

10 قانون برای کنترل آنفلوآنزای جدید

شیوع جهانی بیماری آنفلوآنزای جدید مسئولان را نگران و مردم را سرگردان کرده است، مردم می پرسند، این چه بیماری است و چه باید بکنیم...



شیوع جهانی بیماری آنفلوآنزای جدید مسئولان را نگران و مردم را سرگردان کرده است، مردم می پرسند، این چه بیماری است و چه باید بکنیم. مسئولان هشدار می دهند که اصول بهداشتی را رعایت کنید، اما بیماری همچنان به پیش می رود. بیماری آنفلوآنزای جدید با نوع ویروس H1N1 سابقه طولانی دارد و یک ویروس جدید نیست. مهمترین سابقه جهانگیری یا پاندمی این بیماری به سالهای 1917 و 1918 بر می گردد که با وجود نبود سیستم دقیق آمارگیری و ثبت بیماری گفته می شود حدود 40 میلیون قربانی داشته است. بعد از آن نیز موارد دیگری از جهانگیری این نوع ویروس گزارش شده است که مهمترین آن پاندمی سال 1976 است که حدود 8 میلیون قربانی در آن ثبت شده است.

ویروس H1N1 یکی از انواع ویروس آنفلوآنزاست که چون بین انسان و خوک مشترک است به آنفلوآنزای خوکی معروف شده است. شیوع این بیماری در اواخر سال خورشیدی گذشته یعنی اواخر اسفند در مکزیک آغاز شد و گر چه ثابت نشد که این ویروس در خوک های روستایی که اولین موارد بیماری در آن در مکزیک گزارش شده وجود داشته است اما به هر حال به علت اشتراک آن بین انسان و خوک به آنفلوآنزای خوکی معروف شد.

شیوع این بیماری از مکزیک آغاز شد و رفته رفته به کشورهای دیگر آمریکای جنوبی، کانادا، انگلستان و تقریباً همه کشورهای جهان گسترش پیدا کرد به طوری که سازمان بهداشت جهانی فاز 5 هشدار را برای این بیماری جهانگیر اعلام کرد که نشانه بالاترین مرحله شیوع یک بیماری در تمام قاره های جهان است.

کارشناسان حوزه سلامت پیش بینی کرده اند که پاندمی یا جهانگیری بیماری آنفلوآنزای H1N1 تا دو سال آینده ادامه خواهد داشت و در این مدت یک سوم مردم جهان به این بیماری مبتلا می شوند. میزان مرگ ناشی از این بیماری نیز در کشورهای مختلف متفاوت گزارش شده است و از نیم درصد تا حدود 5 درصد متغیر است.

در کشور ما نیز مسئولان وزارت بهداشت پیش بینی کرده اند که تا دو سال آینده بین 10 میلیون تا 24 میلیون ایرانی به این بیماری مبتلا می شوند و حدود یک درصد افراد مبتلا بر اثر این بیماری جان خود را از دست می دهند.

بر اساس آخرین آمار سازمان بهداشت جهانی این بیماری تاکنون جان 6 هزار نفر را در جهان گرفته است و در کشور ما نیز بر اساس آمار رسمی وزارت بهداشت تاکنون حدود 2662 نفر به این بیماری مبتلا شده و 58 نفر به همین علت جان خود را از دست داده اند که گر چه این آمار رسمی بیانگر وضعیت واقعی این بیماری نیست اما نشان می دهد که میزان مرگ این بیماری در کشور ما بیش از یک درصد است.

یکی از مشکلاتی که کنترل این بیماری در کشور ما دارد، نبود دستورالعمل مشخص برای تشخیص و افتراق آن با سایر انواع آنفلوآنزاست، در اغلب موارد حتی یک پزشک معالج هم نمی تواند به دقت تشخیص دهد که فرد مبتلا به سرماخوردگی و آنفلوآنزا به کدام نوع ویروس این بیماری مبتلاست. تشخیص قطعی آنفلوآنزای فصلی از آنفلوآنزای H1N1 مستلزم انجام تست تشخیصی است که امکان انجام این تست برای همه بیماران وجود ندارد.

