مقدمة

في العشرين من تشرين الثاني عام، 2005 كان الدكتور أنتوني فوسي، مدير المؤسسة القومية للأمراض التحسسية والإنتانية التابعة للمؤسسة القومية للصحة أحدَ أعضاءِ مجموعة الخبراء الذين استضيفوا في برنامج (التق مع الصحافة) على محطة البث الوطنية NBC والذي كان يديره تيم روسيرت.

السيد روسيرت: «الدكتور فوسي، كيف تفسر ما يلي للجمهور، إننا نجلس هنا ونحن نتكلم عن احتمالية حصول جائحة الأنفلونزا هذه...!

أولاً، ما مدى هذه الاحتمالية في تصورك؟

ثانياً، ما مدى الخوف الذي يجب أن يُحِسَّهُ الناس؟».

الدكتور فوسي: «أعتقد أنه من المهم أن نضع جائحة الأنفلونزا عامة في محتواها.. حصل أسوأ سيناريو في عام 1918.. حينَ، توفي 50 مليون إنسان.. لو نظرت إلى الوضع عام 1968، فإنك ستجد أنه كان مختلفاً جداً. كان الأمر يعتبر جائحة كذلك.. لكن جائحة نسبية، كانت الحالة أخف إلى حد ما... عاجلاً أو آجلاً، حسبما تتطور الفيروسات، فإننا سوف نرى جائحة أخرى. قد يحصل ذلك بعد سنتين من الآن؛ وقد يحصل بعد 15 أو 20 سنة من الآن. إذا لم تحصل الجائحة، فإن ذلك لا يعني أن الاستعداد قد ذهب هباء، لأن الجائحة ستحصل عاجلاً أو آجلاً».

يفرض الاقتباس السابق عن الدكتور فوسي، أحد أبرز خبراء الأمراض الإنتانية في العالم، نفسَه. لكنني أحس بالقلق من أن معظم مشاهدي التلفاز قد سمعوا في الواقع جملة واحدة فقط: «توفي 50 مليون إنسان».

لقد دفعني إلى كتابة هذا الكتاب قلقي من سهولة تعميق مثل هذه التعليقات حول أنفلونزا الطيور الهلعَ بين الجمهور. من السهل جداً أن تأخذ مثل هذه الأخبار على محمل شخصي وأن تعتقد خطأً أنك عرضة للخطر المباشر. أمّا إذا تابعت القراءة فإنك سترى أنفلونزا الطيور كما هي في حقيقة أمرها، خطراً نظرياً ضمن السياق الأكبر للمرض والصحة العامة.

يحتاج موظفو الصحة العامة إلى جمع المال لمشاريعهم. ويسهل تبرير ذلك إذا ما أشرت إلى خطر عام أكبر. مع ذلك، فأيُّ موظف ينحو بهذا الاتجاه، سيكونُ قفزه إلى مواقع الأضواء لاجتذاب الانتباه لدوره هو في حمايتنا يمثل مقامرة خطيرة. إذ كثيراً ما تؤدي هذه الطرق التي يستعملها هؤلاء القادة لحث الاهتمام العام إلى توجيه التمويل إلى أماكن خاطئة. إن التحضير لأسوأ سيناريو أمر مهم، لكن توجيه معظم اهتمامنا وأموالنا لعواقب نادرة، ولو أنها مريعة على المدى القصير، فإنه لا يسمح لنا بالتحضير المناسب على المدى الطويل.

يتحفز معظمنا بخوفنا من الموت ويرتبط هذا الخوف بخوفنا من المجهول.

يسأل معظم الناس، عندما يُطرح موضوع أنفلونزا الطيور، السؤال ذاته، ويصيغونه بالطريقةِ نفسها: «هل سنموت جميعاً؟».

لم يأت هذا السؤال من عبث، فأبرزُ العبارات التي تتداولها وسائل الإعلام حول أنفلونزا الطيور هي: «السؤال ليس هل، وإنما متى». وُضعت هذه العبارة لتقديم المعلومات، لكنها تثير الفزع وتجعلنا نظن أن حاصد الأرواح المتجهم يلوح لنا من بعيد.

