

زمان ایمنی کامل مقابل کرونا اعلام شد

رئیس انستیتو پاستور با بیان اینکه در حال ساخت دو واکسن هستیم، گفت: یک واکسن برای افرادی که تاکنون مبتلا نشده اند و واکسن دیگر برای افراد مبتلا شده است.

به گزارش خبرنگار جامعه گزارش خبر، در برنامه تلویزیونی «غیرمحرمانه» با موضوع «تولید واکسن ایرانی کووید-۱۹» با حضور علیرضا بیگلری، رئیس انستیتو پاستور، مصطفی قانع، رئیس کمیته علمی ستاد مقابله با کرونا، حسن جلیلی، مدیر تولید واکسن کرونا در ستاد فرمان اجرایی امام(ره) و حسین ملک افصلی، محقق و پژوهشگر نحوه عملکرد واکسن برای پیشگیری از یک ویروس بررسی شد.

در ابتدای این برنامه علیرضا بیگلری، رئیس انستیتو پاستور اظهار داشت: واکسن های کووید-۱۹ یا واکسن هایی که علیه کرونای جدید ساخته می شود، یک نوع آن وقتی است که ویروس را کشت می دهیم و ویروس کشت داده شده غیرفعال می شود و کل بدنه ویروس به عنوان واکسن مورد استفاده قرار می گیرد.

وی ادامه داد: این روش سنتی تولید واکسن است که تقریباً بیش از یکصد سال مورد استفاده قرار گرفته است.

وی افزود: در سایر روش ها ممکن است قسمتی از ژن ویروس را وارد یک سلول کرده و در خارج از بدن، آن سلول برای ما پروتئینی یا قسمتی از پروتئین یک ویروس را تولید کند و آن پروتئین ساخته شده ایی که در بیرون از بدن ساخته شده و یکی از پروتئین های ویروس است به عنوان واکسن مورد استفاده قرار می گیرد که ایمنی بدن را تحریک کند.

بیگلری یادآور شد: در روش دیگری قسمتی از ژن ویروس را داخل یک ویروس دیگر قرار دهیم و در واقع از آن ویروس دوم به عنوان تاکسی یا ناقل استفاده کنیم که قسمتی از ژن کووید را داخل سلول ببرد و در داخل سلول آن ژن کووید را تولید کند که در اینجا تحریک ایمنی صورت می گیرد.

بیگلری بیان کرد: نمونه ویروس هایی که می توانند به عنوان وکتور استفاده بگیرند، آذنه ویروس یا همان ویروس سرماخوردگی است که می تواند ژن کووید را داخل سلول ببرد و باعث تحرک سیستم ایمنی شود. و روش دیگری که در دنیا مورد استفاده قرار گرفته است، استفاده از ام آر ای یا دستور ساخت پروتئین کووید ۱۹ است، که مستقیماً به بدن تزریق می شود و ام آر ای می تواند به صورت کاملاً مستقیم پروتئین یا آن ژن مورد نظر ویروس را بسازد و این آن ژن است که مورد تحریک ایمنی می شود.

وی افزود: خوشبختانه در کشور ما همه روش ها، زیرساخت ها و پلتفرم ها پیشرفته است و آنکه در شرکت برکت شاهد هستیم، ساخت ویروس توسط کشت و استفاده از واکسن غیرفعال است که مزایای خود را دارد.

رئیس انستیتو پاستور تصریح کرد: واکسنی که در موسسه پاستور با انتقال فناوری و با همکاری کشور کوبا ساخته می شود واکسنی است که در واقع پروتئین ویروس مورد استفاده قرار می گیرد. البته واکسن پاستور، واکسن مشترکمان است که این واکسن کنتوزه شده و باعث شده تا ایمنی زایی افزایش پیدا کند. این واکسن ها مزایای خود را دارند و معمولاً بی خطر هستند و واکسن موسسه رازی نیز همین مسیر را رفته است.

بیگلری متذکر شد: واکسن کووید ۱۹ انستیتو پاستور ایران تست های حیوانی را پشت سر گذاشته شده است

وی گفت: راه بعدی، راه آذنه ویروس است که مثال ساده آن واکسن اسپوتنیک روسی است و همینطور ویروس آسترازنکا که از وکتورهای آدنا ویروسی استفاده می کنند که نکته های خاص خود را دارند که باید مورد بررسی قرار گیرد.

