تأثير محيط الخصر على قصور في وظائف الرئتين

في دراسة حول البالغين ذوي الوزن الطبيعي والذين يعانون من زيادة الوزن والبدناء كشف باحثون أن محيط الخصر مرتبط باتساق بوظائف الرئتين في جميع الفئات.

وقال الدكتور يوي تشين من جامعة أوتاوا رئيس فريق الدراسة أن محيط الخصر جهاز تنبؤ لقصور الرئة أفضل من مؤشر كتلة الجسم.

وترتبط البدانة بمجال واسع من المشكلات الصحية التي من بينها ضعف الجهاز التنفسي. وقال تشين «وجدنا في دراساتنا السابقة ان البدانة مرتبطة بالربو ومرض الانسداد الرئوي المزمن ومؤشر كتلة الجسم جهاز تنبؤ هام. »

وفي الدراسة الحالية قرر تشين وزملاؤه القيمة التنبؤية لمحيط الخصر ومؤشر كتلة الجسم بشأن وظائف الرئتين في ١٦٧٤ بالغا من ذوي الوزن الطبيعي والزائد والبدناء.

وذكروا في الدورية الأمريكية للتغذية الطبية ان محيط الخصر مرتبط سلبا بالعديد من القياسات المعيارية لوظائف الرئتين وان الارتباطات لم تتغير بسبب فئات النوع والسن أو مؤشر كتلة الجسم (طبيعي وزائد وبدين)

وفي المتوسط ارتبطت كل زيادة قدرها سنتيمتراً واحداً في محيط الخصر بتراجع قدره ١٣ ملليمترا في «قدرة وظائف الرئتين» وهو قياس لاجمالي مقدار الهواء الذي تقدر الرئتان على زفره و١١ ملليمترا خفضا في «حجم هواء الزفير القسري في ثانية واحدة» بعد أخذ نفس عميق.

ولوحظ وجود ارتباط سلبي بين مؤشر كتلة الجسم ووظائف الرئتين في البالغين الذين يعانون من زيادة الوزن والبدناء فقط.

وخلص الباحثون الى ان النتائج تظهر ان محيط الخصر له نوع ما من التنبؤ بوظائف الرئتين.

وضع الاستراتيجيات في مواجهة الكوارث

وفق منظمة الصحة العالمية انه في العام ٢٠٠٨، أسفرت ٣٢١ كارثة طبيعية عن وفاة ٢٣٥ ٨١٦ شخصا. والحق أن هذه الخسائر في الأرواح تربو تقريباً على أربعة أضعاف متوسط إجمالي الوفيات في السنوات السبع السابقة. وتعزى هذه الزيادة إلى حادثين اثنين فقط. فوفقاً لتقديرات الاستراتيجية الدولية للأمم المتحدة للحدّ من الكوارث، بلغ ضحايا إعصار نرجس نحو ٣٦٦ ١٣٨ قتيلاً أو مفقوداً في ماينمار، كما حصد زلزال كبير وقع في إقليم سيشوان في جنوب غرب الصين ٤٧٦ ٨٧ شخصا. وجاءت تسعة بلدان في آسيا ضمن أكثر عشرة بلدان في العالم عانت من الوفيات نتيجةً للكوارث، مما يجعلها أسوأ قارة تأثُّراً بالكوارث.

ومن بين الظواهر المرتبطة بالمناخ، فقد ظلت الفيضانات من أكثر الكوارث تكراراً في العام الماضي، وفقاً للاستراتيجية الدولية للأمم المتحدة للحدّ من الكوارث. ولا يمكننا غض الطرف عن الصراعات الدائر رحاها في العالم مما أسفر عن معاناة إنسانية كبيرة، وإنهاك شديد لخدمات الرعاية الصحية.

كما لا يمكننا أن نتجاهل ما أحدثته الكوارث من عبء اقتصادي مدمر. ففي عام ٢٠٠٨، كلفّت الكوارث ما يقدَّر بنحو ١٨١ مليار دولار أمريكي أي ما يربو على ضعف المتوسط السنوي للمدة من ٢٠٠٠ إلى ٢٠٠٧، البالغ ٨١ مليار دولار أمريكي. فقد قدرت تكاليف خسائر زلزال سيشوان بنحو ٨٥ مليار دولار أمريكي، كما قدرت كلفة الخسائر الناجمة عن إعصار آيكي في الولايات المتحدة نحو ٣٠ مليار دولار أمريكي.

