

## آیا کرونا ووهان چین را ترک کرده است؟

ویروس کرونا ۲۰۱۹ (کووید-۱۹، COVID-۱۹)، نوعی بیماری عفونی است که به دلیل سندرم حاد تنفسی سارس-کوو-۲ (SARS-CoV-۲) ایجاد می‌شود. این بیماری همه‌گیر به سرعت از طریق قطرات تنفسی یا تماس نزدیک افراد گسترش می‌یابد و در تاریخ ۱۱ مارس سال ۲۰۲۰، سازمان بهداشت جهانی (WHO) بیماری کووید-۱۹ را یک بیماری همه‌گیر اعلام کرد.

به گزارش خبرنگاران جامعه گزارش خبر، در این زمان چین با یک بیماری عفونی کاملاً جدید روبرو شد و بر اساس به‌روزرسانی اطلاعات مربوط به بیماری کووید-۱۹، پیشرفت اپیدمی، فناوری‌های مرتبط و راهبردهای اقتصادی ملی، اقدامات مداوم در پیشگیری و کنترل بیماری را اتخاذ کرد. برخی از فعالیت‌های اساسی پیشگیری و کنترل در طول دوره مانند نظارت، تحقیقات اپیدمیولوژیک، قرنطینه، درمان و اقدامات برای قطع مسیر انتقال انجام شد. مراحل مختلف با توجه به اهداف، متفاوت بودند. در مرحله اول، نوعی ذات‌الریه غیر قابل توضیح رخ داد، کار اصلی اطمینان یافتن از امکان انتقال انسان به انسان، عامل بیماری‌زا، منبع عفونت، مسیر انتقال، جمعیت حساس و ویژگی‌های بالینی و اپیدمیولوژیک بود. تمام فناوری‌های اساسی از جمله نمونه‌برداری از پاتوژن، جداسازی و تعیین توالی RNA، فرمول‌بندی طرح‌های مختلف برای تشخیص و درمان، پیشگیری و کنترل، تشخیص آزمایشگاهی، ایجاد کیت تشخیصی و تعطیل کردن بازارهای محلی حیوانات وحشی انجام شد. دو اقدام اساسی دیگر یعنی گزارش به سازمان بهداشت جهانی و به اشتراک‌گذاری کامل توالی ژنوم نیز بلافاصله انجام شد که این اطلاعات به نفع سایر کشورهایی است که با این ویروس مقابله می‌کنند.

از ۲۰ ژانویه سال ۲۰۲۰، نبرد با سارس-کوو-۲ وارد مرحله شماره دو شد که مهمترین، قابل‌توجه‌ترین و دشوارترین دوره بود. کل کشور درگیر جنگ شد و یکی از راهکارهای این مرحله جلوگیری از گسترش موارد بین مناطق بود. با ورود موارد ووهان به سایر استان‌ها، این شهر از ۲۳ ژانویه سال ۲۰۲۰ بسته شد، اتفاقی که هرگز در تاریخ چین رخ نداده بود. بلافاصله پس از آن، ۱۷ شهر دیگر در استان هوبئی نیز بسته شدند. متأسفانه، این اپیدمی درست قبل از جشنواره بهار چین رخ داد، رویدادی که بیشترین جنبش‌های جمعیتی را دارد. اما هزاران نفر از مردم چین در خانه ماندند تا انتقال ویروس مهار شود. دولت چین اقدامات زیادی را برای کاهش حرکت جمعیت انجام داد. تاریخ پایان تعطیلات جشنواره بهار از ۳۰ ژانویه به ۲ فوریه موکول شد و تاریخ شروع مدارس به تعویق افتاد و نامشخص شد، تا از عجله برای سفر به منظور از سرگیری مدرسه یا کار جلوگیری شود.