في الواقع ليس من المسلَّم به أن فيروس أنفلونزا الطيور الحالي ـ الذي يلحق الدمار بالطيور في آسيا ويقتل منها ملايين ـ سوف تطرأ عليه طفرة كافية لتجعله ينتقل بسهولة من إنسان إلى آخر. وليس من المسلَّم به أنه حتى لو حصلت الطفرة اللازمة، فإن الفيروس الناتج سوف يقتل الناس بالسرعة المريعة نفسها التي يقتل به الطيور. كما أنه ليس من المؤكد أبداً، بالنظر إلى التقنيات والعناية الطبية الحديثة، أن صورة مماثلة لما حصل في سيناريو يوم لعنة الأنفلونزا الإسبانية عام 1918 (أو أسوأ) سوف تتكرر، حتى لو أصبحت أنفلونزا الطيور هذه فتاكة بالبشر. لا شك أن الاستعداد لأسوأ سيناريو أمر جيد. لكن من السذاجة أن نعتقد أن التحضير يجب ألاّ تحدده التوقعات. إذا وقعت الطفرة في أنفلونزا الطيور في هذه السنة وبدأت عملها، فإن أفضل الوسائل هو استخدام الكم الهائل من وسائل الإسعاف التي تختزنها الدولة. أما إذا وقع السيناريو الأكثر احتمالاً بكثير، وهو أن جائحة أنفلونزا الطيور لا تزال بعيدة سنواتٍ عديدة، فإن الاتجاه الأكثر تعقلاً هو أن نحسّن قدرتنا على صنع اللقاح عن طريق استعمال الهندسة الجينية.

إن مصانع اللقاح تخشى هذه التقنية الجديدة لأنها باهظة التكاليف، وإذا طبقت بسرعة فهناك خطر الدعاوى القضائية التي

سيرفعها المصابون بالتأثيرات الجانبية الممكنة الحصول. بالإضافة إلى ذلك، فإن صنع اللقاح اقتراح باهظ التكاليف (ولا يدر سوى ربح ضئيل نسبياً)، خاصة عندما تأخذ بعين الاعتبار أهمية الحاجة للتعقيم. لكن الطرق الحالية لإنتاج اللقاح تحتاج من ثلاثة أشهرٍ إلى ستة، مما يضعنا في موقف ضعيف للاستجابة عندما نجد أن الفيروس قد بدأ ينتشر بشكل فتاك بين البشر.

وهكذا نرى أن موظفي الصحة العامة يركزون على أسوأ سيناريو لأنهم يعلمون أن شبكة الأمان نفوذة. إنَّ إحكام شبكة الأمان بحيث تستطيع التعامل مع السيناريوهات كافة يتطلب دعماً كبيراً من قبل الحكومة لصناعة اللقاحات (أي تقديم التأكيدات، وسن القوانين لتجنب المسؤولية القانونية، والبلايين من الدولارات) وتعزيزاً لقدرات الاستجابة الإسعافية لمستشفيات الوطن. حتى ذلك الحين، أمام موظفي الصحة مهمة صعبة تتمثل في إخبار المواطنين بما يحدثُ بطريقة صادقة، لكنها في نفسه الوقت لا تثير ذعراً عاماً.

للأسف فإن الخوف فيروس بحد ذاته. إنه ينتشر بسرعة أكبر ويسبب أذية أشد من الأنفلونزا. على سبيل المثال، في مناخ الرعب الحالي من أنفلونزا الطيور، لو أن دجاجة واحدة في الولايات المتحدة أصيبت بفيروس H5N1، فأغلب الظن أن ذلك سوف يسبب أذية هائلة لصناعة الدواجن في الولايات المتحدة التي تؤّمنُ ثلث دواجن العالم. سوف يُمنع استيراد دواجننا تماماً مثلما منع لحم البقر الأوربي في الولايات المتحدة في أوائل التسعينيات بسبب داء جنون البقر.

نستطيع أن نتعلم ألاّ نغالي في ردة فعلنا إذا نظرنا إلى التاريخ الحالي. على سبيل المثال، أصيب الاقتصاد البريطاني بالشلل في حالة داء جنون البقر بسبب الاهتمام المفرط بأسوأ السيناريوهات وعدم إعارة أي اهتمام للحاجز النوعي الذي يحمينا من إنتانات الحيوانات. في ذروة المرض، كان حوالي مئة ألف بقرة قد أصيبت بالمرض، ولكن على الرغم من الذعر الذي أحدثه ذلك فإنه لم يصب إلاّ ما يربو قليلاً على مئة إنسان بسبب تناول لحم البقر.

