سجاد صفری/ ایران

«ایران» در گفت‌وگو با متخصصان ویروس‌شناسی و اپیدمیولوژی، پیامدهای حواشی ارزیابی واکسن‌ها را بررسی می‌کند

کارایی واکسن‌ها در کاهش مرگ و میر کرونایی

فریبا خان احمدی
خبرنگار

بیش از ۸ ماه از آغاز واکسیناسیون در ایران می‌گذرد و با اینکه بر اساس اعلام وزارت بهداشت، تاکنون بیش از ۵۲ میلیون نفر دوز اول واکسن و نزدیک به ۳۰ میلیون نفر دوز دوم را دریافت کرده‌اند، اما هنوز برای رسیدن به ایمنی جمعی و واکسینه کردن کامل گروه هدف که ۶۵ میلیون نفرند، واکسیناسیون حدود ۲۳ درصد افراد بالای ۱۲ سال و در اولویت اول واکسن، باقی مانده است. حالا در روزهایی که زمزمه خیز موج ششم کرونا با بالا رفتن میزان ابتلا و بستری در گوشه و کنار کشور شنیده می‌شود، تردیدهایی در ارتباط با کارایی واکسیناسیون ایجاد شده است گرچه وزیر بهداشت تأکید می‌کند تمام افرادی که در کشور واکسن کرونا را دریافت می‌کنند، رصد می‌شوند و بیش از ۸۵ درصد از بیمارانی که جان خود را از دست می‌دهند، واکسن کرونا تزریق نکرده‌اند و نگرانی موج ششم به خاطر افرادی است که واکسینه نشده‌اند. شایعات در مورد فوت ناشی از تزریق واکسن و بی‌اثر یا کم اثر بودن برخی برندهای واکسن‌های وارداتی در فضای مجازی، تلاش‌ها برای کنترل همه‌گیری ویروس کرونا را در دنیا دچار چالش جدی کرده است. برخی از مردم نگرانند و این پرسش را مطرح می‌کنند که چرا برخی از اطرافیان‌شان با وجود تزریق هر دو دوز واکسن، باز هم مبتلا شده و در مواردی هم به‌دلیل ابتلا به بیماری جانشان را از دست داده‌اند. در هفته‌های اخیر انتشار نتایج خام برخی مطالعات اولیه پیش از آنالیز داده‌ها پیرامون میزان کارایی و اثربخشی یکی از واکسن‌های وارداتی تردیدها را افزایش داده است. گزارش‌هایی که البته از سوی مقامات وزارت بهداشت، کارشناسان و اعضای کمیته‌های علمی کرونا رد شده‌است. در حال حاضر واکسن سینوفارم با اختلاف، بیشترین سهم را در سبد واکسیناسیون ایران دارد. این در حالی است که براساس تازه‌ترین نتایج تحقیقات علمی که در کشور پرو انجام شده، نشان می‌دهد که تزریق دو دوز واکسن کرونای چینی سینوفارم در پیشگیری از عفونت در کارکنان پزشکی ۵۰.۴ درصد اثربخشی داشته است. این بررسی همچنین نشان داد که دو دوز واکسن سینوفارم در پیشگیری از مرگ ناشی از کووید ۱۹ اثربخشی ۹۴ درصدی دارد.

