

کنند؛ کادر درمانی که به شدت از نظر جسمی و روحی در ماه‌های اخیر ضعیف شده‌اند. هم‌اکنون خطر دیگری که پرستاران را تهدید می‌کند مشکلات مربوط به تنیدگی‌های روحی و روانی از جمله افسردگی، استرس و اضطراب بالا به دلیل حجم زیاد کار است. ضمن اینکه مرگ و میر زیاد در بیمارستان هم روحیه پرستاران را تضعیف کرده و این مسئله روی سیستم ایمنی آنها تأثیر گذاشته است.»

همچنین محمد حسین پور، رئیس خانه پرستار گیلان و کارشناس فوریت‌های پزشکی هم بر ضرورت تزریق دوز سوم یا یادآور برای پرستاران تأکید کرد و به همشهری گفت: «با توجه به اینکه شش تا ۱۰ ماه از واکسیناسیون کادر درمان می‌گذرد و با در نظر گرفتن اینکه محیط کارشان آسیب‌زاست، برای ایمنی بیشتر لازم است تا هر چه زودتر نسبت به تزریق دوز تقویتی یا یادآور واکسن به این افراد اقدام شود.»

به گفته او، «تزریق دوز بوستر به کادر درمان به‌ویژه پرستاران که بیشترین درگیری را با این ویروس دارند، علاوه بر جنبه ایجاد ایمنی در بدنشان، روی آرامش روانی‌شان هم تأثیر می‌گذارد. وقتی پرستاران شاهد ابتلای همکاران‌شان به کرونا هستند، طبیعی است که برای خودشان و خانواده‌هایشان نگرانی‌های مضاعفی ایجاد می‌شود.»

حسین پور عنوان کرد: «در گیلان واکسن غالبی که برای کادر درمان تزریق شد، سینوفارم و اسپوتنیک‌وی بود. در مقطعی هم آسترانیکا اضافه شد. ما شاهد تفاوت محسوسی میان اثربخشی واکسن‌ها نبودیم. یعنی مثلاً شخصی که سینوفارم تزریق کرده باشخصی که آسترانیکا زده، تفاوتی در میزان ابتلایشان نداشتند.»

او ادامه داد: «با اینکه پرستاران واکسینه شده‌اند، اما با شیوع دلتا میزان ابتلا در آنها هم بالا رفته است. به نظر می‌رسد اثربخشی واکسن‌ها در مقابل دلتا، بسیار پایین است که دوباره بیشتر آنها را گرفتار کرده است.»

بر اساس اعلام رئیس خانه پرستار گیلان، «در اسفند سال ۹۸ و ماه‌های اول سال ۹۹، ۲۸ تا ۳۰ پرستار در استان گیلان به دلیل ابتلا به کرونا جانشان را از دست دادند. حالا هم اگر سرعت واکسیناسیون برای جمعیت عمومی جامعه تغییری نکند، با توجه به شیوع بالای دلتا، پرستاران هم بیشتر در معرض خطر ابتلا و در نتیجه مرگ قرار می‌گیرند. روند ابتلای پرستاران به کرونا، افزایش پیدا کرده است؛ هر چند که میزان ابتلا خفیف است. با این حال موارد مرگ هم دیده می‌شود.»

وی خاطر نشان کرد: «البته در میان کادر درمان افرادی هم هستند که به خواسته خود، با تأخیر، واکسن دریافت کردند و بعد از ابتلا، جانشان را از دست دادند. یکی از این افراد، کارشناس هوشبری در مشهد بود که به‌تازگی واکسن و اسپوتنیک‌وی را تزریق کرده بود، اما بعد از چند روز جانش را از دست داد. غیر از او شاهد موارد فوت دیگری هم در میان کادر درمان بودیم که در دو هفته اخیر، تعدادشان کمی بیشتر شده است. در روزهای اخیر نیز چهار نفر از نیروهای درمان که کارشناس بیهوشی بودند، پس از ابتلا جانشان را از دست دادند. البته مشخص شد که آنها واکسن دریافت نکرده بودند. یکی از پرستاران هم به دلیل بارداری واکسینه نشده بود که بعد از زایمان به دلیل ابتلا به کرونا، جانش را از دست داد.» ■



