

فکری به حال لانگ کووید کنید

گفته می‌شود امیکرون مثل سرماخوردگی خفیف است.



گفته می‌شود امیکرون مثل سرماخوردگی خفیف است، همه می‌گیرند و رد می‌کنند و مرگ و بستری بسیار کمتری دارد، اما آیا همه آسیب‌کرونای امیکرون در آمار بستری و مرگ خلاصه می‌شود و در صورت شیوع بالای آن در جامعه، چه آسیب‌های جبران‌ناپذیری در کمین بهبودیافتگان است؟ چند درصد مردم بدون آنکه بستری یا فوت شوند از پاندمی بی‌صدای کووید طولانی زجر می‌کشند؟

به گزارش ایسنا، روزنامه «فرهیختگان» در ادامه نوشت: ما با دو پاندمی مواجه هستیم؛ پاندمی کووید و پاندمی لانگ کووید یا همان کووید طولانی، آمار و روند پاندمی کووید روشن است اما پاندمی لانگ کووید را کدام مرجع یا دستگاهی اندازه‌گیری می‌کند؟ چند درصد مردم بدون آنکه بستری یا فوت شوند از پاندمی بی‌صدای کووید طولانی دارند زجر می‌کشند؟ این مسائل در حوزه سلامت بسیار مهم است. پس ما یک پاندمی بی‌صدا داریم که هیچ جایی، هیچ رسانه‌ای و هیچ روزنامه‌ای آمارش را محاسبه نمی‌کند. آمار بستری و مرگ را می‌گویند. پاندمی لانگ کووید هیچ نقشه‌ای ندارد و اگر هم داشته باشد، ناقص است و شما ابتدا آن را ندیده‌اید.

بشنوید از آثار و علائمی که در اکثر بهبودیافتگان کرونا تا مدت‌ها باقی می‌ماند و چه بسا بعضی از آنها از مرگ بدتر باشند. از مشکلات فیزیکی و محیطی گرفته تا عارضه‌های روانی که حتی منجر به خودکشی می‌شوند. پست کووید کلینیک که وجودش در هر کشور ضروری است، در ایران حتی نامش را هم شنیده‌ایم؟

گول خفیف شدن کرونا را نخورید. از موج امیکرون به بعد فقط موارد بستری کم شده است!

فرشید رضایی، سرپرست دفتر آموزش بهداشت و ارتقای سلامت چندی پیش در ارائه‌ای در جمع کادر درمان و کارکنان بیمارستان‌ها گفت: «در منابع خارجی به طور جالب توجهی به آن پرداخته شده و گویای آن است که در بیمارستان رم ایتالیا، چین و انگلستان چه اتفاقاتی افتاد. در دوره ویروس ووهان می‌گفتند ۷۶ درصد چینی‌ها ۶ ماه پس از اینکه بیماری‌شان تمام می‌شد، هنوز علائم داشتند. ۷۶ درصد تا ۶ ماه اصلاً آماری نیست که به سادگی از کنارش عبور کنیم. در مطالعه ری اکت ۲ که مربوط به بخشی از جامعه می‌شود که علائم خودشان را گزارش می‌دادند تا سه ماه یا ۱۲ هفته بعد، حدود ۴۰ درصدشان یک علامت داشتند. ۱۵ درصدشان حداقل با سه علامتی که سه ماه زجرشان می‌داد دست‌به‌گریبان بودند. آیا اینها در امیکرون هم کم شده یا فقط موارد بستری کم شده است؟»

