



Title: *Measuring the Effect of Sars-CoV2 on a Longitudinal Study (A supplement to Genomic Underpinnings for Breast Cancer Treatments Induced Nausea and Vomiting)*

NIH Award #: [3R01NR016695-03S1](#)

[YouTube Recording with Slides](#)

[October 2021 CIC Webinar Information](#)

Transcript Editor: Macy Moujabber

Transcript

Susan Wesmiller:

स्लाइड 1

ठीक है, क्या आप देख सकते हैं कि ठीक है?

Florence Hudson:

हाँ।

Susan:

ठीक है, आज मुझे भाग लेने के लिए आमंत्रित करने के लिए बहुत-बहुत धन्यवाद। मैं वास्तव में यहां आकर खुश हूँ क्योंकि इस COVID का मेरे अनुदैर्घ्य अध्ययन पर इतना प्रभाव पड़ा है - अनुदैर्घ्य अध्ययन डॉ. हडसन के बारे में बात कर रहे हैं। इसलिए मैं उसके बारे में बात करूँगा। हमारा शोध पिछले तीन वर्षों में स्तन कैंसर से पीड़ित महिलाओं से डेटा एकत्र करने पर केंद्रित रहा है, और 2020 के शुरुआती वसंत में, हमने महसूस किया कि अचानक हम कुछ बदलाव देख रहे थे जो हमने आमतौर पर अपनी महिलाओं में उनकी सर्जरी के बाद नहीं देखे थे।

स्लाइड 2

तो यह महत्वपूर्ण क्यों है? खैर, सबसे पहले, COVID-19 ने उच्च लक्षण बोझ वाले प्रतिभागियों के लिए जटिलता की एक परत जोड़ दी है, और कोरोनोवायरस की उपस्थिति के लिए लेखांकन नहीं करना वास्तव में ऐतिहासिक पूर्वाग्रह को जन्म देगा। इसलिए ऐसा कोई तरीका नहीं है कि हम महिलाओं द्वारा अनुभव किए गए लक्षणों को देखते हुए हमारे अनुदैर्घ्य अध्ययनों के अपने निष्कर्षों को प्रकाशित कर सकें- हम जीनोटाइप भी देख रहे हैं, लेकिन यह ज्यादातर फेनोटाइप हैं जो प्रभावित होते हैं- और हम इसके लिए कैसे खाते हैं? इसलिए हम उस पर तारांकन चिह्न लगा सकते हैं या हम यह पता लगाने की कोशिश कर सकते हैं कि इसे कैसे छेड़ा जाए। इसलिए हमारा मानना है कि

महामारी के उद्भव के कारण हुए सामाजिक और व्यवहारिक परिवर्तनों को समझना महत्वपूर्ण है। और उसके कारण, हमने नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ नर्सिंग रिसर्च से एक COVID पूरक के लिए लिखा और वित्त पोषित किया गया।

स्लाइड 3

हमारा मूल अध्ययन, जैसा कि मैंने कहा, सर्जरी के बाद एक वर्ष के लिए महिलाओं को संदर्भित करने वाला एक अनुदैर्घ्य अध्ययन है, और हम उन महिलाओं, 144 महिलाओं का उपयोग करते हैं, जिनके लिए हमारे पास COVID-19 के उद्भव से पहले और बाद में डेटा है। हम वास्तव में भाग्यशाली थे कि हमें यह अवसर मिला, भले ही पहली बार जब COVID हिट हुआ और हमें अपनी भर्ती रोकनी पड़ी और हमें डेटा संग्रह के साथ एक कठिन समय बिताना पड़ा, हमने सोचा कि 'ओह गीज़' अब हमें एहसास हुआ कि हम- कि वास्तव में यहाँ कुछ है। इसलिए हम पहले से ही रोगी-रिपोर्ट किए गए परिणाम उपायों का उपयोग करके चर एकत्र कर रहे थे, जो आप में से अधिकांश शायद परिचित हैं जो एनआईएच द्वारा विकसित किए गए हैं। और हमने मतली और उल्टी, नींद की गड़बड़ी, दर्द, अवसादग्रस्तता के लक्षण, थकान, सामाजिक गतिविधियों में भाग लेने की क्षमता, चिंता और शारीरिक कार्य को देखा। इसलिए हमारे पास ये डेटा प्री-कोविड और पोस्ट-कोविड हैं।

स्लाइड 4

लेकिन जब हमने अपना पूरक लिखा, तो हम चाहते थे कि इसका उद्देश्य स्तन कैंसर से पीड़ित महिलाओं द्वारा जीवित रहने के पहले दो वर्षों में अनुभव किए गए लक्षण प्रक्षेपवक्र पर COVID-19 के प्रभाव को निर्धारित करना और उन महिलाओं की पहचान करना हो जो लक्षण बोझ के लिए सबसे अधिक जोखिम हैं।

