بایدها و نبایدهای دیپلماسی فرهنگی

اصل کارآمدی در مسیر دیپلماسی فرهنگی تا جایی باید مدنظر قرار گیرد که پیام انقلاب قابل انتقال باشد

۱۰

تجاری‌سازی ایده‌های فرهنگی در پارک اختصاصی

«پارک ملی علوم، فناوری‌های نرم و صنایع فرهنگی» قرار است تمرکز اصلی خود را روی تجاری‌سازی و صادرات قرار دهد

۱۱

انتقال انبارهای تهران به شهرآفتاب

ساخت «مرکز لجستیک شهر تهران» در جنوب تهران

۱۲

همشهری جامعه

سه‌شنبه ۱۱ مرداد ۱۴۰۱ ■ ۴ محرم ۱۴۴۴ ■ سال سی‌ام ■ شماره ۸۵۵۸

عکس: همشهری/ امیر رستمی

نقشه فرار از اومیکرون

متخصصان در گفت‌وگو با همشهری به ۱۰ پرسش رایج درباره کووید -۱۹ و دوز یادآور پاسخ دادند

گزارش
زهرا جعفرزاده
روزنامه‌نگار

آمار ابتلا به کرونا هـــر روز روند صعودی تری به‌خود می گیرد. در این وضعیت شمار فوتی‌ها هم در رقابت با این آمار، رو به افزایش اســـت. ۲روز است تعداد قربانیان کرونا، بیش از ۶۰نفر طی ۲۴ساعت ثبت می‌شود و در این وضعیت تعداد شهرهای قرمز و نارنجی هم رو به افزایش است و به‌نظر می‌رســـد فاصله زیادی با پیک اومیکرون وجود ندارد. به استناد آمار وزارت بهداشت، دایره ابتلا در حال گسترده‌تر شدن است و جمعیت قابل توجهی برای چندمین‌بار در ۲سال و نیم گذشته درگیر کرونا، آن‌هم یکی از زیرسویه‌های اومیکرون شدند. حالا در شرایطی که واکسیناســـیون برای دریافت دوز یادآور واکسن کرونا آغاز شده، پرسش‌های جدیدی برای بیماران و به‌طور کلی افراد برای دریافت دوز یادآور واکسن، مدت زمان قرنطینه، زمان تزریق واکسن پس از بهبودی از بیماری و نوع واکسن تزریقی برای دوز یادآور مطرح می‌شود. حمید سوری، اپیدمیولوژیست و رئیس کارگروه بهداشت و پیشگیری قرارگاه عملیاتی ستاد ملی مقابله با کرونا و مسعود یونسیان، رئیس کمیته راهبردی مطالعات واکسیناسیون وزارت بهداشت، به این سؤال‌ها پاسخ می‌دهند.

