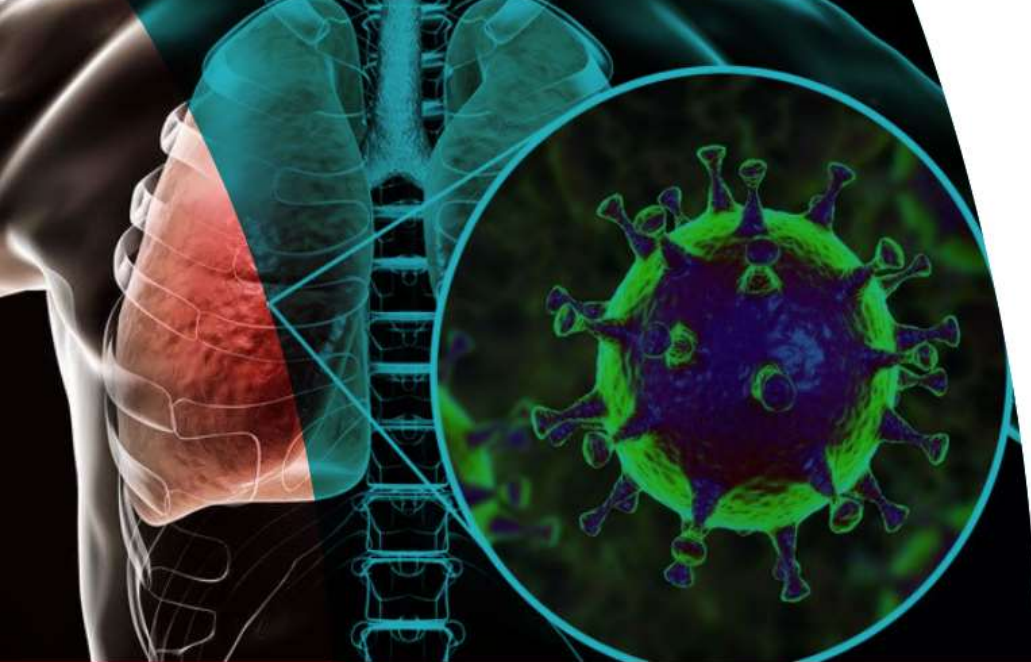




کرونا ویروس

مطالب این کتابچه توسط تیم درمان بان کلینیک
مطابق با منابع ذکر شده در انتهای کتابچه تا تاریخ
۱۵ فروردین ۱۳۹۹ تهیه شده است.

آدرس: تهران، پاسداران شمالی، نبش نارنجستان چهارم، مجتمع آرتمیس، طبقه ۱۳، واحد ۶

تلفن: ۰۲۱-۲۶۲۵۳۸۹۹

مقدمه:

در طول تاریخ بشر همواره با بیماری‌های عفونی درگیر بوده است. گاهی اوقات یک بیماری عفونی تعداد زیادی از افراد یک جامعه را مبتلا کرده یا در معرض خطر قرار می‌دهد، به این حالت همه‌گیری (اپیدمی) گفته می‌شود. چنانچه این همه‌گیری به اقصی نقاط دنیا گسترش یابد همه‌گیری جهانی (پاندمی) اتفاق می‌افتد. انسان با اپیدمی‌ها و پاندمی‌های متعددی روبرو بوده است، از جمله می‌توان به پاندمی‌های طاعون (مرگ سیاه) در طول قرون وسطی، یا پاندمی‌های آنفلوآنزا در قرون گذشته اشاره نمود.

در حال حاضر جهان با پاندمی کرونا ناشی از ابتلا به ویروس کرونا روبرو می‌باشد.

کووید-۱۹ مخفف عبارت Corona virus Disease – 2019 به معنی بیماری ناشی از کرونا ویروس شیوع یافته در سال ۲۰۱۹ می‌باشد.

ویروس عامل کووید-۱۹ گونه جدیدی از کرونا ویروس‌ها می‌باشد که در سال ۲۰۱۹ بروز کرده است. بیماری ناشی از عفونت با کرونا ویروس جدید بصورت یک بیماری دستگاه تنفسی که در شدیدترین شکل آن بشکل عفونت ریوی شدید (ذات الریه شدید) می‌باشد، بروز می‌کند.

این بیماری برای اولین بار در یک بازار فروش حیوانات در شهر ووهان در استان هوبئی در کشور چین مشاهده شد و در عرض مدت کوتاهی به تمام دنیا سرایت نمود.

مقدمه

۲

کرونا ویروس چیست؟

۳

اپیدمیولوژی

۶

راه‌های انتقال ویروس کرونا

۷

سوالات شایع در مورد کرونا

۸

پیشگیری

۱۲

تظاهرات بالینی

۱۷

تشخیص

۲۰

مدیریت اولیه

۲۴

درمان

۳۰

کرونا ویروس و تغذیه مناسب

۳۳

کرونا ویروس و بهداشت روانی اجتماعی

۴۱

کرونا ویروس و کودکان

۴۷

کرونا ویروس و بیماری قلبی

۵۳

کرونا ویروس و دیابت

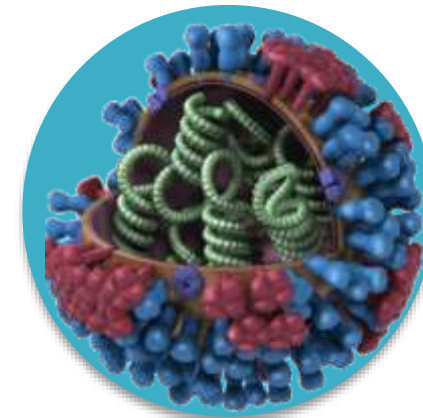
۵۶

کرونا ویروس و بارداری

۵۸

ویروس کرونا

بیماری کووید-۱۹ یک عفونت ویروسی می‌باشد. ویروس‌ها کوچکترین موجودات زنده می‌باشند. تنها فعالیت شناخته شده ویروس‌ها تکثیر خود می‌باشد. ویروس‌ها ذراتی هستند که به صورت مستقل توانایی تکثیر نداشته و برای این کار حتماً می‌بایست وارد سلول‌های بدن جانداران دیگر از جمله انسان‌ها شده و از امکانات سلول‌های میزبان برای تکثیر خود استفاده نمایند. در این حالت پس از ورود ویروس‌ها به بدن میزبان، آن‌ها به سلول‌های بدن میزبان حمله نموده و پس از اتصال به سطح سلول‌ها وارد سلول شده و پس از ورود به سلول تمام امکانات و توانایی سلول بجای انجام فعالیت‌های طبیعی، در اختیار تکثیر ویروس قرار گرفته و چرخه تکثیر ویروس آنقدر ادامه می‌یابد تا که داخل سلول مبتلا پر از ویروس شده که در این زمان سلول متلاشی شده و ویروس‌های درون آن آزاد شده و هر کدام به سلول‌های دیگر حمله کرده و این چرخه تکرار می‌گردد. البته بدن جانداران دارای سیستمی به نام سیستم ایمنی بوده که می‌تواند ابتلای سلول‌های بدن به ویروس‌ها را شناسایی نموده و با حمله به سلول‌های آلوده، بدن را از وجود ویروس‌ها پاکسازی نماید. تکامل یافته‌ترین سیستم ایمنی متعلق به پستانداران از جمله انسان‌ها می‌باشد.



کرونا ویروس

تاریخ بروز رسانی ۹۹/۱/۱۵

ویروس عامل کووید-۱۹ از جمله اعضای خانواده کرونا ویروس‌ها می‌باشند. کرونا ویروس به معنی ویروس تاجدار می‌باشد و علت نامگذاری این خانواده ویروس‌ها به این نام وجود زوائدی است که سطح خارجی این ویروس‌ها را پوشانده است.

کرونا ویروس‌ها از دیرباز در بدن انسان‌ها و جانوران دیگر وجود داشته و عامل شایعی در ایجاد سرماخوردگی‌های معمول در انسان‌ها می‌شود.

تا پیش از بروز بیماری کووید-۱۹، ۶ گونه از کرونا ویروس‌ها بعنوان عامل بیماری‌زا در انسان‌ها شناخته شده بودند، به استثنای ویروس‌هایی که از دیرباز بعنوان دومین علت شایع سرماخوردگی معمول در انسان‌ها شناخته شده بودند، دو گونه نسبتاً جدید از این ویروس در سال‌های گذشته بروز کردند که بعنوان SARS و MERS شناخته می‌شوند که هر دو باعث بروز اپیدمی شدند. اپیدمی SARS در سال ۲۰۰۲ ناشی از جهش ژنتیک ویروسی که بصورت طبیعی در بدن خفاش وجود داشت و سرایت آن به انسان‌ها شد که منشا بروز آن نیز کشور چین بود. اپیدمی MERS نیز در سال ۲۰۱۲ نیز ناشی از بروز جهش ژنتیک در گونه‌ای از کرونا ویروس‌ها که بطور طبیعی در بدن شتر وجود داشت و انتقال آن به انسان شد، منشا این اپیدمی عربستان سعودی بود.

اپیدمیولوژی

از اواخر سال ۲۰۱۹، اولین موارد مبتلا به کرونا ویروس در ووهان چین گزارش شد که چیزی بیش از ۸۰,۰۰۰ نفر بود. هم اکنون این ویروس با تایید سازمان بهداشت جهانی به پاندمی تبدیل شده است.

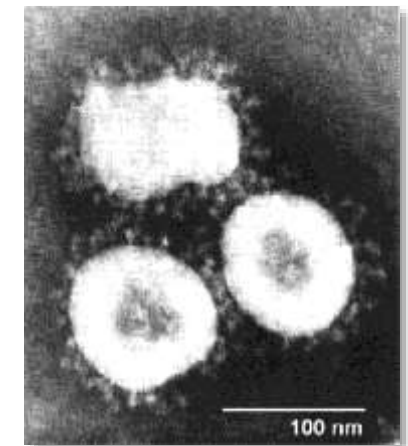
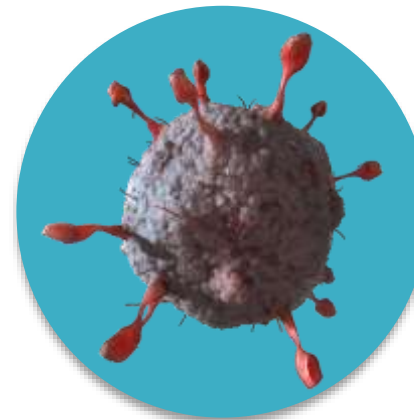


تحقیقات اولیه که در ووهان (در محلی که اکثر بیماران اولیه در آنجا کار می‌کردند یا به آنجا رفت و آمد داشتند) صورت گرفت، مربوط به بازاری می‌شد که غذاهای دریایی، خرگوش زنده، مار و حیوانات دیگری در آن فروخته می‌شد. فرضیه‌های ابتدایی منشأ ویروس را از مارها می‌دانست و مطالعات بعدی منشأ ویروس را به خفاش نسبت دادند. اگرچه با وقوع طغیان بیماری، انتقال فرد به فرد از طریق قطرات ریز تنفسی، اولین روش انتقال بیماری در نظر گرفته می‌شود.

کرونا ویروس عامل بیماری کووید-۱۹ هفتمین عضو خانواده کرونا ویروس‌ها در بدن انسان‌ها می‌باشد. بنظر می‌رسد این ویروس جدید حاصل از جهش ژنتیک ویروسی که بصورت طبیعی در بدن خفاش زندگی می‌کرده است و سرایت آن به انسان باشد، البته تحقیقات در این زمینه همچنان در حال انجام می‌باشد.

