كورونا يفقد قوته ويصبح أقل فتكا

مسحات حديثة تظهر الفايروس بحمولات متناهية الصغر وتؤكد احتمال اختفائه سريريا

بالغ الخبراء في التوجس من احتمال وقوع موجة ثانية لجائحة كورونا، وفق ما أكده أطباء أشاروا إلى أن الفايروس بدأ يفقد قوته ويصبح أقل فتكا وأنه لم يعد موجودا سريريا. وقد بنى الأطباء رأيهم على ما أظهرته المسحات الحديثة التي أخذت على مدى الأيام العشرة الماضية مقارنة بالمسحات التي أخذت قبل شهر أو اثنين لعينة من الفايروس.

موجة جديدة لكورونا احتمال مبالغ فيه

روما – أعربت بريطانيا وألمانيا عن مخاوف من اندلاع موجة جديدة من وباء كورونا في الوقت الذي بدأت فيه بعض الدول التفكير في تخفيف إجراءات الحظر الصحي والإغلاق الاقتصادي، لكن ما توصلت إليه نتائج أحدث المسحات في إيطاليا يبدد مخاوف البلدين وغيرهما.

وقد اعتبر الطبيب الإيطالي البارز ألبرتو زانغريلو أن فايروس كورونا المستجد بدأ يفقد قوته وأصبح أقل فتكا، معلنا أنه لم يعد موجودا سريريا في إيطاليا.

وقال زانغريلو، الذي يرأس مستشفى سان رفاييل في ميلانو بمنطقة لومبارديا في شمال البلاد الذي تحمل العبء الأكبر لعدوى فايروس كورونا في إيطاليا، متحدثا لمحطة "راي" التلفزيونية الإيطالية "في حقيقة الأمر الفايروس لم يعد موجودا من وجهة النظر السريرية في إيطاليا... ويمكنني التوقيع على هذا الكلام".

وتابع "المسحات التي أخذت على مدى الأيام العشرة الماضية أظهرت حمولة فايروسية متناهية الصغر من حيث الكمية مقارنة بالمسحات التي أخذت قبل شهر أو اثنين".

> المسحات التي أخذت على مدى الأيام العشرة الماضية أظهرت حمولة فايروسية متناهية الصغر مقارنة بالمسحات التي أخذت سابقا

وأردف "على مدار 3 أشهر تم عرض مجموعة أرقام علينا لا أساس لها من الأدلة ولا تحمل أي قيمة... وأدى ذلك إلى إغلاق البلاد". وأضاف زانغريلو أن بعض الخبراء يبالغون في التوجس من احتمال وقوع موجة ثانية من الجائحة، لذا يتعين على الساسة وضع الواقع الجديد في الحسبان.

وقال المسؤول الصحي الإيطالي "علينا أن نعود كبلد طبيعي... ويجب أن يتحمل أحد المسؤولية عن ترهيب البلد".

وتعتبر إيطاليا الدولة الـ3 عالميا من حيث عدد الوفيات بفايروس كورونا المستجد بـ33415 شخصا منذ ظهور التفشي في 21 فبراير، والسادسة من حيث عدد الإصابات الذي يبلغ 233019. لكن الإصابات والوفيات اليومية انخفضت بشكل لافت ومستمر على مدار مايو، بينما أطلقت حكومة البلاد عملية تخفيف بعض قيود العزل التي تعد الأشد صرامة بأنحاء العالم.

وعلى الرغم من ذلك، دعت الحكومة الإيطالية إلى توخي الحذر، قائلة "إن إعلان النصر ما زال بعيدا".

وأكدت مساعدة وزير الصحة ساندرا زامبا في بيان "بينما ننتظر الأدلة العلمية الداعمة لفرضية اختفاء الفايروس... أدعو الذين يدعون تأكدهم من ذلك إلى عدم إرباك الإيطاليين".

وأضافت "بدلا من ذلك علينا أن ندعو الإيطاليين إلى الحفاظ على أقصى درجات الحذر والإبقاء على التباعد بين الأشخاص وتجنب التجمعات الكبيرة والمداومة على غسل اليدين واستخدام الكمامات".

