سایه سنگین کرونا بر نظام های بهداشت و درمان

بیماری‌هایی که در دوران همه‌گیری مورد غفلت واقع شدند

گزارش **در طول دوران همه‌گیری در کل دنیا و تقریباً در تمام زمینه‌های مراقبت‌های بهداشتی، اختلال‌های شدیدی گزارش شده است. گزارش‌ها نشان می‌دهد بیماری‌های واگیردار دیگر شیوع بیشتری پیدا کردند و از برخی بیماری‌ها رفتارهای جدیدی گزارش شده است. برای اولین‌بار در طول بیش از ۱۰ سال گذشته شاهد افزایش مبتلایان و مرگ‌ومیر ناشی از سل در سطح جهان بودیم و ۷۵ درصد از کشورها در دوره همه‌گیری کرونا وقفه در خدمات‌رسانی بیماری‌های غیرواگیر را گزارش کرده‌اند. همه این موارد ابعاد دیگر همه‌گیری را بر وضعیت سلامت و بیماری‌ها نشان می‌دهد. تجربه مواجهه با سایر بیماری‌ها در دوران همه‌گیری کرونا برای سیستم‌های درمان و بیماران هزینه‌های گزافی داشته که در این گزارش به برخی از پیامدهای همه‌گیری بر سایر بیماری‌های واگیر و غیرواگیر می‌پردازیم.**

ظهور کرونا به‌طرق مختلف بر بیماری‌های واگیر و غیرواگیر تأثیر گذاشت و همه‌گیری در افزایش بیماری‌های سلامت روان نیز نقش مهمی داشته است. در نتیجه معطوف شدن تمرکز نظام سلامت برای مدیریت و کنترل کرونا، درمان در سایر بخش‌ها با مشکل مواجه شد. مطالعه سازمان بهداشت جهانی نشان می‌دهد درمان بیماری‌های غیرواگیر در بیشتر کشورها، به‌ویژه در کشورهایی با شیوع شدید، با مشکل مواجه شده و سیستم‌های درمانی را دچار بحران‌های تازه‌ای کرده است.

قرنطینه عمومی، تخصیص مجدد متخصصان بهداشت، تخصیص مجدد مواد و ابزارهای تشخیصی و کاهش بررسی‌های سرپایی و دوره‌ای بیماران در دوره همه‌گیری در کنار کم‌توجهی به سایر بیماری‌ها، هزینه درمانی گزافی برای سیستم‌های بهداشتی برجای گذاشته است.

در این میان محدودیت‌های ناشی از کرونا و پوشیدن ماسک در دو سال گذشته به سایر بیماری‌های عفونی فرصت کمی برای انتشار و تکثیر داد. این مسأله باعث شد تا در اثر برخی جهش‌ها، ویروس شیوه تکثیر خود را تغییر دهد. در این دوره آنجا که ویروس‌ها موفق شدند تا به شکل جدیدی خود را انتقال دهند اغلب نادیده گرفته شده‌اند؛ چراکه نظارت بر سلامت عمومی عمدتاً بر روی همه‌گیری متمرکز بود.

در طی دو سال کاهش روابط اجتماعی، ایمنی فردی و بدنی افراد در برابر بیماری‌ها کاهش پیدا کرده و جامعه به طور کلی آسیب‌پذیرتر شده است. این موضوع به‌ویژه در مورد کودکان خردسال به خوبی مشهود است. کودکان فرصت‌هایی را برای به دست آوردن آنتی‌بادی در برابر ویروس‌های رایج دوره زندگی خود، هم از طریق رحم مادر و هم در سال‌های اولیه زندگی به دست می‌آورند. فاصله‌گذاری اجتماعی، قرنطینه و حتی زدن ماسک، فرصت جمعیت جدید را برای به دست آوردن این آنتی‌بادی‌ها از بین می‌برد، در نتیجه زمینه برای بیماری‌های واگیر دیگر فراهم می‌شود.

تأثیر بر سایر بیماری‌ها به این موارد محدود نمی‌شود. شکل تأثیرگذاری کرونا بر سیستم سلامت بیماری‌های غیرواگیر نیز هزینه گزافی را برای سیستم‌های بهداشتی به همراه داشت. در گزارشی از سازمان بهداشت جهانی آمده است که تعویق و تأخیر در مراقبت‌های بهداشتی غیراورژانسی ناشی از همه‌گیری، سیستم‌های بهداشتی را تحت فشار قرار داده و میلیون‌ها نفر را تقریباً در همه کشورهای منطقه اروپا بدون مراقبت رها کرده است. به این ترتیب بسیج اجتماعی در برابر کرونا موجب محدودیت دسترسی به امکانات در بخش‌های دیگر شد.

