آثار صفة سرعة انتشار المتحور أوميكرون، غير المسبوقة، على بعض القواعد الأساسية للتصدي للفيروس

الدكتور اسماعيل أبو عمرو – MD.FRCS – زميل كلية الجراحين الملكية البريطانية – لندن

الدكتور موفق الخطيب– فلسطين.

سنتناول في هذا البحث آخر التطورات التي نجمت عن صفة الانتشار فائق السرعة لفيروس أوميكرون، التي فاجأت وأذهلت العلماء. وحتى اللحظة، فإن أكثر ما تأثر عملياً نتيجة هذه الصفة، هي:

1. **صفات ومزايا فحوصات تشخيص الإصابة بكورونا.**
2. **النصائح المتعلقة بسياسة العزل.**
3. **فعالية وتوفر العلاجات المكتشفة حديثاً لمحاولة علاج كورونا.**

1. فحوص تشخيص كورونا

فحص الـ (PCR) والفحص الجانبي (Lateral Flow)

من المعروف أن إجراء فحص (PCR) يتطلب وقتاً ربما يصل إلى يوم أو أكثر، حسب الإمكانيات المتوفرة للمنطقة التي يجرى فيها. وأثناء انتظار النتيجة، ونظراً لسرعة انتقال الفيروس أوميكرون، فإنه من السهل جداً أن يتعرض الشخص للإصابة بالفيروس. وحتى لو جاءت نتيجة فحص الـ (PCR) سلبية، فإن هذا لا يعني أن الشخص في مأمن من الإصابة بفيروس أوميكرون.

لذا، يتوجب أخذ أقصى درجات الحيطة والحذر. فإن كنت تنوي الانخراط في عمل أو اجتماع أو مقابلة مجموعة من الأفراد، فإنه **يتوجب عليك إجراء الفحص الجانبي قبل وقت قصير قدر الإمكان، ساعات قليلة، قبل البدء بهذا النشاط.** والسبب هو إمكانية أن تتحول نتيجة الفحص، أياً كان مصدره، إلى نتيجة إيجابية. بل الأخطر أن يتحول إلى عدوى. **فقد تبين أن سرعة المتحور أوميكرون، تضمن له سرعة الانتقال لشخص ما، والأخطر أن يسبب العدوى لهذا الشخص خلال ساعات قليلة.**

ونود أن نؤكد على أن فحص الـ (PCR) هو الفحص الأساس والمفضل للأشخاص الذين لديهم أعراض. أما الفحص الجانبي فهو الفحص الذي يمكن أن يكشف عن الأشخاص المصابين، ولكن لا تبدو لديهم أعراض سريرية، ولم يتمكن فحص الـ (PCR) من اكتشافهم. ومرة أخرى، نرجو الانتباه إلى أن نتائج الفحص الجانبي قد تستمر لفترة قصيرة جداً، ثم تختفي ليصبح سلبياً. لذا جاءت نصيحتنا أعلاه، بأن يتم إجراء الفحص قبل وقت قصير من ممارسة النشاط المزمع القيام به.

2. العزل وتغيير قواعده

النصيحة أو القاعدة المتبعة الآن، فيما إذا تم تشخيص شخص في بيت أو مجموعة بأنه مصاب بالفيروس، هي عزل الشخص المصاب فقط، على أن يقوم بقية أعضاء الأسرة أو المجموعة بإجراء فحص كورونا يومياً لمدة أسبوع.

وينصح العلماء الآن بتغيير هذا البند، حيث ينصحوا بعزل جميع أفراد الأسرة أو المجموعة التي أصيب أحد أفرادها، لأن الاحتمال الأكبر في حال أوميكرون، هو أن يصاب بقية أفراد الأسرة أو المجموعة بالفيروس. وإن تبين إصابة أحد من مجموعة، فإن على بقية أفرادها عدم الذهاب للعمل أو الاجتماع معه.

على أي حال، تم إنقاص فترة العزل في إنجلترا إلى 7 أيام منذ يومين، بسبب نقص الأطقم الطبية التي تتعرض للعزل، بشرط أن يجروا الفحص الجانبي في اليوم السادس والسابع. وإن ظهر الفحص إيجابياً، فإن عليهم أن يستمروا في العزل لمدة 10 أيام.

