



تازه‌ترین یافته‌های کرونایی از مجله «لنست»، از قدیمی‌ترین مجلات پزشکی دنیا

کرونا عامل افزایش خودکشی در دنیا

آرام‌تر می‌شود و شمار مبتلایان در دنیا روبه کاهش می‌گذارد، در گوشه‌ای دیگر سر و کله ویروس جهش یافته تازه‌ای پیدای می‌شود و دوباره نگرانی و دلهره گریبانگیر مردم جهان می‌شود. این بار هم نوبت ویروس هندی رسیده است. مجله لنست، یکی از قدیمی‌ترین و شناخته‌شده‌ترین مجلات پزشکی عمومی در جهان تازه‌ترین اخبار مرتبط با کرونا ویروس را منتشر می‌کند.



ندا اظهري
مترجم

کرونا همچنان قربانی می‌گیرد و هر روز خبر تازه‌ای از نوع جدیدی از ویروس کرونا از نقطه‌ای از دنیا به گوش می‌رسد. هرگاه کرونا



کروناي شديد درديابتي‌هاي نوع ۲ و ۳

مطالعاتی که در دنیا انجام شده نشان می‌دهد در مبتلایان به دیابت نوع ۲ که از همان ابتدا جزء گروه پرخطر ابتلا به ویروس کرونا اعلام شدند، احتمال بستری شدن در بیمارستان و مراقبت‌های ویژه و مرگ ناشی از کووید افزایش می‌یابد. اما در این میان، شمار کمی از مبتلایان به دیابت نوع ۱ در بخش مراقبت‌های ویژه بستری شده و جان خود را بر اثر کرونا از دست داده‌اند. برخی عوامل با نتایج جدی در مبتلایان به این ویروس مرتبط است و نه تنها سالمندان بلکه بیماران قلبی، دیابتی، مبتلایان به چاقی و فشار خون بالا نیز از دیگر گروه‌های در معرض خطر هستند. شواهد مختلف حکایت از آن دارد که افزایش قند خون با خطر بروز عوارض شدیدتر و مرگ ناشی از کووید-۱۹ مرتبط است. سوئد یکی از کشورهایی است که آمار مبتلایان و مرگ‌ومیر ناشی از کرونا در آن مانند دیگر کشورهای اروپایی است که بیشترین شمار کشته‌ها را سالمندان تشکیل می‌دهند. در این میان، مرکز ثبت ملی بیماران دیابتی در سوئد حدود ۹۰ درصد مبتلایان به دیابت را مورد بررسی قرار داد.

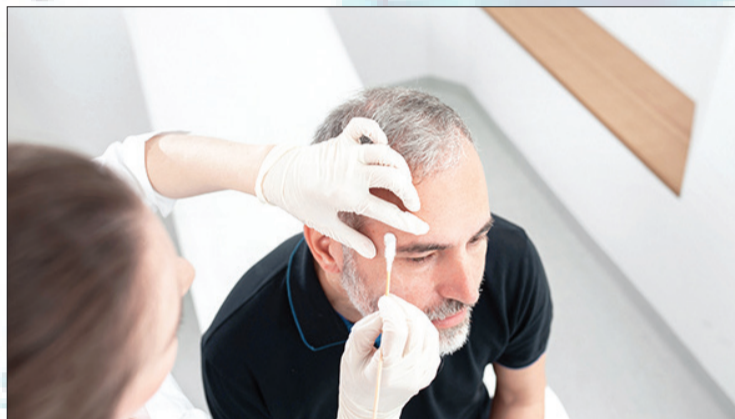
مبتلایان به دیابت را مورد بررسی قرار داد.