ویروس در تلاش برای واکسن گریزی

موضوع اصلی بر ســـر واکسیناســـیون دوز یادآور اســـت؛ اقدامی که برخلاف دوزهای اول و دوم، نه با اقبال عمومی مواجه شده و نه از سوی مسئولان نظام سلامت به‌طور جدی به مردم توصیه می‌شود. حمید سوری، اپیدمیولوژیست و رئیس کارگروه بهداشت و پیشگیری قرارگاه عملیاتی ستاد ملی مقابله با کرونا، بحث واکسن‌ها را یکی از موضوعات پیچیده می‌داند و به همشهری می‌گوید: «به‌راحتی نمی‌توان درباره میزان ایمنی و اثربخشی واکسن‌ها و اینکه چه واکسنی بهتر از آن یکی است، اظهارنظر کرد. نکته اصلی این است که تمام واکسن‌هایی که در ســـبد ما قرار دارد یا حتی در سطح بین‌المللی استفاده می‌شـــود، به‌صورت فوریتی و اورژانسی تأییدیه‌ها را گرفته و عوارض آنها در طولانی‌مدت مورد بررســـی قرار نگرفته اســـت. به هر حال این واکســـن‌ها، مراحل کارآزمایی خود را در شرایط عادی طی نکرده‌اند و این موضـــوع نگرانی‌هایی ایجاد کرده است.» نکته بعدی مورد اشاره سوری، تغییر ماهیت ویروس کروناســـت: «ویروس کرونا دیگر ماهیت اصلی خـــود را ندارد و بـــرای بقای خود در تلاش برای واکســـن گریزی است که این موضوع اثربخشی واکسن‌ها را کم می‌کند؛ به همین دلیل است که دولت‌ها به‌دنبال تولید واکسن‌های جدیدی هســـتند که روی اومیکرون اثربخشـــی داشته باشد. البته واکسن‌های قبلی بی‌اثر نشده‌اند، اما اثربخشـــی آنها با توجه به جهش‌های جدید، به‌طور مرتب کمتر می‌شـــود و ما نیاز داریم تا این واکسن‌ها به‌روزرسانی شوند.» سوری به این نکته اشاره می‌کند که هیچ واکسنی نه صددرصد ایمن است و نه صددرصد غیرایمن؛ «به‌طور کلی برای اینکه مداخلـــه‌ای مانند واکسیناســـیون صورت بگیرد، سود و ضرر آن درنظر گرفته می‌شود؛ مثلا اگر واکســـن‌زدن، احتمال مرگ را بـــالا می‌برد، ترجیح بر واکسن زدن است؛ چراکه مثلا ۵۰درصد خطر مرگ را کم می‌کند. البته ممکن اســـت این معادله در جمعیت‌های مختلف متفاوت باشد؛ مثلا در گروه‌های پرخطر از جمله ســـالمندان یا افراد با بیماری‌های نقص ایمنی، این نسبت خیلی بیشتر باشد؛ به همین دلیل نیاز است تحلیل درستی از اپیدمی در کشور انجام شود.» این اپیدمیولوژیست معتقد است که یکی از ضعف‌های مدیریت پاندمی کرونا در ایران، شفاف نبودن محیط اپیدمی است: «ما نمی‌دانیم اثرات سوء واکسن‌های قبلی چه بوده و در کجا یا در چه گروه‌هایی بیشتر عوارض داشته است، درباره عوارض واکسیناسیون هم اطلاعات شـــفافی وجود ندارد؛ درحالی که در کشـــورهای دیگر، تمام این اطلاعات در دســـترس اســـت. در کنار اینها، میزان تســـت‌گیری‌هایمان کم است؛ به همین دلیل نمی‌توانیم ســـطح خطر را برآورد کنیم. یکی از شـــاخص‌هایی که به آن نیاز داریم، نسبت تست‌های مثبت به کل تست‌هاست. وقتی تعداد تست‌گیری ما کم است و تنها از کسانی که علامت دارند، تست گرفته می‌شـــود، آمار نهایی می‌تواند گمراه‌کننده باشد. در برخی از استان‌های کشور، نسبت تست‌های مثبت به تست‌های گرفته شده بیش از ۵۰درصد اســـت که این عدد واقعی نیست، اگر واقعی بود، ما به سرعت دچار پیک‌های وحشتناک می‌شدیم، اما نشدیم؛ چراکه تست‌ها کم است و افرادی که از آنها آزمایش گرفته می‌شود، نمی‌توانند نماینده عموم جامعه باشند.»

به‌گفته او، ســـنجش میزان ایمنی جامعه، نیاز به مطالعات ســـرواپیدمیولوژی دارد که باید به‌طور مرتب انجام شـــود، اما این کار صورت نمی‌گیرد. آخرین مطالعه انجام شـــده در این زمینه مربوط به یک سال و نیم پیش است که دیگر قابل استناد نیست.

باید سطح ایمنی جامعه سنجیده شود

آیا لازم است تمام افراد دوز یادآور واکسن کرونا را تزریق کنند؟ این پرسشی است که از سوی مردم مطرح می‌شود و ســـوری در پاسخ به آن می‌گوید که نمی‌توان به‌صورت فله‌ای بـــرای چندمین بار به مردم توصیه کرد واکسن بزنند؛ چرا که این کار علمی نیست، باید مشخص شود که سطح ایمنی جامعه چقدر است و میزان آنتی‌بادی ایجاد شده تا چه میزان است تا براساس آن واکسن تزریق کرد. ســـوری درباره اینکه گفته می‌شود واکسن کرونا هم مانند واکسن آنفلوآنزاست و باید سالی یک‌بار تزریق شـــود، توضیح دیگری می‌دهد. او می‌گوید نمی‌توان واکسن آنفلوآنزا و کرونا را با هم مقایسه کرد: «روی واکسن آنفلوآنزا، کارآزمایی‌های بالینی استانداردی انجام شده و عوارض جانبی بلندمدت آن مشخص است. اما این شرایط برای واکسن کرونا حاکم نبوده است و هنوز اطلاعات درباره واکسن کرونا، کامل نیست؛ بنابراین لازم است سطح خطر و همچنین وضعیت گروه‌های مختلف در استان‌ها سنجیده شود و در نهایت براساس اینکه چه کسانی به این واکســـن نیاز دارند، واکسیناســـیون انجام شود: «نمی‌توان واکسنی که فرایند طبیعی برای تأیید گرفته را با واکسنی که از عوارض بلندمدت آن اطلاعی در دست نیســـت، مقایسه کرد؛ البته نباید اینطور برداشت شود که مردم واکسن نزنند. مردم باید اقدام به واکسیناسیون کنند، اما اینکه انتظار مطلق داشته باشند که واکسن به‌طور کامل و به‌تنهایی بیماری را مهار می‌کند، اشتباه است. واکســـن تنها یکی از راه‌های قطع زنجیره انتقال است.»

