



این زنجیره بدون واکسیناسیون کودکان قطع نمی‌شود

به قول فعالان فضای مجازی و اینستاها، ما هم خوشحالیم که پست و استوری‌های تزریق واکسن و انتشار تصویر کارت واکسن مردم بیشتر از خبر فوت و ابتلا و بستری عزیزان‌شان شده است...

به قول فعالان فضای مجازی و اینستاها، ما هم خوشحالیم که پست و استوری‌های تزریق واکسن و انتشار تصویر کارت واکسن مردم بیشتر از خبر فوت و ابتلا و بستری عزیزان‌شان شده است و امیدواریم به زودی اخباری مینی بر پایان واکسیناسیون جامعه هدف و حتی از آن بهتر، پایان این همه گیری جهانی کرونا را هم ببینیم و بشنومیم.

به گزارش ایسنا، روزنامه «فرهیختگان» در ادامه نوشت: با این اوصاف و با امید به آینده، امروز قصدم نوشتن از ماجرای واکسیناسیون کودکان و نوجوانان است. گروه سنی ای که حالا بعد از انجام نسبتاً مطلوب واکسیناسیون جامعه هدف و همچنین در معرض خطر، نوبت به آنها رسیده است و روز گذشته در اخبار و تصاویر هم دیدیم که مراکز انجام واکسیناسیون پر بود از دانش آموزان سال آخر دبیرستانی که آمده بودند تا در برابر این ویروس کشنده و خطرناک، آن هم در آستانه سال تحصیلی جدید ایمن شوند. مساله اصلی سوای خوشحالی از این اتفاق کاهش مداوم و پیوسته رده سنی جامعه هدف واکسیناسیون، نگرانی‌هایی است که در ارتباط با کودکان و نوجوانان وجود دارد؛ نگرانی‌هایی که آنها را می‌توان در چند پرسش اساسی دسته بندی کرد. سوال اول اینکه جمعیت جامعه هدف کودکان و نوجوانان چقدر است و آیا واکسن به اندازه ای وجود دارد که بتوان این جمعیت را هم واکسینه کرد؟ سوال بعد اینکه از چه واکسن‌هایی استفاده خواهد شد و واکسن‌های موردنظر تاییدیه استفاده در این سنین را دارند؟ سوال سوم اینکه آیا می‌توان به این نگرانی خانواده‌ها که ممکن است واکسن کرونا در آینده مشکلاتی را برای کودکان و نوجوانان ایجاد کند پاسخ داد؟ و درنهایت اینکه چه پاسخی می‌توان به این باور عمومی داد که کودکان در برابر کرونا مصونیتی دارند و در صورت ابتلا هم این بیماری خفیف خواهد بود؟ برای پاسخ به این سوالات هم سری به آمار و اطلاعات موجود زدیم؛ هم اظهارات و اقوال مسئولان و البته متخصصان را جمع کردیم و هم اینکه در گفت و گو با متخصصان، سعی کردیم به صورت تخصصی و مجزا شرح مساله و پاسخ به سوالات را داشته باشیم. به هر حال ما نباید این را فراموش کنیم که اولاً کرونا مدام در حال تغییر و جهش است، واکسن‌ها با هر جهش کرونا با افت کارایی و اثربخشی مواجه می‌شوند و این یعنی مبارزه با کرونا مدام سخت تر می‌شود و درنهایت تا درصد زیادی از جمعیت کشورها، در گروه‌های سنی مختلف واکسینه نشوند، نمی‌توان امید به قطع زنجیره انتقال و ابتلا داشت، پس اولین واکسن در دسترس بهترین واکسنی است که باید تزریق شود.

