

چرا در برخی کشورهای اروپایی مرگ و میر ناشی از کرونا بیشتر است؟

تهران - ایرنا - رییس شبکه بیماری های ویروسی ایران با طرح این سوال که چرا در برخی کشورهای اروپایی مخصوصا ایتالیا و اسپانیا مرگ و میر ناشی از کرونا بیشتر از سایر کشورهای اروپایی است؟ گفت: مسن بودن جمعیت، عوامل اپیدمیولوژیک و پایین بودن زیرساخت های لازم برای مراقبت های اولیه نسبت به کشورهایمانند آلمان، سبب مرگ بیشتر در این کشورها شده است. جزایری با اشاره به اینکه اساسا اروپا قاره پیری است، به این معنی که میزان زاد و ولد در آنجا نزدیک به صفر است، گفت: بیشتر افراد مسن در کشورهای اروپایی بالای ۸۰ سال دارند و به همین دلیل بیشتر در معرض ابتلا به بیماری هستند.

اخباری در فضای مجازی منتشر می شود و دلایلی برای افزایش مرگ و میر ناشی از کرونا در ایتالیا بیان می شود که از جمله آن مصرف قرص ایبوفروفن، بیان شده که این موارد پایه و اساس علمی ندارد.

دکتر سید محمد جزایری روز ... در گفت وگو با خبرنگار ایرنا اظهار داشت: با بررسی برخی از کشورهای اروپایی و نیز تجربه حضور در آن کشورها، برحسب جمعیت و امکانات انجام داده ایم که مشخص مینماید یکی از دلایل پایین بودن مرگ و میر در کشورهایی مانند آلمان به دلیل داشتن زیرساختهای بسیار مناسب و کافی درمانی و بهداشتی است.

سیستم بیماریابی بموقع و اقدام سریع در آلمان، مهمترین عوامل کنترل بهتر اپیدمی کرونا

رییس شبکه بیماری های ویروسی ایران اظهار داشت: سیستم بیماریابی بموقع، بهره گیری از امکانات بهتر و اقدام سریع در آلمان سبب شد تا بتوانند این اپیدمی را بهتر از سایر کشورهای اروپایی کنترل کنند.

وی با اشاره به اینکه در این زمینه نمی توان نقش مراقبت های اولیه را در مورد اپیدمی ها نادیده گرفت، بیان داشت: تعداد دستگاه های ونتیلاتور در آلمان به نسبت جمعیت ۵ برابر ایتالیا است. خدمات انجام تست تشخیصی کرونا در آلمان بسیار گسترده تر از ایتالیا است.

جزایری افزود: این تنها علت افزایش مرگ و میر در کشور ایتالیا نیست و علت های دیگری هم دارد که باید مدنظر قرار داد. کشور ایتالیا ویژگی خاصی دارد به این معنی که سالمندان در انظار عمومی بیشتر از برخی کشورها ظاهر می شوند و نسبت به شمال اروپا مردم بیشتر تمایل به بیرون آمدن از خانه را دارند. این مسئله تا حدی در مورد اسپانیا نیز صدق میکند. وی ادامه داد: جمعیت اروپا به سمت پیر شدن سوق پیدا کرده و افراد مسن کشورهای حوزه مدیترانه مانند ایتالیا بیشتر در اجتماع حضور دارند، که این موضوع می تواند آنان را بیشتر در معرض خطر قرار دهد.

جزایری ادامه داد: هرچه قدر سن بالاتر می رود احتمال ابتلا به بیماری زمینه ای بیشتر است. هر دو عامل یعنی ابتلا به بیماری زمینه ای و سن بالا سبب می شود تا ویروس کرونا عامل مرگ و میر بیشتری گردد.

وی با اشاره به اینکه اکثر مرگ و میر ناشی از کرونا در قالب 2 گروه رخ می دهد، اظهار داشت: این 2 گروه شامل افراد که دارای بیماری زمینه ای مانند قلبی و عروقی، دیابت، فشارخون، بیماری های مزمن ریوی و سرطان ها میباشد، و گروه دوم افراد مسن می باشند (برخی مطالعات معتقدند بالای 65 سال و برخی دیگر 70 سال به بالا)

وی افزود: همچنین، اطلاعات منتشره از کشورهای درگیر بیماری کرونا نشان می دهد که تعداد افراد بستری در بیمارستان ها و خصوصا تعداد بیماران بستری در بخش مراقبت های ویژه (ICU) و تعداد افرادی که دچار نارسایی حاد تنفسی گردیده اند در این 2 گروه بیشتر است. مهمترین علت مرگ و میر بر اثر این بیماری نیز از دست دادن ارگان های بدن مانند کلیه، قلب و عروق، و نارسایی حاد تنفسی میباشد که به همین دلیل فرد بیمار را به کام مرگ می کشاند. بطور خلاصه در بیماری کورونا 80% بیماران دارای عفونت خفیف و یا متوسط میگردند که اینها شامل: افراد بی علامت بالینی در اجتماع، بیماران علامت دار که یا سرپایی و یا در بیمارستان بستری هستند که در هر دو مورد اخیر، بیمار به طرف بهبودی میرود و پیش آگهی بسیار خوب است. در 20% بقیه، بیماری تشدید میگردد که این درصد عمدتا مربوط به افراد با بیماریهای زمینه ای اشاره شده در بالا و افراد مسن بالای 65 سال (و خصوصا 70 سال به بالا) میباشد.

کرونا سبب تشدید بیماریهای زمینه ای می شود

وی با اشاره به اینکه بیماری کرونا سبب تشدید بیماریهای زمینه ای می شود، گفت: بیماران زمینه ای مانند قلبی - عروقی دیابت و فشارخون بیشتر در معرض مرگ ناشی از بیماری کرونا هستند.

جزایری ادامه داد: بیماری های زمینه ای اساسا با نقص سیستم ایمنی بدن در ارتباط هستند به عبارتی تقریبا تمام این بیماران به عبارتی دچار اختلال عملکرد سیستم ایمنی بدن هستند و به همین دلیل بیشتر در معرض خطر می باشند.

وی ادامه داد: اگر چه هنوز هنوز ثابت نشده که ویروس کرونا اثر مستقیم بر بیماری های زمینه ای داشته باشد ولی شواهد اندکی آنهم در حیوانات آزمایشگاهی در مورد آسیب مستقیم این ویروس به بافت قلب و ریه منتشر گردیده که نیاز به تحقیق و بررسی گسترده تر و بر روی بیماران بیشتری میباشد. وی با اشاره نمود ویروس هایی که اساسا سبب عفونت تنفسی حاد ایجاد می کنند معمولا کمتر اثرات دراز مدت بر ارگانهای بدن دارند و بعید است مشکلاتی ایجاد کنند. از

سوی دیگر ویروس های مزمن می توانند اینگونه مشکلات را بالقوه ایجاد کنند. بهترین مثالها عبارتند از: دخالت ویروس ها در بیماری های مزمنی چون ام اس، دیابت و برخی بیماریهای التهابی مفصلی و یا گوارشی و شواهدی از این حیث موجود است.

جزایری ادامه داد: ویروس های که عفونت حاد ایجاد می کنند، پاسخ ایمنی میزبان را تحریک کرده و بدنبال آن کارزاری بین ویروس و میزبان آغاز و التهاب ایجاد میگردد. در افرادی که بیماری زمینه ای دارند، این روند تشدید می شود. در افراد سالمند وقتی التهاب شدید تر می شود، ارگان خاص عملکرد خود را از دست می دهد و فرد از بین می رود.