ويبقى القائمون على شركات **اللقاحات هم الأكثر تأثيراً. إذ لا زال تجاهل نصائح العلماء حول هذين الأمرين مستمراً وكلياً، وتُركت كنصائح عامة ملقاة على عاتق المواطن لتطبيقها، وتحمل تبعاتها المالية التي تمثل أهمية كبيرة.**

3. العلاجات المكتشفة حديثاً لعلاج كورونا

منذ وصول كورونا وانتشارها في جميع أنحاء المعمورة، لم يوفر العلماء والأكاديميون جهداً أينما كانوا، محاولين إجاد علاج ناجع لهذا الداء. في البداية ونظراً لشراسة الداء وفتكه بملايين البشر، لجأ العلماء إلى أدوية معروفة منذ عشرات السنين، مع إدخال بعض التعديلات في طريقة إعطائها. وقد تكللت هذه المحاولات ببعض النجاح الجزئي والمبني على ملاحظة أثر هذه الأدوية على سير المرض. وبعضها ثبت فشله في تحقيق الهدف، كما تبين أن بعضها قد يفيد ويحسن من فرص تقليل قساوة الأعراض، وحتى نسبة الوفيات. أعطيت هذه الأدوية حسب بروتوكولات مشددة، واختيار مرحلة المرض الذي أعطى فيه، وكمية الجرعات، وطريقة إعطائها، وغير ذلك. من هذه الأدوية دواء **الديكساميثازون**، الذي اكتشف الأطباء البريطانيون فوائده فيما لو أعطي في الحالات المتقدمة من المرض، لمن يتناولون الأكسجين أو الموصولين بالفنتيليترز، محذرين من مفعوله العكسي فيما لو أعطي في المراحل الأولى للمرض. ومن هذه الأدوية أيضاً، **مضادات التخثر**، بعد اكتشاف أن هذا الداء، مرشح للتسبب في تجلطات واسعة في جهاز الدوران. ومنها الأدوية التقليدية التي تستعمل في التهابات وأمراض الجهاز التنفسي، بما فيها المضادات الحيوية التي تمنع الالتهاب الثانوي للمرض بالبكتيريا وليس بالفيروسات.

ثم تطورت أبحاث العلماء، مركزين جهودهم على إيجاد أو تطوير الأدوية المضادة للفيروسات.

في هذه المقالة سنتناول آخر ما اكتشف، أو تم تطويره من هذه العلاجات، خاصة بعد وصول المتحور أوميكرون، متخذين مما يدور في مستشفى **سانت جورجس** اللندني، حول التعامل مع هذه الأدوية مثالاً عملياً، كي نعطي القارئ فكرة عملية عما يدور حول هذه الأدوية، وما تسببت فيه أجهزة الإعلام وشبكات التواصل الإجتماعي من التباس، نتيجة كثرة ما نشر عن هذه الأدوية، دون أن يقدم أحدها أي بروتوكول عملي لإعطائها. وأحد أهم المراكز التي تتصدى لكورونا في بريطانيا هو مستشفى سانت جورجس. لنأخذه مثالاً على ما يجري. **وبالطبع قد يختلف الوضع أو طريقة التعامل مع الفيروس من بلد لآخر، أو من معهد أكاديمي لآخر من الناحية السريرية**. إذ كثر الحديث عن هذه العلاجات، وكتبنا عنها الكثير، وكالعادة تركت الكثير ملتبساً، ولا ندري أين نحن مما يجري.

الدواء الأول: حبوب الـ (Molnupiravir)

الذي يعمل على منع الحمض الريبي النووي للفيروس (mRNA) من التكاثر (Replicate)

هذا الدواء يعطى عن طريق الفم. وهو عملياً العلاج الوحيد المتوفر الذي يعطى فعلاً للمرضى، بهدف حمايتهم من الحاجة لدخول المستشفى. ولا يعطى هذا الدواء لكل مريض، بل يتوجب أن يستوفي المريض شروطاً قبل صرف العلاج له، أو حتى إرساله للمريض في البيت. ويستفيد من هذا العلاج (1.3) مليون مريض في بريطانيا. أما الشروط فهي:

(1) يجب أن يكون فحص الـ (PCR) لديه إيجابياً. (2) يجب أن يكون ضمن مرضى نقص المناعة الذاتية (Immunosupressed patients) مثل مرضى السرطانات، أمراض الكلية المزمنة، أمراض الكبد المزمنة، وأمراض الخلل في التركيبة الجينية للشخص، مثل مرضى تناذر داون (Downs Syndrome).

