



حصول ایمنی جمعی تا اوایل آذر ماه / تصمیم‌گیری کمیته علمی کرونا برای تزریق دز بوستر

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 ...

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 پیش بینی های انجام شده و با سرعت واکسیناسیونی که در ۱.۵ ماه اخیر انجام می شود، امیدواریم تا اوایل آذر ماه بتوانیم به میزان پوشش واکسیناسیون ۷۵ درصدی در جامعه برسیم.

دکتر حمیدرضا جماعتی در گفت و گو با ایسنا، درباره وضعیت کاهش مرگ و میر و بستری ناشی از کرونا در جمعیت واکسن زده، گفت: به طور کلی بررسی های انجام شده نشان داده است افرادی که واکسن تزریق می کنند، بر اساس کارایی واکسنی که تزریق می شود، هم از نظر میزان بستری شدن بیماران در بیمارستان ها، هم از نظر بستری در بخش های مراقبت ویژه و میزان مرگ و میر به میزان قابل توجهی آمار کم می شود. این بر اساس واکسنی است که تزریق می شود و ما این کارکرد را نه فقط در واکسن کرونا، بلکه در واکسن های دیگر مانند واکسن آنفلوآنزا هم داریم. تزریق واکسن کرونا؛ کاهش شدت ابتلا و میزان مرگ

وی افزود: بسیاری از افراد تصور می کنند که اگر واکسن تزریق کنند، دیگر به بیماری مبتلا نمی شوند. 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، می بینید 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 می کند.

جماعتی ادامه داد: به عنوان مثال اگر قرار باشد کسی در آی سی یو بخواهد، ممکن است با تزریق واکسن اصلا کارش به بیمارستان نرسد یا اگر کسی قرار باشد به دلیل ابتلا به کرونا از بین برود، ممکن است با تزریق واکسن، فقط در بخش های معمولی بستری شود. بنابراین تزریق واکسن شدت بیماری را از حالت بحرانی و شدید به حالت متوسط بیاورد. بنابراین تزریق واکسن باعث می شود 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 درمان های حاضر پاسخ داده و با سلامتی از بیمارستان ترخیص شوند. افرادی هم که ممکن بود بیماری خفیف بگیرند، با تزریق واکسن ممکن است اصلا 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 می کنند، زمان تزریق واکسن و نوع پیک و پاندمی که وجود دارد، کاملاً باهم متفاوت است. چرا برخی با وجود تزریق واکسن با ابتلا شدید به کرونا فوت می کنند؟

دبیر کمیته علمی کشوری کرونا درباره افرادی که واکسن کرونا تزریق کرده اند، اما مجدداً به کرونا مبتلا شده و جان باخته اند، گفت: اولاً باید توجه کرد که بعد از تزریق دز دوم واکسن کرونا، حداقل سه هفته طول می کشد 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 می شود، بیماری زمینه ای دارد یا خیر. باید توجه کرد که هرچه تعداد بیماری های زمینه ای در فرد بیشتر باشد، احتمال شدت بیماری و خدای ناکرده به سمت مرگ رفتن را افزایش می دهد. نکته دیگر هم سن افراد است. هرچه سن بالاتر باشد، ریسک ابتلا به کرونا بالاتر است. زیرا سیستم ایمنی فرد ضعیف تر است. چرا واکسن های کرونا زود وارد عرصه واکسیناسیون جهانی شدند؟

جماعتی در پاسخ به برخی ابهامات مبنی بر اینکه چرا واکسن های کرونا برخلاف سایر واکسن ها، 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 هیچ یک از درمان هایی که برای کرونا استفاده می کنیم، درمان قطعی نیستند، بلکه همه به طور نسبی اثر بهبودی را در بیمار به وجود می آورند. 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، فاصله گذاری، شست و شوی مرتب دست با آب و صابون و... است. دومین نکته ای که باید از سوی حکام جوامع مورد ارزیابی قرار می

گرفت، بحث واکسیناسیون بود. بنابراین بهداشت و واکسیناسیون دو عاملی هستند که از عفونت کرونا پیشگیری می کنند.