این ویروس دارای چند ویژگی مهم می‌باشد که بویژه در امر پیشگیری و درمان اهمیت می‌یابند که عبارتند از :

۱. جثه بزرگ ویروس در مقایسه با سایر ویروس‌ها که باعث سنگینی آن می‌گردد.
۲. وجود یک لایه پوششی از چربی که سطح خارجی ویروس را پوشانده است.
۳. قدرت سرایت بسیار بالای ویروس



برخی سوالات متداول درباره راه‌های انتقال کرونا و پاسخ به آنها

سوال: آیا این ویروس از راه هوا منتقل می‌شود؟

پاسخ: شواهد موجود حکایت از آن دارند که راه انتقال این ویروس عمدتاً قطرات ترشحات تنفسی است، نه هوا. اما بهتر است که در شرایط همه‌گیری شدید، در مورد انتقال از راه هوا نیز احتیاطات لازم صورت گیرد، به این صورت که حتی المقدور از ماندن طولانی مدت در یک محیط بسته که تراکم آئروسول‌ها (ترکیب ویروس با ذرات بسیار ریز معلق در هوا) در آن ممکن است زیاد باشد، دوری گزیده و اقدامات بهداشتی و پیشگیرانه کافی در این شرایط رعایت گردد.



سوال: آیا ویروس از مدفوع فرد مبتلا منتقل می‌شود؟

پاسخ: اگر چه مطالعات اولیه نشان داده‌اند که ویروس ممکن است در برخی افراد مبتلا در مدفوع نیز یافت شود، اما احتمال انتقال از این راه کم است و این راه اصلی انتقال نیست. با این حال، چون هنوز احتمال سرایت از این راه کاملاً مرتفع نشده است و مطالعات در این زمینه ادامه دارند، احتیاط حکم می‌کند که بعد از طهارت دست‌ها به طور کامل با آب و صابون شسته شوند.

راه‌های انتقال ویروس کرونا

انتقال فرد به فرد:

بر اساس شواهد موجود، این ویروس عمدتاً از فرد به فرد منتقل می‌شود و راه‌های انتقال آن عبارتند از:

- تماس نزدیک افراد با یکدیگر (قرار گرفتن در فاصله حدود ۱/۵ الی ۲ متر یا کمتر از هم).
- قطرات و ترشحات تنفسی که معمولاً از طریق سرفه و عطسه و گاهی حتی صحبت کردن، تولید شده و در محیط منتشر شده و بر دهان، بینی، چشم یا سایر سطوح مخاطی اطرافیان نشسته و حتی با تنفس به داخل ریه‌ها می‌روند.
- تماس با سطوح آلوده و سپس تماس دست آلوده با دهان، بینی و چشم‌ها.



انتقال اجتماعی:

از آنجایی که این ویروس بطور بسیار آسان و مستمر منتشر و از فردی به فرد دیگر منتقل می‌شود، بسیاری از مردم آلوده شده به ویروس در یک جامعه نمی‌توانند مشخصاً و با اطمینان بگویند که از کجا آلوده شده‌اند. به این نوع انتقال، انتقال اجتماعی می‌گویند.

سوال: آیا ویروس می‌تواند از راه حیوانات به انسان منتقل شود؟

پاسخ: کورونا ویروس‌ها گروه بزرگی از ویروس‌ها هستند که در حیوانات به طور معمول یافت می‌شوند. همانطور که می‌دانیم، انواع قدیمی و جدید این ویروس از حیوانات به انسان منتقل شده‌اند. لذا بهتر است از تماس مستقیم با حیوانات غیرخانگی و سطوحی که حیوانات با آن در تماس بوده‌اند، حتی الامکان خودداری شود و در تمام مدت تماس اجباری با حیوانات، کلیه اصول بهداشتی و پیشگیری رعایت شود.

همچنین از تماس با گوشت خام، شیرخام یا احشاء خام حیوانات بهتر است پرهیز شده و یا با رعایت کلیه اصول بهداشتی و پیشگیری انجام شود. به علاوه، از خوردن محصولات حیوانی نپخته یا نیم پز کاملاً پرهیز شود.



سوال: آیا ویروس از فرد بدون علامت به افراد دیگر قابل انتقال است؟

پاسخ: راه اصلی انتشار ویروس، قطرات ترشحات تنفسی است که در زمان سرفه یا عطسه به بیرون پرتاب می‌شوند. لذا امکان انتقال ویروس از فردی که بدون علامت است بسیار کم است. اما توجه داشته باشید که یک فرد با علائم خفیف که مثلاً سرفه ملایم و مختصری می‌کند، اما احساس بیمار بودن ندارد و لذا خود و اطرافیان او از احتمال بیمار بودنش بی اطلاع هستند، می‌تواند به راحتی منتقل کننده ویروس باشد. لذا اگر چه بیشترین زمان سرایت از فرد مبتلا به این ویروس، زمانی است که علائم بیماری ظاهر شده‌اند ولی انتقال در زمان‌های بی علامتی (دوره نهفتگی ویروس یا دوره کمون) هم گزارش شده است.

سوال: آیا ممکن است ویروس از حیوانات خانگی به افراد منتقل شود؟

پاسخ: تاکنون فقط یک مورد آلوده بودن یک سگ خانگی به این ویروس در هنگ کنگ گزارش شده است و به غیر از آن شواهد دیگری در این زمینه وجود ندارد و مطالعات ادامه دارند. اما احتیاط حکم می‌کند که اگر با حیوانات خانگی در تماس هستید، مرتباً دست‌های خود را بطور کامل شستشو دهید.



پیشگیری

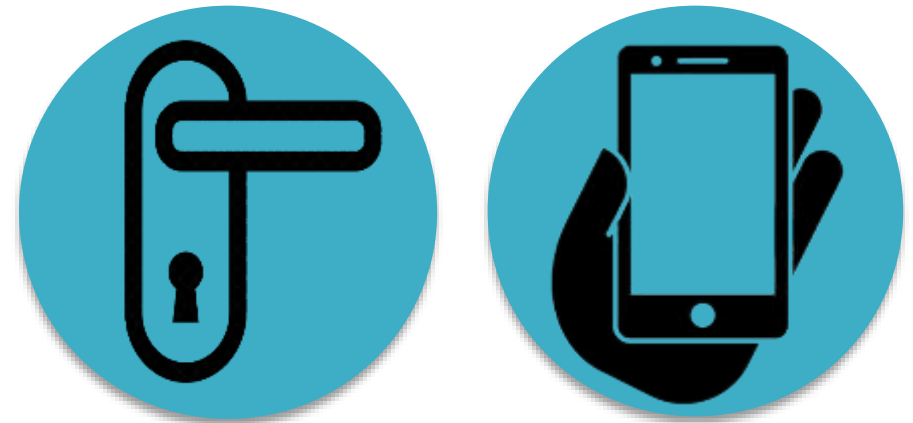
۱. چه کسانی در معرض خطر آلوده شدن به ویروس کرونا هستند؟
 - کسانی که بدون وسایل محافظت شخصی (ماسک و دستکش) با افراد تایید شده مبتلا به ویروس، تماس مستقیم داشته‌اند.
 - کسانی که در یک مکان مشترک (شامل محل کار، کلاس درس، خانه، تجمع‌ها) با فرد مبتلا به ویروس بوده‌اند.
 - مسافرت رفتن و یا داشتن تماس نزدیک (کمتر از یک متر) با بیمار مبتلا به کووید-۱۹ با هر وسیله نقلیه‌ای طی ۱۴ روز قبل از شروع نشانه‌های اولیه بیماری
۲. آیا ویروس می‌تواند بر روی سطوح زنده بماند؟

ویروس کووید-۱۹ بر روی سطوح بی‌جان مانند فلز، شیشه یا پلاستیک می‌تواند تا ۹ روز، زنده بماند اما موادی مثل اتانول ۶۲-۷۱٪، آب اکسیژنه ۵/۵٪ یا سدیم هیپوکلریت (وایتکس) ۱٪ در کمتر از یک دقیقه، ویروس را غیر فعال می‌کنند.
۳. آیا استفاده از وسایل محافظت شخصی مانند ماسک و دستکش برای افرادی غیر از کادر درمان توصیه می‌شود؟

باید به این نکته توجه کنید که ماسک‌های جراحی در ابتدا برای بیماران آسیب‌پذیر ساخته شد تا زمانی که تحت جراحی یا مداخلات پزشکی قرار می‌گیرند، کمتر در معرض خطر و آلودگی ناشی از ذرات تنفسی کادر درمان باشند.

سوال: ویروس چه مدت بر روی سطوح می‌ماند؟

پاسخ: نمی‌توان با اطمینان گفت که عمر این ویروس بر روی سطوح مختلف چقدر است. اما مطالعات کنونی حکایت از آن دارند که بقای ویروس بر روی سطوح می‌تواند از چند ساعت تا چند روز متفاوت باشد. این میزان می‌تواند به عواملی چون جنس سطوح، درجه حرارت محیط و میزان رطوبت محیط بستگی داشته باشد.



سوال: آیا این ویروس از طریق رابطه جنسی منتقل می‌شود؟

پاسخ: در مورد انتقال از راه جنسی هنوز اطلاعات و شواهد کافی در دسترس نیست. اما با توجه به نزدیکی بدنی در رابطه جنسی، انتقال از طریق انتقال تنفسی و مخاطی بسیار محتمل است.

در واقع این ماسک‌ها برای محافظت از بیماران است ولی فردی که ماسک پوشیده را محافظت نمی‌کند. به طور کلی توصیه می‌شود فرد مبتلا در صورت داشتن علائم تنفسی برای جلوگیری از آلوده کردن محیط اطراف از ماسک معمولی جراحی استفاده کند. استفاده از ماسک N95 برای کادر درمان و پزشکی هنگام معاینه بیماران توصیه می‌شود.



۴. برای کاهش خطر ابتلا به کووید-۱۹ چه کارهایی می‌توان انجام داد؟

- کاهش روابط اجتماعی:

کرونا ویروس طی تماس نزدیک (کمتر از یک و نیم تا دو متر) با افراد آلوده انتقال پیدا می‌کند، بنابراین کاهش تماس افراد با یکدیگر نقش مهمی در جلوگیری کاهش سرعت انتقال بیماری دارد. می‌توانید با راهکارهایی ساده چرخه انتقال بیماری را متوقف کنیم؛ مثلاً انجام وظایف شغلی به صورت دورکاری، اجتناب از شرکت در تجمع‌ها و جاهای شلوغ مثل ورزشگاه‌ها، مراکز خرید، برقراری تماس‌های صوتی و تصویری برای ارتباط با دیگران.

- شست و شوی منظم دست‌ها:

مرکز کنترل بیماری‌های عفونی آمریکا (CDC)، شست و شوی منظم دست‌ها با آب و صابون به مدت ۲۰ ثانیه را پیشنهاد کرده است. حتماً قبل از خوردن غذا و بعد از آمدن به منزل، قبل از انجام هر کاری دست‌های خود را بشویید.

نکته: شستن مکرر دست‌ها ممکن است باعث خشک شدن و آسیب پوست شود و پوست آسیب دیده بیشتر در معرض ابتلا به عفونت است. می‌توانید پس از هر بار شستشوی دست‌ها از گلیسرین یا مرطوب کننده‌ها استفاده کنید (ترجیحاً این مرطوب کننده‌ها حالت پمپی داشته باشند تا احتمال آلودگی کمتر باشد).

این مرکز استفاده از الکل و ضدعفونی کننده‌های بر پایه الکل را فقط در صورت عدم دسترسی به آب و صابون، تایید کرده است. الکل باید حداقل ۶۰٪ باشد و بگذارید دست شما در معرض هوا خشک شود.



• ضد عفونی کردن تلفن همراه:

به دلیل استفاده مکرر همه ما از تلفن همراه و تماس مداوم آن با دست‌ها، ضدعفونی کردن تلفن همراه ضروری است.

استفاده از پدهای آغشته به الکل ۷۰٪ یا سایر ضدعفونی کننده‌های مناسب موبایل، برای ضدعفونی کردن گوشی‌ها مناسب است.

در بروشور مواد ضدعفونی کننده، اگر ذکر شده باشد برای از بین بردن ویروس آنفلوانزا (H1N1) مناسب هستند، این مواد برای از بین بردن ویروس کرونا نیز مناسب هستند. پس از استفاده از این مواد، اجازه بدهید در مجاورت هوا خشک شوند.