وكان الدكتور يحيى مكي عبدالمؤمن رئيس قسم الفايروسات التنفسية والسرطانية في المعهد الطبي الفرنسي التابع للمستشفى الجامعي كلود برنار في مدينة ليون الفرنسية، قد اعتبر أن فايروس كورونا المستجد تكمن خطورته في أنه فايروس معد، وقد يتحول إلى مرض فتاك فقط بالنسبة للأشخاص الذين يعانون من أمراض مزمنة أو أجهزة مناعتهم ضعيفة. ودعا مكي، الخبير المستشار لدى منظمة الصحة العالمية في مجال علم الفيروسات، إلى عدم التهويل من خطورة الفايروس، لأن الآلاف من المرضى شفوا منه تماما من دون أدوية، بفضل أجهزة المناعة الطبيعية.

وأكد أن لا مخاوف إلى حد الآن منه، ما لم تدخل عليه طفرات جينية، متوقعا إيجاد لقاح للفايروس قريبا.

من جهته كشف عالم الأوبئة الياباني الأستاذ في جامعة كوبي، كانتارو إيواتا عن أسباب محتملة لانخفاض معدل الوفيات الناجمة عن الفايروس التاجي في آسيا. ورأى العالم الياباني المتخصص، والذي عمل في السابق مستشارا علميا لسلطات بلاده، أن خصائص وراثية لدى الآسيويين ربما سهّلت عليهم التغلب على الفايروس التاجي، أو لعلهم اكتسبوا المناعة من خلال التغلب على فايروسات أخرى، غير مستبعد أن يكون اللقاح ضد السل قد لعب دورا في هذا المجال على الرغم من أن بعض الدراسات دحضت هذه الفرضية. ولفت أيضا إلى احتمال أن يكون تميز سكان الدول الآسيوية بأنهم أقل عرضة للسمنة أو الجلطات الدموية أو ارتفاع ضغط الدم، يقلل من تعرضهم للفايروس.

ومع نهاية شهر أبريل أسدل العالم الستار على أقسى الشهور التي عاشها تحت وباء فايروس كورونا بإصابات تجاوزت ثلاثة ملايين و267 ألفا، ووفيات قاربت الـ238 ألفا، وحالات تعاف بلغت 1.033.115. وفي الولايات المتحدة تجاوزت الإصابات في نهاية شهر أبريل عتبة المليون حالة (1.078.810) وهي البلد الذي سجل أعلى عدد وفيات (62551) وفقا لموقع وورلد ميتر.

وتأتي إيطاليا ثانية في عدد الوفيات مسجلة 27 ألفا و967 وفاة، ثم بريطانيا (26 ألفا و771 وفاة) وإسبانيا (24 ألفا و543 وفاة) وفرنسا (24 ألفا و376 وفاة).

وعلى مستوى الإصابات تأتي إسبانيا في المرتبة الثانية عالميا بعد الولايات المتحدة مسجلة 239 ألفا و639 إصابة. وكان خبراء قد توقعوا موجة ثانية من وباء كورونا مؤكدين أن الأوبئة التي اندلعت في السابق شهدت أنماطا مختلفة مثل وباء الإنفلونزا الذي تفشى عام 1918 وقتل أكثر من 50 مليون شخص ويعتبره البعض مرجعا للأوبئة التي تفشت على عدة مراحل كانت كل مرحلة منها أكثر فتكا من التي تسبقها.

كما أكدوا أن هناك أوبئة أخرى من الإنفلونزا وكان بينها وباء وقع بين عامي 1957 و1968 تفشى على عدة موجات، كما حدث أيضا مع فايروس إنفلونزا "إتش1 إن1" عام 2009 الذي بدأ بموجة أولى في شهر أبريل ثم موجة ثانية في الخريف في الولايات المتحدة ونصف الكرة الأرضية الشمالي.

ويستخدم دارسو هذه الأنماط من التفشي الوبائي نماذج محاكاة تراعي عدة شروط، بينها أساليب استخدام اللقاحات وطرق عملها وسلوك الفايروسات وممارسات السلطات الصحية في مواجهة الوباء، علاوة على السلوك المجتمعي ونسب المواطنين الذين يحصلون على مناعة من الأوبئة ويطلق عليها "مناعة القطيع".

