تغير المناخ يعرقل التقدم في القضاء على الأوبئة

ارتفاع درجات الحرارة يساعد البعوض على نشر الملاريا

أكد فريق من العلماء والخبراء أن تأثيرات تغير المناخ أو الاحتباس الحراري أخطر بكثير من مجرد ارتفاع درجات الحرارة أو تزايد الأعاصير، في مختلف أنحاء العالم؛ فإن نجا الإنسان من ارتفاع درجات الحرارة أو من الأعاصير يجد نفسه عرضة لعدو أشد شراسة يغير استراتيجيات حربه من حين إلى آخر.

الملاريا هي أكثر الأمراض التي تأثرت بتغير المناخ

جنيف – كشف مسؤولون في الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا أن تغير المناخ يزيد من صعوبة القضاء على الأوبئة الفتاكة، إذ أن ارتفاع درجات الحرارة يساعد البعوض على نشر الملاريا في أفريقيا.

وذكر بيتر ساندز المدير التنفيذي للصندوق أن العواقب المميتة المحتملة الأخرى لتغير المناخ تشمل المزيد من الأعاصير الشديدة التي تتسبب في زيادة خطر الإصابة بالأمراض.

وأبلغ ساندز الصحافيين في جنيف بأن "من بين الأمراض الثلاثة.. أكثر مرض تأثر تأثرا واضحا بتغير المناخ هو الملاريا".

ووصف الإصابات الجديدة المتزايدة في كينيا وإثيوبيا في شرق أفريقيا بأنها "مقلقة للغاية".

بيتر ساندز

الإصابات الجديدة المتزايدة من قِبل الملاريا مقلقة للغاية

ويسعى الصندوق –وهو تحالف يضم حكومات ومنظمات مجتمع مدني وشركاء من القطاع الخاص– إلى تحقيق هدف الأمم المتحدة المتمثل في القضاء على الأوبئة الثلاثة بحلول عام 2030.

وقال ساندز "هناك تأثيرات غير مباشرة (لتغير المناخ) على السل وفيروس "إتش.آي.في" المسبب لمرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) لأنه إذا نزح الناس لأسباب تتعلق بالبيئة أو تغير المناخ فمن المحتمل أن يكونوا أكثر عرضة لهذين المرضين".

وفي مؤتمر استضافه الرئيس الفرنسي إيمانويل ماكرون في أكتوبر حصل الصندوق العالمي على تعهدات تمويل تتجاوز 14 مليار دولار خلال ثلاث سنوات.

وقال ساندز إن قدرة العالم على تحقيق أهداف التنمية المستدامة التي اعتمدتها الأمم المتحدة بشأن الأمراض الثلاثة ستعتمد جزئيا على ما إذا كانت الدول ستزيد الإنفاق على الرعاية الصحية بقيمة 46 مليار دولار خلال الفترة نفسها.

وكان العلماء قد حذروا في السابق من أن هناك سلالات للملاريا مقاومة لنوعين رئيسيين من الأدوية تزداد انتشارا في فيتنام ولاوس وشمال تايلاند بعد قدومها من كمبوديا.

ووجد العلماء الذين أجروا الدراسة من خلال مراقبة الجينوم لتتبع انتشار الملاريا أن السلالة المعروفة باسم "كيه. إي.إل1/بي.إل.إيه1" تطورت أيضا ومرت بتحويرات جينية جديدة قد تجعلها أكثر مقاومة للعقاقير. وقال روبرتو أماتو الذي عمل مع فريق من معهد ويلكام سانجر وجامعة أكسفورد في بريطانيا وجامعة ماهيدول في تايلاند "اكتشفنا أنها انتشرت بقوة وحلت محل طفيليات الملاريا المحلية وأصبحت السلالة الأكثر انتشارا في فيتنام ولاوس وشمال تايلاند".

يصاب الإنسان بالملاريا بسبب طفيليات البلازموديوم التي يحملها البعوض وتنتشر من خلال لدغاته.

تنجح العقاقير في علاج الملاريا في حالة الاكتشاف المبكر للمرض لكن المرض يصبح مقاومًا للأدوية في أنحاء كثيرة من العالم، خصوصا في جنوب شرق آسيا. واعتمد علاج الملاريا الأساسي في أجزاء كثيرة من آسيا خلال العقد الماضي على تركيبة تضم عقاري "دي هيدرو أرتيميسينين" و"بايبراكوين" وتعرف أيضا باسم "دي.إتش.إيه-بي. بي.كيو".

وكان الباحثون قد اكتشفوا في بحث سابق أن سلالة من الملاريا تطورت وانتشرت في أنحاء كمبوديا بين عامي 2007 و2013. ووجد البحث الأخير الذي نشر في دورية "لانسيت" للأمراض المعدية أنها عبرت الحدود وأحكمت قبضتها. وقال أوليفو ميوتو، قائد فريق البحث، "السرعة التي انتشرت بها طفيليات الملاريا المقاومة للعقارين في جنوب شرق آسيا مثيرة للقلق".

