

## علت فوت مبتلایان به کرونا با وجود تزریق واکسن

به گزارش سایت خبری پرسون، دبیر کمیته علمی کشوری کرونا ضمن پاسخ به برخی سوالات درباره واکسن کرونا و با اشاره به اثر واکسیناسیون در کاهش بستری و مرگ و میر ناشی از آن، گفت: مهمترین اصل این است که به ایمنی جمعی برسیم و در این زمینه هم بهترین وسیله واکسیناسیون ۷۵ درصد جمعیت کشور است. طبق پیش‌بینی‌های انجام شده و با سرعت واکسیناسیونی که در ۱.۵ ماه اخیر انجام می‌شود، امیدواریم تا اوایل آذر ماه بتوانیم به میزان پوشش واکسیناسیون ۷۵ درصدی در جامعه برسیم.

حمیدرضا جماعتی درباره وضعیت کاهش مرگ و میر و بستری ناشی از کرونا در جمعیت واکسن زده، گفت: به طور کلی بررسی‌های انجام شده نشان داده است افرادی که واکسن تزریق می‌کنند، بر اساس کارایی واکسنی که تزریق می‌شود، هم از نظر میزان بستری شدن بیماران در بیمارستان‌ها، هم از نظر بستری در بخش‌های مراقبت ویژه و میزان مرگ‌ومیر به میزان قابل توجهی آمار کم می‌شود. این بر اساس واکسنی است که تزریق می‌شود و ما این کارکرد را نه فقط در واکسن کرونا، بلکه در واکسن‌های دیگر مانند واکسن آنفلوآنزا هم داریم.

تزریق واکسن کرونا؛ کاهش شدت ابتلا و میزان مرگ

وی افزود: بسیاری از افراد تصور می‌کنند که اگر واکسن تزریق کنند، دیگر به بیماری مبتلا نمی‌شوند. در حالی که در بسیاری مواقع با وجود تزریق واکسن، با توجه به پاندمی که در کشور ما و در دنیا وجود دارد، امکان ابتلا به بیماری هست. اگر آمار کشورهای دیگر را هم نگاه کنید، می‌بینید تعداد مبتلایان و کسانی که به کرونا مبتلا شدند، ممکن است با وجود تزریق واکسن زیاد باشد. منتها اگر قرار باشد این افراد بیماری شدید یا متوسط پیدا کنند که کارشان به بستری در بیمارستان کشیده شود یا بیماری بسیار شدید و بحرانی پیدا کنند که کارشان به آی سی یو کشیده شود یا بر اثر کرونا دچار مرگ شوند، تزریق واکسن در حقیقت یک تا دو درجه شدت بیماری را کمتر می‌کند.

جماعتی ادامه داد: به عنوان مثال اگر قرار باشد کسی در آی سی یو بخوابد، ممکن است با تزریق واکسن اصلاً کارش به بیمارستان نرسد یا اگر کسی قرار باشد به دلیل ابتلا به کرونا از بین برود، ممکن است با تزریق واکسن، فقط در بخش‌های معمولی بستری شود. بنابراین تزریق واکسن شدت بیماری را از حالت بحرانی و شدید به حالت متوسط بیاورد. بنابراین تزریق واکسن باعث می‌شود که شدت بیماری، درگیری ریوی مبتلایان و میزان مرگ و میر و... به شدت کاهش یابد و بیماری به صورت خفیف درآید. به طوری که به درمان‌های حاضر پاسخ داده و با سلامتی از بیمارستان ترخیص شوند. افرادی هم که ممکن بود بیماری خفیف بگیرند، با تزریق واکسن ممکن است اصلاً مبتلا نشوند. بنابراین این موارد از مطالعاتی که در دنیا انجام شده، مشخص شده است. منتها آمارها در کشورهای مختلف بر اساس زمان مراجعه بیمار، نوع واکسنی که تزریق می‌کنند، زمان تزریق واکسن و نوع پیک و پاندمی که وجود دارد، کاملاً باهم متفاوت است.

چرا برخی با وجود تزریق واکسن با ابتلای شدید به کرونا فوت می‌کنند؟

دبیر کمیته علمی کشوری کرونا درباره افرادی که واکسن کرونا تزریق کرده‌اند، اما مجدداً به کرونا مبتلا شده و جان باخته‌اند، گفت: اولاً باید توجه کرد که بعد از تزریق دز دوم واکسن کرونا، حداقل سه هفته طول می‌کشد تا ایمنی در بدن ایجاد شود. دومین نکته این است که کارایی هیچ واکسنی در دنیا ۱۰۰ درصد نیست که مصونیت و ایمنی ۱۰۰ درصدی دهد، سومین نکته این است که آیا فردی که به کرونا مبتلا می‌شود، بیماری زمینه‌ای دارد یا خیر. باید توجه کرد که هرچه تعداد بیماری‌های زمینه‌ای در فرد بیشتر باشد، احتمال شدت بیماری و خدای ناکرده به سمت مرگ رفتن را افزایش می‌دهد. نکته دیگر هم سن افراد است. هرچه سن بالاتر باشد، ریسک ابتلا به کرونا بالاتر است. زیرا سیستم ایمنی فرد ضعیف‌تر است.