स्लाइड 5

पूरक के हिस्से के रूप में हमने जोड़ा- हमने पहले अध्ययन प्रतिभागियों को दूसरे वर्ष का हिस्सा बनने के लिए आमंत्रित किया था ताकि हम अपने अनुदैर्घ्य डेटा संग्रह को लंबा कर सकें, और उनमें से अधिकांश ने किया। हमने कोरोनावायरस चिंता स्केल (CAS) जैसे कुछ चर भी जोड़े। हमने लचीलापन जोड़ा। हमने इस पूरक से पहले लचीलापन नहीं मापा था। इसलिए हमने कॉनर-डेविडसन लचीलापन पैमाने को जोड़ा। हमने रहने की व्यवस्था के बारे में भी सवाल पूछना शुरू कर दिया। क्या आप घर पर रहते हैं? क्या आप अपने परिवार के साथ रहते हैं? क्या आप-क्या आपके घर में जीवनसाथी है? जैसे, इससे कैसे फर्क पड़ता है कि व्यक्तियों ने अपने रहने की व्यवस्था के आधार पर COVID का सामना कैसे किया? हमने कोरोनावायरस के कारण घरेलू नौकरी या आय हानि को भी देखा, और फिर हमने क्षेत्र अभाव सूचकांक जोड़ा, जो पते से पूरा होता है।

स्लाइड 6

यदि आप क्षेत्र अभाव सूचकांक से परिचित नहीं हैं, तो यह पते का उपयोग करके अभाव को मापने का एक तरीका है। यह ज़िप कोड की तुलना में थोड़ा अधिक परिष्कृत है और इसमें आय, शिक्षा, रोजगार और आवास की गुणवत्ता के डोमेन के कारक शामिल हैं। हमने पाया है कि हमारे पास हमारी 144 महिलाओं के भीतर एडीआई स्कोर का बहुत अच्छा या बहुत व्यापक वितरण है। तो आप देख सकते हैं कि हमारे पास 30 महिलाएं हैं जो कम से कम वंचित हैं और फिर हमारे पास 24 हैं जिन्हें उच्चतम माना जाता है और फिर वास्तव में निश्चित रूप से 60 प्रतिशत से अधिक हैं जो मध्यम अभाव से ऊपर हैं।

स्लाइड 7

तो हमारे प्रारंभिक परिणाम, और यह निश्चित रूप से प्रगति पर एक अध्ययन है, और हमारे पास इतना डेटा है कि हमें यह पता लगाना होगा कि हम इसके साथ क्या करने जा रहे हैं। बड़े डेटा में आप में से उन लोगों के लिए, मुझे आपकी मदद की आवश्यकता हो सकती है। हमारे पास 144 अध्ययन प्रतिभागी हैं। अक्टूबर 2020 तक, हमने महसूस किया कि 49 प्रतिभागियों ने COVID के कारण घरेलू नौकरी या आय हानि की सूचना दी है, जो महत्वपूर्ण है। तो महिलाओं की इस आबादी का 35 प्रतिशत, या पश्चिमी पैसिफिक्सिया की महिलाओं का यह नमूना, नौकरी खो गया था। 60 प्रतिशत अध्ययन प्रतिभागियों के रूप में आपने मेरी स्लाइड पर देखा था कि क्षेत्र अभाव सूचकांक पर 5 से

ऊपर गिर गया। और दिलचस्प बात यह है कि इनमें से अधिकांश व्यक्तियों को टीका लगाया गया है। हमारे पास केवल नौ अध्ययन प्रतिभागी हैं जिन्होंने टीकाकरण नहीं करने का विकल्प चुना है और हमें बताते हैं कि वे नहीं बनना चाहते हैं- कि उनका टीकाकरण करने का कोई इरादा नहीं है। उनमें से अधिकांश जिन्हें टीका लगाया गया है, उपलब्ध होने पर बूस्टर प्राप्त कर रहे हैं।

स्लाइड 8

तो कुछ बदलाव जो हमने पहली बार देखे और यह कुछ डेटा है जिसे हमने जनवरी 2020 में इकट्ठा किया था या यह जनवरी 2020 से महिलाओं का है जो तीन महीने के बाद के ऑपरेशन में थे- इसलिए उनके प्रक्षेपवक्र में तीन महीने जो हम अनुसरण कर रहे हैं। और हमने उन महिलाओं को देखा जो 20 अप्रैल में तीन महीने के बाद थीं और उनकी तुलना की। और फिर हमने '21 के अप्रैल में उसी समूह को फिर से देखा। तो हमारा- ये पूर्व-COVID, सोने की छड़ें हैं। और उस समय, बहुत कम ही, एक प्रतिशत महिलाओं की तरह, शायद ही कभी कहा हो सकता है कि वे असहाय महसूस करते हैं या उन्होंने कभी असहाय महसूस नहीं किया, मुझे खेद है। लेकिन मार्च तक और हमारी पोस्ट-ऑपरेटिव महिलाओं को देखते हुए, अलग-अलग समूहों में, तीन महीने, तीन महीने के लिए एक ही समय अवधि। हम देखते हैं कि उनके पास लगभग 80 प्रतिशत है, और फिर जब हमने एक साल बाद उसी समूह को देखा तो हमें एहसास हुआ कि इसमें बहुत बदलाव नहीं हुआ है। वे अभी भी कुछ निराशा महसूस कर रहे हैं। हम- वही सच है। हमने PROMIS-29 द्वारा मापी गई ताज़ा नोड में कमी देखी और यह वास्तव में COVID महामारी के ठीक तीन महीनों से भी थोड़ा कम हो गया है, जब हम सभी घर पर एकांत में थे। थकान बढ़ गई है और सामाजिक गतिविधियां कम हो गई हैं। तो यहां हमारी सामाजिक गतिविधि है- COVID से पहले सामाजिक गतिविधियों में हमारी भागीदारी और फिर यह बाद में कैसा दिखता है।

