

در واکنش به تایید بروز عوارض لختگی خون یا کاهش پلاکت‌های خونی با تزریق واکسن آسترانکا بررسی شد؛

واکسن آسترانکا چقدر تهدیدتان می‌کند؟

شرکت آسترانکا عوارض ناشی از تزریق واکسن کرونا را تایید کرده و حالا موجی از نگرانی درباره بروز این عوارض در ایران هم شکل گرفته، این که آیا جان و سلامت تزریق کنندگان این واکسن اکنون در خطر قرار گرفته است؟

به گزارش سایت خبری پرسون، بروز عوارض نادر با تزریق واکسن آسترانکا شامگاه دوشنبه (۱۰ اردیبهشت ۱۴۰۳) مورد تایید شرکت سازنده آن هم قرار گرفت. عوارضی که پیشتر از سوی کشورهای مصرف‌کننده به ویژه اروپایی‌ها مطرح و حتی در کوران واکسیناسیون جهانی علیه پاندمی کرونا، تزریق آن را متوقف هم کرده بودند. حالا شرکت آسترانکا گفته که این واکسن می‌تواند باعث بروز عوارض نادر جانبی از جمله لختگی خون یا کاهش پلاکت‌های خونی (TTS) شود. آنها گفته‌اند که خطر مرگ ناشی از TTS با تزریق واکسن آسترانکا یک در یک میلیون نفر است.

این در حالی است که تقریباً ۱۲ درصد واکسن‌های وارداتی به ایران هم آسترانکا بود، چیزی حدود ۲۵ میلیون دوز، به همین دلیل یک نگرانی جدید از تزریق این واکسن در اذهان عمومی شکل گرفته. نگرانی‌ای که البته به گفته متخصصان تنها در صورت بروز عوارض در همان روزها و هفته‌های ابتدایی تزریق واکسن جدی است اما با گذشت دو سال از زمان تزریق و نبود علائم، دیگر خطری وجود ندارد.

به جز این نگرانی، انتشار این خبر باعث شده که بسیاری از دریافت‌کنندگان آسترانکا، اکنون سایر مشکلات جسمانی‌شان را هم با این واکسن مرتبط بدانند، اما کارشناسان حوزه سلامت می‌گویند که چنین چیزی مورد تایید نیست و در حال حاضر یک عارضه درباره این واکسن مورد تایید قرار گرفته؛ لختگی خون یا کاهش پلاکت‌های خونی. هر چند که فواید تزریق واکسن‌ها نسبت به عوارض آن آنقدر بالاست که در بحران پاندمی‌ها نادیده گرفته می‌شوند. صبح امروز هم بهرام عین‌اللهی، وزیر بهداشت در پاسخ به خبرنگاران درباره عوارض واکسن‌های کرونا گفته «واکسن‌ها از روش‌های مختلف تامین شد و از عمده‌ترین واکسن‌ها سینوفارم چینی بود که نزدیک به ۱۵۵ میلیون دوز در کشور تزریق شد و کم‌عارضه‌ترین هم بود. کمیت واکسن هم عوارض را رصد می‌کند و حداقل ضایعات را در کشور داشتیم.»

اولین مرگ‌های آسترانکایی

موج توقف تزریق واکسن‌های آسترانکا در اروپا از اسفند ۹۹ آغاز شد، ابتدا نروژ، ایسلند، بلغارستان، اتریش، هلند، دانمارک و ایرلند و پس از آنها، فرانسه، آلمان و بریتانیا، استونیا، لیتوانی، لوکزامبورگ، رومانی و لاتویا دستور توقف واکسیناسیون با این واکسن را دادند.

همان زمان اتریشی‌ها از مرگ یک پرستار به دلیل اختلال انعقاد خون بعد از تزریق آسترانکا خبر دادند، پس از آن هم مصرف‌کننده دیگری در این کشور دچار آمبولی ریه شد. همزمان در دانمارک هم یک مرگ و بروز خونریزی مغزی در بیمار دیگر ناشی از تزریق واکسن ثبت شد. مرگ‌هایی که به صورت موردی در دیگر کشورها هم گزارش می‌شد و توقف واکسیناسیون با آسترانکا.

آکادمی علمی آسترانکا البته از همان زمان که بحث عوارض قلبی و مرگ‌های ناشی از تزریق واکسن آسترانکا مطرح شد، اعلام کرد خطر مرگ ناشی از TTS (ایجاد لخته خون و کاهش تعداد پلاکت‌های خون) یک در یک میلیون نفر است و خطر ریسک ابتلا به TTS هم در کل جهان کمتر از ۳۰ در یک میلیون نفر.