وبصورة مماثلة، خنق السارز الاقتصاد الآسيوي بسبب الخوف من أنه سوف يكتسح العالم، حيث إن مناعتنا معدومة لذلك الفيروس الناشئ. من الحكمة أن نتخذ الاحتياطات لكن السارز، مثل فيروسي إيبولا وماربورغ، سبب بالذعر الذي أحدثه أذى أكبر بكثير من الأذى الذي حصل بالوفيات الفعلية الناتجة عن الفيروس. على الرغم من الاهتمام الشديد الذي حظي به السارز عام 2003، فإنه أصاب حوالي سبعة آلاف شخص في جميع أنحاء العالم، ولم تسجل أية حالة في الولايات المتحدة الأمريكية. مع ذلك فإن الاقتصاد الآسيوي مني بخسارة تزيد على 30 بليون دولار أمريكي بسبب نقص العائدات. كان الخوف هو الفيروس المسيطر في داء السارز، وهو يهدد بأن يكون كذلك في أنفلونزا الطيور.

يخاف الأمريكيون الآن من تناول لحم الدجاج أو الديك الرومي، وتلقت مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها في أطلنتا مئات من المكالمات تسأل إذا ما كان مطعمو الدجاج آمنين. في المملكة

المتحدة، بعد أن وجد أن ببغاء واحداً قد أصيب بفيروس أنفلونزا الطيور الذي نخشى منه، هبط استهلاك الدجاج مباشرة بمقدار الثلث. إن الاحتكاك بالدجاج أكثر شيوعاً في آسيا، حيث يسير الدجاج في الطرقات. وهناك أيضاً ممارسات طقوسية، كقتال الديكة، تتطلب احتكاكاً مباشراً (بما في ذلك مشاركة الطيور لعابها). لم تقع أكثر من 140إصابة حتى الآن، مع حوالي 70 حالة وفاة. مع ذلك، ورغم الخطر الضئيل، فإن الناس في آسيا مصابون بالهلع.

ينتشر الخوف في الولايات المتحدة الأمريكية دون وجود خطر حالي. يخاف عديد من الناس من السفر إلى آسيا، كما يخافون من تناول أو لمس أي طائر. السبب في ذلك هو أننا نصدق تقارير الأخبار وأن موظفي الصحة العامة لدينا ـ المتمرنين في علم المخابر والأوبئة، لا في حوار العامة ـ لم يجدوا طريقة لإخبارنا دون أن يجعلونا نفترض أسوأ السيناريوهات.

إن التكاليف الاقتصادية الممكنة لأنفلونزا الطيور مذهلة. إذا حصل أسوأ سيناريو وحصلت جائحة، فعلى الأغلب أنه ستحصل كارثة اقتصادية، حيث إن التجارة العادية بين الدول سوف تتعطل. تعتمد الولايات المتحدة اعتماداً كاملاً مفرطاً على الدول الأجنبية للحصول على النفط والطعام وعديد من الأدوية. إذا حصلت الحالة الأكثر احتمالاً ولم تحصل جائحة بشرية فورية، فإننا لا نزال تحت رحمة مخاوفنا. على سبيل المثال، سوف نخسر ملايين الدولارات بسبب

الخوف من الدواجن حتى لو أصيبت دجاجة واحدة فقط بأنفلونزا الطيور في الولايات المتحدة. يمكن أن نصبح منبوذين اقتصادياً وأن تتعطل عندنا التجارة والسياحة.

شاهدت منذ عدة أيام في عيادتي خمسة عشر مريضاً، وسألني كل واحد منهم عن أنفلونزا الطيور، مع أن عدداً منهم نسوا أن يسألوني عن الأمراض التي كنت أعالجهم منها أصلاً. بعض الأسئلة الروتينية التي سمعتها:

«هل هناك لقاح؟».

«هل يجب أن أختزن كمية من دواء التاميفلو؟».

«هل سنموت جميعاً؟».

«ماذا أفعل إذا رأيت طائراً ميتاً؟».

«ما هي الأعراض الأنموذجية لأنفلونزا الطيور التي يجب أن ألاحظ حصولها؟».

سوف أجيب عن هذه الأسئلة وعن أسئلة جميعاً أخرى في سياق هذا الكتاب. تتضمن أجوبتي جميعاً وضع المعلومات في محتواها بحيث نتعلم ألاّ نصاب بالهوس من أسوأ سيناريو. أصبح أحد مرضاي، السيد ليلي، مهووساً جداً بأنفلونزا الطيور حتى توقف توقفاً كاملاً عن تناول الدواجن. كان قد امتنع سابقاً عن تناول البقر بسبب الخوف من داء جنون البقر، وامتنع عن تناول السمك بسبب الخوف من الزئبق. كان سيبقى نباتياً إلى أن علم أنه من المستحيل تقريباً أن يجد خضراوات لم تزرع عن طريق الهندسة الوراثية.