علاوه بر این، هیچ داروی درمانی یا واکسنی برای بیماری وجود نداشت. پیشگیری و کنترل تا حد زیادی به اقدامات کاهش انتقال منجر شده بود تا قدرت شیوع کاهش یابد. رهنمودهای مربوط به تشخیص و مدیریت کووید-۱۹ هر از چندگاهی با توجه به تجربه و دانش جدید در مورد ویروس، تجدید نظر و کامل می‌شد و هدف دیگر مرحله دوم بهبود میزان درمان و کاهش مرگ‌ومیر بود.

اقتصاد در شرایط عادی همیشه از اولویت‌های چین است. علاوه بر این، دولت چین هدف خود را تعیین کرده بود که تا سال ۲۰۲۰ جامعه مرفه برای هر شهروند را تحقق بخشد. به همین دلیل لازم بود پس از سرکوب اپیدمی، به‌طور همزمان توسعه اقتصادی و پیشگیری و کنترل بیماری را مورد بررسی قرار دهد بنابراین، پیشگیری و کنترل کووید-۱۹ در مرحله سوم هدف قرار گرفت. چندین طرح جدید برای پیشگیری و کنترل کووید-۱۹ در شرکت‌ها، مراکز خرید و سوپرمارکت‌ها ارائه شد و سیاست‌های زیادی برای تشویق از سرگیری کار یا تولید اتخاذ شد. اجرای اقدامات جدید علاوه بر اقدامات قبلی به نتایج خوبی در زمینه پیشگیری و کنترل منجر شد و امکان بازگشت ثبات اقتصادی و رشد را فراهم کرد.

اقدامات موفق چین در کاهش موارد ابتلا را می‌توان به نظارت بر موارد فعال، تشخیص و مدیریت سریع موارد، پیگیری دقیق و قرنطینه افراد در تماس با بیماران و انتشار دستورالعمل‌ها برای کمک به مردم در درک و رعایت اقدامات کنترلی سریع و موثر به علاوه ارتقاء و تاثیر تصمیم‌گیری سیاسی، فعال‌سازی کامل سیستم بهداشت عمومی و مشارکت کامل جامعه طبقه‌بندی کرد. همراه با این اقدامات، سطح تحرک جمعیت، موارد جدید تشخیص داده شده محلی روزانه و مرگ‌ومیر کاهش یافت و شناسایی موارد جدید محلی و درمان روزانه در چین افزایش پیدا کرد.

قرنطینه در چین یکی از راهکارهای مهم در کنترل همه‌گیری محسوب می‌شود. قرنطینه ووهان در ۲۳ ژانویه سال ۲۰۲۰ آغاز شد. در ساعت ۲ بامداد، بدون هیچ بحث عمومی، مقامات دستور دادند که ساعت ۱۰ صبح تمام وسایل حمل‌ونقل عمومی چه در داخل و چه خارج از شهر متوقف شوند. اما نتیجه منطقی توقف حمل‌ونقل این بود که دولت خودش مجبور بود گزینه‌های دیگری را ارائه دهد به همین دلیل حمل‌ونقل و انتقال بیماران و تاکسی‌های ضروری برای استفاده در جامعه فراهم شد.

با متوقف کردن عبور و مرور، دولت ساخت بیمارستان‌ها و تسهیلات مورد نیاز انحصاری برای بیماران کووید-۱۹ را آغاز کرد. سپس جمعیت را به چهار گروه موارد تایید شده، موارد مشکوک، افراد با علائمی که نمی‌توان عفونت آنان را رد کرد و تماس‌ها تقسیم کرد. زیرمجموعه اول به مراکز درمان انتقال یافتند، زیرمجموعه دوم در مراکز قرنطینه قرار گرفتند و از هر چهار گروه خواست تا حرکت خود به خارج از خانه را محدود کنند.

چین در سراسر کشور ایستگاه‌های بازرسی ۲۴ ساعته در ورودی محله‌ها ایجاد کرد تا ورود و خروج افراد را ثبت کرد. این روش دو رویکرد را شکل داد؛ تلاش جمعی که با موفقیت حرکت شهروندان را محدود کرد، در کنار آن شبکه گسترده‌ای برای ریشه‌کن کردن و درمان یا قرنطینه کردن آخرین شخصی که به‌عنوان خطر انتقال تلقی می‌شود.

