



چرا باید از شیوع به‌ظاهر بی‌خطر سویه‌های ضعیف کرونا مثل اُمیکرون بترسیم؟

فکری به‌حال لانگ‌کووید کنید

در اکثر بهبودیافتگان کرونا تا مدت‌ها باقی می‌ماند و چه‌بسا 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؟

هیچ‌روزنامه‌ای آمارش را محاسبه نمی‌کند. آمار بستری و مرگ را می‌گویند. پاندمی لانگ کووید هیچ‌نقشه‌ای ندارد و اگر هم داشته باشد، ناقص است و شما ابد آن را ندیده‌اید.

۱۱۱

به گزارش «فرهیختگان» بشنوید از آثار و علائمی که

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 زجر می‌کشند؟ این مسائل در حوزه سلامت بسیار مهم است. پس ما یک پاندمی بی‌صدا داریم که هیچ‌جایی، هیچ‌رسانه‌ای و

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؟ ما با دو پاندمی مواجه هستیم؛ پاندمی کووید و پاندمی لانگ کووید یا همان کووید طولانی، آمار و روند پاندمی

علی مولتی
خبرنگار

گفته می‌شود اُمیکرون مثل سرماخوردگی خفیف است، همه می‌گیرند و رد می‌کنند و مرگ و بستری بسیار کمتری دارد، اما آیا همه آسیب‌گرونی اُمیکرون در آمار بستری و مرگ خلاصه می‌شود و درصورت شیوع بالای

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

نخست اینکه این بافت‌ها آسیب می‌بینند که کاملاً محتمل است. دیده شده خیلی از این بافت‌ها زخم و جراحت دارند. در یک مکاتیسیم دیگر آن ممکن است درگیری عروقی رخ دهد. میکروترومبوز ممکن است اتفاق بیفتد، اختلالات لخته‌سازی بروز پیدا می‌کنند و شاید این میکروترومبوزها هستند که می‌توانند لانگ‌کووید را ایجاد کنند و برای همین درمان‌هایی که برای لانگ‌کووید می‌دهند، در بعضی از موارد مربوط به رفع همین مشکلات عروقی است. کسانی که از کووید زنده می‌مانند تا مدتی درگیری‌هایی در قلب، کبد، کلیه و پانکراس‌شان وجود دارد و بعد از چند ماه دوباره گروهی از آنها دچار مشکل می‌شوند و حتی ممکن است پس از آنکه از موج اول زنده ماندند، مرگ‌های با فاصله چندماه بعد از ابتلا داشته باشیم، یعنی موجش را حالا می‌بینید و پیامدهایش را ماه‌ها بعد. بعضی‌ها معتقدند سیستم ایمنی تنظیمش بهم می‌خورد، آنهاهی که خورو دارند می‌دانند وقتی استتیر خودروشان خراب می‌شود چه اتفاقی می‌افتد، پشت چراغ قرمز ایستاده‌اید و ماشین خودبه‌خود گاز می‌خورد، سیستم ایمنی نیز به همین شکل درمی‌آید، فعال است و حالت التهابی و میش التهابی دارد؛ مثل یک فرد سالمند می‌شوند. دیده شده بعضی از آنان تا هشت‌ماه بعد سلیتوکاین‌های التهابی در بدن‌شان جدا می‌شوند، حتی تئوری باقی ماندن ویروس در خیلی از بافت‌های بدن را هم نمی‌شود 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 اتفاقاتی در بدن لانگ‌کوویدی‌ها می‌افتد؟ این واقعا یک سوال پراهمیت است؛ سوالی که بشر هنوز پاسخ روشنی برایش ندارد.»

