



آیا سالمندان و افراد مبتلا به بیماریهای مزمن در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به شکل شدید بیماری کرونا هستند؟



- ✓ آیا سن بالا به تنهایی یک عامل خطر برای ابتلا به بیماری کرونا محسوب میشود؟
- ✓ شایعترین بیماری های مزمن همراه در مبتلایان به کرونا چیست؟
- ✓ کدام گروه سنی خطر مرگ بیشتری دارد؟
- ✓ مهمترین توصیه ها برای پیشگیری از ابتلا به کرونا در سالمندان چیست؟

۲۰ فروردین ۱۳۹۹

دکتر احمد دلبری، خانم الهام هوشمند، آقای محمد ساعتچی

مرکز تحقیقات سالمندی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

از زمان شروع اپیدمی کرونا در ۲۹ دسامبر سال ۲۰۱۹ تا امروز که بیش از یک میلیون چهارصد هزار نفر در سراسر جهان مبتلا به کووید ۱۹ شده اند، مطالعات مختلفی به توصیف ویژگی های اپیدمیولوژیک بیماران مبتلا پرداخته اند.

یافته های این مطالعات نشان دهنده دامنه گسترده سنی این بیماری از ۲ سال تا بالای ۸۰ سال بوده است. اما نکته مشترک اکثر این مطالعات گزارش میانگین سنی بالای ۵۰ سال در بسیاری از بیماران بستری در بیمارستان بوده است. بنابراین مهمترین مسئله ای که ذهن عموم مردم و ارائه دهندگان سلامت را به خود معطوف کرده، ریسک بالای ابتلا در سالمندان و همچنین بروز بالای مرگ در این گروه سنی است.

اما آیا سن بالا به تنهایی خود یک عامل خطر برای ابتلا به و مرگ ناشی از کرونا می باشد؟ این سوال را میتوان اینگونه پاسخ داد که افراد مسن دارای بیماریهای مزمن از قبیل بیماری های قلبی عروقی، بیماری ریوی، دیابت، سرطان و فشار خون بالا بوده که در معرض خطر جدی تر بیماری COVID-19 و مرگ ناشی از آن قرار دارند. با افزایش سن شاهد شیوع بیشتر بیماریهای مزمن غیر واگیر هستیم و این بیماریها به نوبه خود منجر به کاهش قدرت سیستم ایمنی سالمندان میشود. اثر برهمکنش افزایش سن و تضعیف سیستم ایمنی و از سوی دیگر ریسک بیشتر بیماریهای مزمن در این سنین، سالمندان را به عنوان مهمترین گروه در معرض خطر ابتلا و مرگ ناشی از کرونا مطرح کرده است.

در جدیدترین مقاله منتشر شده از ۱۵۹۱ بیمار مبتلا به Covid-19 و بستری شده در ICU در کشور ایتالیا ۹۶۰ بیمار (۶۰٪) بیش از ۶۰ سال سن داشتند و افراد ۶۰ تا ۷۰ سال بیشترین تعداد مبتلایان بستری شده را به خود اختصاص داده بودند. در کل نمونه مورد بررسی ۶۸٪ بیماران حداقل به یکی از بیماریهای مزمن مبتلا بودند. در این بیماران، پرفشاری خون، بیماری قلبی - عروقی و هایپرکلسترومیا به ترتیب با ۴۸٪، ۲۱٪ و ۱۸٪ شیوع، فراوان ترین بیماریهای مزمن بود. این مقادیر در سنین ۶۱ تا ۷۰ سال به ترتیب ۵۱٪، ۲۳٪ و ۲۴٪ بود که میتواند توجیه کننده شیوع بالاتر کرونا در این گروه سنی باشد. همچنین همه بیماران مسن تر از ۸۰ سال حداقل به یک بیماری مزمن مبتلا بودند.

نگاهی به آمار مرگ و میر ناشی از کرونا در بیماران بستری نشان می دهد شیوع فشار خون بالا در بین بیمارانی که در بخش مراقبت های ویژه فوت می کنند (۶۳٪) در مقایسه با بیماران ترخیص شده از بخش مراقبت های ویژه بیشتر است (۴۰٪) (اختلاف، ۲۳٪). همچنین در مقایسه با گروه سنی ۶۱ تا ۷۰ سال بدون پرفشاری خون

در گروه سنی ۶۱ تا ۷۰ سال مبتلا به پرفشاری خون رخداد مرگ دو برابر بیشتر مشاهده شده است. (۴۲٪ در مقابل ۲۳٪)

