

واجه كورونا في الخطوط الأمامية - طبيب يكشف خبايا ما حدث



أماموباء الفيروس التاجي، يواجه الأطباء المتواجدين في الخطوط الأمامية الخطر الأكبر ويفهمون الموقف بشكل أفضل. وبينج تشيونغ، مدير علاج الأمراض شديدة الخطورة في مستشفى جامعة جنوب ووهان هو واحد من هؤلاء

تحدث تشيونغ عن تجاربه الشخصية بمواجهة فيروس كورونا الجديد لأول مرة في أوائل يناير وكيف أدرك Caixin Global وفي مقابلة مع موقع قدراته الضارية والحاجة إلى اتخاذ تدابير صارمة للحجر الصحي

فمع انتشار العدوى ووحدة العناية المركزة، لاحظ الطبيب أن ثلاثة أسابيع هي التي تحدد الفرق بين الحياة والموت، قائلاً: "سيبدأ المرضى الذين يعانون من أجهزة مناعة أقوى بالتعافي في غضون أسبوعين، لكن في الأسبوع الثاني ستتحول بعض الحالات إلى الأسوأ"

وتابع: "في الأسبوع الثالث قد يتطلب الحفاظ على حياة بعض هؤلاء المرضى تدخلًا استثنائيًا. وبالنسبة لهذه المجموعة، يبدو أن معدل الوفيات يتراوح بين 4 و5%". كما لفت إلى أنه بعد العمل في نوبات النهار لمدة 12 ساعة، قضى أمسياته في البحث عن المرض ولخص ملاحظاته في أطروحة

إلى ذلك أضاف: "الأطباء والممرضات في المستشفى غارقون في علاج المرضى. وبمجرد ارتداء بدلات الوقاية من الخطر، يذهبون للعمل دون استراحة للطعام والشراب والاستحمام طوال نوباتهم. هذا لأنه لا يوجد ما يكفي من الطاقم الطبي للتناوب"

ولفت تشيونغ: "تعرضت لنوبات بكاء الشهر الماضي خلال تواجدي على الخطوط الأمامية لمعركة فيروس كورونا عندما أجبرت على إبعاد المرضى المصابين بسبب نقص الموظفين والأسرة"، قائلاً: "توفيت امرأة حامل بمرض حاد عندما توقف العلاج بسبب عجزها عن الدفع. في اليوم التالي قررت الحكومة الصينية تحمل تكاليف جميع علاجات فيروس كورونا"

متى واجهت أول مريض بفيروس كورونا؟

أجاب الطبيب: "في 6 يناير 2020 كان هناك مريض من هوانغ قانغ تم رفضه من قبل العديد من المستشفيات، وتم إرساله إلى غرفة الطوارئ في مستشفى ساوث سنترال. حضرت الفحص في ذلك الوقت. كان مرضه شديدا بالفعل، وكان يعاني من صعوبة في التنفس. كنت أعرف حينها أنه مصاب بهذا الفيروس. ناقشنا مطولا ما إذا كنا سنقبل المريض. فإذا لم نفعّل ذلك، لن نجد مكانا يذهب إليه. وإذا فعلنا ذلك، كان هناك احتمال كبير أن يصيب المرضى الآخرين. كان علينا أن نتخذ إجراءات صارمة للغاية في الحجر الصحي. وقررنا أن نأخذ المريض في النهاية"

كما تابع: "اتصلت بمدير المستشفى وأخبرته بالقصة، بما في ذلك حقيقة أنه كان علينا تطهير غرفة المستشفى من المرضى الآخرين وإعادة تشكيلها وفق معايير مرض سارس من خلال إنشاء منطقة تلوث ومنطقة عازلة ومنطقة تنظيف وفصل مناطق المعيشة من موظفي المستشفى".

