

Чума покажет, кто мы есть

Category: Kitapcy, Medisina

написано kitapcy | 22 января, 2025

Чума покажет, кто мы есть ЧУМА ПОКАЖЕТ, КТО МЫ ЕСТЬ

■ ПОДЛИННЫЕ УРОКИ ПАНДЕМИИ БУДУТ ПОЛИТИЧЕСКИМИ

Миф о «хорошей эпидемии» заключается в том, что вспышки холеры, туберкулеза и других инфекционных бедствий могут оказать позитивное воздействие, способствуя необходимым инвестициям в санитарные и другие правительственные реформы. Однако новый коронавирус может охватить от 40 до 70% населения мира, став причиной тысяч или даже миллионов смертей. Такой опыт не обогатит человечество.

Перифразируя знаменитые слова Фёдора Достоевского (высказывание «Об уровне цивилизации народа можно судить, когда открываешь ворота его тюрем» приписывается Достоевскому, однако впервые появилось у ссылающихся на него американских авторов, у самого писателя такой цитаты нет – ред.), об обществе можно многое рассказать по его реакции на эпидемии инфекционных заболеваний. Эпидемия становится зеркалом для общества, которое она поражает.

Пандемия показывает неудачи правительства, которое не вкладывает в здоровье своих избирателей или не устраняет коллективные риски, возникающие, когда уязвимым группам не обеспечивается охрана здоровья.

Лучшее, что могут сделать общества, – учесть эти выводы и использовать их для уменьшения распространения эпидемии.

■ Эпидемия создаёт государство

Историк Марк Харрисон утверждал, что с первой тяжёлой эпидемии «Чёрной смерти» в XIV веке необходимость борьбы с эпидемиями способствовала созданию современного государства. В противном случае хищнические элиты были бы вынуждены взять на себя большую ответственность за жизнь и самочувствие своих граждан,

чтобы защитить себя и свою рабочую силу.

Карантинные меры и изоляция, которые помогли остановить бубонную чуму, оказались неэффективными против шести пандемий холеры, охвативших США, Ближний Восток, Россию и Европу в XIX веке. Обществам пришлось снова адаптироваться, поскольку страшная болезнь поразила, казалось бы, здоровых людей, убив десятки тысяч в городах Европы и Соединённых Штатов и, весьма вероятно, ещё больше в Индии, где возникли пандемии. Карантин не мог остановить микробов, которые прибывали в порты и на железнодорожные станции. Вместо этого он превратился в инструмент, которым государства пользовались в интересах собственных торговцев и карали другие страны.

Во времена первых вспышек холеры в Соединённых Штатах практически не было устойчивой системы общественного здравоохранения. В 1805 г. в Нью-Йорке был создан Совет здравоохранения, но его штат состоял из членов муниципалитета, не имеющих соответствующей квалификации или реальных полномочий. В большинстве американских городов система здравоохранения оставалась столь же неудовлетворительной. В первой половине XIX столетия тысячи свиней, коз и собак продолжали бродить по городским улицам, питаясь мусором и разлагающимися отбросами. В американских газетах того времени регулярно появлялись истории о свиньях, сбивающих жителей города и забирающих их в их дома. В Нью-Йорке груды мусора засоряли водостоки, которые не очищались днями или неделями.

Поначалу налогоплательщики в Нью-Йорке и многих других американских городах выступали против расходов на обеспечение чистой водопроводной водой и канализацией, но ужас общественности перед холерой, брюшным тифом и другими инфекциями, передаваемыми через воду, вскоре взял над ними верх. После нью-йоркской вспышки холеры в 1866 г. был создан Городской совет здравоохранения, в котором работал медицинский персонал. Этому примеру последовали Чикаго, Милуоки, Бостон и другие крупные города США. Новые органы общественного здравоохранения запретили бродячих свиней и коз, заставили владельцев недвижимости подключиться к новым водопроводным станциям и стремительными темпами построили канализацию.