وقبل إعطاء الدواء، يقوم الطبيب بمراجعة الحالة السريرية للشخص إلى جانب فحص الـ (PCR). ويقوم بتكملة ملف الكتروني متصل بنتيجة الفحص. وفي النهاية، يعرف الطبيب أن هذا الشخص هو أحد المرشحين لأخذ العلاج، فيقوم بالاتصال به هاتفياً ليناقش معه أنه مرشح لأخذ العلاج، ويكمل إجراءات إرسال الدواء له أو لها.

وتبقى مسألة مقدرة الشركة المصنعة للدواء، على توفير هذا الكم الهائل منه، وتوفيره لجميع أقطار المعمورة. كذلك أسعار الدواء ومقدرة الدول المختلفة على دفع قيمته. وتضيف الشركة بأن الأسعار ستتفاوت باختلاف البلد الذي ينوي شراءه، إذ تتوقع أن تكون القيمة الكلية لعلاج الشخص الواحد 12 دولاراً، بينما تصل هذه التكاليف في أمريكا إلى 712 دولاراً.

الدواء الثاني: (Monoclonal Atibodies)

وهي مضادات تتصدى لبروتينات الفيروس. ففي الأيام الأولى للجائحة، تم الحصول على هذه المضادات من المرضى المتعافين من الإصابة بالفيروس، بواسطة البلازما (Plasma Donation) وهو إجراء معقد وله أعراضه الجانبية التي قد تكون قاتلة. وهذه هي المضادات التي عولج بها ترامب عندما أصيب بالمرض. ثم تطورت الأبحاث ليتم تصنيع هذه المضادات في المختبر، وتعطى عن طريق الوريد مضافة لمحلول.

وتم تجهيز قسم معين في سانت جورجس لإعطاء هذا الدواء. ولكن **أسعار هذا الدواء تشكل معضلة كبيرة خاصة للدول الفقيرة؛ اذ قدرت تكاليف الكورس الواحد في بريطانيا ما بين (1000 – 2000) جينه استرليني** للمريض الواحد.

وللأسف لم تُعطَ هذه المضادات لأي شخص، حيث جاءت الرياح بما لا تشتهي السفن، **عند ظهور أوميكرون، حيث تأكد العلماء بأنه لا يتأثر بهذا الدواء ومقاوم له تماماً. لذا، تم وقف مشروع إعطائه للمرضى بغض النظر عن نوع المتحور المسبب للعدوى،** آملين توفير البديل، ليقوم بالدور المأمول. وهو:

الدواء الثالث: (Sotrovimab)

وهو يعمل بطريقة الـ (Monoclonal Antibodies). ويعتقد الباحثون أنه سيكون موثراً في التصدي لمتحور كورونا. لكن الكاتب يرى أن الوقت لا زال مبكراً جداً، ولم يستعمل هذا الدواء حتى اللحظة في علاج كورونا، سواء الناتجة عن دلتا أم عن أوميكرون.

ولكن حتى اللحظة لم يتوفر هذا العلاج، **ولا زال قيد البحث** ويمر بالمرحلة الثالثة من التجارب عليه. فيما تكلف الجرعة الواحدة (500 mg) من هذا الدواء (2202) دولاراً، علماً بأنها تعطى في الوريد.

وبالتالي، تبقى الفرصة الوحيدة أمام مرضى أوميكرون هو العلاج (Molnupiravir)، مع تحفظ الكاتب على التسليم بهذا المبدأ، في ظل غياب المعطيات السريرية لعدد مهم من المرضى ممن تناولوه، ولحداثة تواجد الفيروس أوميكرون.

وأخيراً، فإننا نذكر من جديد بأن الدواء الأول (Molnupiravir) يبقى مشروطاً بعوامل ذكرناها أعلاه، ويعطى لعدد محدود ممن تتوفر فيهم شروط معينة، لذا لا يمكن اعتباره علاجاً شاملاً لكورونا، إذ لا يوجد علاج شامل لكورونا.

مع تمنياتنا لكم بالسلامة