وأضاف: "في 6 يناير وبينما كان المريض في غرفة الطوارئ، قمنا بإعادة تشكيل الحجر الصحي في غرفة الطوارئ وإجراء عمليات تجديد كبيرة لوحدة العناية المركزة. وتضم العناية المركزة في مستشفى ساوث سانترال 66 سريرا. حافظنا على مساحة مخصصة لمرضى فيروس كورونا. عرفت عدوى المرض. لا بد أن يكون هناك المزيد من الأشخاص القادمين، لذلك قمنا بتخصيص 16 سريرا وتجديد الحجر الصحي في منطقة الأمراض المعدية لأن الأمراض التنفسية تنتقل عن طريق الهواء. لذلك كان يجب عزل الهواء حتى لا يتمكن من التسرب إلى داخل الغرف. في ذلك الوقت، قال البعض إن وحدة العناية المركزة بها عدد محدود من الأسرة و16 سريرا عاطلا. فقلت إنها لم تكن كذلك على الإطلاق".

لقد توقعت مرة أخرى في يناير أن يكون هناك عدوى من شخص إلى شخص حتى إنك اتخذت تدابير الحجر الصحي. هل قمت بالإبلاغ عن الموقف إلى كبار المسؤولين؟

قال تشيونغ: "لقد انتشر هذا المرض بسرعة كبيرة. فبحلول 10 يناير، كانت الأسرة الـ16 في وحدة العناية المركزة لدينا ممتلئة. رأينا كيف كان الوضع مريعا وأخبرنا قيادة المستشفى أنه يتعين عليهم الإبلاغ بشكل أكبر. شعرنا أن الأمر كان عاجلا للغاية وأبلغنا لجنة صحة مدينة ووهان. في 12 يناير، أرسلت الإدارة فريقا من ثلاثة أخصائيين إلى ساوث سانترال للتحقيق. وقال الأخصائيون إن الأعراض السريرية تشبه بالفعل سارس، لكنهم ما زالوا يتحدثون عن معايير التشخيص عن هذا النوع. فقلنا لهم إن تلك المعايير كانت صارمة ودقيقة للغاية. قلة قليلة من الناس سوف يتم تشخيصهم بناء على تلك المعايير. كما أخبرهم ذلك رئيس المستشفى لدينا عدة مرات خلال هذه الفترة. أعرف أن المستشفيات الأخرى كانت تفعل الشيء نفسه".

إلى ذلك أشار إلى أنه "قبل ذلك، ذهب الأخصائيون بالفعل إلى مستشفى جينتيان للتحقيق ووضعت مجموعة من معايير التشخيص حتى يصنف المريض: أن تكون من سوق المأكولات البحرية في جنوب الصين، ومصابا بحمى، واختبار "إيجابي" للفيروس. كان على الطبيب الالتزام بالمعايير الثلاثة حتى يتم تشخيصك بمرض كورونا. كان الثالث صارما بشكل خاص. في الواقع، كان عدد قليل جدا من الناس قادرين على الحصول على اختبار الفيروس".

وأضاف: "في 18 يناير جاء المتخصصون رفيعو المستوى من لجنة الصحة الوطنية إلى ووهان وبالضبط إلى مستشفى ساوث سانترال للتفتيش. حذرتهم مرة أخرى بأن المعايير المطلوبة كانت عالية للغاية. بهذه الطريقة كان من السهل تفويت العدوى. قلت لهم إن كان المرض معديا وإذا جعلت المعايير مرتفعة للغاية وتركزت المرضى يرحلون، فأنت بذلك تعرض المجتمع للخطر. وبعد أن جاء الفريق الوطني الثاني من المتخصصين، تم تغيير المعايير، وارتفع عدد المرضى الذين تم تشخيصهم بسرعة".

ما الذي جعلك تعتقد أن فيروس كورونا الجديد يمكن أن ينتقل بين الناس؟

أجاب تشيونغ: "بناء على تجربتي السريرية ومعرفتي، اعتقدت أن المرض سيكون شديد العدوى ويتعين علينا توفير حماية عالية المستوى. لن يتغير الفيروس بناء على إرادة الإنسان. شعرت أننا بحاجة إلى تقديره والتصرف بشكل علمي. وفقا لمتطلباتي، اتخذت وحدة العناية المركزة بمستشفى ساوث سانترال إجراءات صارمة للحجر الصحي، ونتيجة لذلك لم يكن في قسمنا سوى عدوى. واعتبارا من 28 يناير، أصيب 40 فقط من الطاقم الطبي في المستشفى. وهذا أقل بكثير بالمقارنة مع المستشفيات الأخرى من حيث النسبة المئوية من إجمالي الطاقم الطبي".