ولاشك في أن هذه الزيادة الكبيرة في الخسائر البشرية والاقتصادية الناجمة عن الكوارث في عام ٢٠٠٨ مفزعة للغاية. ومما يدعو للأسف، أنه كان يمكن تقليص هذه الخسائر بشكل كبير لو تم تصميم الأبنية في الصين ولاسيَّما المستشفيات والمدارس لتكون أكثر مقاومةً للزلازل. وذكر المسؤول عن الاستراتيجية الدولية للأمم المتحدة للحدّ من الكوارث، سالفانو بريسنو أنه كان يمكن إنقاذ العديد من الأرواح في ماينمار لو كان هناك نظام إنذار مبكر فعَّال، ولو تم إعداد المجتمع بصورة مناسبة قبل وقوع إعصار نرجس.

فرغم أن ١١٪ فقط ممن يتعرضون للكوارث الطبيعية يعيشون في البلدان النامية، إلا أنهم يمثلون أكثر من ٥٣٪ من الوفيات العالمية الناجمة عن الكوارث الطبيعية. ولامراء في أن هذا الفرق في التأثير يشير إلى أن هناك فرصة كبيرة لتقليص عبء الوفيات البشرية الناجمة عن الكوارث الطبيعية في البلدان النامية، وأن العامل الرئيسي في هذه المآسي هو التقاعس البشري.

وما هذا إلا قدر يسير من الصورة الكلية. فهناك العديد من الأحداث الصغيرة النطاق والتي تلقي عبئاً متزايداً باستمرار من المعاناة البشرية؛ كما هو الحال في حوادث الطرق والحرائق. فحوادث المرور على الطرق تودي بحياة ١.٢ مليون شخص سنويا، أو ما يربو على ٣٢٠٠ شخص يوميا، في حين يعاني ما يتراوح بين ٢٠ و٥٠ مليون شخص إضافي من العجز أو الإصابة سنويا. والحاصل أن ٩٠٪ على الأقل من حوادث الطرق والحرائق المفجعة تقع في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. حيث إن هناك أيضاً ٣٠٠،٠٠٠ وفاة سنوياً تنشأ عن الحرائق وحدها.

وفاشيات الأمراض السارية قد تطلق الشرارة الأولى للطوارئ التي سرعان ما تنشر الوفيات والمعاناة. فخلال الاثني عشر شهراً حتى ٣١ أيار/مايو ٢٠٠٨، تحقّقت منظمة الصحة العالمية من وجود ١٦٢ فاشية لأمراض معدية في ٧٥ بلداً في العالم قاطبة، يتركز أكثر من ثلثها في أفريقيا. وتشمل هذه الفاشيات الكوليرا، وأمراض الإسهال الأخرى، والحصبة، والحمى النزفية، وغيرها من الأمراض المستجدَّة الوخيمة.

«وفي الحقيقة أن خطر الفاشيات يكون أعلى كثيراً في ظل ما تحدثه الكوارث الطبيعية من فوضى، وهو خوف ينشأ عما نراه من اقتران جثث الموتى بالأوبئة. بَيْد أن عوامل اختطار وقوع الفاشيات عقب الكوارث ترتبط أساساً بنزوح السكان وتهجيرهم (والتي ترتبط عادة بالصراعات)». فحالات قليلة من أحد الأمراض قد توحي بأن الشعب بأكمله يواجه خطراً صحياً وخيماً مما قد يسفر عن تداعيات سياسية واجتماعية واقتصادية بالغة.

إن الأمراض المعدية من أهم أسباب الأمراض والوفيات لدى الأطفال في أماكن الصراع ولاسيَّما بين اللاجئين والنازحين داخل بلدانهم.