می‌افتد. آدم داریم که افسرده می‌شود و در محیط کارش نمی‌تواند تمرکز داشته باشد و خودبه‌خود گریه می‌کند. ۵۳ درصد از این افراد اصلا عدد کمی نیست. محاسبه کنید که پیک بزرگ اُمیکرون چه مسائل و مشکلات حوزه سلامتی را با خود همراه خواهد داشت، پس نگوئید که اُمیکرون و به‌طور 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 می‌افتد اما پیامدهای شیوع گسترده این ویروس و ابتلاهایی که آمارها را جا می‌گذارند، چه کسی محاسبه خواهد کرد؟

این سرپرست دفتر آموزش بهداشت و ارتقای سلامت ادامه داد: «این مطالعه ONS هم که انجام شده، مطالعه جالبی بوده است. در آن بررسی می‌شود که بعد از پنج هفته و ۱۲ هفته چند درصد افراد هنوز علامت دارند. آیا فقط سالمندان هستند که اسیر لانگ کووید یا کووید طولانی می‌شوند؟ در این مطالعه مشاهده کرده‌اند که خبر، از ۳۳ هزار نفری که مورد مطالعه قرار گرفته‌اند، ۲۶ هزار نفرشان درواقع علامت‌هایی را برای ۱۲ هفته داشته‌اند و ۹ هزار نفرشان برای یک‌سال تمام علامت را داشتند. در چه گروه سنی؟ بیشترین درگیری در working age است، یعنی گروهی که شاغلند و به‌عبارتی در ۲۵ تا ۳۵ سالگی هستند. ۳۵ تا ۷۰ سال و در سالمندان کمتر است، یعنی در گروه فعال یک جامعه ما ناتوانی و مشکلات مختلف و پرشمار بی‌صدا می‌بینیم که اگر برای آنها کلینیک و روش درمانی نداشته باشیم، با این مشکلات سلامت سردرگم می‌شوند. اُمیکرون را باید با این نگاه ببینید.»

«اُمیکرون به بافت‌های حساس وارد می‌شود، پس از آن چه اتفاقی می‌افتد؟

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. مرض‌های افسردگی را دیده‌اید، ممکن است افرادی زمینه‌اش را داشته باشند و بعد از ابتلا به کووید افسردگی‌شان به‌راحتی تشدید شود و دست به خودکشی 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 به‌عنوان مثال بعضی از افراد را داریم که کووید می‌گیرند و بعد از کرونا می‌گویند قسمتی از دست‌یا پایا‌هایشان داغ می‌شوند، گزگز یا سوزن‌سوزن می‌شوند و به اشتباه تصور می‌کنند که دیسک کمر یا دیسک گردن‌شان درد رادایل دارد و حتی ممکن است بعضی‌ها به سمت بررسی‌های بیماری‌ای‌ام‌اس بروند. اینها درگیری‌هایی است که به‌صورت لانگ کووید یا کووید طولانی در برخی افراد دیده می‌شود و پس از مدتی هم بهبود می‌یابد. 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 هدف‌مان 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 واقعا آزاردهنده و ناراحت‌کننده است. فرد از فعالیت روزانه‌اش

فرشیدرضایی، سرپرست دفتر آموزش بهداشت و ارتقای سلامت چندی پیش در ارائه‌ای در جمع کادر درمان و کارکنان بیمارستان‌ها گفت: «در منابع خارجی به‌طور جالب‌توجهی 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 به‌سادگی از کنارش عبور کنیم. در مطالعه ری‌اکت 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 اُمیکرون هم کم شده یا فقط موارد بستری کم شده است؟»

۹۰ درصد، به‌عبارتی ۹ نفر از 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 مرضی در بدنش وجود دارد یا anxiety اسمش این است که اضطراب است. یادم می‌آید یکی از مسئولان کشور - که اتفاقاً مسئول کارکنه‌ای 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

