

الكفاح العربي



تاموفلو: علاج ياباني للوباء

٤٠٤ وباء في ٣٠ سنة

العالم في حظيرة الخنازير

فجأة استفاق العالم ذات صباح €من صياحات الأسبوع الأخير من نيسان€ ليجد نفسه في حظيرة الخنازير، كأن الأزمة المالية الاقتصادية والتركة البوشية السياسية والأمنية والأخلاقية لا تكفيان. انه زمن الأوبئة السياسية والصحية معاً، والعالم كله خائف ومستنفر، والوضع يشبه الكارثة أو مرحلة ما قبل الكارثة. ما القصة؟

نحن في المرحلة الخامسة، والمرحلة السادسة والأخيرة من مقياس الانذار المعتمد لدى منظمة الصحة العالمية لن تتأخر، وقد تعلن قبل توزيع هذا العدد من «الكفاح العربي»، وهذا يعني ان ثمة وباء عالمياً ينتشر بسرعة مذهلة وقد بات عملياً خارج سيطرة السلطات الصحية.

الى متى يستمر الانتشار؟

الحالات السابقة لهذا المرض بالذات €الانفلونزا المثلثة€ شهدت موجات على مدى اشهر، ويمكن كذلك ان تفصل بين الموجات المتعاقبة أشهر عدة، ومن السابق لأوانه التنبؤ بالمدى الزمني الذي سوف يستغرقه انتشار الوباء، وليس من الحكمة في شيء التخفيف من مستوى اليقظة والاستنفار. هذا ما يقوله خبراء الصحة العالميون على الأقل.

وما الذي حصل حتى الآن؟

يوم الأحد الفائت €من الأسبوع الماضي€ أعلنت منظمة الصحة العالمية ان الوباء في المرحلة الثالثة، يوم الثلاثاء رفعته الى المرحلة الرابعة ويوم الاربعاء الى المرحلة الخامسة. والقرار يعني ان على الدول جميعها ان تسارع «الآن» الى تنشيط خططها واستعدادها لمواجهة انتشار وبائي». وتوضح مارغريت تشان الأمين العام لمنظمة الصحة العالمية: هذا التغيير الى مرحلة أعلى من الانذار يعد مؤشراً للحكومات ووزارات الصحة والصناعة الدوائية وقطاع الأعمال بأن عليها ان تتخذ اجراءات بعينها الآن وبصورة عاجلة.

وتتسم المرحلة الخامسة بانتشار الفيروس بين البشر في بلدين على الأقل في احد اقاليم منظمة الصحة العالمية. ورغم عدم تعرض معظم البلدان للوباء في هذه المرحلة، فإن الاعلان عنها من الاشارات القوية على وشاكة حدوث جائحة، وعلى ان الوقت بات قصيراً لاستكمال أنشطة التنظيم والاتصال وتنفيذ التدابير المخططة في مجال التخفيف من الأثر.

وقد رفعت منظمة الصحة العالمية عدد الحالات المؤكدة بفيروس انفلونزا الخنازير في العالم يوم الخميس الفائت الى ١٥٤ حالة، منها ٩١ حالة مؤكدة في الولايات المتحدة، و٢٦ حالة في المكسيك و١٢ في كندا و١٠ في اسبانيا و٢ في ألمانيا و٢ في نيوزيلندا و٢ في اسرائيل وواحدة في النمسا. وتحقق المنظمة حالياً في عدد من الحالات في العالم، ومنها ١١ في نيوزيلندا و٢ في فرنسا وواحدة في كل من كوريا الجنوبية وسويسرا.

هذا العدد مرشح للتزايد بطبيعة الحال خلال الأيام المقبلة، بدليل ان مئات الحالات ظهرت بعد وفاة طفل مكسيكي، وبعد هذه الوفاة تحدثت المكسيك عن وقوع ما يزيد على ١٥٠ حالة وفاة جراء الفيروس، رغم ان سبعا منها مؤكدة في المختبرات، بينما تشير ارقام المشتبه باصابتهم بالفيروس الى وجود نحو ٢٥٠٠ حالة، منها ٢٦ حالة

فقط تم تأكيدها. وآخر الدول التي انضمت الى اللائحة التي اعلنت عن وجود اصابات بفيروس هي ألمانيا والنمسا وبريطانيا واسبانيا.

