrum Raxblick. „Ein Kollege kann derzeit leider nicht arbeiten. Es fällt ihm schwer, sich länger als eine Stunde zu konzentrieren.“ Das sei schwer zu verkraften, wenn man zuvor stark belastbar war.

Die Patienten, die Kaltenegger betreut, sind teils ähnliche wie jene von Zwick, teils andere. Hierher kommen Personen sowohl mit als auch ohne Organschäden, erstere hatten meist einen schweren Verlauf und mussten im Spital versorgt werden. Wobei Gyöngyösi dazu betont: „Das Long Covid Syndrome ist von durch die Virusinfektionen entstandenen gut definier- und messbaren Organschäden zu trennen.“ Aber: „Das heißt nicht, dass Patienten mit objektivierbaren Organschäden nicht auch an der typischen Long-Covid-Symptomatik leiden können.“

Long Covid ist also auf vielen Ebenen schwer zu fassen. Und weil die Krankheit ▶

ERST EIN JAHR NACH DER ERKRANKUNG SETZT ERHOLUNG EIN

„Einen Infekt nach dem anderen bekommen“

Bettina Figl, 37, hat sich gleich zu Beginn der Pandemie im März 2020 mit dem neuen Coronavirus infiziert. Sie hatte keinen Husten, das Symptom, das damals als typisch genannt wurde, dafür Schnupfen, Halsweh, Glieder- und Kopfschmerzen. Da sie keinen Husten hatte, ging sie auch zur Hausärztin, weil sie sich krankschreiben lassen musste. Die telefonische Krankenschreibung war zu dieser Zeit noch nicht vorgesehen. Nach einer Woche kam ihr dann doch der Gedanke, dass sie vielleicht an Covid-19 erkrankt sei, da sie inzwischen erfahren hatte, dass sie mit einer positiv getesteten Person in Kontakt gewesen war, und rief bei 1450 an. Ein Test bestätigte: Auch sie war positiv. Drei Wochen lag sie darnieder, es war ein Auf und Ab, vor allem von Halsschmerzen und Müdigkeit.

„Dann habe ich mir gedacht, ich bin genesen, und anfangs habe ich mich sogar

noch gefreut, dass ich jetzt immun bin.“ Doch nun reihte sich plötzlich ein Infekt an den anderen, erzählt die Journalistin und Mutter einer Tochter im Kindergartenalter. „Zuerst habe ich das gar nicht in Zusammenhang gebracht mit Corona. Aber ich war vorher sehr fit, bin regelmäßig Laufen gegangen, und nun war ich in einer Tour krank. Ein halbes Jahr lang hatte ich jede Woche irgendetwas.“

Einmal war es eine Halsentzündung, dann ein grippaler Infekt und gleich darauf der nächste, sie bekam rätselhafte Hautprobleme und immer wieder Kopfschmerzen. Außerdem geriet sie regelmäßig in Erschöpfungszustände. „Ich habe etwas im Garten gemacht, und dann musste ich mich sofort hinlegen, weil ich nicht mehr stehen konnte.“

In einem Zeitungsartikel las sie dann erstens, dass andere nach einer Corona-Infektion an ähnlichen Problemen litten.

Und sie erfuhr, dass es in Wien die Möglichkeit einer ambulanten Reha in der Therme Oberlaa gibt. Nach einem Informationsgespräch dort war klar: Das könnte ihr helfen.

Drei Mal die Woche fuhr sie dann nach Oberlaa, um jeweils drei bis vier Stunden zu trainieren: Atemtraining, Krafttraining, Ausdauertraining indoor und outdoor. „Und dann habe ich gemerkt, das ist das erste Mal, dass ich für Wochen hindurch gesund war. Und auch diese chronische Erschöpfung wurde besser.“

Ein Jahr nach ihrer Covid-19-Erkrankung habe sie nun das Gefühl, „jetzt geht es wieder. Ich gehe wieder laufen und habe auch die Atemnot, die ich bis zur Reha hatte, nicht mehr. Ich muss nun auch nicht mehr so viel schlafen und habe mehr Energie. Was mir leider geblieben ist, sind die Hautprobleme, die in Schüben kommen.“



Bettina Figl war unter den Ersten in Österreich, die an Covid-19 erkrankten. Noch heute kämpft sie mit den Folgen

so viele verschiedene Symptome aufweist, gibt es die unterschiedlichsten Therapieansätze. Kaltenecker arbeitet wie auch Zwick mit Long-Covid-Patienten mit der Pacing-Methode. Bei jenen Patienten, die nach einem schweren Verlauf mit Lungenproblemen zu ihm kommen, wird teilweise die Sauerstofftherapie neu eingeleitet oder angepasst. Diese Betroffenen weisen eine respiratorische Insuffizienz auf, welche durch eine Entzündung zwischen Lungenbläschen und Blutgefäßen verursacht wird. Interstitielle Entzündung ist dafür der Fachbegriff. Wichtig ist hier eine frühzeitige Behandlung, um zu versuchen, eine Vernarbung der Lunge zu vermeiden. „Diese wäre ein irreversibler Lungenschaden.“

