

"COVID طولانی" چیست و چگونه می توان در مورد آن گزارش داد

تا همین اواخر، روایت COVID-19 این بود که یا تهدید کننده زندگی خواهد بود، یا چیزی شبیه آنفولانزا خواهد بود. کمی استراحت کنید و به سرعت بهبود خواهید یافت مخصوصاً اگر جوان باشید. اما شواهد روایتی و علمی رو به افزایش وجود دارد که برخی از افراد به این سرعت بهبود نمی یابند. گزارشات فزاینده ای در مورد علائم جسمی و عصبی جدی در افراد وجود دارند که می توانند هفته ها و گاهی ماهها ادامه داشته باشند و بر توانایی شما برای بازگشت به کار یا حتی زندگی عادی تأثیر بگذارند. اما وقتی این حامل های طولانی مدت پس از هفته ها یا چند ماه از آغاز مریضی تست کووید-19 می دهند، نتایج منفی است. پس چرا آنها هنوز هم اثرات ویروس را احساس می کنند؟

به طور متوسط، افراد حامل طولانی مدت که نتیجه آزمایش منفی داشتند، همان علائمی را تجربه می کنند که افراد با آزمایش COVID-19 مثبت داشتند: خستگی، دردهای مداوم مفصلی، تنگی نفس و از دست دادن بویایی برای ماه ها پس از بهبودی از مریضی اولیه.

اما نتیجه منفی، آنها را در یک برزخ عجیب و دردناک قرار می دهد، به جای اینکه نشان دهد کاملاً بهبود یافته اند و آنها را از تحقیق و درمان منصرف کند. مبتلایان ممکن است نتوانند از سوی خانواده و دوستان خود که دلیل بیماری آنها را نمی فهمند حمایتی دریافت کنند و بسیاری از آنها برای بازگشت به وظیفه تحت فشار قرار می گیرند.

چه چیزی را باید بدانی؟

سوال 1

آیا "کووید طولانی" یک اصطلاح طبی است؟

در حال حاضر در مورد تعریف طبی "کووید طولانی مدت" اتفاق نظر وجود ندارد. در زیر پیشنهادی از طرف هیئت مجله طبی بریتانیا در اوایل سپتامبر 2020 ارائه شده است: کووید طولانی مدت عدم بهبودی چندین هفته یا چند ماه پس از شروع علائمی است که نشان دهنده COVID19 است، خواه فرد از نظر SARS-Cov-2 که عامل مریضی کووید-19 است، آزمایش شده باشد یا خیر. گروه های دادخواهی این تعریف را ترجیح می دهند زیرا افرادی با کووید طولانی مدت وجود دارند که درخواست پرداخت هزینه هایشان توسط بیمه رد می شود، اگر آنها هرگز از نظر عفونت SARS-CoV-2 آزمایش نشده باشند. کووید طولانی دانشمندان را سردرگم کرده و افراد مصاب شده را بدون حمایت از سوی سیستم های صحتی رها کرده است زیرا آنها تنها اخیراً تأثیرات درازمدت مریضی را در حال کشف کردن هستند. مبتلایان ممکن است برای دریافت حمایت طبی یا تصدیق وضعیت شان تلاش کنند.

سازمان جهانی صحت اذعان می کند که هنوز COVID-19 را به طور کامل درک نمی کند.

این سازمان می گوید که زمان معمول بهبودی برای مریضان با مریضی خفیف دو هفته و برای افراد دارای مریضی شدید تا هشت هفته است، اما تصدیق می کند که افرادی هستند که علائم را برای مدت طولانی تری ادامه می دهند.

WHO می گوید در چنین مواردی علائم ممکن است شامل خستگی مفرط، سرفه مداوم یا عدم تحمل ورزش (هنگام ورزش خیلی زود خسته شدن) باشند.

این ویروس می تواند در ریه ها، سیستم های قلبی عروقی و عصبی ایجاد التهاب کند و بهبودی بدن مدت زمان زیادی طول می کشد.

آنچه نگران کننده است این است که معلومات جدیدتری در مورد مبتلایان به COVID-19 طولانی مدت در حال رونمایی است که به نظر می رسد پیشنهاد کننده مشکلات طولانی مدت مغزی در این مریضان باشد.

از جمله این موارد می توان به گیجی، مشکلات حافظه، سرگیجه و مشکلات فکر کردن اشاره کرد.

متخصصان مریضی های عصبی-انتانی این مورد را قبلاً در بازماندگان ابولا، مریضان HIV / AIDS و سایر مریضان مصاب به مریضی ویروسی مشاهده کرده اند.