كنت على وشك أن أخبر السيد ليلي المسكين أنَّ أعراض أنفلونزا الطيور الأنموذجية هي أعراض الأنفلونزا العادية نفسها، إلاّ أنها أشد قوة. لكنني أدركت من خلال عملي مع وسائل الإعلام أن شرح الأعراض النظرية يجعلها تبدو أكثر واقعية وأوشك حصولاً، وأن ذلك سوف يساهم على الأغلب في زيادة عدم ارتياحه.

جربت المزاح بدلاً من ذلك.

«إذا لم تكن الدجاجة الصغيرة (في فلم الدجاجة الصغيرة) تخشى من أنفلونزا الطيور، فلماذا يجب أن نخشى نحن منها؟»

لكن ذلك لم ينفع. قال إن الدجاجة الصغيرة خائفة بالتأكيد من أنفلونزا الطيور، بل إن الطيور جميعاً خائفة، غير أن الفلم كان سابقاً للقلق الحالي.

«هذا الفيروس موجود منذ الخمسينيات، وقد وقعت أحياناً إصابات بين الناس الذي كانوا على احتكاك شديد بالطيور منذ عام 1997».

أجاب ليلي: «المرض ينتشر بين الطيور. والسؤال هو مجرد متى سينتقل للبشر».

كانت تلك بيانات إدارات الصحة العامة أسمعها الآن من أكثر مرضاي قلقاً.

قلت: «حسناً، إن أعراض أنفلونزا الطيور هي أعراض الأنفلونزا العادية نفسها لكنها أشد قوة. الصداع، وألم العضلات، والحمى، ووجع الحلق، واحتقان الصدر. ورغبة غير عادية بتوسيخ الشباك الأمامي لسيارات الناس».

مع ذلك لم يضحك.

قال: «هذا مضحك جداً، أنت تبدي عدم اكتراثٍ بمشكلة كبيرة جداً».

لم يكن ذلك ما أقصده. لكنني كنت قلقاً من أن الاهتمام الزائد بأنفلونزا الطيور سوف يصرف الانتباه عن أمراض أساسية أخرى تقتلنا في واقع الأمر. في الحقيقة، دُعيت إلى مؤتمر عالمي عن داء نقص المناعة المكتسب، الإيدز، في أوائل عام 2006 بالذات لأن منظميه كانوا قلقين من أن الاهتمام الزائد بأنفلونزا الطيور سوف يسحب الموارد اللازمة من داء نقص المناعة المكتسب، الإيدز. كان صوتي هو الصوت الذي يحتاجون إليه لشرح أن أنفلونزا الطيور تسبب قلقاً كبيراً بسبب ما يمكن أن تسببه، في حين أن داء نقص المناعة المكتسب، الإيدز (أكثر من 3 ملايين وفاة في العالم كل سنة)، والسل (مليونا وفاة سنوياً)، والملاريا (مليون وفاة سنوياً) تسبب القلق بسبب ما تقوم به أصلاً.

وهناك في عيادتي في مدينة نيويورك أمراض أقل غموضاً بكثير من فيروس أنفلونزا الطيور الجائر تقتل مرضاي حقاً. (قد تكون فكرة تجنب الدجاج المقلي جيدة بسبب كونه مقلياً ـ لا لكون الدجاج هو المقلي). تتضافر الأسباب القاتلَةُ المعتادةُ (السمنة، أمراض القلب، السرطان، السكتة الدماغية) لقتل 3 ملايين شخص في الولايات المتحدة كل عام. يضيف الناس القلقون بشأن أنفلونزا الطيور الشدة النفسية إلى المعادلة وبذلك يزيدون من خطر الأمراض العادية. كما أن الناس القلقين أكثر احتمالاً للتعرض لحوادث السير التي تقتل أكثر من مليون شخص كل عام في أنحاء العالم.

من العجيب أن داء نقص المناعة المكتسب، الإيدز، الذي يفقد الاهتمام اللازم بسبب «جرثومة اليوم» أي أنفلونزا الطيور، يستعمل هو نفسه لتبرير الهوس العام بأنفلونزا الطيور. يحاجُّ المدافعون عن الصحافة بقولهم: «لقد تركنا الخيول تفلت من الحظيرة حين كان الأمر يتعلق بداء نقص المناعة المكتسب، الإيدز؛ كان قد انتشر في نصف الكرة الأرضية قبل أن يأخذه أي شخص في المجتمع العلمي على محمل الجد. لن ندع ذلك يقع مرة أخرى».