بیماری‌های واگیر در دوره همه‌گیری کرونا

قبل از کرونا یک بیماری همه‌گیر دیگر برای چندین دهه و سالانه حدود ۱.۵ میلیون نفر را به کام مرگ می‌کشاند، اما جلب توجه چندانی نمی‌کرد. این بیماری ترسناک، سل است. سل قابل پیشگیری و درمان است، اما پس از کرونا دومین بیماری عفونی کشنده جهان محسوب می‌شود. بر اساس تخمین‌ها ۱.۸ میلیارد نفر (یعنی حدود یک‌چهارم جمعیت جهان) به یک میکرو باکتری عامل سل، آلوده هستند. حدود ۱۰ درصد از این افراد در طول زندگی خود به سل فعال مبتلا می‌شوند اما وجود این باکتری در آنها می‌تواند منجر به آلودگی دیگران به این بیماری شود.

در سال ۲۰۱۹، حدود ۳ میلیون نفر از ۱۰ میلیون نفری که مبتلا به سل شدند هرگز مورد تشخیص سیستم درمانی قرار نگرفتند و همین امر باعث گسترش ویروس سل به اطرافیان شخص مبتلا شد. در واقع افزایش همه‌گیری ویروس کرونا برای اولین‌بار در بیش از یک دهه، سال‌ها پیشرفت در کاهش مرگ‌ومیر سل را معکوس کرد و به این ترتیب افزایش چشمگیر مرگ‌ومیر ناشی از سل در سال ۲۰۲۰ و در بحبوحه کرونا رخ داد.

در برابر کرونا، سل به تنهایی می‌تواند تا سال ۲۰۳۰ یک تریلیون دلار برای اقتصاد جهانی هزینه داشته باشد. این در حالی است که به دلیل همه‌گیری کرونا بودجه مبارزه با سل در حال کاهش است. همچون کرونا، کیفیت مبارزه با یک بیماری به تشخیص به موقع، دسترسی به داروها و مراقبت‌های بهداشتی بستگی دارد که در این مورد بیماری سل در سال‌های اخیر افت شدیدی را تجربه کرده است.

در کنار سل، تعدادی از بیماری‌های دیگر نیز وجود دارند که در ماه‌های اخیر افزایش یافته و رفتارهای عجیبی از خود نشان داده‌اند؛ از جمله آنفولانزا، ویروس‌های تنفسی و ویروس آبله‌میمون. اکنون که مردم ماسک‌ها را برداشته‌اند و مکان‌ها باز شده، می‌بینیم ویروس‌ها به شیوه‌های بسیار عجیبی رفتار می‌کنند که قبلاً چنین نبود. در حالی که جهان همچنان با کرونا درگیر است، ما شاهد ظهور مجدد دو ویروس مشترک بین انسان و دام هستیم: آبله میمون (MPX) و اخیراً ویروس ماربورگ (MARV). شیوع آبله میمون تا ماه اوت سال ۲۰۲۲ حدود ۲۸ هزار بیمار را در ۸۹ کشور و منطقه آلوده کرد و در ۲۳ ژوییه سال ۲۰۲۲ وضعیت اضطراری بهداشت عمومی با نگرانی بین‌المللی اعلام شد. سازمان بهداشت جهانی در اوایل هفته گذشته اشاره کرد این ویروس که علائم آن شامل تب و ضایعات پوستی است، ممکن است برای «ماه‌ها یا احتمالاً سال‌ها» در جامعه شناسایی نشده باقی بماند. به شکلی دیگر ویروس سنسیشیال تنفسی، ویروسی شبیه سرماخوردگی که در ماه‌های زمستان رایج است، تابستان گذشته افزایش یافت و موارد ابتلا به این ویروس در میان کودکان در اروپا، ایالات متحده و ژاپن افزایش یافت. در ژانویه امسال، شیوع ویروس مشابه آدنوویروس ۴۱ که معمولاً مسئول بیماری‌های گوارشی است، به علت مشخص یک بیماری مرموز و شدید کبدی در میان کودکان خردسال تبدیل شد.

