

کوتاه‌تر از گزارش

پیک سیاه کرونا و قارچ سیاه

	<div>شاید خیلی‌ها نام قارچ سیاه را برای اولین بار از هندوستان و بعد از شیوع ویروس دلتا شنیدند؛ بیماری پوستی و قارچی که باعث ناپینایی و مرگ می‌شود. این نام اما این</div>
<div><div>لیلا شوقی</div><div>جامعه</div></div>	

روزها در بیمارستان‌های ایران هم زیاد شنیده می‌شود چراکه برخی بیماران بعد از ابتلا به بیماری کرونا دچار موکومپایکوزیس یا همان قارچ سیاه می‌شوند. آنچه ابتلا به قارچ سیاه را این روزها خطرناک‌تر کرده است، کمبود داروی درمان آن یعنی داروی آمفوتریسین B است؛ دارویی که اگر به‌موقع تجویز نشود، ناپینایی و حتی مرگ را به همراه دارد. شرایط زمانی نگران‌کننده می‌شود که متخصص بیماری‌های عفونی بیمارستان امام خمینی (ره) نسبت به افزایش ابتلا به قارچ سیاه در کشور هشدار داده است. به گفته او، با افزایش ابتلا در پیک پنجم کرونا، آمار افراد مبتلا به قارچ سیاه هم افزایش پیدا کرده است و فقط در بیمارستان امام خمینی (ره)، ۱۰ فرد مبتلا به قارچ سیاه بستری و منتظر دریافت دارو هستند.

قارچ سیاه در واقع ترشحات کپک ماندنی است که از بینی یا چشم خارج می‌شود؛ نوعی بیماری قارچی که از راه غرق قابل انتقال است و حتی به مغز و چشم هم منتقل می‌شود و چون رنگ آن تیره و سیاه است، به قارچ سیاه معروف است. به جز ترشحات سیاه رنگ، بروز زخم در سقف دهان، مغزو چشم، بعد از ابتلا به قارچ نمایان می‌شود. قارچ سیاه قبل از این‌که بیماری کرونا شایع شود، در بین بیماران مبتلا به دیابت گزارش می‌شد.

به گفته برخی متخصصان، قارچ سیاه سالانه تعداد محدودی از افراد مبتلا به دیابت را درگیر می‌کند؛ افراد مبتلا به دیابتی که قندخون خود را کنترل نمی‌کنند یا این‌که از ابتلا به دیابت مطلع نیستند، به جز افراد مبتلا به دیابت، این بیماری در افرادی که پیوند عضو انجام داده‌اند هم شایع است.

بعد از شیوع ویروس کرونا، قارچ سیاه در بین کسانی که سیستم ایمنی پایین دارند نیز شایع شده است. پیک پنجم کرونا با فراگیری گسترده باعث افزایش ابتلا به قارچ سیاه هم شده است.

متخصصان اما مشکل این روزهای ابتلا به بیماری قارچ سیاه را نه ابتلا که کمبود داروی آمفوتریسین B می‌دانند؛ دارویی که اگر به افراد مبتلا به قارچ سیاه نرسد، باعث ناپینایی و حتی مرگ می‌شود.

چه خبر از بیمارستان‌ها

پیگیری ما از شرایط بستری افراد مبتلا به قارچ سیاه، ما را به یک نام و آن هم بیمارستان امام خمینی (ره) رساند. روسای بیمارستان‌های میلاد، لواسانی و شهدای تجریش به ما گفتند که در بیمارستان‌شان، بیماری مبتلا به قارچ سیاه را بستری نکرده‌اند.

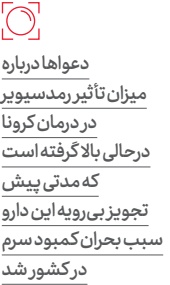
خسرو صادق‌نیت، رئیس مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) به جام‌جم می‌گوید: «یکی از دلایل رشد این قارچ در بدن می‌تواند به دنبال ابتلا به کرونا و همراهی با بیماری‌های زمینه‌ای باشد.» به گفته او، با توجه به نیاز همزمان درمان دارویی و جراحی، مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) یکی از مراکز اصلی است که در آن‌توان درمان این بیماری قارچی وجود دارد و به همین دلیل، افراد مبتلا از شهرهای دیگر به پایتخت و این بیمارستان فرستاده می‌شوند و در حال حاضر هم چند فرد مبتلا به بیماری در این بیمارستان بستری است.

