

**مضاعفات كوفيد 19 ومتابعة الحالات الحرجة والشديدة بعد
خروجها من المستشفى**

فرضية مقدم لنيل درجة الماجستير في طب الحالات الحرجة بواسطة

إسراء عزام احمد عبد الباقي

يشرف عليها

أ.م.د/ أسامة محمود ممتاز أحمد

أستاذ مساعد طب الحالات الحرجة – كلية الطب – جامعة الفيوم

د/ تامر سيد محمد عبد المولى

مدرس طب الحالات الحرجة – كلية الطب – جامعة الفيوم

د/ أحمد فتحي محمود الخطيب

مدرس طب الحالات الحرجة - كلية الطب – جامعة الفيوم

الملخص العربي

- منذ ديسمبر 2019 ، ألقى مرض فيروس كورونا الجديد (COVID-19) بعبء ثقيل على جميع الأنظمة الصحية في جميع أنحاء العالم. على الرغم من أن غالبية المرضى المصابين يعانون من عدوى عديمة الأعراض أو مرض خفيف ؛ العدد الإجمالي للحالات الشديدة ومعدلات الوفيات مرتفعة للأسف.
- أفادت الدراسات السابقة أن المرضى الذين يحتاجون إلى العناية المركزة يميلون إلى أن يكونوا أكبر سنًا وذكورًا ، وحوالي 40٪ يعانون من حالات مرضية مصاحبة ، بما في ذلك مرض السكري وأمراض القلب وارتفاع ضغط الدم والربو وأمراض مزمنة أخرى مثل أمراض الكبد أو الكلى. بعد وحدة العناية المركزة ، يمكن للمرضى المصابين بـ COVID-19 أن يعانون من إعاقات عضلية هيكلية وعصبية ونفسية.
- يبدو أن الجزء الأكبر من مضاعفات ما بعد COVID-19 مرتبط بأنظمة القلب والرئة. تشمل المظاهر القلبية بعد - 19 - COVID التهاب عضلة القلب ، عدم انتظام ضربات القلب ، ونقص التروية. في حين أن المضاعفات الرئوية الأكثر شيوعًا هي الالتهاب الرئوي الجرثومي ، استرواح الصدر ، والانصباب الجنبي.
- تشمل الأعراض الجهازية الأخرى بعد - 19 - COVID التي لوحظت غالبًا التعب والصداع وآلام الجسم وضيق التنفس والقلق / الاكتئاب.
- تم الإبلاغ أيضًا بشكل متكرر عن متلازمة Guillain – Barré ، والتهاب الدماغ ، واعتلال الأعصاب المتعددة ، والمتلازمة الاكتئابية ، والتهان ، والذهان على أنها مظاهر عصبية نفسية ، وطنين الأذن ، الذي من المحتمل أن يكون مرتبطًا بالتهاب العصب الدهليزي. كما تم وصف المضاعفات الخثارية مثل تجلط الأوردة العميقة والانسداد الرئوي بأنها عواقب محتملة ، إلى جانب إصابة الكلى الحادة والفشل الكلوي.
- كان الهدف من هذه الدراسة هو الكشف عن النتائج القصيرة والمضاعفات البعيدة في مرضى covid-19 الحادة والمصابين بأمراض خطيرة والذين تم إدخالهم إلى وحدة العناية المركزة بمستشفى جامعة الفيوم من أبريل 2020 إلى فبراير 2022.
- كانت هذه تجربة سريرية مستقبلية قائمة على الملاحظة وعشوائية مضبوطة ، أجريت في مستشفى الفيوم الجامعي على مرضى مصابين بمرض كوفيد 19 شديد الخطورة أثناء إقامتهم بالمستشفى وبعد خروجهم من وحدة العناية المركزة من أبريل 2020 إلى فبراير 2022.

أظهرت النتائج الرئيسية للدراسة ما يلي:

- أظهرت دراستنا أن متوسط عمر المرضى كان 59.13 ± 16.52 . 48.6٪ من المرضى ذكور مقابل 51.4٪ إناث. 37.6٪ من المرضى كانوا مرضى ضغط الدم (HTN) بينما كان 35.8٪ منهم مرضى السكري (DM). 41.3٪ من المرضى يعانون من مرض صدري مزمن ، 18.5٪ منهم يعانون من مرض نقص تروية القلب (IHD) و 9.2٪ منهم فقط لديهم تاريخ مرضي مزمن في الكلى (CKD).