میانگین سنی بیماران دارای شکل شدید بیماری و بستری در ICU ۶۲ سال است که با میانگین سنی مبتلایان غیر بستری تفاوت زیادی ندارد. در مطالعات مرور سیستماتیک نیز میان سن مبتلایان حدود ۶۰ سال گزارش شده است. اخیراً در یک مطالعه متآنالیز با بررسی بیش از ۷۰۰۰ بیمار بستری مبتلا به COVID-19 و با دامنه سنی ۴۰ تا ۸۰ سال، پرفشاری خون شایعترین بیماری زمینه ای در بیماران گزارش شده بود که بین ۵ تا ۳۰٪ شیوع آن متفاوت بود. در این مطالعه پس از پرفشاری خون، بیماریهای قلبی عروقی، مصرف سیگار و دیابت در جایگاههای بعدی بودند.

این یافته ها نشان می دهد سن به تنهایی یک عامل خطر بزرگ برای ابتلا به شکل شدید بیماری نیست و همانگونه ذکر شد ابتلا به حداقل یکی از بیماریهای مزمن این شرایط پیچیده تر را در سالمندان رقم زده است. این نتیجه در مطالعات اولیه از چین به عنوان مبدا کرونا نیز نشان داده شد که در بعضی مطالعات تا حدود ۷۵٪ افراد نیازمند بستری در ICU حداقل به یکی از بیماریهای مزمن مبتلا هستند که در این میان پرفشاری خون نقش پررنگی از سایر بیماریها دارد و پس از آن از میتوان به بیماریهای قلبی عروقی و دیابت اشاره کرد.

با توجه به اهمیت حفاظت بیشتر از سالمندان و به خصوص سالمندان دارای بیماریهای مزمن چه توصیه های برای پیشگیری در این گروه در معرض خطر میتوان ارائه داد؟

این توصیه ها را میتوان در دو دسته توصیه های عمومی و اختصاصی برای سالمندان و مراقبین از آنها بیان کرد: توصیه های عمومی آن دسته از رفتارهای بهداشتی است که برای عموم جامعه و در هر گروه سنی توصیه شده و انجام آن برای پیشگیری از کرونا الزامی است:

- ✓ ششستوی دست ها به مدت حداقل ۲۰ ثانیه قبل و بعد از خروج از منزل، آماده سازی غذا و تماس و لمس سطوح در مکان های عمومی
- ✓ پرهیز از حضور در مکانهای شلوغ و پرجمعیت مانند مراکز خرید، وسایل حمل و نقل عمومی، زیارتگاه ها و مساجد و تجمعات
- ✓ دست نزدن به صورت، چشم ها، بینی و گوش ها به خصوص در زمان های خارج از منزل

علاوه بر موارد فوق به عنوان اصولی اساسی در پیشگیری از کرونا توجه به موارد زیر به عنوان حفاظت های اختصاصی تر در سالمندان الزامی است:

- ✓ با توجه به شیوع بیشتر بیماریهای مزمن در سالمندان و ضرورت ماندن در خانه، تهیه و نگهداری دارو در منزل به مقدار کافی توسط مراقبین ضروری است.
- ✓ در برخی از کشورهای پیشرفته جهان و از جمله آمریکا، داروخانه های آنلاینی وجود دارد که با دریافت نسخه های معتبر، داروهای مورد نیاز افراد و به خصوص سالمندان را تهیه نموده و با ارسال به درب منزل از مراجعه حضوری سالمندان در داروخانه ها پیشگیری کرده اند
- ✓ در صورت بروز تب و سایر علائم خفیف از حضور و ویزیت سالمندان در مراکز بهداشتی و درمانی خوداری کنید. در این شرایط، با ارائه دهنده خدمات درمانی یا پزشک مطلع تماس بگیرید و ضمن آگاه کردن آنها از علائم خود، دستورالعمل های آنها را دنبال کنید.
- ✓ ضد عفونی واکر، عصا، عینک و سمعک به عنوان پرکاربرد ترین وسایل کمکی در سالمندان باید به صورت ویژه ای توسط سالمندان و مراقبین از آنها مورد توجه قرار گیرد.
- ✓ عدم حضور در مراکز خرید و تهیه مایحتاج روزانه زندگی توسط مراقبین و فرزندان سالمندان
- ✓ یک راه مهم برای کاهش خطر ابتلا به کرونا در اعضای سالمند خانواده محدود کردن بازدیدهای حضوری است. اگرچه این عدم حضور برای سالمندان وابسته، فرزندان و نزدیکان از نظر روانی تاثیرات منفی بر روح و سلامت روانی آنها خواهد گذاشت.
- در یکی از گزارش های سازمان جهانی بهداشت که مشکلات روانی در حین اپیدمی کرونا پرداخته است عصبانیت، استرس، آشفتگی در سالمندان و به خصوص افراد مبتلا به زوال عقل را مورد توجه قرار داده و حمایت های عملی و عاطفی از طریق خانواده ها و متخصصان بهداشت و درمان را پیشنهاد و توصیه کرده است.
- ✓ در زمان اپیدمی حضور در مساجد و اماکن مذهبی ممنوع است و از سوئی حضور در مساجد و اجتماعات مذهبی اغلب بخش بزرگی از زندگی اجتماعی افراد سالمند را تشکیل میدهد، بنابراین فرزندان یا مراقبان افراد سالمند باید کمک کنند تا این افراد به سرویس های آنلاین دسترسی پیدا کنند و از این طریق آرامش معنوی بیشتری برای آنها ایجاد کنند.
- ✓ آموزش نحوه برقراری ارتباط تصویری با دیگران با استفاده از تلفن های هوشمند، لپ تاب یا تبلت به سالمندان برای ارتباط بیشتر با فرزندان و همسالان برای جلوگیری از خروج این افراد از منزل .