بدء تجربة علاج لكورونا على البشر

سيول – أكدت شركة سيلتريون الكورية الجنوبية أن العلاج التجريبي الذي طورته لمرض كوفيد – 19 أظهر خفضا يصل إلى 100 ضعف في الحمل الفايروسي للمرض في التجارب على الحيوانات، قائلة إنها تهدف إلى بدء التجارب السريرية على البشر في أواخر يوليو.

وتسارع شركات الأدوية في جميع أنحاء العالم إلى تطوير علاجات للمرض الذي يشبه الإنفلونزا والذي تسبب في وفاة أكثر من 371000 شخص على مستوى العالم.

وقالت سيلتريون إن دراستها قبل المرحلة السريرية أظهرت تحسن التعافي من أعراض سيلان الأنف والسعال وآلام الجسم بعد اليوم الأول من العلاج والقضاء على التهاب الرئة في غضون ستة أيام.

وأضافت الشركة وكلية الطب بجامعة تشونجبوك الوطنية المتعاونة معها في الدراسة في بيان أن الدراسة أجريت على حيوانات النمس وسيتم توسيعها لتشمل الأقداد والفئران والقرود قبل التجارب السريرية.

وقال كون كي سونج رئيس وحدة البحث والتطوير بشركة سيلتريون لرويترز إن الشركة تدرس إجراء تجارب سريرية في كوريا الجنوبية أو في الخارج.

سوء تصريف المياه الزرقاء يرفع الضغط داخل العين ويتلف العصب البصري

تؤدي المياه الزرقاء أو ما يعبر عنه طبيا بالجلوكوما إلى إصابة أعصاب العين بتهتك ناتج عن ارتفاع الضغط داخلها عن المعدل الطبيعي، وتعتبر المياه الزرقاء المسبب الأول لتلف العصب البصري والضعف، الذي لا رجعة فيه في مجال الرؤية أكثر من أي مرض آخر قد يصيب العينين.

دبي – تعد الجلوكوما أو المياه الزرقاء المسبب الثاني للعمى في العالم، وفق الدكتور محمد صهيب مصطفى، استشاري جراحة العيون. وقال أخصائي جراحة الجلوكوما وإعتام عدسة العين بمستشفى مورفيلدز دبي للعيون إن الجلوكوما هي مرض مزمن يصيب العين، مشيرا إلى أن الضغط المتزايد يمكن أن يؤدي إلى تلف العصب البصري خلف العين، وبالتالي فقدان البصر تدريجيا. وتعد الجلوكوما المسبب الأول لتلف العصب البصري والضعف، الذي لا رجعة فيه في مجال الرؤية أكثر من أي مرض آخر قد يصيب العينين.

زوال تدريجي للقدرة على الابصار

وعلى الرغم من أن الجلوكوما يمكن أن تصيب الأطفال والبالغين على حد سواء، إلا أن الأشخاص بعد سن الأربعين والمصابين بالسكري، والذين لديهم تاريخ عائلي مع هذا المرض، هم الأكثر عرضة للإصابة به.

وتكمن خطورة المرض في أعراضه الصامتة، والتي تشمل قرنية غائمة خاصة عند الأطفال وزيادة الحساسية للضوء، فعلى سبيل المثال يمكن للمرضى المصابين بالجلوكوما رؤية هالات حول الأضواء الساطعة.

ومن الأعراض التحذيرية الأخرى، والتي تعد بمثابة جرس إنذار لمصابي الجلوكوما، هي احمرار العينين، والذي يصاحبه ألم شديد مع دوار، والذي يشتد بدوره مع ازدياد الألم.

وأكد صهيب مصطفى أن الجلوكوما تلحق الضرر في المجال البصري للشخص المريض، والذي يتجسد في الزوال التدريجي للقدرة على الإبصار الطرفي (الجانبي)، مما يؤدي إلى انحسار المجال البصري، مشيرا إلى أن تأخر العلاج في هذه المرحلة من شأنه الإضرار بالبصر على نحو خطير مسببا "الرؤية النفقية".