در ظاهر علائم بیماری آنفلوآنزای H1N1 با آنفلوآنزاهای فصلی مشابه است. بیماران در مرحله اول که احساس سرماخوردگی و علائم مشابه آنفلوآنزا مانند عطسه، سرفه، آب ریزش بینی، تب، لرز، کوفتگی و خستگی و کم اشتها دارند و در مرحله بعد ممکن است علائمی مانند تنگی نفس، تب طولانی، سرگیجه و حتی استفراغ و اسهال هم ظاهر شود.

در کودکان علائمی مانند تنگی نفس کند یا دشوار، تیره رنگ یا کبود شدن پوست، ناتوانی در نوشیدن مایعات به میزان کافی، استفراغ شدید یا مداوم، اختلال سطح هوشیاری، تمایل نداشتن به بازی یا آغوش والدین و بهبود علائم آنفلوآنزا در ابتدا و عود ناگهانی تب و سرفه شدید از جمله علائم آنفلوآنزای جدید است.

در اکثر موارد افراد مبتلا بعد از یک هفته استراحت یا مصرف داروهای اولیه مسکن تب و درد، قرص سرماخوردگی، نوشیدن مایعات فراوان و استراحت در منزل درمان می شوند اما گروه هایی از مردم که دارای ضعف ایمنی بدن هستند، یا به یک نوع بیماری مشخص مانند آسم، دیابت، بیماری قلبی و عروقی، کلیوی یا انواع دیگر بیماری های خاص و مزمن مبتلا هستند، همچنین زنان باردار، کودکان زیر 5 سال و نیز سالمندان در معرض خطر جدی تر این بیماری هستند و ممکن است نیازمند بستری و مصرف داروی درمان آنفلوآنزا باشد که با نام تجاری تامیفلو در کشور ما نیز وجود دارد و البته فقط در اختیار وزارت بهداشت است.

این بیماری مانند انواع دیگر آنفلوانزا از طریق ترشحات بدن فرد مبتلا مانند ترشحات بینی، دهان و حتی چشم ممکن است به فرد دیگری منتقل شوند، ممکن است افراد مبتلا دست آلوده خود را به دستگیره یا سایر امکاناتی که مورد استفاده عموم است، بزنند. ویروس این بیماری ممکن است تا 9 ساعت در آن محل زنده بماند و اگر فرد دیگری به آن محل دست بزند، در صورتی که دست آلوده خود را سریع نشوید و به دهان، چشم یا بینی خود بزنند، مبتلا می‌شود.

هنوز واکسن آنفلوانزای نوع A به صورت رسمی از سوی سازمان بهداشت جهانی تأیید نشده است. با این حال برخی کشورها واکسن تولیدی خود را برای مصرف داخلی وارد بازار کرده‌اند یا حتی به برخی کشورهای درخواست کننده فروخته‌اند که یک بحث مناقشه آمیز است زیرا ایمنی این واکسن‌ها هنوز تأیید نشده است.

از طرف دیگر در بسیاری از کشورها و از جمله کشور ما که هنوز این واکسن وارد نشده است. افراد سودجو واکسن آنفلوانزای فصلی را که به علت هجوم مردم کمیاب شده است به عنوان واکسن آنفلوانزای خوک فروخته‌اند و از این طریق به دنبال سودآوری هستند که البته واکنش جدی را در این زمینه از سوی مسئولان وزارت بهداشت شاهد نبوده‌ایم.

عده‌ای نیز با وجود این که بارها از سوی وزارت بهداشت اعلام شده که واکسن آنفلوانزای فصلی هیچ تأثیری در پیشگیری از آنفلوانزای جدید ندارد، واکسن آنفلوانزای فصلی را مورد استفاده قرار داده‌اند. گرچه تزریق این واکسن در صورتی که نوع تأیید شده و مربوط به امسال باشد بی‌ضرر است اما باعث کمبود آن برای گروه‌هایی که واقعاً به آن نیازمند هستند مانند، سالمندان، زنان باردار و افرادی که زیاد دچار سرماخوردگی می‌شوند، شده است.