- ✓ واگذاری مسولیت هایی به سالمندانی که در منزل هستند، تا احساس مفید بودن داشته باشند. فعالیت هایی از قبیل ساماندهی عکس های قدیمی و یادگاری های گذشته، گوش دادن به موسیقی های خاطره انگیز دوران جوانی و بازگویی خاطرات و تجربیات گذشته، آموزش آشپزی و ...
- ✓ باید توجه به الزام عدم خروج از منزل تمام آموزش های لازم در مورد فعالیت هایی از قبیل تماس با تاکسی تلفنی و اینترنتی، غذای فوری و درخواست مراقبت های پزشکی به سالمند داده شود و سالمندان نیز در فراگیری این موارد در روزهای قرنطینه کوشا تر باشند

نتیجه گیری:

براساس یافته های مطالعات اپیدمیولوژیک در کشورهای با شیوع بالای کرونا، سن بالا به تنهایی یک عامل خطر برای ابتلا به کرونا نمی باشد و ابتلا به پرفشاری خون، بیماریهای قلبی و عروقی، دیابت و هاپیر کلسیترومیا مهمترین عوامل خطر ابتلا به کرونا در سالمندان محسوب میشود.

این بیماریها با تضعیف سیستم ایمنی سالمندان، شرایط ابتلا و حتی اشکال شدید و کشنده بیماری را فراهم میکنند. با توجه به خطر بالای توصیف شده در این گروه سنی، توصیه هایی در دو سطح عمومی و اختصاصی توسط سازمان جهانی بهداشت، متخصصین سالمندی و متخصصین بهداشت برای پیشگیری از ابتلا بیان شده است که رعایت و اجرای قاطع آن توسط سالمندان و مراقبین احتمال خطر ابتلا در سالمندان را کاهش خواهد داد.

منابع:

1. Adhikari, S.P., et al., Epidemiology, causes, clinical manifestation and diagnosis, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) during the early outbreak period: a scoping review. *Infectious Diseases of Poverty*, 2020. **9**(1): p. 29.
2. Armitage, R. and L.B. Nellums, COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. *The Lancet. Public Health*, 2020.
3. Emami, A., et al., Prevalence of Underlying Diseases in Hospitalized Patients with COVID-19: a Systematic Review and Meta-Analysis. 2020, 2020. **8**(1).
4. Grasselli, G., et al., Baseline Characteristics and Outcomes of 1591 Patients Infected With SARS-CoV-2 Admitted to ICUs of the Lombardy Region, Italy. *JAMA*, 2020.
5. Wang, D., et al., Clinical characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China. *Jama*, 2020.

6. Alicia Arbaje.stituto Superiore di Sanità [Higher Institute of Health]. Integrated surveillance of COVID-19 in Italy. Published March 22, 2020. Accessed March 30, 2020. https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/bollettino/Infografica_22marzo%20ENG.pdf.
7. <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/coronavirus/coronavirus-caregiving-for-the-elderly>.
8. <https://www.nfid.org/infectious-diseases/common-questions-and-answers-about-covid-19-for-older-adults-and-people-with-chronic-health-conditions/>.
9. WHO, Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak 2020.

سازمان بهینه خدمات درمانی و بهداشتی
سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
انجمن علمی سالمندان ایران
و عیب سالمندان ایران
دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

خط تلفنی صدای سالمند

مشاوره رایگان تلفنی سالمندان و بازنشستگان

انجمن علمی سالمندان ایران

www.lagg.ir