دانشمندان معتقدند محدودیت‌های کرونا می‌تواند باعث کاهش قرار گرفتن در معرض بیماری‌ها شود که جریان ایمن‌سازی طبیعی اجتماع را مختل کرده و به این ترتیب موجب کاهش ایمنی در برابر بیماری‌های عفونی می‌شود و جامعه را در برابر شیوع‌های جدید آسیب‌پذیرتر می‌کند.

بیماری‌های غیرواگیر در دوره همه‌گیری کرونا

در یک مطالعه مدلسازی مشخص شد یک نفر از هر پنج نفر در سرتاسر جهان در صورت آلوده شدن به کرونا، ممکن است علائم بسیار شدیدتری از این بیماری را دارا باشند. علت این مسأله در بیماری‌های غیرواگیر زمینه‌ای نهفته است. احتمال ابتلا به کرونا در بیماران مبتلا به برخی بیماری‌های مزمن بیشتر است. مهمتر از آن، هنگامی که آنها به ویروس آلوده می‌شوند، نسبت به یک بیمار معمولی، احتمالاً با پیامدهای بالینی بدتر (توسعه نوع شدیدتر بیماری یا مرگ) پس از بهبودی از کرونا مواجه خواهند شد. همچنین تلاش برای مقابله با همه‌گیری کرونا، مراقبت منظم مورد نیاز برای بیماران مبتلا به بیماری‌های غیرواگیر را مختل کرده است.

بیماری‌های غیرواگیر عامل اصلی مرگ‌ومیر و ناتوانی در سراسر جهان هستند و ۸۶ درصد از مرگ‌ومیرهای زودرس در اروپا را به این بیماری‌ها بازمی‌گردد. یافته‌های یک پژوهش در سازمان بهداشت جهانی نشان می‌دهد تقریباً دوسوم بیماران مزمن در دوره همه‌گیری در ملاقات‌های معمول خود (۶۹ درصد)، مراقبت روزانه (۶۷ درصد) و رسیدن به بیمارستان (۶۱ درصد) با چالش‌هایی مواجه شده‌اند. بیش از نیمی از آنها در ملاقات با پزشک (۵۹ درصد)، درمان اورژانسی (۵۶ درصد)، دسترسی به داروخانه (۴۷ درصد) و تأخیر در مراقبت‌های بهداشتی (۴۶ درصد) مشکل داشتند. همچنین ۳۷ درصد این بیماران اذعان کردند که به دلیل محدودیت اجتماعی و قرنطینه نمی‌توانستند به خدمات درمانی دسترسی داشته باشند، ۲۹ درصد هزینه بازدید از بیمارستان‌ها را در این دوره یک مانع برای فرایند درمان خود ذکر کردند و ۱۶ درصد از ترس مبتلا شدن به کرونا از رفتن به بیمارستان اجتناب کردند. ارزیابی سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۲۲ نشان می‌دهد ۷۵ درصد از کشورها در دوره همه‌گیری کرونا وقفه در خدمات‌رسانی بیماری‌های غیرواگیر را گزارش کرده‌اند. مرگ‌ومیر بیش از حد ناشی از اختلال به وجود آمده، نشان‌دهنده هزینه‌ای است که کرونا بر مبتلایان به سایر بیماری‌ها تحمیل کرده است. اختلال در خدمات به‌ویژه برای اغلب کسانی که با بیماری‌های غیرواگیر زندگی می‌کنند و به مراقبت‌های منظم یا طولانی‌مدت نیاز دارند بسیار پرهزینه و خطرناک بود. اکنون با گذشت ماه‌ها از همه‌گیری وضعیت اختلال‌ها تغییر کرده و عقب‌ماندگی‌ها عمدتاً در مراقبت‌های اولیه و مراقبت‌های اورژانسی دیده می‌شود.

به غیر از موارد ذکر شده، قرنطینه عمومی باعث شده بسیاری از کودکان واکسیناسیون دوران کودکی را از دست بدهند. این کودکان به طور بالقوه بیشتر در معرض خطر ابتلا به سایر بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن مانند سرخک و سیاه سرفه هستند. در طول همه‌گیری کرونا، دسترسی به مراقبت‌های اولیه از جمله واکسیناسیون دوران کودکی برای بسیاری از کودکان در دسترس نبود.

