

آنچه باید درباره امیکرون بدانیم



دکتر سید جلیل موسوی

متخصص بیماریهای عفونی و دبیر قرارگاه ستاد دانشگاهی کنترل و مدیریت کووید ۱۹

بخش اول

وضعیت سویه امیکرون در استان آذربایجان غربی چگونه است؟ (آمارها تا تاریخ ۱۳/۱۱/۱۴۰۰ می باشد)

۱. سویه اومیکرون در کشور و استان کاملاً غالب شده و اکثر قریب به اتفاق بیماران را شامل می

گردد .

۲. آمار بیماران سرپایی با شیب تند و تصاعدی رو به افزایش است

۳. آمار بیماران بستری با شیب ملایم رو به افزایش است .

۴. میزان فوتی ها فعلاً ثابت دارد از ۷ بهمن تا ۱۳ بهمن میانگین فوتی روزانه ۰.۷ نفر با PCR مثبت؛

میانگین فوتی کلی کرونا شامل PCR مثبت و منفی روزانه ۳.۲ نفر بوده است.

۵. انتظار است در روزها و هفته‌های آینده بستری ها، موارد بیماران بد حال و فوتی ها شتاب بیشتری داشته باشند.

۶. درصد گروه سنی مبتلایان در کل استان تا به امروز ۴.۳ درصد زیر چهارده سال بودند ۳.۷۵ درصد از ۱۵ تا ۵۴ سال بودند ۲۱.۳ درصد ۵۵ سال و بالاتر داشتند .

۷. در موج ششم کودکان با درصد بیشتر مبتلا خواهند شد و نگرانی در این خصوص جدی است .

۸. تعداد کل موارد بستری در استان تا امروز ۱۳ بهمن، ۸۸۲۹۷ نفر بوده از این تعداد ۴۹۴۴۳ نفر تست مثبت داشتند و تست بقیه منفی بود.

۹. کل فوتی های استان به دلیل بیماری کرونا تا به امروز ۱۰۶۱۵ نفر بوده، ۷۲۶۹ نفر از فوتی با تست مثبت داشتند، ۳۳۴۶ نفر تست منفی بودند که تشخیص با علائم بالینی و سی تی اسکن بوده این عدد، عدد بزرگی است و جای تامل و تدبیر دارد.

۱۰. نسبت موارد فوتی به کل موارد تست مثبت تاکنون ۲.۲ درصد بوده است.

راه پیشگیری از ابتلا به کرونا و میکرون چیست؟

۱. واکسیناسیون و تکمیل آن

واکسیناسیون کامل یعنی دریافت سه دوز واکسن

۸۸ درصد فوتی های کرونا در استان هیچ واکسنی دریافت نکرده بودند

بهترین واکسن در دسترس ترین واکسن است

واکسیناسیون را مهمترین عامل در پیشگیری بدانید

۲. رعایت شیوه نامه ها:

زدن ماسک مناسب و با کیفیت، رعایت فاصله فیزیکی و اجتماعی، شستن مرتب و اصولی دستها، نزدن دست

ها به مخاطات، عدم برگزاری تجمعات، مراسم، دورهمی ، عدم حضور در تجمعات و جاهای شلوغ، تهویه

مناسب مکان های مسقف و بسته، باز گذاشتن درها و پنجره ها جهت تبادل هوا

۳. قرنطینه شدن بیماران:

در اومیکرون قرنطینه شدن در اکثر بیماران و افراد بدون علامت به مدت ۵ روز کفایت میکند. قرنطینه کردن موجب قطع زنجیره انتقال میگردد و در عدم ابتلا دیگران بسیار مهم است .

۴. اعتدال و میانه روی در سبک زندگی و پرهیز از استرس ها و هیجانات تا حد امکان :

استرس و نوسانات زندگی تعادل بدن را به هم میزند و سیستم ایمنی بدن را مختل می کند لذا در فعال شدن ویروس کرونا و ابتلا به آن نقش ایفا می کند .

۵ . تغذیه مناسب :

مصرف مرتب و روزانه میوه ها و سبزی ها در حد امکان ، نوشیدن مایعات کافی در طول روز

نکته مهم: واکسیناسیون و رعایت شیوه نامه های بهداشتی مکمل هم و لازم و ملزوم هستند.

