

چرا بعضی‌ها کرونا نمی‌گیرند؟

متخصصان د دلایل مبتلا نشدن بعضی افراد به کووید-۱۹ در ایران و جهان را بررسی کرده‌اند. آنها می‌گویند این موارد معدود است اما حدود ۱۰ فاکتور باعث می‌شود که احتمالا این افراد کرونا را تجربه نکنند.

به گزارش سایت خبری پرسون، پاندمی کووید-۱۹ تا همین دیروز بیش از ۶۰۰ میلیون نفر را مبتلا کرده و جان بیش از ۶ میلیون نفر را هم گرفته است. اما از وضعیت ابتلای سایر مردم جهان آمار دقیقی در دست نیست؛ اینکه چند درصد از این افراد کرونا را تجربه کرده یا توانسته‌اند از دست این ویروس پرجهش کووید که به‌گفته متخصصان تقریباً هر ۲ ماه یک‌بار یک جهش دارد، در امان باشند.

متخصصان ادعای برخی افراد درباره مبتلا نشدن به کرونا را تأیید می‌کنند اما معتقدند که جمعیت آنها بسیار کم و معدود است. «علی میلانی» ایمونولوژیست و عضو انجمن ایمنی‌شناسی و آلرژی ایران و «احمد مهری» اپیدمیولوژیست و پژوهشگر حوزه کرونا درباره اینکه با گذشت بیش از ۲.۵ سال از شیوع پاندمی کرونا در ایران و جهان، چه افرادی و به چه دلایلی مبتلا به کرونا نشده‌اند، به سؤالات همشهری پاسخ دادند.

به گفته آنها بخش قابل‌توجهی از این افراد کروناپی‌های بدون علائم هستند که فقط ناقل ویروس بوده‌اند اما پدیده تصادف، ژنتیک، فاکتور سن، ژنوتیپ‌های HLA، گروه‌های خونی، اقلیم جغرافیایی، مراودات اجتماعی، ارتباطات بین‌المللی، میزان تست و آمادگی نظام سلامت در هر کشور هم ازجمله فاکتورهایی است که در مبتلا نشدن یا ابتلای بدون علائم به کرونا در افراد مطرح است.

برخی افراد مدعی هستند که از ابتدای شیوع پاندمی کووید-۱۹ به این بیماری مبتلا نشده‌اند و این مسئله می‌تواند چند دلیل داشته باشد، اما به‌طور کلی درباره کرونا نمی‌توان با قطعیت اظهارنظر کرد و تمامی عواملی که ذکر می‌شود، می‌تواند یا احتمال دارد که دلیل تفاوت بروز بیماری و مبتلا نشدن افراد به کووید-۱۹ باشند.

احمد مهری، اپیدمیولوژیست با بیان این مطلب به همشهری می‌گوید: «در یک مطالعه جهانی، تصویر بالینی بیماران کووید نشان داد که حدود ۴۰ درصد از مبتلایان با وجود مثبت‌شدن تست‌شان، ناقل یا حامل ویروس هستند اما هیچ علامتی ندارند. در برخی افراد این عدد به ۵۰ تا ۵۷ درصد هم می‌رسد؛ یعنی از هر ۲ مبتلا یک نفر علائم ندارد اما ناقل ویروس هستند.»

به گفته مهری، در برخی مطالعات بالینی هم مشخص شد که حدود ۵۰ تا ۶۰ درصد مبتلایان که علائم خفیف دارند، ابتلا به کرونا را انکار می‌کنند: «گروهی هم هستند که از لحاظ ژنتیک بیماری را نشان نمی‌دهند اما درصد این افراد بسیار ناچیز است. در بحث گروه‌های خونی هم این مسئله مطرح است اما نمی‌توان اینطور گفت که افراد به‌دلیل دارا بودن یک گروه خونی، بدن مقاوم‌تری دارند.»

او تأکید می‌کند: «به‌طور کلی براساس پدیده شانس می‌توان ادعا کرد که برخی افراد به کرونا مبتلا نشده‌اند، مشابه آن چیزی که گفته می‌شود افراد دارای اضافه وزن و سیگاری در معرض ابتلا به سکت قلبی قرار دارند اما هیچ زمانی دچار سکت نمی‌شوند: «در این باره اگر بتوان میزان ورود ویروس به بدن را کاهش داد، فرد علائم کمتری در صورت بروز بیماری خواهد داشت. عوامل ژنتیک در نژادهای مختلف و میانگین سنی جوان هم در بروز بیماری تأثیرگذار است. مثلاً در همسایگی ایران، کشوری مثل عراق با وجود برگزاری مراسم مذهبی اما شیوع بیماری کمتر گزارش می‌شود و یکی از دلایل آن را می‌توان جوان بودن جمعیت این کشور عنوان کرد. میانگین سنی این کشور ۲۱ سال و در ایران به بیش از ۳۵ سال رسیده است. برخی افراد هم به‌دلیل رعایت پروتکل‌های بهداشتی و قراردادن در معرض آلودگی، کمتر بیمار می‌شوند. به همین دلیل این فرضیه هم مطرح است که در استان‌های با تراکم کمتر، انتقال ویروس کرونا و بروز بیماری نسبت به استان‌های پرتراکم کمتر است.»

