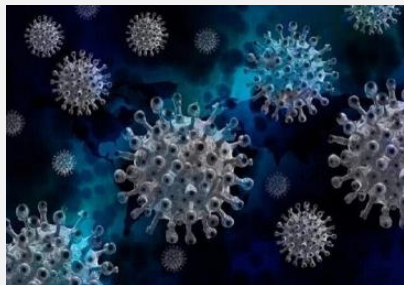


## چرا کرونا دوباره جهش کرد؟

کاهش اثربخشی واکسن‌ها با گذشت بیش از شش ماه، کم‌شدن رعایت پروتکل‌ها، انجام‌نشدن برخی اقدامات در مدیریت اپیدمی، نبود توالی‌یابی... نبود توالی‌یابی...



«کاهش اثربخشی واکسن‌ها با گذشت بیش از شش ماه، کم‌شدن رعایت پروتکل‌ها، انجام‌نشدن برخی اقدامات در مدیریت اپیدمی، نبود توالی‌یابی سویه‌های بیماری، بالانبودن میزان تست‌ها و فقدان بسته کامل پیشگیرانه در پیک‌های احتمالی منجر به روند صعودی کرونا شده است.»

به گزارش ایسنا، روزنامه **همشهری** نوشت: «حدود ۲۵ میلیون نفر از افرادی که شش ماه از تزریق دوز دوم واکسن کرونایشان می‌گذرد، هنوز دوز سوم را تزریق نکرده‌اند. رعایت پروتکل‌های بهداشتی به شدت کاهش یافته و استفاده از ماسک به ۱۰ درصد رسیده است. در شرایط اجرانشدن بسیاری از سیاست‌های کنترل اپیدمی، حالا کرونا با زیرسویه BA5 روند افزایشی خود را آغاز کرده است. تنها در ۲۴ ساعت ۱۷۴ نفر بیشتر از روز سه‌شنبه به کرونا مبتلا شدند و آمار شناسایی روزانه به ۱۲۷۱ نفر رسید. بهرام عین‌اللهی، وزیر بهداشت، هم از کاهش ایمنی ناشی از واکسیناسیون خبر می‌دهد: «اخیرا تغییراتی در سویه امیکرون ایجاد شده که می‌تواند سبب بیماری‌زایی شود. توصیه می‌کنیم افراد بالای ۱۳ سال واکسن یادآور را تزریق کنند؛ چرا که در بازگشت حجاج، بازگشایی مدارس و ایام محرم احتمال انتقال ویروس و افزایش بیماری وجود دارد.»

نکته اینجاست که چندی پیش با فروکش کردن نسبی کرونا و کاهش آمارهای جهانی، متخصصان حوزه بهداشت و سلامت از نزدیک شدن به زمان پایان پاندمی کووید-۱۹ در جهان خبر می‌دادند اما حالا زیرسویه جدید امیکرون، یعنی BA5 که بیشتر به سمت عوارض گوارشی سوق پیدا کرده و سرایت بیشتری هم نسبت به زیرسویه‌های قبلی دارد، در حال گسترش یافتن در بسیاری از کشورهاست و این سؤال مطرح می‌شود که چرا کرونا دوباره جهش کرد؟ هر چند که کاهش اثربخشی واکسن‌ها و رعایت پروتکل‌ها، نخستین گزینه‌های شرایط موجود مطرح می‌شوند اما متخصصان معتقدند علاوه بر این دو فاکتور، عوامل مهم دیگری هم در این باره دخیل بوده است.