لقاحات الأطفال باتت متوافرة بمستويات غير معهودة ولكنّ فرص الحصول عليها ما زالت غير متكافئة

اشار تقرير تقييمي جديد صدر في تشرين الاول الفائت عن منظمة الصحة العالمية واليونيسيف والبنك الدولي إلى أنّ معدلات التمنيع بلغت بعد الانخفاض الذي شهدته، أعلى مستوياتها على الإطلاق وأنّ استحداث اللقاحات بات يشهد انتعاشاً كبيراً في جميع أنحاء العالم.

ويورد التقرير المُعنون «حالة اللقاحات والتمنيع في العالم» بيانات جديدة تشير إلى أنّ عدد الرضّع المستفيدين من التمنيع يبلغ الآن مستويات لم يسبق لها مثيل-حيث ناهز ١٠٦ ملايين رضيع في عام ٢٠٠٨، ممّا يمثّل رقماً قياسيا. ويناشد واضعو التقرير، في الوقت ذاته، الدول المانحة سدّ العجز التمويلي الذي يظلّ ملايين الأطفال بسببه عرضة للخطر، ولاسيما في أشدّ الدول والمجتمعات المحلية فقرا، حيث تفرض الأمراض التي يمكن توقيها أفدح أعبائها.

ويأتي صدور البيّنات الجديدة على النجاح الذي حققته جهود التمنيع العالمية إجمالاً في الوقت الذي تضطلع فيه كثير من الدول بحملات من أجل التمنيع ضدّ الأنفلونزا الجائحة A/H1N1، ممّا يبرز الدور الفذ الذي تؤديه اللقاحات في توقي الأمراض السارية والتحديات المطروحة فيما يخص بلوغ أشدّ الفئات استضعافا.

وقالت الدكتورة مارغريت تشان، المديرة العامة لمنظمة الصحة العالمية، «إنّ جائحة الأنفلونزا تسترعي الانتباه إلى ديناميكية عمليات استحداث اللقاحات والآفاق الواعدة التي تتيحها تلك العمليات. غير أنّها تذكّرنا، مرّة أخرى، بالعقبات التي تحول دون تمتّع عامة الناس في أشدّ الدول فقراً بمزايا العلم. ويجب علينا سدّ الفجوة التي تفصل بين الأغنياء والفقراء- بين من يمكنهم الحصول على اللقاحات المنقذة للأرواح ومن يتعذّر عليهم ذلك.»

وحذّر مسؤولون بارزون في الوكالات الدولية من أنّ اللقاحات المنقذة للأرواح، التي باتت شائعة في البلدان الغنية، لا تصل بعد لنحو ٢٤ مليون طفل ممّن يواجهون أكبر المخاطر. وعليه لا بدّ من توفير مبلغ إضافي لا يقلّ عن مليار دولار أمريكي كل عام لضمان توفير اللقاحات القائمة والجديدة لجميع الأطفال في أشدّ البلدان فقراً والبالغ عددها ٧٢ بلدا.»

وقالت آن فينيمان، المديرة التنفيذية لليونيسيف، «لقد شهدت وفيات الحصبة انخفاضاً بنسبة ٧٤٪ في الفترة بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠٠٧، ولعبت عمليات التطعيم دوراً هاماً في ذلك الانخفاض. ويجب أن يُلهم هذا التقدم المحرز جهات أخرى ويحثّها على بذل جهود جديدة من أجل تمنيع الأطفال في جميع أنحاء العالم ضدّ الأمراض التي تتهدّد حياتهم.»

ويشير التقرير إلى أنّ انعكاس الاتجاه من الانخفاض إلى الارتفاع تم، إلى حد كبير، بفضل جهود البلدان النامية التي أحسنت استخدام الدعم المقدم من قبل التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع- وهو عبارة عن شراكة تسعى إلى تمويل اللقاحات وتضمّ منظمة الصحة العالمية واليونيسيف والبنك الدولي ومؤسسة بيل وميليندا غيتس. وتمكّن التحالف، منذ عام ٢٠٠٠، من زيادة الأخذ باللقاحات الجديدة واللقاحات غير المُستخدمة بشكل كاف، التي باتت متاحة لأكثر من ٢٠٠ مليون طفل في البلدان النامية.