پاندمی لانگ‌کووید را هنوز در نظام سلامت محاسبه نکرده‌ایم

این پزشک و کارشناس در ادامه گفت: «پس ما در ارتباط با اُمیکرون با یک کوه یخی مواجهیم که قسمت اعظمش را هنوز نمی‌شناسیم. پاندمی لانگ‌کووید را هنوز در نظام سلامت محاسبه نکرده‌ایم و عزیزانی که در موضوع آموزش و ارتقای سلامت هستند باید بسیار دقیق به این ماجرا نگاه کنند. پزشکان باید حواس‌شان به مرض‌هایشان باشد تا ماه‌ها 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، به‌صورت موضوعی به آن می‌گویند تفکر ابری. این اختلال فقط در کووید نیست و در حالات مختلف می‌تواند وجود داشته باشد، به‌عنوان مثال کسانی که ترومایی دارند یا در فاز یانگسی هستند دچار این حالت می‌شوند و با دچار آلزایمر شدن متفاوت است. فرد تمرکزش را از دست می‌دهد، حافظه اخیر یا کوتاه‌مدتش از بین می‌رود و آسیب می‌بیند. مثلاً درحال نماز خواندن است، به رکوع می‌رود و یادش نمی‌آید چه ذکر می‌باید بگوید یا دوست و آشنایی که همیشه می‌شناخت، اسمش از حافظه و زبانش می‌پرد؛ خیلی ناراحت‌کننده است. من کسی را می‌شناسم تلفن زنگ می‌زد، یادش می‌رفت که زنگ زده، همان لحظه که گوشی تلفن هنوز دستش بود، مشغول کار دیگری می‌شد. این تمرکز نداشتن و کند شدن سرعت فکر برای افرادی که با مغزشان کار می‌کنند و نان درمی‌آورند، بسیار موضوع آزاردهنده‌ای است. چند هفته تا چندماه ممکن است این اختلال تفکر ابری بماند، البته معمولاً خوب می‌شود اما تا بهبود یابد واقعا به زندگی افراد آسیبی کاملاً جدی وارد خواهد کرد. بعضی از افراد هم خوب می‌شوند و پس از مدتی دوباره دچار همین اختلال می‌شوند و نمی‌دانند آیا دوباره کووید گرفته‌اند یا زمینه دیگری فراهم شده که این اختلال بازگردد؟ و رخ دادن این اختلال به‌صورت متناوب طی سال علامت سوالی جدی است و فرد حقیقتاً اذیت خواهد شد و نگران می‌شود که نکند مغزش دارد از بین می‌رود؟ البته معمولاً بافت مغز سالم است و مشکلی در بخش ارگانیک مغز نداریم.»

نام کلینیک کووید طولانی را تا به‌حال در ایران شنیده‌اید؟

اینکه چه موضوعاتی از لانگ کووید یا سندروم پست کووید در دست است، در موضوع تحقیقات و گزارش‌دهی‌ها بسیار مهم است و باید مورد مطالعه و تحقیق جدی و گسترده قرار بگیرد. سوالات بی‌پاسخ زیادی در این خصوص موجود است. حالا در کلینیک‌ها مراکز درمانی لانگ کووید یا پست کووید چه می‌کنند و چه خدماتی ارائه می‌دهند؟ به‌عبارت دیگر در مقابله با این پدیده چه می‌کنند؟ یکی از کارها این است که گروه‌های خودیاری می‌گذارند و افرادی که این مشکلات را دارند، با هم صحبت می‌کنند، قدری از اضطراب‌شان کم می‌شود و راه‌حل‌ها را به هم یاد می‌دهند. یکی دیگر از کارها این است که خطوط ارتباطی می‌گذارند. فرد با روانپزشک و فیزیوتراپ خود تماس برقرار می‌کند. به خاطر اینکه عوارض مفصلی یا استخوانی هم در لانگ کووید شایع است، این خطوط ارتباطی را دائماً باز و برقرار می‌گذارند که بیماران رها نشوند و سلامت‌شان آسیب نبیند و دائماً بتوانند به خدمات حوزه سلامت و بهداشت دسترسی داشته باشند. کلینیک‌ها و مراکز درمانی که وجودشان در هر کشور و جامعه‌ای ضروری است، آیا شما نام چنین مرکز درمانی‌ای را شنیده‌اید؟