### قوی‌تر شدن ویروس با کاهش اثربخشی واکسن‌ها

«در شرایطی هستیم که امیکرون با BA4 و BA5 تغییر زیرسویه داده و واکسن‌هایی هم که تزریق شده شش ماه از زمانشان گذشته است. به دلیل همزمانی تغییر سویه و کاهش ایمنی ناشی از واکسن‌ها ممکن است آسیب دوباره در قالب یک موج جدید شروع شود.» این نکته‌ای است که مصطفی قانعی، عضو کمیته واکسیناسیون کرونا، به آن اشاره می‌کند: «هر قدر ایمنی کاهش پیدا کند، ویروس با قدرت بیشتری کار خودش را دنبال می‌کند. به همین دلیل پیشنهاد شد گروه‌هایی که بیشترین مرگ را در رده سنی داشتند، واکسن دوز یادآور یا چهارم را تزریق کنند. واکسیناسیون این افراد در حال انجام است اما با توجه به اینکه در کشورهای دیگر افزایش موارد بیماری آغاز شده و تا حدودی در کشور ما هم این مسئله وجود دارد، پیش از شروع موج بعدی باید سطح ایمنی افزایش پیدا کند.»

قانعی درباره راهکار افزایش استقبال مردم از واکسن‌ها می‌گوید: «تجربه نشان داده که مردم بعد از ابتلا و افزایش فوتی‌ها از واکسیناسیون استقبال می‌کنند. هم‌اکنون اخباری که از شیوع دوباره بیماری در حال انتشار است، می‌تواند یک انگیزه باشد. البته شواهد قطعی نشان داده که تزریق سه دوز واکسن باعث کاهش بستری و مرگ شده و در مجموع باید تا پایان شهریور مردم یک دوز دیگر واکسن دریافت کنند.»

این مسئول درباره اینکه واکسن‌های به‌روز شده متناسب با سویه امیکرون در اختیار نیست و این مسئله باعث کاهش رغبت مردم در تزریق واکسن است، می‌گوید: «توصیه‌هایی که برای به‌روزرسانی واکسن‌ها انجام می‌شود را باید از دو جنبه علمی و فنی دید. اکنون در ایران پلتفرم واکسن mRNA به عنوان سریع‌ترین واکسن تطبیقی با سویه‌ها وجود دارد و با صدور مجوز بالینی، قابلیت فنی برای دسترسی به واکسن به‌روز برای هر سویه‌ای وجود خواهد داشت. اما این احتمال هم وجود دارد که شرکت‌های واکسن‌ساز دنیا بخواهند با مطرح کردن این موضوع، واکسن‌های قبلی را بی‌خاصیت نشان دهند و ظرفیت بیشتری برای واکسن‌های خودشان داشته باشند. باید مراقب بود در دام تجاری‌سازی این شرکت‌ها نیفتیم. در گذشته این اقدام از سوی آنها انجام شد و در سفرهای بین‌المللی عنوان کردند که تنها با تزریق چند واکسن خاص امکان سفر به کشورها وجود دارد؛ اقدامی که به لحاظ دیپلماسی بین‌المللی کار فشنگی نبود و مردم را با مشکلاتی مواجه کرد.»

### اقداماتی که برای مدیریت پاندمی کرونا انجام نشد

در طغیان‌ها و پاندمی‌های ویروسی، ایجاد جهش در عامل بیماری‌زا به‌طور مرتب و مستمر صورت می‌گیرد. درباره کووید-۱۹ تمامی جهش‌ها اثر معناداری در تابلوی بیماری نداشته‌اند. تاکنون سازمان جهانی بهداشت پنج واریانت را به عنوان سوش‌های اصلی که توانسته‌اند این تغییرات را ایجاد کنند، معرفی کرده است؛ آلفا، بتا، گاما، دلتا و در نهایت امیکرون.

حمید سوری، رئیس کارگروه بهداشت و پیشگیری ستاد ملی مقابله با کرونا، با بیان این مطلب، امیکرون و زیرسویه‌های آن را متفاوت از سایر واریانت‌ها عنوان می‌کند: «زیرسویه‌های جهش‌یافته امیکرون الگوی کشندگی زیادی ندارند اما سرایتشان بیشتر است.»

