

افغانستان آزاد – آزاد افغانستان

AA-AA

چو کشور نباشد تن من مباد
همه سر به سر تن به کشتن دهیم

بدین بوم و برزنده یک تن مباد
از آن به که کشور به دشمن دهیم

www.afgazad.com

afgazad@gmail.com

Political

سیاسی

نویسندگان: تیم جوی، لین مرتنز و جاکوب کریستین
برگردان از: حمید محوی
۱۸ اکتوبر ۲۰۱۴

ابولا :

شرکت های داروسازی به بیماری هانی که تنها بی نوایان را از پا درمی آورد توجهی ندارند

طی چند ماه گذشته، اپیدمی ابولا جزء گزارشات دائمی رسانه ها بوده و مطمئناً تصاویر شوک آوری دیده ایم، ولی هرگز تحلیل عمیقی از چگونگی پیدایش این ویروس نخوانده ایم. چرا اپیدمی باید به این وسعت گسترش یابد؟ برای اعلام همبستگی، دانشجویان پزشکی به این موضوع پرداخته اند و ما خلاصه ای از این بررسی ها را در اینجا منتشر می کنیم.



اپیدمی ابولا در حال حاضر در افریقای غربی با کشتاری که به راه انداخته، دورادور مهمترین بحرانی است که تا کنون در افریقا به وقوع پیوسته. در این ۲۶ سپتمبر ۲۰۱۴ تعداد مبتلایان به ۶۲۶۳ نفر رسیده که ۲۹۱۷ نفر از آنها درگذشته اند. ولی نتایج این بحران فراتر از این محدوده است. تمام نظام بهداشتی در کشورهای مربوطه در حالت تعطیلی به سر می برد، زیرا پزشکان و کادر پرستاری از ترس آلودگی به ویروس فرار کرده اند: در واقع امکانات حفاظتی کافی وجود ندارد. به همین علت، در این ماه های گذشته، بیماری های دیگری، به عنوان مثال، مانند مالاریا نیز افزایش یافته است. در نتیجه این کدام ویروس است که کاروان مرگ به راه انداخته و چرا نمی توانند این اپیدمی را مهار کنند؟

ابولا، بیماری بی نوایان

بیماری های عفونی مانند ابولا از جمله بیماری هانی ناشی از فقر هستند: به طور کلی در کشورها و مناطقی گسترش می یابند که عموم مردم غالباً در فقر و تنگدستی به سر می برند. اتفاقی نیست که در حال حاضر اپیدمی ابولا مشخصاً

در سه کشور از فقیرترین کشورهای افریقا گسترش یافته است. لیبریا، گینه و سیرالئون به ترتیب در مقام ۱۷۵، ۱۷۹ و ۱۸۳ از ۱۸۷ کشور در فهرست میزان توسعه انسانی در سازمان ملل متحد به ثبت رسیده است، اند. عوامل متعددی را می توانیم به عنوان مسبب شکنندگی چنین کشورهایی بازشناسی کنیم.

ابتداء، در افریقای غربی، به طور کلی مردم در مقابل عوامل بیماری زا مقاومت کمتری دارند. زیرا مردم این منطقه از تأثیرات بدغذائی و کم غذائی رنج می برند، یعنی عاملی که دستگاه ایمنی بدن آنها تضعیف می کند. سپس، کمبود آب و شرایط زیستی غیر بهداشتی هست که مسؤول گسترش عناصر بیماری زا می باشد و سرانجام باید از نظام پزشکی و بهداشتی یاد کنیم که توسعه نیافته است، و یا بهتر بگوئیم بسیار عقب مانده است.

این کلید درمان اپیدمی است. مؤثرترین ستراتیژی برای از بین بردن اپیدمی ابولا که امروز با آن مواجه هستیم، شناسائی افراد آلوده و منزوی کردن و سپس درمان کردن آنها است. این روند با جست و جو و آزمایش افرادی که با مبتلایان در رابطه بوده اند، باید ادامه یابد. این روش برای متوقف ساختن زنجیره انتقال ضروری است. مبارزه برای جلوگیری از گسترش ابولا در گذشته نیز به همین شیوه عمل کرده اند. در نتیجه روش بسیار ساده ای است ولی به هماهنگی کامل ساختار بهداشتی در خط مقدم جبهه نیاز مبرمی وجود دارد.

مسأله همبستگی

به عبارت دیگر، کشورهای افریقای غربی از نبود امکانات رنج می برند. امکانات، ولی به همین گونه کمبود پزشک و خدمات بهداشتی. پزشکان بی مرز نخستین سازمانی بود که اعلام خطر کرد. روز ۲۴ جون اعلام خطر کردند: اپیدمی از کنترل خارج شده بود و تیم های مستقر در محل نیز به انتهای مرز امکانات خود رسیده بودند. سازمان پزشکان بی مرز برای بسیج گستری جهت تدارک و ارسال امکانات و نیروی انسانی به منطقه فراخوان صادر کردند. ولی پاسخی به جز سکوت شنیده نشد.

