



اثرات جنسیت در پاندمی کرونا



یکی از تعیین کننده های اجتماعی سلامت جنسیت است. تاثیر این تعیین کننده بر وضعیت سلامت در دوران پاندمی کرونا

نیز مشهود است. بر اساس یافته های موجود در مورد بیماری کرونا جنسیت باعث می شود مردان نسبت به زنان بیماری را با شدت بیشتری تجربه کنند. در مقابل، پیامدهای اجتماعی پاندمی برای زنان متفاوت خواهد بود. آگاهی از نقش جنسیت در روند کنترل همه گیری کرونا، تشخیص و درمان کمک کن ده خواهد بود.

بنا به نتایج مطالعه ای در مقاله منتشر شده در نیچر، مردان و زنان پاسخ های ایمنو فیزیولوژیک متفاوتی نسبت به ویروس کرونا دارند. در

مردان میزان تولید سایتوکین ها مانند اینترلوکین - ۸ بیشتر و فعالیت T- cell ها ضعیف تر است. در مردان هورمون تستوسترون نقش سرکوب کننده در ایمنی دارد. با بالا رفتن سن در مردان پیامدهای منفی بالینی ویروس کووید ۱۹ افزایش می یابد و همبستگی منفی بین سن و وضعیت بالینی فرد وجود دارد. در نتیجه براساس فیزیوایمنوپاتولوژی شرح داده شده، خطر بیماری شدیدتر ناشی از کرونا که منجر به بستری در بخش ویژه شود؛ در مردان ۸۴/۲ برابر و خطر مرگ ناشی از کرونا در مردان ۳۹/۱ برابر در مقایسه با زنان می باشد (۱).

در زنان پاسخ T- cell ها بیشتر بوده و میزان ایمنی هومورال در زنان بیشتر است. استرادیول در زنان اثر مثبت در سیستم ایمنی هومورال و در برابر پاسخ های التهابی اثر حفاظتی دارد. زنان در پاسخ به واکسیناسیون در بررسی تیترا آنتی بادی، سطح IgG بالاتری مشاهده شده است. هرچند در زنان با افزایش سن، روند پیشرفت بیماری تسریع می گردد؛ ولی با توجه به عوامل فیزیوایمنولوژیک شدت بیماری در صورت ابتلا به کرونا نسبت به مردان کمتر است.

از نظر عوامل اجتماعی - فرهنگی مردان به نسبت زنان بیشتر سیگار می کشند و احتمال در خانه ماندن مردان کمتر است و به نسبت زنان، مردان کمتر بهداشت دست را رعایت می کنند. بررسی شده است میزان دسترسی به خدمات تشخیصی و درمانی در مردان به نسبت زنان کمتر بوده که می تواند توجیهی برای شدت ابتلای بیشتر به کرونا در مردان باشد (۱).

نتایج این مطالعه با مطالعات دیگر انجام شده در آمریکا همخوانی دارد. در یک مطالعه کوهورت در آمریکا، ۹۶۴۶۳ نفر بر اساس داده های نظام مراقبت آمریکا بررسی شدند و از این افراد ۶/۱۵ درصد تست مثبت داشتند، ۹/۳۱ درصد بستری و ۵/۹ درصد مرگ رخ داد. بر اساس نتایج این مطالعه مردان به نسبت زنان تست مثبت بیشتری داشتند؛ ۱۷ درصد در برابر ۶/۱۴ درصد. پس از تعدیل اثر عوامل سن، نژاد، وضعیت تاهل، داشتن بیمه، درآمد متوسط، شاخص توده بدنی و سیگار، خطر جنسیت ۳۹/۱ برابر محاسبه شد. همچنین در بیماران بستری عوارض تنفسی از قبیل نارسایی تنفسی حاد و عوارض خارج کلیوی مانند نارسایی کلیه در مردان بیشتر بود. میزان نیاز به تهویه مکانیکی و طول مدت اقامت بیماران در بیمارستان و میزان مرگ داخل بیمارستان در مردان بیشتر بود (۲).