دارویی موثرتر از هپارین برای بیماران بستری کرونایی

کووید-۱۹ تظاهرات خفیف، متوسط و شدیدی دارد. در صورتی که موارد خفیف و بدون علامت این بیماری با قرنطینه و مصرف دارو بهبود می‌یابد، اما مدیریت وضعیت بیماران که به دلیل شدت عوارض در بیمارستان بستری شده‌اند، چالش‌هایی را به دنبال دارد. بیماری‌های مرتبط با انعقاد خون جزء بیماری‌هایی هستند که با عوارض کرونا ارتباط مستقیم دارند. اگرچه داروهای ضد انعقاد مانند هپارین و انوکسپارین، هر دو برای کاهش خطر بیماری‌های انعقاد خونی مورد استفاده قرار می‌گیرند، اما تفاوت نتایج بالینی آنها هنوز باید با دقت بیشتری بررسی شود. در حال حاضر، در بیماران کرونایی که اغلب در بیمارستان بستری هستند، از داروهای ضد انعقاد چون هپارین، انوکسپارین و رپاروکسپان تجویز می‌شود که تا حد زیادی وضعیت این بیماران را تحت کنترل درمی‌آورد. در این میان، آزمایش‌هایی روی اثر بخشی انوکسپارین در کاهش بستری در بیماران علامت‌دار مبتلا به کرونا و شناسن زنده ماندن آنها انجام شده است. تحقیقات نشان می‌دهد ذرات ویروس قابلیت خنثی کردن بسیاری از ذرات داروهای ضد انعقاد خون را دارد. علاوه بر این، محققان در نتایج به دست آمده از فاز دو آزمایش‌های بالینی معتقدند در بیماران که با اندوکسپارین درمان شده‌اند، در مقایسه با بیماران که از داروهای استاندارد کرونا استفاده می‌کنند، تبادل گازهای تنفسی در عروق خونی راحت‌تر انجام شده و بیماران بستری در بخش مراقبت‌های ویژه زمان کمتری را وابسته به دستگاه ونتیلاتور خواهند داشت. این یافته‌ها حکایت از آن دارد که داروی ضد انعقاد اندوکسپارین در جلوگیری از انعقاد خون و کاهش روزهای بستری موفق‌تر از دیگر داروهای عمل کرده‌اند و نتایج بالینی بیماران که از این دارو استفاده کرده‌اند، در مقایسه با بیماران که از هپارین استفاده کرده‌اند، قابل قبول‌تر است.



تغییر در میزان چربی پوست در ابتلا به کرونا



محققان با بررسی نمونه چربی ترشح شده از طریق غدد چربی را جمع‌آوری کرده و به صورت غیرتهاجمی و با استفاده از یک سواب، این چربی را از نواحی مختلف پوست صورت، گردن و پشت جمع کردند. آنها در موارد مشابه دیگری همچون تشخیص بیماری پارکینسون و دیابت نوع ۱ و تغییرات ایجاد شده در چربی در دوران بارداری نیز از این قابلیت استفاده می‌کنند.

روش‌هایی که تأثیر غیرمستقیم ویروس را روی میزان اندازه‌گیری می‌کنند، راهکار مکملی را در تنظیمات آزمایش‌های بالینی نشان می‌دهد. از آنجا که ویروس کرونا برای تولید مثل به چربی نیاز دارد، انتظار می‌رود کووید-۱۹ عملکرد چربی را مختلف کند. محققان شواهدی از چربی مختل شده را در بیماران مبتلا به کرونا مشاهده کرده‌اند. یافته‌ها نشان می‌دهد میزان تری‌گلیسیرید در سرم و پلاسمای بیماران کرونایی در کنار تغییرات ایجاد شده در اندازه و میزان توزیع ذرات لیپوپروتئین در بیماران مبتلا به کرونا به طور قابل توجهی افزایش می‌یابد. این عامل، خطر بروز تصلب شرایین را تشدید می‌کند. از این رو، محققان از شاخص چربی به عنوان روشی امیدوارکننده برای درک بهتر و تشخیص سریع‌تر کووید-۱۹ استفاده می‌کنند. چربی پوست که از غدد چربی پوست ترشح می‌شود، غنی از چربی است. محققان با بررسی نمونه چربی ترشح شده از طریق غدد چربی را جمع‌آوری کرده و به صورت غیرتهاجمی و با استفاده از یک سواب، این چربی را از نواحی مختلف پوست صورت، گردن و پشت جمع کردند. آنها در موارد مشابه دیگری همچون تشخیص بیماری پارکینسون و دیابت نوع ۱ و تغییرات ایجاد شده در چربی در دوران بارداری نیز از این قابلیت استفاده می‌کنند.

