بعد مرور أكثر من عام على ظهور كوفيد-19، نقدم قائمة بأهم الأدوية التي يشيع استخدامها لعلاج كوفيد-19، وآخر ما توصلت له الأبحاث العلمية حول نجاحها أو فشلها

علاجات كورونا

تعرّف إلى الفعّال منها وغير الفعّال

محمد السنباطي

يوصى باستعمال الكورتيزونات لمرضى كورونا الذين يتم علاجهم بالمستشفى (Getty)

منذ بدء جائحة كورونا، جُرِّب عدد من الأدوية والعلاجات لمجابهة المرض، بعضها أثبت فعاليته في تخفيف أعراض المرض أو منع تدهوره حتى تعافي المريض، أما العديد من تلك الأدوية ففشلت في علاج المرض أو الوقاية منه، إذ ثبت عدم فعاليتها لكنها رغم ذلك لا تزال مستخدمة بشكل أو بآخر.

علاجات فعالة في علاج كورونا

1. ريمديسيفير: هو أحد الأدوية المضادة للفيروسات، ويعد الدواء الوحيد المجاز من هيئة الغذاء والدواء الأميركية لعلاج كوفيد-19، وتعتمد آلية عمله بشكل عام على إيقاف قدرة الفيروس على التكاثر داخل الجسم، وذلك من خلال تعطيل أحد الإنزيمات المسؤولة عن استنساخ المادة الوراثية الخاصة بالفيروس.

وفقا للإرشادات الصادرة عن معهد الصحة الوطني الأميركي، يوصى باستعمال ريمديسيفير تحديداً لمرضى كورونا الذين يتم علاجهم داخل المستشفى وتتطلب حالتهم استخدام الأكسجين لمساعدتهم على التنفس، ففي تلك الحالات يمكن استعمال الدواء بمفرده أو مع ديكساميثازون، أما بالنسبة للحالات المتقدمة من المرض التي تتطلب استخدام التنفس الصناعي، المعروف أيضا بالتهوية الميكانيكية، فلا توجد بيانات كافية حول مدى فعالية الدواء في تلك المرحلة المتأخرة من المرض.

2. ديكساميثازون: هو أحد الستيرويدات القشرية، المشهورة باسم الكورتيزونات، التي تمتلك خواصَّ مضادة للالتهاب، ويوصى باستعمال ديكساميثازون فقط من جانب مرضى كورونا الذين يتم علاجهم بالمستشفى، بينما لا ينصح باستعماله للحالات الطفيفة ومتوسطة الشدة من المرض التي لا يتطلب علاجها الحجز بالمستشفى، كما أنه لا يوصى باستخدامه لدى أولئك الذين يتم علاجهم بالمستشفى دون أن تتطلب حالتهم استخدام الأكسجين.

أوضحت نتائج العديد من التجارب السريرية فعالية استخدام ديكساميثازون في تلك الحالات، خاصة أنه ساهم في تقليل خطر حدوث الوفاة بنسبة 35 % في الحالات المتقدمة من المرض التي تتطلب استخدام التنفس الصناعي، كما ساهم بشكل عام في خفض معدل الوفيات لدى مرضى كورونا الذين يتم علاجهم بالمستشفى.

3- توسيليزوماب: هو جسم مضاد أحادي النسيلة يمتلك خواصَّ مضادة لإنترلوكين 6، ويتم استخدام هذا الدواء بالمشاركة مع ديكساميثازون لدى فئات محددة من مرضى كورونا المعالجين داخل المستشفى الذين تتدهور وظائفهم التنفسية بشكل سريع، كما أوصت الإرشادات بتجنب استخدام الدواء لدى المرضى منقوصي المناعة بشكل كبير.

ومن الجدير بالذكر، أنه حتى هذه اللحظة لا يوجد دليل علمي حول استخدام أدوية أخرى مضادة لإنترلوكين 6 في علاج مرض كورونا الجديد، فما زالت قيد الدراسة.

4- مضادات تجلط الدم: وفقا للإرشادات، يجب إعطاء مضاد للتجلط بشكل وقائي لدى كافة مرضى كوفيد-19 المعالجين داخل المستشفى باستثناء النساء الحوامل، وذلك للوقاية من حدوث الجلطات الوريدية الدموية، كما يمكن استخدامها بشكل وقائي لدى الحوامل المصابات بحالات شديدة من كورونا وتَعالَجن داخل المستشفى، إلا في حال وجود موانع للاستعمال.

