Download from:aghalibrary.cm

کرونا ناروغی

لیکنه: ډاکټر غلام سرور ظهیر

مخینه او شالید

کروناوایروسونه) پوهنیز نوم یې (Coronaviruses: په ۱۹٦۵کې وپېژندل شول او په اړه یې شاوخوا یوه نیمه لسیزه پر له پسې څېړنې وشوې. په پایله کې په ډاګه شوه چې په دې ستره کورنۍ کې د والګي له وایروسه نیولې تر سارس سینډرومه پورې ټول وایروسونه شته دي. د کروناوایروس آرچینې (اصلي سرچینې) ځاروي دي، خو پینځه ډوله یې د انسان سایبز (تنفسي) سیستم برنۍ او کښتنۍ برخه خپله موخه ګرځوي. کروناوایروسونه په پزه، ساینوسونو او په برني ستوني کې د عفونت لامل ګرځي.

د کروناوایرسونو په جوړښت کې یو معمولي RNA جینوم شته او هغه کسان چې په یوه وخت کې په بله ناروغۍ اخته وي، یا هغه ماشومان چې د زړه له رنځه کړېږي، د کرونا پر وایروس باندي ژر اخته کېږي. تر راینو وایروسونو وروسته، د کوروناوایروسونه په پراخه کچه والګۍ رامنځته کوي. هرګوره، د کورناوایروس د والګي سختوالی د نورو والګیو په پرتله خورا ډېر دی چې د بل هر موسم په پرتله په ژمي او پسرلي کې ډېر خپور وي.

کروناوایروسونه په ازمونتون (لابراتوار) کې د راینووایروسونو غوندې په چټکۍ وده او رشد نه کوي چې دې چارې د کروناوایرس ناروغۍ په نومېرنه (تشخصي) کې ستونزې را برسېره کړې دي.

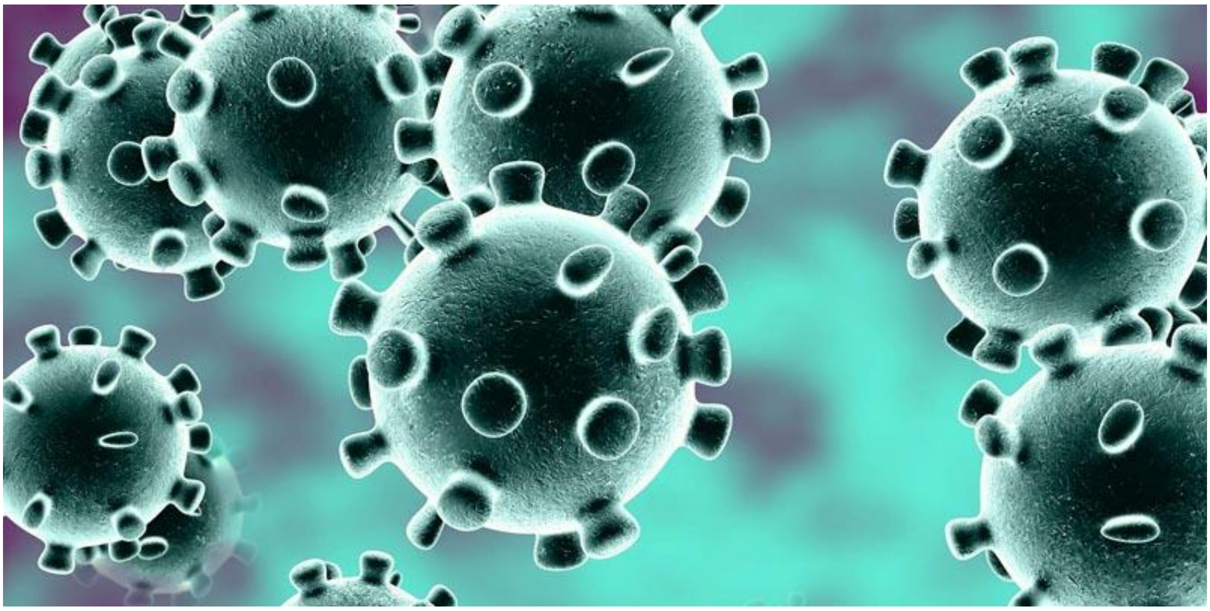
وړاندي یادونه وشوه چې د کروناوایروسونو کورنۍ په ۱۹٦۵ کې وپېژندل شوه او په انسانانو او ځارویو کې د والګي لامل ګرځي. دغه ناروغي لومړی ځل د ۲۰۱۲ سپټمبر کې د عربستان په یوه اوسېدونکي کې ولیدله شوه چې دوبۍ ته یې سفر کړی و او وروسته یې مړ کړ. د ناروغۍ دویم بلهاري ۵۰ کلن قطری و. دغه ناروغي لومړی ځل د لندن په Health Protection Agency ازمونتون کې تایید شوه. د ناروغۍ تر ګردو سخته او وژونکې بڼه په ۲۰۰۲ کې د سارس سینډروم په توګه خپره شوه چې کابو ۸۰۰ تنه یې د مرګ کومي ته ور کښته کړل. داسې ګومان کېږي چې اسمانځخکالي د یادې ناروغۍ لامل کوربانه دي.