این در حالی است که تا پاییز ۱۴۰۲ و بر اساس آمارهای جهانی ۱۳ میلیارد و ۲۷۰ میلیون و ۱۷۰ هزار و ۳۳۲ واکسن کرونا در کشورهای مختلف تزریق شده که بخش زیادی از آنها را سینوفارم چین و رتبه دوم هم به آسترانکا تعلق دارد. البته آسترانکا رتبه‌دار توزیع واکسن در کشورهای مختلف (۱۸۵ کشور) است و پس از آن فایزر، مدرنا، جانسون‌جانسون و سینوفارم قرار دارند.

هشدار تزریق واکسن در ایران

در ایران هم در ماه‌های نخست شروع واکسیناسیون و ارزیابی‌های اولیه توصیه‌هایی به عدم تزریق واکسن آسترانکا برای گروه‌های سنی خاص -افراد زیر ۴۰ تا ۵۰ سال به ویژه زنان مطرح شد. البته که با توجه به واردات قابل توجه واکسن چینی (سینوفارم) و بدقولی سازمان جهانی بهداشت در اعطای واکسن‌های سید کووکس (عمده آنها واکسن آسترانکا بود) به ایران باعث شد که نزدیک به ۷۰ درصد مردم ایران واکسن چینی را تزریق کنند و آسترانکا در رتبه دوم قرار بگیرد.

کیانوش جهانپور، سخنگوی سابق وزارت بهداشت در این باره به همشهری توضیح بیشتری می‌دهد و می‌گوید: شرکت آسترانکا به بروز عوارض نادر جانبی از جمله لختگی خون یا کاهش پلاکت‌های خونی با تزریق این واکسن اشاره کرده که مساله جدیدی هم نیست. این موضوع در ماه‌های نخست شروع واکسیناسیون و ارزیابی‌های اولیه در برخی افراد به ویژه در گروه‌های سنی و جنسیتی خاص مطرح شد.

او ادامه می‌دهد: اساساً مجوز تلقیح این واکسن و سایر واکسن‌های کرونا در بدو امر تا ماه‌ها چه در بریتانیا چه اروپا و آمریکا، حتی سایر کشورها مجوز

مصرف اضطراری بود که شرایط خود را دارد. همان زمان هم کمیته ملی وقت واکسیناسیون علیه کووید ۱۹ در ایران هشدارهایی به ویژه برای افراد زیر ۴۰ سال را مطرح کرد. چون واکسن آسترانکا به دلیل همین عوارض ولو نادر در همان ماه‌های نخست در کشورهای اروپایی نیز با فراز و نشیب‌هایی روبرو شد و در بسیاری از کشورها برای گروه‌های سنی زیر ۴۰ بعضاً ۵۰ سال هشدار داده شده بود.

آثار یک سیاست اشتباه

جهانپور در این باره به یک سیاست‌گذاری اشتباه هم اشاره می‌کند و می‌گوید: فضای غبارآلود رسانه‌ای و تلاش برخی افراد برای وارونه‌نمایی موضوع، برخی سوءبرداشت‌ها را در پی داشت. چنان که حتی برخی افراد را به سمت تزریق این واکسن در کشورهای همجوار با صرف هزینه بالا کشاند. از سوی دیگر برخی افراد برای این‌که آسترانکا تقریباً در فهرست مورد تایید اغلب کشورها برای مسافرت قرار داشت، حتی در گروه‌های سنی زیر ۵۰ یا ۴۰ سال داوطلبانه و مصرانه مبادرت به تهیه این واکسن و تلقیح آن کردند.

او درباره میزان تزریق این واکسن در کشور هم بیان می‌کند: حدود ۱۰ درصد واکسن‌های تزریق شده در کشور به آسترانکا تعلق داشت. مبدا این واکسن شرکت آسترانکا در بریتانیا بود و به نوعی ابتدا تحت عنوان آکسفورد-آسترانکا مشهور بود. در کشورهای مختلف بیش از یک میلیارد دوز از این واکسن تولید و تزریق شده. کشورهای اروپای شرقی و جنوبی حتی جنوب شرقی آسیا هم این واکسن تولید کرده‌اند. سهمیه ایران از کووکس هم عمدتاً آسترانکا بود که محموله‌های آن از ایتالیا و مجارستان و ژاپن و کره جنوبی وارد ایران شد.

