

اگر به دوز واکسن اسپوتنیک دسترسی نداریم، باید چه کار کنیم؟

متخصص بیماری‌های عفونی درباره کسانی که دوز اول واکسن اسپوتنیک را دریافت کرده اما برای دریافت دوز دوم دچار مشکل شده‌اند، گفت: با توجه به تشابه مکانیسم واکسن آسترانکا و اسپوتنیک این افراد می‌توانند برای دوز دوم از واکسن آسترانکا استفاده کنند و یا اینکه دو دوز واکسن سینوفارم و یا برکت بزنند.

به گزارش سایت خبری پرسون، افشین منیری، متخصص بیماری‌های عفونی با اشاره به محدودیت در تنوع واکسن در شرایط تحریم تصریح کرد: ما در شرایط تحریم هستیم، تنوع واکسن محدود است و مردم باید از هر واکسنی که به آن دسترسی دارند استفاده کنند.

وی ادامه داد: با توجه به پیک‌های مختلف کرونا، حتی در صورت دریافت انواع واکسن اعم از فایزر، سینوفارم، آسترانیکا، مدرنا و … همچنان احتمال ابتلاء به بیماری وجود دارد؛ واکسن تنها شانس ابتلاء به نوع شدید بیماری را کاهش می‌دهد و شانس ابتلاء به بیماری را از بین نمی‌برد.

منیری درباره تفاوت واکسن‌ها توضیح داد: واکسن‌ها بر اساس پلتفرم‌های مختلف درست می‌شوند، برخی بر اساس ویروس‌های کشته شده، برخی بر اساس RNA، برخی بر اساس وکتور و برخی بر اساس قسمت‌هایی از پروتئین‌ها ساخته می‌شوند.

این متخصص با بیان اینکه با توجه به نوپدید بودن بیماری کرونا، در ابتدا تجارب درمانی نسبت به این بیماری کم بود، گفت: بنابر این ترجیح بر این بود که بر اساس داروهای موجود درمان بیماری شروع شود.

منیری ادامه داد: فایور پیراویر دارویی است که توسط یک شرکت ژاپنی برای درمان آنفلوآنزا درست شده است و برخی مطالعات نشان داد که استفاده زودهنگام از آن در موارد خفیف بیماری و اولیه تأثیر گذاری نسبی داشته است، البته نه اینکه صد در صد مؤثر باشد بلکه طول درمان بیماری را کوتاه‌تر کرده است.

وی درباره داروی رمدسیویر نیز توضیح داد: این دارو برای ویروس ابولا طراحی شده بود و مطالعاتی که در بیماران بدحال صورت گرفت نشان داد در بیماران بدحال کمک کننده است، اما این موضوعات مستلزم بررسی‌های چند مرکزی و جمع شدن دیتاهاست تا در نهایت بتوانیم به یک تصمیم جامع برسیم تا ببینیم واقعاً این دارو مؤثر است یا خیر. اما تجربه ما در این مرکز نشان داد زمانی که تجویز دارو به موقع و بر اساس پروتکل شروع شود این دارو نتایج بدی نداشته است.

این متخصص تأکید کرد: تست پی سی آر منفی رد کننده ابتلاء به بیماری نیست، یعنی کسی که علائم تیپیک بیماری و سابقه تماس با فرد مبتلا را داشته باشد، حتی اگر جواب تست پی سی آر منفی باشد ممکن است مبتلا باشد.

وی با اشاره به اینکه بسیاری از افراد در فصل تابستان ممکن است دچار گلودرد شوند، گفت: اکثر سیستم‌های سرمایشی موجود، باعث خشکی مخاطات می‌شوند، حتی ماسک‌هایی که استفاده می‌کنیم نیز ممکن است باعث آلرژی و گلودرد شوند، یعنی نباید هر گلودردی را به عنوان علامت کرنا در نظر گرفت.

منیری با بیان اینکه قارچ سیاه مسئله نوپدیدی نیست، یادآور شد: این بیماری از گذشته وجود داشته و معمولاً در افرادی که به دلایل گوناگون همچون مصرف کورتون و یا دیابت نقص سیستم ایمنی دارند، احتمال ابتلاء به عفونت‌های قارچی بیشتر است.

