

## علائم کووید طولانی مدت چیست

تهران (پانا) - نتایج یک مطالعه جدید نشان می‌دهد آسیب عصبی و تجمع سلول‌های ایمنی در قرنیه ممکن است نشانه ابتلا به کووید طولانی مدت باشد.

به گزارش ایرنا از پایگاه اینترنتی لایو ساینس، در بیشتر مبتلایان به کووید-۱۹ علائم این بیماری خفیف است، اما برخی از بیماران ماه‌ها ZWNJ؛ها با علائمی از جمله خستگی طولانی مدت، درد مداوم و تنگی نفس دست و پنجه نرم می‌کنند.

این شرایط که ZWNJ؛ کووید طولانی؛ نام گرفته است، تاثیر مخربی بر زندگی مبتلایان دارد و احساس خستگی حتی پس از یک پیاده روی کوتاه هم بروز می‌کند. تاکنون تمرکز روی نجات جان افراد در طول همه ZWNJ؛گیری بوده است؛ هرچند در حال حاضر این شناخت حاصل شده که برخی از افراد با عواقب بلندمدت عفونت کووید روبرو هستند.

اکنون نتایج یک مطالعه نشان می‌دهد آسیب عصبی و تجمع سلول‌های ایمنی در قرنیه ممکن است نشانه ابتلا به ZWNJ؛ کووید طولانی مدت؛ باشد.

یک متخصص به لایو ساینس گفت: نتایج اولیه این مطالعه باید در گروه بزرگتری از افراد مبتلا به کووید طولانی مدت تأیید شود، اما این یافته‌ها به چیزی اشاره دارد که محققان قبلاً به آن مشکوک شده‌اند: برخی از علائم کووید طولانی مدت به دلیل آسیب عصب محیطی ظاهر می‌شود.

لایو ساینس قبلاً گزارش داده بود که افراد مبتلا به کووید طولانی مدت، طیف وسیعی از علائم را تجربه می‌کنند و بخش بزرگی از آنها مشکلات عصبی از جمله سردرد، بی‌حسی در بدن، از دست دادن حس بویایی و ZWNJ؛مه مغز؛ یا مشکل در فکر و تمرکز را گزارش می‌کنند.

دکتر ZWNJ؛ رایاز مالک؛ استاد پزشکی و پزشک مشاور در مرکز پزشکی ZWNJ؛ ویل کورنل-قطر؛ در دوحه و نویسنده ارشد این مطالعه گفت: این مجموعه علائم نشان می‌دهد کووید طولانی مدت ممکن است تا حدی از آسیب سلول‌های عصبی بدن ناشی شود.

به طور خاص، شواهد اولیه نشان می‌دهد کووید طولانی مدت ممکن است به رشته‌های عصبی کوچک - رشته‌های نازکی که از سلول‌های عصبی خاص در بدن منشعب می‌شوند و اطلاعات حسی مربوط به درد، دما و خارش و سایر احساسات را به سیستم عصبی مرکزی منتقل می‌کنند، آسیب بزند.

سلول‌های ZWNJ؛ عصبی فیبر کوچک همچنین به کنترل عملکردهای غیر ارادی بدن مانند ضربان قلب و حرکات روده کمک می‌کنند. بنابراین، آسیب به این سلول‌ها می‌تواند باعث ایجاد یک سری علائم شود.

محققان در این مطالعه از دست دادن عصب فیبر کوچک را در افراد دیابتی و بیماری‌های نورودژنراتیو مانند مولتیپل اسکلروزیس بررسی می‌کنند. آنها متوجه شدند که احتمالاً افراد مبتلا به کووید طولانی مدت علائم مشابهی را با این بیماران دارند، بنابراین تصمیم گرفتند این ارتباط بالقوه را بررسی کنند.

محققان برای بررسی این ارتباط از روش لیزر تصویربرداری با وضوح بالا و غیرتهاجمی در زمان واقعی، به نام ZWNJ؛ میکروسکوپ کانفوکال قرنیه (CCM)؛ برای برداشتن آسیب عصبی در قرنیه استفاده کردند. قرنیه، قسمت شفاف چشم است که مردمک چشم، عنبیه و قسمت داخلی پر از مایع را می‌پوشاند. عملکرد اصلی قرنیه تمرکز بر نور ورودی

به چشم است. میکروسکوپ کانفوکال قرنیه برای شناسایی آسیب عصبی و تغییرات التهابی ناشی از نوروپاتی دیابتی، مولتیپل اسکلروزیس و فیبرومیالژیا مورد استفاده قرار می‌گیرد.

۴۰ فرد که بین یک تا ۶ ماه قبل از بیماری کووید بهبود یافته بودند، پرسشنامه انستیتوی ملی سلامت و تعالی مراقبت (NICE) را تکمیل کردند. با استفاده از این داده‌ها، مشخص شد این افراد با نمره کلی از صفر تا ۲۸ مبتلا به کووید طولانی هستند یا خیر. علایم عصبی در چهار و ۱۲ هفته در ۲۲ بیمار از ۴۰ بیمار (۵۵ درصد) و ۱۳ بیمار از ۲۹ بیمار (۴۵ درصد) وجود داشت.

سپس قرنیه شرکت‌کنندگان با استفاده از CCM اسکن شد تا آسیب کوچک فیبر عصبی و تراکم سلول‌های دندریتیک که با گرفتن و ارایه آنتی‌ژن از ارگان‌های مهاجم در پاسخ سیستم ایمنی اولیه نقش اساسی دارند را جستجو کند. اسکن قرنیه این افراد با ۳۰ بیمار سالم که به کووید آلوده نشده بودند، مقایسه شد.

نتایج این مطالعه نشان داد ۵۵ درصد بیماران مبتلا به کووید علایم بالینی ذات‌الریه؛ ۲۸ درصد، علایم بالینی ذات‌الریه بدون نیاز به اکسیژن درمانی و ۱۰ درصد به علت ذات‌الریه؛ ۱۰ درصد، علایم بالینی در بیمارستان بستری شدند و اکسیژن درمانی دریافت کردند و هشت درصد با ذات‌الریه؛ ۱۰ درصد، علایم بالینی در بخش مراقبت‌های ویژه بستری شدند.

اسکن قرنیه نشان داد بیماران دارای علایم عصبی به مدت چهار هفته پس از بهبودی از کووید حاد، آسیب و از دست دادن فیبر عصبی قرنیه بیشتر و تعداد بیشتری سلول دندریتیک را نسبت به افرادی که به ویروس آلوده نشده بودند را تجربه کردند. همچنین در افراد بدون علایم عصبی نیز تعداد سلول‌های دندریتیک بیشتری مشاهده شد.

بر اساس نتایج این مطالعه جدید که در مجله انگلیسی *British Journal of Ophthalmology* منتشر شده است، در افرادی که پس از عفونت کووید-۱۹ دچار علایم عصبی می‌شوند، از دست دادن عصب فیبر کوچک در قرنیه قابل توجه است. این موضوع با بهبود یافتگان کووید-۱۹ بدون علایم طولانی مدت عصبی قابل مقایسه است. علاوه بر این، میزان آسیب فیبر عصبی با شدت علایم شرکت‌کنندگان در ارتباط است؛ به این معنی که آسیب بیشتر عصب با علایم بارزتر مرتبط است.