۴۳ میلیون دز واکسن کرونا؛ نیاز کشور برای واکسینه کردن کودکان و نوجوانان

همان طور که در مقدمه گزارش نوشتیم، بخشی از گزارش و قبل از رجوع به نظر کارشناسان، مربوط به اطلاعات و آمار رده سنی کودکان و نوجوانان است. آمارهایی که هم دید خوبی نسبت به آینده می‌دهد و هم به ما نشان می‌دهد با چه گروهی، چه جمعیتی و چه میزان واکسن مواجه هستیم، از همین جهت با مراجعه به سایت آمار، آمارهای جمعیتی را مرور کردیم و به عدد نسبتاً دقیقی نسبت به جمعیت کودک و نوجوان کشور رسیدیم. طبق اطلاعات منتشرشده در پایگاه آمار، حدود ۲۶ میلیون و ۵۰۰ هزار نفر از جمعیت کشور ما را کودکان و نوجوانان تا سن ۱۹ سالگی تشکیل می‌دهند و این یعنی اینکه، برای واکسینه کردن این جامعه، آن هم هر دو دز، چیزی بیش از ۵۳ میلیون دز واکسن نیاز داریم. البته این تعداد واکسن برای واکسینه ۱۰۰ درصدی است. اما اگر متر و معیار را هم همان واکسینه شدن ۸۰ درصدی در نظر بگیریم، چیزی حدود ۴۲ میلیون دز واکسن برای این گروه از افراد جامعه نیاز داریم. در ادامه رده‌های سنی مختلف این گروه را که برآورد جمعیت کل کشور به تفکیک سن و جنس و مناطق شهری و روستایی و غیرساکن در سال ۱۴۰۰ است با هم مرور می‌کنیم.

فایزر، مدرنا، سینوفارم و سوبرانا واکسن‌های موردتایید برای تزریق به کودکان

بعد از اینکه اطلاعات مربوط به تعداد جامعه هدف کودکان و نوجوانان را به دست آوردیم، بد نیست سری به انواع واکسن‌های کرونایی که مجوز اضطراری مصرف برای این سنین را گرفته‌اند، بزنیم و اطلاعات مربوط به آنها را مرور کنیم. تا همین چند وقت پیش فقط واکسن‌های فایزر و مدرنا مجوز مصرف برای سنین پایین را داشتند، اما با ورود واکسن سینوفارم و سوبرانا به سید مصرف این گروه‌های سنی، حالا هم دست کشورها در انتخاب واکسن بازر شده و هم روند واکسیناسیون تسریع خواهد شد. همان طور هم که می‌دانیم، واکسن‌های سینوفارم و سوبرانا دو واکسنی هستند که اولی به وفور از چین به کشور وارد شده و می‌شود و دومی هم همان واکسنی است که انستیتو پاستور با همکاری کوبا در حال تولید هستند و احتمالاً به میزان قابل توجهی به زودی وارد روند واکسیناسیون کشور خواهد شد.