تجربه دولت‌ها و سیستم‌های بهداشتی از بحران همه‌گیری

کاهش بار بیماری‌های غیرواگیر برای جوامع مارکن اصلی پایداری اقتصادی و اجتماعی است. امروزه با توجه به تجربه همه‌گیری کرونا بسیاری از دولت‌ها به این نتیجه رسیده‌اند که باید آمادگی بیشتری نسبت به همه‌گیری‌ها داشته باشند. سرمایه‌گذاری هدفمند و ادغام مناسب مراقبت‌ها برای تضمین پایداری سیستم‌های بهداشتی ضروری است. این امر مستلزم رویکردی یکپارچه در همه سیاست‌ها در بهداشت، مراقبت اجتماعی، آموزش و فراتر از آن است.

همان‌طور که تجربه کرونا نشان داد، یک بیماری عفونی کنترل نشده در بخشی از جهان، مردم را در همه جا تحت تأثیر قرار خواهد داد. نه‌تنها خود بیماری بلکه اثرات و پیامدهای آن بر سلامت و بهره‌وری انسان می‌تواند سیستم‌های سلامت، اقتصاد و اجتماع را از کار بیندازد.

احتمالاً اکنون با تجربه کرونا، جهان از بیماری‌های عفونی به گونه‌ای آگاه شده که برای دهه‌های متوالی آگاه نبوده است. کرونا باعث شد اکنون کنترل بیماری‌های عفونی به صورت جدی‌تری در دستور کار قرار گیرد. در نتیجه تأثیر همه‌گیری کرونا بر بیماری‌ها و تغییر جریان توجه و منابع از آنها و دیگر اولویت‌های بهداشتی به این بیماری، زنگ خطری در همه جای جهان به صدا درآمده است؛ اینکه در صورت عدم توجه به دیگر بحران‌های بهداشتی مرتبط با بیماری‌های واگیردار و عفونی، هزینه‌های گزافی بر سیستم‌های درمانی تحمیل خواهد شد.

با این حال، دولت‌های جهان باید متعهد شوند و اطمینان حاصل کنند که چه در طول بحران و چه پس از آن برای ایجاد سیستم‌های بهداشتی بهتر، افراد مبتلا به بیماری‌های غیرواگیر دچار اختلال در دریافت خدمات بهداشتی ضروری نشوند. بهتر است کشورها علاوه بر دستور کار پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر با تقویت سیستم‌های بهداشتی و با ایجاد نوعی سیستم مراقبت یکپارچه از بیماری‌های غیرواگیر در شرایط اضطراری کنترل وضعیت این بیماری‌ها را در دست گیرند. همچنین با توجه به آسیب‌پذیری بیشتر افراد مبتلا به بیماری‌های غیرواگیر از ویروس کرونا، اولویت‌بندی آنها برای فرایند واکسیناسیون نیز باید در دستور کار مقامات بهداشتی قرار گیرد.

برای بازگرداندن خدمات به سطوح قبل از همه‌گیری و ارائه خدمات بهداشتی و درمانی متناسب، باید آنچه را که آموخته‌ایم درک کرده و بر اساس آن عمل کنیم؛ از جمله با سرمایه‌گذاری در نیروی کار سلامت، افزایش بودجه برای زیرساخت‌های سلامت آینده، و حفظ اشکال نوآورانه ارائه خدمات به گروه‌های آسیب‌پذیر از همه‌گیری.

امروزه برخی از کشورهای اروپایی در عین گسترش خدمات مراقبت در منزل و توانبخشی برای تقویت سیستم بهداشتی خود سیاست‌های جدیدی را اتخاذ کرده‌اند که می‌توان به برخی موارد اشاره کرد؛ از جمله استخدام کارکنان بهداشتی و پرسنل بهداشتی بیشتر، استخدام انعطاف‌پذیر همراه با آموزش، بهبود شرایط کار، به‌ویژه با حمایت از سلامت روان و دستمزد بهتر برای کارکنان بخش سلامت، مدیریت ظرفیت و بهره‌وری از طریق افزایش ساعات مراقبت بهداشتی، معرفی مشوق‌های مالی برای رفع مشکلات معوقه و گسترش دسترسی به خدمات بهداشت از راه دور. ارتقاء امکانات بهداشتی و سرمایه‌گذاری در مراقبت‌های اولیه و اجتماعی از اولویت‌های سیاستگذاری بهداشتی در کشورهای اروپایی است.

همچنین سرمایه‌گذاری در بازیابی خدمات بهداشتی ضروری مانند واکسیناسیون کودکان، برنامه‌های تغذیه در مدرسه و سایر خدمات تغذیه‌ای می‌تواند در مبارزه با سایر پاندمی‌های بالقوه مؤثر باشد. علاوه بر این، دولت‌ها باید جهت آمادگی بهتر برای همه‌گیری‌های آینده در سیستم‌های نظارتی، اطلاعاتی و ظرفیت‌های اولیه بهداشت عمومی از جمله دسترسی به واکسن‌ها سرمایه‌گذاری کنند.