رئیس انستیتو پاستور متذکر شد: در انستیتو پاستور ایران آذنه ویروس نیز ساخته شده است و تست های حیوانی آن پشت سر گذاشته شده ولی هنوز وارد تست های انسانی نشده که امیدوار هستیم به انجام برسد.

وی همچنین عنوان کرد: در زمینه ام آر ای هم کار شروع شده و کارهای حیوانی آن انجام شده است، ولی با توجه به اینکه ام آر ای شیوه ای است که باید امتحان خود را پس دهد و اولین بار است که به صورت گسترده از این روش به عنوان واکسن استفاده می کنیم، قدری باید تامل کرد که آزمایش های خود را پشت سر بگذارد و جمعیت وسیعی از این واکسن استفاده کنند تا مطمئن شویم عوارض طولانی مدتی بر این روش مترتب است یا خیر.

رئیس انستیتو پاستور با بیان اینکه با توجه به اینکه زیرساخت واکسن وجود دارد و جوانانی آشنا به این دانش در کشور داریم توانستیم این عقب افتادگی را جبران کنیم، تصریح کرد: انستیتو پاستور ایران ۱۰۰ سالگی خود را پشت سر گذاشت و امسال وارد قرن دوم فعالیت خود شد. ما در برابر بیماری های مختلفی محور تشخیص را بر عهده گرفت و در اوج تحریم ورق را به نفع مردم برگرداند و این امر فقط با تکیه بر دانش بومی محقق شد.

۷۰ درصد از واکسن های دنیا در ۱۰ کشور توزیع شده است

وی با بیان اینکه همه پایه های پزشکی کشوری واکسن می سازد رشد می کند و زیرساخت محکمی را فراهم می سازد، ادامه داد: کشوری بتواند دو تا سه واکسن بسازد میتواند چندین واکسن هم تولید کند. اگر همین واکسن را بخواهیم بخریم باید چندین برابر هزینه کرد. در شرایط کرونا عدالتی در توزیع واکسن نبود.

بیگلری ابراز داشت: امروز دنیا به ۱۶ میلیارد دوز واکسن نیاز دارد ولی ۷۰ درصد از واکسن هایی که تولید، توزیع و تزریق شده است، در ۱۰ کشور دنیا است. اگر تولید نکنیم حداقل در یک وقت مناسب واکسنی به ما نخواهد رسید.

آغاز واکسیناسیون عمومی از خردادماه سال آینده/ تولید واکسنی برای افرادی که کرونا گرفتند برای نخستین بار

بیگلری با اشاره به اینکه در بین کشورهای اسلامی فقط ایران و اندونزی توانستند در عرصه واکسن فعال باشند، گفت: ما افتخار داریم، ابله و فلج اطفال را با واکسن داخلی مهار کنیم. همه ایرانیان واکسنی از پاستور در بدنشان وجود دارد و کنترل کیفی هم بسیار معتبر است. در مورد کووید ۱۹ هم با وجود اینکه تاخیر اولیه داشتیم، اما همه پلتفرم ها را آغاز کردیم و به خوبی پیش رفتیم.

وی با بیان اینکه واکسنی که ما در حال ساخت هستیم دو واکسن است، گفت: یک واکسن برای پیشگیری کامل است یعنی افرادی که اصلاً تاکنون کرونا نگرفتند.

بیگلری اضافه کرد: واکسن دیگر هم واکسنی است که برای افرادی که تاکنون کرونا گرفته اند، توصیه می شود که این نوع واکسن بسیار هوشمندانه

است.

رئیس انستیتو پاستور با اشاره به زمان اجرایی شده فاز انسانی واکسن انستیتو پاستور، تصریح کرد: امیدواریم خردادماه اولین تولید واکسن برای واکسیناسیون عمومی را داشته باشیم. همچنین واکسن شرکت رازی هم به زودی به ثمر می رسد که امیدواریم با چند ماه تاخیر این واکسن هم قابل عرضه باشد. ۵۶ نفر وارد تاکنون فاز دوم واکسن کووید ۱۹ ستاد اجرایی امام را تزریق کردند در ادامه این برنامه، حسن جلیلی، مدیر تولید واکسن کرونا در ستاد فرمان اجرایی امام (ره) گفت: واکسنی که در گروه دارویی برکت در حال حاضر فاز اول مطالعاتی بالینی خود را تقریباً سپری کرده است و در آستانه ورود به مطالعه فاز دوم قرار گرفته، واکسن ایناکتیویتی یا کشته شده یا غیرفعال است.