سواى این موضوعات و همزمان با آغاز واكسیناسیون کودکان و نوجوانان در ایران، همان طور كه گفتیم، نگرانی ها و سوالات متعددی پیرامون این مساله خصوصا بین خانواده ها و خود اعضاى جامعه هدف ایجاد شده است؛ سوالاتی كه بپرايه هم نیست و باید به آنها پاسخ دقیق و كاملی داده شود. سوالات را كه در مقدمه گزارش با هم مرور كردیم، اینجا و در گفت وگو با سیدعلیرضا ناجی، رئیس مركز ویروس شناسی بیمارستان مسیح دانشورى و عضو کمیته علمى ستاد ملی مقابله با کرونا، برای برطرف شدن بخشى از شبهاتى كه پیرامون آغاز واكسیناسیون كرونای کودکان وجود دارد، همان سوالات را طرح كردیم و ناجی هم با استقبال از آغاز تزریق واكسن به کودکان و نوجوانان به «فرهیختگان» گفت: «واكسن هاى كه تاكنون مجوز اضطرارى برای کودکان گرفته است، یكى فایزر است كه مجوز اضطرارى را گرفته است. مدرنا هم برای سنین ۱۲ سال به بالا مجوز گرفته است. واكسن سینوفارم هم برای تزریق به کودکان و نوجوانان ۳ تا ۱۷ سال در چین و كره مجوز گرفته است. همین طور واكسن سوبرانا هم واكسنی است كه كوبا برای کودکان و نوجوانان كشورش از ۲ تا ۱۷ سال مجوز داده است. اینها واكسن هاى هستند كه كشورهاى مختلف مجوز مصرف اضطرارى آنها را دارند. ولی در لنست مقاله ای جز برای فایزر و مدرنا و اخیرا هم سینوفارم، برای باقى واكسن ها چاپ نشده و بیشتر مجوزها محلی است. در مقاله ای كه در لنست برای واكسن سینوفارم و تزریق آن به کودکان منتشر شده، آمده این واكسن اثربخشی است و دو دز آن خیلی خوب جواب می دهد و واكسن ایمنى است و ضررى ندارد و عوارض معمولی نظیر همان عوارضی كه در بزرگسالان بود را در کودکان هم دارد. درخصوص واكسن سوبرانا هم باید گفت دو نوع دارد كه یكى ۲دزه و دیگری ۳دزه است كه ۳دزه در بزرگسالان اثربخشی خوبی دارد و در کودکان ۲دزه اثربخشی به اندازه ۳دزه بزرگسالان است كه كوبا داده است. همان واكسنی است كه انستیتو پاستور ایران هم در كشور تولید می كند. برای همین انتخاب هاى درباره سینوفارم و پاستور كه از آنها استفاده كنیم بیش از بقیه برندها پیش روی ماست.»

كرونای دلتا نشان داد کودکان هم از ابتلا مصون نیستند پس همه باید واكسینه شوند

ناجی با اشاره به برخی نگرانی ها در ارتباط با عدم واكسینه كردن کودکان با این بهانه كه آنها کرونا نمی گیرند یا درصورت ابتلا خیلی خفیف هم خواهد بود، گفت: «اینكه کودکان مبتلا نمی شوند شاید در گذشته فرضی بود كه عده ای روی آن حساب می كردند اما الان می دانیم کودکان به عنوان پخش كننده كووید هستند و باید از ابتلاى آنها هم جلوگیری شود. هرچقدر هم بهداشت را رعایت كنیم ولی واكسن نزنیم بی فایده است؛ چراكه باید بچه ها به زندگی اجتماعى برگردند، به كلاس هاى آموزشى خود برگردند و خیلی خوب است از این انتخاب هاى كه در ارتباط با واكسن ها داریم استفاده كنیم و به مصون كردن بچه ها بپردازیم. سواى این می دانیم كه در دوره هاى جدید و پیک هاى جدید همانند دلتا با مشتقاتى كه دارد و می بینیم كه در تمام دنیا این ویروس حاكمیت بالایى دارد در کودکان هم بیماری ایجاد می كند و ممكن است این بیماری شدید هم باشد. برای همین مهم است كه کودکان را واكسینه كنیم. اگر از این موقعیت استفاده كنیم خیلی خوب است، در غیر این صورت نمی توان مطمئن بود كه روزهاى خیلی خوبى پیش روی ماست؛ چراكه همان طور كه گفتم کودکان به غیر از اینکه ناقل هستند و مهم است آنها را ایمن كنیم تا به دیگران كمتر منتقل كنند، در معرض ابتلا به كرونای دلتا هستند و این جهش بیماری هاى سختى هم در کودکان ایجاد می كند. همانند سویه هاى ووهان نیست كه كمتر در کودکان ایجاد بیماری می كرد. الان بیماری بیشترى ایجاد می كند. در پیک پنجم شاهد بودیم بچه ها بیشتر تحت تاثیر قرار گرفتند و آلوده شدند. در هر صورت خیلی خوب است كه جلوى عفونت را در کودکان بگیریم، بیماری را از کودکان بگیریم تا عوارض ناشى از آن را در کودکان نداشته باشیم. کودکان جمعیت مهمى هستند، از این نظر كه درباره ویروس دلتا با توجه به میزان گذردهى كه دارد عدد ۷۰ درصد ایمنى جمعى كه به وسیله واكسن است، كافی نیست و باید سطح پوشش واكسیناسیون را بالا ببریم و کودکان نیز جزء كسانى هستند كه باید حتما تحت واكسیناسیون قرار بگیرند تا بتوانیم جمعیت بالاترى را واكسینه كنیم.»