كما لفت: "يؤلمنا أن نرى فيروس كورونا قد يتطور إلى حالة ميثوس من علاجها. لكن الأملوية الآن هي معاملة الناس. نبذل قصارى جهدنا للإنقاذهم".

بناء على تجربتك السريرية، ما هو تطور مرض فيروس كورونا الجديد؟

قال تشيونغ: "لقد قمت مؤخرا برؤية المرضى في وحدة العناية المركزة خلال النهار، ثم القيام ببعض الأبحاث في المساء. لقد كتبت فقط أطروحة. استندت إلى بيانات من 138 حالة أصيب بها مستشفى ساوث سنترال في الفترة من 7 يناير إلى 28 يناير، وحاولت تلخيص بعض أنماط فيروس كورونا الجديد".

كما أضاف: "الكثير من الفيروسات تموت من تلقاء نفسها بعد فترة معينة من الوقت. نحن نسمي هذه الأمراض محدودة النفس. لقد لاحظت أن فترة انتشار فيروس كورونا الجديد تميل إلى أن تكون ثلاثة أسابيع من بداية ظهور الأعراض إلى صعوبات في التنفس. الانتقال من أعراض خفيفة إلى حادة يستغرق حوالي أسبوع. جميع أنواع الأعراض الخفيفة موجودة: ضعف، ضيق في التنفس، بعض الناس يعانون من الحمى، والبعض الآخر لا. وبناء على دراسات 138 حالة، فإن أكثر الأعراض شيوعاً في المرحلة الأولى هي الحمى (98.6% من الحالات)، والضعف (69.6%)، والسعال (59.4%)، وآلام العضلات (34.8%)، وصعوبة التنفس (31.2%)، في حين أن الأعراض الأقل شيوعاً تشمل الصداع، الدوخة، آلاماً في المعدة، والإسهال، والغثيان، والقىء".

إلى ذلك تابع: "لكن بعض المرضى الذين يدخلون الأسبوع الثاني سوف يزدادون سوءاً فجأة. في هذه المرحلة، يجب على الناس الذهاب إلى المستشفى. وقد تتطور المضاعفات عند كبار السن وفق ظروفهم. قد يحتاج البعض للتنفس بمساعدة الآلة. وعندما يصبح المرض متقدماً وحاداً، تبدأ أعضاء الجسم الأخرى بالفشل، بينما نرى الأشخاص الذين لديهم مناعة قوية تتناقص أعراضهم في شدتها بهذه المرحلة وتتعافى تدريجياً. لذا فالأسبوع الثاني هو الذي يحدد ما إذا كان المرض يصبح حرجاً".

وقال: "الأسبوع الثالث يحدد ما إذا كان المرض الحاد يؤدي إلى الوفاة. يمكن لبعض من هم بحالة حرجة ويتلقون العلاج رفع مستوى الخلايا للمفاوية لديهم، وهو نوع من خلايا الدم البيضاء. فيرون تحسناً في أجهزة المناعة لديهم، وتتم "إعادتهم"، إذا جاز التعبير. لكن أولئك الذين "تستمر أعداد الخلايا للمفاوية لديهم في الانخفاض، وتدمر أجهزتها المناعية في النهاية، يتعرضون لفشل عضوي متعدد ويموتون".

كما أشار إلى أنه "بالنسبة لمعظم الناس، فإن المرض ينتهي خلال أسبوعين، في حين أنه بالنسبة لأولئك الذين يصبح المرض شديداً، يمكنهم البقاء على قيد الحياة لمدة ثلاثة أسابيع".

هل يمكنك إعطاء مزيد من التفاصيل حول الأبحاث السريرية؟ ما هي النسبة المئوية للحالات التي ستتطور من حالات معتدلة إلى ظروف قاسية؟ وما هي النسبة المئوية للحالات الخطيرة التي ستتطور إلى حالات تهدد الحياة؟ وما هو معدل الوفيات؟

في هذا السياق، أجاب تشيونغ: "بناء على ملاحظاتي السريرية، فإن هذا المرض شديد العدوى، لكن معدل الوفيات منخفض. وتلك التي تقدمت إلى مرحلة تهدد الحياة غالباً ما تحدث مع كبار السن الذين يعانون بالفعل من الأمراض المزمنة".

