



نمی شود فقط اکتفا کرد که فردی مشکوک به مالاریا باشد. باید نیروی متخصص انسانی توانایی شناسایی بیماری از طریق نمونه خون زیر میکروسکوپ را داشته باشد. باید سم پاشی محل‌های آلوده اتفاق بیفتد که نمی افتد. این‌ها همه به خاطر کمبود نیرو و امکانات است.

مالاریا از گذشته در مناطق محروم وجود داشته. چه شده که بعد از گذشت دهه‌ها به جای ریشه کنی با افزایش شیوع طرفیم؟

پشه آنوفل ناقل مالاریاست. محل تخم ریزی این پشه در آب‌های راکد است. از این رو پیشگیری شامل قطع زنجیره انتقال یا خشکاندن آب‌های راکد و استفاده از پشه بند و توری است. آموزش مردم در این باره ضروری است و آموزش نیاز به ایجاد حداقلی از رسیدگی به این مناطق دارد. آب‌های راکد در کوچه و محله‌ها رها هستند و اراده ای برای خشکاندن این آب‌های راکد و سرپوشیده کردن فاضلاب نیست!

اگر مناطق محروم جنوب شرق را نمونه‌ی عینی در نظر بگیرید، بیماری‌های رایج آنجا چگونه در ارتباط با جامعه تعریف می‌شوند؟

نوعی مالاریای خطرناک و کشنده که مقاومت دارد. عوارض زیادی هم دارد. عوارض کبدی و مغزی. در یکی دو ماه اخیر ده برابری ابتلا را داشته ایم. در یک گزارش تردد سوخت بران و کول بران را در آمار مبتلایان موثر دانسته اند.

چه اقداماتی برای مبارزه با آن می‌شود کرد؟

پشه ناقل در آب راکد تخم ریزی می‌کند. مسوولان آنجا باید بکوشند فاضلاب‌ها را سرپوش بگذارند. شرایط بد بهداشتی آنجا و فصول گرم موجب شده که وقتی دو دقیقه می‌ایستی هزارتا پشه می‌بینی که

شما را می‌گزند. مساله آب آشامیدنی، بیماری مشترک انسان و دام و فقر اقتصادی و به تبع آن فقر فرهنگی همه و همه از عوامل چنین شرایطی هستند. خانواده‌ها از مراکز درمانی دور هستند.

کرایه ماشین ندارند. از پس یک ویزیت ساده بر نمی‌آیند. خیلی افراد شناسنامه ندارند. درآمد و پایین، بیکاری. دوری مرکز درمانی و جدای از این عبور و مرور میان مرز و کلی کولبر و سوخت بر همه از عوامل طغیان چنین بیماری‌هایی است.

آنچه که باعث داوم شما در چنین شرایطی می‌شود، چیست و مسئله‌ی مربوط به زنان بومی در زمینه بهداشت و درمان چیست؟ فراوانی چه بیماری در بین آنجا زیاد است که اغلب به دلیل مشکلات عرفی و فرهنگی است؟

ساله که تقریباً همراه رفتن و آمدن. سلیاک در آنجا زیاد است. سلیاک مثل بیماری‌های خود ایمن مانند دیابت تمام عمر وجود دارد. سرطان خون از عوارضش است. کمبود ویتامین دی شدید و بسیاری بیماری‌ها عوارضش است.

داروها و آموزش دقیق رعایت درست و به موقع مصرف کردن دارو. زنان در آنجا اکثراً از کم خونی، عقب افتادن بلوغ، رنج می‌برند.

سابق بر این بیماران مشکوک به سلیاک هم تا این اندازه شایع نبود که اخیراً شایع شده است و انگار به عقب برگشته باشیم که همگی منتج از عوامل اجتماعی و توزیع نابرابر ثروت و امکانات است. نابرابری تأثیر مستقیمی بر سلامت می‌گذارد.