COVID-19 یک مریضی جدید است اما این گزارشات اولیه تشویش هایی در مورد بهبود طولانی مدت بازماندگان و تأثیرات احتمالی ویروس بر مغز را ایجاد می کنند.

سوال 2

دانشمندان تاکنون در مورد اینکه چرا افراد دچار کووید طولانی می شوند چه می دانند؟

نظرات زیادی وجود دارد، اما هیچ پاسخی قطعی وجود ندارد.

ویروس ممکن است از بیشتر بدن پاک شده باشد اما همچنان در بعضی از کیسه های کوچک باقی مانده باشد.

پروفیسور تیم اسپکتور، از کینگز کالج لندن می گوید: "اگر اسهال طولانی مدت وجود داشته باشد، ویروس را در روده پیدا می کنید، اگر فقدان بویایی موجود باشد ویروس در اعصاب می باشد."

ویروس کرونا می تواند مستقیماً طیف وسیعی از حجات بدن را آلوده کرده و باعث ایجاد یک واکنش ایمنی بیش فعال شود که باعث آسیب به بدن می شود.

یک فرضیه این است که سیستم ایمنی بدن پس از COVID-19 به حالت نرمال برنمی گردد و همچنان به خود آسیب می رساند.

انتان همچنین ممکن است عملکرد اعضای بدن افراد را تغییر دهد.

این امر زمانی که ریه ها دچار اسکار شوند و باعث مشکلات تنفسی طولانی مدت شوند، کاملاً مشهود است.

COVID-19 تنها کروناویروسی نیست که باعث مشکلات صحتی طولانی مدت برای بازماندگان شده است.

ویروس SARS-CoV-2، که عامل COVID-19 است، از خانواده کروناویروس است و مشکلات طولانی مدت، پس از عفونت با سندرم تنفسی حاد شدید (SARS) یا سندرم تنفسی خاورمیانه (MERS) که انواع دیگری از خانواده کروناویروس می باشند، دیده شده است.

SARS در سال 2002 در چین ظاهر شد.

یک مطالعه تعقیبی 15 ساله بر روی مریضان نشان داد که بیشترین بهبودی ریه در طی دو سال اتفاق افتاد، اما برخی از آسیب های خفیف ریه در بیش از یک سوم مریضان بهبود یافته به طور نامحدود همچنان باقی ماند.

محققان همچنین ناهنجاری های عملکرد ریه را در میان بازماندگان MERS یافتند که نشان دهنده مریضی هایی بودند که باعث می شدند مجاری هوایی باریک شوند که خود منجر به مشکلات تنفسی درازمدت می شدند.



آیا برای گرفتن کووید طولانی باید مصاب به COVID-19 شدید شوید؟

داده های کالج سلطنتی داکتران عمومی استرالیا نشان می دهد که 80 فیصد افرادی که نیاز به بستری شدن با COVID-19 دارند، علائم پس از COVID-19 را تجربه می کنند. روندهای اولیه در مطالعه علائم COVID نشان می دهد که کووید طولانی در زنان تقریباً دو برابر مردان است و میانگین سنی کسانی که با این مشکل مراجعه می کنند حدود چهار سال بیشتر از افرادی است که ممکن است با عنوان "کووید کوتاه مدت" برچسب گذاری شوند. میانگین سنی افرادی که به کووید طولانی مبتلا هستند 45 سال است. جوانان نیز می توانند حمل کننده طولانی باشند.

یک مطالعه از ایالات متحده نشان داد که علاوه بر بزرگسالان و افراد دارای شرایط مزمن که علائم طولانی مدت را گزارش می کنند، یک نفر از هر پنج نفر بین 18 تا 34 سال که از مریضی های مزمن طبی رنج نمی برند، پس از انتان اولیه خود، موارد کووید طولانی را گزارش کرده است.

مجله انجمن طبی آمریکا طیف وسیعی از تحقیقات را بررسی کرد که نشان می دادند بسیاری از افراد اثرات طولانی مدت COVID-19 را تجربه کرده اند، حتی اگر فقط مریضی خفیفی داشته اند. هنوز معلومات کمی برای کمک به داکتران برای مراقبت از این افراد یا برنامه ریزی برای سلامتی آینده آنها وجود دارد.

مبتلایان در مورد "مه مغزی (Brain Fog)" صحبت می کنند - این به چه معناست؟

داکتران و دانشمندان در مورد چگونگی تأثیر COVID-19 بر اندام های خارج از سیستم تنفسی، مانند مغز، در حال آموختن هستند.

یکی از آنها اختصاصاً معروف به "مه مغزی کووید -19" است.

