الأعراض الخمسة لمتحور أوميكرون

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

الدكتور – موفق الخطيب – فلسطين

يعتذر معدو هذه النشرة عن الكم الهائل من المعلومات والتقارير وحتى الأبحاث، التي ملأت وسائل الإعلام العالمية والمليئة بالتناقضات، والتي سببت صعوبات جمة في الحصول على المعلومات الأكيدة. ويكفي أن نتابع ما يدور داخل بريطانيا من فوضى في التصريحات الصادرة من أعضاء الحكومة وغيرها، والتباين اللامعقول في أعداد إصابات هذا المتحور التي صدرت عن وزير صحتها ونائب رئيس وزرائها وغيرهما. كذلك تضارب التفسيرات للأنباء الواردة من جنوب أفريقيا، والتي اتخذت كمرجعية لجميع الدوائر العلمية والسياسية حول العالم.

لا زال العالم يتخبط في كل الإتجاهات، وسط سيل من التقارير المتضاربة حول حقيقة المتحور أوميكرون. إليكم نتيجة أول دراسة لمعطيات قادمة من جنوب أفريقيا، كما قدمها الباحث، حيث يكشف في هذا البحث الشيق والمستند على معطيات واضحة وعلى تحليل أكاديمي. وسنرفق في نهاية هذا المقال موقعاً لمشاهدة هذه المحاضرة الشيقة، علماً بأن هذا البحث صدر يوم 12.11.2021، وأن الأحداث تمر بسرعة البرق. ما نريد قوله؛ أن الباحث قطع الشك باليقين، بشأن يدعيه الكثيرون بأن أعراض أوميكرون قد تكون خفيفة أو معتدلة، وأن مريضه لا يحتاج إلى الأكسجين.

أول ما لاحظه الباحث، تجاهل رئيس وزراء بريطانيا "جونسون"، لنصائح يعتقد الباحث أنها مهمة، وهي تناول كل شخص يومياً (15) ملغم من الزنك، و(4000) وحدة من فيتامين (D) أي ما يعادل (100) ميكوغرام يومياً على الأقل. لقد أشرنا إلى ذلك في آخر مقال نشرناه حول هذا الموضوع، إلى أن العلماء يوصوا بذلك، رغم عدم الاهتمام بذلك من قبل الكثيرين.

وتؤكد الدراسة صراحةً **أننا جميعاً أينما كنا سنتعرض للفيروس، وأنها مسالة وقت، وقد يتباطأ في مكان ويسرع في مكان آخر.**

ولاحظ الباحث، أن جونسون وعلماؤه، في كلمته بتاريخ 12.11.2021، قرر أن يسير بكل ما لديه من أوراق في طريق اللقاحات. كما وجه الباحث النقد إلى وزير التربية والذي كان وزيراً للقاحات سابقاً، على الطريقة التي أعلن فيها أن هناك مرضى بأوميكرون، نزلاء المستشفيات، ولم يعطِ أعداد المرضى، ولا مكان إصابتهم، ولا الأعراض التي لديهم، ولا إن كانوا من الملقحين، ولا أي أخبار عن أي وفيات. وفي اليوم التالي، صرح جونسون، بأن هناك ربما أكثر من حالة وفاة بأوميكرون، وبعض من أدخلوا المستشفيات ليتبعه وزير صحته ليعلن أن هناك 10 حالات دخلت المستشفيات مصابة به. كما أعلن أن 20٪ من مجمل إصابات بريطانيا تعود لأوميكرون، وأن أكثر من 44٪ من إصابات لندن سببها أوميكرون، وأنه سيصبح الفيروس السائد في لندن خلال 48 ساعة. نفس الوزير أعلن في اليوم التالي أن عدد الإصابات بأوميكرون في بريطانيا بلغ (200) ألف إصابة في اليوم. ثم تناول آخر أرقام إصابات أوميكرون في جنوب أفريقيا، وفق ما تمكن من الحصول عليه من آخر المعطيات.

يوكد الباحث، أن هناك أكثر من 5 آلاف حالة مشخصة بالإصابة باوميكرون (5.56) ألف حالة. ولا يدري إن دخلوا المشافي نتيجة تشخيصهم بالفيروس، أم أنه تم فحصهم وتشخيصهم داخل المستشفى. ويتلقوا العلاج في أقسام كالآتي:

- 151 على جهاز الفنتليتر.
- 405 في وحدة العناية المركزة (ICU).
- 425 في وحدة العناية الفائقة (HDU).

- 4733في أقسام الرعاية بكورونا.

ثم يعود نفس الباحث ليقرأ هذه النتائج دون وضوح، بأن هذه الإصابات هي ضمن مجموع إصابات جنوب أفريقيا، وأنه ليس بالضرورة أن يكونوا أُدخلوا المستشفى إثر تشخيصهم بالإصابة باوميكرون. وقد يكون تم تشخيصهم بعد دخول المستشفى.

الملخص: (151) على الجهاز، و (782) على الأكسجين، ولا ذكر عن الوفيات لا سلباً ولا إيجاباً!!!

وكما تلاحظون، يمعن البعض في القول، بأن مرضى أوميكرون لا يتلقوا الأكسجين، ولا أحد منهم في العناية أو على الجهاز.