افزایش خودکشی در ماه‌های نخست همه‌گیری



در دوران همه‌گیری کرونا و قرنطینه‌های طولانی مدت اعمال شده بر شهرها و اطرفی تنهاتر شدن افراد، سلامت روان بسیاری از مردم تحت تأثیر قرار گرفت و این مساله نگرانی‌های زیادی را برای بخش درمان و روانشناسان ایجاد کرده است، به طوری که محققان اعلام کرده‌اند پیامدهای این بیماری در بسیاری موارد در قالب افزایش میزان خودکشی ظاهر می‌گردد؛ شواهد حاکی از آن است که در ماه‌های نخست همه‌گیری آمار خودکشی در کل دنیا بالا بود. با بررسی داده‌هایی از ۲۱ کشور که جزء کشورهایی با درآمد بالا و متوسط بودند، محققان اعلام کردند با آغاز همه‌گیری کرونا، تغییراتی در شمار خودکشی‌ها مشاهده نشده بود. در این میان، محققان تأثیر همه‌گیری‌های قبلی را هم روی خودکشی بررسی کردند. آنها ابتدا روی تأثیر همه‌گیری آنفلوآنزا تمرکز کردند که بین سال‌های ۱۸۸۹ تا ۱۸۹۳ در انگلیس، بین ۱۹۱۸ تا ۱۹۱۹ و نیز ۲۰۰۹ تا ۲۰۱۳ در آمریکا رخ داده بود. این بررسی‌ها، سندروم حاد تنفسی ۲۰۰۳ هنگ کنگ و تایوان و شیوع ویروس ابولا در سال ۲۰۱۳ تا ۲۰۱۶ را در گینه شامل می‌شود. این بررسی‌ها نشان می‌دهد که اگرچه بعد از هر کدام از این همه‌گیری‌ها، مراکز بهداشت و اورژانس با افزایش موارد خودکشی مواجه شده‌اند، اما این تغییرات ایجاد شده از ماه‌های بعد از شیوع همه‌گیری رخ نداده و حتی ممکن است در ابتدا با شیب ملایمی پیش می‌رود. آنچه از تحقیقات برمی‌آید، این است که ارتباط افزایش یا کاهش خودکشی به دنبال شیوع کرونا، به میزان گسترش ویروس در آن کشور بستگی دارد که در کنار آن عواملی چون خدمات فعلی بهداشت روان و برنامه‌های پیشگیرانه از خودکشی، قدرت اقتصادی و اقداماتی که در هر کشوری برای حمایت از معیشت مردم در دوران همه‌گیری صورت می‌گیرد نیز نقش مهمی ایفا می‌کنند.

این بررسی‌ها، سندروم حاد تنفسی ۲۰۰۳ هنگ کنگ و تایوان و شیوع ویروس ابولا در سال ۲۰۱۳ تا ۲۰۱۶ را در گینه شامل می‌شود. این بررسی‌ها نشان می‌دهد که اگرچه بعد از هر کدام از این همه‌گیری‌ها، مراکز بهداشت و اورژانس با افزایش موارد خودکشی مواجه شده‌اند، اما این تغییرات ایجاد شده از ماه‌های بعد از شیوع همه‌گیری رخ نداده و حتی ممکن است در ابتدا با شیب ملایمی پیش می‌رود. آنچه از تحقیقات برمی‌آید، این است که ارتباط افزایش یا کاهش خودکشی به دنبال شیوع کرونا، به میزان گسترش ویروس در آن کشور بستگی دارد که در کنار آن عواملی چون خدمات فعلی بهداشت روان و برنامه‌های پیشگیرانه از خودکشی، قدرت اقتصادی و اقداماتی که در هر کشوری برای حمایت از معیشت مردم در دوران همه‌گیری صورت می‌گیرد نیز نقش مهمی ایفا می‌کنند.