علمکردی بیشتری را پیدا کرد برای اینکه این عوارض را به جا بگذارد و نشان دهد. خیلی از عارضه‌هایی بود که مبتلایان می‌گفتند پیش از ابتلا به کووید آنها را نداشته‌اند و پس از ابتلا دچارش می‌شوند که همه آنها را می‌توان به‌نوعی 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 نمی‌دهند اما متعاقب ابتلا به این بیماری، بروز می‌کنند و خودشان را نشان می‌دهند. عوارضی که افراد به‌صورت ذاتی مستعد بروزشان بوده‌اند اما تا پیش از ابتلا خود را نشان نمی‌دادند و پس از آن پدیدار می‌شدند. مثل ناراحتی‌های کلیوی که می‌توانند ناشی از کم‌کاری کلیه باشند اما مدت‌ها پس از ابتلا به کووید به‌طور بالینی ظاهر نشوند. فردی پس از بهبودی از کووید کلیه‌اش آسیب جدی می‌بیند یا درمورد کبد، یک‌سری افراد نظم آنزیم‌های کبدی‌شان به‌هم می‌خورد و تا مدت‌ها بعد از کووید این عارضه باقی می‌ماند. یا درمورد نظم پلاکت‌های خون و شمارش گلبولی خون که به آزمایش CBC معروف است، متعاقب ابتلا به کووید به‌هم می‌خورد و تا مدت‌ها بعد هم اگر فرد آزمایش می‌داد، شرایط غیرنرمالی را نشان می‌داد که می‌شد آن را به ابتلای کووید مرتبط دانست. یا به‌عنوان مثال موارد عجیبی که فردی می‌گفت لاله گوشش نبض دارد و پیش از این چنین عارضه‌ای را ندیده بودیم، این یعنی کووید طولانی می‌توانست چنین اختلالات عصبی‌ای را در اعصاب محیطی فرد ایجاد کند. از این دست عوارض زیاد بودند که حالا می‌توانند مورد مطالعه علمی قرار گیرند؛ چرا که مرتبط دانستن آنها به‌طور قطعی با کووید نیازمند مطالعه، دسته‌بندی و طبقه‌بندی علمی هستند که هنوز بستری برای انجام‌شان نداریم. به همین دلیل نمی‌توانیم کاملاً به‌صورت متقن بگوییم همگی آنها مرتبط با کووید هستند. در ایران هنوز به‌صورت رسمی مطالعه آماری مشخصی پیرامون کووید طولانی انجام نشده و حداقل بنده ندیدم. البته ممکن است در برخی دانشگاه‌های علوم پزشکی و مراکز تحقیقاتی، مطالعاتی درحال انجام و آماده‌سازی باشد که هنوز نتایج‌شان منتشر نشده‌اند.»

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 می‌انداخت، یک بخش گسترده و اصلی از نظام سلامت را مشغول خود کرد. اما حالا که با هم صحبت می‌کنیم تقریباً به‌طور شکننده در مرحله مهار و کنترل ویروس هستیم. در این شرایط است که می‌توان درمورد عوارض جانبی‌ای که می‌تواند خیلی مخاطره‌آمیز نباشد اما وجود داشته باشد، مطالعه و صحبت کرد. به‌عبارتی، یکی از دلایلی که در کشور ما زیاد به این بحران لانگ کووید یا کووید طولانی اشاره نشده همین بحران ابتلا و امواج بی‌درپی سویه‌های ویروس بوده‌اند. مدیریت مبتلایان، مرگ‌ها و بستری‌هایی که تمرکز کادر درمان را مشغول خودش کرده بود اما از این نقطه به‌بعد اگر موج جدیدی پیش نیاید می‌توان ماندن کشورهای دیگر کلینیک‌هایی را جهت پرداخت به عوارضی که در وهله اول مهم نبودند، اما در عین حال به افراد آسیب‌هایی وارد کردند، به‌راه انداخت.»