■ ۹۰ درصد موارد فوت ناشی از کرونا در افرادی که واکسن نزده‌اند

سینوفارم با بیش از ۸۲ میلیون دوز بیشترین سهم را در سبد واکسیناسیون عمومی کشور به خود اختصاص داده است و مطالعات انجام شده از ایمن بودن و بی‌خطر بودن این واکسن و عوارض ناچیز آن حکایت دارد اما انتشار برخی خبرها از پایین بودن اثربخشی واکسن سینوفارم حالا به دغدغه جدیدی برای مردم تبدیل شده و واکسن‌هراسی را در جامعه پررنگ‌تر کرده است. به‌طوری که بعد از انتشار نامه‌ای از سوی رئیس مرکز تحقیقات سیاستگذاری سلامت درباره نتایج مطالعات کارآیی سه واکسن سینوفارم، اسپوتنیک و آسترازنکا در استان فارس در فضای مجازی و سایت‌های خبری که بازتاب وسیعی داشت شائبه‌های زیادی را ایجاد کرده است. گرچه که مسعود یونسیان رئیس کمیته راهبری مطالعات واکسیناسیون وزارت بهداشت به محض انتشار این گزارش روش جمع‌آوری داده و منابع داده‌ها را نیازمند آنالیز و بررسی دقیق عنوان و تأکید کرد که در این مطالعه اثربخشی ۵ درصدی را درباره جلوگیری از ابتلا به عفونت بدون نیاز به بستری یا بیماری خفیف برای واکسن سینوفارم مطرح کرده، اما اثر آن برای پیشگیری از بستری شدن را حدود ۵۵ درصد و برای پیشگیری از مرگ حدود ۶۵ درصد گزارش کرده است. با آنکه طبق اعلام برخی از اپیدمیولوژیست‌ها و ویروس‌شناسان نتایج منتشر شده از این مطالعه مبنی بر میزان پایین بودن اثربخشی سینوفارم بر ابتلا به ویروس نسبت به دو واکسن اسپوتنیک و آسترازنکا دارای اشکال است اما گفت‌وگوی ما با برخی از مردم نشان می‌دهد آنها به دنبال جزئیات و ارائه پاسخ‌های علمی از سوی متخصصان درباره کارایی واکسن سینوفارم هستند اما این شائبه‌ها درست در زمانی مطرح می‌شود که واکسیناسیون بر مدار سرعت است و سهم سینوفارم در سبد تزریق کشور بالا است و از این‌رو کسانی که هنوز برای تزریق واکسن کرونا اقدام نکرده‌اند همچنان در اتخاذ تصمیم برای تزریق واکسن سینوفارم دچار تردید شده‌اند. در این گزارش **علیرضا ناجی** رئیس مرکز تحقیقات ویروس‌شناسی دانشگاه علوم پزشکی به‌طور دقیق جزئیات مربوط به کارایی واکسن سینوفارم را بررسی کرده است. ناجی به «ایران» می‌گوید: تمام واکسن‌هایی که مجوز استفاده دارند از نظر میزان کاهش مرگ‌ومیر تفاوت چندانی باهم ندارند و تأثیرات مثبت تمامی این واکسن‌ها ثابت شده، چرا که بیشترین کاری که همه واکسن‌های موجود در دنیا انجام می‌دهند کاهش مرگ‌ومیر است. همچنین نتایج فازهای بالینی این واکسن‌ها روی هزاران داوطلب تست شده و نتایج این تحقیقات به صورت مقاله در مجله‌های علمی چاپ شده است.

این ویروس‌شناس در ادامه می‌افزاید: برخی ادعاها از قبیل اینکه گفته می‌شود خیلی از کسانی که واکسن استفاده کرده‌اند، دوباره به کرونا مبتلا شده‌اند بنابراین واکسن‌ها بی‌اثر هستند در رابطه با همه واکسن‌های تزریقی مطرح می‌شود در حالی که باید به این نکته تأکید کنم، اثرگذاری واکسن‌ها در کاهش مرگ‌ومیر و پیشگیری از وخامت وضعیت بیماری تأثیر چشمگیری دارد ولی در عین حال درصد قابل قبولی هم از مبتلا شدن پیشگیری می‌کند. بنابراین با وجود تزریق دو دوز واکسن کرونا دوباره مبتلا شدن به ویروس کرونا موضوع عجیبی نیست در حالی که واکسن به میزان قابل توجهی در صورت ابتلا از مرگ‌ومیر پیشگیری خواهد کرد.