Stingl wiederum, zu dem vor allem Patienten mit Erschöpfungsproblematik,

aber auch mit Konzentrationsschwächen oder plötzlichen Kreislaufabfällen kommen, betont, dass Patienten teils ganz unterschiedliche Dinge helfen. Da müsse man sich jeweils individuell herantasten. „Bei manchen wird die Kreislaufregulation mit Kompressionshosen und ausreichend Flüssigkeitszufuhr besser.“ Bei anderen therapiere er auf Verdacht ein Mastzellenaktivierungssyndrom. Dabei handelt es sich um eine Überaktivierung von Immunzellen, die Histamin freisetzen, und dieses wiederum könne eine Vielzahl negativer Wirkungen auslösen. Die hier verantwortlichen Botenstoffe seien aber sehr flüchtig und könnten oft nicht nachgewiesen werden. Er verschreibe daher Antihistaminika – sorgen sie für Verbesserung, lag er mit der Diagnose vermutlich richtig.

Von „empirischen Therapien“ spricht hier die Kardiologin Gyöngyösi. Anderen Menschen helfe zum Beispiel auch Vitamin C. Der Punkt ist: „Für Long-Covid-Patienten ohne objektivierbare Organschäden gibt es momentan keine evidenzbasierte etablierte Behandlung.“ Aber es gibt eben schon einige Therapieansätze, die helfen. Hier Expertise zu bündeln, wäre wichtig, sind sich die Experten einig. Guidelines könnten hier einerseits den Hausärzten helfen, Betroffene rascher Fachärzten oder Ambulanzen wie der im AKH zuzuweisen. Andererseits müsste das Angebot solcher Einrichtungen, aber auch von Rehabilitation für an Long-Covid-Erkrankten österreichweit ausgebaut werden.

„Es gibt derzeit zu wenige Spezialambulanzen“, beklagt Gyöngyösi. Im AKH Wien/MedUni Wien gebe es eben die bei

„Man beginnt, an sich selbst zu zweifeln“

Lukas Krafft von Delmensingen (30) erkrankte im März 2020 an Covid-19, er hatte „einen leichten Verlauf“, wie er heute retrospektiv sagt. Zwei Wochen ging es dem Unternehmer, der eine Gesundheits-IT-Firma leitet, schlecht, danach fühlte er sich „wieder einigermaßen fit“. Einigermaßen, denn Müdigkeit und Abgeschlagenheit kamen immer wieder durch, dennoch begann er wieder, Sport zu betreiben. Bis dann im Juli gar nichts mehr ging und er mit der Rettung ins Krankenhaus gebracht wurde. Inzwischen hat er gemeinsam mit der pensionierten Zahnärztin Christine Pehamberger-Sprinzi eine Selbsthilfegruppe gegründet. Auf www.covid-selbsthilfe.at können sich Betroffene vernetzen. NEWS bat Krafft zum Gespräch.

NEWS: Welche Symptome traten bei Ihnen im Juli, Monate nach der Covid-Infektion, auf?

Die Erschöpfung nahm wieder zu, vor allem hatte ich aber dann einen hohen Ruhepuls, einen hohen Blutdruck. Da war ich 29 und vor Corona topfit. Ich bekam es mit der Angst zu tun, habe bei 1450 angerufen, und die haben mir dann die Rettung geschickt.

Welche Untersuchungen wurden im Krankenhaus gemacht?

Long Covid war da noch nicht bekannt. Man hat also in Richtung Lungenembolie und Herzinfarkt abgeklärt. Alles blieb ohne Befund, da war ich einmal erleichtert.

Wenn allerdings nicht meine Mutter dann zufällig über die Reha für Patienten mit ähnlichen Problemen, mit denen ich kämpfte, gelesen hätte, hätte ich noch länger nicht gewusst, was los ist. So bin ich zu Dr. Zwick in Oberlaa gekommen und habe bei ihm die ambulante Reha gemacht.

Wie geht es Ihnen heute?

Deutlich besser, aber ich bin immer noch nicht bei 100 Prozent. Es ist ein Auf und Ab, die Phasen des Abs werden aber seltener. Die Tendenz ist also gut, aber ein Jahr danach bin ich noch immer nicht der Alte.

Welche Beschwerden spüren Sie noch?