ابتلای شدید، مانند تزریق یک دوز واکسن

در کنار این موضـــوع اما با افزایش مـــوارد ابتلا و رســـیدن تعداد مبتلایان در روز به ۱۰هزار نفر، خیلی‌ها را بـــرای دریافت دوز یـــادآور بلاتکلیف کرده اســـت؛ مخصوصا افرادی که مبتلا شده‌اند و نمی‌دانند چه زمانی بایـــد دوز یادآور را دریافت کنند. ســـوری در پاســـخ به این موضوع توضیح می‌دهد: «اگر بیشـــتر از ۶مـــاه از آخرین تزریق واکسن گذشته باشـــد، فرد می‌تواند دوز یادآور را دریافت کند. اگر هم مبتلا شده باشد، باید کمی صبر کند و پس از چند هفته دوز یادآور را بگیرد. به هر حال ابتلا، با توجه به میزان شـــدت، ایمنی در بدن ایجاد می‌کند؛ یعنی مانند واکســـن عمل می‌کند.» به‌گفته این اپیدمیولوژیســـت، میزان ایمنی ایجاد شده در بدن، به‌شدت بیماری بستگی دارد؛ یعنی هرقدر که فرد شدیدتر مبتلا شده باشد، میزان آنتی‌بادی که در بدنش ایجاد شده هم بالاتر است؛ بنابراین هر ابتلای شدید را می‌توان به‌عنوان یک دوز واکسن درنظر گرفت. راه‌حل اصلی برای ســـنجش میزان ایمنی در بدن، انجـــام آزمایش سرولوژی است که البته نمی‌توان به تمام افراد آن را توصیه کرد.

واکسن‌های متفاوت، به نفع ایمنی جامعه و فرد

توصیه متخصصان عفونی و ویروس‌شناسان برای تزریق دوز یادآور واکسن کرونا، انتخاب واکسنی با ترکیبات متفـــاوت از ۳دوز قبلی اســـت. گفته می‌شود اگر تاکنون واکســـن‌های دریافت شده بر پایه ویروس کشته شده بود، برای دوز یادآور بهتر است از واکسن‌های نوترکیب با پروتئینی استفاده کرد. رئیس کارگروه بهداشت و پیشگیری قرارگاه عملیاتی ســـتاد ملی مقابله با کرونا، دراین باره اما می‌گویـــد: «به‌طور منطقی بهتر اســـت فرد برای دوزهای بعدی از همان پلتفرمی استفاده کند که قبلا مصرف کرده، اگر پروتئین نوترکیب باشد از همان سری و اگر ویروس غیرفعال باشد باز هم از همان واکسن استفاده کند. اما اعلام می‌شود برای اینکه در یک جامعه مقاومت در برابر واکسن ایجاد نشود، بهتر است از واکســـن‌های متنوع استفاده شود؛ چرا که به نفع ایمنی فرد و جامعه است.»

پرســـش عمومی دیگر، درباره زمان انجام تست کروناست، خیلی‌ها با وجود علائم با تست‌های منفی مواجه می‌شـــوند و برخی هم بدون داشتن علائم مثبت می‌شـــوند، در کنار خطاهای ایجاد شده در انجام تست و کاذب بودن منفی و مثبت شدن‌های درصدی از این آزمایش‌ها، اما این اپیدمیولوژیست تأکید می‌کند که ۵تا ۷روز پس از شـــروع علائم بیماری، بهترین زمان برای انجام تســـت اســـت: «به‌طور کلی، طول مدت بیمـــاری کرونا، حدود ۳هفته است؛ یعنی از زمانی که ویروس وارد بدن می‌شود تا خارج شود. میزان ناقل بودن هم بستگی به درصد مواجهه افراد دارد؛ یعنی اگر زنجیره انتقال وجود نداشته باشد، به کسی هم منتقل نمی‌شود.»