این اقدامات مستلزم بسیج گسترده، شامل ساکنان، کارگران جامعه، اعضاء حزب، شبه نظامیان محلی و کارکنان اعزامی از شرکت‌های دولتی و خصوصی بود. گروه‌هایی که به سرعت سازمان یافته بودند در ایستگاه‌های بازرسی فعالیت خود را آغاز کردند، وسایل مورد نیاز را با پیک تحویل می‌دادند و خانه به خانه از ساکنین در مورد حرکت و سلامتی سوال کردند.

در حالی که کشورها با قرنطینه جدیدی روبرو هستند، اقدامات موفقیت‌آمیز چین باعث تامل در رویکردهای آنان می‌شود. طبق سیاست چین، قرنطینه اجباری شامل همه افراد است و قرنطینه متمرکز اجباری می‌کوشد خطر ابتلا به عفونت در خانواده را کاهش دهد.

روش‌های کنترل چین، دسته‌بندی جمعیت، ظرفیت پویا برای یافتن عفونت‌های احتمالی، تسلیم اجباری و هماهنگی دولت در همه موارد از جایی که فرد قرنطینه می‌شود تا نحوه دسترسی به غذا را ترکیب می‌کند.

این روش‌ها بیشتر متکی به بسیج در سطح سیستم هستند و شهروندان چینی در این مورد نقشی اساسی دارند. در اصل پاسخ چین جایگزینی انتخاب

شهروندان با فرماندهی و سازمان دولتی است.

قرنطینه در خانه باید با راهنمایی‌های روشن، سازگار و قابل دسترس برای کاهش خطر عفونت در خانه تسهیل شود و اگر قرار است قرنطینه متمرکز در نظر گرفته شود، بحث در مورد چگونگی حمایت از مردم برای رعایت آن لازم است.

با تامل در این عملکرد ممکن است مواردی کاربردی از چین آموخته شود. اما یک مکان خوب برای شروع این است که تشخیص دهیم برای موفقیت سیاست‌ها باید دستورالعمل‌ها از یک منطق منسجم پیروی کنند و متناسب با سیستم سیاسی باشند که در آن استفاده می‌شوند.

در ووهان چین طی سه ماه ۸۰ هزار مورد ابتلا به کووید-۱۹ شناسایی شد و ۳۰۰۰ نفر از بین رفتند. در اواخر ژانویه سال ۲۰۲۰، دولت چین تصمیم گرفت این شهر ۱۱ میلیون نفری را قرنطینه کند. همه حمل و نقل شهر متوقف شد. مقامات همچنین چندین شهر دیگر در استان هوبئی را قرنطینه کردند و در نهایت بیش از ۵۰ میلیون نفر قرنطینه شدند. در آغاز ماه آوریل، دولت چین شیوع ویروس را تا حدی محدود کرد تا بتواند ووهان را بار دیگر باز کند. هفت ماه بعد، چین ۹۱۰۰ مورد دیگر را تایید کرد و ۱۴۰۷ مورد مرگ دیگر به دلیل ویروس کرونا ثبت شد.

موفقیت با تجربه همه‌گیری سارس

در نوامبر سال ۲۰۰۲ سارس شیوع یافت و در ماه مه ۲۰۰۳ به پایان رسید و چین آماده مقابله با این بیماری شد. این کشور زیرساخت‌های بهداشت عمومی را برای شناسایی یا کنترل چنین بیماری مهیا نکرده بود و در ابتدا تصمیم گرفت که با سرپوش گذاشتن بر روی همه‌گیری، سیاست و اقتصاد را بر سلامتی اولویت دهد. اما این روش با چنین بیماری ویروسی که شروع به گسترش در سراسر جهان کرده بود، کارساز نبود.