هیچ كس نمی تواند از الان عوارض ۱۰ سال آینده واكسن را پیش بینی كند

رئیس مركز ویروس شناسی بیمارستان مسیح دانشورى در پاسخ به این نگرانی كه ممكن است کودکان بعد از تزریق واكسن و در سال هاى آینده دچار مشكلات و عوارض هاى شوند، گفت: «من صحبت كلى درباره این مساله بكنم و آن هم اینكه از من كسى پرسد شما مطمئن هستید در ۱۰ سال آینده تزریق این واكسن ها عوارض ایجاد نمی كند می گویم هیچ كسى نمی تواند این اطمینان را بدهد. چون ۱۰ سال آینده را ندیدم. بسیارى عنوان كردند كسانى كه واكسن تزریق كردند دو سال بعد می میرند. الان سابقه يك سال و خرده ای از تزریق واكسن را داریم، يك سرى تریال شدند و برخی به صورت رسمى واكسن را دریافت كردند. این موضوع را الان شاهد نیستیم. اینها صحبت هاى گمراه كننده است به غیر از اینکه همه ما می دانیم واكسن مزایایش بیشتر از عوارض كمى است كه ممكن است در افراد ایجاد كند. برای همین باید از این موضوع استقبال كنیم و تنها راه چاره خلاص شدن ما از پاندمى كووید تزریق واكسن است. این واكسن ها می تواند در کاهش گردش ویروس به ما كمك كند و همراه با تمهیداتى كه وجود دارد ما بتوانیم این كار را انجام دهیم. برای همین اهمیت دارد كه واكسیناسیون را انجام دهیم و باز من هم این موضوع را اصرار می كنم كه عدد ۷۰درصد عددی نیست كه ما همواره در فكر آن هستیم و برای رسیدن به ایمنى

جمعی، باید جمعیت بالاتری از مردم را واکسینه کنیم که شاید عدد موردنظر به بالای ۹۰-۸۰ درصد برسد که بتواند ایمنی در کووید با توجه به واریانت های جدید ایجاد کند. کودکان جمعیت مهمی هستند و مشارکت جدی در جمعیت کل کشور دارند تا به آن ایمنی جمعی برسیم و به غیر از این این طور نیست که بگوییم بیماری در آنها به وجود نمی آید. بیماری در آنها به وجود می آید. کنترل کردن بهداشت در کودکان بسیار مشکل تر است و همان طور که در واکسن های دیگر همچون سرخک و سرخچه برای آنها تزریق کردیم، بهتر است کودکان همانند بزرگسالان واکسیناسیون داشته باشند. در پایان هم اینکه روند واکسیناسیون نسبت به قبل خیلی بهتر شده است. رکوردهای تزریق واکسن روزانه را شکسته ایم و واکسن نسبت به قبل بهتر وارد می شود و برنامه ریزی بهتری درخصوص واکسیناسیون انجام می شود. من فکر می کنم بهتر است تلاش زیادی برای واکسیناسیون بچه ها انجام دهیم و بعدا در مورد بازگشایی مدارس به صورت حضوری صحبت کنیم. تا اواخر آبان ماه گفته شده مدارس آنلاین باشند که واکسیناسیون در جمعیت بیشتری از محصلان ما صورت بگیرد تا با خیال راحت تر نسبت به حضور فیزیکی بچه ها و آموزش حضوری شان تصمیم گیری کنیم.»