فواید واکسن‌ها را نمی‌توان نادیده گرفت

این پزشک تاکید می‌کند: نباید از نظر دور داشت که هر واکسنی می‌تواند، عوارض جانبی داشته باشد اما در عین حال باید بپذیریم، همین واکسن‌ها بسیاری از اپیدمی‌های مزمن را نابود کرده‌اند، این عوارض نه چندان شایع، خاص این واکسن نبوده چنانکه در مورد واکسن آمریکایی جانسون و جانسون هم بروز عوارض بیشتری مطرح شد و این واکسن عملاً در خود ایالات متحده محدود و متوقف شد. تبعاً مجوز مصرف اضطراری در شرایط خاص و اضطراری پاندمی و همه‌گیری کرونا صادر شده و این قابل قیاس با وضعیت عادی یا مطالعات پسینی در مورد یک واکسن نیست.

جهانپور با بیان این که مقایسه میزان حفاظت ایجاد شده از این واکسن‌ها با عوارض احتمالی آن همچنان برای استفاده از این واکسن‌ها ولو مشروط، گریزناپذیر است و باید آن را با اطلاعات و یافته‌های آن زمان باید سنجید، ادامه می‌دهد: اما همین اطلاعات هم حکایت از آن داشت و دارد که اولاً واکسن آسترانکا و جانسون و جانسون به ویژه برای گروه‌های سنی زیر ۴۰ سال پرعارضه‌تر از واکسن‌های ایرانی ارزیابی می‌شدند، چنانکه شواهد و یافته‌های بعدی واکسیناسیون با این واکسن و واکسن‌های ایرانی مانند کووایران برکت، پاستوکوک، فخر، اسپایکوژن و... که با فناوری‌های متفاوتی تهیه شده بودند نشان از آن داشت و دارد که واکسن‌های ایرانی به مراتب کم عارضه‌تر و چه بسا با قابلیت مصون‌سازی بالاتری بودند.

او البته تاکید می‌کند که هنوز هم واکسن آسترانکا به رغم عوارض جانبی نادر آن یکی از موثرترین واکسن‌ها در محافظت از جان میلیون‌ها نفر به‌شمار می‌رود و با توجه به گستره تولید و توزیع انبوه آن در ۵۴ قاره نقش موثری در مهار همه‌گیری کرونا در بسیاری از کشورها داشته است.

آسترانکا رتبه‌دار توزیع واکسن در ۱۸۵ کشور جهان است و پس از آن فایزر، مدرنا، جانسون و جانسون و سینوفارم قرار دارند

نگران باشیم؟

جهانپور به یک نکته دیگر درباره بروز نگرانی در تزریق‌کنندگان این واکسن‌ها هم اشاره می‌کند و می‌گوید: عمده عوارض نادر آسترانکا محدود به ساعات، روزها و هفته‌های نزدیک به تلقیح بروز کرده و تقریباً برای عموم افرادی که دچار عوارض احتمالی نشده‌اند بعد از ماه‌ها و نزدیک دو سال از زمان تزریق جای نگرانی وجود ندارد. اگر کسی این واکسن را تزریق کرده و طی ماه‌های گذشته عوارضی نداشته، انتظار بروز عوارض خاص نمی‌رود. معدود موارد عوارض که در ایران به ویژه در جوانان مشاهده شده هم مانع از آن نیست که کماکان این واکسن را واکسنی موفق در پیشگیری از کرونا و مقابله با کوید ۱۹ ندانیم.

البته به گفته این پزشک در حال حاضر واکسن‌های مؤثر، بروزرسانی شده و با عوارض کمتری مثل برکت پلاس در ایران داریم که می‌تواند رافع ایمن‌تر و مؤثرتری برای مشکلات بعدی و احتمالی ناشی از سویه‌های جدید کرونا داشته باشد. در عین اینکه باید این روند بروزرسانی و حمایت از استمرار توسعه و تحقیق واکسن‌های ایرانی کرونا حمایت شود و ادامه داشته باشد.

او درباره این که گفته می‌شود، برخی کشورها این واکسن را برای مردم خودشان استفاده نکردند و به ایران هدیه دادند هم می‌گوید: به هیچ عنوان درست نیست، آسترانکا بعد از سینوفارم چین، دومین واکسنی بود که در بسیاری از کشورها تولید و مصرف شد. سایت‌های متعدد تولید این واکسن در کشورهای مختلف وجود داشت، از جمله ژاپن، کره جنوبی و حتی هند. در اروپا هم علاوه بر بریتانیا در کشورهایی از جمله ایتالیا، مجارستان و آلمان هم تولید این واکسن صورت گرفت. در آمریکای شمالی و لاتین هم به شدت مورد استفاده بود و آمار تزریق آن در هند هم بالا بود.