۹۰ درصد، به عبارتی ۹ نفر از هر ۱۰ نفری که از بیمارستان رم مرخص می‌شدند، یک علامت را تا دو یا سه ماه داشتند، یعنی حدود ۱۳ درصدشان بعد از بیماری کاملاً خوب بودند اما ۳۰ درصد یکی دو علامت و ۵۵ درصد حداقل سه علامت ناراحت‌کننده داشتند، درمورد این علامت‌ها مثلاً شما می‌توانید chest pain را در نظر بگیرید، فردی مرخص می‌شود و تا ماه‌ها و هفته‌ها همچنان سینه‌اش درد می‌کند و می‌گوید حس می‌کند هنوز مریضی در بدنش وجود دارد یا anxiety اسمش این است که اضطراب است. پادم می‌آید یکی از مسئولان کشور - که اتفاقاً مسئول کارکشته‌ای هم بود- می‌گفت در یک سفر اروپایی و در یک جلسه بین‌المللی شرکت کرده بود. در آن جلسه که به گفته خودش یک جلسه معمولی بوده، یکی از آشنایانش عکس‌هایی را که از جلسه بیرون آمده دیده و به او گفته است: «چرا حالت خراب است؟» او هم در جواب گفته که دو، سه ماه به همین حالت بوده اما نمی‌دانسته و بعداً متوجه شده که حمله panic دارد و بعد از ابتلا به کووید این‌گونه شده است و شما حتماً بیمارانی را دیده‌اید که بعد از کووید دچار چنین حمله‌ای شده‌اند. مریض‌های افسردگی را دیده‌اید، ممکن است افرادی زمینه‌اش را داشته باشند و بعد از ابتلا به کووید افسردگی‌شان به راحتی تشدید شود و دست‌به‌خودکشی بزنند. کسانی که در معرض ابتلا به کووید هستند، بی‌صدا ممکن است به سمت خودکشی بروند یا به افسردگی‌های شدید دچار شوند. اینها موضوعات مهمی است. در موضوع سلامت همین‌هاست که مهم است و باید تاکید شود همه آسیب‌های کووید محدود به فوت و بستری نیست. مساله Brain fog را که اشاره خواهیم کرد، می‌دانید تا چه حد ناراحت‌کننده و زجرآور است یا به عنوان مثال بعضی از افراد را داریم که کووید می‌گیرند و بعد از کرونا می‌گویند قسمتی از دست یا پاهایشان داغ می‌شوند، گزگز یا سوزن سوزن می‌شوند و به اشتباه تصور می‌کنند که دیسک کمر یا دیسک گردن‌شان درد رادپال دارد و حتی ممکن است بعضی‌ها به سمت بررسی‌های بیماری‌آم‌اس بروند. اینها درگیری‌هایی است که به صورت لانگ کووید یا کووید طولانی در برخی افراد دیده می‌شود و پس از مدتی هم بهبود می‌یابند. اما در مورد همه این بهبود یافتن صادق نیست و اتفاق نمی‌افتد. در همین مطالعه ۴۰ درصد افراد می‌گفتند کیفیت زندگی‌شان بد شده است، ما در سلامت هدف مان چیست و چه می‌خواهیم؟ قطعاً در نهایت کیفیت زندگی را می‌خواهیم و کووید مستقیماً آن را هدف گرفته است. ۵۳ درصد از افراد ضعف و بی‌جانی داشته‌اند و این ضعف و بی‌جانی واقعاً آزاردهنده و ناراحت‌کننده است. فرد از فعالیت روزانه‌اش می‌افتد. آدم داریم که افسرده می‌شود و در محیط کارش نمی‌تواند تمرکز داشته باشد و خودبه‌خود گریه می‌کند. ۵۳ درصد از این افراد اصلاً عدد کمی نیست. محاسبه کنید که بیک بزرگ امیکرون چه مسائل و مشکلات حوزه سلامتی را با خود همراه خواهد داشت، پس نگوئید که امیکرون و به طور کلی

کرونا از این پس یک سرماخوردگی ساده است، پیامدهایش را ببینید. از نظر درگیری ریه فقط قسمت فوقانی را ممکن است تحریک کند و عموماً همین اتفاق می افتد اما پیامدهای شیوع گسترده این ویروس و ابتلاهایی که آمارها را جا می گذارند، چه کسی محاسبه خواهد کرد؟»

سرپرست دفتر آموزش بهداشت و ارتقای سلامت ادامه داد: «این مطالعه ONS هم که انجام شده، مطالعه جالبی بوده است. در آن بررسی می شود که بعد از پنج هفته و ۱۲ هفته چند درصد افراد هنوز علائم دارند. آیا فقط سالمندان هستند که اسیر لانگ کووید یا کووید طولانی می شوند؟ در این مطالعه مشاهده کرده اند که خیر، از ۲۳ هزار نفری که مورد مطالعه قرار گرفته اند، ۲۶ هزار نفرشان در واقع علامت هایی را برای ۱۲ هفته داشته اند و ۹ هزار نفرشان برای یک سال تمام علامت را داشتند. در چه گروه سنی؟ بیشترین درگیری در working age است، یعنی گروهی که شاغلند و به عبارتی در ۲۵ تا ۳۵ سالگی هستند. ۷۰ تا ۷۵ سال و در سالمندان کمتر است، یعنی در گروه فعال یک جامعه ما ناتوانی و مشکلات مختلف و پرشمار بی صدا می بینیم که اگر برای آنها کلینیک و روش درمانی نداشته باشیم، با این مشکلات سلامت سردرگم می شوند. امیکرون را باید با این نگاه ببینید.»