ثم ينتقل الباحث إلى مقارنة ما يحدث في بريطانيا أو أمريكا. ونحن نضيف بأن هذا ينطبق على بقية أقطار العالم، حسب الظروف الديموغرافية والمناعية لكل بلد. ويقول من المتوقع أن تختلف الأوضاع:

فمجتمع جنوب أفريقيا أصغر سناً ديموغرافياً. كنا قد تناولنا هذا العامل في إحدى نشراتنا. وهذا لصالح جنوب أفريقيا مقارنة مع بريطانيا و أمريكا.

أما في جنوب أفريقيا، حيث جاء مصدر معظم المضادات من عدوى سابقة، والتي تعتبر مضادات طبيعية نتيجة إصابة معظم السكان هناك بعدوى سابقة، في حين أن المضادات في المجتمع البريطاني ناجمة عن إعطاء اللقاحات. ويعتقد العلماء أن المضادات الطببعية أكثر فعالية في تحفيز عدة مواقع في جهاز المناعة للفرد (Polyclonal). في حين أن مضادات اللقاح تهاجم بروتينات الـ (Spike) فقط، وأن هناك تقصاً في فعالية لقاح فايزر ضد أوميكرون تقدر ب 20–40٪ مقارنة مع دلتا، كما تدعي الحكومة البريطانية وعلمائها، وأن لقاح استرازينكا أكثر سوءاً، لذا قررت الحكومة إعطاء فايزر أو موديرنا فقط كجرعات معززة.

ولفت الباحث الانتباه، إلى دراسة نتائجها كارثية؛ توضح أن هناك درجة عالية لتمكن أوميكرون من الهروب من المضادات الناجمة عن اللقاحات والمضادات الطبيعية الناجمة عن الإصابة بالعدوى. كذلك ثبت سرعة انتشار أوميكرون الخيالية.

كما ثبت من هذه الدراسة أن سرعة انتقال أوميكرون إلى أفراد الأسرة إن اصيب أحدهم بالفيروس، هي أكثر 2–3 مرات من سرعة انتشار دلتا. كما بينت أن مقدار العدوى مرة ثانية بأوميكرون هي 3–8 مرات أكثر من العدوى مرة أخرى من فيروس دلتا. وأما عن فترة الحضانة لأوميكرون، حتى اللحظة، فيعتقد أنها 5 أيام. واختتم الباحث بالتحدث عن احتمالين مرشحين للحصول في بريطانيا:

الأول، الأكثر تفاؤلاً؛ حيث يتوقع بنهاية شهر نيسان القادم، أن يصل عدد المصابين بأوميكرون الى (20.9) مليون. وعدد من أدخلو إلى المستشفيات (175) ألف حالة، وعدد الوفيات (24700) وفاة.

أما الاحتمال الثاني، الأكثر تشاؤماً؛ فسينجم عنه حتى نهاية نيسان القادم (34.2) مليون إصابة بأوميكرون، و (492) ألف حالة دخول إلى المستشفيات، و (74900) حالة وفاة.

لا زالت الآراء حول الأعراض التي يسببها أوميكرون، وطرق الوقاية منه قيد البحث والنقاش. فالبعض يعتقد أنه لا توجد نصائح لمنع أو تقليل انتشار الفيروس، وإن كنا نعتقد أن هذا الاعتقاد خاطئ، ولا زلنا ننصح بنفس النصائح التي نشرناها مراراً، المتعلقة بالمتحور دلتا؛ وأهمها: التباعد الإجتماعي، وتجنب المشاركة في الاجتماعات، وتجنب الأماكن المغلقة قليلة التهوية مع ارتداء القناع. ولا يوجد أي خطوة إضافية خاصة بتجنب أوميكرون.

بالنسبة للأعراض، يجب إجراء الفحص، فور شعور الشخص بأعراض مشابهة لأعراض الرشح، مثل الصداع، والزكام والشعور بالإرهاق وأي أعراض تنفسية، مثل ضيق النفس والسعال.

أعراض الإصابة بالمتحور أوميكرون، وفقاً لما نشره العلماء خلال الساعات القليلة الماضية:

هناك خمسة أعراض محددة (specific) لهذا المتحور، لا تلاحظ ضمن أعراض المتحورات الأخرى. وهذا لا يعني أننا لن نصادف مع أوميكرون أعراض المتحورات الأخرى. ولكن هذه الأعراض الخمسة، لا توجد إلا مع أعراض الإصابة به. وهذه الأعراض، حسب الأهمية هي:

1. الإحساس بتخريش في الزور (Scratchy Throat)، يرجى ملاحظة أن هذا يختلف عن التهاب الزور (Sore Throat).
2. انسداد الأنف المترافق أحيانا بالسيلان.
3. الإرهاق والتعب الشديد.
4. آلام العضلات الشديدة، خاصة في الجزء الأسفل من الظهر أي آلام الظهر).
5. التعرق الليلي الغزير.

وأخيراً، فإن آخر دراسة قادمة من جنوب أفريقيا، شملت 78 ألف حالة أوميكرون، حيث لوحظ أن أعراضه أخف من أعراض المتحورات الأخرى. وتضمنت ملاحظة بأن عدد دخول المستشفيات لحالات الإصابة به هي أقل بـ (29٪) من إصابات فيروس يوهان، وبـ (23٪) من إصابات دلتا.

https://youtu.be/X1teixwzvNtc

تمنياتنا لكم بالسلامة