وی بابیان اینکه از نهم دیماه تزریق واکسن در فاز تزریق انسانی شروع شد و پیش بینی می شود که ۱۴ اسفند آخرین نفری که وارد فاز مطالعه ما شده است، ۲۸ روز بعد را سپری کند تا فاز اول به اتمام برسد، افزود: در حال حاضر ۵۶ نفر وارد مطالعه فاز اول شدند و تقریباً همگی آنها فاز دوم واکسن را دریافت کردند و خوشبختانه تاکنون سلامت واکسن تاکنون نتایج رضایت بخشی داشته است و امیدواریم اواخر اردیبهشت و اوایل خردادماه سال آینده فاز دوم و سوم به اتمام برسد.

جلیلی درباره روند ساخت واکسن ایرانی کرونا، تصریح کرد: در میدان مسابقه واکسن کووید دیرتر از دنیا اقدام کردیم چون مبتلا به این ویروس تا این حد نبودیم. همین شرکت چینی قدم های مهمی درباره واکسن سارس برداشته بود، اما با توجه به جهش این ویروس واکسن آن مفهومی نداشت وارد بازار شود. در مورد سایر واکسن های دنیا هم چنین امری صادق است.

وی با بیان اینکه تحریم ها حرکت ما را کند کرد اما متوقف نشدیم، گفت: واکسنی که وارد فاز یک اجرایی شده کاملاً بومی است و هیچ مشارکت خارجی در آن نبوده است. شرکت های دانش بنیان و مراکز واکسن سازی کشورمان این عقب افتادگی را جبران کرد. چرا ستاد اجرایی فرمان امام (ره) اقدام به تولید واکسن کرد؟

جلیلی با اشاره به دلیل ورود به تولید واکسن از سوی ستاد اجرایی فرمان امام (ره)، افزود: ستاد اجرایی فرمان امام (ره) یک مسوولیت اجتماعی برای خود در نظر گرفته و سعی کرده در این عرصه نقش آفرینی کند. در حوزه امکان داشت اگر ما وارد تولید نشویم، ممکن است نیاز کشور در دو یا سه سال آینده اتفاق بیفتد.

جلیلی متذکر شد: هر چه واکسیناسیون به تاخیر بیفتد جهش آن بیشتر شده و ممکن است نوع خطرناک تری به وجود بیاید؛ بنابراین باید در اسرع وقت چرخه انتقال وپروش را قطع کنیم و بر همین اساس ما بر اساس مسوولیت اجتماعی وارد عمل شدیم.

مدیر تولید واکسن کرونا در ستاد فرمان اجرایی امام (ره) با بیان اینکه ما یکی از هولدینگ های دارویی کشور هستیم، گفت: زیرساخت هایی خوبی در تولید داور و فراورده های بیولوژی در ستاد فرمان اجرایی امام (ره) داریم. علاوه بر این، چند شرکت بزرگ دنیا اکنون واکسن هایی برای کرونا تولید کردند همچون فایزر و مدرنا. اما فایزر دانش توسعه یافته شرکت بایوتک آلمان را تولید انبوه کرد.

وی افزود: این شرکت دانش بنیان است که فکر نمی کنیم بیش از ۱۰ سال سابقه داشته باشد. مدرنا یک شرکت امریکایی است که اولین محصول آن واکسن مدرنا است. یعنی این ها شرکت های دانش بنیان هستند و دنیا به این سمت می رود که به جای اینکه کارخانه ها تولید داشته باشند، از شرکت های دانش بنیان استفاده کنند.

جلیلی گفت: با همین رویکرد نیز ما با حمایت از دانشمندان بی ادعا برای تحقق مسوولیت اجتماعی وارد عرصه واکسن شدیم و تاکنون ۶ پلتفرم را بررسی کردیم و یکی از آنها وارد فاز مطالعه انسانی شد.

چرا همه مردم ایران از یک واکسن استفاده نخواهند کرد؟

مصطفی قانعی رئیس کمیته علمی ستاد مقابله با کرونا نیز با بیان اینکه در حوزه واکسن کووید ۱۹ هم موضوع خرید و هم موضوع تولید مورد توجه قرار گرفت، اظهار داشت: علت خرید این بود که فاصله ما تا تولید برای واکسیناسیون عمومی به صورت خوش بینانه تا خرداد است. بر اساس آمار اگر بتوانیم با واکسن وارداتی واکسیناسیون افراد پرخطر را انجام دهیم، از مرگ ۱۰ هزار نفر جلوگیری کردیم.