این روزها اما یکی از داروهای اصلی درمان این بیماری، کمپاب شده است و به گفته پزشکان اگر دارو به‌موقع استفاده نشود، عوارض جبران‌ناپذیری می‌تواند به همراه داشته باشد. رئیس مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) توضیح می‌دهد: «این بیماری از سال گذشته در بیماران دیده شده اما با فراگیری سویه جدید، تعداد مبتلایان افزایش یافته است و ما با داروها و عمل جراحی، سعی در درمان بیماران داریم.»

پیگیری‌های ما از سازمان غذا و دارو درباره دلایل نایاب شدن این دارو به جایی نرسید.



در حال حاضر، کمبود داروی آمفوتریسین B یکی از مشکلات اصلی درمان افراد مبتلا به قارچ سیاه است.



در کشور شد سبب بحران کمبود سرم

عکس:

ایرنا

اجرای طرح «نذر آب» در ۴ استان

محمد نصیری، رئیس سازمان داوطلبان هلال احمر از آغاز اجرای طرح «نذر آب ۴» خبر داد و گفت؛ با توجه به این‌که شرایط کرونا در برخی استان‌ها رو به بهبود است، این طرح با هدف تأمین آب پایدار در چهار استان دچار خشکسالی آغاز شده است. وی افزود: هدف از انجام طرح نذر آب تأمین آب پایدار با استفاده از ظرفیت داوطلبان و خیرین است.

به گفته نصیری، در این طرح تا پایان شهریور در ۳۳۳ روستا، عملیات آبرسانی کامل و پایدار انجام می‌شود. هلال‌احمر



رکورد مرگ‌های کرونایی، دوباره با عدد ۷۰۹ شکسته شد

درحالی که هنوز سر داروهای درمان این بیماری دعواست

مورد عجیب فاوپیپراویر

کرونا به ما ثابت کرده همیشه وضع بدتر هم می‌تواند وجود داشته باشد. وضع بد، روزی از روزهای سال ۹۹ بود که برای اولین بار «مرگ کرونایی در طول یک شبانه‌روز» ثبت کردیم و همه از ترس به خود لرزیدیم. این عدد کم‌کم بزرگ‌تر شد و ما را رساند به وضع بدتر که اکنون است. مرگ ۷۰۹ هموطن در عرض ۲۴ ساعت چیزی از یک فاجعه کم ندارد و این فاجعه حالا در کارنامه کشورمان ثبت شده‌است. این یعنی در هر یک ساعت ۲۹ بیمار را از دست داده‌و ۲۹ بار در برابر درمان کرونا کم آورده‌ایم.

این عدد به قدری بزرگ است که دارد ما را به اندونزی می‌رساند؛ کشوری که هفته‌هاست رکورد دار مرگ و میرهای روزانه ناشی از کروناست و آخرین آمار قربانیانش در کانال ۸۰۰ نفر می‌چرخد. از ۷۰۰ تا ۸۰۰ بالاتر راهی نیست. با همین سرعتی که در حال پیشروی هستیم، هیچ عددی دور از انتظار نیست. این عددها با ما حرف می‌زنند. اینها می‌گویند حتما مشکلی در سیستم درمان و چرخه مراقبت از بیماران مان وجود دارد که مرگ‌ها فاتحانه به سمت عده‌های بزرگ‌تر پیش می‌روند. مرگ‌های چهار

رقمی کرونایی حتی اگر به ویروس کشنده و مسری دل‌تاریب داده شوند باز هم منطقی نیستند، چون دلتا در همه جای جهان پخش است و فقط این ما و برخی کشورهای انگشت‌شماریم که با این جان باختن‌های ترازیک درگیریم. حتما در این میان، گیر و گوری هست که مرگ و میرهایمان کاهش نمی‌شود. این که مدت‌هاست تعداد بیماران بستری در آی‌سی‌یوی بیمارستان‌ها از عدد ۷۰۰۰ نفر پایین نیامده نیز حتما به همان گیر و گور مرتبط است. با این حال از مسؤولان رده بالای وزارت بهداشت چه می‌شنویم جز تناقض گویی و چه می‌بینیم جز دعوا! هیچ و این اوضاع را تلخ‌تر می‌کند، چون در برهه‌ای که باید همه تمرکزهایر کاهش ابتلاها و افت مرگ و میرها باشد، ما هنوز نمی‌دانیم بالاخره داروهایی که برای درمان کرونا تجویز می‌شود آیا مفیدند یا مضر.