- كان هناك 35 (32.11%) مصابون بنوبات الخفقان وضيق التنفس
- النوبات المتكررة لألم الصدر والمرضى الذين يعانون من HTN غير الخاضع للسيطرة كانوا 5 (5.45%) مرضى.
- كان 35 (32.11%) مريضاً يعانون من عدم انتظام ضربات القلب على شكل (الرجفان الأذيني) 9 (8.25) (AF%) وانقباض زائد (أذيني وبطيني في 10 (9.17%) مرضى.) مرضى ، مبتذل برادي في 1 (9%) مريض ، وتغيير آخر في مخطط كهربية القلب بما في ذلك q المرضية في 2 (1.8%) مريض مقلوب t في 3 (2.7%) مرضى ، مقطع ST مكتئب في 2 (1.8%) مريض ، كما هو مبين في جدول (2)
- نتائج الصدى في دراستنا كان لدى 51 مريضاً ما يلي: اعتلال عضلة القلب في 25 (22.9%) مريضاً ، كتلة التاجي وثلاثي الشرف في 3 (2.7%) مرضى ، PHTN في 9 (8.25%) مرضى. اتسع الجانب الأيمن في 4 (3.6%) مرضى لانبعاث الصمام التاجي الوخيم كان 5 (4.5%) مرضى. الانصباب التأموري المعتدل في 2 (1.8%) مرضى و LVH في 3 (2.7%) مرضى.
- 47 مريضاً لديهم مضاعفات في الأوعية الدموية كما يلي 17 (15.59%) مريضاً يعانون من انسداد رئوي
- كان لدى 22 (19.6%) من المرضى تجلط الأوردة العميقة (DVT) (تجلط الأوردة العميقة تحت الصفاق في 7 (6.42%) مرضى ، و Dvt المأبضي تحت الحاد في الخثرة المأبضية وتحت الصفاق في 5 (4.58%) مرضى ، مع الوريد اللعابي الداخلي في 7 (6.42%) مرضى والأطراف العلوية (DVT) في 3 (2.7%) مرضى ، كان تجلط الجيوب الكهفية في 2 (1.8%) مريض وتمدد الأوعية الدموية الأبهرية البطني في 2 (1.8%) مريض.
- في دراستنا ، كان المرضى الذين يعانون من فشل الجهاز التنفسي من النوع الثاني (27.5) (RF II) 30 مريضاً. تم تقديم 49 (44.9%) من المرضى مع (Respiratory Failure Type I (RFI))
- العلاج بالأكسجين بعد الخروج من المستشفى:
- تم الاعتماد على 47 مريضاً في العلاج بالأكسجين بعد تفرغ وحدة العناية المركزة في شكل 8 (7.33%) مرضى يعتمدون على أكسجين عالي التدفق من 10 إلى 15 لترًا ، 9 (8.25%) يعتمدون على استمرار ضغط مجرى الهواء الإيجابي (CPAP، 3.66) 4 (%) يعتمد المرضى على البطين، و 14 (12.8%) من المرضى يعتمدون على البخاخات العلاج بالأكسجين منخفض التدفق 12 (11%)
- فيما يتعلق باكتشاف الصدر بالتصوير المقطعي المحوسب ، كان 0.9% فقط من المرضى لديهم CO-RADS 1 ، و 4.6% من المرضى لديهم CO-RADS 3 ، و 33.0% من المرضى لديهم CO-RADS 4 ، و 23.9% منهم لديهم CO-RADS 5 ، و 37.6% منهم لديهم CO-RADS 6. 45 (متوسط درجة CORD كان 1.00 ± 4.92 نطاق من 1.00-6.00)
- تم العثور على الأورام الخبيثة في 3 (2.7%)

- 21 (19.6%) من المرضى أصيبوا بسكتة دماغية ، و 5 فقط (4.6%) أصيبوا بنزيف داخل المخ. 4 (3.7%)
من المرضى يعانون من متلازمة غيلان باري ، 35 (32.4%) منهم يعانون من اعتلال دماغي و 26
(24.1%)