ما هي المرحلة السادسة؟

المرحلة السادسة من مقياس الانذار المعتمد لدى منظمة الصحة العالمية، هي مرحلة الجائحة، تتسم بحدوث تفشيات على الصعيد المجتمعي في بلد آخر على الأقل في اقليم آخر من اقليم منظمة الصحة العالمية، بالإضافة الى المعايير المحددة في المرحلة الخامسة، ويشير تحديد هذه المرحلة الى ان ثمة جائحة عالمية طور الانتشار. وخلال فترة ما بعد الذروة تشهد مستويات انتشار الجائحة في معظم البلدان التي تمتلك آليات ترصد مناسبة انخفاضاً الى مستويات ادنى من مستويات الذروة المسجلة. وتعني فترة ما بعد الذروة ان نشاط الجائحة بدأ يظهر ملامح الانخفاض، غير انه من غير المؤكد عدم حدوث موجات اضافية، وعليه لا بد للبلدان من التأهب لمواجهة موجة ثانية. وقد اتسمت الجوائح السابقة بانتشار موجات من النشاط على مدى اشهر، ومن المهام الحاسمة الاهمية في مجال الاتصال، بعد انخفاض مستوى نشاط المرض، الوزن بين هذه المعلومات واحتمال وقوع موجة اخرى. ويمكن ان تفصل بين الموجات شهور عدة.

وفي فترة ما بعد الذروة يعود نشاط مرض الانفلونزا الى المستويات الملاحظة، عادة، في حالات الانفلونزا الموسمية، ومن المتوقع ان ينتهج الفيروس الجائح سلوكيات تشبه سلوكيات فيروس الانفلونزا الموسمية في هذه المرحلة ومن الاهمية بمكان مواصلة الترصد وتحديث خطط التأهب والاستجابة بناء على النتائج المسجلة، وقد يتعين تحديد مرحلة مكثفة في مجالي التعافي والتقييم.

وعلى مستوى المنطقة يمكن القول ان مصر هي الاكثر استنفاراً بدليل انها اشتبهت بحالة واحدة فقررت اطلاق كل مزارع الخنازير ٣٠٠€ الى ٤٠٠ الف رأس€ التي تنتشر في مناطق الزبالين، واسرائيل ايضا مستنفرة بعد الاشتباه ببعض الحالات، ومن الطبيعي ان تكون كل حكومات المنطقة لبنان ضمناً قد اتخذت الاحتياطات المعهودة في مثل هذه الحالات.

٤٠ نوعاً

يبقى أن خبراء الصحة هذه الأيام لا يحملون لنا أخباراً سارة بل يتحدثون عن انتشار متزايد للأمراض المعدية في مجتمعات مختلفة بين غنية وفقيرة وشمالية وجنوبية. وفق الاحصاءات الحديثة فإن ما يقرب الـ ٤٠ نوعاً من الأمراض المعدية الجديدة أطلت على العالم خلال الثلاثين سنة الماضية لأول مرة. ورغم تراجع الوفيات نتيجة الأمراض المعدية منتصف القرن الماضي، فقد تضاعفت اليوم نسبة الوفيات في الولايات المتحدة مقارنة بما كان عليه الحال في العام ١٩٨٠ لذلك يبدو أن تعليق مدير مركز مراقبة الأمراض الأميركي والوقاية منها في العام ٢٠٠٣ كان في محله حينما قال الدكتور جيلي غريبردنغ «إن ما نقوم به هذه الأيام للحيلولة دون انتشار مرض سارس سنقوم به لاحقاً مرات ومرات». وصدق توقعه فالعالم اليوم بأجمعه يعيش حالة من الترقب والحذر منذ انتشار وباء انفلونزا الطيور في قارتي آسيا وأوروبا. وذكر لمؤسسة الصحة الحكومية أن خطر الأمراض المعدية على الصحة يبعث على القلق وأنها تفاجئنا عدة مرات كل عام، ففي كل ساعة يموت ١٥٠٠ إنسان نتيجة لها، نصفهم دون الخامسة من العمر. وكان خبراء مؤسسة الصحة في الولايات المتحدة عللوا هذا الارتفاع في انتشار الأمراض الوبائية بـ ١٣ تغييراً في العالم وفي طريقة حياة الناس، ساهمت في نشوء هذه الأمراض، أهمها قدرة تكيف الميكروبات مع الامصال المضادة، وزيادة قابلية البشر للإصابة بالعدوى، وتغيرات المناخ والبيئة، وتغيرات الخريطة السكانية للعالم والتطورات الاقتصادية والتجارة والسياحة الدولية وانهايار معايير الصحة

