گزارش خبر
NEWSREPORT

کد خبر: ۴۵۱۲۵۱
یکشنبه ۵ اردیبهشت ۱۴۰۰ ۱۰:۵۵

موج ویرانگر ویروس کرونا در هند، نظام سلامت این کشور را درهم‌کوبیده است

ویروس کرونا با وجود نرخ زیاد عفونت‌های قبلی در کلان‌شهرها، اکنون با سرعتی بی‌سابقه درحال شیوع در هند است و شمار بیماران را به‌طور افزون افزایش می‌دهد.

به گزارش خبرنگاران علم و فناوری گزارش خبر به نقل از زومیت، سرعت بسیار زیاد شیوع ویروس کرونا در موج تازه در هند، دانشمندان را شوکه کرده است. شمار موارد ابتلای روزانه از ماه مارس به‌طور روزافزون افزایش می‌یابد. امروز ۴ اردیبهشت با شناسایی ۳۴۶۷۸۶ مورد ابتلای جدید و ۲۶۲۴ مورد مرگ، رکورد ابتلای روزانه در جهان از آغاز دنیاگیری برای سومین روز متوالی شکسته شد. شمار زیاد موارد ابتلا در هند همچنین موجب شد تا موارد روزانه‌ی گزارش‌شده در جهان در روز جمعه به عدد رکوردشکن ۸۹۷۲۵۵ برسد.
تنها چند ماه قبل، داده‌های پادتن نشان داد که اغلب ساکنان شهرهایی نظیر دهلی و چنای پیش‌تر به ویروس آلوده شده بودند. از این‌رو برخی پژوهشگران نتیجه گرفتند که دنیاگیری کووید ۱۹ در بدترین حالت خود در این کشور به پایان رسیده است.
پژوهشگران در هند اکنون درتلاش هستند تا مسبب شیوع بی‌سابقه‌ی ویروس را مشخص کنند. گسترش شدید کووید در این کشور می‌تواند ناشی از تلاقی ناگوار چندین عامل نظیر ظهور گونه‌های واگیردارتر ویروس، افزایش تعاملات اجتماعی بدون محدودیت و نرخ پایین واکسیناسیون باشد. گشودن گره‌ی این معما می‌تواند برای دولت‌هایی سودمند باشد که برای فرونشاندن یا ممانعت از تشکیل امواج دنیاگیری در سرتاسر جهان در حال تلاش هستند.
کشورهای اروپایی نظیر فرانسه و آلمان نیز هم‌اکنون به نسبت اندازه‌شان درحال تجربه‌ی شیوع گسترده‌ی ویروس هستند و کشورهایی نظیر برزیل و ایالات متحده نیز نرخ زیاد موارد ابتلای روزانه‌ی تقریبا ۷۰ هزار نفر را گزارش می‌دهند. بااین‌حال، شمار موارد ابتلای روزانه در هند اکنون درمیان بیشترین ارقام گزارش‌شده برای هر کشور تاکنون است.
موج ویرانگر دوم
شمار موارد ابتلا به کووید ۱۹ در هند، اواخر سپتامبر سال گذشته پس از رسیدن به اوج تقریبا ۱۰۰ هزار نفر در روز شروع به کاهش کرد. بااین‌حال، تعداد بیماران دوباره در ماه مارس به‌تدریج افزایش یافت و اکنون به بیش از سه برابر اوج موج پیشین رسیده است.
زریر اودوادیا، پژوهشگر بالینی پزشکی ریه در بیمارستان و مرکز تحقیقات پزشکی پی‌دی هندوجا در بمبئی به نیچر گفت موج دوم موجب شده است تا موج پیشین به حرکت آب در وان حمام شباهت یابد. او وضعیت بیمارستان‌ها و کمبود شدید تخت و درمان در آن‌ها را هولناک توصیف می‌کند. شهید جمیل، ویروس‌شناس در دانشگاه آشوکا در سونیپات نیز شدت موج کنونی را حیرت‌آور می‌داند. او گفت «من درانتظار امواج تازه‌ی ابتلا بودم؛ اما چنان قدرتی را تصور نمی‌کردم.»
به‌گفته‌ی مانوج مورهکار، همه‌گیرشناس در مؤسسه‌ی ملی همه‌گیرشناسی در چنای، مطالعاتی که در ماه دسامبر و ژانویه، سطوح پادتن‌های ویروس کرونای جدید را (به‌عنوان نشانگری برای عفونت قبلی) آزمایش کردند، تخمین زدند که بیش از ۵۰ درصد از جمعیت در برخی از نواحی شهرهای بزرگ هند، پیش‌تر درمعرض ابتلا به ویروس قرار گرفتند. درنتیجه انتظار می‌رفت در این گروه‌ها تاحدی مصونیت ایجاد شده باشد. این مطالعات همچنین نشان دادند که در سطح کشور نزدیک به ۲۶۱ میلیون نفر یا تقریبا یک‌چهارم از جمعیت ۴/۱ میلیارد نفری هند به کووید ۱۹ مبتلا شده‌اند.