"مه مغزی" اصطلاحی طبی نیست، اما اصطلاحی است که معمولاً برای توصیف احساس کمبود حافظه یا مشکل در تمرکز و فکر کردن واضح استفاده می شود.

اگرچه این وضعیت علائم متعددی می تواند داشته باشد، اما گزارش ها نگران کننده هستند.

نیویورک تایمز یک پرستار را ثبت کرده است که هنگام خروج از اتاق چیزهایی که مریض به وی گفته بود را به خاطر نمی آورد، یک متخصص طب عروقی دوره های زمانی از حافظه خود را از دست داده است (او نمی توانست تعطیلات 12 روزه اش که قبلاً گذرانده بود را به یاد آورد) و یک وکیل نمی تواند موتر خودش را بشناسد.

این مه مغزی می تواند تأثیرات مخربی بر زندگی روزمره بگذارد.

وکیلی که با نیویورک تایمز صحبت کرد مجبور شد یک سگ بی سرپرست را که قرار بود برای مراقبت کردن به خانه ببرد را پس بدهد زیرا او مطمئن نبود که در این وضعیت روانی بتواند از یک حیوان خانگی مراقبت کند. این مسئله بر زندگی شغلی وی تأثیر شدیدی داشت تا اندازه ای که وی مجبور شد تا زمان بهبودی وظیفه را متوقف کند.

در آگوست، دانشگاه فرانسه در پاریس دریافت که حدود 34 فیصد مریضان بهبود یافته از کووید-19 از ضعف حافظه رنج می بردند. 28 فیصد دیگر گفتند که در تمرکز روی کارهایی که انجام می دهند مشکل دارند و حدود 31 فیصد آنها اختلال خواب را گزارش کرده اند.



این مطالعه فرانسوی گفت این علائم تا چهار ماه پس از بهبودی از کووید-19 ادامه داشتند. این مطالعه بر روی گروه نسبتاً کوچکی از 120 نفر از بازماندگان کووید-19 انجام شد. مطالعه دیگری نشان داد که اگرچه کووید-19 در درجه اول یک بیماری تنفسی محسوب می شود، این ویروس به مغز نیز حمله می کند، همانطور که در تحقیقات متخصصان دانشگاه جان هاپکینز برجسته شد. محققان نشانه هایی یافتند که ویروس کرونا مغز را آلوده حجرات مغز را کپی کنند تا اکسیژن آنها را "می دزدند" و به این ترتیب حجرات مغزی از گرسنگی می میرند. این امر مریضان را دچار سردرد، گیجی و هذیان می کند.

محققان تأکید کرده اند که این علائم در روزهای اول پس از ترخیص از شفاخانه در میان مریضان بیشتر است.



چگونه می توانم در این مورد گزارش دهم؟

1.

کار بر روی داستان ها برای انسانی تر ساختن حاملین طولانی مدت کووید.

با وجود عدم اطمینان در مورد صحت آنها در درازمدت، مبتلایان به کووید طولانی یا حاملین طولانی مدت به دنبال راه هایی برای کنترل مجدد بدن خود و بازگشت به احساس قبلی خود هستند. بسیاری از مریضان، به ویژه با سندرم خستگی مزمن، می گویند کسی گپ آنها را قبول ندارد و داکتران و دوستان فکر می کنند که آنها علایم را جعل کرده و از خود می سازند.

شرم و ننگ (stigma) مرتبط با آن می تواند خردکننده و آزار دهنده باشد و حتی ممکن است منجر به افسردگی شود. با دادن فرصت به این حاملین طولانی مدت، آنها می توانند داستانهای خود را شریک بسازند و به یکدیگر توصیه های مفید و همدردی ارائه کنند.

این داستان ها به نوبه خود می توانند تأثیرات موثری در آگاهی کامل کارفرمایان از کووید طولانی مدت داشته و باعث می شود آنها رخصتی مریضی طولانی مدت و حمایت مالی را برای کارمندانی که دچار این علایم ناتوان کننده هستند، فراهم کنند. از نظر ژورنالیسم منافع عامه، این داستان ها همچنین می توانند به دادخواهی برای تعریف بهبودی از کووید-19 براساس معیارهایی فراتر از آزمایش منفی COVID کمک کنند. علائم افراد نیز باید در نظر گرفته شود.

2.