با این وجود تنها بیش از یک ماه بعد، روز ۳۱ جولای سازمان بهداشت جهانی واکنش نشان داد. غرب با بی میلی پول فرستاد، ولی کافی نبود. روز ۲۸ اگست، سازمان بهداشت جهانی و مدیر کل آن خانم مارگارت چان دوباره برای کمک فراخوان فرستادند: « پول و تجهیزات مهم است ولی برای متوقف ساختن اپیدمی ابولا کافی نیست. » تنها کشوری که فوراً واکنش نشان داد، کوبا بود. خبری که موجب دلگرمی شد. به همان شکلی که سیل پاکستان را غرق کرده بود و یا در مورد زمین لرزه هائیتی، این کشور کوچک جهان سومی نشان داد که چه کاری از آن در همبستگی اجتماعی بر می آید. مارگارت چان از کوبائی ها تشکر کرد و به شکل رسمی از تلاش های آنها قدردانی به عمل آورد و اظهار داشت که: « کوبا در زمینه آموزش پزشکی و پرستاری و به همین گونه به خاطر کمک های سخاوتمندانه اش به کشورهای در حال توسعه دارای شهرت خاصی در جهان است. »



یک پزشک کوبائی در هائیتی پس از زمین لرزه کوبا ۱۶۵ حرفه ئی در زمینه بهداشت به افریقا فرستاده است که علیه اپیدمی مبارزه کنند (kulturrekritic.com Photo)

بیماری های «فراموش شده»

امیت سنگوپتا Amit Sengupta از جنبش بین المللی بهداشت مردم Movement People's Health رویدادها را از نزدیک پی گیری کرده است و بر این باور است که : « مشکل در آسیب شناسی بیماری نیست، بلکه در آسیب شناسی اجتماعی و ساختار سیاسی و اقتصاد جهانی نهفته است ». به عنوان مثال، او از بی اعتنائی پژوهش های داروسازی می گوید : « ما از چهل سال پیش ویروس ابولا را شناسائی کرده ایم. با این وجود هرگز واکسن و یا داروئی برای درمان این بیماری واگیر به بازار عرضه نشده است. هیچ شرکت داروسازی به داروئی که تنها بی نوایان را تهدید می کند، توجهی نشان نداده است. » تنها در سال های اخیر یک دارو علیه ابولا ساخته شده، ZMapp که همچنان در مرحله آزمایشی باقی مانده است.

در نتیجه ابولا به آن دسته از بیماری های فراموش شده تعلق دارد. مانند مالاریا، سل، لیشمانیاز احشائی (visceral leishmaniasis) یا کاله آزار (kala-azar) و خیلی از بیماری دیگر به همین دسته از بیماری های فراموش شده تعلق دارد. شرکت های دارو سازی این بیماری ها را به حال خود رها کرده اند زیرا از دیدگاه اقتصادی برای آنها سود آور نبوده است.

متخصص پزشکی زنان مارلین تمرمن Marleen Temmerman مدیر بخش بهداشت تولید مثل و پژوهش در سازمان بهداشت جهانی که سال ها در افریقا کار کرده است، در اواخر جولای در روزنامه «دو مورگن» (De Morgen) بامداد به زبان هالندی واکنش نشان داد و گفت : « باید بیشتر به بیماری های فراموش شده که غالباً در افریقا گسترش می یابد توجه نشان داد و نه تنها در مواقعی که وضعیت بحرانی می شود. در حال حاضر ابولا توجه غرب را جلب کرده زیرا با جهانی سازی ها می تواند به غرب و تمام جهان سرایت کند. و اگر در دو سال دیگر ویروس جدیدی گسترش پیدا کند همین دستپاچگی تکرار خواهد شد. باید به شکل دائمی به این مسأله رسیدگی کرد. »



اگر بازدارنده های اقتصادی و بدهکاری ها و مناسبات بازرگانی ناعادلانه وجود نمی داشت، این کشورها خیلی پیش از اینها می توانستند پیشرفت کنند : امکانات اجتماعی، نظام آموزشی سازمان یافته، بهبود زیربناها، بهداشت خط مقدم...
(Photo Shack Dwellers International / Flickr)