ويفيد الخبراء أيضاً بأنّه بات يُتاح الآن ما لا يقلّ عن ١٢٠ لقاحاً- وهو رقم قياسي- لمكافحة الأمراض الفتاكة. وعلى مدى الأعوام القليلة الماضية تمكّن الخبراء العلميون الذين يعملون في الأوساط الأكاديمية والشركات الصيدلانية، والذين يعمل الكثير منهم في إطار شراكات أُقيمت بين القطاعين العام والخاص بدعم من الحكومات والمؤسسات الخيرية، من استحداث لقاحات جديدة أسهمت في إنقاذ الأرواح من التهاب السحايا الناجم عن المكوّرات السحائية، والإسهال الناجم عن الفيروس العجلي، وداء المكوّرات الرئوية، والفيروس الحليمي البشري. كما أنّ هناك أكثر من ٨٠ من المنتجات الجديدة التي بلغ استحداثها المراحل النهائية من الاختبار السريري، بما في ذلك أكثر من ٣٠ من المنتجات التي تستهدف أمراضاً لا يوجد أيّ لقاح ضدّها في الوقت الراهن. وهناك، في الوقت نفسه، عدد كبير من اللقاحات المرشحة الجاري بحثها، بما في ذلك لقاحات تستهدف أمراضاً مثل الأيدز والعدوى بفيروسه والملاريا والسل وحمى الضنك.

كما يلاحظ التقرير أنّ حجم سوق اللقاحات العالمي شهد اتساعاً بنسبة ثلاثة أضعاف على مدى الأعوام الثمانية الأخيرة، حيث تجاوزت إيراداته ١٧ مليار دولار أمريكي. وقد أسهمت زيادة الطلب على اللقاحات عبر وكالات الشراء التابعة للأمم المتحدة، فضلاً عن انتعاش عمليات اكتشاف اللقاحات واستحداثها، في تجديد تركيز دوائر الصناعة على اللقاحات. وذلك يعني أنّ صانعي اللقاحات في البلدان النامية يلبّون حالياً ٨٦٪ من الطلب العالمي على اللقاحات التقليدية، مثل تلك التي تضمن الحماية ضدّ الحصبة والسعال الديكي (الشاهوق) والكزاز والخناق.

وقال غريم ويلير، مدير الشؤون الإدارية بمجموعة البنك الدولي، «لقد شاهدنا طفرة عظيمة في توافر اللقاحات، حتى في أشدّ البلدان فقرا. بيد أنّه يجب على المجتمع الدولي والبلدان أنفسها ضمان وصول التكنولوجيات القائمة والجديدة، فعلا، إلى أشدّ الفئات استضعافا، وإلى الأطفال بوجه خاص. »

وما فتئت تكاليف توفير اللقاحات لمن هم في حاجة إليها تشكّل قضية لا تمكّن الشراكات المالية، مثل التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، إلاّ من تسويتها بشكل جزئي. ذلك أنّه لا يحقّ للبلدان المتوسطة الدخل الاستفادة من مساعدة التحالف، مع أنّها تؤوي ٣٠ مليون طفل ومليارَي نسمة لا يتجاوز الدخل اليومي لكثير منهم دولارين أمريكيين. وحتى إذا تم تخفيض الأسعار بشكل كبير، فإنّ تكاليف آحاد اللقاحات الجديدة اللازمة لمكافحة داء المكوّرات السحائية، والإسهال الناجم عن الفيروس العجلي، والفيروس الحليمي البشري تفوق تكاليف جميع اللقاحات التقليدية الأخرى مجتمعة.

وقال الدكتور فريد وير، رئيس الرابطة الكينية لطب الأطفال، «إنّ اللقاحات من الوسائل الخارقة لمكافحة الأمراض في جميع البلدان وهي لا تزال من المبيعات الذكية من زاويتي الصحة والاقتصاد. وللأسف مازلنا نشاهد، في بلدي الذي أعمل فيه، وقوع كثير من الأمراض والوفيات بسبب أمراض يمكن توقيها. وإذا تمكّنا من تخفيض تلك الأمراض والوفيات فسيُتاح المزيد من الموارد والوقت للتركيز على قضايا صحية أخرى.»