وی با بیان اینکه کادر درمانی و افراد مسن از گروه های اصلی و دارای اولویت برای تزریق واکسن بودند، افزود: این دو گروه را باید تحت پوشش قرار دهیم. از همان ابتدا سوال این بود در کشور چرا یک واکسن نباشد و همه از یک واکسن استفاده کنند.

قانعی اضافه کرد: از همان ابتدا تخمین زده شد که ممکن است واکسن اول از یک نوع باشد و واکسن بعدی از نوعی دیگر و ممکن است داشتن سببی از واکسن موثر باشد.

وی با اشاره به اینکه تا تمام مطالعات منتشر نشود و داوران نبینند، نمی توان روی این مسائل تحلیلی داشت، افزود: اما پیش بینی این است که فردی بیماری کرونا گرفته و بیماری زمینه ای هم داشته باشد، شاید ترجیح داده شود واکسن مشترک ایران و کوبا را تزریق کند،

وی افزود: این واکسن هر چند ایمنی زایی کمتری داشته باشد اما عوارض کمتری هم دارد. این امر در روسیه هم رخ داد و وقتی استرازنکا خواست واکسن تولیدی را در آنجا بزند، دو گونه را بررسی کردند که یکی واکسن روسیه باشد و دیگری استرازنکا.

قانعی با بیان اینکه ما در واردات و هم تولید واکسن به سبب توجه داریم؛ خاطر نشان کرد: واکسیناسیون عمومی طوری است که دوز دوم که ۲۸ روز بعد قرار است بزنید، داشته باشیم. واکسن تست پایداری دارد و باید مدتی بماند. بنابراین ذخیره استراتژیک باید داشته باشیم که این مراحل به جز با تولید داخل فراهم نیست.

توزیع ناعادلانه واکسن کووید ۱۹ در جهان/ برای جلوگیری از مرگ و میر واکسن اضطراری را انتخاب کردیم

رئیس کمیته علمی ستاد مقابله با کرونا با اشاره به اینکه وقتی به تولید واکسن فعلی می نگریم متوجه می شویم که این نوع توزیع واکسن جوابگوی بسیاری از مردم کشورها نخواهد بود، تصریح کرد: برخی از کشورها به ازای هر نفر ۵ واکسن ذخیره کردند و این توزیع ناعادلانه مشکلاتی را به همراه دارد. بر همین اساس اگر هم بخواهیم این مقدار وجود ندارد.

قانعی با بیان اینکه برخی از تولیدکنندگان ما شهریور سال آینده واکسن خود را عرضه می کنند، گفت: یک واکسن اگر قرار بود قبل از کووید به بازار بیاید، باید پنج سال را طی می کرد. اکنون نهایت یک سال از تولید واکسن گذشته است و استفاده از واکسن با این مدل به عنوان واکسن اضطراری نامیده می شود.

وی ادامه داد: به هر حال وقتی یک کشوری تایید اضطراری در کشورش داشته باشد، ممکن است ایران قبول کند که تایید آنها را قبول کند و مصرف شود. در گذشته منتظر بودیم که سازمان بهداشت جهانی واکسن را تایید کند امکان پذیر نیست.

وی تصریح کرد: این مدل که یک طرف مرگ و یک طرف واکسن را داریم، باید از مجوز اضطراری استفاده کرده و واکسن را انتخاب کنیم.

قانعی با اشاره به اینکه تمام تست هایی که روی گروه ها شد، افراد سالم بین ۱۸ تا ۵۰ سال بودند و داده واکسن هم مربوط به این بازه سنی است، خاطر نشان کرد: وقتی شرایط اضطرار می شود، مسوولیت بر عهده واکسن ساز یا همان تولید کننده نیست. البته این مدل در سازمان جهانی تایید شده است. بر همین اساس، در این شرایط تولید کننده واکسن مسوولیتی قبول نمی کند، اما دولتها افرادی که این واکسن را استفاده می کنند، درباره عوارض

آن بیمه خواهند کرد.