رامان لاکسمینارایان، همه‌گیرشناس در دانشگاه پرینستون نیوجرسی که در دهلی نو مستقر است، به نیچر گفت ارقام یادشده، برخی پژوهشگران را امیدوار کرد که مرحله‌ی بعدی دنیاگیری شدت کمتری خواهد داشت؛ اما موج ویرانگر جدید کووید ۱۹ آن‌ها را وادار به تجدیدنظر کرده است. یک توضیح می‌تواند این باشد که موج نخست در درجه‌ی اول، ساکنان فقیر شهرها را درگیر کرد. به‌گفته‌ی او، مطالعات پادتن ممکن است نماینده‌ی کل جمعیت نباشد و قرارگیری دیگر گروه‌ها درمعرض ویروس را بیش از اندازه برآورد کرده باشد.
گاگاندیپ کانگ، ویروس‌شناس در کالج پزشکی ولور هند به نیچر گفت داده‌های پادتن، بازتاب‌دهنده‌ی شیوع غیریکنواخت ویروس نیست. به‌گفته‌ی او «ویروس می‌تواند به درون جمعیتی وارد شود که پیش‌تر قادر به محافظ از خود بود.» این گروه‌ها ممکن است شامل جوامع ثروتمندتر شهری باشد که افراد آن‌ها درجریان موج نخست ایزوله بودند اما در موج دوم شروع به تعامل با یکدیگر کردند.
گونه‌هایی با سرعت تکثیر زیاد؟
بااین‌حال، برخی پژوهشگران می‌گویند سرعت و مقیاس شیوع کنونی، نشانگر ظهور گونه‌های جدید ویروس کرونا است. اودوادیا براساس تجربه‌ی شخصی مشاهده کرده که برخلاف موج نخست کووید ۱۹ که در آن افراد به‌طور تکی مبتلا می‌شدند، اکنون کل جمعیت خانوارها آلوده شده‌اند. او این اتفاق را به وجود گونه‌های واگیردارتر ویروس مرتبط می‌داند. «اگر یک شخص در خانواده ویروس را داشته باشد، می‌توانم تضمین کنم که تمام دیگر افراد خانواده نیز آلوده شده‌اند.»
داده‌های نظارت ژنومی نشان می‌دهد که گونه‌ی B.1.1.7 که نخستین‌بار در بریتانیا شناسایی شد، به گونه‌ی غالب ویروس در ایالت پنجاب هند تبدیل شده است. همچنین گونه‌ای جدید و بالقوه نگران‌کننده با نام B.1.617 که اواخر سال گذشته در هند شناسایی شد، اکنون نوع غالب ویروس کرونا در ایالت مهاراشترا محسوب می‌شود. ازآنجا که کرونای هندی دو جهش مرتبط با افزایش انتقال‌پذیری و توانایی دور زدن مصونیت را حمل می‌کند، توجه‌ها را به خود جلب کرده است. پژوهشگران این گونه را اکنون در ۲۰ کشور دیگر نیز شناسایی کرده‌اند. به‌گفته‌ی جمیل، آزمایشگاه‌ها در هند درتلاش هستند تا با کشت کرونای هندی، سرعت تکثیر آن را آزمایش و مشخص کنند که آیا خون افراد واکسینه‌شده قادر به مهار عفونت است یا نه.
جمیل افزود وضعیت در هند به شرایط موجود در برزیل در اواخر سال گذشته شباهت دارد؛ وقتی که تجدید فعالیت کووید ۱۹ در شهر مانائوس با انتشار گونه‌ای به‌شدت انتقال‌پذیر به‌نام P.1 هم‌زمان شد. این گونه ممکن است بتواند از سد مصونیت ایجادشده دراثر آلودگی با گونه‌های قبلی عبور کند. بااین‌حال، دیگران می‌گویند که داده‌های توالی‌یابی موجود برای طرح چنین ادعاهایی کفایت نمی‌کنند. دیوید رابرتسون، ویروس‌شناس در دانشگاه گلاسکو می‌گوید «ازآنجا که شمار توالی‌های موجود به نسبت تعداد موارد در هند اندک است، باید محتاط باشیم.»