در مطالعه کوهورت دیگری در شیکاگو میزان نیاز به لوله گذاری داخل تراشه، میزان نیاز به حمایت عروقی، انتقال به بخش مراقبت های ویژه و بستری شدن و مرگ و میر در مردان بیشتر بود (۳).

اما به نظر می رسد عوارض سایکولوژیک ابتلا به کرونا در زنان بیشتر از مردان باشد. بر اساس داده های انستیتیوی سرطان اثر برخی از تعیین کننده های اجتماعی سلامت از جمله فعالیت فیزیکی، مصرف الکل، الگوی استفاده از شبکه های اجتماعی و به اشتراک گذاری داده ها و اطلاعات سلامت و وضعیت سلامت روان بررسی شد. نقش پاندمی در زنان در ابتلای بیشتر به افسردگی و اختلال اضطرابی معنادار بود. میزان فعالیت فیزیکی قبل و بعد از پاندمی در زنان بطور معناداری کمتر بوده که بعد از پاندمی میزان فعالیت فیزیکی در زنان کاهش بیشتری داشته است. میزان مصرف مشروبات الکلی در پاندمی و قبل از آن در مردان بیشتر بوده است. زنان به نسبت مردان بیشتر احتمال دارد تا از تکنولوژی گوشی های هوشمند و شبکه های مجازی برای دسترسی به اطلاعات سلامت استفاده کنند. زنان به طور معناداری قبل و بعد پاندمی بیشتر در جست و جوی سلامت و اطلاعات پزشکی بوده اند (۴).

” پاندمی کرونا بر روی شانه های زنان قرار دارد.” دکتر مایک رایان رئیس بیماری های اورژانس سازمان بهداشت جهانی می گوید: دختران و زنان پاندمی کرونا را بسیار متفاوت از مردان تجربه می کنند. اگر چه میزان مرگ و میر ناشی از کرونا در مردان بیشتر است، ولی پاندمی کرونا اثرات عمیق تری بر روی زنان و دختران دارد. پیامدهای اجتماعی اقتصادی پاندمی بر دوش زنان قرار گرفته است. در پاندمی بسیاری از زنان به ارائه حمایت خانوادگی، مراقبت کودکان و دیگر اعضای بیمار خانواده یا فامیل مجبور شده درحالی که خود امکان دسترسی به کار تمام وقت ندارند. پاندمی کرونا بی ثباتی اقتصادی را برای بسیاری از زنان در اجتماع ایجاد کرده و فشار رکود یا بحران اقتصادی ناشی از پاندمی را برای این قشر که از حمایت های لازم اقتصادی در جامعه برخوردار نیستند؛ مضاعف کرده است.

نادیده گرفتن نقش جنسیت در پاندمی کرونا به نابرابری در حوزه سلامت در کشور دامن می زند. توجه به سلامت روان زنان و نیازهای درمانی مردان در همه گیری کرونا به منظور جلوگیری از نابرابری در کشور ضرورت دارد. در طراحی مداخلات اجتماعی برای کنترل همه گیری کرونا، باید جنسیت را به عنوان یکی از عوامل مهم اجتماعی تعیین کننده سلامت در نظر گرفت.

- Peckham H, de Gruijter NM, Raine C, Radziszewska A, Ciurtin C, Wedderburn LR, et al. Male sex identified by global COVID-19 meta-analysis as a risk factor for death and ITU admission. Nature communications. 2020;11(1):1-10.
- Vahidy FS, Pan AP, Ahnstedt H, Munshi Y, Choi HA, Tiruneh Y, et al. Sex differences in susceptibility, severity, and outcomes of coronavirus disease 2019: Cross-sectional analysis from a diverse US metropolitan area. PloS one. 2021;16(1):e0245556.