انتظار ۴هفته‌ای برای تزریق دوز یادآور

با اینکه گفته می‌شـــود موارد شدید ابتلا به کرونا، مانند یک دوز واکســـن عمل می‌کند، اما مسعود یونســـیان، رئیس کمیتـــه راهبـــردی مطالعات واکسیناســـیون وزارت بهداشـــت به همشهری می‌گوید که مبتلایان به کرونا، بـــرای تزریق دوز یادآور واکســـن کرونا، ۴هفته دســـت نگه دارند؛ چراکه ایمنی حاصل از بیماری می‌تواند روی ایمنی که از طریق واکسن ایجاد می‌شود، تأثیر بگذارد و آن را غیرفعال کند؛ به همین دلیل ۴هفته پس از بهبودی، برای تزریق دوز یادآور اقدام شود. او هم بر استفاده از واکسن‌های ترکیبی برای دوز یادآور تأکید می‌کند: «بهتر اســـت دوز سوم، متفاوت از دوزهای اول و دوم واکسن کرونا باشد، دوز چهارم هم به همیـــن ترتیب. یعنی باید از واکســـن‌های ترکیبی استفاده کرد، اما به هر حال اینکه استفاده از واکســـن‌های ترکیبی چقدر می‌تواند منجر به نتیجه بهتری شود، مشـــخص نیست.» یونسیان هم به ماجرای اســـتقبال کم مردم بـــرای تزریق دوز یادآور کرونا، اشـــاره می‌کند و این توضیح را می‌دهد که پیام‌های متناقضی درباره تزریق این دوز وجود دارد: «هنوز دانش بشـــر به این مرحله نرسیده که چه زمانی، وقت واکسیناسیون است. یکی از دلایلی که حالا خیلی محکم درباره تزریق دوز یادآور تأکید نمی‌شود ابهامی است که در دانش تجربی وجود دارد. در دانـــش تجربی باید آزمون و خطا کرد.» نشـــانه‌های ابتلا به اومیکرون، دیگر برای همه مشخص است، علائم سرماخوردگی با شـــدت‌های متفاوت. با این حال برخی مدعی‌اند این نشانه‌ها در افرادی که تابه حال مبتلا به کرونا نشده‌اند، بیشتر است. یونسیان هم این موضوع را رد نمی‌کند، اما تأکید می‌کند که ۹۰درصد جامعه حداقل یک‌بار مبتلا به کرونا شـــده‌اند؛ افرادی که بیماری‌شـــان بدون علامت بوده اســـت؛ بنابراین نمی‌توان گفت فردی مبتلا نشده، اما درصورت ابتلا به نوع شدید بیماری، آنتی‌بادی بیشتری هم تولید می‌شود و فرد در ابتلاهای بعدی مصون می‌ماند یا بـــه فرم‌های خفیف‌تـــری دچار می‌شـــود.