العامّة والفقر والحروب والمجاعات وغيرها. واليوم تنتشر ما يربو على عشرة أنواع من الأوبئة في مناطق عدة من العالم. وأكثر الأنواع المنتشرة اليوم «التهاب الكبد الوبائي من نوع سي» ومرض الإيدز و«كروتوسبورديم» طفيلي معوي يصيب البشر ويؤدي إلى الاسهال الشديد ومرض ليغونايروس مرض الفيلق والذي ينتقل عبر رذاذ المياه الملوثة و«إي كولاي» عصويات معوية توجد في الجهاز الهضمي وتؤدي إلى العدوى وخصوصاً في الجهاز البولي وكلها ظهرت في الفترة ما بعد العام ١٩٧٠، والتي يصفها الدكتور بول إبستن من كلية هارفارد للطب بأنها الحقبة التي لم يسبق لها مثيل في تاريخ الأوبئة.

وعالم الميكروبات الذي ينتشر في كل شيء ويحيط بالإنسان هو طيف واسع من الكائنات وأنواعها العديدة والمجهولة العدة والعتاد. وتتدخل فلسفة التعليل والحكمة أحياناً في محاولة العلماء فهم الدواعي لهذا السلوك الميكروبي، لكنها لا تجد إجابة مقنعة أو مبرراً وجيهاً لهذا الهجوم الدائم منها على عالم الإنسان. فالسؤال الذي لم يجد إجابة حتى اليوم هو لماذا تحاول الميكروبات دخول جسم الإنسان والقضاء عليه؟ وما الذي ستجنيه من هذا؟، وإن كان الداعي هو الغذاء فما هي الغاية من دخول الأنواع التي تصيب الحيوانات عادة إلى الإنسان؟ لا إجابة عن هذه الأسئلة، وربما من المفهوم أن بعض الطفيليات كالبلهارسيا أو غيرها تحتاج لأن تدخل جسم الإنسان كجزء من دورة حياتها لكن ما المبرر للفيروسات أو البكتيريا وخاصة منها ما هو في الأصل مرض يصيب الحيوانات كفيروسات أنفلونزا الطيور التي بشت حالة من الخوف الإنساني من أن تتحول إلى نوع قادر على الانتقال من إنسان إلى إنسان؟ ويؤكد العلماء أن خطر الميكروبات هو في نجاحها في أن تدخل جسم الإنسان، وهنا قد تتمكن العلاجات من القضاء على أكثر أنواع البكتيريا، لكن أنواعاً منها ما تزال قاتلة. أما الفيروسات فالطب على عتبة الباب كما يقال لأنه لا توجد وسائل تتمكن بكفاءة من القضاء عليها. واليوم تمثل الفيروسات الخطر المحتمل ليس فقط في إصابتها اليومية