وأضاف: "اعتباراً من 28 يناير، ومن أصل 138 حالة، كان هناك 36 شخصاً في وحدة العناية المركزة، تعافى 28 منهم، ومات 5. وهذا يعني أن معدل وفيات المرضى الذين يعانون من ظروف قاسية كان 3.6%. في 3 فبراير، توفي مريض آخر ليصل معدل الوفيات إلى 4.3%. وبالنظر إلى المرضى في وحدة العناية المركزة، فمن المحتمل أن يرتفع معدل الوفيات ولكن ليس بشكل كبير".

كما تابع: "أولئك الذين يدخلون المستشفى يعانون من ظروف قاسية أو تهدد حياتهم. يتم وضع المرضى الذين يعانون من أعراض طفيفة بالحجر الصحي في المنزل. نحن لم نجمع بيانات حول النسبة المئوية للحالات التي تتطور من أعراض خفيفة إلى أعراض خطيرة. إذا انتقل المريض من الحالات الخطيرة إلى الحالات التي تهدد الحياة، فسيتم إرساله إلى وحدة العناية المركزة. ومن بين 138 مريضاً، تم نقل 36 إلى وحدة العناية المركزة، وهو ما يمثل 26% من جميع المرضى".

وأوضح: "تبلغ نسبة الوفيات بين الحالات التي تهدد الحياة حوالي 15%. متوسط فترة الانتقال من الظروف البسيطة إلى الظروف التي تهدد الحياة حوالي 10 أيام. تعافى 28 مريضاً وخرجوا من المستشفى. وفي الوقت الحالي، يبلغ معدل الشفاء 20.3%، بينما يظل المرضى الآخرون في المستشفى".

إلى ذلك لفت: "من الجدير بالذكر أنه تم ربط 12 حالة بسوق المأكولات البحرية جنوب الصين. أصيب 57 منهم أثناء نقلهم إلى المستشفى، بما في ذلك 17 مريضاً تم نقلهم بالفعل إلى المستشفيات في أقسام أخرى، و40 من أفراد الطواقم الطبية، من بين 138 حالة (اعتباراً من 28 يناير). هذا يدل على أن المستشفى نفسه هو منطقة شديدة الخطورة ويجب توفير الحماية الطبية المناسبة".

ما هو الخطر الأكبر الذي يواجهه المريض الخطير؟

قال تشيونغ: "أكبر هجوم يهاجمه الفيروس هو جهاز المناعة لدى المريض. يسبب انخفاضاً في عدد الخلايا اللمفاوية، والأضرار في الرئتين وضيقاً في التنفس. توفي العديد من المرضى بسبب الاختناق. وتوفي آخرون بسبب فشل أعضاء متعددة بعد مضاعفات في أعضائهم الناتجة عن انهيار الجهاز المناعي".

**مريض يبلغ من العمر 39 عاماً في هونغ كونغ يعاني من سكتة قلبية، وقد تلا ذلك وفاته بسرعة. لم يكن لدى بعض المرضى أعراض حادة من •
هجمة الفيروس أو في المراحل المبكرة، لكنهم توفوا فجأة. يجادل بعض الخبراء بأن الفيروس يسبب عاصفة خلوية، والتي تخرب نظام المناعة
الأقوى لدى الشباب. في نهاية المطاف تؤدي الالتهابات المضرة الناجمة عن السيتوكين إلى ارتفاع معدل الوفيات. هل رأيت مثل هذه الظاهرة
في اندلاع فيروس كورونا؟**

أوضح تشيونغ: "بناء على ملاحظاتي، أظهر ثلث المرضى التهاباً في كامل الجسم. لم يقتصر بالضرورة على الشباب. تتعلق آلية العاصفة الخلوية بالتهاب كامل الجسم، مما يؤدي إلى فشل أعضاء متعددة ويتطور بسرعة إلى المرحلة النهائية. في بعض الحالات سريعة التقدم، استغرق الأمر من يومين إلى ثلاثة أيام للتقدم من التهاب كامل الجسم إلى مرحلة تهدد الحياة".