«امیکرون به بافت های حساس وارد می شود، پس از آن چه اتفاقی می افتد؟ نخست اینکه این بافت ها آسیب می بینند که کاملاً محتمل است. دیده شده خیلی از این بافت ها زخم و جراحت دارند. در یک مکانیسم دیگر آن ممکن است درگیری عروقی رخ دهد. میکروترومبوز ممکن است اتفاق بیفتد، اختلالات لخته سازی بروز پیدا می کنند و شاید این میکروترومبوزها هستند که می توانند لانگ کووید را ایجاد کنند و برای همین درمان هایی که برای لانگ کووید می دهند، در بعضی از موارد مربوط به رفع همین مشکلات عروقی است. کسانی که از کووید زنده می مانند تا مدتی درگیری هایی در قلب، کبد، کلیه و پانکراس شان وجود دارد و بعد از چند ماه دوباره گروهی از آنها دچار مشکل می شوند و حتی ممکن است پس از آنکه از موج اول زنده ماندند، مرگ های با فاصله چندماه بعد از ابتلا داشته باشیم، یعنی موجش را حالا می بینید و پیامدهایش را ماه ها بعد. بعضی ها معتقدند سیستم ایمنی تنظیمش به هم می خورد، آنهایی که خودرو دارند می دانند وقتی استپر خودرویشان خراب می شود چه اتفاقی می افتد، پشت چراغ قرمز ایستاده اید و ماشین خودبه خود گاز می خورد، سیستم ایمنی نیز به همین شکل درمی آید، فعال است و حالت التهابی و پیش التهابی دارد؛ مثل یک فرد سالمند می شوند. دیده شده بعضی از آنان تا هشت ماه بعد سایتوکاین های التهابی در بدن شان جدا می شوند، حتی تئوری باقی ماندن ویروس در خیلی از بافت های بدن را هم نمی شود رد کرد. دیده شده تا ۶ ماه بعد از ابتلا از کبد، صفرا و روده این افراد قطعات پروتئینی ویروس جدا شده است. واقعا چه اتفاقی در بدن لانگ کوویدی ها می افتد؟ این واقعا یک سوال پراهمیت است؛ سوالی که بشر هنوز پاسخ روشنی برایش ندارد.»

پاندمی لانگ کووید را هنوز در نظام سلامت محاسبه نکرده ایم

این پزشک و کارشناس در ادامه گفت: «پس ما در ارتباط با امیکرون با یک کوه یخی مواجهیم که قسمت اعظمش را هنوز نمی شناسیم. پاندمی لانگ کووید را هنوز در نظام سلامت محاسبه نکرده ایم و عزیزانی که در موضوع آموزش و ارتقای سلامت هستند باید بسیار دقیق به این ماجرا نگاه کنند. پزشکان باید حواس شان به مریض هایشان باشد تا ماه ها بعد اگر با مشکلات گوناگون به آنها رجوع کردند، بدانند و مطلع باشند که باید با آن مشکلات چه کنند. اما موضوع brainfog که یک اصطلاح عمومی نیست، به صورت موضوعی به آن می گویند تفکر ابری. این اختلال فقط در کووید نیست و در حالات مختلف می تواند وجود داشته باشد، به عنوان مثال کسانی که ترومایی دارند یا در فاز یائسگی هستند دچار این حالت می شوند و با دچار آلزایمر شدن متفاوت است. فرد تمرکزش را از دست می دهد، حافظه اخیر یا کوتاه مدتش از بین می رود و آسیب می بیند. مثلاً در حال نماز خواندن است، به رکوع می رود و یادش نمی آید چه ذکر کرد یا بگوید یا دوست و آشنایی که همیشه می شناخت، اسمش از حافظه و زبانش می پرد؛ خیلی ناراحت کننده است. من کسی را می شناسم تلفن زنگ می زد، یادش می رفت که زنگ زده، همان لحظه که گوشی تلفن هنوز دستش بود، مشغول کار دیگری می شد. این تمرکز نداشتن و کند شدن سرعت فکر برای افرادی که با مغزشان کار می کنند و نان درمی آورند، بسیار موضوع آزاردهنده ای است. چند هفته تا چندماه ممکن است این اختلال تفکر ابری بماند، البته معمولاً خوب می شود اما تا بهبود باید واقعا به زندگی افراد آسیبی کاملاً جدی وارد خواهد کرد. بعضی از افراد هم خوب می شوند و پس از مدتی دوباره دچار همین اختلال می شوند و نمی دانند آیا دوباره کووید گرفته اند یا زمینه دیگری فراهم شده که این اختلال بازگردد؟ و رخ دادن این اختلال به صورت متناوب طی سال علامت سوالی جدی است و فرد حقیقتاً اذیت خواهد شد و نگران می شود که نکند مغزش دارد از بین می رود؟ البته معمولاً بافت مغز سالم است و مشکلی در بخش ارگانیک مغز نداریم.»