5. بلازما من المتعافين: استخدام بلازما من المتعافين لعلاج كورونا يعني استخدام مشتقات دم الأشخاص الذين تعافوا من المرض لاحتوائه على أجسام مضادة لفيروس كورونا الجديد، وحصل على موافقة طارئة استثنائية من هيئة الغذاء والدواء الأميركية بشروط محددة؛ إذ يجب استخدام بلازما ذات عيار مرتفع فقط لدى مرضى كوفيد-19 المعالجين بالمستشفى في مرحلة مبكرة من المرض. لكنه لا يزال موضع خلاف لتضارب بيانات التجارب السريرية.

6. الأجسام المضادة أحادية النسيلة: هناك عدد من الأدوية الأخرى التي تنتمي لطائفة الأجسام المضادة أحادية النسيلة حصلت على موافقة طارئة، حيث يمكن استخدام باملانيفيماب بمفرده أو مع إتيسيفيماب أو كاسيريفيماب معا مع إمديفيماب، في علاج الحالات البسيطة ومتوسطة الشدة من كوفيد-19 لدى البالغين والأطفال أكبر من 12 عاما الذين يعالجون خارج المستشفى، وبرغم ذلك لم تدرج تلك الأدوية لعلاج كوفيد-19، لعدم وجود دليل كاف يدعم أو يدحض استخدامها بعد.

أدوية غير فعالة لعلاج كورونا

1. هيدروكسيكلوروكين: توصي منظمة الصحة العالمية والعديد من الهيئات الصحية الوطنية حول العالم بعدم

> لا يوجد ما يشير إلى فعالية فيتامين د لمجابهة كورونا الجديد

استعمال هيدروكسيكلوروكين بمفرده أو بالمشاركة مع أزيثرومايسين في علاج أي من حالات كورونا. وذلك رغم شيوع استعماله كعلاج لكوفيد-19 في بدايات الجائحة؛ حيث خلصت نتائج دراسات عدة لعدم فعاليته.

2. المضادات الحيوية: شاع استخدام المضادات الحيوية خاصة أزيثرومايسين في حالات كوفيد-19 أو حتى لدى غير المصابين بالمرض، الأمر الذي يندرج تحت إساءة وإفراط استخدام المضادات الحيوية، إذ تستهدف العدوى البكتيرية فقط بينما يعد داء كورونا عدوى فيروسية، الأمر الذي قد تكون له تبعات خطيرة مستقبلا حول تفاقم أزمة مقاومة المضادات الحيوية.

لكن بعض المضادات الحيوية يمكن استخدامها في بعض حالات كوفيد-19 داخل المستشفى للوقاية من حدوث عدوى بكتيرية إضافية، الأمر الذي يخضع لشروط محددة صارمة تتطلب إجراء العديد من التحاليل والفحوصات الطبية.

3. إيفيرمكتين: لا توجد بيانات كافية حول فعالية هذا الدواء، المضاد للطفيليات بالأساس، في علاج كورونا الجديد، فقد أظهرت بعض التجارب على عينات من الأنسجة خارج الجسم قدرة هذا المركب الدوائي على إيقاف تضاعف الفيروس، إلا أن الجرعة المطلوبة لحدوث ذلك التأثير داخل الجسم تقدر بحوالي 100 ضعف الجرعة الآمنة للاستخدام لدى البشر.

4. فيتامين ج: رغم شيوع القناعة بفاعلية فيتامين ج في الوقاية من الإصابة بكورونا أو حتى علاجها، إلا أنه لا يوجد أي سند علمي يدعم ذلك، ولا توجد بيانات كافية حول فعالية استخدام هذا الفيتامين لدى حالات كوفيد-19 حتى الآن.

5. فيتامين د: الأمر ذاته ينطبق على فيتامين د، حيث تشير الإرشادات إلى عدم وجود بيانات كافية حول فعالية استخدام هذا الفيتامين بشكل علاجي، وذلك برغم ارتباط نقص فيتامين د بالجسم بزيادة خطر الإصابة بالالتهاب الرئوي.

6. الزنك: كذلك الحال بالنسبة للزنك، إذ لا توجد بيانات كافية حول فعاليته لعلاج كوفيد-19، كما أنه لا يوصى باستخدام مكملات الزنك بجرعات تفوق المقدار الغذائي الموصى به للوقاية من الإصابة بكورونا.