چالش فاوپیپراویر

درباره این‌که راهنمای بالینی درمان بیماران کرونایی در کشورمان حتما دچار مشکل است، از مدت‌ها پیش حدس و گمان‌هایی مطرح بوده است. حتی رسانه‌ها نیز ماه‌هاست به خیل ایرادگیرها پیوسته‌اند؛ البته می‌آن‌که مستندی قاطع در دست داشته باشند. این مستند اما چند روزی است نه در دست رسانه‌ها بلکه در دست همه مردم است.

صحبت‌های مصطفی قانعی، فوق‌تخصص ریه، رئیس شبکه تحقیقات بیماری‌های تنفسی، عضو کمیته ملی واکسن کرونا و رئیس کمیته علمی ستادملی مقابله با کرونا درباره یکی از داروهای پرمصرفی که برای درمان بیماران کرونایی در کشورمان تجویز می‌شود به قدری واضح است که نمی‌توان آسان از گذارش گذشت.

او بدون هیچ تردیدی یک ضررِدر بزرگ روی فاوپیپراویر کشید و پول‌هایی را که بابت واردات آن به کشور خرج شد(۱۰۰۰میلیارد تومان)، هدر رفته توصیف کرد. اینها جملات اوست: «به محض این‌که فاوپیپراویر وارد کشور شد، از وزیر بهداشت خواستیم تاثیر این دارو را بررسی کنیم و کار با حضور ۸۰ نفر و در ۱۳ مرکز درمانی آغاز شد. نتایج بررسی این بود که فاوپیپراویر در درمان بیماران کرونایی هیچ اثری ندارد و حتی احتمال مرگ ناشی از آن را نیز بیشتر می‌کند. این دارو عوارض بدی در بیماران دارد؛ تب می‌دهد، باعث ضعف عضلانی می‌شود و آنزیم‌های کبدی را بالا می‌برد. در واقع دارویی است با عوارض زیاد و اثر صفر.»

نسخه‌های جهانی برای درمان کرونا

ما در کشورمان در حالی با کرونا و مرگ‌هایش رخ به رخیم و در حالی هنوز بلا تکلیف و سردرگمیم که بالاخره کدام دارو موثر است و کدام یک مضر که بسیاری از کشورهای جهان، مدت‌هاست بی‌خطرترین و اثربخش‌ترین راه‌های درمان کرونا را آزموده‌اند. مثلا فاوپیپراویر که اصالتا دارویی ساخت شرکت توپاما کمیکال، وابسته به گروه فوجی‌فیلم ژاپن است و سال ۲۰۱۴ برای درمان آنفلوآنزا شدید مقاوم به داروهای ضدویروس ساخته شد. این دارو بعدها برای درمان ابولا به کار گرفته شد و در ژاپن اصلا برای درمان کرونا به کار نمی‌رود. این دارو در آمریکا حتی برای درمان آنفلوآنزا نیز نتوانسته مجوز سازمان غذا و داروی این کشور را بگیرد.

داروی رمدسیویر نیز که ساخت یک شرکت داروسازی آمریکایی است و برای درمان ابولا که تب خونریزی‌دهنده‌کشنده‌ای است

آخرین آمار واکسیناسیون کرونا

بررسی آمار روزانه واکسیناسیون در کشور نشان می‌دهد که تا دیروز ۶ میلیون و ۴۷۶ هزار نفر در کشور موفق به دریافت دو دوز واکسن کرونا شده‌اند. مرکز روابط عمومی و اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت اعلام کرد: تا کنون ۱۷ میلیون و ۲۳۳ هزار و ۶۶۱ نفر دوز اول واکسن کرونا را دریافت کرده‌اند. بر اساس این گزارش، ۶ میلیون و ۴۷۶ هزار و ۷۷۳ نفر نیز دوز دوم را تزریق کرده‌اند و مجموع واکسن‌های تزریق شده در کشور به ۲۳ میلیون و ۷۱۰ هزار و ۴۳۴ دوز رسید. وزارت بهداشت

آداب تجویز رمدسیویر

نادر توکلی، معاون درمان ستاد کرونای استان تهران

براساس آمار منتشر شده توسط مرکز روابط عمومی و اطلاع‌رسانی وزارت بهداشت و درمان از دوشنبه تا سه‌شنبه، ۴۰ هزار و ۶۲۳ نفر به بیماری کرونا مبتلا شدند و حدود ۷۰۹ نفر به دلیل ابتلا به این بیماری جان خود را از دست دادند. این درحالی است که تا زمان اعلام این