• ضدعفونی کردن سایر مواردی که زیاد با دست در تماس هستند شامل:

کامپیوتر، کیبورد، ماوس، کلید خانه و ماشین، فرمان و ترمز دستی ماشین، درب بطری‌های آب، دستگیره درها، جیب لباس‌ها و غیره.



• حفظ سلامت سیستم ایمنی بدن:

مواردی مثل داشتن خواب کافی و منظم، ورزش کردن به طور منظم و حفظ روحیه و جلوگیری از تنش و اضطراب بسیار به تقویت سیستم ایمنی کمک می‌کند.

• قدم‌های مهم برای پیشگیری از ابتلا در جامعه:

- شستن منظم دست‌ها پس از لمس سطوح در مکان‌های عمومی در صورتی که دست‌ها کثیفی قابل مشاهده نداشته باشند، می‌توانید از محلول‌های ضدعفونی حاوی الکل (حداقل ۶۰٪) برای تمیزی دست‌ها استفاده کنید.
- بهداشت تنفسی (مثل پوشاندن صورت هنگام عطسه و سرفه)
- اجتناب از حضور در مکان‌های شلوغ (به‌خصوص مکان‌های فاقد تهویه مناسب) و نیز تماس نزدیک با افراد بیمار
- اجتناب از بوسیدن، دست دادن و در آغوش کشیدن
- اجتناب از سفر و تجمع‌های غیرضروری
- اجتناب از دست زدن به پله‌ها
- در مکان‌های عمومی بدون استفاده از دست، کلید برق یا دکمه آسانسور را بزنید (مثلاً با استفاده از خودکار یا دستمال کاغذی و ...)
- از دستکش استفاده کنید و چشم و دهان و صورت خود را قبل از اطمینان از تمیزی دست‌ها لمس نکنید.
- اگر با زباله‌های عفونی سر و کار دارید، هنگام حمل آن‌ها حتماً از ماسک و دستکش استفاده کنید.

تظاهرات بالینی

دوره کمون (پنهان) :

مدت زمان دوره کمون بیماری بصورت دقیق مشخص نیست ولی معمولاً می‌تواند بین ۲ تا ۱۴ روز پس از تماس متغیر باشد. در اکثر موارد این دوره حدود ۵ روز پس از تماس می‌باشد.

طیف / شدت بیماری:

در اکثر موارد (حدود ۸۰ درصد) بیماری خود به خود بهبود می‌یابد. ویروس کرونا در افراد مسن یا افراد با بیماری زمینه‌ای، بیماری شدیدتری ایجاد می‌کند. بر اساس مطالعاتی که در کشور چین روی بیماران مبتلا به این ویروس انجام شده، نتایج زیر بدست آمده است:

- بیماری خفیف در ۸۱٪ موارد
- بیماری شدید (شامل اکسیژن خون پائین، درگیری ریوی بالای ۵۰٪ در عکس ریه در عرض ۲۴ تا ۴۸ ساعت) در ۱۴٪ موارد
- بیماری بسیار شدید (شامل سندرم حاد تنفسی، شوک، درگیری ارگان‌های دیگر بدن) در ۵٪ موارد
- مرگ و میر در ۳/۲-۵٪ موارد

سنین درگیر:

این ویروس اغلب افراد میانسال (بالای ۳۰ سال) و افراد مسن را درگیر می‌کند. عفونت علامت دار در اطفال غیرمعمول است و اگر هم اتفاق بیفتد معمولاً بیماری بسیار خفیف است.

علائم بالینی:

شایع ترین علائم بالینی در شروع بیماری عبارتند از:

- تب در ۸۸ درصد موارد
- ضعف و خستگی در ۳۸ درصد موارد
- سرفه خشک در ۶۷ درصد موارد
- بدن درد در ۱۵ درصد موارد
- تنگی نفس در ۱۹ درصد موارد



تشخیص

تشخیص اسید نوکلئیک SARS-COV-2

جمع آوری نمونه ← جمع آوری نمونه‌ی مناسب، روش جمع آوری و زمان نمونه‌گیری، برای بهبود حساسیت تشخیص ضروری است. نمونه‌ها عبارتند از: نمونه‌های بدست آمده از راه‌های هوایی فوقانی، نمونه‌های بدست آمده از راه‌های هوایی تحتانی، خون، مدفوع، ادرار. نمونه‌ی خلط و سایر راه‌های هوایی تحتانی، میزان اسید نوکلئیک بالایی دارند و ارجح می‌باشند. بیشترین میزان انتشار ویروس ۳ تا ۵ روز پس از شروع بیماری است. بنابراین اگر تست اسید نوکلئیک در ابتدا منفی باشد، چند روز بعد نمونه‌ها باید مجدداً تکرار شود.

تشخیص اسید نوکلئیک ← تست اسید نوکلئیک به روش PCR روش ارجح برای تشخیص RNA SARS-COV-2 می‌باشد. اخذ تست همزمان از راه‌های هوایی، مدفوع، خون و سایر نمونه‌ها برای افزایش حساسیت تست‌های تشخیصی در افراد مشکوک، موثر می‌باشد.



علائم با شیوع کمتر عبارتند از:

- گلو درد
- آبریزش بینی
- سردرد
- علائم گوارشی: اسهال، دل درد، تهوع، استفراغ، بی‌اشتهایی
- کاهش یا از بین رفتن حس بویایی و چشایی
- خستگی

این علائم معمولاً خفیف هستند و به تدریج آغاز می‌شوند. ویروس ممکن است از افراد بدون علامت و ناقل بیماری به افراد دیگر سرایت کند.

عفونت ریه (پنومونی) شایع‌ترین علامت در موارد شدید بیماری می‌باشد. در موارد شدید بیماری، تنگی نفس و سختی در نفس کشیدن معمولاً ۵ روز پس از شروع بیماری پیشرفت می‌کند.



کشت و جداسازی ویروس

کشت ویروس باید در آزمایشگاه‌های ایمن انجام شود. نمونه‌های تازه از خلط، مدفوع و ... گرفته می‌شود و نمونه ۹۶ ساعت بعد از نظر وجود اسیدنوکلئیک ویروس در محیط کشت بررسی می‌شود.

تشخیص آنتی بادی در سرم

پس از ایجاد عفونت SARS-COV-2 آنتی بادی خاصی ایجاد می‌شود. میزان ویروس با افزایش سطح آنتی بادی، به تدریج کاهش می‌یابد.

تشخیص اندیکاتورهای پاسخ التهابی

توصیه می‌شود آزمایش CRP و Ddimer، لنفوسیت ESR LDH CPK در مرحله ابتدایی و سپس در مراحل بعدی (در صورت صلاحدید پزشک در زمان بستری)، IL_4 ، IL_6 ، IL_{10} ، TNF، $INF\ 8$ و سایر مارکرهای التهابی، پروکلسی تونین، فریتین انجام شود.



اکثر بیماران مبتلا به کووید-۱۹ سطح نرمال پروکلسی تونین و سطوح بالای CRP دارند. آزمایش CRP بالا معمولاً نشانه عفونت ثانویه می‌باشد. سطح دی دایمر در موارد شدید بالاست و نشانه پروگنوز ضعیف می‌باشد.

بیمارانی که در ابتدای بیماری کمبود لنفوسیت دارند نیز پیش آگهی ضعیفی دارند. بیماران متعددی دچار کاهش لنفوسیت‌ها در طول بیماری می‌شوند. میزان IL_{10} و IL_6 نیز در بیماران متعددی افزایش می‌یابد. پایش میزان IL_{10} و IL_6 در بیماران بستری شده می‌تواند ریسک پیشرفت به سمت بیماری شدید را ارزیابی کند.

یافته‌های تصویربرداری در بیماران کووید-۱۹

تصویربرداری قفسه سینه در تشخیص کووید-۱۹ اهمیت زیادی دارد. همچنین اثربخشی درمان و ارزیابی ترخیص بیماران با تصویربرداری ممکن است HRCT معمولاً ترجیح داده می‌شود، با این حال گرافی ساده ریه (CXR) در بیماران شدیداً بدحال که قادر به جابه جایی نمی‌باشند، مفید است.

سی تی اسکن ریه پایه برای ارزیابی بیمار مبتلا به کووید-۱۹ در روز اول بستری انجام می‌شود و در صورت دست نیافتن به درمان مطلوب، بر اساس تشخیص پزشک ممکن است ۲ الی ۳ روز بعد تکرار می‌شود. اگر علائم بعد از درمان پایدار باشند یا بهبود نیابند، CT مجدد ۵ الی ۷ روز بعد قابل انجام است.

مدیریت اولیه

تا این لحظه روش درمانی ثابت شده‌ای برای درمان این بیماری پیدا نشده است و بیشتر به صورت حمایتی می‌باشد. مهم ترین کار پیشگیری و جلوگیری از انتقال این ویروس در جامعه است. قرنطینه کردن مردم که به صورت جدی در کشور چین انجام شد باعث پیشرفت در کاهش موارد ابتلا در چند روز اخیر شده است.

چه کسانی نیاز به ایزولاسیون دارند؟

(۱) هر فردی که از طریق روش آزمایشگاهی با کیت معتبر نمونه‌گیری از ترشحات حلق یا عمیق بینی انجام شده و جواب کرونا ویروس ۱۹ مثبت شده است یا براساس تصویر سی تی اسکن ریه و تشخیص پزشک ظن بالینی بالایی وجود دارد.

(۲) هر فردی که علایم تب و بیماری ریوی همراه با سابقه ارتباط نزدیک با یک فرد که:

- تشخیص عفونت مثبت برایش گذاشته‌اند.
- در ۱۴ روز قبل تاکنون سابقه مسافرت به منطقه پرشیوع را داشته است.

(۳) هر پرسنل سیستم پزشکی و بهداشتی که با علایم تب و بیماری ریوی

- در تماس مستقیم با درمان بیماران مبتلا کووید-۱۹ بوده است.
- در تماس نزدیک با کسانی که از ۱۴ روز قبل تاکنون مشغول درمان بیمار مبتلا بوده‌اند.

گرافی قفسه سینه روتین روزانه، ممکن است با نظر پزشک در بیماران شدیداً بدحال و غیر قابل انتقال، انجام شود.

بیمارانی که درگیری تیپیک ریوی در CT دارند باید ایزوله شوند و به طور سریال با تست اسید نوکلئیک بررسی شوند. حتی اگر آزمایش‌های اولیه منفی باشد.

برونکوسکوپي:

استفاده از برونکوسکوپي flexible علاوه بر اینکه آسان است، در بیماران وصل به ونتیلاتور به خوبی تحمل می‌شود قابل انجام است.



کجا قرنطینه بیمار صورت بگیرد؟

- افراد بدون علامت که در تماس با بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در ۱۴ روز اخیر بوده‌اند، می‌توانند در خانه‌شان قرنطینه شوند ولی باید مرتباً توسط سیستم‌های بهداشتی از نظر علائم احتمالی سوال شوند.
- افراد علامت دار مشکوک تا ثابت شدن ابتلا در اتاق جداگانه ای با تهویه مناسب در منزل جداسازی شوند.
- بیماران کووید-۱۹ مثبت بر اساس تصمیم پزشک و پروتکل کشوری یا در بیمارستان بستری و ایزوله می‌شوند و یا در منزل به صورت ایزوله خواهند بود و بررسی شرایط سلامتی توسط سیستم بهداشتی از طریق وسایل ارتباطی انجام خواهد شد.

دستورالعمل جداسازی در منزل برای بیمارانی که در بیمارستان بستری نمی‌باشند:

۱. در خانه بمانید. مگر برای دریافت خدمات پزشکی خانه را ترک کنید یا با اجازه پزشک باشد. به محل کار مدرسه یا محل‌های عمومی نروید و از سرویس حمل و نقل عمومی مثل اتوبوس و مترو و تاکسی و اسنپ استفاده نکنید.
۲. مکان استراحت و استقرار خود در منزل را از بقیه افراد خانه جدا کنید. تا جایی که امکان دارد در اتاقی مجزا از دیگر افراد خانه بمانید و در صورت امکان از سرویس بهداشتی مجزا برای خودتان استفاده کنید. در صورتی که مجبور هستید در اتاق یکسان با بقیه افراد بمانید از ماسک روی بینی و دهان استفاده کنید (ماسک فرد بیمار باید بدون دریچه باشد).