رابطه ایست قلبی خارج بیمارستانی و شیوع کرونا



ایست قلبی خارج بیمارستانی معمولاً عارضه‌ای ناگهانی است که در درصد آمار مرگ‌ومیر زودرس در آمریکا و بسیاری از کشورهای توسعه‌یافته به شمار می‌رود، به طوری که روزانه حدود هزار نفر تنها در آمریکای شمالی به دلیل این عارضه جان خود را از دست می‌دهند. در حالی که ایست قلبی خارج بیمارستانی تنها یک درصد از خدمات پزشکی اورژانس را به خود اختصاص می‌دهد، بسیاری از پزشکان در ابتدای شیوع کرونا، آن را یک بیماری ریوی عنوان کردند، اما با مشاهده مواد متعدد انعقاد خون در مبتلایان، ادعان کردند که این بیماری نه تنها می‌تواند باعث آمبولی ریوی شود، بلکه مشکلات عروقی را هم به وجود می‌آورد. با توجه به افزایش نگران‌کننده ایست‌های قلبی خارج بیمارستانی به ویژه در ۶ ماهه نخست سال ۲۰۲۰، محققان یکی از اصلی‌ترین علل این افزایش را شیوع ویروس کرونا عنوان کردند. آنها آمار به دست آمده از کشورهای ایتالیا، انگلیس، فرانسه و نیز استرالیا، اوکلند و نیوزلند را با زمان مشابه در سال ۲۰۱۸ و ۲۰۱۹ مقایسه کردند. در این بررسی‌ها مشخص شد که طی آوریل ۲۰۲۰، بیشترین شهرهای آمریکا در مقایسه با دو سال قبل از آن با کمتر از ۲۰ درصد افزایش ایست‌های قلبی خارج بیمارستانی مواجه شدند که نشان از افزایش شیوع ویروس کرونا بوده است. در این میان، حدود ۱۳ کشور با افزایش ۱/۵ برابری در ایست قلبی خارج بیمارستانی مواجه بودند و سه کشور که بالاترین شمار مبتلایان به کووید-۱۹ به کمتر از ۱۰۰ درصد افزایش رسید، به عنوان مثال، این میزان افزایش در شهر نیویورک حدود ۲/۵ برابر اعلام شده است. در نقطه مقابل، شهرهایی که کمترین تأثیرپذیری را از ویروس کرونا داشته‌اند، تغییر محسوسی در تعداد ایست‌های قلبی خارج بیمارستانی آنها مشاهده نشده است.

ایست قلبی خارج بیمارستانی معمولاً عارضه‌ای ناگهانی است که در درصد آمار مرگ‌ومیر زودرس در آمریکا و بسیاری از کشورهای توسعه‌یافته به شمار می‌رود، به طوری که روزانه حدود هزار نفر تنها در آمریکای شمالی به دلیل این عارضه جان خود را از دست می‌دهند. در حالی که ایست قلبی خارج بیمارستانی تنها یک درصد از خدمات پزشکی اورژانس را به خود اختصاص می‌دهد، بسیاری از پزشکان در ابتدای شیوع کرونا، آن را یک بیماری ریوی عنوان کردند، اما با مشاهده مواد متعدد انعقاد خون در مبتلایان، ادعان کردند که این بیماری نه تنها می‌تواند باعث آمبولی ریوی شود، بلکه مشکلات عروقی را هم به وجود می‌آورد. با توجه به افزایش نگران‌کننده ایست‌های قلبی خارج بیمارستانی به ویژه در ۶ ماهه نخست سال ۲۰۲۰، محققان یکی از اصلی‌ترین علل این افزایش را شیوع ویروس کرونا عنوان کردند. آنها آمار به دست آمده از کشورهای ایتالیا، انگلیس، فرانسه و نیز استرالیا، اوکلند و نیوزلند را با زمان مشابه در سال ۲۰۱۸ و ۲۰۱۹ مقایسه کردند. در این بررسی‌ها مشخص شد که طی آوریل ۲۰۲۰، بیشترین شهرهای آمریکا در مقایسه با دو سال قبل از آن با کمتر از ۲۰ درصد افزایش ایست‌های قلبی خارج بیمارستانی مواجه شدند که نشان از افزایش شیوع ویروس کرونا بوده است. در این میان، حدود ۱۳ کشور با افزایش ۱/۵ برابری در ایست قلبی خارج بیمارستانی مواجه بودند و سه کشور که بالاترین شمار مبتلایان به کووید-۱۹ به کمتر از ۱۰۰ درصد افزایش رسید، به عنوان مثال، این میزان افزایش در شهر نیویورک حدود ۲/۵ برابر اعلام شده است. در نقطه مقابل، شهرهایی که کمترین تأثیرپذیری را از ویروس کرونا داشته‌اند، تغییر محسوسی در تعداد ایست‌های قلبی خارج بیمارستانی آنها مشاهده نشده است.