ناجی با اشاره به واقعیت ماجرای مطالعه شیراز درباره واکسن سینوفارم می‌گوید: ارزیابی‌های بومی درباره کارایی واکسن‌ها نیاز به دقت زیاد در طراحی مطالعات دارد. گزارش مطالعه شیراز درباره واکسن سینوفارم ایرادات زیادی داشت. گزارش‌های علمی باید پیش از انتشار مورد بررسی و مرور و تحلیل قرار گیرند و در صورت صحت اطلاعات منتشر شوند. انتشار تحلیل‌ها درست نیست و سابقه مشابه این موضوع را در گزارش مرکز آمار شاهد بودیم. همان‌طور که مسئولان مطالعه شیراز عنوان کردند کارایی واکسن‌ها در دوره‌های مختلف، روی گروه‌های سنی مختلف و در طول شیوع واریانت‌های مختلف بررسی شده که اینها با هم قابل قیاس نیست بنابراین عددها صحیح نیستند؛ اینکه بگوییم یک واکسن ۵ درصد از ابتلا جلوگیری می‌کند عدد عجیب و غریبی است هر چند در همین مطالعه اعلام شده سینوفارم ۵۵ تا ۶۵ درصد از بستری و مرگ جلوگیری می‌کند این عدد قابل توجه است هر چند که درست یا نادرست بودن این اعداد هم باید تحلیل شود. باید در انتشار تحلیل داده‌ها حساسیت و دقت لازم را داشت و موجب واکسن‌هراسی نشد چرا که تنها راه‌حل مهار پاندمی واکسیناسیون است.

او با بیان اینکه نباید محدودیت کارایی و اثربخشی واکسن‌ها را بزرگنمایی کرد، عنوان می‌کند: واکسن‌های مختلف کارایی‌های مختلفی دارند کارایی واکسن سینوفارم، آسترازنکا، مدرنا و فایزر قابل مقایسه نیست ولی به هر حال همه این واکسن‌ها مؤثر هستند و باید به این نکته توجه داشت که بیش از ۹۰ درصد موارد عفونت و مرگ‌ومیر در افرادی گزارش می‌شود که واکسن نزده‌اند هر چند که باید محدودیت‌های واکسن‌ها را هم در نظر گرفت. اینکه بگوییم کسی که فلان واکسن را تزریق کرده و مبتلا شده و سپس فوت کرده همین درصد اندک بستری و فوت را در واکسن‌های دیگر با اثربخشی بالا را هم می‌بینیم به این دلیل که واریانت‌های جدید کارایی همه واکسن‌های تولید شده را به چالش کشیده‌اند ما بارها افرادی را دیده‌ایم که واکسن فایزر یا مدرنا زده‌اند و باز هم عفونت می‌گیرند. بنابراین اثربخشی واکسن در جلوگیری از بستری و مرگ‌ومیر است.

رئیس مرکز تحقیقات ویروس شناسی با بیان اینکه در ایران واکسن سینوفارم به‌طور وسیع مورد مصرف قرار گرفته و از انتخاب‌های اصلی واردات است، می‌گوید: در ایران به دلیل محدودیت‌های دسترسی به واکسن در روزهای نخست واکسیناسیون، واکسن سینوفارم را به گروه سنی بالای ۶۰ سال تزریق کردند گرچه که مطالعات نشان می‌دهد عملکرد این واکسن در گروه سنی بالا عدد بالایی نیست اما بازهم واکسن مؤثری است به‌طوری که مطالعات بومی نشان داده‌اند میزان مرگ‌ومیر بر اثر ابتلا به کرونا در افراد بالای ۶۰ سال پس از واکسیناسیون به‌طور قابل توجهی کاهش یافته است هر چند بهتر بود واکسن‌های اثر بخش‌تری را استفاده می‌کردند اما نباید اثر کلی واکسن را زیر سؤال برد. برای همین وزارت بهداشت طبق پنل مشاوره واکسن سازمان بهداشت جهانی تصمیم گرفته است دوز سوم واکسن سینوفارم را به عنوان دوز تقویتی به افراد بالای ۶۰ سال، بیماران مبتلا به ضعف سیستم ایمنی و کادر درمان و افراد در مشاغل پرخطر تزریق کند.