كيف تتعامل مع الحالات الخطيرة والمهددة للحياة؟

أضاف تشيونغ: "بالنسبة للحالات الخطيرة والمهددة للحياة، يتمثل نهجنا الرئيسي في توفير الأكسجين والأكسجين عالي الحجم. أو لا الأوكسجين) Ecmo الأكسجين الذي يتم ضخه بالآلة، يتبعه الأكسجين المنبثق إذا تفاقمت الظروف. وللحالات التي تهدد الحياة، نستخدم الإنقاذ المرضى من حافة الموت Ecmo خارج الجسم أو ضخ دم المريض من خلال آلة الرئة الاصطناعية). في أربع حالات، طبقنا

كما قال: "حالياً لا توجد أدوية خاصة بفيروس كورونا. الغرض الأساسي من وحدة العناية المركزة هو مساعدة المرضى على الحفاظ على وظائف الجسم. المرضى المختلفون لديهم أعراض مختلفة. في حالة ضيق التنفس، قدمنا الأكسجين. في حالة الفشل الكلوي، قدمنا غسل نحن نقدم الدعم أينما احتاج المريض إلى إنقاذ حياته. بمجرد ارتفاع عدد الخلايا الليمفاوية Ecmo الكلى. في حالة حدوث غيبوبة، قمنا بنشر وتحسين نظام المناعة، سيتم مسح الفيروس. ومع ذلك، إذا استمر عدد الخلايا اللمفاوية في الانخفاض، فهذا أمر خطير لأن الفيروس يواصل التكرار. وبمجرد هدم نظام المناعة لدى المريض، يصبح من الصعب إنقاذه".

**من صنع أميركي، والتي عالجت الحالة الأولى في الولايات المتحدة. هناك أخبار عن بعض الأدوية التي تعمل. الناس يأملون في تأثير •
ما رأيك؟**

أوضح تشيونغ: "لا يوجد حتى الآن من الأدوية المستهدفة بفيروس كورونا. قد يتعافى بعض المرضى بعد تناول بعض الأدوية مع علاج داعم. لكن مثل هذه الحالات الفردية لا تشير إلى التأثير العالمي للأدوية. يرتبط التأثير أيضاً بمدى خطورة كل حالة وظروفها الصحية الفردية. الناس يريدون علاجاً عاجلاً وهذا أمر مفهوم. لكننا بحاجة إلى توخي الحذر".

هل لديك أي نصيحة للمرضى المصابين بفيروس كورونا؟

أجاب تشيونغ: "إن النهج الأكثر فعالية لوباء الفيروس هو التحكم في مصدره، ووقف انتشاره ومنع انتقال العدوى من إنسان إلى آخر. نصيحتي للمريض أن يذهب إلى جناح خاص للأمراض المعدية والكشف المبكر والتشخيص المبكر والحجر الصحي المبكر والعلاج المبكر. بمجرد أن تتطور إلى حالة شديدة، فإن دخول المستشفى أمر لا بد منه. من الأفضل احتواء المرض في مرحلة مبكرة. بمجرد أن تصل إلى المرحلة التي تهدد الحياة، يصبح علاجها أكثر صعوبة ويتطلب المزيد من الموارد الطبية. وفيما يتعلق بالحالات التي تهدد الحياة، حاول إنقاذها بتدابير العناية المركزة لخفض معدل الوفيات".

قصة حزينة لمریضة حامل

كم عدد المرضى الذين يعانون من حالات تهدد حياتهم؟ كم تعافى؟

قال تشيونغ: "من 4 فبراير توفي ستة مرضى في وحدة العناية المركزة في مستشفى ساوث سنترال. وكان 80% منهم يتحسنون، والربع يقترب من إخلائه والباقي لا يزال يتعافى في أجنحة منفصلة".

كان على اتصال بالمرض من سوق Ecmo كما تابع: "كان المريض الذي أثار إعجابي أكثر من هوانغ قانغ. كان أول من يتم علاجه بمساعدة وقد خرج من Ecmo المأكولات البحرية في جنوب الصين وكان في ظروف خطيرة للغاية. تم نقله إلى وحدة العناية المركزة وقمنا بإنقاذه مع المستشفى في 28 يناير".