स्लाइड 9

इसलिए हमारे पास अभी तक बहुत काम करना है, लेकिन हम अभी भी उन आंकड़ों को देख रहे हैं। कुछ गुणात्मक अध्ययन जिन्हें हम देख रहे हैं, वे महिलाएं हैं जिन्होंने अपनी कीमोथेरेपी नियुक्तियों को रद्द करने और COVID के कारण ट्रेक से बाहर निकलने या काम करने के बारे में बात की है- और ये हैं, आप जानते हैं, ऐसे लोग जो स्तन कैंसर की सर्जरी के कुछ महीने बाद ही हैं। वे विकिरण चिकित्सा या केमो कर रहे हैं, और वे कीमोथेरेपी उपचार के दौरान अपनी नौकरी पर पकड़ बनाने की कोशिश कर रहे हैं क्योंकि, जैसा कि यह एक महिला इंगित करती है, उसके बेटे और उसके पति ने अपनी नौकरी खो दी थी। वे हमें बताते हैं कि COVID ने अत्यधिक चिंता और चिंता जोड़ दी है, और यह अतिरिक्त है, आप जानते हैं, और इसलिए स्तन कैंसर और COVID से निपटने के बारे में चिंता करना बेहद मुश्किल है। और दिलचस्प- यह महिला पिछले दिसंबर में ही थी, जो मुझे लगता है कि लगभग एक साल हो गया है, लेकिन यह, इसने हमारे लिए कुछ घंटियाँ बजाईं जिन पर हमें एक नज़र डालनी है: "मैं इस सप्ताह अभी तक सबसे अधिक भयभीत रहा हूँ क्योंकि वेस्टमोरलैंड काउंटी में COVID मामले बढ़ते हैं। वेस्टमोरलैंड काउंटी एलेघेनी काउंटी के ठीक बगल में एक काउंटी है, जहां पिट्सबर्ग विश्वविद्यालय है। और इसने हमें एहसास दिलाया कि अब हमारे प्रक्षेपवक्र के अलावा, हमें इस बात पर एक नज़र डालने की आवश्यकता है कि भौगोलिक रूप से COVID मामले कितने महत्वपूर्ण या कितने अधिक थे, क्योंकि 2020 के वसंत में, वेस्टमोरलैंड काउंटी में बहुत कम COVID था, और फिर जैसे-जैसे साल बीतता गया, यह बढ़ता गया। तो एक में- बस एक और टुकड़ा हमें देखना होगा।

स्लाइड 10

तो अंत में, आप जानते हैं, हमारा डेटा संग्रह जारी है। हम लचीलापन, रहने की व्यवस्था और स्व-रिपोर्ट किए गए लक्षणों पर क्षेत्र के अभाव के मॉडरेटिंग प्रभावों का विश्लेषण करेंगे। जैसा कि मैंने अभी कहा, हमें भौगोलिक क्षेत्र को पहचानने की आवश्यकता है और फिर हम अध्ययन प्रतिभागियों पर COVID-19 के प्रभाव को निर्धारित करने के लिए एक प्रक्षेपवक्र विश्लेषण पूरा करना चाहते हैं। हमारे लिए यह वास्तव में अनिवार्य है कि हम यह पता लगाने में सक्षम हों कि COVID के लक्षण क्या हैं और कैंसर निदान और उपचार से क्या लक्षण हैं।

स्लाइड 11

इसलिए मैं आपके समय के लिए धन्यवाद देता हूँ। मेरी टीम के सदस्यों और मेरे सह-जांचकर्ताओं और उन लोगों के लिए धन्यवाद- फंडिंग एजेंसियों के लिए। और बस थोड़ी सी हंसी मुझे लगता है - मेरी टीम आप सभी के साथ साझा करने के लिए अपनी तस्वीर लेना चाहती थी, लेकिन हमारे पास है- पिट्सबर्ग विश्वविद्यालय के कारण, हम मास्क के बिना कुछ भी नहीं करते हैं जब तक कि हम अपने कार्यालय में अकेले न हों। यह सबसे अच्छा है जो हम कर सकते हैं। इसलिए धन्यवाद।