نام کلینیک کووید طولانی را تا به حال در ایران شنیده اید؟

اینکه چه موضوعاتی از لانگ کووید یا سندروم پست کووید در دست است، در موضوع تحقیقات و گزارش دهی ها بسیار مهم است و باید مورد مطالعه و تحقیق جدی و گسترده قرار بگیرد. سوالات بی پاسخ زیادی در این خصوص موجود است. حالا در کلینیک ها مراکز درمانی لانگ کووید یا پست کووید چه می کنند و چه خدماتی ارائه می دهند؟ به عبارت دیگر در مقابله با این پدیده چه می کنند؟ یکی از کارها این است که گروه های خودیار می گذارند و افرادی که این مشکلات را دارند، با هم صحبت می کنند، قدری از اضطراب شان کم می شود و راه حل ها را به هم یاد می دهند. یکی دیگر از کارها این است که خطوط ارتباطی می گذارند. فرد با روانپزشک و فیزیوتراپ، با مشاور یا روانشناس خود تماس برقرار می کند. به خاطر اینکه عوارض مفصلی یا استخوانی هم در لانگ کووید شایع است، این خطوط ارتباطی را دائماً باز و برقرار می گذارند که بیماران رها نشوند و سلامت شان آسیب نبیند و دائماً بتوانند به خدمات حوزه سلامت و بهداشت دسترسی داشته باشند. کلینیک ها و مراکز درمانی که وجودشان در هر کشور و جامعه ای ضروری است، آیا شما نام چنین مرکز درمانی ای را شنیده اید؟