رهبران چین پس از مجبور شدن به تایید این بیماری، در نهایت قرنطینه را در پکن اعمال کردند و تعطیلات یک ماهه اول ماه مه ۲۰۰۳ را لغو کردند. این مورد کمک کرد تا طی چند ماه کوتاه، همه‌گیری با کمترین تاثیر تمام شود. تقریباً ۸۰۰۰ نفر در سراسر جهان آلوده و حدود ۸۰۰ نفر از بین رفتند که ۶۵ مورد آن در چین و هنگ‌کنگ بودند.

دولت چین از همه‌گیری سارس موارد ارزشمندی را آموخت، دولت آموزش متخصصان بهداشت عمومی را بهبود بخشید و یکی از پیشرفته‌ترین سیستم‌های نظارت بر بیماری در جهان را ایجاد کرد. اما در سال ۲۰۱۹ گرفتار شیوع ویروس کرونا بزرگ بعدی شد، این کشور به سرعت منابع خود را جمع‌آوری کرد تا طی سه ماه اپیدمی را تقریباً در داخل مرزهای خود متوقف کند.

چین با دانستن اینکه هیچ روش درمانی ایمن یا اثبات شده یا واکسن موثری وجود ندارد، برای غلبه بر اپیدمی به مداخلات اثبات نشده دارویی اعتماد کرد. مهمترین آنها، مهار ویروس از طریق کنترل منابع عفونت و جلوگیری از انتقال بود. این امر از طریق تشخیص به موقع (آزمایش)، جداسازی، درمان و ردیابی تماس‌های نزدیک هر فرد آلوده انجام شد. این اقدامات با سه بیمارستان صحرایی که دولت برای جداسازی بیماران با علائم خفیف تا متوسط از خانواده آنها ساخته بود، انجام شد. اقدامات قرنطینه‌ای سخت نیز در جلوگیری از شیوع این بیماری همه‌گیر موثر بود، همان‌طور که در سال ۲۰۰۳ با اپیدمی سارس انجام شده بود. نظارت بر درجه حرارت بدن، دریافت سفارش‌های اجباری در خانه برای همه ساکنان و نظرسنجی علائم جهانی که توسط کارگران جامعه و داوطلبان انجام شد.

سارس نقاط ضعف جدی در سیستم بهداشت عمومی چین را آشکار کرد و دولت را مجبور کرد تا سیستم بهداشت عمومی خود را دوباره ایجاد کند. هرچند چین در مقابله با کووید-۱۹ موفق بود اما یک شبیه‌سازی مدل توسط لای شنگجی و اندرو تاتم، محققان بیماری‌های نوظهور در دانشگاه ساوت‌همپتون انگلیس نشان می‌دهد که اگر چین اقدامات کنترل خود را یک هفته زودتر اجرا می‌کرد، می‌توانست از ۶۷ درصد موارد جلوگیری کند. داده‌های سایر شهرها نیز فواید چنین سرعتی را نشان می‌دهد. در ۲۹۶ شهر چین، شهرهایی که حمل‌ونقل عمومی را به حالت تعلیق درآوردند، مکان‌های تفریحی را تعطیل و اجتماعات عمومی را قبل از اولین ابتلا به کووید-۱۹ متوقف کردند، موارد ابتلا ۳۷ درصد کمتر از شهرهایی بودند که چنین اقداماتی را اجرا نکردند.

مدل تاتم و لای اثر ترکیبی از شناسایی و قرنطینه به موقع چین، کاهش نتیجه تماس بین مردم و ممنوعیت سفر بین شهری را در کاهش شیوع ویروس ارزیابی کرد. در مجموع، این اقدامات از افزایش ۶۷ برابری ابتلا جلوگیری کرد و در غیر این صورت، تا پایان ماه فوریه نزدیک به ۸ میلیون مبتلا وجود داشت.

تاثیر کاهش تماس بین افراد به خودی خود قابل توجه بود. این گروه با استفاده از داده‌های مکانی تلفن همراه کاهش چشمگیری در حرکات مردم یافت که به گفته آنان نمایانگر کاهش چشمگیر تماس‌های فرد به فرد است. به همین دلیل تشخیص و جداسازی به موقع مهمترین عامل در کاهش موارد کووید-۱۹ بود. تاتم می‌گوید: «اگر می‌خواهید اولویت‌بندی کنید، مهمترین موارد تشخیص و قرنطینه است.»