۳. عطسه و سرفه خود را پوشش دهید. در زمان عطسه و سرفه دهان و بینی خود را با دستمال کاغذی بپوشانید و بلافاصله بعد دستمال آلوده را در سطل دردار بیندازید و فوراً دست‌هایتان را با آب و صابون بشویید. اگر دستمال کاغذی نداشتید از آستین خود استفاده کنید.



۴. دست‌ها را تمیز نگه دارید. دست‌ها را مکرراً با آب و صابون حداقل به مدت ۲۰ ثانیه بشویید. در صورتی که دست‌ها واضحاً کثیف نیست و آب و صابون در دسترس نمی‌باشد از مواد ضدعفونی کننده الکلی دست استفاده کنید. از تماس دست شسته نشده با چشم و دهان و بینی اکیدا خودداری کنید.

۵. وسایل شخصی خود را جدا کنید. بشقاب غذاخوری لیوان قاشق و چنگال حوله مسواک ملحفه و سایر وسایل شخصی خود را از بقیه افراد جدا کنید. این موارد پس از استفاده باید با آب داغ شسته شوند.

۶. توصیه‌های پزشکی را به طور کامل اجرا کنید. مطمئن شوید که کلیه توصیه‌های پزشکی اعم از نحوه تجویز دارو چگونگی مراقبت در منزل و نحوه پیگیری ادامه درمان را متوجه شده اید.

۷. دقت به علایم بیماری داشته باشید. اگر شرایط بالینی بیمار در حال بدتر شدن است مانند تشدید تنگی نفس یا هر گونه تغییرات در جهت بدتر شدن حال عمومی اتفاق افتاده است لطفاً با پزشک معالج خود تماس بگیرید.

۸. استفاده از ماسک جراحی (معمولی) برای تمام مبتلایان دارای سرفه و سایر علایم تنفسی. زمانی که با دیگر افراد در یک اتاق هستید و یا در یک اتومبیل هستید از ماسک معمولی برای پوشش بینی و دهان به طور کامل استفاده کنید.

دستورات برای مراقبین بهداشتی و اعضای خانواده مبتلایان به کووید-۱۹

۱. محدود کردن ملاقات کنندگان. تا جایی که امکان دارد هر کسی که در مراقبت از بیمار نقشی ندارد به خانه دیگر یا حداقل اتاقی دیگر منتقل شود. افراد با نقص ایمنی و افراد مسن و افراد با مشکلات مزمن مثل دیابتی یا مشکلات قلبی یا ریوی یا کلیوی به خانه دیگر منتقل شوند یا کاملاً در اتاقی جداگانه بدون ارتباط با فرد بیمار باشند.
۲. مطمئن شوید که فضاهای مشترک در خانه از تهویه مناسب برخوردارند. پنجره‌ها را باز کنید و از تهویه کننده هوا استفاده کنید.
۳. دست‌ها را مکرراً بشویید. قبل از غذا خوردن و بعد از دستشویی رفتن حتماً دست‌ها را بشویید.
۴. تمام سطوح در معرض را تمیز کنید. سطوحی مثل کانتر روی میز دستگیره در سطوح دستشویی سرویس بهداشتی تلفن صفحه کلید میز کنار تخت را هر روز با ضدعفونی کننده مناسب تمیز کنید.

۵. دستکش یک بار مصرف برای تمیزکاری استفاده کنید. بلافاصله پس از پایان تمیزکاری دستکش را در سطل دردار بیندازید و دست‌هایتان را بشویید.
۶. توصیه می‌شود لباس‌ها و ملحفه و حوله با آب داغ حدود ۶۰ درجه سانتی گراد شسته شوند.
۷. می‌توانید از محلول رقیق شده وایتکس برای استفاده روی سطوح غیرکثیف از این محلول استفاده کنید. طرز تهیه به صورت یک قاشق غذاخوری وایتکس در ۴ لیوان آب سرد مخلوط کنید یا برای مصارف بیشتر از میزان یک چهارم لیوان وایتکس در ۱۶ لیوان آب سرد استفاده کنید و تا ۲۴ ساعت از زمان تهیه آن را استفاده کنید.

دستورالعمل پاکسازی و ضدعفونی محیط در محل کار و منزل به صورت جداگانه تهیه شده است و موجود می‌باشد.

تمام کسانی که در تماس مستقیم با فرد مبتلا به کووید-۱۹ بوده‌اند از اولین روز تماس تا ۱۴ روز پس از آخرین تماس با فرد مبتلا باید مرتباً موارد زیر را چک کنند:

- تب: روزی ۲ بار دمای بدن را چک کنید و بالای ۳۷/۳ را اطلاع دهید.
- سرفه
- تنگی نفس یا سخت نفس کشیدن
- علایم دیگر مثل: لرز، درد بدن، گلودرد، سردرد، اسهال، تهوع و استفراغ، آبریزش بینی

درمان

تاکنون درمان ضد ویروسی اختصاصی برای کووید-۱۹ مشخص نشده است و تاکنون (تا تهیه این مطلب) واکسنی برای آن ساخته نشده است.

موارد خفیف

در این موارد که با علائم خفیف به صورت علائم عفونت ویرال راه تنفسی فوقانی، تب خفیف (کمتر از ۳۸ درجه)، سرفه، ضعف و بی حالی، آبریزش بینی، گلودرد، علائم گوارشی مثل تهوع و استفراغ، اسهال و بدون تغییر در سطح هوشیاری باشد و فرد نقص ایمنی (تحت شیمی درمانی، مبتلایان به بدخیمی‌ها، پیوند اعضا، مبتلایان به ایدز، تحت درمان با کورتیکواستروئید بیش از ۱۲/۵ میل گرم در روز به مدت بیشتر از ۲ هفته) نداشته باشد، توصیه می‌شود این بیماران با رعایت اصول ایزوله شدن در منزل بمانند و تحت درمان حمایتی و دارویی و مصرف مایعات فراوان باشند.



چه زمانی می‌توان به جداسازی بیمار پایان داد؟

به دو روش امکان پذیر است:

۱. با کمک تست آزمایشگاهی PCR ویروس

در صورتی که تب بیمار بدون استفاده از تب بر قطع شده باشد و همچنین علائم تنفسی (سرفه و تنگی نفس) قطع شده باشد و همچنین حداقل دو نوبت تست PCR (با فاصله حداقل ۲۴ ساعت یا بیشتر) منفی شده باشد.

این روش برای بیماران بستری یا بیماران با نقص ایمنی شدید یا بیمارانی که پس از ترخیص قرار است به آسایشگاه یا خانه سالمندان بروند ارجح است.

۲. بدون کمک از تست آزمایشگاهی

لازم است حداقل ۷۲ ساعت از بهبودی علائم به صورت قطع تب (بدون استفاده از تب بر) و بهبودی علائم تنفسی (سرفه و تنگی نفس) گذشته باشد و همچنین حداقل ۷ روز از اولین علامت بیمار گذشته باشد.

این اعداد ممکن است برای افراد بستری یا نقص ایمنی شدید متفاوت و طولانی‌تر باشد.

چه کسانی نیاز به بستری در بیمارستان دارند؟

در موارد بیماری شدید که حدود ۱۴ درصد کل مبتلایان است و با علایم:

- تعداد تنفس بیشتر از ۲۴ عدد در دقیقه
- اشباع اکسیژن شریانی زیر ۹۳ درصد (که با پالس اکسیمتری سنجیده می‌شود)
- درگیری ریوی بیشتر از ۵۰ درصد کل ریه‌ها (که در سی تی اسکن ریه مشخص می‌شود و در عرض ۲۴ تا ۴۸ ساعت اتفاق افتاده است)
- در موارد شدیداً بدحال (۵ درصد کل مبتلایان) و با علامت نارسایی ریوی می‌باشند و نیازمند تهویه مکانیکی هستند یا دچار شوک سپتیک شده‌اند.

در تمام موارد فوق قضاوت بالینی پزشک متخصص ارجحیت دارد.



درمان ضد ویروسی

هیچ درمان ضد ویروسی مشخصی برای این بیماری تاکنون مشخص نشده است ولی تحقیقات متعددی در کل دنیا در حال انجام می‌باشد.

- داروهای ضد ویروسی مثل - LOPINAVIR/RITONAVIR (KALETRA)
- REMDESIVIR- RIBAVIRIN - OSELTAMIVIR (TAMIFLU)
- FAVIPRAVIR (AVIGAN) وجود دارد (پزشکان با توجه به شرایط پروتکل کشورها و حال عمومی بیمار شروع می‌کنند) و سایر داروها.
- کلروکین/هیدروکسی کلروکین: در حال حاضر قرص هیدروکسی کلروکین ۲۰۰ میلی گرم به عنوان رایج ترین داروی خط مقدم درمان بیماران در ایران استفاده می‌شود و معمولاً طول دوره درمانی با این دارو ۵ تا ۷ روز است.
- داروهای خانواده استاتین (کاهنده چربی خون) که در پروتکل کشور آمریکا استفاده می‌شود.
- آزیترومايسين (آنتی بیوتیک)
- کورتیکواستروئیدها
- اینترفرون
- IVIG
- IL-6 INHIBITOR (TOCILIZUMAB)

** در حال حاضر شواهد کافی برای پروفیلاکسی (پیشگیری) دارویی هنوز وجود ندارد.

کرونا و تغذیه مناسب

چگونه با تغذیه اصولی سیستم ایمنی خود را در روزهای قرنطینه تقویت کنیم؟

علاوه بر رعایت موازین بهداشت فردی و اجرای برنامه قرنطینه خانگی مهم‌ترین و ضروری‌ترین نکته‌ای که باید این روزها در نظر داشت، توجه به ایمنی مواد غذایی، کیفیت و کمیت تغذیه دریافتی روزانه است.

مواد غذایی باید بر اساس دو دیدگاه انتخاب شوند؛

۱. پیروی از برنامه غذایی مناسب برای تأمین نیازها و تقویت سیستم ایمنی بدن
۲. پیشگیری و کنترل اضافه وزن یا چاقی به دلیل محدودیت فعالیت بدنی و لزوم ماندن در خانه

همه افراد با توجه به گروه‌های سنی مختلف و شرایط متفاوت از جمله مادران باردار یا شیرده، برای تأمین و حفظ سلامت باید از اصول یکسانی در تغذیه پیروی نمایند؛ اما مقدار مصرف هر گروه غذایی در گروه‌های مختلف سنی و در شرایط مختلف متفاوت است.

نکته‌ی مهم در علم تغذیه و رژیم درمانی، رعایت تعادل و تنوع مصرف مواد غذایی است.

تعادل به معنی مصرف مقادیر کافی از مواد مورد نیاز برای حفظ سلامت بدن است و تنوع یعنی مصرف انواع مختلف مواد غذایی از گروه‌های غذایی اصلی که شامل گروه نان و غلات، گروه سبزی‌ها، گروه میوه‌ها، گروه لبنیات، گروه گوشت و جانشین‌های آن می‌شود.

تأمین مواد مغذی لازم و ضروری برای سلامت و تقویت سیستم ایمنی بدن با مصرف روزانه مواد غذایی از همه گروه‌های غذایی نامبرده امکانپذیر است. عملکرد مناسب سیستم ایمنی به مقدار متعادل و کافی همه ریز مغذی‌ها نیازمند است که از این میان، نیاز اختصاصی به آب، پروتئین، آهن، روی، سلنیم، منیزیم، ویتامین‌های B، C، E، A، D دارد.