شاید تزریق این واکسن در شرایط کنونی بیش از همه مورد نیاز کادر درمانی باشد که با انواع آنفلوانزا سر و کار دارند، زیرا این خطر در تمام دنیا وجود دارد که ویروس آنفلوانزای فصلی با آنفلوانزای خوک در بدن یک نفر در یک زمان وارد شود و این مسئله باعث تغییر ژنتیکی ویروس و ایجاد یک ویروس جدید با خطر همه‌گیری بیشتر و مرگ آوری بالاتر شود.

نگرانی دیگری که در کشورهای اسلامی و از جمله کشور ما وجود دارد این است که با توجه به اینکه مراسم حج تمتع در جریان است، به علت حضور میلیون‌ها نفر از سراسر جهان به احتمال زیاد تعداد قابل توجهی از حجاج ایرانی نیز به این بیماری مبتلا خواهند شد، فارغ از اینکه چه تعداد از زائران ایرانی به ویروس آنفلوانزای H1N1 مبتلا شوند، به هر حال تعداد زیادی از جمع 60 هزار نفر حجاج ایرانی هنگام بازگشت به کشور این ویروس را با خود به کشور خواهند آورد و هنگام ورود به کشور به هر طریق بر اثر تماس با اطرافیان این ویروس را منتشر خواهند کرد. به نظر می‌رسد تدبیر کافی برای کنترل این واقعه اندیشیده نشده است. نه غربالگری پیش بینی شده و نه قرنطینه‌ای برای انبوه افراد بیماری که ناگهان طی چند روز وارد کشور خواهند شد. به خصوص اینکه مهمترین خاصیت این بیماری قدرت سرایت بسیار بالاتر آن است.

به هر حال به نظر می‌رسد برای کنترل این بیماری که تا دو سال آینده مهمان ماست باید تدابیر جدی‌تری انجام داد، اقداماتی که به طور مشخص می‌توان آنها را طی 10 قانون خلاصه کرد.

1- فرهنگ دست دادن و دیده بوسی باید طی دو سال آینده اصلاح شود. آن قدر باید درباره پرهیز از دست دادن و روبوسی کردن از رسانه‌های مختلف به مردم اطلاع رسانی شود که این امر به یک کار قبیح تبدیل شود و به خصوص این فرهنگ درباره حجاج و مسافران کشورهای خارجی اهمیت بیشتری دارد.

2- شست و شوی مداوم دست‌ها باید به یک فرهنگ عمومی تبدیل شود، مردم باید بدانند که همواره قبل از غذا خوردن و حتی مصرف تنقلات یا بعد از دست زدن به یک دستگیره در یا قسمتی از یک وسیله عمومی که ممکن است قبلاً آلوده شده باشد، بلافاصله دست‌های خود را با آب و صابون بشویند و در اماکن عمومی به خصوص اماکن شلوغ مانند مدارس و مراکز درمانی، ترمینال‌ها، مرکز زیارتی و مساجد باید آب و صابون در اختیار مردم باشد و البته با نزدیک شدن به ماه محرم و صفر و برگزاری مراسم این ایام توجه به این نکته در تکاپا و حسینه‌ها نیز بسیار ضروری است.

3- افراد بیمار که به هر نوع آنفلوانزا مبتلا هستند باید در زمان بیماری نکات بهداشتی را رعایت کنند و به خصوص استفاده از دستمال کاغذی یکبار مصرف و دفع آن در یک سطح در دار که بدون تماس دیگران دفع می‌شود، بسیار اهمیت دارد. این افراد همچنین باید از تماس نزدیک با دیگران اجتناب کنند و خود را مسئول سلامت اطرافیان خود بدانند.

4- افراد بیمار باید هنگام بیماری از ورود به اماکن عمومی خودداری کنند. مسئولان دستگاه‌های اجرایی، مراکز شغلی و آموزشی نیز باید بدون هر گونه سختگیری به افراد مبتلا به هر گونه آنفلوانزا تا زمان بهبودی کامل آنها (بین 3 تا 7 روز) مرخصی بدهند زیرا نه تنها حضور آنها در محل کار یا تحصیل باعث درمان و بهبود دیرتر آنها می‌شود و در این مدت افراد بیشتری را مبتلا می‌کنند بلکه ابتلای سایر همکاران یا همکلاسان خسارت‌های اقتصادی بیشتری را به آن مجموعه تحمیل خواهد کرد.

