كوفيد-19 الجائحة التاجية

الأستاذ محمد البياز
أستاذ أمراض الجهاز التنفسي.
مدير مركز طب النوم بالمستشفى الجامعي الحسن الثاني بفاس
أستاذ التعليم العالي. كلية الطب و الصيدلة بجامعة سيدي محمد بن عبدالله بفاس

كتابة و مراجعة:
دة. هناء نجاري
طبيبة مقيمة في الطب البيولوجي المستشفى الجامعي ابن سينا الرباط

من أهم ما يميز مرض كوفيد-19 الذي يعد الآن في مرحلة الجائحة التاجية، أن طريقة التعامل معه تختلف عن طريقة التعامل مع الأمراض في الظروف العادية. فالاشتباه السريري يهم كل مريض، لأننا في حالة وبائية جائحية تتطلب منا التعامل مع كل مريض يزور المستشفى على أنه مشتبه بإصابته بهذا المرض. ولهذا يلعب الاستجواب دورا رئيسيا في البحث عن المخالطة والأعراض الشائعة المميزة لهذا المرض.

تعد المخالطة أمرا أساسيا من الناحية الوبائية، وبالتالي فلا بد من سؤال أي مريض يزور المستشفى، كيفما كانت أعراضه، على مسألة المخالطة التي تتمثل إما في الإقامة في منطقة موبوءة بكوفيد-19، وإما في مخالطة شخص أقام بمنطقة بها كوفيد-19 أو شخص متواجد حاليا في بؤرة كوفيد مؤكدة، وهذا هو الأهم بما أننا مررنا للمرحلة الثانية من الحالة الوبائية.

أما بالنسبة للأعراض الشائعة التي تميز هذا المرض والتي تظهر بعد فترة حضانة تصل إلى 14 يوما، فتتمثل أساسا في علامتين رئيسيتين هما:

- الحرارة أو الحمى أو السخانة التي أظهرت دراسات أنها موجودة عند 99% من مرضى كوفيد-19. هذه الحرارة تفوق 39 درجة ولا بد أن تقاس بالمحرار ولا نكتفي فقط بالاستجواب.
- الكحة الجافة التي تميز أيضا هذا المرض وتختلف عن الكحة الموجودة في الأمراض التعفنية الفيروسية الأخرى.

هذا بالإضافة إلى أعراض شائعة أخرى غير مميزة للمرض كالألم العضلي والتعب، والتي نجدها في الإصابات الفيروسية الأخرى كالنزلة والزكام.

ثم نذكر النهجة التي تعد عرضا أساسيا يدل على وجود إصابة رئوية أو حاجة للنقل للعناية المركزة. وبالتالي نؤكد على أنه كلما كانت النهجة موجودة كلماتوجب علينا قياس الأكسجة الدموية التي تبين مدى احتياج المريض للعناية المركزة.

تعد الأعراض غير الشائعة قليلة لكنها قد تجعلنا نخفق في التوجيه المرضي. نذكر منها نفث الدم والألم الجنبي والأعراض التنفسية العلوية كسيلان الأنف والعطاس والحلقان التي تشبه أكثر النزلة والزكام، لأننا عندما نتحدث عن الكحة فإننا نتحدث عن إصابة الجهاز التنفسي السفلي. ومن هذه الأعراض ما قد يوجه المريض لاستشارة أخصائي في الجهاز الهضمي كالغثيان والقيء والإسهال. وقد تضم كذلك أعراضا عصبية كالصداع والدوخة وأعراض أخرى مميزة لكنها قليلة كفقدان الشم وفقدان الذوق.

يظهر هذا الهرم الأعراضي أن نسبة مهمة من المرضى تكون لا أعراضية وهي تشكل خطرا كبيرا لأنها لن تزور المستشفى ولا الطبيب وستستمر في نقل العدوى وستتسبب في انتشار المرض. أما إذا حصل أن أصيب المريض، فإن 80% من الحالات تبقى حالات متوسطة وحميدة تتعافى فيما بعد وتتماثل للشفاء، وتظل 5% إلى 15% إما حرجة أو شديدة وقد تتطلب النقل إلى العناية المركزة.

تتمثل علامات الشدة التي يجب أن نوليها عناية عند مراقبة المريض حين دخوله للاستشفاء والتي تجعلنا نفكر في أن المريض يتدهور ويميل إلى الحالة الحرجة ويتطلب النقل إلى العناية المركزة فيما يلي:

- ارتفاع وتيرة النفس التي قد تصل إلى 22 أو 30 في الدقيقة.
- أكسجة أقل من 90% في حالة الراحة، أو أقل من 92% بصبيب أكسجين يبلغ 4 لترات في الدقيقة.
- انخفاض الضغط الشرياني أقل من 90 ملمتر زئبقي.
- وتيرة قلبية أكثر من 120 في الدقيقة.
- اضطراب الوعي.

ونذكر من عوامل الاختطار التي قد تجعل المريض يميل إلى الحالات الحرجة كبر السن والضغطان والقلاب ومرض السكري والعصاب القلبي.