منابع غذایی ویتامین‌های گروه B، C، منابع گیاهی ویتامین A شامل کلم بروکلی خام یا پخته، گل‌کلم، انواع کلم برگ، گوجه فرنگی، فلفل دلمه‌ای، پیاز، شلغم، هویج، کدو حلوائی، جوانه گندم، ماش، شبدر، سبزی‌های برگ سبز از جمله سبزی خوردن، اسفناج، لیموترش، لیمو شیرین، پرتقال، نارنگی، نارنج، گریپ فروت، کیوی و موز است. منبع حیوانی ویتامین A، D شامل زرده تخم مرغ، لبنیات، ماهی‌های چرب مانند سالمون و منابع ویتامین E روغن‌های کانولا و آفتابگردان است.

منابع آهن، روی، سلنیوم و منیزیم شامل گوشت قرمز، مرغ، ماهی، تخم مرغ، حبوبات و غلات کامل و انواع میوه‌ها و سبزی‌ها و مغزها (بادام، پسته، فندق و گردو) است.

با توجه به لیست مواد غذایی نامبرده در بالا، ملاحظه می‌کنید که انتخاب متنوع و متعادل از گروه‌های غذایی مختلف می‌تواند همه نیازهای شما را برای حفظ سلامت تأمین کند.

به منظور تأمین این ویتامین‌ها می‌توانید میوه‌ها و سبزی‌ها را بطور پخته یا خام همراه با وعده‌های اصلی یا در میان وعده‌ها استفاده کنید، تا علاوه بر تأمین مواد مغذی، فیبر غذایی و آب را نیز دریافت کنید.

همچنین، مصرف سبزی‌های نامبرده به دلیل کالری پایین همراه با میوه‌های نامبرده در میان وعده‌ها یا همراه با غذا در وعده‌های اصلی غذایی با تنظیم اشتها و حس سیری به کنترل وزن نیز کمک می‌کند. شما می‌توانید با در نظر گرفتن برنامه غذایی اختصاصی و تداخلات غذایی و دارویی که توسط متخصص تغذیه بان کلینیک حضور شما ارائه شده است و همچنین با توجه به علاقمندی شخصی نوع و مقدار ماده غذایی را انتخاب کنید.

به این منظور در نظر داشته باشید مواد غذایی نامبرده در هر گروه غذایی از ارزش غذایی تقریباً یکسانی برخوردار هستند و می‌توانند جایگزین یکدیگر شوند.

توجه داشته باشید در هر شرایطی رعایت مصرف زرده تخم مرغ سه بار در هفته و مصرف گوشت قرمز ۲ بار در هفته به نفع سلامت شما است.

مثالی از یک میان وعده مطلوب:

1 عدد پرتقال متوسط همراه با ۷ عدد بادام درختی و مقدار مورد دلخواه از فلفل دلمه‌ای و هویج و بروکلی

مثالی برای افزایش دریافت سبزی‌ها همراه وعده غذایی اصلی:

مخلوطی از چند سبزی متنوع با رنگ‌های متفاوت (فلفل دلمه‌ای قرمز، فلفل دلمه‌ای زرد، لپو، هویج، پیاز، بروکلی و.....) همراه با آب لیموترش تازه یا آب نارنج، روغن زیتون یا ۱ قاشق غذاخوری تخمه آفتابگردان یا کدو، با مقداری اورگانو، نعنا به صورت سالاد.

مثالی برای مصرف پروتئین‌های گیاهی و سبزی‌ها:

از انواع سوپ یا آش در وعده‌های اصلی روزانه استفاده شود. در تهیه آن‌ها از انواع سبزی‌های تازه مانند اسفناج، گشنیز، جعفری، گوجه فرنگی، شلغم، هویج، پیاز، کدو حلوائی، پیاز و حبوبات (عدس، لوبیاها، ماش، لپه، نخود، دال عدس) استفاده کنید.

با اضافه کردن حبوبات به برنج مانند عدس پلو، لوبیا، شوید، ته‌چین اسفناج، سبزی یا شوید پلو می‌توانید ارزش غذایی برنج را افزایش دهید.

مواد غذایی فراوری شده از جمله انواع کنسروها، سوسیس و کالباس و تنقلات پرچرب و شور به دلیل کالری بالا و مواد مغذی کم دارند، باعث تحریک و تضعیف سیستم ایمنی و همچنین افزایش وزن می‌شود لذا از مصرف این موارد اجتناب کنید.

با توجه به محدودیت فعالیت روزمره، مقدار روغن مصرف روزانه را محدود کنید.

بمنظور سالم و قدرتمند نگه داشتن عضلات تنفسی، بیماران باید منابع غنی از پروتئین را در برنامه غذایی خود داشته باشند. بهترین منابع پروتئینی شامل ماهی، مرغ و ماکیان، گوشت قرمز، تخم مرغ، انواع حبوبات (عدس، لوبیاها، ماش، لپه، نخود، دال عدس) لبنیات پاستوریزه کم چرب حداکثر یک و نیم درصد (پنیر، شیر، ماست، کشک و دوغ بی نمک) و انواع آجیل‌های بدون نمک (انواع بادام، گردو، فندق و پسته) محصولات سویا مانند توفو، شیر سویا، برگه پروتئینی سویا است.

به منظور تأمین انرژی، مصرف کربوهیدرات و روغن ضروری است. منابع کربوهیدرات شامل برنج، نان سبوسدار، ماکارونی ترجیحاً سبوس دار، رشته و غلات صبحانه و میوه و سبزی‌های نشاسته‌ای مانند سیب‌زمینی، لوبیا سبز، نخودفرنگی، کدو حلواپی است. منابع روغن، روغن آفتابگردان، زیتون، کنجد، کانولا، مغزها و دانه‌های آجیلی و آواکادو است. مصرف کره و دنبه محدود یا حذف شود.

مصرف مقدار مناسب آب باعث می‌شود ترشحات درونی مجاری هوایی رقیق‌تر شده و راحت‌تر تخلیه شود.

مصرف ۴-۶ وعده غذایی کوچک با حجم کم در طول روز برای حرکت آزادانه دیافراگم بسمت بالا و پایین توصیه می‌شود. مصرف مواد غذایی که منجر به نفخ شدید و اختلال در تنفس می‌شود را محدود کنید.

مواد غذایی حاوی چربی و نمک بالا مانند انواع کنسروها و شورijat و غذاهای فرآوری شده مانند سوسیس و کالباس باعث التهاب و تورم قسمت‌های مختلف بدن از جمله مجاری تنفسی و مسیرهای هوایی می‌شود.

عفونت منجر به افزایش متابولیسم بدن، تجمع مواد سمی در بدن، اختلال در تعادل آب بدن، اختلال گوارشی، انهدام پروتئین‌های بافت‌ها که حاصل آن دفع ازت از بدن است، می‌گردد.

بنابراین در مراقبت تغذیه‌ای بیماری‌های عفونی اولویت با تأمین انرژی، پروتئین، ویتامین‌ها و املاح است.

بالارفتن یک درجه سانتی گراد حرارت بدن (با تب) نیاز به آب و مایعات و غذا را افزایش می‌دهد که بهتر است در حجم کم و دفعات بیشتر مصرف شود.

در مرحله حاد بیماری و هنگام تب ممکن است سدیم و پتاسیم به مقدار زیادی و به صورت عرق از بدن دفع شود و مصرف سوپ برای جبران سدیم ضروری است (مقدار نمک بستگی به رژیم غذایی شما دارد).

رژیم غذایی حاوی میوه (موز، آلو، کیوی، پرتقال)، سبزی‌ها (اسفناج، لوبیاها، سبوس گندم، هویج، کدو حلواپی، گوجه فرنگی و سیب زمینی)، شیر و ماست برای تأمین پتاسیم توصیه می‌شود.

در فرد تب‌دار نیاز به پروتئین افزایش می‌یابد که با توجه به محدودیت رژیم غذایی شما می‌توانید از منابع متفاوت تأمین کنید.

بهترین منابع پروتئینی شامل ماهی، مرغ و ماکیان، گوشت قرمز، تخم مرغ، انواع حبوبات (عدس، لوبیاها، ماش، لپه، نخود، دال عدس، سویا)، لبنیات پاستوریزه کم چرب حداکثر ۱/۵ درصد (پنیر، شیر، ماست، کشک و دوغ)، انواع آجیل‌های بدون نمک (انواع بادام، گردو، فندق و پسته) و محصولات سویا مانند توفو، شیر سویا، برگه پروتئینی سویا است.

ایمنی مواد غذایی

کووید-۱۹ در شرایط انجماد بسیار پایدار است اما در پخت معمولی (۷۰ درجه سانتی‌گراد) حساس است. بنابراین همه محصولات حیوانی از جمله شیر غیر پاستوریزه، تخم مرغ، گوشت قرمز، ماکیان و مرغ، ماهی بطور کامل پخته شود و از مصرف تخم مرغ عسلی یا انواع استیک نیم پز اجتناب کنید.

در صورتیکه مواد غذایی کاملاً پخته باشد و در سرویس آشپزخانه ضدعفونی شده و تمیز و با دست‌های ضدعفونی شده و تمیز آماده شود، ایمن است.

قبل و بعد از آماده سازی مواد غذایی خام (شیر غیر پاستوریزه، تخم مرغ، گوشت قرمز، ماکیان و مرغ، ماهی و سبزی‌ها و میوه‌ها) دست‌های خود را کاملاً بشوید. از تخته و چاقو جداگانه برای خردکردن و آماده سازی مواد غذایی خام (از جمله گوشت قرمز، ماهی، مرغ) و پخته استفاده کنید.

از بازار حیوانات زنده خرید نکنید.

از تماس یا تهیه و مصرف گوشت حیوانات وحشی و اهلی مریض و مرده با علل ناشناخته پرهیز کنید.

از ظروف، قاشق و چنگال شخصی استفاده کنید.

بسته‌های مواد غذایی از جمله آب معدنی قبل از گذاشتن در یخچال یا مصرف شسته شود.

خرید مواد غذایی فله‌ای و یا باز ممنوع است.

مایعات: نوشیدن آب و سایر مایعات از جمله شیر کم چرب حداکثر ۱/۵ درصد و دوغ (در صورت ابتلا به فشار خون و بیماری‌های قلب و عروق، دوغ بدون نمک) توصیه می‌شود. نوشیدن مایعات به اندازه کافی و فراوان کمک به دفع سموم و حفظ ایمنی مناسب بدن می‌کند.

تأمین سایر ریز مغذی‌ها از جمله آهن، روی، سلنیم، منیزیم، ویتامین‌های B، C، E، A، D از منابع غذایی متنوع در قالب مواد غذایی مانند انواع خورشت‌ها با آب کافی، آش، سوپ، میوه (در صورت عدم تحمل میوه و سبزی آبمیوه یا آب سبزی رقیق شده با آب ۱:۱) تأمین شود.

این منابع غذایی شامل بروکلی خام یا پخته، گل‌کلم، انواع کلم برگ، گوجه فرنگی، فلفل دلمه‌ای، پیاز، شلغم، هویج، کدو حلوایی، جوانه گندم، ماش، شبدر، سبزی‌های برگ سبز از جمله سبزی خوردن، اسفناج، لیموترش، لیموشیرین، پرتقال، نارنگی، نارنج، گریپ فروت، کیوی، موز، تخم مرغ، لبنیات، گوشت قرمز، مرغ، ماهی‌های چرب مانند سالمون، حبوبات و غلات کامل، روغن کانولا یا روغن آفتابگردان، مغزها (بادام، پسته، فندق، گردو) است. سیر، زنجبیل و سایر مواد غذایی توصیه شده اگرچه به دلیل ترکیبات خاصی که دارند می‌توانند در مقابله با عفونت‌های باکتریایی و ویروسی مفید باشند.

اما شواهدی مبنی بر مصرف آن در درمان یا پیشگیری از بیماری ویروس کرونا وجود ندارد و مصرف بی‌رویه آن‌ها می‌تواند پیامد نامطلوبی بر متابولیسم بدن و تداخل در جذب و تاثیر داروها و مکمل‌های تجویز شده داشته باشد.