راهنمایی درباره قرنطینه، واکسیناسیون و تست کرونا

پرسش	پاسخ متخصص
اگر مبتلا به کرونا شده باشیم، چه زمانی می‌توانیم واکسن یادآور تزریق کنیم؟	مبتلایان به کرونا، برای تزریق دوز یادآور واکسن کرونا، ۴هفته دست نگه دارند؛ چراکه ایمنی حاصل از بیماری می‌تواند روی ایمنی که از طریق واکسن ایجاد می‌شود، تاثیر بگذارد و آن را غیرفعال کند.
ایمنی ابتلا به کرونا در بدن چقدر است؟	هرقدر شدت بیماری بیشتر باشد، آنتی‌بادی بیشتری در بدن فرد ایجاد می‌شود. افرادی که به نوع شدید مبتلا می‌شوند، مانند این است که یک دوز واکسن تزریق کرده‌اند.
هر قدر شدیدتر مبتلا شویم، ایمنی بالاتری در بدن ایجاد می‌شود؟	بله؛ چراکه آنتی‌بادی بیشتری هم در بدن ایجاد می‌شود، اما برای اطمینان از این موضوع باید آزمایش سرولوژی داد.
آنهایی که تاکنون مبتلا به کرونا نشده‌اند در موج هفتم، شدیدتر مبتلا می‌شوند؟	۹۰درصد افراد جامعه حداقل یک‌بار به کرونا مبتلا شده‌اند. بنابراین نمی‌توان گفت فردی مبتلا نشده، اما درصورت ابتلا به نوع شدید بیماری، آنتی‌بادی بیشتری هم تولید می‌شود و فرد در ابتلاهای بعدی مصون می‌ماند یا به فرم‌های خفیف‌تری دچار می‌شود.
دوره قرنطینه در اومیکرون چقدر است؟	اگر علائم این افراد خفیف باشد، میزان قرنطینه ۵روز تا یک هفته است و اگر علائم متوسط یا شدید باشد به ۱۰ روز قرنطینه نیاز است.
درصورت ابتلا به کرونا، افراد از چه زمانی ناقل‌اند و بیماری چقدر طول می‌کشد؟	به‌طور کلی طول مدت این بیماری از ابتدا تا انتها حدود ۳هفته است. ناقل بودن هم به میزان مواجهه بستگی دارد. اگر زنجیره انتقال برقرار نباشد، انتقال صورت نمی‌گیرد. مثل رعایت فاصله‌گذاری و استفاده از ماسک و... .
افراد از چه زمانی می‌توانند به نتیجه تست کرونا اطمینان کنند؟	۵تا ۷روز پس از شروع علائم بیماری بهترین زمان برای انجام تست است.
چرا با وجود تزریق ۳دوز واکسن باز هم موارد ابتلای شدید وجود دارد؟	قرار نیست تزریق واکسن جلوی ابتلا را بگیرد. افراد با علائم شدید در صورت تزریق نکردن واکسن ممکن بود دچار شرایط حادتری شوند. تزریق واکسن به نفع ایمنی جامعه است.
برای دوز یادآور چه واکسن‌هایی توصیه می‌شود؟	مشاهدات نشان داده واکسن‌هایی که بر پایه پروتئین یا ترکیبات نوترکیب هستند، نسبت به واکسن‌های با ویروس کشته شده، اثربخشی بهتری دارند؛ بنابراین افرادی که در نوبت‌های قبلی از واکسن‌هایی با ویروس کشته شده استفاده کرده‌اند، این بار از مدل‌های نوترکیب و پروتئینی استفاده کنند.
از چه زمانی عوارض بلندمدت تزریق واکسن مشخص می‌شود؟	۹۹درصد عوارض واکسن‌ها در ۴۵روز اول مشخص می‌شود؛ به همین دلیل است که افراد در مطالعات بالینی واکسن، حداقل تا ۶هفته تحت‌نظر می‌مانند. اگر قرار بود این واکسن‌ها بلایی سر افراد بیاورند، طی ۴۰، ۵۰سال گذشته که از آنها استفاده می‌شد، این اتفاق می‌افتاد، اما اینطور نبود.

خلاصه گزارش

حمید سوری اپیدمیولوژیست: ویروس کرونا دیگر ماهیت اصلی خود را ندارد و برای بقای خود در تلاش برای واکسن گریزی است، این موضوع اثربخشی واکسن‌ها را کم می‌کند. به همین دلیل است که دولت‌ها به دنبال تولید واکسن‌های جدیدی هستند که روی اومیکرون اثربخشی داشته باشد. البته واکسن‌های قبلی بی‌اثر نشده‌اند اما اثربخشی آنها با توجه به جهش‌های جدید به طور مرتب کمتر می‌شود و ما نیاز داریم تا این واکسن‌ها، به روزرسانی شوند

اگر بیشتر از ۶ ماه از آخرین تزریق واکسن گذشته باشد، فرد می‌تواند دوز یادآور را دریافت کند، اگر هم مبتلا شده باشد، باید کمی صبر کند و پس از چند هفته دوز یادآور را بگیرد. به هر حال ابتلا، با توجه به میزان شدت، ایمنی در بدن ایجاد می‌کند، یعنی مانند واکسن عمل می‌کند. میزان ایمنی ایجاد شده در بدن، به شدت بیماری بستگی دارد، یعنی هر چقدر که فرد شدیدتر مبتلا شده باشد، میزان آنتی‌بادی که در بدنش ایجاد شده هم بالاتر است