للإنسان بل عبر الآليات المعقدة لبرمجتها التي يتحدث العلماء عنها حينما يعبرون عن توقع أوبئتها كحالات تنتشر بين الناس بسرعة وبكمية كبيرة تحتاج مناطق واسعة من المجتمعات البشرية. والميكروبات تتخذ طريقتين في إصابة الإنسان، الأولى الحالات الفردية للإصابة وهي صورة هادئة لانتقال الميكروبات، وهناك صورة أعنف وأبلغ ضرراً وهي الأوبئة. وبحسب إحصائيات منظمة الصحة العالمية فإن إصابة البشر بالميكروبات سببها انتقال العدوى من إنسان إلى آخر في ٦٥٪ من الحالات كالإيدز والانفلونزا التقليدية والدرن، وفي ٢٥٪ من الحالات يكون انتقال الميكروب إلى الإنسان من الطعام أو الماء أو التربة كالكوليرا أو التيفوئيد، وفي ١٣٪ من الحالات يكون هناك حشرة تنقل المرض إلى الإنسان كالملايا وحمى الضنك، أما الحيوانات فلا تشكل سوى أقل من ١٪ من حالات الانتقال المباشر إلى الإنسان كداء الكلب.

الوباء علم قائم بذاته، تتحكم في حدوثه أمور عديدة، ولوازم استمراره أيضاً عديدة، فهو منظومة من حالات الانتشار المتكرر وبشكل متصاعد تبدأ ببطء ثم تشتد وتيرتها لتبلغ قمة التهيج إلى أن تخبو شيئاً فشيئاً. والعالم لم يخل حيناً من الأوبئة التي تظهر ثم تخبو وتستمر ثم تعاود الظهور وهكذا دواليك، وأنواع الميكروبات منها ما هو قديم ومنها ما هو جديد، لكن المهم هو أن كل نوع يحتاج إلى ظروف تنهياً له كي يظهر وينتشر على هيئة وباء. ونعيش اليوم حالة الترقب العالمية لاحتمال ظهور وباء عنيف لفيروسات أنفلونزا الطيور.

ومنذ سنوات نجح هذا الفيروس في التحول إلى نوع يصنف بأنه عالي التأثير المرضي وبدأ في الانتشار بين الطيور بشكل واسع ثم بدأ بشكل قليل حتى اليوم في الانتقال من الطيور وإصابة الإنسان بهذا النوع العالي الخطورة من أنواع الالتهابات الفيروسية الانفلونزية. ولكي تحصل حالة وبائية تنتشر بين الناس بشكل واسع يجب توفر ثلاثة عناصر، هي: أولاً ظهور نوع جديد من الفيروسات العنيفة، وثانياً تسببها في حالة مرضية بالغة التأثير على الحياة والصحة. وثالثاً سهولة انتقالها من إنسان إلى آخر. ونحن اليوم نعيش توفر العنصر الأول والثاني دون العنصر الثالث، ففيروس «أتش ٥ أن ١» هو جديد ويصيب البشر لأول مرة في السنوات الأخيرة، كما أنه أدى إلى وفاة أكثر من نصف المصابين حتى اليوم. لكن الذي يخشى منه العالم أن يكتمل العقد بامتلاك هذا الفيروس قدرة على الانتقال من إنسان إلى آخر وهو الأمر الثالث لظهور الوباء. وهناك اليوم عشرات الأوبئة تحتاج البشر في أماكن متفرقة من العالم منها ما هو مستوطن في مناطق معينة ومنها ما هو منتشر في كافة أنحاء العالم ولا فرق بين الدول المتقدمة أو غيرها في هذا الأمر.