او درباره اینکه آیا این مسئله شامل استان‌های جوان ایران هم بوده است، می‌گوید: «مطالعاتی در این باره با فاکتورهای عوامل ابتلا، بستری، بدحالی و فوت انجام دادیم و نشان داده شد که گروه‌های دارای میانگین سنی کمتر در این باره ریسک کمتری دارند. اگر فاکتور سن را به‌عنوان پیشگیری‌کننده از فوت و بستری در نظر بگیریم، استان‌هایی که میانگین سنی کمتری دارند، آسیب‌پذیری کمتری داشته‌اند.»

این اپیدمیولوژیست معتقد است در شرایط پاندمی هر کشوری که آمار کمتر یا بیشتر داشته باشد، الزاماً به معنای بهتر یا بدتر بودن شرایط نیست: «باید دید که کشورها در یک سطح مشخص از تعداد تست‌گیری، آیا آمارهای یکسان و قابل مقایسه دارند. برخی کشورها میزان تستی که انجام دادند، بسیار قابل توجه بود اما برخی کشورها اصلاً آماری از موارد شناسایی بیماری نداشتند.»

مهری در پاسخ به این سؤال که با وجود تفاوت در تست‌گیری‌ها اما آمارهای فوتی کمتر در برخی کشورها از جمله قاره آفریقا می‌تواند دلیل کمتر بودن ابتلا در این مناطق بوده باشد هم بیان می‌کند: «با شیوع پاندمی همه انتظار داشتند که کرونا کشته‌های زیادی در آفریقا داشته باشد اما در این کشورها با وجود فقر موجود، به‌دلیل درگیری با بیماری‌های عفونی دیگر، سیستم‌های سلامت در آمادگی بیشتری قرار دارند. علاوه بر این، کشورهای آفریقایی بسیار کمتر از کشورهای آسیایی یا اروپایی مراودات اجتماعی و بین‌المللی دارند.»

این پژوهشگر حوزه کرونا درباره پیش‌بینی که اکنون درباره آینده کرونا مطرح می‌شود، عنوان می‌کند: «اگر کسی اکنون مدعی پایان پاندمی است، در دنیای علمی به سر نمی‌برد. اما مردم از رعایت پروتکل‌ها خسته شده‌اند و این خاصیت اپیدمی است که جامعه را در شرایط سختی قرار می‌دهد. در این باره با توجه به تغییر ماهیت بیماری کووید-۱۹ به‌روزشدن پروتکل‌ها اهمیت دارد. اینکه در آینده چه خواهد شد، باید گفت احتمالاً در ماه‌های آینده موج جدید بیماری وجود خواهد داشت اما باید منتظر بود و دید که سویه یا زیرسویه‌های بیماری چه ویژگی‌هایی دارند. البته در پیک‌های مختلف افراد زیادی مبتلا شدند و هم‌اکنون به‌دلیل ابتلای گسترده و تزریق واکسن، ایمنی در بسیاری از مردم دنیا ایجاد شده است.»

یک ویژگی پروتئینی برای مقاومت در برابر کرونا

می‌توان ادعا کرد که برخی افراد مبتلا به SARS COV۲ نشده و ایمنی داشته باشند اما جمعیت آنها بسیار اندک و تک‌شمار است. این نکته‌ای است که علی میلانی، ایمونولوژیست و عضو انجمن ایمنی‌شناسی و آلرژی ایران بیان می‌کند و به همشهری می‌گوید: «این افراد به ۲ گروه عمده تقسیم می‌شوند؛ گروه اول کودکان که به‌دلیل خصلت سیستم ایمنی و دریافت واکسن‌های اولیه، نسبت به سایر بیماری‌های ویروسی هم مقاومت بیشتری دارند. گروه دوم هم افرادی هستند که واجد پروتئین‌های خاص در کمپلس سازگار نسجی (HLA) هستند که جاذبه بسیار بالایی در جذب پروتئین‌های ویروسی شامل پروتئین اسپایک ویروس را دارند. ژنوتیپ‌هایی از این ملکول‌ها گرایش و چسبندگی زیادی به پروتئین‌های ویروس از خود نشان می‌دهند و همین باعث می‌شود که بیماری در برخی از افراد بسیار ضعیف بروز کند یا فرم خفیف و بدون علامت داشته باشد.»

به‌گفته میلانی، برخی گروه‌های خونی هم مقاومت بیشتری نسبت به کرونا داشتند که این هم با نوع HLA ارتباط دارد: «در برخی مناطق جغرافیایی هم با وجود رعایت نشدن موازین بهداشتی، ابتلا به فرم‌های شدید مطابق با منحنی پاندمی در کشورهای دیگر نبوده است. مثل کشورهای آفریقایی که یکی از دلایل آن نور خورشید در این مناطق است. این مسئله منجر به تولید ویتامین D۳ در بدن است که نقش بسیار حیاتی در تنظیم سیستم ایمنی و دفاعی بدن دارد.»