هناك على الطرف الآخر من الحجج إدراك بأن منطق داء نقص المناعة المكتسب، الإيدز، كان قد استخدم في السابق لتبرير ارتكاس الصحة العامة للنحل القاتل، وداء جنون البقر، والجمرة الخبيثة، وفيروس غرب النيل، والسارز، وهو ارتكاس لم يكن يتناسب مع الخطر حينما وقعت تلك الأمراض. لم تصب توقعات دوائر الصحة العامة في معظم الحالات. لا يمكن اعتبار الفشل السابق في التنبؤ بداء نقص المناعة المكتسب في حينه مبرراً للارتكاس الزائد لكل شيء آخر، ويعود ذلك جزئياً إلى أننا لا نزال نحتاج إلى موارد لمكافحة داء نقص المناعة المكتسب الذي يقتل أعداداً هائلة من الناس في أنحاء العالم.

يدعي أفراد الحكومة أيضاً أنه إذا كان إعصار كاترينا قد سبب كل ذلك الخراب ولم نكن مستعدين له، فإنه يجب علينا أن نكون الآن مستعدين لأنفلونزا الطيور، قبل أن يفوت الأوان. لكن إعصار كاترينا لا يبرر قرع جميع أجراس الخطر لكل شيء. كان إعصار كاترينا هو السيناريو المحتمل، وليس السيناريو الأسوأ. كان الاحتمال الراجح هو

أن حواجز المحيط في نيو أورلينز ستنهار عندما يحصل إعصار بقوة كاترينا. في حقيقة الأمر، يعود السبب في ذلك جزئياً إلى أن وكالة تدبير الطوارئ الفدرالية كانت قد وضعت تحت جناح دائرة الأمن الوطني بحيث إننا كنا أكثر استعداداً لخطر الإرهاب الحيوي من استعدادنا لحصول كارثة طبيعية كان لا مفر منها إلى حد ما.

يعني الاستعداد أن نأخذ بعين الاعتبار كُلاً من إمكانية حصول الواقعة إضافة إلى عدد الناس الذين سوف يتأثرون بها. ويعني ذلكَ أخذ أسوأ سيناريو بعين الاعتبار في حين يتم التحضير في معظمه لأكثر السيناريوهات احتمالاً. يتضمن نقل المعلومات المتعلقة بالخطر إلى العامة تعليمهم لغة الاحتمالات، بحيث يتعلم العامة كيف يفرقون بين الواقعة غير المحتملة والواقعة المحتملة.

تكمن الصعوبة الأساسية في إعطاء منظور شامل لأنفلونزا الطيور والخطر المرتبط به، والحقيقةُ أن العلماء الذين يمضون عمرهم وهم يعملون في المختبرات غير قادرين على نقل أفكارهم إلى الناس في المؤتمرات الصحفية. في هذا العصر الذي تبث فيه محطات الأخبار على مدار أربع وعشرين ساعة، تنتقل الرسائل على الفور في جميع أرجاء المعمورة ويكون لها تأثير هائل. إن القلق المتعلق بفيروس يتكاثر بسرعة عندما تراه تحت المجهر، سَيُسَاء على الأغلب تفسيره عندما ينتقل عبر موجات الأثير ليفسر على أنه ينبئ بحصول خطر وشيك.

عندما يفكر معظم الناس بأنفلونزا الطيور، فإنهم يتخيلون في عقولهم فلماً يختلف تماماً عن فلم الدجاجة الصغيرة. إن الطيور تخيفنا بشكل أو آخر. ذلك أنها تنقض ولها عيون خرزية ومخالب

طويلة ومناقير، ولا نعلم أبداً أين ستكون في أية لحظة معينة. لقد فهم ألفرد هتشكوك ذلك، واستخدم قصة طيور خطيرة تسيطر على مدينة بأكملها استخداماً فاعلاً في فلم الطيور.

لكن هتشكوك قد ذكر أيضاً أن السبب في أنه كان مرتاح البال حين يخيف الناس من أجل التسلية هو أنه في نهاية العرض كانت تطفأ أداة تسليط الضوء، وكان بإمكان كل شخص أن يعود إلى منزله، أن يعود إلى أمنه وحياته الأساسية العادية.

للأسف، فمع الذعر من أنفلونزا الطيور لا توجد عودة إلى المنزل الآمن. تبقى الأمراض التي تخيفنا بنسبة أكبر من قدرتها على تلويثنا (إلاّ في أسوأ السيناريوهات) ماثلةً في مخيلتنا، ونبقى نعتقد أنها سوف تصيبنا. ليس الخوف منطقياً، لكنه فاعل جداً. حالما توقده، يصعب عليك أن تطفئه.