به گفته او بسته به نوع واکسن، دوز «بوستر» بین شش تا ۱۰ ماه بعد از واکسیناسیون می‌تواند تزریق شود و معمولاً توصیه بعد از شش ماه می‌شود. به خصوص در گروه‌های سنی بالا که ریسک بالاتری دارند یا کادر درمان که برخورد بیشتری با بیماران دارند یا کسانی که بیماری‌های زمینه‌ای دارند، توصیه می‌شود که دوز بوستر برایشان تزریق شود. به عنوان مثال کشور انگلستان دارد بررسی می‌کند تا در اوایل پاییز بالای ۵۰ سال را واکسن بوستر بزنند. در عین حال امارات هم اعلام کرده برای کسانی که سینوفارم تزریق کرده، می‌خواهد دوز بوستر را آغاز کند.

■ سینوفارم در ۵ کشور اروپایی نیز تزریق می‌شود

ناجی با بیان اینکه واکسن سینوفارم در جاهای مختلف تولید می‌شود و طبق اعلام وزیر بهداشت، سینوفارم وارداتی به ایران تولید پکن است همچنین درباره میزان ایمنی‌زایی واکسن‌ها در برابر ابتلای به کرونا یا مرگ و میر ناشی از آن، تأکید می‌کند: واکسن سینوفارم علاوه بر اینکه تأییدیه سازمان بهداشت جهانی را دارد در ۵ کشور اروپایی از جمله فرانسه، یونان، پرتغال و صربستان مورد قبول است همچنین امریکا نیز از ماه نوامبر اعلام کرد تمام واکسن‌های مورد تأیید سازمان بهداشت جهانی را برای دادن ویزا قبول می‌کند که سینوفارم هم جزو همان واکسن‌ها است و ما نباید گزارش‌هایی را به مردم ارائه دهیم که موجب تشویش اذهان عمومی و بی اعتمادی نسبت به واکسن‌ها شود. در حال حاضر با توجه به واریانت‌های جدیدی که آمده است، این موضوع که فردی که واکسن تزریق کرده است به هیچ عنوان دچار بیماری نشده یا بیماری‌اش شدید و منجر به مرگ و میر نمی‌شود، صدق نمی‌کند. عملکرد واکسن‌ها در زمانی مورد آزمون بالینی قرار گرفت که واریانت‌های ووهان و آلفا را داشتیم، اما واریانت‌های جدید بویژه در دلتا و... که هم سرعت انتقال و تکثیر بسیار بالا و خصوصیات ایمن‌گریزی بالاتری دارد و با توجه به اینکه ژنتیک جمعیت‌های مختلف متفاوت است و بیماری‌های زمینه‌ای که دارند، متفاوت است و این واریانت‌های جدید می‌توانند خیزهای بسیار شدیدی را ایجاد کنند. بر این اساس دیگر اکنون درباره اینکه واکسن‌ها ۱۰۰ درصد از بیماری علامت‌دار یا مرگ و میر جلوگیری می‌کنند، نمی‌توان اظهار نظر کرد.

رئیس مرکز تحقیقات ویروس شناسی در پاسخ به این سؤال که مسئولان و مدیران سلامت کشور چگونه می‌توانند اعتماد به واکسن را در جامعه نهادینه کنند؟ عنوان می‌کند: گفت‌وگو با مردم، ارائه مطالب علمی و زود پاسخ دادن به سؤالات موجب می‌شود عرصه برای افراد سودجو تنگ شود. رسانه‌ها نیازبه تیم حرفه‌ای و فعال دارند تا بتوانند ارتباط کلامی مؤثری را با مردم ایجاد کنند. باید واقعیت‌ها درباره واکسن‌ها را به مردم بگوییم و در کنار اثر بخشی و کارایی‌هایشان محدودیت واکسن‌ها را هم به مردم توضیح دهیم برای مثال برقراری ایمنی جمعی ۷۰ درصدی به واسطه واکسن مربوط به سویه ووهان بود در حال حاضر با توجه به واریانت دلتا با سرایت بالا ایمنی جمعی بالای ۸۰ درصد است برای همین است محدودیت‌های سنی را برداشته‌اند و دوزهای بالایی از واکسن‌های وارداتی و تولید داخل در دسترس است اما با وجوداین مکان‌های تزریق واکسن بعضاً خلوت هستند این نشان می‌دهد افراد شیاد توانسته‌اند بر عده‌ای تسلط پیدا کنند که نیاز به برخورد قاطع دارد. رسانه‌ها باید درباره موضوعات مختلف سراغ کارشناسان مربوطه بروند متخصصانی که مطالعات علمی دنیا را رصد می‌کنند و می‌توانند با ادبیات مناسب این مطالب را اطلاع‌رسانی کنند.