در ایران برای این پاندمی خاموش چه اقداماتی شده؟

یزدی، رئیس مرکز تحقیقات واکسن دانشگاه علوم پزشکی تهران در رابطه با بحران کووید طولانی و دلیل کمترپرداخته شدن به آن در ایران گفت: «خب هر قدر که از شروع این بیماری گذشت و تعداد مبتلایان بیشتر شد، عوارض جانبی این بیماری هم بیشتر نمایان شد. با توجه به اینکه شروع این بیماری در دستگاه تنفسی بود مثل آنفلوآنزا و سرماخوردگی، تصور غالب هم این بود که کووید هم یک نوع عفونت تنفسی خودمحدودشونده است؛ چراکه مبتلایان زیادی هم بودند که به صورت سبک مبتلا می شدند و درمان های خاصی هم نیاز نداشتند و با درمان های سرپایی بهبود پیدا می کردند. درمقابل افرادی هم بودند که به شکل شدید بیماری مبتلا می شدند و درمان های پیشرفته تر و داروهای خاص تر و بستری و... نیاز داشتند که در هر دوی این گروه ها عوارض مختلفی ایجاد می شد. به مرور زمان و بعد از بهبودی، علائم و عوارضی گزارش شد که شایع ترین و رایج ترینش همان اختلالات در بویایی و چشایی بود که از دست می رفت و در افراد مختلف ممکن بود بازگشت شان زمان بر باشد، تا اینکه یک سری عوارضی گزارش شد که می توان گفت به نوعی نوپدید بودند و برای بیماری های دیگر هم چنین عوارضی مشاهده نکرده بودیم. به عنوان مثال تاثیر کووید روی حافظه. ما این نوع عوارض بعد از بهبودی را در بیماری های ویروسی دیگر ندیده بودیم. در بیماری هایی مثل آنفلوآنزا، سرماخوردگی یا حتی عفونت های ویروسی که در فصل تابستان بروز و ظهورشان بیشتر می شود، چنین مواردی دیده نمی شد، حتی در بیماری های ویروسی شدیدتری مثل ابولا یا سارس کووید که از خانواده کرونا هستند؛ در این بیماری ها چون تعداد مبتلایان خیلی محدودتر بود هم چنین عوارضی دیده نشد، اما در پاندمی کرونا ما چندصد میلیون مبتلا در سراسر دنیا دیدیم که طبیعتاً فضای عملکردی بیشتری را پیدا کرد برای اینکه این عوارض را به جا بگذارد و نشان دهد. خیلی از عارضه هایی بود که مبتلایان می گفتند پیش از ابتلا به کووید آنها را نداشته اند و پس از ابتلا دچارش می شوند که همه آنها را می توان به نوعی ناشی از کووید دانست اما سند و مطالعه علمی برای اینها در دست نبود. یکی از مسائلی که درمورد کووید طولانی وجود دارد، اتفاقاتی است که در شرایط نرمال فیزیولوژیک فرد خودشان را نشان نمی دهند اما متعاقب ابتلا به این بیماری، بروز می کنند و خودشان را نشان می دهند. عوارضی که افراد به صورت ذاتی مستعد بروزشان بوده اند اما تا پیش از ابتلا خود را نشان نمی دادند و پس از آن پدیدار می شدند. مثل ناراحتی های کلیوی که می توانند ناشی از کم کاری کلیه باشند اما مدتها پس از ابتلا به کووید به طور بالینی ظاهر نشوند. فردی پس از بهبودی از کووید کلیه اش آسیب جدی می بیند یا درمورد کبد، یک سری افراد نظم آزریم های کبدی شان به هم می خورد و تا مدت ها بعد از کووید این عارضه باقی می ماند. یا درمورد نظم پلاکت های خون و شمارش گلبولی خون که به آزمایش CBC معروف است، متعاقب ابتلا به کووید به هم می خورد و تا مدت ها بعد هم اگر فرد آزمایش می داد، شرایط غیرنرمالی را نشان می داد که می شد آن را به ابتلا کووید مرتبط دانست. یا به عنوان مثال موارد عجیبی که فردی می گفت لاله گوشش نبض دارد و پیش از این چنین عارضه ای را ندیده بودیم، این یعنی کووید طولانی می توانست چنین اختلالات عصبی ای را در اعصاب محیطی فرد ایجاد کند. از این دست عوارض زیاد بودند که حالا می توانند مورد مطالعه علمی قرار گیرند؛ چراکه مرتبط دانستن آنها به طور قطعی با کووید نیازمند مطالعه، دسته بندی و طبقه بندی علمی هستند که هنوز بستری برای انجام شان نداریم. به همین دلیل نمی توانیم کاملاً به صورت متقن بگوییم همگی آنها مرتبط با کووید هستند. در ایران هنوز به صورت رسمی مطالعه آماری مشخصی پیرامون کووید طولانی انجام نشده و حداقل بنده ندیدم البته ممکن است در برخی دانشگاه های علوم پزشکی و مراکز تحقیقاتی، مطالعاتی در حال انجام و آماده سازی باشد که هنوز نتایج شان منتشر نشده اند.»

یزدی در ادامه گفت: «در ایران مانند کشورهای دیگر کلینیک مختص کووید طولانی نداریم؛ اما واقعیتی که وجود دارد این است که با چند موجی که بیماری کووید ایجاد کرد، عمده توان و ظرفیت کادر درمان و نظام سلامت به مدیریت خود بیماری اختصاص پیدا کرد. درحقیقت مدیریت عوارض رایج و شایعی که سلامت بیمار را درطول ابتلا به بیماری به مخاطره می انداخت، یک بخش گسترده و اصلی از نظام سلامت را مشغول خود کرد. اما حالا که با هم صحبت می کنیم تقریباً به طور شکننده در مرحله مهار و کنترل ویروس هستیم. در این شرایط است که می توان درمورد عوارض جانبی ای که می تواند خیلی مخاطره آمیز نباشد اما وجود داشته باشد، مطالعه و صحبت کرد. به عبارتی، یکی از دلایلی که در کشور ما زیاد به این بحران لانگ کووید یا کووید طولانی اشاره نشده همین بحران ابتلا و امواج پی درپی سویه های ویروس بوده اند. مدیریت مبتلایان، مرگ ها و بستری هایی که تمرکز کادر درمان را مشغول خودش کرده بود اما از این نقطه به بعد اگر موج جدیدی پیش نیاید می توان مانند کشورهای دیگر کلینیک هایی را جهت پرداخت به عوارضی که در وهله اول مهم نبودند، اما در عین حال به افراد آسیب هایی وارد کردند، به راه انداخت.»