واکنش چین اهمیت تحقیقات داخلی و ظرفیت بهداشت عمومی را نشان می‌دهد. سرمایه‌گذاری‌های هنگفت باعث شده چین آمادگی بیشتری برای کووید-۱۹ نسبت به سندرم حاد تنفسی سارس (SARS) داشته باشد. هنگامی که سارس در سال ۲۰۰۲ شیوع یافت، چین در ابتدا آماده نبود به خصوص که عامل بیماری‌زا ناشناخته بود. هنگامی که کووید-۱۹ در دسامبر ۲۰۱۹ ظهور کرد، دانشمندان چینی توانستند به سرعت ویروس را شناسایی کنند و داده‌های توالی ژنومی را در ۱۱ ژانویه ۲۰۲۰ به صورت بین‌المللی به اشتراک بگذارند. در پایان ژانویه، پزشکان چین و هنگ‌کنگ ویژگی‌های بالینی بیماران مبتلا به کووید-۱۹، انتقال فرد به فرد، خصوصیات ژنومی و اپیدمیولوژی را منتشر کردند و به جهان در مورد تهدید کووید-۱۹ هشدار دادند. چین همچنین در تحقیقات واکسن نیز پیشتانز بوده است. چنین تحقیقاتی از طریق همکاری نزدیک در چین در شرایط اضطراری ملی فوق‌العاده سریع و دقیق انجام شد.

برای سایر کشورها، به ویژه کشورهای کم درآمد و با درآمد متوسط، تجربه چین اهمیت سرمایه‌گذاری در سیستم‌های ملی بهداشت و تحقیقات برای افزایش ظرفیت آزمایشگاه و همچنین نیروی کار را نشان می‌دهد. این موارد برای واکنش سریع و موثر ملی به موارد اضطراری بهداشتی و امنیت جهانی، اساسی هستند.

درس دوم این است که یک پایه قوی تحقیق نمی‌تواند کنترل موثر را بدون تعهد سیاسی سطح بالا برای استفاده قاطعانه از علم برای مقابله با شیوع بیماری تضمین کند. دولت‌ها باید به علم احترام بگذارند، ارزش آن را درک کنند و به گونه‌ای عمل کنند که برای جامعه بهترین باشد. کمیسیون بهداشت ملی چین در آغاز شیوع، سه گروه از متخصصان ملی بیماری‌های عفونی را برای بررسی خطرات و انتقال کووید-۱۹ به ووهان اعزام کرد و توصیه‌های آنها از تصمیم قرنطینه ووهان در ۲۳ ژانویه خبر داد و هنگامی که نیاز به بیمارستان‌های ویژه اعلام شد، دولت سریع پاسخ داد.

سوم، دستیابی به اجرای سریع و موثر اقدامات کنترل برای کووید-۱۹ نیازمند مشارکت گسترده جامعه است. همبستگی جامعه طی شیوع کووید-۱۹ در چین بی‌سابقه بوده است. اقدامات کنترلی که می‌تواند آزادی فرد را قربانی کند مانند استفاده از ماسک اجباری در اماکن عمومی به راحتی توسط مردم پذیرفته شد. به گزارش خبرگزاری شینهوا، میلیون‌ها کارگر جامعه چین اولین خط دفاعی در برابر کووید-۱۹ را ایجاد کردند و در زمینه بررسی‌های ضروری بهداشتی و پشتیبانی از افراد مبتلا به تب، بیماری‌های شدید، زنان باردار و کسانی که قرنطینه شده‌اند کمک کنند. تنش‌هایی بین آزادی و امنیت وجود دارد که هر کشوری باید آن را در نظر داشته باشد به‌عنوان مثال، برخی از رویکردهای نظارت بر چین در جاهای دیگر قابل قبول نیست. اما تجارب چین

اهمیت همبستگی جامعه و آنچه را که می‌توان به دست آورد را بیان کرد.