به‌طور کلی، طول مدت بیماری کرونا، حدود ۳هفته است؛ یعنی از زمانی که ویروس وارد بدن می‌شود تا خارج شود. میزان ناقل بودن هم بستگی به درصد مواجهه افراد دارد؛ یعنی اگر زنجیره انتقال وجود نداشته باشد، به کسی هم منتقل نمی‌شود

مسعود یونسیان رئیس کمیته راهبردی مطالعات واکسیناسیون وزارت بهداشت: مبتلایان به کرونا، برای تزریق دوز یادآور واکسن کرونا، ۴ هفته دست نگه دارند، چرا که ایمنی حاصل از بیماری می‌تواند روی ایمنی که از طریق واکسن ایجاد می‌شود، تاثیر بگذارد، و آن را غیرفعال کند. به همین دلیل ۴ هفته پس از بهبودی، برای تزریق دوز یادآور اقدام کنند

۹۰ درصد جامعه حداقل یک بار مبتلا به کرونا شده‌اند؛ افرادی که بیماری‌شان بدون علامت بوده است. بنابراین نمی‌توان گفت فردی مبتلا نشده اما در صورت ابتلا به نوع شدید بیماری، آنتی‌بادی بیشتری هم تولید می‌شود و فرد در ابتلاهای بعدی مصون می‌ماند یا به فرم‌های خفیف‌تری دچار می‌شود.

سلامت

مریم سرخوش
روزنامه‌نگار

چرا آبله‌میمونی هنوز به ایران نرسیده است؟

از زمان همه‌گیری کوویـــد-۱۹ در جهان، به‌نظر می‌رســـد که میزان ابتـــلا به دیگـــر بیماری‌های ویروســـی هم در جهان افزایش یافته است؛ یکی از آنها آبله‌میمونی است. با اینکه این بیماری جدید نیست اما در فهرست همین بیماری‌های ویروسی قرار گرفته و شـــیوع دوباره آن از ســـوی سازمان بهداشت جهانی (WHO) تأیید شده است. البته با وجود افزایش موارد بیمـــاری در آمریکا، اروپا و آسیا و ثبت آمار فوتی در برخی کشورها همچنین ابتلای تعدادی از کودکان، سازمان بهداشت جهانی هنوز پروتکل‌های بهداشتی ســـختگیرانه مانند قرنطینه‌های مرزی درباره این بیماری صادر نکرده است. علی میلانی، ایمونولوژیست و عضو انجمن ایمنی و آلرژی ایران، در گفت‌وگو با همشـــهری توضیحات بیشـــتری درباره این بیماری می‌دهد: «آبله‌میمونی به‌عنوان یکی از بیماری‌های ویروسی مشـــترک بین انسان و حیوان مشـــابه همان آبله قدیمی است و برای نخستین‌بار آبله در سال ۱۹۷۰ شناسایی شـــد. نخســـتین مورد ابتلا یک نوزاد ۹ماهه در آفریقای مرکـــزی بود.» به‌گفته میلانی این ویروس طی ســـال‌های گذشـــته تاکنون در مناطقی از آفریقا به‌صورت اندمیک وجود داشته و هرازگاهی افزایش و پس از مدتی فروکش می‌کند: «در سال ۲۰۰۳ برای نخســـتین بار آبله‌میمونی خارج از آفریقا و در کشـــور آمریکا گزارش شد که انتقال آن از طریق یک سگ به انسان صورت گرفته بود. آبله‌میمونی یک بیماری خودمحدود به‌شمار می‌رود که تاریخچه بررسی آن نشان می‌دهد میزان مرگ‌ومیرش بین صفر تا ۱۱درصد بوده و حالا این عدد بین ۳ تا ۶درصد گزارش می‌شود و بیشترین آمار تلفات را هم در کودکان داشـــته اســـت.» او درباره علائـــم این بیماری هـــم توضیح می‌دهد: «آبله‌میمونی دارای یک دوره کمون ۶ تا ۱۳روزه و در برخی موارد ۲ تا ۲۱روزه است. البته در بسیاری موارد، بیمـــاری به‌ویژه در افرادی که واکســـینه شـــده‌اند، در همان دوره کمون بدون بروز علائم برطرف می‌شود. اما در مرحله بالینی، طی دو مرحله حملات بیماری و پوســـتی در فرد رخ می‌دهد.» میلانی در توضیح بیشـــتر می‌گوید: «در مرحله حمله پس از پایان دوران کمون طی ۵روز علائمی ازجمله تب شدید، درد در ناحیه پشت و عضلات، ضعف و بی‌حالی، تورم غدد لنفاوی و سردردهای شدید بروز می‌کند. پس از آن بروز علائم پوستی رخ می‌دهد که بیشتر در ناحیه صورت و دست و کمتر در سایر قســـمت‌های بدن به شکل تاول مشاهده می‌شـــود که یکی از عوامل انتقال انسان به انسان هستند. دوره بیماری بعد از شروع علائم ۲ تا ۴هفته طول می‌کشد و سپس روبه بهبودی می‌رود، مگر اینکه در التهاب سیستم تنفســـی یا چشم وجود داشته باشد که در این‌باره باید اقدامات درمانی انجام شود.» این ایمونولوژیست درباره نحوه تشخیص بیماری هم می‌گوید: «همیشه علائم بالینی، بخش اول تشخیص است و پس از آن آزمایش، بیماری را تأیید می‌کند. برای آبله‌میمونی پس از تشخیص پزشـــک، تســـت‌ها به روش PCR انجام و مورد آزمایش قرار می‌گیرد.»