همه‌گیری جهانی بیماری کووید-۱۹ علاوه بر مشکلات متعدد سلامتی، اقتصادی و... چالش بزرگی برای بهداشت روان تمامی ساکنین کره خاکی به همراه آورده است. برای مقابله روانشناختی بهتر با شرایط همه‌گیری می‌توان از توصیه‌های زیر بهره برد.

۱. بیماری کووید-۱۹ متعلق به جمعیت خاصی نبوده و در تمام دنیا شیوع پیدا کرده است. افراد مبتلا را نباید بنا به دلیل ابتلاءشان قضاوت کنیم، تمام افراد و خانواده‌های مبتلا مستحق دریافت کمک، همدلی و رفتار محترمانه هستند.

۲. دانش ما از بیماری کووید-۱۹ به اندازه‌ای نیست که بتوانیم آن را کنترل کنیم و فرد مبتلا به نوعی ناقل یک فضای ناشناخته است فضایی که ما از آن ترس داریم. ترس از یک پدیده ناشناخته و شرم از ابتلا به آن می‌تواند به یک ننگ اجتماعی و یا برچسب زدن تبدیل شود.

۳. پس از اطلاع رسانی گسترده در مورد همه‌گیری جهانی کووید-۱۹، افراد مبتلا از دیدگاه روانی-اجتماعی به ۳ دسته تقسیم می‌شوند.

دسته اول سهل انگاران که با بی‌توجهی به نکات بهداشتی و قرنطینه به شیوع این بیماری دامن زده‌اند که مورد نکوهش هستند و خشم نسبت به آنان وجود دارد.

دسته دوم قربانیان که جهت پیشگیری، درمان و دیگر خدمات در معرض ابتلا به این بیماری قرار گرفته‌اند. این افراد مورد تقدیر و ستایش هستند و حس دلسوزی و ایده‌آل سازی نسبت به آنان وجود دارد.

دسته سوم افرادی که علیرغم اقدامات پیشگیرانه مبتلا شده‌اند و دچار حس درماندگی، خشم و ناامیدی می‌شوند.

افراد مبتلا بدون توجه به اینکه در کدام دسته قرار می‌گیرند از خدمات یکسان درمانی بهره خواهند برد اما شرایط روانی متفاوتی را با توجه به احساس‌هایی که تجربه می‌کنند، خواهند داشت.

دسته اول بیشتر در معرض احساس گناه بوده و حس خود سرزنشی هستند و خود را مستحق بی‌توجهی و تنبیه می‌دانند. دسته دوم و سوم بیشتر در معرض احساس قربانی بودن هستند و فکرهای مانند "این حق من نبوده" را با خود حمل می‌کنند. در هر صورت توجه اطرافیان و تیم درمان برای شناسایی این احساسات می‌تواند کمک بزرگی برای حمایت روانی از مبتلایان باشد.

۴. به چه دلیلی باید از برچسب زدن به مبتلایان به بیماری کووید-۱۹ جلوگیری کنیم: افراد نسبت به پنهان و انکارکردن نشانه‌های خود به دلیل احساس شرم و ترس متمایل می‌شوند و در فرایند غربالگری و بیماریابی مشارکت نخواهند کرد و تا حد نداشتن نشانه‌ها نسبت به جستجوی دریافت خدمات درمانی و یا قرنطینه کردن خود اقدام نخواهند کرد.

و همچنین این تمایل به این صورت خود را نشان می‌دهد که فرد به انکار احتمال ابتلا خود یا خانواده اش به بیماری کووید-۱۹ می‌پردازد و این نادیده گرفتن نشانه‌ها از ترس و احساس شرم ناشی می‌شود و تا حد نداشتن نشانه‌ها در جستجوی دریافت خدمات درمانی بر نمی‌آیند و یا خود را قرنطینه نمی‌کنند. تشویق به انجام رفتارهای سالم در این افراد اثر چندانی ندارد چون خود را متعلق به جامعه ای که او را سرزنش می‌کند نمی‌دانند.

۵. افراد مبتلا به بیماری کووید-۱۹ پس از بهبودی به کار و محل زندگی باز خواهند گشت. مهم این است که این افراد را با برچسب مبتلا به کرونا نشناسیم.

۶. در انتخاب واژه‌های خود برای نامیدن افراد مبتلا به بیماری کووید-۱۹ دقت کنیم. از این جملات استفاده نکنیم "ویروس وهانی"، "ویروس چینی"، "مورد مشکوک"، "ابتلا مشکوک"، "منتشر کننده"، "آلوده کننده" و... برای این بیماری جملات زیر بصورت استفاده همگانی پیشنهاد شده است: "افراد مبتلا به بیماری کووید-۱۹"، "افراد تحت درمان مبتلا به بیماری کووید-۱۹"، "افراد بهبود یافته از بیماری کووید-۱۹" و "افراد فوت شده بر اثر ابتلا به بیماری کووید-۱۹".

۷. خرافه و شایعه در شرایط همه‌گیری رواج بالایی داشته و بصورت خیالات و رسومات و نسخه‌های عجیب و غریب خود را نشان می‌دهد.

اما، بروز و پذیرش بدون تعقل این خیالات کودکانه نباید باعث شگفتی‌مان شود.

همه‌ی ما وقتی با یک دشمن نادیدنی و تهدیدکننده‌ی جان‌مان مواجه می‌شویم، می‌ترسیم و مستعد این می‌شویم که افکار جادویی پیدا کنیم.

ذهن انسان، در چنین شرایطی، از روی استیصال و نومیدانه می‌کوشد تا احساس درماندگی نکند، برای برای رخداد حاضر به دنبال «یک منطق» می‌گردد و طالب چاره‌ای فوری است تا سیر وقوع حوادث را وارونه کند. اما چاره‌ای جز پذیرش خارج از کنترل بودن آن وجود ندارد.

راه سالم‌تر، اما دشوار، آن است که اضطراب ایجادشده به وسیله‌ی تهدید کنونی را تاب بیاوریم و در برابر وسوسه‌ی مقصر دانستن دیگران ("همه‌اش تقصیر آن‌ها است")، ترحم و دل‌سوزی برای خود ("اول زندگی که در کودکی والدینم را از دست دادم و حالا هم باید این شرایط را تجربه کنم")، انکار بی‌مهابا و بی‌ملاحظه‌ی ترس‌مان ("من جوان و سالم هستم و دچار این بیماری نمی‌شوم")، یا احساس شادمانی دیگر آزارانه ("خوب است که مردم دارند می‌میرند - شاید هم مستحق‌اش باشند") مقاومت کنیم.

۸. در زمان قرنطینه خانگی مجاورتی که بطور عمومی در بین خانواده در ساعات کمی‌اتفاق می‌افتاد اکنون ساعات بیشتری را به خودش اختصاص می‌دهد و مشکلات و تعارضات بین فردی در این مجاورت، فضا و مجال بیشتری برای بروز دارند.

مهم‌ترین عامل موفقیت ارتباط بین زوجین این است که افراد خوددار باشند و در هنگام تنش و تعارض به خود اجازه ندهند هر حرفی را به کلام بیاورند و از مشاجره پرهیز می‌کنند و یا هنگام تنش آن را به تعویق می‌اندازند تا در فرصتی دیگر به موضوع بپردازند.

به یاد داشتن این موضوع که اگر تنش بین زوجین بوده است در این شرایط احتمال بیشتری برای بروز آن وجود دارد و بهتر است با اجتناب از موقعیت‌های تنش‌زا فضای خانه را متشنج نکنیم.

۹. بین «فاصله‌گذاری فیزیکی» و «فاصله‌گذاری اجتماعی» تمایز بگذاریم. بله، ما باید از مجاورت زیاد و تماس فیزیکی نزدیک با دیگران احتراز کنیم تا شانس ابتلای خودمان یا گسترش دادن این بیماری را کم کنیم.

اما این موضوع را نباید با «فاصله‌گذاری اجتماعی» اشتباه بگیریم که ما را منزوی می‌کند و در معرض خیالات آشفته‌کننده قرار می‌دهد. خوشبختانه، وجود رسانه‌های اجتماعی [مجازی] این امکان را برای ما فراهم کرده است که با آنان که دوست‌شان داریم همه‌ی شکل‌های ارتباط‌مان را، به جز تماس فیزیکی، حفظ کنیم. حتی اگر این «نو-ابزارهای» زندگی‌مان هم در دسترس نباشند، هنوز همان تلفن قدیمی خوب‌مان را داریم.

۱۰. چنانچه افراد بهبود یافته تجربه خود را از ابتلا و سیر درمان و بهبودی بیان کنند، حس امیدواری را در دیگران تقویت می‌کنند.

۱۱. اخبار و اطلاعات در مورد بیماری کووید-۱۹ را تنها از یک منبع داخلی مانند بیانیه‌های وزارت بهداشت و یک منبع خارجی مانند سازمان بهداشت جهانی دنبال کنید.

این کار مانع از افزایش اضطراب شما می‌شود و همچنین با اطمینان به یک منبع آگاه و رسمی با بوجود آمدن احساس تعلق، موجب تولید آرامش خواهد شد.

۱۲. به یاد داشته باشیم تیم درمانی مثل دوندگان دو ماراتن در حال خدمت رسانی هستند و با توجه به شرایط یا در محل کار خود هستند و یا در حال بازسازی و خوابیدن برای بازگشتن به محل کار.

ممکن است بخاطر شرایط رفت و آمد به بیمارستان نتوانند در کنار خانواده و یا دوستان خود باشند و خارج از بیمارستان و یا محل کار تنها باشند. پس شرایط بسیار سختی است و در شرایطی که قرنطینه هستیم قدردانی و به یاد آن‌ها بودن کمترین کمکی است که می‌توان به آنها کرد.

۱۳. در شرایط استرس (سلامتی و اقتصادی) ممکن افراد بیشتر از حد شوخی کنند که این یک روش ناآگاه مدیریت استرس است. برای کمک به کادر درمانی و حتی خانواده‌های مبتلایان اگر چنین شرایطی را دیدید با آنان همراه شوید و فضایی را فراهم کنید تا قدری استرس‌ها کاهش یابد.

۱۴. در شرایط فعلی و بعد از اتمام به دلیل این شرایط افرادی که از نظر اقتصادی توانمند هستند توجه خاصی به افرادی که به دلیل این همه‌گیری شغل خود را از دست داده‌اند و یا نیمه وقت شده‌اند داشته باشند. سلامت روانی اجتماع و سلامت روانی فردی در گرو یکدیگر هستند. به گاه محنت دیگران غمخوار باشیم.

۱۵. نگرانی برای سلامتی سالمندان در خانواده‌ها و در شرایط همه‌گیری بالاتر است اما بهتر است به جای تذکر مداوم رعایت نکات بهداشتی به این افراد از آن‌ها بخواهیم با توجه به جایگاه اجتماعی که دارند در جهت ترویج فرهنگ قرنطینه خانگی و رعایت بهداشت، دیگر افراد اجتماع و خانواده را تشویق کنند. داشتن حس کنترل در شرایط قرنطینه برای سالمندان تقویت کننده حس موثر بودن است.

۱۶. اگر نمی‌توانید از خرید اینترنتی استفاده کنید و مجبور هستید به خرید مواد غذایی بروید برای همسایه و افراد سالمند که احیاناً نمی‌توانند به خرید بروند هم خرید کنید.

۱۷. خانواده‌هایی که عزیزان خود را بر علت ابتلای به بیماری کووید-۱۹ از دست داده‌اند فرصت برگزاری مراسم را ندارند و تحت شرایط سختی به سر می‌برند به یاد آن‌ها باشیم و تماس دائم خود را با آنها حفظ کنیم. تنها ماندن خانواده در چنین شرایطی بسیار سخت و دردناک است.

بر اساس شواهدی که تا کنون در دسترس است، به نظر می‌رسد که کودکان کمتر از بزرگسالان به بیماری ناشی از این ویروس مبتلا می‌شوند. اما در هر حال، مراقبت و محافظت از کودکان درمقابل تماس آن‌ها با ویروس نه تنها از ابتلای خود آن‌ها جلوگیری خواهد کرد، بلکه از نقل و انتقال و انتشار ویروس توسط کودکان به بزرگسالان، بخصوص بزرگسالانی که در معرض خطر بیشتر قرار دارند، مانند افراد سالمند و مبتلا به بیماری‌های مزمن، پیشگیری خواهد نمود.