ما هو العبء الذي تواجهه في عملك؟

أجاب تشيونغ: "العمل في وحدة العناية المركزة مثقل. هناك ثلاثة أجنحة للمرضى تضم 66 سريراً في مستشفى ساوث سنترال، تستوعب 150 مريضاً. منذ 7 يناير ومنذ أن استقبلنا المريض الأول، لم يأخذ أي شخص إجازة. عملنا يتحول إلى وحدة العناية المركزة. حتى الطاقم الطبي لم يأخذ إجازة. وبعد تضايق الوباء، لم يذهب أي من الطاقم الطبي إلى المنزل. نستريح في فندق بالقرب من المستشفى أو في المستشفى".

إلى ذلك أضاف: "في الجناح المنفصل، نرتدي ملابس واقية من المستوى 3. نوبة واحدة هي 12 ساعة للطبيب وثمانية ساعات للممرضة. بما أن معدات الحماية تعاني من نقص، فهناك مجموعة واحدة فقط لموظف طبي في اليوم. نمتنع عن الأكل أو الشرب أثناء نوبتنا ولأننا لا نستطيع استعمال الحمام".

هل واجهت لحظة خطيرة للغاية؟ ماذا تفعل لمنع أنفسكم من الإصابة؟

قال تشيونغ: "إنه فيروس كورونا جديد. لسنا متأكدين من طبيعته ومسار انتشاره. ليس صحيحاً إذا قلنا إننا لسنا خائفين. لكن المرضى يحتاجون إلينا. فعندما ينفذ ويفشل توفير الأكسجين غير الجراحي للمريض، علينا تطبيق التنبيب (الأنبوبة). الإجراء خطير لأن المريض قد يتقيأ أو يبصق. من المحتمل أن يتعرض الطاقم الطبي لخطر العدوى. نطلب بشدة من الأطباء والممرضات تطبيق أعلى مستوى من الحماية. وأكبر مشكلة نواجهها الآن هي نقص معدات الحماية. إن مخزون الحماية لموظفي وحدة العناية المركزة ينخفض على الرغم من أن المستشفى يعطي الأولوية لنا للإمداد".

هل هناك أي شيء حركك بشكل خاص؟ هل بكيت؟

أجاب تشيونغ: "كثيراً ما كنت أبكي لأنه لا يمكن إدخال الكثير من المرضى إلى المستشفى. لقد بكوا أمام المستشفى. ركع بعضهم طالبين مني

كما تابع: "الشيء الأكثر أسفا بالنسبة لي كانت امرأة حاملا من هوانغ قانغ. كانت في حالة خطيرة جدا. كلفت ما يقرب من 200 ألف يوان (نحو 28 ألف دولار) بعد أكثر من أسبوع في وحدة العناية المركزة. كانت من الريف، وتم اقتراض الأموال اللازمة لعلاجها في المستشفى من وكان من المحتمل أن تعيش. لكن زوجها قرر الاستسلام. بكى لقراره. بكيت أيضا Ecmo أقاربها وأصدقائها. كانت حالتها تتحسن بعد استخدام لأنني شعرت أن هناك أملا في إنقاذها. ماتت بعد أن استسلمنا. وفي اليوم التالي بالضبط أعلنت الحكومة عن سياسة جديدة لتوفير علاج مجاني لجميع مرضى فيروس كورونا. أشعر بالأسى الشديد على تلك المرأة

إلى ذلك ختم: "أخبرني نائب مدير قسمنا بشيء واحد، وبكى أيضا. مستشفى ووهان السابع شريك مع المستشفى الخاص بنا. ذهب نائب المدير هناك للمساعدة في وحدة العناية المركزة الخاصة بهم. ووجد أن ثلثي الطاقم الطبي في وحدة العناية المركزة كانوا مصابين بالفعل. كان الأطباء هناك يركضون "عراة" لأنهم كانوا يعلمون أنهم مصابون بالعدوى بسبب نقص معدات الحماية. وما زالوا يعملون هناك رغم ذلك. إنها "أوضاع صعبة للغاية بالنسبة للأطباء والممرضات لدينا