5- بیماران باید در اسرع وقت به پزشک مراجعه کنند و دستورات پزشک را به درستی اجرا کنند. البته وزارت بهداشت نیز باید دستورالعمل و پروتکل تشخیص آنفلوانزای جدید و درمان استاندارد آن را برای تمام پزشکان و مسئولان مراکز بهداشتی و درمانی دولتی و غیر دولتی ابلاغ کند تا از درمان‌های سلیقه‌ای و گاه کم اثر که متأسفانه در مواردی مشاهده می‌شود، خودداری شود.

6- وزارت بهداشت باید برای گروه‌های پرخطر که خود اعلام کرده، برنامه مشخص تری داشته باشد تا از میزان مرگ این بیماری کاسته شود در حالی که برنامه خاصی برای بیماران خاص و مزمن، زنان باردار، کودکان و سالمندان دیده نمی‌شود.

7- وزارت بهداشت باید هر چه زودتر امکان دسترسی مردم به واکسن آنفلوانزای نوع A را فراهم کند و تلاش کند، گروه‌های بیشتری تحت پوشش واکسیناسیون این بیماری قرار بگیرند. ضمن اینکه با اطلاع رسانی مناسب به مردم از هدر رفتن واکسن محدود آنفلوانزای فصلی و سودجویی افراد فرصت طلب جلوگیری کند.

8- وزارت بهداشت دستورالعمل‌هایی را برای کنترل این بیماری در مراکز آموزشی، وسایل حمل و نقل عمومی و سایر اماکن عمومی از جمله اماکن مذهبی برای رعایت ضوابط بهداشتی مانند داشتن تهویه مناسب و ضد عفونی کردن مرتب آنها ابلاغ کرده است اما به نظر می‌رسد، اجرای کامل این دستورالعمل‌ها در حد مطلوب نباشد. سهل‌انگاری در اجرای این ضوابط قطعاً هزینه‌های این بیماری را بالا خواهد برد. نظارت جدی‌تر وزارت بهداشت و سایر دستگاه‌های مسئول برای اجرای ضوابط بهداشتی امری ضروری است.

9- باید برای افراد فقیر چه افرادی که دچار فقر اقتصادی هستند و به تغذیه یا لباس مناسب دسترسی ندارند و چه افرادی که دچار فقر فرهنگی هستند و به علت کم‌سوادی یا دسترسی نداشتن به وسایل ارتباط جمعی به اطلاعات کافی در مورد مسائل بهداشتی و از جمله این بیماری دسترسی ندارند، برنامه جداگانه‌ای طراحی و اجرا شود زیرا فقدان چنین برنامه‌ای خواه ناخواه موجب گسترش بیشتر این بیماری خواهد شد.

10- اطلاع‌رسانی درباره این بیماری نیز باید گسترش یابد و به خصوص صدا و سیما به عنوان رسانه ملی در این زمینه وظیفه بیشتری دارد، همین که بسیاری از مردم با مشاهده یک فرد بیمار در اطراف خود سراسیمه و نگران می‌شوند نشان می‌دهد، اطلاعات مردم در این زمینه کافی نیست، مطمئناً افزایش اطلاعات مردم باعث کنترل بیشتر بیماری و کاهش نگرانی‌ها می‌شود و البته دولت نیز باید در کنار هزینه کردن برای تهیه واکسن و داروی این بیماری، برای آگاه‌سازی مردم و ترویج فرهنگ پیشگیری نیز هزینه کند و گر نه هزینه‌های سنگین اقتصادی و اجتماعی این بیماری که تا دو سال آینده مهمان ماست، بیش از همه بر کمر دولت سنگینی خواهد کرد.

افشین شاعری

خبرنگار حوزه سلامت

منبع: فارس