بنابراین، می‌توان از چین درس‌هایی در مورد سلامتی آموخت. اما چگونه جوامع بهداشتی چین و جهان در آینده با یکدیگر همکاری خواهند کرد؟ وانگ یی، وزیر امور خارجه چین گفته است که جهانی‌سازی باید فراگیرتر و برای همه سودمند باشد، از چندجانبه‌گرایی باید محافظت و حتی با قاطعیت بیشتری ترویج شود و حاکمیت جهانی باید در جایی که وجود ندارد اصلاح شود. جامعه بهداشتی منتظر است ببیند آیا چین به یک رهبر چند جانبه در بهداشت جهانی تبدیل خواهد شد، چه نقشی در امنیت جهانی بهداشت جهانی می‌خواهد و آیا آرزو دارد که خلاء بهداشت جهانی که ایالات متحده برداشته است را پر کند.

اکنون زمان تصمیم‌گیری رهبران جهان است؛ آیا تسلیم هرج و مرج، تفرقه و نابرابری خواهیم شد و یا اشتباهات گذشته را اصلاح خواهیم کرد و با هم، به نفع همه پیش خواهیم رفت؟ همان‌طور که دبیرکل سازمان ملل، آنتونیو گوترش در سخنرانی سالانه نلسون ماندلا در سال ۲۰۲۰ این مورد را خواستار شد. مقابله با شرایط اضطراری بهداشت جهانی مانند یک بیماری همه‌گیر نیازمند همکاری آشکار است. فقدان همبستگی جهانی برای رفع کووید-۱۹ در میان بی‌ثباتی ژئوپلیتیکی تهدیدی برای همه بشر است.

موارد ابتلا در چند روز اخیر

در تاریخ ۲۸ آوریل، ۱۲ مورد جدید، ۱۷ مورد بدون علامت که همگی از خارج وارد شده بودند، شناسایی شد و ۳۲۷ نفر نیز تحت درمان هستند.

۲۷ آوریل، ۱۱ مورد جدید، ۱۴ مورد بدون علامت وارد شده از خارج اعلام شد و ۳۲۱ مورد نیز تحت درمان قرار دارند.

کل دوزهای واکسن تزریق شده: ۲۲۹.۴۸۹ میلیون (تا ۲۶ آوریل ۲۰۲۱)

در تاریخ ۲۶ آوریل ۲۰۲۱ در چین ۱۱ مورد ابتلا به کووید-۱۹ گزارش شد که همگی از خارج وارد شدند و ۱۸ مورد جدید عفونت بدون علامت و ۳۲۵ مورد عفونت بدون علامت که هنوز تحت نظر پزشک هستند.

۲۵ آوریل ۲۰۲۱، چین ۱۳ مورد جدید ابتلا، ۱۴ مورد جدید عفونت بدون علامت اعلام کرد که همگی از خارج وارد شدند و ۳۲۲ مورد عفونت بدون علامت که تحت نظر پزشک بودند (۳۱۱ مورد وارد شده از خارج از کشور).

کل دوزهای واکسن تزریق شده: ۲۲۰.۳۰۹ میلیون (تا ۲۴ آوریل ۲۰۲۱)

۲۴ آوریل ۲۰۲۱، چین ۹ مورد جدید و ۱۲ مورد جدید عفونت بدون علامت وجود دارد (همه موارد وارداتی از خارج از کشور). ۳۲۴ مورد عفونت بدون علامت تحت نظر پزشک بودند (۳۱۳ مورد وارد شده از خارج از کشور).

کل دوزهای واکسن تزریق شده: ۲۱۶.۰۸۴ میلیون (تا ۲۳ آوریل ۲۰۲۱).

منابع

[scroll.in/article](https://scroll.in/article)

[theconversation.com](https://theconversation.com)

[idpjournal.biomedcentral.com](https://idpjournal.biomedcentral.com)

[usnews.com](https://usnews.com)

[thelancet.com](https://thelancet.com)