د کروناوایروس د ۲۰۱۹ ډیسبمر په وروستیو کې د چین په ووهان ښار کې ښکاره شو چې تر دې دمه پرې زرګونه کسان اخته شوي او مرګ ژوبله یې تر لسګونو اوښتې ده. په ووهان کې لومړی هغه کسان په دې ناروغۍ اخته شول چې د سمندري خوړنتوکو په بازار کې یې کار کاوه. وروسته د نورو هېوادنو وګړي چې ووهان ښار ته سفر کړی و، د

دې وبايي ناروغۍ په دام کې راګیر شول. په انسانانو کې د ناروغۍ دا ډول وبايي بڼه نه وه لیدل شوې. دغه ناروغي د چین سربېره په تایلېنډ، تایوان، کوریاګانو، امریکا او استرالیا کې هم لیدل شوې ده.

د ناروغۍ لامل یا ایتیولوژي

د ناروغۍ لامل د (ssRNA(+)) Group IV له ډلې څخه دی. کورنۍ یې کروناوریدې (Coronaviridae) او جنس یې کروناوایروس (Alphacoronavirus) دی. نوی وایروس ته (2019-nCoV) نوم غوره شوی دی. وایروس یې څکه کرونا (تاج) نومولی چې د غشا پر بهرني اړخ یې تاج ته ورته جوړښتونه دي.



د وایروس سرچینه

تر دې دمه د وایروس سرچینه مالومه نه ده، خو څېړونکي وایي چې دا ویروس ښایي د ژوندیو ځارویو په بدن کې د میوټېشن په ترڅ کې پنځېدلی وي. څېړونکي په دې ګومان دي چې ګواکي اوښ او ببزو به د یاد وایروس اصلي کوربانه وي او داسې ګومان کېږي چې د منځني ختیځ تنفسي سینډروم (MERS) لامل یې له اوښانو څخه انسانانو ته لېږدېدلی دی.

د کرونا وایروس لېږد او خپرېدنه

دم ګړۍ د کروناوایروس د لېږد او ناورغۍ د خپرېدو په اړه بشپړ معلومات نشته او دا هم نه ده روښانه چې ناروغي لومړی ځل له ځارویو څخه انسان ته یا له ککړو سطحو څخه انسان ته لېږدېدلې ده. په هره توګه، له انسان څخه یې انسان ته لېږد لکه د الوتنکو د والګي په څېر د ټوخي او پرنجي په مټ ترسره کېږي. څېړونکو جوته کړې چې ۲۲ سلنه پېښې له غوښې سره د نېغې اړیکې له امله رامنځته شوې دي او ۳۲ سلنه خلک هغه مهال ناروغه شوي چې له هغو کسانو سره یې اړیکه کړې چې هغوی تبه او سایيزي ستونزې لرې. ښه خبره دا ده چې د ناروغۍ لېږد په پرانیستو

ځایونو کې ډېر کم دی او له انسان څخه یې انسان ته لېږد هله شونتیا مومي چې روغ خلک د ډېر مهال لپاره په سرتړلي ځای کې له ناروغو کسانو سره واوسي. روغتونونه، پوځي هستوګنځي او شپېغالي (لیلیې) یې بېلګې کېدای شي.

د کروناوایرس میوټېشن

پوښتنه دا ده چې ایا شونې ده چې د کروناوایروسونه دې خپلي بڼې او ځانګړنې بدلې کړي؟ هو، دا بدلون هره شبېه شونی دی، ځکه یاد وایروسونه تل د بدلون په حال کې دي او میوټېشن کوي چې په اسانه توګه لېږد او تکامل وکړي. که کروناوایروسونه میوټېشن وکړي، نو په دې سره به د لا سختو ناروغیو د زېږد جوګه شي. هرګوره، دا خبره په ټوله کې روښانه او د وړاندوینې وړ نه ده چې په وایروسونو کې به کوم ډول بدلونونه راځي؟

د کرونا ناروغۍ نښې نښانې

تبه، ټوخی، سالنډي، تیګا، د ستوني درد، سردرد، له پوزې څخه د اوبلنو توکو بهېدنه او نورې ساییزې ستونزې د دې ناروغۍ آرنښې (اصلي نښې) دي. دا هم شونې ده چې څو ورځې وروسته دې په ناورغۍ اخته کسان بې دلیله ټوخی ولري.

که ناروغي ببړیونې (حاده) وي، نس ناستی، د سابیز سیستم نابسیایي (عدم کفایه)، د پښتورګو نابسیایي (عدم کفایه) او د وینې د پړن کېدو ستونزې رامنځته کېږي چې په دې حالت کې ناروغ وینچڼ (Hemodialysis) ته اړتیا لري.