نقش چربی‌های ترانس در ابتلا به کرونا

از سال ۲۰۰۰ میلادی، بیماری‌های غیرمسمومی به ویژه بیماری‌های قلبی و عروقی عامل مرگ‌ومیر در دنیا به شمار می‌رود. در فیلیپین بیماری‌های قلبی عامل اصلی مرگ افراد است. مطالعات فعلی همه‌گیری‌شناسی حکایت از آن دارند که فشار خون بالا و بیماری‌های قلبی و عروقی جزء عوامل پرخطری هستند که خطر ابتلا به سندروم حاد تنفسی کرونا را افزایش می‌دهد. علاوه بر این، محققان رابطه مستقیمی میان مصرف اسیدهای چرب صنعتی ترانس و بروز بیماری‌های قلبی و عروقی و به دنبال آن خطر مرگ ناشی از آن عنوان کرده‌اند. با ظهور ویروس کرونا، بیماران مبتلا به بیماری‌های غیرمسمومی نتایج نامطلوبی را متحمل شدند. ارتباط میان ویروس SARS-CoV-2 و اسیدهای چرب ترانس بروز بیماری‌های قلبی و عروقی را هم افزایش داد. مناطقی از آسیا به ویژه تایلند جزء کشورهایی است که با موفقیت توانسته با جلوگیری از تولید و واردات روغن‌های نیمه‌هیدروژنه و محصولات آن، اسیدهای چرب ترانس را در منابع غذایی خود حذف کند. این در حالی است که در فیلیپین، هیچ قانونی در ارتباط با منع مصرف اسیدهای چرب ترانس وجود ندارد و در ابتدای فاز ممنوع کردن تولید و استفاده از این مواد مضر است. این در حالی است که سازمان بهداشت جهانی در نظر دارد که تمام کشورها باید تا سال ۲۰۲۳ قانون منع استفاده از اسیدهای چرب ترانس را رعایت کرده و در دستورکار خود قرار دهند. دولت فیلیپین قصد دارد با توجه به تأثیری که منع مصرف این اسیدهای چرب در کاهش بروز بیماری‌های قلبی و عروقی و در نتیجه کاهش خطر ابتلا به کووید-۱۹ دارد، به زودی قانون منع مصرف این اسیدهای چرب را اجرایی کند.



احتمال ۱۰ برابری ابتلا به کرونا در بیماران روانی

نگرانی‌هایی در مورد افزایش خطر ابتلا به عفونت کرونا و نتایج شدید این بیماری روی بیماران مبتلا به اختلالات روانپزشکی وجود دارد. افزایش روزافزون شمار مبتلایان در ماه‌های اخیر، نگرانی را نسبت به شیوع این بیماری در مبتلایان به اختلالات شدید ذهنی، مشکلات یادگیری و اختلالات عصبی رشدی ایجاد کرد. بیماران مبتلا به اختلالات روانپزشکی در مقایسه با افراد سالم مبتلا به کرونا علائم شدیدتری از افسردگی و اضطراب، استرس‌های شدید، بی‌خوابی، تحریک‌پذیری و فکر کردن به خودکشی را از خود نشان می‌دادند. در میان بیماران مبتلا به اختلالات روانپزشکی، کاهش آگاهی نسبت به این بیماری و عدم رعایت مراقبت‌های فردی، ابتلا به بیماری‌های دیگر هم‌زمان، تأخیر در دریافت درمان‌های لازم به دلیل عدم تشخیص یا گزارش علائم به دنبال نقض‌های شناختی آنها و معایب اقتصادی-اجتماعی موانع مراقبتی جزء عواملی هستند که خطر عفونت SARS-CoV-2 و کووید-۱۹ شدید را افزایش می‌دهد. انواعی از موارد کرونا و مرگ‌ومیر ناشی از آن در بیمارستان‌های روانپزشکی گزارش شده است. در بررسی پرونده پزشکی بیماران مبتلا به مشکلات روانپزشکی و ارتباط آن با ابتلا به کووید-۱۹ مشخص شد که آمار مرگ‌ومیر این گروه بیماران بالاست. بررسی سوابق الکترونیک هم نشان می‌دهد شانس ابتلا به کووید-۱۹ در بیماران که طی سال‌های قبل دچار افسردگی، شیذوفرنی و اختلالات دوقطبی بوده‌اند، بین ۷ تا ۱۰ برابر بیشتر است. همچنین احتمال ابتلا به کرونا در بیماران مبتلا به اختلالات روانی در مقایسه با افراد سالم به مراتب بالاتر است.