В 1857 г. ни в одном городе США не было канализационной системы. К 1900 г. к ней были подключены четыре из пяти городских жителей. Количество муниципальных водопроводных станций в Соединённых Штатах увеличилось с 244 в 1870 г. до 9 850 в 1924 году. Доля городских американских домохозяйств, снабжённых фильтрованной водой, выросла с 0,3% в 1880 г. до 93% всего за шесть десятилетий. Улучшение доступа к фильтрованной и хлорированной воде наполовину снизило смертность в американских городах в период с 1900 по 1936 год. Реформы, которые стимулировала холера, вышли за пределы национального уровня. Инфекционные заболевания стали первой глобальной проблемой, когда национальные государства поняли, что не могут решить её без международного сотрудничества. В 1851 г. европейские государства собрались на первую Международную санитарную конференцию, дабы, объединив усилия, снизить разорительные медицинские и экономические расходы каждого в отдельности на борьбу с холерой, чумой и жёлтой лихорадкой. Эта конференция впоследствии привела к появлению первых договоров о международном контроле инфекционных заболеваний и – в 1902 г. – Международного санитарного бюро, которое впоследствии стало Панамериканской организацией здравоохранения. Международные инициативы стали ранними моделями для последующих международных договоров и ведомств по другим транснациональным проблемам, таким как загрязнение окружающей среды, торговля опиумом и опасные условия труда. Эпидемии демонстрируют коллективный риск, который возникает в результате неспособности предоставить наиболее уязвимым группам доступ к здравоохранению и социальному обеспечению. Когда ВИЧ/СПИД стал пандемией, люди в беднейших странах мира умирали, не имея доступа к жизненно важным препаратам, которые широко использовались в богатых странах. Споры вокруг неравенства изменили глобальное здравоохранение, подняв эту проблему до уровня приоритета внешней политики и помогая собирать миллиарды долларов на исследования, разработку и распространение новых лекарств. Туберкулез процветает в хронически бедных общинах, особенно при длительном воздействии в условиях перенаселённости. Хотя

эта болезнь по-прежнему служит основной причиной смертности во всем мире, уровень её в США снизился, когда власти провели реформы в области общественного здравоохранения и социального обеспечения, например, приняли законы о детском труде и расширении контроля за переполненными жилыми домами и фабриками. Но периодические вспышки этого заболевания всё ещё случаются. В 1992 г. в Нью-Йорке среди бездомных резко возросли показатели заболеваемости туберкулезом с лекарственной устойчивостью. Вспышки часто возникали и в тюрьмах.

Историк Кристофер Хэмлин предостерегает против мифа о «хорошей эпидемии»: о том, что вспышки холеры, туберкулеза и других инфекционных бедствий могут оказать позитивное воздействие, способствуя необходимым инвестициям в санитарные и другие правительственные реформы. Я также не сторонник этого мифа.

Новый коронавирус, известный как COVID-19, может охватить от 40 до 70% населения мира, став причиной тысяч или даже миллионов смертей. Такой опыт не обогатит человечество.

Но поскольку страны, в том числе и США, должны теперь нести расходы по борьбе с этой ужасной пандемией, мы могли бы также сделать выводы и извлечь пользу из этого опыта. Только более серьёзные инвестиции в общественное здравоохранение и профилактику, доступность медицинских услуг для наиболее уязвимых групп населения и федеральная и международная архитектура, необходимая для предотвращения, выявления и реагирования на возможные вспышки, способны подготовить мир к будущим угрозам, таким как COVID-19.

Самые важные выводы, которые необходимо сделать, относятся не столько к самому коронавирусу, сколько к тому, как на этот микроскопический организм реагируют политические системы. История подсказывает, что эти уроки стоит выучить.

02.04.2020.

Томас БОЛЛИКИ,

Директор программы глобального здоровья Совета по международным отношениям и автор книги «Эпидемии и парадокс

прогресса: почему мир становится здоровее тревожными путями».

Medisina