وی با بیان اینکه قارچ سیاه ممکن است تظاهرات مختلفی داشته باشد که ممکن است سیستم سینوس‌ها، سیستم ریوی، گوارشی و پوستی و ارگان‌های دیگر را درگیر کند، تأکید کرد: نمی‌توانیم بگوییم کرنا باعث قارچ سیاه می‌شود، بلکه بیماری زمینه‌ای و نقص ایمنی که به واسطه دیابت و یا استفاده از کورتون ایجاد شده، باعث بروز این عفونت قارچی می‌شود.

این متخصص بیماری‌های عفونی درباره بروز علائم پس از واکسیناسیون توضیح داد: زمانی که یک واکسن زده می‌شود یک سری رده‌های سلولی تحریک می‌شوند و این تحریک سلولی باعث می‌شود که در یک سری رده دیگر سلولی نیز تحریک ایجاد شود، اما نمی‌توانیم بگوییم واکسن سیستم ایمنی را ضعیف می‌کند، علائمی مانند تب خفیف و یا بدن درد دلیل بر ضعیف شدن بدن نیست، بلکه این علائم به دنبال وارد شدن آنتی ژن در بدن ایجاد می‌شود.

وی درباره مطالبی که درباره خطرات احتمالی واکسن آسترانکا منتشر می‌شود، تصریح کرد: بنابر مطالعات جدی که بر روی این واکسن انجام و نتایج آن به صورت کاملاً شفاف ارائه شد، عارضه یک نفر در هر پنج میلیون، عارضه شایعی برای یک واکسن نیست که به خاطر آن افراد را از آن محروم کنیم، این واکسن به صورت آبشمال در همه دنیا ارائه می‌شود، اما در بسیاری از کشورها به خاطر دسترسی‌هایی که به واکسن‌های دیگر نیز وجود دارد، ممکن است مصرف آن کمتر باشد.

تزریق کدام واکسن برای زنان باردار توصیه می‌شود؟

منیری درباره واکسیناسیون زنان باردار توضیح داد: تنها مطالعاتی که برای واکسیناسیون زنان باردار صورت گرفته درباره واکسن فایزر و مدرناست، ولی به خاطر اینکه درباره واکسن سینوفارم و یا آسترانکا مطالعه‌ای صورت نگرفته، نمی‌توان گفت تزریق این واکسن‌ها برای زنان باردار مشکل ایجاد می‌کند، اما ترجیحاً بهتر است از واکسن‌های سلولی کشته شده استفاده شود، زیرا چون ویروس زنده را وارد بدن نمی‌کند، کمترین عارضه را دارد.

وی با بیان اینکه زمانی که فرد به بیماری مبتلا می‌شود، ویروس وارد بدن فرد شده و یک سری تظاهرات به صورت نقص ایمنی ایجاد می‌کند، افزود: مطالعات نشان داده حتی پس از ابتلاء به بیماری ایمنی طولانی مدت برای فرد ایجاد نمی‌شود و هرچقدر بیماری سبک تر باشد ایمنی زایی کمتر و هرچقدر بیماری زایی شدیدتر باشد مدت ایمنی زایی بالاتر است، یعنی بیماری که به شکل شدید به بیماری کرونا مبتلا شده ممکن است حدوداً تا شش ماه نسبت به بیماری کرونا ایمنی معقولی داشته باشد.

این متخصص مدت زمان سرایت پذیری بیماری کرونا در مبتلایان را در سویه های ابتدایی ویروس، هشت روز و در سویه دلتا ۱۴ روز عنوان کرد و گفت: البته درباره سویه لامبدا هنوز مطالعات کافی انجام نشده است.

این متخصص با اشاره به نتایج تحقیقات انجام شده درباره واکسیناسیون ترکیبی، گفت: تحقیقات نشان داده که واکسیناسیون ترکیبی آسترانکا و فایزر بهترین اثربخشی را دارد.

وی تصریح کرد: پلتفرم واکسن‌های سینوفارم و برکت کاملاً مشابه است و بر اساس ویروس کشته شده ساخته شده‌اند.

این متخصص در پایان گفت: معمولاً واکسن‌ها دارای برخی عوارض هستند که برخی از آنها شیوع کمتر و برخی شیوع بیشتر دارد؛ برای مثال کمردرد یکی از این عوارض است که اگر بیشتر از ۷۲ ساعت طول بکشد باید حتماً به پزشک مراجعه کنند.

منبع: مهر