ولكن الخبر السار وفق صهيب هو أن المصابين بالجلوكوما يمكنهم التعافي بشكل جيد في حال الالتزام بالأدوية بانتظام أو الخضوع لعملية جراحية.

وهناك عدد من التقنيات الجراحية الحديثة، التي يمكن تطبيقها لخفض مستوى الضغط داخل العين والمساعدة في إيقاف أو إبطاء تطور مرض الجلوكوما، وبالتالي المحافظة على قدرة الإبصار. كما تساعد هذه التقنيات في تقليل احتمالات المخاطر المرتبطة بجراحة ترشيح سائل العين.

ويتم في تقنية ترشيح سائل العين قطع جزء من الصلبة لعمل "باب أفقي" لتصريف سوائل العين إلى مستودع يتم تكوينه أثناء العملية ثم إلى الأوعية الدموية المحيطة بالعين. تمثل أجهزة تصريف الجلوكوما (المياه الزرقاء) بديلا عن الإجراءات الجراحية المطبقة لعلاج المشكلة. وأظهرت دراسة سريرية واسعة النطاق أجريت مؤخرا أن جراحة زراعة أنابيب بيرفيلدت الصناعية لتصريف الجلوكوما حققت أداء متفوقا مقارنة بأجهزة أخرى، كما سجلت نتائج ممتازة على المدى الطويل. علاج الترقيع الاختياري بالليزر هو علاج بالليزر لمشكلة الجلوكوما، التي عادة ما تحدث نتيجة ارتفاع الضغط داخل العين بسبب سوء تصريف السائل عبر قنوات تصريف العين (شبكة الأنسجة الترشيحية). وفي هذه العملية، يستخدم الليزر لتحسين عملية تصريف السوائل، وهي عملية سريعة غير مؤلمة يتم إجراؤها في العيادات الخارجية، كما يمكن اللجوء إليها كخيار علاجي أول.

> خطورة المرض تكمن في أعراضه الصامتة، والتي تشمل قرنية غائمة خاصة عند الأطفال وزيادة الحساسية للضوء

ليزر النبضات الدقيقة هو إجراء علاجي بديل بالليزر يهدف إلى تقليل كمية السوائل التي تنتجها العين، وبالتالي خفض مستوى الضغط داخلها. ويمكن استخدام هذا الإجراء حاليا لعلاج كافة حالات الجلوكوما حتى الأكثر تفاقما منها. عملية استئصال القزحية الطرفي الجزئي هي علاج بالليزر للأشخاص المصابين أو المعرضين للإصابة بأحد أنواع الجلوكوما الذي يطلق عليه "الجلوكوما مغلقة الزاوية". والزاوية هي الجزء الموجود داخل العين حيث يتم تصريف سائل العين. إذا كانت هذه الزاوية ضيقة أو مغلقة فإن ذلك يمنع تصريف السائل، مما قد يؤدي إلى ارتفاع الضغط داخل العين مسببا التلف. وعادة ما يتم الكشف عن الزاوية الضيقة خلال الفحص الروتيني للعين، وعادة ما لا تظهر أي أعراض على الأشخاص الذين يحتاجون إلى هذا النوع من العلاج.

أما في تقنية أنبوب iStent فيتم زرع أنبوب شبكي صغير بقطر 1 مم، مصنوع من التيتانيوم يعرف باسم iStent جراحيا لدعم قدرة العين الطبيعية على تصريف السوائل وبالتالي خفض مستوى الضغط داخلها. هذه الجراحة، التي تتضمن أقل قدر من التدخل الجراحي لعلاج الجلوكوما هي جراحة آمنة، ومن نتائجها عدم حاجة المرضى إلى استخدام العديد من قطرات العيون كل يوم.

كما أن ثمة جراحة أخرى تتضمن أقل قدر من التدخل الجراحي وتتمثل في زرع دعامة Xen Gel التي تؤدي أيضا إلى تقليل الضغط داخل العين عن طريق تصريف السائل عبر أنبوب (دعامة) يربط بين الحجرة الأمامية للعين والفقاعة (أو الخزان) الموجود تحت الملتحمة.