والسؤال الذي يطرح نفسه لماذا يسهل ظهور الأوبئة في العالم اليوم؟ والإجابة في حقيقة الأمر صعب تحديدها بدقة، لكن هناك العديد من الأسباب، فالأوبئة أشد ما تكون بين الأنواع التي تنتقل من الإنسان إلى الإنسان والتي تشكل ٦٥٪ من الأمراض الميكروبية. والظروف التي يعيشها البشر اليوم لم تكن من قبل مناسبة ومسهلة لانتشار الأوبئة كما هو الحال اليوم، لأن تعداد البشر بلغ معدلات تتجاوز ٦ مليارات نسمة، والأهم أن أكثر من نصفهم يعيشون في المدن وهما أمران لم يسبقا من قبل. وتركيبية المدن اليوم تتخذ شكلاً ممتعاً في الغرابة إذ تنتشر على أطراف أكثرها أحزمة من الأحياء الفقيرة المكتظة بالسكان حيث الجهل والجرائم والمخدرات والعنف وتدني تقديم أو بحث الناس عن الرعاية الطبية والتثقيف الصحي، كما أن غالبهم مهاجرون من الأرياف ويتنقلون بانتظام من المدن إلى الأرياف لزيارة ذويهم، بمعنى أنهم يجلبون ظروف الريف إلى المدينة. ومع الترابط العالمي وسهولة الانتقال في السياحة أو العمل من خلال أكثر من ٥٠٠٠ مطار دولي وتجاوز مليون راكب يومياً الحدود الدولية فإن أوضاع أرياف المناطق النائية من القارات البعيدة تنتقل بسهولة إلى المدن العالمية، وهي صورة صغيرة مقارنة بحجم الصورة الحقيقية الكبيرة لحركات الموجات البشرية العالمية يومياً إن صح التعبير من منطقة إلى أخرى. فالعالم لم يعهد من قبل تنقل البشر بين مناطق الأرض بهذه السرعة والكمية والانتشار بين مناطقها.

١٢ سؤالاً وجواباً حول انفلونزا الخنازير

في ما يأتي بعض الأسئلة والأجوبة حول مرض انفلونزا الخنازير:
€ ما هو مرض انفلونزا الخنازير؟

هو مرض يصيب الجهاز التنفسي ويؤثر على الخنازير، ناجم عن النوع الأول من فيروس الانفلونزا، كما أن الانفلونزا تصيب الخنازير على مدار العام. والنوع الشائع منه هو الذي يطلق عليه اسم «إتش ١ إن ١ H1N1»، والفيروس الجديد متطور عن هذا النوع، وهو الذي ينتقل للبشر. وينتشر الفيروس المسبب للمرض بين الخنازير عن طريق الرذاذ والمخالطة المباشرة وغير المباشرة والخنازير الحاملة للمرض العديمة الأعراض.

€ هل ينتقل الفيروس إلى البشر؟

رغم أن الفيروس يصيب الخنازير في العادة وينتشر بينها، ونادراً ما ينتقل إلى البشر، إلا أن هناك حالات انتقال للفيروس من الخنازير إلى البشر، ومن ثم بين البشر أنفسهم. والاختلاف الوحيد هو أن الانتقال في الماضي لم ينتشر إلى أكثر من ثلاثة أشخاص، بخلاف ما يحدث حالياً.

€ ما وراء انتشار الفيروس هذه المرة؟

لا يعرف الباحثون حتى الآن سبب انتشاره على هذا النحو. فغالباً ما كان الناس الذين يصابون به جراء انتقال العدوى من الخنازير إلى الناس. على سبيل المثال، المزارعون الذين يصابون بالمرض جراء انتقاله من الخنازير إنما يأتي نتيجة الاحتكاك المباشر معها.

€ ما هي أعراض انفلونزا الخنازير؟

إن أعراض الإصابة بفيروس انفلونزا الخنازير هي نفسها أعراض الإصابة بالانفلونزا العادية، أي ارتفاع درجات الحرارة عند المصابين بالفيروس والإصابة بالنعاس والكسل وانعدام الشهية والكحة وسيلان الأنف واحتقان الحلق الغثيان والقيء والإسهال.

€ كيف ينتشر الفيروس؟

ينتشر الفيروس بنفس الطريقة التي ينتشر فيروس الانفلونزا الموسمية، فعندما يكح شخص أو يعطس قرب آخرين، فإن الفيروس ينتقل إليهم. كذلك يمكن انتقال الفيروس عن طريق لمس أشياء تحتوي على الفيروس ومن ثم لمس الفم أو الأنف أو العينين. وقد ينقل الشخص المصاب بالفيروس المرض إلى الآخرين حتى قبل ظهور الأعراض.