وأضاف "العقاقير الأخرى قد تكون فعالة في الوقت الحالي لكن الوضع هش للغاية وهذه الدراسة تؤشر على أن الأمر يتطلب تحركا عاجلا".

وتقول منظمة الصحة العالمية إن الملاريا أصابت 219 مليون شخص في مختلف أنحاء العالم في عام 2017، مما أودى بحياة 435 ألفا. وكان معظم الضحايا من الرضع أو الأطفال الصغار في أفريقيا جنوب الصحراء. وفي عام 2017 قتل السل 1.6 مليون شخص بينهم 300 ألف مصاب بفيروس نقص المناعة المكتسبة، مما يجعله واحدا من أكثر عشرة أسباب للوفاة في العالم.

كما أفادت دراسة سابقة، نشرتها المجلة العلمية الشهيرة "ساينس"، بأن ظاهرة الاحتباس الحراري التي تعاني منها الأرض ستزيد من مخاطر انتشار الأوبئة بين الحيوانات والنباتات البرية والبحرية مع زيادة مخاطر انتقال هذه الأمراض إلى البشر.

يقول العالم درو هارفيل، من جامعة (كورنل) ورئيس فريق البحث العلمي، إن ما يثير الدهشة والاستغراب أن الأوبئة الشديدة التأثر بالمناخ تظهر عبر أنواع من مولدات المرض مختلفة جدا كالفيروسات والجراثيم والطفيليات، وتصيب مجموعة من الكائنات متنوعة للغاية، منها المرجان والمحار والنباتات البرية والعصافير والبشر.

لقد كرس الباحثون دراستهم طوال سنتين حول العلاقة بين التغير في درجة الحرارة ونمو الفيروسات والجراثيم وغيرها من عوامل الأمراض، مع دراسة عوامل نشر بعض الأمراض مثل القوارض والبعوض والذباب. وقد وجدوا أنه مع ارتفاع درجة الحرارة، يزداد نشاط ناقلات الأمراض –حشرات وقوارض– فتصيب المزيد من البشر والحيوانات. وتوصلوا إلى أن فصول الشتاء المتعاقبة والمعتدلة حراريا فقدت دورها الطبيعي في الحد من مجموعة الجراثيم والفيروسات وناقلات المرض.

ولاحظ الباحثون أن فصل الصيف في العقد الأخير من القرن الماضي زادت حرارته وطوله، مما زاد من المدة التي يمكن للأمراض أن تنتقل خلالها إلى الأجناس الحية الشديدة التأثر بالتغيرات الحرارية وخصوصا في البحار والمحيطات.

يقول الباحث ريتشارد اوستفيلد، من معهد دراسة الأنظمة البيئية في نيويورك، "إن المسألة لا تقتصر على مشكلة مرجان أبيض قد فقد لونه كما يقول حماة البيئة أو بعض حالات الملاريا المتفرقة التي يمكن السيطرة عليها، الأمر له أوجه كثيرة ومتفرقة ونحن قلقون".

فحوصات السكري والدم أثناء الحمل ضرورية لحماية الجنين

برلين – يشدد الأطباء على وجوب أن تُجري الحامل بعض الفحوصات الهامة من أجل التحقق من سلامة جنينها واتخاذ الإجراءات اللازمة إذا كان مصابا بأي مرض مثل متلازمة داون.

وأوضحت البروفيسورة أنيجريت جايبل، مديرة قسم طب ما قبل الولادة بمستشفى بون الجامعي، أنه ينبغي على الحامل إجراء اختبار سكري الحمل وفحوصات عدم تحمل فصيلة الدم.

بالإضافة إلى ذلك، يتعين إجراء ثلاثة فحوصات بالموجات فوق الصوتية لمعرفة حالة الجنين لدى أخصائي أمراض النساء: بين الأسبوع الثامن والأسبوع الثاني عشر من الحمل، وبين الأسبوع الثامن عشر والأسبوع الثاني والعشرين، وبين الأسبوع الثامن والعشرين والأسبوع الثاني والثلاثين، وذلك للتأكد من حجم الجنين ونشاط قلبه.

وأضافت جايبل أن هناك أيضا المزيد من الفحوصات الأكثر دقة، والتي تتم بالموجات فوق الصوتية، وهو ما يعرف بالتشخيص الدقيق، والذي يتم بين الأسبوع الثامن عشر والأسبوع الثاني والعشرين؛ حيث يقع إجراء فحص دقيق لكل من جسم الطفل والدماغ وأجهزة الجسم، وذلك للتأكد من عدم إصابة الطفل بأية عيوب خلقية أو مشاكل في القلب.