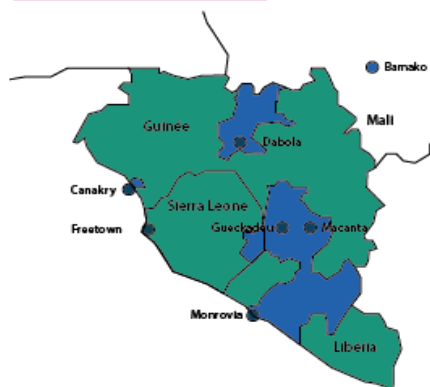
مسئولیت

کندی واکنش سازمان بهداشت جهانی یکی از عوارض مشکل بزرگتری است. هفته نامه پزشکی لنست (The Lancet) مسئولیت این وضعیت را به دولت های عضو سازمان بهداشت جهانی نسبت می دهد. در این سال های گذشته بودجه این سازمان را تقلیل داده اند. در نتیجه، طی این دو سال گذشته، بودجه برای بحران و اپیدمی تا پنجاه درصد کاهش داشته است، و از ۴۶۹ میلیون در سال ۲۰۱۲-۲۰۱۳ به ۲۲۸ میلیون در سال ۲۰۱۳-۲۰۱۴ تنزل یافته است. بحران ابولا به روشنی نشان می دهد که وقتی دولت بهداشت عمومی را از حوزه اولویت های خود خارج می سازد، چه واقعه ای می تواند روی دهد.

روی مسئولیت غرب در مورد کاهش سهم سازمان بهداشت جهانی، و در مورد پژوهش های دارو سازی و به خاطر ندیده گرفتن فراخوان های پزشکان بی مرز و سازمان بهداشت جهانی و کشورهای مربوطه، و به ویژه در مورد قرون بهره کشی، استعمار و استعمار نوین به اندازه کافی نگفته ایم.

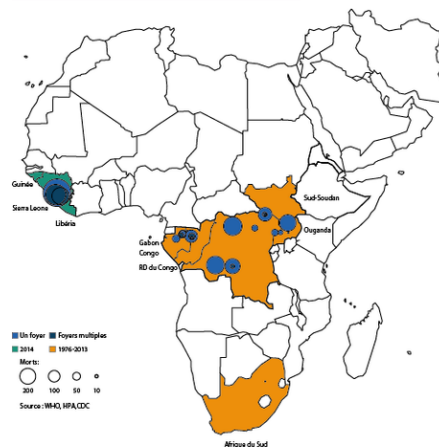
اگر بازدارنده های اقتصادی و بدهکاری ها و مناسبات بازرگانی ناعادلانه وجود نمی داشت، این کشورها خیلی پیش از اینها می توانستند پیشرفت کنند : امکانات اجتماعی، نظام آموزشی سازمان یافته، بهبود زیربناها، بهداشت خط مقدم... با از میان برداشتن چنین موانعی است که افریقای غربی می تواند به تدریج توسعه یابد و با اپیدمی هائی مانند ابولا مقابله کند.

Zones touchées par l'Ebola en 2014



نقشه منطقه گسترش ابولا

Comparaison des zones touchées par l'Ebola en Afrique de 1976 à 2014



بیماری جدید ؟

ابولا بیماری جدیدی نیست، برای نخستین بار سال ۱۹۷۶ در سودان و در جمهوری دموکراتیک کنگو به ثبت رسید. پیتر پیو Peter Piot پزشک بلجیمی از نخستین متخصصینی بود که به این موضوع پرداخت. آلودگی در کنگو در نزدیکی رودخانه ابولا کشف شد، به همین علت این ویروس را بر اساس نام آن رودخانه نامگذاری کردند. از سال

۱۹۷۶، ۲۴ منطقه آلوده به ثبت رسیده است. بر اساس گمانه زنی هائی که صورت گرفته، مردم افریقا طی ۴۰ سال به این ویروس آلوده شده اند. مدتها جوامع روستائی آلوده را به ثبت نرسانده بودند.

انتقال

شناخته شده ترین شیوه انتقال ابولا، از انسان به انسان از طریق خون و ترشحات بدن است. بررسی بیمارانی که در گذشته اند، از این دیدگاه خطرناک است. بر اساس برخی فرضیات، انسان می تواند از طریق نوعی خفاش میوه خوار (از طریق ترشحات بزاق دهان در میوه جات) به ویروس ابولا آلوده شود. انسان در تماس با حیوانات دیگری مانند شامپانزه، گوریل، میمون های کوچک اندام، شاخ درازان و تشی ها می تواند به این ویروس آلوده شود. امکان انتقال بیماری از سایر طرق هنوز به شکل علمی ثابت نشده، ولی کنترل آن بسیار مشکل است.

عوارض ابولا کدام است ؟

ابولای نوعی با تب شدید آغاز می شود، لرزش و بدحالی عمومی. از عوارض دیگر احساس ضعف عمومی، کم اشتهائی و سردرد شدید است. عوارض بالینی ابولا با پیشرفت سریع عفونت و مرگ سلول ها و عوارضی مانند خون ریزی داخلی و بیرونی، حالت تهوع و اسهال مشهود است. میزان مرگ بین ۵۰ تا ۹۰ درصد برآورد شده است.

گاهنامه هنر و مبارزه

۱۷ اکتوبر ۲۰۱۴

Tim Joye, Lien Mertens et Jakob Christiaens

Michel Collon-Investig'Action

انوستیگ آکسیون. سایت میشل کولن

۰۷ اکتوبر ۲۰۱۴