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 مرگ و میر بالایی در جوامع به وجود می آورد، باید واکسن را هرچه سریع تر تهیه می کردیم. این اقدام قابل تقدیر است. زیرا اگر واکسن اکنون تهیه نمی شد و چهار سال دیگر به وجود می آمد، محاسبه کنید که تمام جوامع با چه مرگ و میر و درجه گرفتاری از درگیری و ناتوانی ریوی، 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 می شود؟

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 سرایت زایی یک بیماری عفونی را نشان می دهد. به عنوان مثال در این شاخص درباره نوع آلفای ویروس کرونا ۲.۵ تا ۳ است؛ به این معنا که یک فرد مبتلا می تواند ۲.۵ تا ۳ نفر را مبتلا کند. حال اگر ۱۰ سیکل از افرادی که مبتلا هستند، بگذرد، یک نفر می تواند بعد از ۱۰ سیکل حدود ۹۵۰۰ نفر را مبتلا کند. درباره ویروس دلتا این شاخص شش است؛ یعنی یک نفر می تواند شش نفر را مبتلا کند و بعد از ۱۰ سیکل ۶۰ میلیون نفر می توانند مبتلا شوند و به همین دلیل در هندوستان کشتار عجیبی که کرونا توانست انجام دهد، به دلیل این قدرت سرایت زایی دلتا بود. هدف وزارت بهداشت برای پوشش ۷۵ درصدی واکسیناسیون علیه کرونا 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 می شود، بر اساس همین شاخص سرایت زایی محاسبه می شود. 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 می کند. 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 میلیونی ایران واکسن تزریق شود، باعث می شود که ایمنی جمعی ان شاءالله در کل کشور ایجاد شود.

دبیر کمیته علمی کشوری کرونا با اشاره به بازگشایی ها 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 پیش بینی های انجام شده و با سرعت واکسیناسیونی که در ۱.۵ ماه اخیر انجام می شود، امیدواریم تا اوایل آذر ماه بتوانیم به میزان پوشش واکسیناسیون ۷۵ درصدی در جامعه برسیم.

جماعتی درباره میزان اثربخشی واکسن های کرونایی که تزریق می شود، گفت: مطالعاتی که در این زمینه انجام شده، بر اساس تولید آنتی بادی در بدن است. در این مطالعات نشان داده شده که میزان آنتی بادی در بدن بعد از شش تا هشت ماه از تزریق واکسن بالا است و بعد از آن میزان آنتی بادی پایین می آید. حال نکته این است که مهمترین عامل دفاعی سیستم ایمنی بدن در برابر ویروس کرونا، ایمنی سلولی است. یعنی سلول های دفاعی بدن در برابر ویروس کرونا، مهمترین عامل دفاعی هستند و تولید آنتی بادی در درجه دوم قرار دارد. منتها از آنجایی که بررسی سلولی به اقدامات تخصصی و هزینه بر نیاز دارد و به همین دلیل در هیچ یک از کشورهای جهان در مطالعات زیاد روی آن تاکید نمی کنند. حال در برخی مطالعات نشان داده شده که وقتی این ایمنی سلولی در بدن به وجود می آید، مدت ها در بدن می ماند. اگر ما به ۷۰ درصد واکسیناسیون برسیم و با همان ویروس کرونایی باشد که واکسن می تواند 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 می کنند که دز بوستر در افرادی که مدام با کرونا برخورد دارند و در معرض آن قرار دارند، مانند پرسنل بیمارستانی، پزشکان، کسانیکه در بخش های بیماران مبتلا به کرونا کار می کنند، 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 می شود که برای این افراد هم دز بوستر را تزریق کنیم. تصمیم گیری کمیته علمی کرونا برای تزریق دز بوستر

دبیر کمیته علمی کشوری کرونا درباره تصمیم گیری کمیته علمی کرونا برای تزریق دز بوستر در کشور، گفت: در این زمینه تصمیم گیری 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 می کند، از طریق وزارت بهداشت در ستاد ملی مطرح شده و در آنجا هم تصویب می شود. البته معمولاً تصمیم گیری در ستاد ملی در جهت همگرایی و اجرایی شدن تصمیمات کمیته علمی است.