از کجا بدانیم به اومیکرون مبتلا شدیم؟

۱. اگر علائم سرماخوردگی داشته باشید، اومیکرون است مگر خلاف آن ثابت گردد .
۲. سویه غالب در کشور و استان با درصد بالا حدود ۸۰ درصد اومیکرون است .
۳. اگر اعضا خانواده همگی و یا اکثر آنها در مدت کوتاه ۲۴ - ۴۸ ساعته علامت دار شوند این هم دال بر اومیکرون است .
۴. اگر یک نفر تست مثبت کرونا داشت دال بر ابتلا بقیه هم هست .

علائم شایع اومیکرون کدام است؟

۱. علائم شایع : آبریزش بینی، سردرد، گلودرد (گاهی شدید) ، خستگی، ضعف، بدن درد، کوفتگی و درد گوش
۲. گلودرد ممکن است شدید باشد که جای نگرانی نیست .
۳. علائم گوارشی: درد شکم، اسهال و استفراغ کمتر شایع است .
۴. اختلال بویایی و چشایی هم خیلی کمتر است (برخلاف نوع دلتا) .
۵. در عین حال بیماری کرونا میتواند تمام اعضا بدن را درگیر کند و علائم متعدد و متفاوت ایجاد کند .

۶. درصد قابل توجه بیماران بدون علامت هستند یا علائم خفیف دارند .

۳۵ الی ۴۰ درصد کودکان بدون علامت هستند ولی آلوده میشوند لذا فرستادن آنها به پیش فامیل دیگر

درست نیست و آنها را هم آلوده و بیمار میکند .

حال اگر به بیماری مبتلا شدیم چه کنیم و درمان چیست؟

۱. حدود ۸۵ الی ۹۰ درصد بیماران بی علامت، کم علامت و خفیف هستند و بیماری خود محدود شونده

است .

۲. این گروه اکثریت؛ نه به تست و آزمایش و نه مراجعه به پزشک نیاز ندارند .

۳. ماندن در خانه، استراحت، مصرف مایعات گرم و ولرم (آب، چای، سوپ، آش)، غرغره کردن دهان و گلو با

آب نمک روزی چند بار (یک قاشق چای خوری کوچک نمک در یک لیوان کامل آب)، استنشاق بینی با آب،

استراحت صوتی، پرهیز از خوراکی های محرک (ترشijat و خیارشورو غذا های پر چرب و...)، مصرف دارو

های معمولی سرماخوردگی و درمان های طب سنتی کفایت خواهد کرد .

۴. اگر دارو مصرف میکنید مقدار دارو و ساعات مصرف دارو بسته به نوع آنها باید رعایت گردد و برای دوره

چند روزه اقدام شود .

۵. قرنطینه ۵ روزه در این گروه اکثریت؛ کفایت میکند .

۶. بعد از خروج از قرنطینه رعایت شیوه نامه های بهداشتی ضرورت دارد .

۷. حدود ۱۰ درصد بیماران و در صورت داشتن علائم هشدار دهنده نیازمند مراجعه به پزشک، بررسی ها و

درمان اختصاصی و احیاناً بستری هستند .

چند تذکر مهم:

۱. در ۸۵ الی ۹۰ درصد افراد ریه ها درگیر نمیشود و نیازی به آزمایش های خونی و سی تی اسکن قفسه سینه نیست .

۲. آنتی بیوتیک ها (سفتریاکسون، آمپی سیلین، آزیترومایسین، داکسی سایکلین، پنی سیلین و...) جایگاهی در درمان کرونا ندارند .

۳. کورتون ها (دگزامتازون، بتامتازون، هیدروکورتیزون و...) در هفته اول توصیه نمیشوند .

۴. بهترین و راحت ترین راه جبران مایعات مصرف خوراکی است و سرم درمانی ضرورتی ندارد .

۵. درگیری ریه ها در فاز دوم (مرحله التهابی) است لذا سی تی اسکن ریه در ۵ الی ۶ روز اول نباید صورت گیرد .

۶. کرونا محدودیت غذایی ندارد .

۷. تقویت کننده ها و ویتامین ها نقش اثبات شده در پیشگیری و درمان ندارند مگر کمبودی در بدن باشد
بویژه کمبود ویتامین « د » که در کشور ما مخصوصا در خانم ها شایع است .

۸. میزان سرایت و انتشار بیماری آمیکرون بسیار بالا است، لذا درصد بیماران نیازمند بستری در نهایت قابل توجه خواهد بود و احیانا از ظرفیت بیمارستان ها فراتر خواهد رفت.