به‌گفته این ایمونولوژیست، سن و بیماری‌های زمینه‌ای هم فاکتور دیگری در ابتلای خفیف و شدید به بیماری است: «البته ابتلا به فرم‌های بدون علامت، ضعیف و شدید علاوه بر عوامل ژنتیک به پارامترهای محیطی هم مرتبط است. به همین دلیل شدت ابتلای افراد را نمی‌توان یک امر صفر و یک در نظر گرفت و قطعیتی درخصوص پیش‌بینی شدت ابتلا وجود ندارد.»

میلانی در پاسخ به این سؤال که آیا آماری درباره اینکه چند درصد از مردم دنیا به کووید-۱۹ مبتلا نشده باشند، وجود دارد، بیان می‌کند: «آمار شفافی در این باره وجود ندارد، اما یک چیز را می‌توان با قطعیت عنوان کرد. اینکه ۲ حالت بیماری علامت ندارد؛ اول دوره کمون (۵ تا ۱۴ روز) و دوم افرادی که بدون علامت مبتلا می‌شوند. در قشر سالم جامعه حدود ۷۰ تا ۸۰ درصد بسته به واریانت ویروس ابتلا به بیماری بدون علامت است، این مسئله به‌ویژه درباره گروه مولد و جوان بیشتر وجود دارد.»

او به این مسئله هم اشاره می‌کند که مواجهه فرد با میزان ویروس هم اهمیت زیادی در ابتلای خفیف یا شدید او دارد: «مثلاً فردی که در خیابان با بیمار مبتلا به کرونا تماس دارد، با یک سرفه مقدار بسیار کمی از ویروس وارد بدن او می‌شود اما شرایط دیگر را باید با مثال ۲ فوتبالیست ایرانی (علی انصاریان و مهرداد میناوند) برآورد کرد که به‌مدت طولانی و در محیط سربسته با یک شخص مبتلا به کرونا در تعامل بودند و حجم بسیار زیادی از ویروس به بدن آنها وارد شد. این مسئله لزوم رعایت پروتکل‌های بهداشتی به‌ویژه در اماکن سربسته را تأکید می‌کند.»

کووید-۱۹ آخرین پاندمی جهان نخواهد بود

او درباره وضعیت فعلی کرونا و پیش‌بینی که درباره آن وجود دارد هم می‌گوید: «امکان دارد که موج جدید و پیک بیماری در فصول سرد سال رخ دهد. اما چیزی که اکنون وجود دارد، افول ویروس است. تجربه در علوم زیست‌شناسی نشان داده که وقتی ویروس در این مرحله از حیات خود قرار می‌گیرد، معمولاً در مرحله ورود به فاز اندمیک است. اما نباید به این موضوع دل خوش کرد و با سهل‌انگاری و بی‌توجهی به پروتکل‌های بهداشتی و افزایش گردش ویروس در جامعه، زمینه را برای جهش‌هایی با ایجاد فرم و انتقال بیشتر همزمان آن را فراهم کرد.»

به‌گفته میلانی کووید-۱۹ آخرین پاندمی جهان نخواهد بود و در آینده هم ویروس‌های جدید کشورها را تهدید خواهد کرد، در این باره ۲ بحث اصلی مطرح است؛ ژن و سبک زندگی: «تمام کاری که انسان می‌تواند برای خودش انجام دهد، اصلاح سبک زندگی (تغذیه و محیط زندگی) است چون تغییر در ژن امکان‌پذیر نیست. البته با آزمایش‌های ژنتیک از همان کودکی می‌توان مشخص کرد فرد در معرض ابتلا به چه بیماری‌هایی است. سبک زندگی در این باره مهم است. به‌عنوان مثال، کودکی که استعداد ژن دیابت دارد، باید مواد غذایی پرکالری در او کاهش و فعالیت‌های ورزشی افزایش پیدا کند. یا افرادی که مستعد ابتلا به خودایمنی و کهنسالان که باید سطح ویتامین D۳ در آنها بالا باشد. افراد دچار کم‌خونی هم در معرض ابتلا به بیماری‌ها قرار دارند چرا که این افراد حتی تزریق واکسن در آنها هم به‌خوبی عمل نمی‌کند. افرادی که سیگار می‌کشند، مستعد ابتلا به نوع شدید کووید-۱۹ هستند چرا که دود ناشی از سیگار روی آرنیم‌های آنها را می‌پوشاند و منجر به افزایش فشار خون می‌شود. آلودگی هوا و ذرات آلاینده هم می‌تواند هر نوع آنتی‌ژن را وارد خون انسان‌ها کند و منجر به تضعیف بدنی آنها شود.»