پیشگیری در کودکان

هر روز همان فعالیت‌های بهداشتی و پیشگیرانه که بزرگسالان به آن توجه دارند را با کودکان تمرین کرده و آن‌ها را به انجام آن تشویق کنید:

- در طول روز بارها دست‌هایشان را با آب و صابون بشویند یا با مواد ضدعفونی کننده حاوی الکل تمیز کنند.
- از افراد بیمار (بخصوص افرادی که سرفه و عطسه می‌کنند) دوری کنند.



- سطوحی از خانه را که مرتباً مورد تماس افراد مختلف است، قبل از استفاده، ضد عفونی کنند (مانند میزها، صندلی‌ها، دستگیره‌های درها، کلیدهای روشن و خاموش کردن چراغ‌ها، ریموت‌ها، توالت، سینک یا روشور در سرویس بهداشتی و در آشپزخانه، دستگیره‌های سینک یا روشورها و)
- اسباب بازی‌های قابل شستشو، از جمله اسباب بازی‌ها و عروسک‌های پارچه‌ایشان را با استفاده از آب گرم (گرم‌ترین حدی از آب که تولید کننده اسباب بازی مجاز دانسته است) شستشو دهند و سپس آن‌ها را به طور کامل خشک کنند.
- الگوی خوبی برای کودکان باشند. اگر شما مرتباً دست‌هایتان را بشوید، آن‌ها نیز بیشتر خواهند شست. دست شستن را به یک فعالیت گروهی خانوادگی تبدیل کنید.

علائم در کودکان

بر اساس شواهد موجود، علائم ابتلا به کرونا ویروس در کودکان شبیه بزرگسالان است. اما اصولاً کودکان با علائم خفیف‌تری مواجه می‌شوند. علائمی که در کودکان گزارش شده عبارتند از: علائم شبیه سرماخوردگی از قبیل تب، آبریزش بینی و سرفه. همچنین تهوع و استفراغ هم از علائم مشاهده شده در کودکان بوده‌اند. باید توجه داشت که کودکانی که بیماری‌های زمینه‌ای دارند و یا کودکان با نیازهای ویژه (مانند کودکان دچار انواع ناتوانی‌ها)، ممکن است در معرض خطر بالاتری برای ابتلا به بیماری شدیدتر باشند. اما در این زمینه هنوز شواهد کافی وجود ندارد.

- والدین باید بازی کودکان با همبازی‌ها را به حداقل ممکن کاهش دهند.
- گاهی می‌توان بازی کودکان را در گروه‌های با تعداد نفرات کمتر و در محیط‌های باز مانند پارک (نه محیط بسته منزل) ترتیب داد. در عین حال، حفظ فاصله کودکان از هم، همچنان ضروری است.
- گاهی کودکان را برای پیاده روی یا دوچرخه سواری به یک محیط باز ببرید.
- شرایطی را فراهم کنید که کودکان بتوانند به شکل غیرحضوری (تلفنی یا ویدیویی) با دوستانش در تماس و ارتباط باشد.
- از تماس کودکان با افراد سالمند خانواده یا آن‌هایی که خطر ابتلای بالاتری دارند، پرهیز کنید.

برنامه‌ریزی و نظم روزانه

- با کودکان در این باره که لازمست اوقات بیشتری را در منزل بگذرانند صحبت کرده و او را برای تطبیق با این شرایط جدید، آماده کنید.
- در حالی که مدارس تعطیل هستند و کودکان در منزل می‌مانند، والدین لازم است که برنامه منظمی برای خوابیدن شب‌ها و بیدار شدن صبح‌های کودکان، در طول ۵ روز کاری هفته، تنظیم و اجرا کنند.
- در طول روز، زمان‌بندی معینی برای ساعات درس خواندن، استراحت، تفریح و بازی، تغذیه و فعالیت بدنی کودکان داشته باشید. البته انعطاف‌پذیری در برنامه بر اساس شرایط روز، قابل قبول است.

- چنانچه مدرسه کودکان از روش‌های آموزش مجازی استفاده می‌کند، به کودکان در این امر کمک کنید و او را در حفظ انگیزه و سرعت کار مناسب یاری نمایید. در مورد چالش‌ها و مشکلات احتمالی که در این امر ممکن است پیش آید، مرتباً با مدرسه کودکان در تماس باشید.

یادگیری در منزل را برای کودکان مفرح کنید

- بازی‌هایی که همزمان دست‌ها و فکر کودک را بکار می‌گیرند، مانند بازی با پازل‌ها، نقاشی، طراحی، کاردستی، بازی با لگو یا مکعب و ... را تشویق کنید.
- برای کودکان کوچکتر، شمردن اعداد و ریاضیات را با شمردن مکعب‌ها تمرین کنید.
- برای تمرین خوشنویسی و دستور زبان، از کودکان بخواهید که برای اعضای خانواده و دوستان، نامه بنویسد و کارت پستال بسازد.
- به کودکان کمک کنید که یک مجله بسازد و وقایع این روزها و تجارب خود در این روزها را در آن ثبت کند.



کودکتان ممکن است از اطرافیان درباره کرونا ویروس شنیده باشد و متوجه نگرانی بزرگسالان شده باشد و در این باره سؤالاتی داشته باشد. برای پاسخ به سؤالات کودکتان، به توصیه‌های زیر توجه کنید:

- سعی کنید تعادلی میان پاسخگویی کافی به سؤالات و دامن نزدن به آتش اضطراب کودک، برقرار کنید.
- از یک سو، توجه داشته باشید که کودکان قوه تخیل بسیار قوی دارند و در صورتی که والدین اصلاً با آن‌ها در این باره صحبت نکنند یا به قدر کافی در این باره صحبت نکنند، آن‌ها می‌توانند داستان‌های خیالی فاجعه باری در ذهن خود بسازند. از سوی دیگر، دادن اطلاعات بیش از حد هم می‌تواند کودکان را بیش از حد نگران کند.
- هنگام صحبت با کودکان درباره این موضوع، آرامش خود را حفظ کنید، حتی اگر خودتان بسیار نگران هستید. کودکان از شما می‌آموزند و الگو می‌گیرند که چقدر باید نگران و وحشت زده باشند. به یاد داشته باشیم که حال روانی بچه‌ها وابستگی خیلی بالایی به حال روانی والدین و مراقبین آن‌ها دارد. حال روانی والدین به سرعت به کودکان سرایت می‌کند.



- سعی کنید کودکان کمتر به اخبار مربوط به این بیماری از رسانه‌های گروهی گوش دهند. گاهی لحن گفتاری یا نوشتاری اینگونه رسانه‌ها می‌تواند برای کودکان ترسناک باشد.
- چنانچه کودکتان از شما می‌خواهد که بارها کتاب یا داستانی تکراری را برای او بخوانید یا فیلمی را مکرراً با او ببینیم، این کار را با حوصله انجام دهید چرا که تکرار یک متن یا تصویر ثابت، احساس کنترل داشتن و پیش بینی پذیری برای کودک به همراه می‌آورد و باعث کاهش اضطراب او می‌شود.
- اگر والدین دچار بیماری ناشی از ویروس کرونا شدند و یا به دلیل بستری در بیمارستان و یا قرنطینه کردن خود، از کودکشان دور ماندند، کودکان در این حالت اضطراب جدایی را تجربه خواهند کرد. در چنین شرایطی، نباید کودک را تنها گذاشت و مراقب باید به او اطمینان دهد که اولاً تحت هیچ شرایطی او را ترک نخواهد کرد و نیز اینکه والدین او برمی‌گردند. همچنین استفاده از نقاشی برای ترسیم و عینیت بخشیدن به شرایط موجود کمک کننده خواهد بود.
- چنانچه کودکتان علیرغم بارها توضیح شما و رعایت توصیه‌های بالا، کماکان اضطراب شدیدی از خود نشان می‌دهد و بارها و بارها همان سؤالات قبلی را با هدف کسب اطمینان از شما می‌پرسد، کمک گرفتن از روانشناسانی که در روانشناسی کودکان مهارت دارند، کمک کننده خواهد بود.

کرونا ویروس و بیماری قلبی

سوال: کرونا از چه طریقی به قلب آسیب می‌رساند؟

پاسخ: اگرچه عضو اصلی درگیر در کرونا، ریه است و اثراتش بر سیستم قلبی - عروقی نامشخص است ولی به طور کلی عفونت‌های حاد ویروسی از سه طریق بر سیستم قلبی - عروقی تاثیر می‌گذارند:

- افزایش خطر حوادث قلبی - عروقی ناشی از پاسخ التهابی شدید بدن در برابر عفونت و ترشح موادی به نام سیتوکین‌ها که باعث می‌شود پلاک‌های موجود در دیواره عروق از حالت ثبات خارج و پاره شوند و به دنبال آن آبشار انعقادی تحریک و در عروق لخته تشکیل شود.
- افت عملکرد عضله قلب که منجر به نارسایی قلبی می‌شود و بدنبال آن نارسایی حاد تنفسی (منجر به نیاز به استفاده از ونتیلاتور) و یا نارسایی حاد کلیوی (منجر به دیالیز) که نهایتاً باعث بستری‌های طولانی در بیمارستان جهت کنترل شرایط می‌گردد.
- افزایش خطر بروز آریتمی‌ها ناشی از التهاب حاد



سوال: اگر مبتلا به بیماری قلبی باشم، آیا احتمال ابتلای من به کرونا بیشتر است؟

پاسخ: این روزها کرونا ویروس در تیتراژ اخبار است و اگرچه اطلاعات ما در خصوص کووید-۱۹ ساعت به ساعت عوض می‌شود ولی صاحب نظران با توجه به تجاربی که از ویروس‌های مشابه دارند، متفق القول هستند که به دنبال ابتلا به عفونت‌های تنفسی ویروسی نظیر کرونا، بیماران مبتلا به درگیری عروق کرونر و بیماران مبتلا به نارسایی قلبی در خطر بالاتر وقوع حوادث قلبی - عروقی جدید (نظیر سکته‌های قلبی) و احتمال ناپایدار شدن شرایط قلبی می‌باشند و اگر بیماران قلبی همزمان مبتلا به دیابت، فشار خون، بیماری ریوی، بیماری کلیوی و یا چاقی باشند، این خطر بالاتر است.

از طرفی افراد مبتلا به بیماری قلبی یا حتی فشار خون بالا، با احتمال بیشتری نسبت به سایر افراد به این بیماری مبتلا می‌شوند؛ طبق بررسی‌های اولیه ۴۰ درصد از بیمارانی که به علت کووید-۱۹ بستری شده‌اند، مبتلا به بیماری قلبی یا مغزی بوده‌اند و به همین علت است که تیم درمان شما موکداً توصیه می‌کند تا در این روزها در منزل بمانید و تا آنجایی که ممکن است تماس‌هایتان را به حداقل برسانید.



کرونا و دیابت

سوال: آیا چون مبتلا به دیابت هستم، خطر عفونت و درگیری ریوی کووید-۱۹ در من بالاتر از بقیه است؟

پاسخ: اگر قندهای شما خوب تنظیم نشده باشد، یعنی قند ناشتا و قبل از وعده‌های اصلی بالاتر از ۱۳۰ و قند ۲ ساعت بعد از وعده‌های اصلی بالاتر از ۱۸۰ باشد، توانایی بدن شما برای مقابله با هر ویروسی، من جمله ویروس کووید-۱۹، کاهش می‌یابد و احتمال شدت علایم و عوارض ریوی بیماری در شما بالا می‌رود. ولیکن، خبر خوب این است که اگر قندهای شما خوب مدیریت شده باشد، درجه شدت این بیماری در شما فرقی با بقیه افراد جامعه نخواهد داشت.