شرط شرکت‌های واکسن ساز برای دادن واکسن کووید ۱۹ به ایران / حاضر نشدیم واکسن های خارجی روی مردم امتحان شود
قانونی با بیان اینکه ایران حاضر نشد که واکسن های خارجی روی مردم امتحان شود، گفت: هر واکسن سازی ظرفیتش از نیازش ممکن است فراتر رود .
به همین دلیل در زمانی واکسن تولید می شد، واکسن سازها به کشورهای همچون ایران پیشنهاد دادند که اجازه دهید این واکسن روی مردم شما هم
تست شود، اما باید ۵۰ درصد هزینه واکسن را بدهید و از طرفی هم اگر واکسن موفق نبود، آن هزینه به شما بازگردانده نخواهد شد و بیمه افراد هم با
ما نیست.

وی یادآور شد: با این شرایط شما را پس از تولید انبوه، در اولویت می‌گذاریم، اما ایران چنین پیشنهادی را نپذیرفت که فاز اول واکسیناسیون روی
مردم تست شود.

رئیس کمیته علمی ستاد مقابله با کرونا ادامه داد: پس از این امر ایران به شرکت های تولید کننده واکسن پیشنهاد داد که اگر حاضر به انتقال فناوری و
تکنولوژی هستید، ما حاضریم که فاز سوم را روی مردم امتحان کنیم. به همین دلیل ایران و کوبا با چنین شرطی دست به همکاری زدند تا واکسن کرونا
را بسازند.

وی با بیان اینکه قبل از اینکه خود فایزر واکسن خود را تایید کند، عربستان آن را تایید کرد، تصریح کرد: زیرساخت واکسن و تولید آن و حتی کیفی
سنجی در بین کشورهای اسلامی همچون ایران و اندونزی و تقریباً مصر وجود دارد.

قانونی ادامه داد: مشخص نیست عربستان چگونه فایزر را تایید کرده است. واکسن ها اگر فرصت بود که اکنون نیست باید خود واکسن هم در
آزمایشگاه ما تست می شد، اما ما به چندین هزار نفر واکسیناسیون آن و نتایج آن می نگریم.

وی ابراز داشت: از طرفی سطح تکنولوژی، ایمنی و استانداردهای را بررسی می کند. در صورتی که از سطح سه به بالا باشد، حاضر شدیم که آن واکسن را
خریداری کنیم. بر همین اساس انتخاب واکسن هم پس از احصا شدن نتایج آن صورت گرفت.

۴ ویژگی مهم برای تولید یا خرید واکسن کووید ۱۹

حسین ملک افضلی ارکانی، عضو پیوسته فرهنگستان علوم پزشکی با بیان اینکه مدیریت واکسن باید به نحوی باشد که در اسرع وقت پوشش همگانی
ایجاد شود، گفت: در این رابطه دولتمردان تمام تلاش خود را می کنند تا بتوانند بهره مندی همگانی از واکسن فراهم سازند. در این مدیریت باید اصل
عدالت نیز مورد توجه قرار گیرد. به این معنا که افرادی نیازمندی بیشتری دارند، در تقدم باشند.

وی اضافه کرد: افرادی که با کرونایی ها ارتباط دارند و کادر درمان و همچنین سالمندان باید در اولویت باشند و این فرایند عادلانه است.

وی با اشاره به اینکه واکسنی ما تهیه میکنیم باید چهار ویژگی داشته باشد، گفت: اول باید اثر بخش باشد و ایمانی لازم را در بدن علیه بیماری ایجاد
کند. دوم اینکه واکسن ایمن باشد و مشکل و عارضه ای نامتعارف برای بیمار ایجاد نکند.

ملک افضلی خاطرنشان کرد: همچنین قیمت مناسب نیز باید مورد توجه قرار گیرد تا برای مردم قابل تحمل باشد. نکته مهم اینکه واکسن سالم به دست
مردم باشد، یعنی در فرایند حمل و نقل باید سلامت آن بهم نخورد.

عضو پیوسته فرهنگستان علوم پزشکی با بیان اینکه در صورتی ۷۰ درصد مردم واکسن با ایمنی پایدار تزریق کنند نگرانی کاهش می یابد، افزود: واکسن
سرخک واکسنی است که سال ها است که در کشور تولید و استفاده می شود و بارها اثربخشی آن بررسی شده است و زنجیره انتقابل ویروس هم
متوقف خواهد شد.

وی بیان داشت: اما اکنون با واکسنی مثل کرونا مواجه هستیم که چنین بررسی هایی از آن صورت نگرفته است بنابراین توصیه می کنیم هیچ گاه نباید
دلمان را خوش کنیم که اگر واکسن بزنیم میتوانیم رعایت نکات بهداشتی را نادیده گرفته و از کرونا در امان بود، چون مطالعات هنوز تکمیل نشده است.