البته به گفته سوری در وضعیت کنونی افزایش ابتلا به بیماری، ویروس‌ها تنها بازیگران موج جدید نیستند، بلکه مردم و سیاست‌های مدیریت کرونا هم نقش مؤثری داشته‌اند: «در مدیریت اپیدمی با ساده‌اندیشی تصور کردیم که تنها با واکسیناسیون یا رعایت پروتکل‌ها و دستورالعمل‌های محافظتی می‌توان کووید-۱۹ را کنترل کرد. مردم هم با عادی‌انگاری‌ها، رعایت پروتکل‌ها را نادیده گرفتند. حتی درصد قابل توجهی از آنها استقبال کمی از واکسن‌ها داشتند. هر چند واکسن‌ها به عنوان مهم‌ترین استراتژی، اثربخشی محدودی دارد و در بهترین حالت اگر ۱۰۰ درصد جامعه واکسینه شوند، تنها ۷۵ درصد جامعه از ایمنی کامل برخوردار خواهند شد و بقیه همچنان در معرض خطر قرار دارند.»

به گفته سوری با توجه به اینکه اکنون پوشش واکسیناسیون دودوزی در کشور حدود ۷۰ درصد است، ۵۰ درصد جامعه (واکسن‌زده‌ها و آنهایی که واکسیناسیون در آنها ایمنی کامل ایجاد نکرده) در معرض خطر قرار دارند. او تأکید می‌کند: «زمان اثربخشی واکسن‌ها هم محدود است و با گذشت چهار تا شش ماه افراد در معرض ابتلای دوباره قرار می‌گیرند. به همین دلیل ویروس اکنون جولانگاه لازم را برای بقای خودش در اختیار دارد.»

آمارها نشان می‌دهد که پوشش دوزهای اول، دوم و سوم واکسن در کشور به ترتیب ۷۶.۹۳، ۶۹.۰۲ و ۳۳.۰۵ درصد است که به تأکید متخصصان به ویژه در تزریق دوز سوم آمار مناسبی نیست. سوری در این باره و دلایل کاهش رغبت مردم به واکسیناسیون می‌گوید: «سبب واکسیناسیون در کشور ما حاوی واکسن‌هایی است که مطالعات منتشرشده کافی درباره آنها وجود ندارد. صدها گزارش از واکسن‌های خارجی در دسترس است، اما واکسن‌های داخلی و حتی سینوفارم هم که تعداد قابل توجهی در کشور ما تزریق شده، هیچ مطالعه‌ای منتشرشده‌ای ندارد. عوارض واکسن‌ها هم گزارش نشده و مردم نمی‌توانند در بلا تکلیفی و بی‌اطلاعی تصمیم بگیرند. باید با آنها برخورد شفاف صورت بگیرد تا انتظار استقبالشان از واکسیناسیون محقق شود.»

این اپیدمیولوژیست همچنین معتقد است برخی اقدامات در مدیریت اپیدمی انجام نشده: «نمی‌دانیم اکنون چند درصد جامعه مبتلا هستند یا سطح ایمنی پایینی دارند. توزیع بیماران در کشور مشخص نیست. درباره واریانت‌ها هم به دلیل نبود توالی‌یابی کامل و بالابودن میزان تست‌ها اطلاعاتی نداریم. در مرزها برای مسافرانی که وارد کشور می‌شوند مراقبت و کنترل کافی صورت نمی‌گیرد. بسته کامل پیشگیرانه یا مدیریت پیشگیری از اپیدمی یا پیک‌های بعدی را هم نداریم و وزارت بهداشت هم تمام تیم‌های واکنش سریع را منحل کرده است.»

سوری معتقد است اگر قرار بر مدیریت بیماری باشد، واکسیناسیون و رعایت پروتکل‌ها برای اجرای سیاست‌های کنترل اپیدمی کافی نیست و درباره سایر اقدامات می‌گوید: «افزایش مراقبت‌های مرزی، تشدید بیماری‌یابی فعال، بررسی سطح ایمنی جامعه، افزایش توالی‌سنجی، مشخص کردن کانون‌های ابتلا و نقاط طغیان بیماری برای کنترل سریع، تعیین اولویت‌های واکسیناسیون و ... هم ضرورت دارد. این موارد در طرح شهید سلیمانی دیده شده اما نمی‌دانیم چرا اجرای آن کمرنگ شده است.»