تهیه گزارش از گروپ های دادخواهی برای مبتلایان به کووید طولانی مدت

مبتلایان به کووید طولانی مدت گروپ هایی را در فیس بوک تشکیل داده اند تا دولت ها را تحت فشار قرار دهند تا نیازهای آنها را به رسمیت بشناسند و آگاهی مردم و کارفرمایان را افزایش دهند تا افراد با این مریضی مورد تبعیض قرار نگیرند. ژورنالیستان می توانند با پوشش دادن چنین گروپ هایی به افزایش آگاهی از کووید طولانی کمک کنند. ما به عنوان ژورنالیست می توانیم افکار عامه و جامعه طبی را ترغیب کنیم تا برای حاملین کووید طولانی مدت احترام، تحقیق و حمایت فراهم کنند.



3.

زبان مهم است

کلماتی مانند "پست"، "سندرم" و "مزمن" درد و رنج مریضان را ناچیز جلوه می دهند و دسترسی به مراقبت ها را برای افراد دشوار می کنند.

این اصطلاحات همچنین دارای مفروضاتی در مورد فیزیولوژی پس زمینه مریضی هستند که هنوز به درستی بررسی نشده اند. در مقابل، کووید طولانی به وضوح بیان می کند که تجربه افراد از مریضی پس از مصاب شدن طولانی است.

اطمینان حاصل کنید که تأثیر کلماتی که انتخاب می کنید را می فهمید.

از زبانی استفاده کنید که به هیچ وجه تبعیض آمیز نیست و به آنها برچسب «پخش کننده» کووید-19 را نزنید.

تاکنون هیچ مدرکی موجود نیست که افراد مصاب به کووید طولانی مدت مسری باشند.

در بسیاری از موارد که این افراد مورد آزمایش قرار گرفته اند، هیچ وقت میزان ویروس قابل تشخیصی وجود نداشته است.

کووید طولانی نتیجه انتان قبلی است و نه نتیجه داشتن یک انتان مداوم فعلی.

4.

همراه با علم، خود را به روز نگه دارید.

به روز باشید و با SARS-CoV-2 و کووید-19 آشنا شوید تا آنچه می نویسید یا می گوئید دقیق باشد و افسانه ها و باورهای غلطی که می توانند مانع تلاش های وقابوی باشند، را تقویت نکند.

به افراد کمک کنید تا خطرات واقعی را در مقابل ترس های خود، شایعه و انگ (stigma) درک کنند.

شما وظیفه دارید مخاطبان خود را در جریان بگذارید تا آنها از تهدید آگاه شوند و همچنین بتوانند از دوستان و خانواده های خود که ممکن است در حال تجربه آن باشند مراقبت کنند.

5.

گزارش در مورد ویروس و تأثیرات آن را ادامه دهید حتی اگر احساس می کنید تهدید آن از بین رفته است.

اطلاعات زیادی در مورد کووید-19 در دسترس است و بنابراین این خطر وجود دارد که مخاطبان شما از این حجم معلومات خسته شوند و احساس کنند که تهدید از بین رفته است.

راه های جدیدی برای ترغیب آنها به گوش دادن و صحبت کردن در مورد ویروس و کووید-19 بدون ایجاد وحشت پیدا کنید.

به یاد داشته باشید، تهدید برای حاملین طولانی مدت COVID منتفی نشده است.

6.

به بزرگسالان جوان یادآوری کنید که باید کووید-19 را جدی بگیرند

این روزها تعداد بیشتری از جوانان بزرگسال زیر 30 سال آزمایش کووید-19 مثبت دارند.

گرچه این اعداد ممکن است به دلیل آزمایش و تشخیص وسیع باشد، اما ما همچنین می دانیم که بسیاری از جوانان آنطور که باید فاصله فیزیکی را رعایت نمی کنند.

متخصصان از جوانان می‌خواهند که ویروس را جدی بگیرند و شما می‌توانید این موضوع را به مخاطبان بزرگسال جوان خود یادآوری کنید.

حتی در صورت علائم خفیف و یا نبود علائم، بزرگسالان جوان می‌توانند ویروس را به راحتی به بزرگسالان دیگر و افرادی که دارای مشکلات زمینه‌ای سلامتی هستند - که در معرض خطر بالاتری از عوارض جدی ویروس هستند - منتقل کنند.

و اگرچه بزرگسالان جوان کمتر به انتانات شدید مبتلا می‌شوند، برخی از آنها دچار عوارض جدی می‌شوند و نیاز به بستری در شفاخانه و حتی مراقبت‌های ویژه دارند که می‌تواند منجر به کووید طولانی مدت شود.

افراد جوانتر با مریضی‌هایی مانند آسم، چاقی، اختلالات ایمنی، دیابت، کبد یا مریضی‌های قلبی نیز در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به کووید شدید هستند.