سوال: آیا اثرات بیماری کووید-۱۹ در کسانی که مبتلا به دیابت نوع ۱ هستند با کسانی که مبتلا به دیابت نوع ۲ هستند فرقی دارد؟

پاسخ: بطور کلی، خیر، فرقی بین دیابت نوع ۱ و نوع ۲ برای این بیماری دیده نشده است. تفاوت اصلی در سن افراد، وجود عوارض ناشی از دیابت (مثل گرفتگی عروق قلبی و یا نارسایی کلیوی) و میزان قند افراد می‌باشد، نه اینکه نوع ۱ دارند یا نوع ۲. تنها مورد قابل ذکر این است که، افرادی که مبتلا به دیابت نوع ۱ هستند وقتی دچار بیماری شدیدی می‌شوند ممکن است درگیر کتواسیدوز دیابتی شوند، که این عارضه خود نیاز به بستری در ای سی یو (ICU) دارد.

برای کاهش احتمال بروز کتواسیدوز دیابتی مدیریت قند قبل و در حین ابتلا به کووید-۱۹ بسیار مهم است. افرادی که دیابت نوع ۱ دارند تحت هیچ عنوان، حتی اگر تهوع دارند و نمی‌توانند غذا بخورند، نباید انسولین آهسته رهش (مثل لتوس، ان-پی-اچ، لومیر، نوومیکس و یا Toujeo) خود را قطع کنند، بلکه دوز آن را به توصیه پزشک خود کاهش دهند.

سوال: شنیده‌ام مصرف داروهای قلبی یا فشار خون باعث افزایش احتمال ابتلای من به کرونا می‌شود؟ آیا درست است؟

پاسخ: علیرغم اخبار متفاوت و ضد و نقیضی که این روزها از طرق مختلف به گوشتان می‌رسد و ممکن است شما را در مورد مصرف داروهای قلبی و فشار خون به تردید بیندازند ولی منابع معتبر علمی قویا توصیه می‌کنند که در این ایام داروهای خود را با دقت بیشتری مصرف نمایید. تاکنون هیچ گونه شواهد علمی کافی و قوی برای قطع یا تغییر داروهای مصرفی قلبی در این ایام وجود ندارد ولی اثبات شده است که عدم مصرف داروها و بالا رفتن فشار خون و یا تشدید علایم نارسایی قلبی صدمه بیشتری به شما خواهد زد.

سوال: من امسال به اصرار پزشکم، واکسن آنفلوانزا و پنوموکوک تزریق کرده‌ام. آیا در پیشگیری از ابتلای من به کرونا موثر است؟

پاسخ: اگرچه کووید-۱۹ شباهت‌هایی به آنفلوانزا دارد ولی متأسفانه به علت غافلگیر شدن جهان با همه‌گیری ناشی از آن، تا کنون واکسنی برایش تولید نشده است. اطمینان داشته باشید سابقه واکسیناسیون کامل شما بر علیه آنفلوانزا و پنوموکوک در این روزها اهمیت بیشتری دارد چرا که علایم مشابه کرونا و آنفلوانزا می‌تواند از بستری بی مورد شما در بیمارستان به علتی غیر از کرونا پیشگیری کند.



در طول بارداری سیستم ایمنی دچار تغییراتی میشود که خانم باردار را در معرض ابتلا بیشتر به عفونت‌ها و عوارض ناشی از آن‌ها قرار می‌دهد.

بر همین اساس زنان باردار احتمالاً در معرض ابتلا بیشتر و عوارض جدی ناشی از کووید-۱۹ می‌باشند. لذا خانم باردار باید شستشوی دست‌ها و عدم تماس با افراد مشکوک و حضور در مکان‌های عمومی و اجتناب از سفر را جدی بگیرد.

خانم‌های باردار مبتلا به بیماری‌های زمینه‌ای مانند دیابت، لوپوس، آسم، بیماری‌های قلبی و آن‌هایی که به هر علت کورتون مصرف می‌کنند، آسیب‌پذیرتر هستند.

طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت بیشتر زنان باردار مبتلا به نوع خفیف بیماری می‌شوند، هشت درصد زنان باردار علائم شدید کووید-۱۹ را پیدا می‌کنند و یک درصد آن‌ها دچار نوع وخیم بیماری می‌گردند و نیاز به استفاده از دستگاه تنفس مصنوعی پیدا می‌کنند.

روش‌های پیشگیری و علائم بالینی در خانم‌های باردار مشابه سایر افراد است.

چک قند در زمان ابتلا به بیماری‌های عفونی، مثل عفونت با کووید-۱۹ از همیشه مهمتر است. کسانی که انسولین تزریق می‌کنند می‌بایست قندهای خود را قبل از هر وعده غذایی و قبل از خواب و در صورت بروز علائم افت قند چک کنند. در صورتی که به علت تهوع قادر به غذا خوردن نیستند، علاوه بر مصرف فراوان مایعات بدون قند، می‌بایست قندها را هر ۴ ساعت یکبار در زمان بیداری چک کنند.

سوال: علاوه بر رعایت توصیه‌هایی که برای عموم افراد می‌شود، آیا توصیه‌های خاصی برای افرادی که به دیابت مبتلا هستند، هست؟

- مدیریت قند در این شرایط خیلی مهم است. برای مدیریت بهتر می‌بایست از وضع قندهای خود آگاهی داشته باشید. اگر برای دیابت قرص مصرف می‌کنید و یا فقط روزی یکبار انسولین تزریق می‌کنید: قندهای خود را هر هفته حداقل ۱-۳ روز ناشتا و ۲ ساعت بعد از وعده‌های اصلی چک کنید.
- اگر برای دیابت روزی ۲ بار یا بیشتر انسولین تزریق می‌کنید: قندهای خود را هر روز قبل از وعده‌های اصلی، موقع حس افت قند و قبل از خواب چک کنید.
- از داشتن دارو و انسولین به مقدار کافی برای کنترل قند اطمینان حاصل کنید. مقدار داروها، انسولین، نوار و وسایل تست قند خود را چک کنید. از حداقل ۲ هفته قبل از اتمام هر کدام از نیازمندی‌های مدیریت دیابت شما برای تجدید وسایل خود اقدام کنید. بهتر است از افراد جوان‌تر و سالم‌تر خانواده برای تهیه نسخه، دارو، انسولین خود کمک بگیرید.
- در صورتی که قندهای شما به هدف نرسیده حتماً با پزشک خود تماس بگیرید.

منابع:

- Aaron McDonald, Heart patients warned to take extra care with Coronavirus threat, <https://www.bhf.org.uk/what-we-do/news-from-the-bhf/news-archive/2020/march/heart-patients-warned-to-take-extra-care-with-coronavirus-threat>, updated 17 March 2020
- Dr. Tinku Joseph (INDIA), Dr. Mohammad Ashkan Moslehi (IRAN), COVID-19, INTERNATIONAL PULMONOLOGIST'S CONSENSUS ON COVID-19, March 2020
- Debra Lee Beck, Coronavirus disease 2019(COVID-19) provides potent reminder of the risk of infectious agents, Cardiology Magazine, <https://www.acc.org/latest-in-cardiology/articles/2020/03/01/08/42/feature-coronavirus-disease-2019-covid-19-provides-potent-reminder-of-the-risk-of-infectious-agents>, March 06 2020
- John Tierney, Roy F. Baumeister, The Power of Bad How the Negativity Effect Rules Us and How We Can Rule It, Penguin Press, 9781594205521, 336pp. December 31, 2019.
- John Tierney, Roy F. Baumeister, How Negativity Can Kill a Relationship .Available on: <https://www.theatlantic.com/family/archive/2020/01/negativity-can-ruin-relationships/604597/>, JANUARY 9, 2020.
- Kathleen Mahan L., Raymond Janice L., 2017 Kraus's Food & the Nutrition Care Process, 14th edition
- Kenneth McIntosh, Martin S Hirsch, Allyson Bloom, Coronavirus disease 2019 (COVID-19), Uptodate, https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19?topicRef=8350&source=related_link, Apr 02 2020
- Prof. Tingbo Liang, Part two: Diagnosis and treatment, Handbook of COVID-19 Prevention and Treatment, Zhejtang University of School Medicine, March 15, 2020

اطلاعات فعلی در زمینه افزایش پیامدهای نامطلوب بارداری شامل سقط و مرده‌زایی ناکافی است، هر چند در سایر ویروس‌های این گروه (سارس و مرس) گزارش شده است.

مواردی از زایمان زودرس در بیماران کووید-۱۹ گزارش شده است.

بررسی‌های انجام شده روی نمونه بند ناف، مایع آمنیوتیک و نمونه حلق نوزاد نشان داده که بیماری از مادر به جنین منتقل نمی‌شود.

بررسی‌های فعلی نمونه شیر مادر مبتلا به بیماری کووید-۱۹ را عاری از ویروس گزارش کرده‌اند، ولی اگر تشخیص بیماری قطعی است و حال عمومی مادر بد است توصیه به تغذیه از بانک شیر یا شیر خشک می‌شود.

اگر تشخیص بیماری کووید-۱۹ قطعی است و حال مادر خوب است، توصیه می‌شود نوزاد از شیر مادر که با رعایت نکات بهداشتی دوشیده شده، تغذیه نماید.

در موارد مشکوک ابتلا به کووید-۱۹ شیردهی از پستان با رعایت نکات بهداشتی بلامانع است.

لازم به ذکر است موارد اشاره شده بر اساس اطلاعات محدود فعلی است و احتمال دارد که در آینده با افزایش بیماران و اطلاعات ناشی از آن‌ها تغییراتی در توصیه‌ها ایجاد شود.

- Interim Guidance on Breastfeeding for a Mother Confirmed or Under Investigation for COVID-19, Centers for Disease Control and Prevention (CDC) , https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/pregnancy-breastfeeding.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fprepare%2Fpregnancy-breastfeeding.html , April 03 2020
- What heart patients should know about coronavirus, American Heart Association News, <https://www.heart.org/en/news/2020/02/27/what-heart-patients-should-know-about-coronavirus> , March 24 2020

- راهنمای مدیریت تغذیه در ویروس کرونا (COVID-19)، دفتر بهبود تغذیه جامعه، معاونت بهداشت، وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
- اختر سلمان، چند نکته درباره‌ی مدیریت اضطراب ناشی از بحران ویروس کرونا، ترجمه توکلی سامان، سلامت روان و رسانه، March 24, 2020
- فلوجارت تشخیص و درمان کووید ۱۹ در سطوح ارایه خدمات سرپایی و بستری- مرکز مدیریت بیماری ها وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی- ۱۳۹۸
- دستورعمل دوشیدن و ذخیره شیر مادر – دفتر سلامت جمعیت خانواده و مدارس وزارت بهداشت - ۱۳۹۸

- Ross AC, Calallero B. Cousins RJ, Tucker KI, Ziegler TR, editors Modern Nutrition in Health and Disease. 11th edition. Baltimore MD. Lippincott Williams & Wilkins 2014.
- World Health Organization (WHO), Coronavirus Disease (COVID-19) advice for the public. Access to: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- World Health Organization (WHO), Mental Health and Psychosocial Considerations during COVID-19 Outbreak. Accessed at: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>
- World Health Organization (WHO), UNICEF, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC), Social Stigma associated with COVID-19, Accessed at: https://www.epi-win.com/sites/epiwin/files/content/attachments/2020-02-24/COVID19%20Stigma%20Guide%2024022020_1.pdf , February 24, 2020.
- Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO), Coronavirus Disease (COVID-19) outbreak. Accessed at: <http://www.fao.org/2019-ncov/en/>
- Children and Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Accessed at: <https://www.cdc.gov>, March 23, 2020
- How COVID-19 Spreads. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). <https://www.cdc.gov/> Accessed at: <https://www.cdc.gov>, March 23 2020
- How Coronavirus Impacts People with Diabetes, American Diabetes Association, <https://www.diabetes.org/coronavirus-covid-19/how-coronavirus-impacts-people-with-diabetes> , April 03 2020
- Home Isolation Instructions for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), www.washtenaw.org/health, revised March 23, 2020