■ واکسن‌ها مؤثرند به شرطی که...

حمید سوری اپیدمیولوژیست نیز به «ایران» می‌گوید: واکسن‌ها می‌توانند از بیماری‌های شدید، بستری شدن در آی سی یو و مرگ جلوگیری کنند اما با توجه به نوع واکسن‌ها، بیماری‌های زمینه‌ای و ژنتیک افراد، اقدامات کنترلی غیردرمانی و شدت رعایت آنها که شامل ماسک زدن، رعایت فاصله، ممانعت از مسافرت و... می‌توانند در این موضوع مؤثر باشند.

او در ادامه هشدار می‌دهد: میزان سرعت واکسیناسیون نسبت به قبل افزایش پیدا کرده ولی هنوز به درجه افزایش بالای ۸۰ درصدی ایمنی جمعی حاصل از واکسیناسیون نرسیدیم که اثرات شگرف آن را ببینیم بنابراین میزان بروز بیماری همچنان بالا است و خطر بروز موج ششم محتمل است ما تجربه پیک سوم و چهارم را داریم که دامنه طولانی داشتند و هم اینک نیز چگالی بالای عفونت و موارد مثبت بالایی را روزانه همچنان شاهد هستیم. کاهش چگالی بالای ویروس متوقف شده و برای اینکه جلوی گردش ویروس را بگیریم باید اقدامات کنترلی قوی انجام دهیم. روزانه بالای ۱۱ هزار مورد مثبت داریم چون ورودی کووید-۱۹ همچنان در سطح بالا باقی مانده است زمان طولانی برای کارایی واکسیناسیون لازم است باید واکسیناسیون در سنین سالمندی و جوانان گسترش بیشتری پیدا کند.

به گفته این اپیدمیولوژیست؛ شواهد خیلی زیادی وجود دارد مبنی بر اینکه در آستانه ورود به موج ششم کرونا هستیم بنابراین هرگونه تجمع در رستوران‌ها و تالارها، سفرها و تعجیل در بازگشایی مدارس و دانشگاه‌ها می‌تواند منجر به شعله‌ور شدن بیماری شود. تجربیات نشان می‌دهد در اجرای مربوط به قوانین محدودیت‌ها و مداخلات غیردرمانی قاطع نبودیم الان ما نقطه ضعف‌های پیک‌های قبلی را می‌دانیم و باید قاطعانه از بروز موارد بالای بیماری در موج ششم پیشگیری کنیم. به طور قطع تعداد موارد فوتی در افراد واکسن نزده بسیار زیاد است ولی هنوز ۳۵ درصد جامعه دو دوز واکسن را نزده‌اند و این نشان می‌دهد ما در قدم‌های اول هستیم و باید در کنار تشویق مردم به واکسیناسیون، پروتکل‌های بهداشتی را همچنان رعایت کنیم.

> **واکسن‌های مختلف کارایی‌های مختلفی دارند. کارایی واکسن سینوفارم، آسترازنکا، مدرنا و فایزر قابل مقایسه نیست ولی به هر حال همه این واکسن‌ها مؤثر هستند و باید به این نکته توجه داشت که بیش از ۹۰ درصد موارد عفونت و مرگ‌ومیر در افرادی گزارش می‌شود که واکسن نزده‌اند هر چند که باید محدودیت‌های واکسن‌ها را هم در نظر گرفت**

ارزش اطلاع‌رسانی در تحقیقات علمی

دکتر امیر صدری
مدیر روابط عمومی
نظام پزشکی
تهران بزرگ

«[همان که] انسان را از علق به وجود آورد. بخوان در حالی که پروردگارت کریم‌ترین [کریمان] است. همان که به وسیله قلم آموخت، [و] به انسان آنچه را نمی‌دانست تعلیم داد.» (سوره علق)

پروردگار انسان را آفرید و به او علم و دانش آموخت و این علم می‌تواند نجات بخش انسان باشد، همانگونه که تاکنون بارها به کمک انسان آمده و آخرین آنها درخصوص کرونا است که شاید زودتر از تصور خیلی‌ها واکسن‌هایی برای بیماری ساخته شد که اگرچه تأثیرگذاری آنها آنگونه که دوست داریم و ایده‌آل ما است، نیست، اما آشکارا درخصوص کاهش موارد بستری بیمارستانی و بخصوص مرگ و میر ناشی از بیماری نقش مؤثری داشته‌اند.