آمار بیش از ۷۷۲۷ نفر نیز در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌ها تحت مراقبت قرار دارند. طبق تحقیقاتی که نتایج آن اخیرا به چاپ رسیده، داروی تزریقی رمدسیویر تا ۴۰درصد باعث کاهش آمارمرگ و میر ناشی از کرونا می‌شود. به همین دلیل است که این دارو به‌عنوان پیشنهاد درمان کمکی برای افراد بستری در بیمارستان و به‌عنوان یک داروی ضدویروس تجویز می‌شود. اما آنچه که باید هنگام تجویز داروی رمدسیویر به آن توجه کرد این است که این دارو در یک زمان طلایی یعنی در پنج روز اول ابتلا و برای کاهش درگیری ویروسی ریه به کار گرفته شود.

بیمارستان‌های کشور، ظرفیت محدودی برای توسعه تخت بیمارستانی دارند که برای جبران این محدودیت، کلینیک‌های بستری موقت برای تزریق این دارو راه‌اندازی شد. در حال حاضر روزانه حدود ۶۵۰۰ فرد مبتلا به کرونا، داروی رمدسیویر دریافت می‌کنند و این خود سرآغاز بروز مشکلات زیادی در حوزه درمان به کمک این داروست.

رمدسیویر، داروی گران‌قیمتی است و یک فرد مبتلا به‌طور معمول چهار تا شش ویال آن را تزریق می‌کند که این موضوع برای سیستم دارویی کشور هزینه‌بر است؛ چراکه منابع اندک باعث شده تا مقدار محدودی از این دارو تولید یا وارد شود. از این‌روست که سازمان‌های بیمه‌گر نه در ایران که در همه کشورها برای کاهش هزینه‌ها، راهکارهای متنوعی را در پیش گرفته‌اند تا شاید کمی از بار مالی این دارو بر سیستم بهداشت و درمان را کاهش دهند. یکی از این راه‌ها دریافت هزینه از افراد مبتلاست. به همین دلیل است که برای تجویز این دارو باید پروتکل‌هایی رعایت شود. در کمیته علمی ستادملی مقابله با کرونا و با توجه به مستندات علمی در کشور، تصمیم روشنی برای تجویز این دارو گرفته شده‌است و بنابر همین پروتکل‌ها، تجویز دارو در زمان طلایی هفته اول بیماری با تعداد محدود برای برخی بیماران با شرایط خاص درگیری ریوی و نیز با تجویز پزشکان با صلاحیت حرف‌های انجام می‌گیرد.

امروز اما داروی رمدسیویر برای خیل زیادی از افراد مبتلا و در همه بیمارستان‌ها تجویز می‌شود. این در حالی است که طبق پروتکل‌های تجویز دارو، تجویز رمدسیویر تنها برای ۲۰ تا ۳۰درصد بیماران نیاز است. ستاد ملی مقابله با کرونا در کلانشهر تهران اخیرا به همه بیمارستان‌های پایتخت پروتکل‌های بهداشتی را ابلاغ کرده و از گروه علمی بیمارستان‌ها خواسته تا شرایط بالینی و تجویز دارو برای بیماران را رصد کنند تا برای هر مبتلایی که درگیری ریوی دارد، دارو تجویز نشود. با رعایت این پروتکل در بیمارستان‌ها، هم بار مالی تولید و تجویز دارو کاهش پیدا می‌کند و هم افرادی که واقعا نیاز به تجویز و مصرف دارو دارند، رمدسیویر دریافت می‌کنند.

چالش رمدسیویر

برخلاف فاوپیپراویر که سکوت درباره‌اش سیاستی حتما موثر قلمداد شده است، درباره اثرگذار بودن داروی پرمصرف دیگری که در درمان کرونا به کار می‌رود نیز همچنان حرف و حدیث‌ها برقرار است.

رمدسیویر را حالا خیلی از مردم ایران می‌شناسند. خیلی‌ها برای به دست آوردن این دارو میلیون‌ها تومان خرج کرده‌اند و به خاطرش در صف‌های طولانی ایستاده یا دم این و آن را دیده‌اند. حتی برخی بیماران از تجربه ناخوشایند پس از مصرف این دارو و عوارضی که بر آنها داشته است، حکایت‌ها می‌کنند، به طوری که حاضر نیستند دیگر روی رمدسیویر را ببینند. با این حال پیامی که از مسؤولان بهداشتی کشور دریافت می‌شود، از موثر بودن این دارو بر درمان کرونا حکایت دارد. درحالی که اظهارات در نفی رمدسیویر نیز مثل فاوپیپراویر همچنان به قوت خود باقی است.