وعن طريق ما يعرف بـ"فحص الثلث الأول من الحمل"، يمكن تحديد خطر إصابة الطفل بالتثالث الصبغي 21 المعروف باسم متلازمة داون عن طريق إجراء فحص بالموجات فوق الصوتية لقياس طية عنق الجنين، وهو ما يعرف بـ"قياس الشفافية القفوية"، جنبا إلى جنب مع إجراء اختبارات على دم الأم مثل بروتين البلازما آي، وموجهة الغدد التناسلية المشيمية البشرية بيتا.

ومن جانبه قال البروفيسور كارل أوليفر كاجان، عضو الجمعية الألمانية لأمراض النساء والتوليد، إن الأطباء يمكنهم استيضاح الإصابة بمتلازمة داون أو التثلثين 13 و18 من خلال فحص "نيبت" لدم الأم؛ حيث يتم فحص المادة الجينية من عينة دم الأم.

وأوضح كاجان أن هذا الاختبار ليس اختبارا تشخيصيا، وإنما هو مجرد تحليل للمخاطر، مؤكدا أن هذا الاختبار موثوق فيه للغاية بالنسبة إلى التثالث.

وفي الواقع لا يمكن التشخيص باضطرابات الكروموسومات إلا عن طريق بَزل السائل الأمنيوسي وخزعة الزغابات المشيمائية، علما بأن هاتين الطريقتين ترفعان خطر الإجهاض؛ حيث يتم أخذ عينات للفحص بواسطة إبرة عن طريق جدار بطن الأم.

ويوصي كاجان الراغبات في إجراء فحص "نيبت" دائما بأن يصاحبه تشخيص جيد بالموجات فوق الصوتية للكشف عن التشوهات، التي لا ترتبط بالاضطرابات الصبغية. وبالإضافة إلى التشوهات، يمكن أيضا اكتشاف الأمراض المعدية مثل متلازمة تورش وداء المقوسات. ويمكن تحديد ما إذا كانت المرأة محصنة ضدها في بداية الحمل من خلال عينة دمها.

وبدوره، يوصي البروفيسور ديتر جراب، رئيس الجمعية الألمانية لطب ما قبل الولادة، الحوامل بإجراء مسحة مهبلية لفحص بكتيريا المكورات العقدية من المجموعة بي بين الأسبوع الخامس والثلاثين والأسبوع السابع والثلاثين.

الاختبارات مهمة لتحليل المخاطر وتقليل تأثيراتها السلبية

تناول أدوية ضغط الدم مساء أقوى فاعلية

فيجو (إسبانيا) – يتناول الكثير من المصابين بارتفاع ضغط الدم دواءهم صباحا. لكن دراسة جديدة أظهرت أن من الأنسب في الكثير من الأحوال تناوله مساء قبل النوم. فقد ذكر باحثون، في مجلة "يوروبيان هيرت جورنال" لأبحاث القلب"، أن تأثير تناول هذه الأدوية مساء على انخفاض ضغط الدم يكون أفضل.

وحسب الدراسة أدّى تناول هذه العقاقير مساء إلى خفض خطر الإصابة بأحد الأمراض الخطيرة التي يتسبب فيها ارتفاع ضغط الدم، بواقع النصف تقريبا.

يضطر المصابون بارتفاع ضغط الدم إلى تناول عقاقير يوميا في الغالب، وذلك لخفض ضغط الدم نهارا وليلا.

وقد حاول فريق من الباحثين في إسبانيا تحت إشراف رامون هيرميدا، من جامعة فيجو، معرفة الوقت الأنسب لتناول العقاقير المخفضة للضغط، وذلك في إطار مشروع "هيجيا" البحثي الذي شارك فيه أكثر من 40 مركزا طبيا في إسبانيا.

شارك أكثر من 19 ألف مريض في الدراسة، حصل نصفهم على عقاقير خفض الضغط مساء وحصل الباقي على العقاقير نفسها عقب الاستيقاظ من النوم، أي صباحا.

وراقب الأطباء ضغط الدم لدى هؤلاء المرضى على مدى ستة أعوام، مرة واحدة على الأقل في السنة، مستخدمين أجهزة لقياس ضغط الدم كان المرضى يضعونها على أجسامهم على مدى 48 ساعة.

تبين من خلال ذلك أن المجموعة التي تناولت عقاقيرها مساء حققت نتائج أفضل في خفض ضغط الدم.

كما حال التناول المسائي للعقاقير دون تعرض المرضى لأمراض خطيرة ناتجة عن ارتفاع ضغط الدم، من بينها أمراض القلب والدورة الدموية والنوبات القلبية وحالات الشلل الدماغي، وكلها أمراض يمكن أن تفضي إلى موت المصابين، أو تستدعي جراحات لتوسيع الأوعية الدموية المسدودة.

تناول العقاقير مساء يحول دون تعرض المرضى لأمراض خطيرة من بينها أمراض القلب والدورة الدموية وحالات الشلل الدماغي