هغه کسان لکه ماشومان او پاخه منګي چې معافیتي سیستم یې کمزوری وي، ښایي سینه بغل او برونشېټ ته ورته له سختو ساییزو ستونزو سره لاس و ګرېوان شي.

د ناروغۍ مخینوی

تر دې دمه د ناروغۍ د مخینوي لپاره هېڅ ډول واکسین نه دي جوړ شوي. د ناروغۍ د مخنیوي تر ګردو ښه لاره چاره دا ده چې د ناورغۍ د چټک خپراوي مخه ونیوله شي. یعني ناروغ کسان دې ونومېرل (تشخیص) شي او د درملنې پر مهال دې قرنطین شي. د دې سربېره هغه روغ کسان چې له ناروغانو سره یې راشه درشه درلوده، په کلکه وڅارل شي. د انسانانو په تګ راتګ دې بندیز ولګول شي او په لویو غونډو کې دې له ګډون څخه ډډه وشي. خولې، سترګو او پوزې ته دې لاسونه نه ور وړل کېږي او لاسونه دې د ۲۰ ثانیو لپاره په صابون ومینځل شي.

درملنه

دغه ناروغي ځانګړې درملنه نه لري، خو پوهانو په دې لګیا دي چې د ناروغۍ درملنه شونې کړي او درمل ورته جوړ کړي. د جرمني د برن پوهنتون رنځپوهان په دې توانېدلي چې د K22 په نوم درمل توکي وپنځوي. دا توکي د دې

وړتیا لري چې د انسانانو ترمنځ د وایروس خپرېدنه تر ټولو ټیټې کچې ته را کښته کړي او همدا راز له کروناوایرسونو زېږېدلی والګی او سارس ناروغي ور باندي ختمه کړي K22 .کولی شي چې د سایيز سیستم پر پوښ باندي د کروناوایرس ډېرښت شنډ کړي.

تر ډېره بریده د ناروغۍ نښې په خپله له منځه ځي. ډاکټران سپارښتنه کوي، که ناروغي والګي ته ورته نښې ولري، نو ناروغ دې ډاکټر ته ولاړ شي. د درد ضد درمل، د اوبلنتوکو څښاک، خوب او ارامي د ناروغۍ په رغېدنه کې ګټور دي.

اخځونه

1. ↑ TYRRELL, DA (1965-06-05). "CULTIVATION OF A NOVEL TYPE OF COMMON-COLD VIRUS IN ORGAN CULTURES". British medical journal. *PMID 14288084*.
2. ↑ Visy, JM (1991-08-04). "Homocystinuria due to 5,10-methylenetetrahydrofolate reductase deficiency revealed by stroke in adult siblings". Neurology
3. . *PMID 1866027*.
4. ↑ editor, Yawei Zhang, general (2008). Encyclopedia of global health. Los Angeles: Sage Publications. pp. ۴۳۳–۴۳۵. *ISBN 9781412941860*.
5. ↑ editor, Yawei Zhang, general (2008). Encyclopedia of global health. Los Angeles: Sage Publications. pp. 433–435. *ISBN 978-1-4129-4186-0*.
6. ↑ Cabeça, TK (2013-03-05). "Epidemiological and clinical features of human coronavirus infections among different subsets of patients". Influenza and other respiratory viruses. *PMID* 23462106.
7. ↑ "Common Cold". University of South Florida Student Health Services. *Retrieved 18 April 2013*.
8. ↑ "Coronavirus". www.who.int. *Retrieved 2020-01-23*.
9. ↑ Lundin, Anna; Dijkman, Ronald; Bergström, Tomas; Kann, Nina; Adamiak, Beata; Hannoun, Charles; Kindler, Eveline; Jónsdóttir, Hulda R.; Muth, Doreen (2014-05-29). "Targeting Membrane-Bound Viral RNA Synthesis Reveals Potent Inhibition of Diverse Coronaviruses Including the Middle East Respiratory Syndrome Virus". PLOS Pathogens. **10** (5): e1004166. *doi*:10.1371/journal.ppat.1004166. *ISSN* 1553-7374. *PMC 4038610*. *PMID* 24874215.
10. ↑*درمان کرونا امکان‌پذیر شد خبرگزاری انتخاب*
11. ↑۱۳,۰ ۱۳,۱ Health, Australian Government Department of (2020-01-21). "Novel coronavirus". Australian Government Department of Health. *Retrieved 2020-01-23*.
12. » ↑آنچه در مورد ویروس جدید کرونا باید بدانید. DW.COM .
13. » ↑آیا ویروس کرونا وارد کشور شده‌است؟. www.yjc.ir .
14. ↑ «Novel Coronavirus 2019 Situation Summary, Wuhan, China | CDC». www.cdc.gov