چرا واکسن‌های کرونا زود وارد عرصه واکسیناسیون جهانی شدند؟

جماعتی در پاسخ به برخی ابهامات مبنی بر اینکه چرا واکسن‌های کرونا برخلاف سایر واکسن‌ها، زود وارد عرصه واکسیناسیون شدند، گفت: از آنجایی که جوامع بشری به پاندمی کرونا مبتلا شدند، مجبور بودند که هرچه زودتر واکسن را ایجاد کنند. زیرا هیچ‌یک از درمان‌هایی که برای کرونا استفاده می‌کنیم، درمان قطعی نیستند، بلکه همه به طور نسبی اثر بهبودی را در بیمار به وجود می‌آورند. بنابراین از آنجایی که هنوز هیچ درمان قطعی برای بیماری کرونا وجود ندارد، بنابراین بهترین راه حل برای پیشگیری از ابتلا به عفونت کرونا، دو نکته است: یکی بحث بهداشت فردی و اجتماعی که شامل استفاده از ماسک، فاصله‌گذاری، شست‌وشوی مرتب دست با آب و صابون و... است. دومین نکته‌ای که باید از سوی حکام جوامع مورد ارزیابی قرار می‌گرفت، بحث واکسیناسیون بود. بنابراین بهداشت و واکسیناسیون دو عاملی هستند که از عفونت کرونا پیشگیری می‌کنند.

وی افزود: از آنجایی که هنوز برای بیماری کووید ۱۹ درمان قطعی نداریم، پیشگیری بسیار موثرتر از درمان است. بنابراین تمام اقدامات باید به سمت پیشگیری رود. مهمترین عامل پیشگیری هم بحث اقدامات بهداشتی و واکسن است. بنابراین از آنجایی که یک پاندمی ایجاد شده بود و میزان مرگ‌ومیر بالایی در جوامع به وجود می‌آورد، باید واکسن را هرچه سریع‌تر تهیه می‌کردیم. این اقدام قابل تقدیر است. زیرا اگر واکسن اکنون تهیه

نمی‌شد و چهار سال دیگر به وجود می‌آمد، محاسبه کنید که تمام جوامع با چه مرگ و میر و درجه گرفتاری از درگیری و ناتوانی ریی، اختلالات روانی و... مواجه بودند. بنابراین به ناچار برای پیشگیری از پاندمی به سمت تهیه واکسن گام برداشته شد و باعث شد که کمکی در جهت پیشگیری از عفونت کرونا و شکسته شدن زنجیره انتقال عفونت در جامعه انسانی انجام شود.

چند درصد جمعیت واکسینه شود، کرونا کنترل می‌شود؟

جماعتی درباره میزان جمعیتی که باید واکسینه شوند تا بتوان گفت که کرونا در جامعه کنترل شده است، گفت: ما شاخصی به نام  $R_0$  که این شاخص میزان سرایت‌زایی یک بیماری عفونی را نشان می‌دهد. به عنوان مثال در این شاخص درباره نوع آلفای ویروس کرونا ۲.۵ تا ۳ است؛ به این معنا که یک فرد مبتلا می‌تواند ۲.۵ تا ۳ نفر را مبتلا کند. حال اگر ۱۰ سیکل از افرادی که مبتلا هستند، بگذرد، یک نفر می‌تواند بعد از ۱۰ سیکل حدود ۹۵۰۰ نفر را مبتلا کند. درباره ویروس دلتا این شاخص شش است؛ یعنی یک نفر می‌تواند شش نفر را مبتلا کند و بعد از ۱۰ سیکل ۶۰ میلیون نفر می‌توانند مبتلا شوند و به همین دلیل در هندوستان کشتار عجیبی که کرونا توانست انجام دهد، به دلیل این قدرت سرایت‌زایی دلتا بود.