علائم هشدار دهنده کدامند؟

۱ - دشواری تنفسی

۲ - فشار به قفسه سینه

۳ - اختلال هوشیاری جدید و منگ شدن

۴ - عدم توانایی در بیدار شدن

۵ - کیود شدن لب ها و صورت

۶ - خلط خونی

۷ - تب بالا و طول کشیده (بیشتر از ۳ الی ۵ روز)

۸ - نارسایی کلیه ها

۹ - بعد از ۴ الی ۵ روز روند بیماری رو به وخامت و بدتر شدن برود

۱۰ - داشتن بیماری های مزمن و زمینه ای

تذکر : این علائم هشداردهنده را جدی بگیریم و در صورت وجود آنها به مراکز معتبر درمانی مراجعه کنیم.

تاخیر در مراجعه و مراجعه دیرهنگام روند درمان را با دشواری هایی همراه خواهد کرد .

گروه‌های پرخطر کدامند؟

گروه اول با خطر بالا:

بیماری‌های شدید قلبی و عروقی نظیر نارسایی قلب ، بیماری‌های عروق کرونر و کاردیومیوپاتی

بدخیمی‌ها

نارسانی مزمن کلیوی

بیماری‌های مزمن ریوی

چاقی ($BMI < 30$)

آنمی سیکل سل

پیوند اعضا

دیابت تیپ ۲

گروه دوم با خطر متوسط:

آسم (متوسط تا شدید)

سکته مغزی

پرفشاری خون

بارداری

سیگار

مصرف کورتیکواستروئیدها و سایر دارو های مهار کننده ایمنی

گروه سوم با خطر کم:

پیوند مغز و استخوان

ویروس نقص ایمنی انسانی (ایدز)

بیماری های متابولیک ارثی

بیماری های کبدی

اختلال نورولوژیک

تالاسمی

دیابت تیپ ۱

نکات مهم :

۱. گروه های پر خطر و سالمندان در اولویت دریافت و تکمیل واکسیناسیون هستند .
۲. اثر بخشی و ایمنی زایی واکسن ها در گروه های پر خطر نسبت به بقیه افراد کمتر است .
۳. در این گروه ها باید به عوارض داروها و تداخلات دارویی عنایت بیشتری داشت .
۴. روند بیماری در گروه های پر خطر میتواند سریع و برق آسا باشد لذا مدیریت این بیماران حساسیت و دقت بیشتری را می طلبد .

در بیماران بستری چه اقداماتی صورت میگیرد؟

اصول درمانی در بیماران کرونایی شامل:

۱. اکسیژن درمانی؛ بسته به وضعیت بیمار به طرق مختلف
- نکته: اکسیژن درمانی مهمترین جنبه درمان است .
۲. کورتون درمانی، از کورتون های مختلف با دوز های مناسب
۳. دارو های ضد انعقاد؛ تزریقی یا خوراکی با هدف پیشگیری یا درمان
۴. دارو های ضد ویروس، که بیشتر در ۷ الی ۱۰ روز اول است و بعد از آن چندان جایگاهی ندارد .

۵. داروهای تنظیم کننده ایمنی؛ که در شرایط خاص و در بیماران بد حال استفاده میشود .

۶. درمان و کنترل بیماری یا بیماری های زمینه ای

۷. تنظیم آب و الکترولیت ها

۸. مدت بستری بیماران بطور معمول ۵ الی ۶ روز است مگر اینکه کار به بستری در ای سی یو بکشد .

آیا بیماران نیازمند بستری را میتوان در منزل درمان کرد؟

بستگی به شرایط دارد، اگر حال عمومی بیمار خیلی بد نباشد و در منزل اکسیژن درمانی فراهم گردد با تجویز

درمان های لازم و زیر نظر یک تیم پزشکی پرستاری، گروهی از بیماران را میتوان در منزل درمان کرد .

*در نهایت تمام تلاش مدافعان سلامت این است که مردم عزیز و هم میهنان محترم بیمار نشوند؛ اگر بیمار

شدند درمان سرپایی شوند و کار به بستری نکشد؛ اگر بستری شدند درمان مناسب و به موقع بگیرند تا عوارض

جدی حاصل نگردد و خدایی نکرده منجر به فوت نشود .

خدایا چنان کن سرانجام کار تو خشنود باشی و ما رستگار