pISSN:2345-5020
eISSN:2423-5571

نامه به سردبیر

مراقبت و اقدامات احتیاطی در بیماران دیابتی مبتلا به کووید ۱۹ برای پیشگیری از قارچ سیاه

خدیجه رضایی کیخایی[۱]، عبدالغنی عبدالهی محمد[۱]

۱. دانشگاه علوم پزشکی زابل، زابل، ایران

نویسنده مسئول: عبدالغنی عبدالهی محمد، دانشگاه علوم پزشکی زابل abdalqani@gmail.com

مقدمه

یکی از معضلات بیماران کووید- ۱۹ ابتلای همزمان به سایر عفونتهای میکروبی نظیر عفونتهای قارچی می باشد که بطور جدی تهدیدکننده است. موکورمایکوزیس عفونت قارچی فرصت طلب، نادر و تهاجمی ناشی از راسته مورالها (Mucorales) می باشد. این بیماری به اشکال مختلف شامل موکورمایکوزیس رینوسربرال (شایعترین شکل بیماری بخصوص در بیماران با دیابت کنترل نشده)، اشکال ریوی، جلدی، گوارشی (فرم نادری است که بیشتر در نوزادان گزارش می شود) و موکورمایکوزیس منتشره دیده می شود. مورتالیتی این بیماری بسته به ناحیه درگیر و شرایط زمینه ای بین ۴۰ تا ۸۰ درصد می باشد. به طورکلی شیوع جهانی موکورمایکوزیس بین ۰/۰۰۵ تا ۱/۷ در میلیون متغیر است، در حالی که شیوع آن در هند ۰/۱۴ در ۱۰۰۰ می باشد (۱).

تورم در اطراف بینی یا چشم ها، گرفتگی یا خونریزی بینی، انسداد بینی یا خروج ترشحات رنگی، درد صورت، درد اطراف چشم، درد دندان، لق شدن دندان ها، سیاه شدن کام و غیره. استفاده بی رویه از داروهای ضد میکروبی می تواند فلور طبیعی بدن را از بین ببرد و فرد را مستعد ابتلا به عفونت فرصت طلب مانند قارچ سیاه نماید لذا مصرف دارو در بیماران دیابتی باید تحت نظر پزشک معالج انجام شود. بنابراین، خود درمانی بدون نظارت پزشک در بیماران دیابتی توصیه نمی شود (۱).

رابطه بین دیابت، کووید-۱۹ و قارچ سیاه این است که دیابت سیستم ایمنی را ضعیف می کند و این مسئله به حمله کروناویروس به بدن کمک می کند. ضعف سیستم ایمنی همچنین باعث عفونت های ثانویه مانند قارچ مخاطی می گردد (۲).

در مرحله بهبودی از ویروس کووید-۱۹ عارضه قارچ سیاه در بدن بیمار ایجاد بیماری می کند. اکثر بیماران دیابتی مبتلا به کووید -۱۹در بخش مراقبت های ویژه تحت کمک دستگاه های اکسیژن قرار می گیرد که منبع مستعد کننده قارچ سیاه می باشد. زیرا در این حالت رطوبت زیاد است و راه را برای ایجاد عفونت توسط قارچ ها هموار می کند. در نتیجه، محققان و مراقبین بهداشتی، و پزشکان باید به سرعت عفونت موکورمایکوزیس یا قارچ سیاه را به ویژه در قربانیان کووید ۱۹تشخیص دهند. در خصوص بیماران دیابتی مبتلا به قارچ سیاه یک اقدام چند مرحله ای شامل تشخیص به موقع، درمان ضد قارچ و مشاوره جراحی مناسب نیاز دارند. بیماران دیابتی در حال بهبودی و بهبود یافته ناشی از کووید ۱۹در خطر ابتلا به موکورمایکوزیس قرار دارند. به بیماران بهبودیافته باید توصیه شود که چند هفته در قرنطینه بمانند. در مدت قرار داشتن در قرنطینه باید بطور مداوم تحت نظر باشند تا به قارچ سیاه مبتلا نشوند و در صورت ابتلا اقدامات فوری انجام شود (۳). به عنوان نمونه یک مورد در ماه ۶ بارداری در فرد دیابتی دیده شده است که بطور موفق با امفوتریسین ب و جراحی درمان شده است (۴).