حصول ایمنی جمعی تا اوایل آذر ماه

وی ادامه داد: حال میزان پوشش واکسیناسیونی که باید ایجاد شود تا بتوان گفت که ایمنی جمعی در جامعه ایجاد می‌شود، بر اساس همین شاخص سرایت‌زایی محاسبه می‌شود. به عنوان مثال اگر دلتا ویروس در جامعه رواج داشته باشد، طبق محاسبات اگر ۸۳ درصد جامعه به عفونت دلتا مبتلا شده یا واکسینه شوند، آن جامعه ایمنی جمعی پیدا می‌کند. از آنجایی که در کشور ما مقداری سوش آلفا و مقداری هم سوش دلتا وجود دارد، وزارت بهداشت اعلام کرده که هدف ما برای پوشش واکسیناسیون حدود ۷۵ درصد است تا بتواند بیماری را مدیریت کند. بنابراین اگر در ۷۵ درصد از جمعیت تقریباً ۸۴ میلیون ایران واکسن تزریق شود، باعث می‌شود که ایمنی جمعی ان‌شاءالله در کل کشور ایجاد شود.

دبیر کمیته علمی کشوری کرونا با اشاره به بازگشایی‌ها و اجرای قرنطینه هوشمند، گفت: مهمترین اصل این است که ما به ایمنی جمعی برسیم که برای آن بهترین وسیله این است که ۷۵ درصد جمعیت را واکسینه کنیم. طبق پیش‌بینی‌های انجام شده و با سرعت واکسیناسیونی که در ۱.۵ ماه اخیر انجام می‌شود، امیدواریم تا اوایل آذر ماه بتوانیم به میزان پوشش واکسیناسیون ۷۵ درصدی در جامعه برسیم.

جماعتی درباره میزان اثربخشی واکسن‌های کرونایی که تزریق می‌شود، گفت: مطالعاتی که در این زمینه انجام شده، بر اساس تولید آنتی‌بادی در بدن است. در این مطالعات نشان داده شده که میزان آنتی‌بادی در بدن بعد از شش تا هشت ماه از تزریق واکسن بالا است و بعد از آن میزان آنتی‌بادی پایین می‌آید. حال نکته این است که مهمترین عامل دفاعی سیستم ایمنی بدن در برابر ویروس کرونا، ایمنی سلولی است. یعنی سلول‌های دفاعی بدن در برابر ویروس کرونا، مهمترین عامل دفاعی هستند و تولید آنتی‌بادی در درجه دوم قرار دارد. منتها از آنجایی که بررسی سلولی به اقدامات تخصصی و هزینه‌بر نیاز دارد و به همین دلیل در هیچ یک از کشورهای جهان در مطالعات زیاد روی آن تاکید نمی‌کنند. حال در برخی مطالعات نشان داده شده که وقتی این ایمنی سلولی در بدن به وجود می‌آید، مدت‌ها در بدن می‌ماند. اگر ما به ۷۰ درصد واکسیناسیون برسیم و با همان ویروس کرونایی باشد که واکسن می‌تواند بر علیه آن اثر کند، فعلاً برای جامعه کافی است. چه کسانی باید دز بوستر تزریق کنند؟

وی درباره تزریق دز بوستر، گفت: عمدتاً توصیه می‌کنند که دز بوستر در افرادی که مدام با کرونا برخورد دارند و در معرض آن قرار دارند، مانند پرسنل بیمارستانی، پزشکان، کسانی که در بخش‌های بیماران مبتلا به کرونا کار می‌کنند، دز بوستر را تزریق کنند یا در افرادی که به هر علتی نقص سیستم ایمنی دارند. افرادی که نقص ایمنی دارند مشخص نیست که با دو دز واکسن، چقدر ایمنی به دست آوردند و توصیه می‌شود که برای این افراد هم دز بوستر را تزریق کنیم.

تصمیم‌گیری کمیته علمی کرونا برای تزریق دز بوستر

دبیر کمیته علمی کشوری کرونا درباره تصمیم‌گیری کمیته علمی کرونا برای تزریق دز بوستر در کشور، گفت: در این زمینه تصمیم‌گیری شده و طبق مصوبه اخیرمان پیشنهاد کردیم که حتماً دز بوستر در نظر گرفته شود و از طریق منابع داخلی یا خارجی دز بوستر از سوی وزارت بهداشت تهیه شود و در اختیار افرادی که سیستم ایمنی ضعیف دارند و کادر درمان، پزشکان، پرستارانی که در معرض کرونا هستند، قرار گرفته شود. باید توجه کرد که معمولاً وقتی کمیته علمی چیزی را مصوب می‌کند، از طریق وزارت بهداشت در ستاد ملی مطرح شده و در آنجا هم تصویب می‌شود. البته معمولاً تصمیم‌گیری در ستاد ملی در جهت همگرایی و اجرایی شدن تصمیمات کمیته علمی است.

منبع: ایسنا