قاطع‌ترین نظر مخالف، این بار نیز مربوط به رئیس کمیته علمی مقابله با کروناست که می‌گوید رمدسیویر هم وقتی آمد اشتباهی عجیبی برای آن پیدا شد. در ایران ۴ مرکز این دارو را روی ۴۰۰ بیمار بررسی کردند و نشان دادند این دارو هیچ تأثیری در سرانجام بیماران بستری نداشته، حتی مجلات معتبر جهانی نیز نتایج خود را منتشر و اعلام کردند پس از تحقیق روی ۱۱ هزار نفر، این دارو یا تأثیر نداشته یا آنقدر تأثیرش کم بوده که قابل اعتنا نیست.

با این حال برخلاف این نظر، کسانی هستند که همچنان از اثرگذاری داروی تزریقی رمدسیویر می‌گویند و ذائقه مردم را متمايل به آن نگه می‌دارند. یکی از کسانی که تاایید اثر رمدسیویر سخن گفته و آن را توثیق کرده است، کیانوش جهانپور، سخنگوی سازمان غذا و داروی کشورمان است. این جملات از اوست: رمدسیویر، مرگ و میر در بیماران مبتلا به کووید-۱۹ را تا ۴۰ درصد کاهش می‌دهد. رمدسیویر در افراد بستری در مرحله ویروسی بیماری و قبل از بروز التهاب شدید، موثر است. از دیگر سو، پیام طبرسی، متخصص بیماری‌های عفونی، عضو کمیته علمی ستادملی مقابله با کرونا و رئیس بخش عفونی بیمارستان مسیح دانشوری نیز ارزش درمانی زیادی برای این دارو قائل است.

وی روز گذشته به ما گفت: رمدسیویر تأثیر بسیاری در درمان بیماران کرونایی دارد و به همین دلیل این دارو در راهنمای بالینی درمان بیماران قرار گرفته است. همان‌طور که در راهنمای بالینی دارویی تعیین شده توسط انجمن‌های بهداشتی آمریکا نیز به عنوان یک داروی موثر ذکر شده است.

طبرسی با این حال برای رمدسیویر قدرت معجزه‌گری قائل نیست، ولی طوری به آن امتیاز می‌دهد که گفته‌های رئیس کمیته علمی ستادملی مقابله با کرونا زیر سوال می‌رود.

طبرسی به ما گفت: رمدسیویر قطعا نمی‌تواند معجزه کند اما بررسی‌ها نشان داده تجویز ترکیبی این‌س دارو با داروهایی مانند اکتمرا و دکزامتازون برای بیماران کرونایی بستری در بخش مراقبت‌های ویژه به کاهش مرگ و میر از ۶۰ درصد به ۲۹ درصد منجر شده است.

اما از آنجا که تناقض‌گویی‌ها و آشفتگی‌ها در درمان بیماران کرونایی در کشورمان پایانی ندارد، زهر عیدی، متخصص بیماری‌های عفونی درگفت‌وگو با ما اطلاعات دیگری درباره اثرگذاری رمدسیویر می‌دهد.

او می‌گوید: براساس اعلام سازمان جهانی بهداشت و مقاله‌هایی که تاکنون درباره اثرات رمدسیویر منتشر شده است می‌توان گفت این دارو برای جلوگیری از مرگ و میرها اثربخشی زیادی ندارد اما می‌تواند در کوتاه کردن دوره بستری و بهبود بالینی بیماران موثر باشد. این به معنی سودمندی صددرصدی دارو نیست و تنها به این علت مصرف می‌شود که فعلا داروی جایگزینی در دسترس مان نیست.

با وجود این توضیحات واضح اما این پزشک متخصص عفونی می‌گوید رمدسیویر به حدی در کشورمان بی‌رویه مصرف می‌شود که حتی برخی بیماران که در منزل بستری هستند نیز از آن استفاده می‌کنند؛ حقیقتی که بی‌شک نمی‌تواند پیامد چیزی جز دفاعیه‌هایی باشد که در رثای این دارو از برخی مراجع رسمی به گوش مردم می‌رسد.