ومن الناحية المخبرية، نلاحظ انخفاضا في الكريات البيضاء والكريات اللمفاوية عند أغلبية المرضى، وبالتالي تعد الأبيضية Leucopénie والألمفية Lymphopénie من العلامات الأساسية. أما البروتين التفاعلي CRP فعادي في كثير من الأحيان وارتفاعه دليل على تقدم المرض.

ومن العلامات المخبرية التي لا نطلبها كلها بشكل ممنهج ما يلي:

- الانخلاء الكبدي Cytolyse hépatique.
- ارتفاع LDH وCPK.
- البروكالسيتونين المرتفع، والذي يدل غالبا على الميل إلى التعفن الجرثومي.
- د-ديمر المرتفع، والذي لوحظت إمكانية استعماله كعلامة اختطار للميل إلى الحالات الحرجة، حسب بعض الدراسات.

أما على المستوى المشعاعي، فقد تبين أن المفراس يلعب دورا كبيرا من الناحية التشخيصية. فهو يبين علامات مميزة لمرض كوفيد19- كالعتامات الضبابية Opacités en verre dépoli التي تتواجد تقريبا عند 72% إلى 75% من المرضى، والتكثفات Consolidations التي قد تصل إلى 55%. غالبا، تكون العتامات الضبابية في المرحلة الأولى وتكون التكثفات في المرحلة الثانية.

نلاحظ من خلال الصور الإشعاعية الخاصة بمريضة مغربية من الفقيه بن صالح تكثفات ذات شكل محيطي قاعدي. يعد هذا الشكل المحيطي مميزا سواء من ناحية العتامات الضبابية أو من ناحية التكثفات. ومن العلامات المميزة القليلة الشكل الفسيفسائي Crazy paving الذي يتواجد عند 12% من المرضى.

في حالة عدم توفر المفراس، فمن الممكن استعمال المشعاعية الصدرية التي قد تظهر عتامات محيطية وقاعدية.

في ما يخص تأكيد التشخيص حسب معايير وزارة الصحة، نقوم أولا بتحديد الحالة المحتملة سواء بمعيار المخالطة أو بمعيار الأعراض ثم نمر إلى تحليل البلمرة المتسلسل للمسحة الأنف حلقية أو فم حلقية. إذا كان هذا التحليل موجبا يتم تأكيد الإصابة بمرض كوفيد-19 ويعزل المريض ويوضع في مصلحة كوفيد خاصة.

تبين الدراسات بأن التشخيص يمكن اعتماده في مرحلة أولى في حالة وجود مظهر مفراسي نموذجي، خاصة بعدما تبين أن البلمرة تكون سلبية في بعض الأحيان. نضرب مثلا بحالة كانت في مدينة مراكش أصبحت البلمرة موجبة عندها حتى التحليلة الثالثة.

كما تبين بعض الدراسات أن حساسية المفراس في التشخيص بالنسبة للمرض قد تصل إلى 98% مقابل 71% بالنسبة للبلمرة.

أما بالنسبة للتشخيص التفريقي للمرض فيتمثل في النزلة والزكام التي تتميز بأعراض تنفسية علوية وبطابع موسمي لا يوجد في المناطق الاستوائية، الأمر الذي خلق مشكلا بالنسبة للدول الإفريقية.

وتشمل المضاعفات الأساسية التي تحدث عند الناس الذين توجد عندهم عوامل اختطار والتي تعرضهم للوفاة الضائقة التنفسية SDRA والصدمة التعفنية والإصابة الكلوية والقلاب كالقلبان الحاد Myocardite aigue والتعفن الجرثومي أو الفطري والفشل متعدد الأعضاء.

هذاو تبين هذه الصورة الإشعاعية مريضا مصابا بالضائقة التنفسية التي تتمثل عند مريض بكوفيد-19.

بصفة عامة، تتماثل نسبة كبيرة من المرضى للشفاء خلال 20 يوما. وحسب معايير وزارة الصحة فلابد من سلبية البلمرة في عينتين بينهما 48 ساعة بعد اختفاء الحمى.

لا ندري إلى حد الآن العواقب قصيرة وطويلة الأمد، فربما تبقى بعض العقابيل Séquelles في الإصابة الرئوية. وقد تظهر نسبة الإماتة منخفضة إذا كانت الاستراتيجية المتبعة للتشخيص ممنهجة، أما إذا كانت الاستراتيجية معتمدة على المخالطة فتظهر النسبة مرتفعة، ولكن في الحقيقة لا يمكن الجزم بأنها كذلك.

تظهر صورتين للمريضة المذكورة سابقا أنها تتعافى من الناحية المشعاعية.

بصفة عامة، يمر التشخيص عبر ضرورة سؤال أي مريض يزور المستشفى عن المخالطة والأعراض ولو أنه يصب في سبب من الأسباب. ثانيا، يجب التأكيد أن التشخيص لا بد له من معطيات مخبرية، وأن المفراس له أهمية في التشخيص، وأن نسبة الإماتة تبقى قليلة رغم كل هذه الأمور. أما الخطوات الأساسية لحماية الساكنة فتتمثل في التزام البيت واجتناب المخالطة واحترام الإجراءات الاحترازية التي اتبعتها بلادنا.