حمیدرضا علی‌نیا
روزنامه‌نگار

ارزیابی سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۲۲ نشان می‌دهد ۷۵ درصد از کشورها در دوره همه‌گیری کرونا وقفه در خدمات‌رسانی بیماری‌های غیرواگیر را گزارش کرده‌اند

خبر

لنزی برای تشخیص بیماری‌ها

به گزارش نشریه اسپانیایی (El País)؛ یک استارت‌آپ آمریکایی موفق به اختراع لنز چشمی شد که علاوه بر اصلاح بینایی، قابلیت دید در شب، بزرگنمایی و کوچک‌نمایی و همچنین تشخیص و درمان بیماری‌ها و آسیب‌های چشمی را دارد.

موخو ویژن، شرکتی است که از سال ۲۰۱۵ نمونه‌های اولیه خود از این نوع لنز را ارتقاء داده است. پروژه جدید این شرکت شامل لنزهایی است که علاوه بر اصلاح دید، به فرد امکان می‌دهد انواع اطلاعات را از طریق یک میکرو نمایشگر ال‌ای‌دی به اندازه یک دانه شن بر روی لنز خود ببیند.

ایده ساخت چنین لنزهایی در کوتاه‌مدت، ایده‌ای آینده‌نگر به نظر می‌رسد اما بسیاری از پیشرفت‌های فناوری که امروز مشاهده می‌کنیم نیز ۲۰ سال قبل تخیلی به نظر می‌رسیدند. با این حال متخصصان معتقد نیستند که این نوع لنزهای تماسی به زودی وارد زندگی روزمره ما شود، به‌ویژه به دلیل هزینه بالای این لنزها؛ هرچند سرعت پیشرفت و علاقمندی در این زمینه کم نیست.

شرکت سونی، چند سال قبل برای ثبت اختراع لنزهایی که می‌توانند فیلم ضبط کنند درخواست داد و شرکت سامسونگ نیز همین کار را برای لنزهای مجهز به دوربین و نمایشگری که تصاویر را مستقیماً در چشم کاربر پخش می‌کند، انجام داده بود. همچنین برخی از محققان در تلاش برای ایجاد لنزهای رباتیکی هستند که می‌توانند با یک چشم به هم زدن بزرگنمایی و کوچک‌نمایی کنند و برخی دیگر روی لنزهای تماسی دید در شب کار می‌کنند که می‌توانند در صنایع نظامی مورد استفاده قرار گیرد.

با این حال زمینه مورد علاقه مشترک دانشمندان و غول‌های فناوری برای استفاده از ظرفیت لنزهای تماسی، حوزه سلامت است. نتیجه تحقیقات منتشر شده در مجله (Advanced Materials Technologies) نشان می‌دهد حسگرهای لنز تماسی را می‌توان برای کنترل بر بسیاری از بیماری‌ها استفاده کرد.

وجود نشانگرهای زیستی در مایع اشک می‌تواند به وجود آمدن لنزهای تماسی تشخیصی را توجیه کند که به تشخیص و درمان بیماری‌های سیستمیک و چشمی مانند دیابت، سرطان و سندرم چشم خشک کمک می‌کند. متخصصان پیش‌بینی می‌کنند لنزهای آینده می‌توانند فشار چشم را کنترل کنند و به تشخیص گلوکوم (بیماری که به عصب بینایی آسیب می‌زند) بپردازند؛ حتی تصاویری از عروق شبکیه برای تشخیص زودهنگام فشار خون، سکته و دیابت را ثبت کنند. برای بیماران مبتلا به دیابت، لنزهایی که قادر به اندازه‌گیری سطح گلوکز خون هستند مفید خواهد بود، چیزی که سال‌هاست شرکت‌هایی مانند گوگل و مایکروسافت روی آن کار می‌کنند.

در حال حاضر محدودیت‌های این نوع لنزها این است که به طور کلی می‌توانند تنها یک نشانگر زیستی مانند گلوکز یا اسید لاکتیک را در چشم شناسایی کنند. احتمالاً توسعه لنزهایی که قادر به تشخیص چند جزء شیمیایی به صورت همزمان هستند، لنزهای تماسی را به عنوان ابزارهای زیست پزشکی قدرتمندتر می‌کند.