ادامه از صفحه ۱۲

وی یادآور شد: «دلیل دوم این است که زمان زیادی از تزریق دو دوز واکسن گذشته باشد، طوری که شواهدی داشته باشیم مبنی بر اینکه اثربخشی دو دوز واکسن کرونا در حال کم شدن یا از بین رفتن است، اما شواهد فعلی نشان می‌دهد که هم‌اکنون چنین وضعیتی نداریم. یعنی واکسن‌ها به خوبی توانسته‌اند افراد را از بستری‌های شدید و مرگ بر اثر کرونا نجات دهند. سومین دلیل تزریق دوز سوم واکسن کرونا می‌تواند به این دلیل باشد که انواع واکسن کرونا در برابر سویه‌های مختلف این بیماری، عملکرد ناکافی داشته باشند و نتوانند آن ایمنی لازم را ایجاد کنند که هم‌اکنون چنین وضعیتی هم وجود ندارد.»

این مقام مسئول در سازمان جهانی بهداشت، خاطر نشان کرد: «بنابراین تزریق دوز سوم واکسن کرونا به همه افراد، ضرورتی ندارد و ما استدلال و شواهد قوی برای این موضوع نداریم. نکته مهم دیگر این است که ما قبل از توصیه به تزریق دوز سوم باید بحث ایمنی را مدنظر داشته باشیم و پایگاه داده‌های ایمنی را بررسی کنیم، اما هنوز اطلاعات و شواهد کافی در این خصوص در اختیار نداریم.»

مدیر بخش واکسیناسیون و ایمن سازی سازمان جهانی بهداشت اظهار کرد: «باید در نظر داشت که ما در زمینه تزریق واکسن، شاهد یک نابرابری هستیم. در کشورهای کم درآمد فقط یک تا پنج درصد مردم، واکسن دریافت کرده‌اند. بنابراین

هم‌اکنون باید تمرکز روی واکسیناسیون افرادی باشد که هیچ نوع واکسنی را دریافت نکرده‌اند. این کار، انتقال ویروس کرونا را کاهش می‌دهد و احتمال بروز سویه‌های جدید نیز با کاهش روبرو خواهد شد. در واقع تا وقتی همه افراد به واکسیناسیون دسترسی نداشته باشند، جوامع مختلف کاملاً ایمن نیستند. از سوی دیگر نیاز است تا همچنان پروتکل‌های بهداشتی را همراه با واکسیناسیون در نظر داشته باشیم تا از این همه‌گیری عبور کنیم.»

دکتر کاترین اوبرایان: سه دلیل

وجود دارد که افراد به دوز سوم

واکسن کرونا نیاز داشته باشند. گروه اول، افرادی هستند که بدنشان به دو دوز واکسن، پاسخ کافی نداده است و نیاز به تزریق دوز سوم واکسن دارند. دلیل دوم این است که زمان زیادی از تزریق دو دوز واکسن گذشته باشد، طوری که شواهدی داشته باشیم مبنی بر اینکه اثربخشی دو دوز واکسن کرونا در حال کم شدن یا از بین رفتن است، اما شواهد فعلی نشان می‌دهد که هم‌اکنون چنین وضعیتی نداریم. سومین دلیل تزریق دوز سوم واکسن کرونا می‌تواند به این دلیل باشد که انواع واکسن کرونا در برابر سویه‌های مختلف این بیماری، عملکرد ناکافی داشته باشند و نتوانند آن ایمنی لازم را ایجاد کنند که هم‌اکنون چنین وضعیتی هم وجود ندارد

ضرورت تزریق فوری دوز بوستر به کادر درمان

بر اساس سند ملی واکسیناسیون، کادر درمان در اولویت تزریق واکسن کرونا قرار داشت و هم‌اکنون اغلب فعالان جامعه پزشکی در برابر کرونا واکسینه شده‌اند. نکته قابل توجه اینجاست که برای بسیاری از اعضای کادر درمان، شش ماه از زمان تزریق واکسن گذشته است. به همین دلیل برخی از نمایندگان جامعه پزشکی تأکید دارند که باید تزریق دوز سوم

برخی از مقامات ارشد سازمان جهانی بهداشت نیز تأکید کردند هنوز گونه‌های کرونا آنقدر تهدیدکننده نیست که نیازی به تزریق دوز تقویتی کننده باشد. دانشمندان برجسته از جمله دو مقام ارشد سازمان غذا و داروی آمریکا و چند تن از مقامات سازمان جهانی بهداشت در مقاله‌ای که در یک نشریه منتشر شد، گفتند تزریق واکسن کووید ۱۹ اضافی برای عموم مردم ضروری نیست