درهم‌آمیزی، جابه‌جایی و سفر

برخی متخصصان می‌گویند انواع نوظهور ویروس مسئول تنها بخش کوچکی از افزایش عفونت‌ها در هند هستند. به‌گفته‌ی آنوراگ آگراوال، مدیر مؤسسه‌ی ژنومیک و زیست‌شناسی تلفیقی CSIR در دهلی نو، گونه‌های جدید در بسیاری از مناطقی که طغیان ویروس را تجربه می‌کنند، تشکیل‌دهنده‌ی بخش اعظم ژنوم‌های توالی‌یابی شده نیستند.

سرینات ردی، همه‌گیرشناس و مدیر بنیاد سلامت عمومی هند در دهلی نو، استدلال می‌کند که بی‌توجهی مردم به پروتکل‌ها، عامل بزرگ‌تر است. به‌گفته‌ی او «دنیاگیری در جامعه‌ای کاملا باز که در آن مردم با یکدیگر درهم می‌آمیزند، جابه‌جا می‌شوند و به سفر می‌روند، دوباره ظاهر می‌شود.» لاکسمینارایان می‌گوید «با کاهش موارد ابتلا پس از رسیدن به اوج در ماه سپتامبر، این روایت عمومی شکل گرفت که هند بر کووید ۱۹ غلبه کرده است. در ماه‌های اخیر، جمعیت‌های زیادی در فضاهای داخلی و خارجی در تجمعات سیاسی، مراسمات مذهبی و عروسی‌ها دور هم جمع شده‌اند.»

کازار ملی واکسیناسیون که در ماه ژانویه آغاز شد، اگر سهل‌انگاری مردم در رعایت اقدامات بهداشتی را موجب شده باشد، احتمالا در افزایش موارد ابتلا نقش داشته است. به‌گفته‌ی لاکسمینارایان «از راه رسیدن واکسن، خیال همه را راحت کرد.»

بیش از ۱۲۰ میلیون دوز واکسن عمدتا از نسخه‌ای تولیدشده در هند از واکسن آکسفورد آسترازنکا به‌نام کویشیلد در سرتاسر کشور تزریق شده است. بااین‌حال، این عدد کمتر از ۱۰ درصد از جمعیت هند محسوب می‌شود؛ درنتیجه هنوز راه بسیار درازی در پیش است. به‌گفته‌ی کانگ، هند به‌طور ویژه نیاز دارد تا روند واکسیناسیون را در مناطق به‌شدت آسیب‌دیده تسریع کند. اودوادیا می‌گوید برخی افراد ممکن است حین دریافت واکسن آلوده شده باشند؛ زیرا مردم برای دریافت واکسن در همان فضاهایی حضور می‌یابند که در آن‌ها افراد بیمار درانتظار ملاقات با پزشک هستند.