به‌گفته میلانی، واکسیناســـیون یکی از راه‌های مؤثر در پیشـــگیری از این بیماری است: «افرادی که در دهه‌های گذشته، واکسن‌های آبله را تزریق کرده‌اند، نســـبت به آبله‌میمونـــی هم محافظت دارند. البته به‌معنای آن نیســـت که مبتلا نشوند اما ۸۵درصد نســـبت بـــه ویـــروس آبله‌میمونی محافظت می‌شـــوند. هم‌اکنون هم ۲نوع واکسن برای آبله‌میمونی مورد اســـتفاده قـــرار می‌گیرد، اول همان واکسن قدیمی برای آبله کوبی که مورد تأیید آژانس دارویی اروپاســـت و دیگری واکسن جدیدی است که از ویروس زنده ضعیف شده آبله گاوی تولید شده و در ۲دوز و با فاصله ۲۸روز تزریق می‌شود. این واکسن هم در سال ۲۰۱۹ مورد تأیید قرار گرفته است.»

او در پاسخ به این سؤال که اکنون باید درباره این بیماری و گروه‌های در معرض خطـــر نگران بود، عنوان می‌کنـــد: «آبله‌میمونی قدرت ســـرایت و کشـــندگی کمتری دارد و کودکان، گروه بســـیار حساس در این‌باره هســـتند، چون احتمال ورود میزان بالایی از ویروس به بدن آنهـــا وجود دارد. گروه دوم هم کسانی‌اند که بیماری‌های زمینه‌ای و مزمن دارند که به‌دلیل ضعیف‌تر بودن سیستم ایمنی در معرض خطر بیشتری قرار می‌گیرند. البته انتقال این ویروس قدرتمند نیست و شخص باید حتما به‌صورت مستقیم با مایعات بدن فرد مبتلا یا حیوان آلوده ارتباط داشـــته باشد. یکی دیگر از راه‌های انتقال از مادر به جنین اســـت و انتقال از طریق ارتباطات جنسی غیرمتعارف وجود دارد.»

میلانی در پاسخ به این سؤال که چرا هنوز مواردی از بیمـــاری در ایران گزارش نشـــده بیان می‌کند: «آبله‌میمونی براســـاس اعـــلام WHO اکنون در مرحله اضطراری است چرا که موارد بسیار زیادی از این بیماری در آمریکا، برخی کشورهای اروپایی ازجمله انگلیس، اسپانیا، فرانسه و آلمان دیده شده است و این نشان می‌دهد که کانون بیماری در حال فعال‌شدن است. اما ایران کانون اندمیک این بیماری نیست و با توجه به اینکه با کانون‌های بیماری هم فاصله دارد، تاکنون موردی از این بیماری گزارش نشده. اما باید مراقبت‌های لازم انجام شود چرا که در کشور امارات مواردی از بیماری گزارش شده است. البته امارات هم کانون اندمیک این بیماری نیست اما در همسایگی ایران قرار دارد و باید کنترل‌های مرزی به دقت انجام شود. با توجه به فرهنگ ایرانیان در ارتباطات صمیمانه مثل دست دادن و روبوسی این بیماری درصورت ورود می‌تواند با افزایش موارد همراه شود.»