€ لماذا انتشار المرض يثير المشاكل؟

يشعر العلماء بالقلق دائماً عند ظهور فيروس جديد يكون في مقدوره الانتقال من الحيوان إلى الإنسان، ومن ثم من الإنسان إلى آخر. ففي هذه الحالة، قد تتطور طفرة لدى الفيروس، ما يجعل من الصعوبة بمكان معالجته.

هل يمكن أن يصبح فيروس انفلونزا الخنازير قاتلاً؟
مثل الانفلونزا العادية، يعمل فيروس انفلونزا الخنازير على إضعاف الأوضاع الصحية للناس، ولذلك فإن الناس الذين يعانون من ضعف في جهاز المناعة قد يصبحون عرضة للوفاة والموت أكثر من غيرهم.

ولكن، ألم تَهلك الانفلونزا العادية الكثير من الناس؟
بالفعل، فإن الانفلونزا العادية تؤدي بحياة ما بين ٢٥٠ ألفاً إلى ٥٠٠ ألف شخص سنوياً، إلا أن ما يثير قلق المسؤولين هو ظهور سلالة جديدة من الفيروس يمكن أن ينتشر بسرعة بين الناس، فيما لا تتوفر مناعة طبيعية لديهم، كما لا يتوافر علاج له، حيث يستغرق تطوير العلاج شهوراً عديدة.

هل حدث أن اندلع المرض في وقت سابق؟
وقعت إصابات بالمرض بين العام ٢٠٠٥ وكانون الثاني/يناير ٢٠٠٩، حيث أصيب ١٢ شخصاً بالفيروس في الولايات المتحدة، غير أنه لم تقع أي حالة وفاة بالمرض. وفي العام ٢٠٠٧، وردت أنباء عن إصابات بالفيروس في كل من الولايات المتحدة وإسبانيا. وفي عام ١٩٨٨، أصيبت سيدة أميركية حامل بالفيروس، وتلقت العلاج، لكنها توفيت بعد أسبوع. وفي عام ١٩٧٦، تم الإعلان عن إصابة ٢٠٠ شخص، وأعلن عن حالة وفاة واحدة.

ماذا عن تفشي الانفلونزا وتحوله إلى وباء؟
في العام ١٩٦٨، تفشى فيروس انفلونزا هونغ كونغ وأدى إلى وفاة مليون شخص في مختلف أنحاء العالم، وفي العام ١٩١٨، تفشى فيروس الانفلونزا الإسبانية وأدى إلى وفاة ١٠٠ مليون إنسان.

كيف يمكن التحصن ضد الإصابة بفيروس انفلونزا الخنازير؟
لا يوجد أي لقاح يحتوي على فيروس انفلونزا الخنازير الراهن الذي يصيب البشر. ولذلك للوقاية من الفيروسات والجراثيم، يمكن اتباع بعض الخطوات اليومية الاعتيادية مثل غسل اليدين مراراً وتكراراً، وتجنب الاتصال مع المرضى أو الاقتراب منهم، وتجنب لمس أشياء ملوثة.

هل هناك علاج للفيروس؟
لا يوجد لقاح للفيروس، فيما قالت منظمة الصحة العالمية إنه لا يعرف ما إذا كانت اللقاحات المتوافرة حالياً لمكافحة الانفلونزا الموسمية قادرة على توفير حماية ضد هذا المرض، ذلك أن فيروسات الانفلونزا تتغير بسرعة فائقة.

وحول الأدوية المتوافرة لعلاج هذا المرض، قالت المنظمة إن بعض البلدان تمتلك أدوية مضادة للفيروسات لمكافحة الانفلونزا الموسمية وتلك الأدوية قادرة على الوقاية من ذلك المرض وعلاجه بفعالية. وأوضحت منظمة الصحة العالمية أن تلك الأدوية تنقسم إلى فئتين اثنتين هما: الأدمانتان (الأمانتادين والريمانتادين، ومثبطات نورامينيداز الإنفلونزا) الأوسيلتاميفير والزاناميفير.