



انتقال خانوادگی کوید ۱۹ از کودکان و نوجوانان

انتقال خانوادگی کووید ۱۹ در موج پنجم با واریانت دلتا بسیار شایع است. از شروع همه‌گیری کرونا، مشاهده شده کودکان و نوجوانان می‌توانند بی علامت بوده یا علائم خفیف بیماری را تجربه کنند. اما در محیط‌های خانوادگی همواره خطر انتقال از کودکان به دیگر اعضای خانواده وجود دارد. اطلاعات محدودی در مورد میزان انتقال ثانویه کووید ۱۹ از کودکان به سایر اعضای خانواده و خطر نیاز به بستری شدن وجود دارد.

آگاهی از خطر انتقال از کودکان در سنین مدرسه در جلوگیری از انتقال خانوادگی و کنترل همه‌گیری کرونا موثر است.

یک مطالعه کوهورت گذشته نگر در آمریکا از ۱۷ جولای تا ۲۴ آگوست ۲۰۲۰ بر اساس مصاحبه تلفنی با افراد حاضر در کمپ، خانواده افراد و نگهبانان کمپ انجام شد. اطلاعات دموگرافیک، ویژگی بالینی بیمار، اقدامات پیشگیرانه مانند رعایت فاصله فیزیکی دو متری، زدن ماسک و سابقه انجام تست بر اساس پرسشنامه جمع‌آوری شد. با اعضای خانواده "بیمار شاخص" (Index Patient) فردی که در کمپ حضور داشته و بر اساس تست مولکولی آزمایشگاهی مبتلا به کرونا تشخیص داده شده است- از طریق مصاحبه تلفنی، ردیابی تماس خانوادگی کرونا انجام شد. بر اساس تعریف تماس خانگی در این مطالعه عبارت بوده است از "فرد مبتلا به عفونت حاضر در کمپ، که از دو روز قبل شروع علائم تا ده روز بعد، حداقل یک شب یا بیشتر در خانه بوده است". اعضای خانواده که از قبل یا کمتر از دو روز بعد از فرد مبتلای حاضر در کمپ، مبتلا شده بودند؛ از مطالعه خارج گردیدند. در این مطالعه ۲۲۴ بیمار شاخص ۷ تا ۱۹ ساله تعیین شد که ۸۸ درصد این افراد علامت دار بودند و ۷۱ درصد بعد از بازگشت از کمپ در خانه علامت‌دار شدند. از ۵۲۶ تماس خانوادگی ۷۲ درصد تست انجام شد که ۱۲ درصد مثبت شدند. در ۷۹ درصد موارد ابتلای ثانویه در خانواده، وقتی رخ داد که بیمار شاخص بعد از بازگشت به خانه علامت دار شد. فاصله زمانی برای ابتلای ثانویه ۵ روز بود. ۱۸ درصد انتقال در خانواده رخ داد و میزان حمله ثانویه ۴۵ درصد بود. ده درصد اعضای خانواده که حداقل ۱۸ سال داشتند به مدت ۵ تا ۱۱ روز بستری شدند. هیچکدام از ۷ مورد عفونت ثانویه زیر ۱۸ سال بستری نشدند. ۶۷ درصد بیماران شاخص فاصله فیزیکی دو متری و ۳۴ درصد زدن ماسک را رعایت می‌کردند. در افراد زیر ۱۸ سال با افزایش سن، شانس زدن ماسک یا رعایت فاصله فیزیکی ۴/۱ برابر بیشتر بود. شانس عفونت ثانویه در اعضای خانواده با زدن ماسک و رعایت فاصله فیزیکی دو متری به نسبت عدم رعایت ۶۰ درصد کمتر بود. اعضای خانواده ای که تماس نزدیک با بیمار شاخص داشتند شانس خطر عفونت ۵ برابر و اعضای که تماس مستقیم داشتند شانس خطر عفونت نزدیک شش برابر (۸/۵) بود. یک سوم بیماران شاخص ماندن در خانه و دو سوم فاصله فیزیکی دو متری را رعایت می‌کردند که هر دو عامل خطر انتقال ثانویه در خانواده را کاهش داده بود. این مطالعه نشان داد که انتقال ثانویه عفونت از کودکان سنین مدرسه در بالغین خانواده با خطر بستری شدن بزرگسالان همراه است. در صورت وقوع انتقال ثانویه، نیمی از اعضای خانواده مبتلا شده بودند. بدلیل انجام تست و گزارش‌دهی داوطلبانه نتایج، محدودیت این مطالعه می‌تواند کم تخمینی محاسبه میزان حمله ثانویه در خانواده باشد (۱).

با توجه به نزدیک شدن بازگشایی مدارس و پایان نیافتن خیز پنجم در کشور خطر ابتلای کودکان و نوجوانان همچنان در کشور پایدار است. در صورت ابتلا، کودکان می‌توانند کانون انتقال عفونت میان اعضای خانواده باشند. شناسایی موارد علامت دار خفیف در کودکان جهت جلوگیری از انتقال عفونت در خانواده ضروری است. در صورت ابتلای خانوادگی، ماندن در خانه و رعایت فاصله فیزیکی دومتری در کنار رعایت زدن ماسک جهت جلوگیری از انتقال کرونا ضرورت دارد. در صورت بازگشایی حضوری مدارس، شناسایی موارد خفیف علامت دار و بی علامت، از طریق پیگیری مواجهه با فرد مشکوک و ردیابی تماس توصیه می‌شود تا با ماندن در خانه، رعایت فاصله فیزیکی دو متری و زدن ماسک در کنار واکسیناسیون سراسری که انجام می‌شود؛ زنجیره انتقال را در کشور به حداقل رساند.

۱. Chu VT, Yousaf AR, Chang K, Schwartz NG, McDaniel CJ, Lee SH, et al. Household Transmission of SARS-CoV-2 from Children and Adolescents. New England Journal of Medicine. 2021.