اقدامات احتیاطی مشابهی در افراد آلوده به ویروس مانند شستن دست ها، استفاده از ماسک و رعایت فاصله گذاری

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-12]

اجتماعی و انجام پروتکل های بهداشتی ضروری است. سایر اقدامات احتیاطی توصیه شده برای پیشگیری از بیماری کووید ۱۹ و ابتلا به عارضه قارچ سیاه در بیماران دیابتی در وهله اول باید اصول پیشگیری از بیماری را رعایت نمایند. تزریق واکسن کووید ۱۹، رعایت پروکل های بهداشتی و استفاده از دو ماسک سه لایه یا یک ماسک ان ۹۰، تقویت سیستم ایمنی، ورزش روزانه، کنترل گلوکز خون، را انجام دهند. در هنگام ابتلا بیماران دیابتی به بیماری کووید ۱۹، بدلیل اینکه کووید ۱۹ باعث تضعیف سیستم ایمنی بیماران می گردد، نوتروفیل بیماران کنترل شود تا در صورت نوتروفیلی همراه با لنفوسیتوپنی مورد مراقبت بیشتری قرار گیرند. به هنگام ترخیص از بیمارستان رعایت پروتکل های بهداشتی و اقدامات پیشگیری بسیار ضروری می باشد که نباید نادیده گرفته شوند و در صورت بروز مشکل حتما با بیمارستان و یا پزشکان درمانگر تماس فوری حاصل گردد (۵).

خطر موکورمایکوزیس در جمعیتی با شیوع بالای دیابت و دیابت کنترل نشده در طول عفونت کووید ۱۹ قابل توجه است. نظارت بر سلامت عمومی و رفاه اعضای خانواده بیماران دیابتی نیز که در معرض خطر هستند بر عهده سیستم بهداشتی درمانی است که باید مورد توجه قرار گیرد.نقش مکمل‌های روی که به‌طور گسترده برای درمان کووید-۱۹ استفاده می‌شوند، باید برای ارتباط آن با ظهور موکورمایکوزیس مورد مطالعه قرار گیرد. برخی از متخصصان نیز بر این باورند که استفاده گسترده از استنشاق هوا می تواند راه را برای چنین عفونت های فرصت طلبی هموار کند. بیماران دیابتی مبتلا به کووید-۱۹ که در حال بهبودی هستند و از بیمارستان ها ترخیص می شوند باید در صورت هر یک از موارد زیر با پزشک خود مشورت کنند. تورم در اطراف بینی یا چشم ها، گرفتگی یا خونریزی بینی، انسداد بینی یا خروج ترشحات رنگی، درد صورت، درد اطراف چشم، درد دندان، لق شدن دندان ها، سیاه شدن کام و غیره. استفاده بی رویه از داروهای ضد میکروبی می تواند فلور طبیعی بدن را از بین ببرد و فرد را مستعد ابتلا به عفونت فرصت طلب مانند قارچ سیاه نماید لذا مصرف دارو در بیماران دیابتی باید تحت نظر پزشک معالج انجام شود (۱). بنابراین، رعایت پروتوکل های بهداشتی درمانی مطابق با استانداردها و نظارت پزشک توصیه می شود و از خوددرمانی باید اجتناب گردد.

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-12]

References

1. Haghani I, Kermani F, Shokohi T, Abastabar M, Ashrafi Khozani M, Hedayati MT. Mucormycosis: A Lethal Phenomenon in COVID-19 Patients: A Review of Diagnostic and Therapeutic Approaches. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2022;31(205):115-32.

2. Allaq AA, Kamoka HM, Sidik NJ, Abdul-Aziz A, Abdulrazzaq AI, Agha HM, et al. The link between black fungus and Covid-19 disease in diabetes mellitus patients. Biomedical Research and Therapy. 2021;8(11):4689-94.

3. Drissi C. Black fungus, the dark side of COVID-19. Journal of Neuroradiology. 2021; 48(5): 317–318.

4. Hayat M, Mushtaq S, Saba S, Saif R. Rhino-orbital-mucormycosis as a presenting manifestation of gestational diabetes mellitus. Indian journal of Endocrinology and Metabolism. 2011:15(1):65-66.

5. Kumar A. Mucormycosis in COVID-19 recovered patients. Journal of medical virology. 2021;94(4):1272-73.

.

.

[Downloaded from jdn.zbmu.ac.ir on 2026-10-12]