یکی از موضوعات بسیار مورد بحث این روزها بحث میزان مؤثر بودن واکسن‌ها و مطالعات گوناگون انجام شده پیرامون آنها در کشورمان و نتایج کاملاً متفاوت دو بررسی بالینی موسوم به شیراز و اصفهان است که نتایج آنها نه در سطوح و جوامع تخصصی که در سطح عمومی و آن هم به‌صورت غیررسمی، منتشر شده و حواشی زیادی را رقم زده است.

واقعیت این است که طبیعت مطالعات بالینی همین است که نتایج متفاوت را رقم بزند، در زمان‌های مختلف، در مکان‌های مختلف و با انسان‌هایی متفاوت و با تعداد نمونه‌های مختلف، قطعاً نتایج متفاوتی رقم خواهد زد.

محال است دو مطالعه بالینی درخصوص یک موضوع واحد نتیجه یکسان داشته باشند و البته این را هم باید در نظر گرفت که مطالعات بالینی عموماً براساس یک بازه و یک فاصله عددی نتایج خود را محاسبه می‌کنند و طبیعی است که احتمال خطا در بروز محاسبات بخصوص در مطالعات کوک بالاتر هم هست و نتایج متفاوت و حتی کاملاً مغایر هم نمی‌تواند ردکننده یا تقویت کننده بر له یا علیه یک فرضیه یا یک سؤال علمی باشد که مطالعه بالینی برای رد کردن یا تأیید آن انجام شده است.

اما آنچه درخصوص مطالعات اخیر حائز اهمیت بود نحوه انتشار خبر آن ناشی از یک نامه بود که در فضا مجازی منتشر شد و به تبعات شاید غیرقابل کنترلی انجامید، در جامعه‌ای که بشدت ملتهب و هیجان زده است و شبه علم و خرافات در آن وجود دارد و گاه رواج آنها در سطح جامعه اهالی علم و عمل را شگفت زده می‌کند، انتشار نتایج هر مطالعه علمی باید با دقت و ظرافت صورت گیرد تا نتایج احتمالی آن مطالعه مورد سوءاستفاده فرصت طلبان و علم‌ستیزان قرار نگیرد.

در همه مراجع و مجامع علمی جهان انتشار نتایج تحقیقات و پژوهش‌ها و اکتشافات و دستاوردها پیرو آیین‌نامه‌ها و ضوابط و اصطلاحاً پروتکل‌های خاص است و باید از مجاری مشخص و توسط افراد مشخص انجام شود اما در کشورمان مکرراً شاهد هستیم که افراد مسئول (و حتی غیرمسئول) شاید از روی شتابزدگی (و شاید از سوی میل به مطرح شدن یا عوامل دیگر) نتایج و حتی گاه نتایج مطالعات نیمه کاره و پایان نیافته، را منتشر می‌کنند و رسانه‌ها هم که عموماً رسانه‌های غیرتخصصی هستند بدون رعایت ظرایف و قواعد مطالعات از این نتایج گاه چنان خبرسازی‌های جنجالی می‌کنند که دیگر به هیچ وجه نمی‌توان واقعیت را در میان هیاهوهای ایجاد شده مطرح و اطلاع‌رسانی کرد و سره را از ناسره جدا کرد و اطلاع‌رسانی درست و بایسته را در این خصوص انجام داد.

انجام مطالعات و پژوهش‌های علمی بسیار مهم هستند اما نحوه و چگونگی اطلاع‌رسانی درخصوص نتایج و دستاوردها و شرایط انجام مطالعه هم شاید به اندازه خود مطالعه مهم باشند.