Primär ist es diese Müdigkeit, Fatigue sagen die Ärzte. Es gibt noch Tage, an denen ich mich erschöpft fühle. Da trage ich nur die Einkäufe hoch und fühle mich wie nach einer Wanderung. Und manchmal fällt es noch immer schwer, mich zu konzentrieren. Aber diese Tage werden seltener.

Sie haben eben eine Selbsthilfegruppe für Long-Covid-Betroffene mitbegründet. Was ist Ihre Motivation?

Christine Pehamberger-Sprinzi und mir ist im Rahmen der Reha aufgefallen, dass man sich manchmal selber etwas blöd vorkommt. Christine meinte, sie sei vergesslich geworden. Ich war lange Zeit so erschöpft, und dadurch, dass das nicht messbar ist, beginnt man, an sich selbst

zu zweifeln. Man fragt sich, ob man sich das alles nur einbildet. Erst wenn man mit Betroffenen spricht, die über dieselben Symptome und Zustände berichten, hört man auf, zu zweifeln. Außerdem haben wir nun auch schon viel Wissen über Therapien, Reha und Anlaufstellen gesammelt. Auch das kann Betroffenen weiterhelfen.

Wie leben Betroffene mit Long Covid? Was würde ihnen helfen?

Uns geht es auch noch darum, Bewusstsein dafür zu schaffen, dass Betroffene an einem Tag voll arbeiten können, am nächsten Tag aber ausfallen. Da ist vielleicht jemand am Donnerstag am Arbeitsplatz, muss sich am Freitag krankmelden, aber am Sonntag geht es wieder gut, und man geht zum Heurigen und trifft dort seine Vorgesetzte. Das darf dann keine negativen Konsequenzen nach sich ziehen. Es geht aber auch um existenzielle Fragen: Ich bin selbstständig und kann mir meine Arbeit einteilen. Aber wenn zum Beispiel eine Physiotherapeutin die Termine eines Tages absagen muss, dann entfallen auch ihre Einnahmen an diesem Tag. Andere haben erzählt, sie sind angestellt und können ein paar Stunden, aber nicht den ganzen Tag arbeiten. Sie müssen daher in Krankenstand gehen. Das geht aber nicht ewig, und da gibt es dann schon Fälle, denen seitens der Krankenkasse nahegelegt wird, in Invaliditätspension zu gehen. Diese Probleme sind ja für die gesamte Gesellschaft relevant.



Foto: Ricardo Herrgott

Lukas Krafft von Delmensingen hat eine Long-Covid-Selbsthilfegruppe mitbegründet und wirbt um Verständnis für das Auf und Ab dieser Krankheit



Da sagte mir ein Topmanager: „Ich warte jeden Tag darauf, gefeuert zu werden“

Ralf Harun Zwick über die Sorgen seiner Patienten in der Long-Covid-Rehabilitation

der Kardiologie angesiedelte Long-Covid-Ambulanz und eine von der Pulmologie betriebene Post-Covid-Ambulanz. In Tirol wurde an der Universitätsklinik für Innere Medizin II eine pulmonologische Long-Covid-Patientenbetreuung eingerichtet. In anderen Bundesländern gebe es allerdings noch keine organisierte und strukturierte Versorgung von Long-Covid-Patienten, auch in Wien brauche es ein größeres Angebot. Denn immer mehr Patienten leiden an diesem Syndrom.

Statistik gibt es hier zwar noch keine, dazu ist die Diagnose zu jung. Gyöngyösi geht aber davon aus, dass rund zehn Prozent der Menschen mit einer Covid-19-Infektion Long Covid entwickeln. In Österreich wurden seit Beginn der Pandemie bereits über eine halbe Million Menschen positiv auf das Virus getestet. Manche von ihnen hatten einen symptomlosen oder leichten Verlauf, andere landeten auf der Intensivstation. Long Covid kann allerdings auch jene treffen, welche die Grunderkrankung als relativ harmlos erlebten. Potenziell gibt es in Österreich also bereits zumindest an die 50.000 von Long Covid Betroffene.

Sorgen machen Gyöngyösi auch die Kinder, die sich in der inzwischen dritten Welle öfter mit Covid-19 infizieren als bisher. Im Februar sei eine Studie veröffentlicht worden, die über Long-Covid-Symptomen bei Kindern vier Monate nach einer durchgemachten Infektion berichtete. „Anscheinend sind Kinder durch Long Covid mehr betroffen als Erwachsene, weil circa 50 Prozent der Kinder über mindestens ein Symptom wie Schlaflosigkeit, Brustschmerzen, Atemprobleme und Konzentrationsschwäche klagten.“ Sie rät Eltern von Kindern, bei denen sich nach drei Monaten nach einer positiven Testung immer noch eines dieser Symptome zeigt, daher, den Kinderarzt aufzusuchen. ☺