7. مثبطات البروتياز: تستخدم الأدوية المثبطة لإنزيم البروتياز في علاج مرض الإيدز بشكل رئيسي، كما تم استخدامها في حالات كوفيد-19، إلا أن الإرشادات توصي بعدم استخدام المشاركة الدوائية لوبينافير/ ريتونافير والأدوية الأخرى المثبطة لبروتياز لعلاج أي من حالات كورونا الجديد، حيث ثبت عدم فعاليتها.

سؤال في الصحة

عندي صداع نصفي لأيام وطنين بالأذن، إضافة إلى صعوبة في التنفس وضعف البصر وآخر الأعراض خدر في يدي اليسرى. أتمنى الإفادة إذا كانت حالتي خطيرة أم لا لكي أسرع في العلاج، خصوصاً مع الظروف الصعبة للبلد.

الأخت الكريمة؛
تحية طيبة وبعد..
ما تصفينه من أعراض متفرقة (إن صحت إكلينيكياً) قد تكون في حقيقة الأمر مرتبطة ببعضها في صورة متلازمة معينة وراثية أو مناعية نادرة. ولا يمكننا تحديد ذلك عن طريق المراسلة ولكن يحتاج الأمر إلى فحص إكلينيكي دقيق وفحوصات معملية وتصويرية للكشف عن هذه المتلازمة.
لا شك في أن الصداع النصفي قد يسبب بعض الخدر في الأطراف وصعوبة في الكلام وتأثيراً على الرؤية والبصر بشكل مؤقت في فترات الصداع وقد يمتد إلى خدر أو ضعف بسيط في نصف الجسم بالكامل، ولكن مثل هذه الحالة لا تدوم لأكثر من ساعة أثناء الصداع العنيف وتعود الأمور لطبيعتها مرة أخرى. وفي حالات نادرة قد يسبب الصداع النصفي أعراضاً تشبه الشلل النصفي مع أعراض ضعف في الرؤية أو أي أعراض حسية أخرى لمدة لا تزيد عن 24 ساعة ومن ثم تعود الأمور لطبيعتها.
ولكن لا يمكننا استثناء بعض الأمراض العصبية الأخرى، مثل التصلب المتعدد، كما أن هناك متلازمات قريبة مما تصفينه ولكنها نوعاً ما نادرة الحدوث، مثل متلازمة سوساك أو الصداع النصفي بسبب الأذن الداخلية.
تمنياتنا لك بالشفاء والعافية

د. عمرو صلاح الدين
اختصاصي أمراض الباطنة

لأسئلتكم:
health@alaraby.co.uk

معلومة تهمك

الصحة العالمية تشدد على إجراءات التباعد مع اقتراب الأعياد

حذّرت منظمة الصحة العالمية، مع اقتراب عيد الفصح وشهر رمضان، من التجمعات في الأماكن المغلقة خشية أن يؤدي ذلك إلى موجة جديدة من الإصابات بكوفيد-19. وقال بيان لمنظمة الصحة العالمية «في البلدان التي تشهد عدوى مجتمعية واسعة للفيروس، ينبغي النظر بجدية في اللقاءات الافتراضية وإرجاء التجمعات أو تقليص أعداد المجتمعين». وأضاف «بغض النظر عن الموقع، يجب أن تقام أي احتفالات دينية في الهواء الطلق كلما أمكن ذلك، أو أن تكون محدودة من حيث الحجم والمدة، مع مراعاة التباعد الجسدي والتهوئة ونظافة اليدين واستخدام الأقنعة». وأشار البيان الى أنه من الأفضل أن يحيي الناس الاحتفالات الدينية مع الأشخاص الذين يعيشون معهم وتجنب لقاء آخرين، خاصة إذا كانوا يشعرون بأعراض مرضية أو هم في حجر صحي. وشدد على أن «التجمعات الداخلية، حتى تلك الأصغر من حيث العدد، يمكن أن تكون محفوفة بالمخاطر بشكل خاص». ويخشى الخبراء أن يتخلى الناس عن حذرهم خلال الاحتفال بالأعياد الدينية، في الوقت الذي تفرض فيه العديد من الدول قيوداً في محاولة لكبح ارتفاع أعداد الإصابات بكوفيد-19. ويحتفل المسيحيون بعيد الفصح في الأيام المقبلة، في حين يبدأ المسلمون صيام شهر رمضان قبيل منتصف نيسان/ إبريل.