مواجهة

فيرنر بوركارت، نائب المدير العام للوكالة لشؤون العلوم والتطبيقات النووية، تحدث مع ساشا أنريك عن دور الوكالة في تحسين رعاية مرضى السرطان ومكافحته في العالم النامي.

ماذا سيكون أهم إنجاز لتركيز المحفل العلمي هذا العام على السرطان؟

لدى الوكالة أكثر من ٥٠ عاماً من الخبرة في استخدام العلوم النووية لخدمة البشرية، بما في ذلك جلب التشخيص والعلاج الإشعاعيين إلى دولنا الأعضاء. لكن عامة الجمهور ووسائط الإعلام غالباً ما لا تعرف سوى القليل عن ذلك، لأن الصورة العامة عنا يهيمن عليها دورنا بصفتنا 'الرقيب النووي'. وما لا يدركه كثير من الناس هو أن الطب الإشعاعي هو حجر الزاوية في مكافحة السرطان. ونأمل أن يمكّننا تركيز المحفل العلمي على السرطان من نشر هذه الرسالة.

تقوم الوكالة بالكثير من العمل في أفريقيا. فما هو دورها الرئيسي وما هو التحدي الرئيسي الذي تواجهه؟

نحن نساعد البلدان على بناء أطرها المهنية والرقابية النووية من خلال وضع المناهج الدراسية في مجال الطب الإشعاعي والفيزياء الطبية، وكذلك تدريب الرقابيين ومساعدتهم على وضع القوانين اللازمة لتنظيم هذه الصناعة.

ومن صعوبات جلب العلاج الإشعاعي إلى أفريقيا تكلفة الأجهزة. فالصناعة تنتج أجهزة متزايدة التعقّد والتكلفة. وإذا أردنا معالجة المرضى الذين يعَدّون بالملايين، وبتكلفة متيسرة، فنحتاج إلى معدات مستقرة ومتينة وبسيطة. ويتعين علينا خفض التكاليف، ولكن مع التأكد من أن هذه الأجهزة لا تزال قادرة على توفير العلاج الإشعاعي المناسب. وهذا ليس سهلاً، ولذلك جلسنا مع المصنّعين الرئيسيين لمناقشة هذه القضية. ويسعدني أن يكون بوسعي أن أقول إنهم يفهمون ويقدّرون أن السرطان يشكّل أزمة ناشئة في العالم النامي.

ما هي أنواع المعدات الأكثر ملاءمة لرعاية مرضى السرطان في البلدان النامية؟

أرخص أجهزة العلاج الإشعاعي تعتمد على مصدر مشع – أي الكوبالت ٦٠ أو السيزيوم ١٣٧. وهذه الأجهزة بالغة الموثوقية والمتانة، ولا تحتاج حتى للكهرباء لتوليد الإشعاع. بيد أن لاستخدام هذه الأجهزة بعداً يتصل بالأمن النووي. والبديل التكنولوجي المتقدم للمصادر المشعة هو المعجِّل الخطي «ليناك» (Linac). وقد أصبحت هذه المعجلات أرخص ومتينة نسبياً، وتوجد الآن إمكانية أن يكون هناك في الأجل المتوسط إنتاج واسع النطاق لهذه الأجهزة.

ويخفف استخدام أجهزة «ليناك» ما قد يكون لدى المانحين من مخاوف بشأن خطر الإرهاب المرتبط بأجهزة العلاج التي تحتوي على مصادر مشعة. ولكن أود أن أوضح أنه في هذه المرحلة لا يمكننا أن نستغني عن أجهزة الكوبالت. ففي الأجل القصير ستظل هذه أرخص الأجهزة المعروضة في السوق وأكثرها موثوقية. ولكن أجهزة «ليناك» يمكن أن ترضي الجميع في الأجل المتوسط.

واسمحوا لي أن أشدد على أنه، في حين أن توفير الأجهزة مهم، فإنه كثيراً ما يتم في نهاية الطريق، بعد إيجاد الموارد البشرية الماهرة وإرساء سياسات الأمان.

ما هو السبب في أن للشراكات مع المنظمات الأخرى هذه الأهمية؟

يتطلب التصدي للسرطان اتباع نهج شمولي؛ فهو يتطلب الوقاية والفحص والعلاج وتخفيف الآلام. والوكالة مقيَّدة بولايتها وصورتها في الجهد المبذول لمكافحة السرطان. فولاية الوكالة تقيِّدها بتوفير التشخيص الإشعاعي والعلاج الإشعاعي والتكنولوجيات اللازمة. وليس من اختصاصنا أن نشارك في حملات وقائية مثل مكافحة التبغ، مهما كانت أهميتها في مكافحة السرطان. لكننا عنصر فاعل مهم في مجالات أخرى، مثل الكشف المبكر عن سرطان الثدي (على سبيل المثال الفحص وتصوير الثدي بالأشعة السينية).

وعلاوةً على ذلك، كثيراً ما تحول صورة الوكالة باعتبارها 'الرقيب النووي' دون تلقينا تبرعات كبيرة لبرنامج العمل من أجل علاج السرطان. فالجهة المانحة المهنية والمنظمة تنظيماً جيداً ستتساءل على الفور، عند الاتصال بها، «ما هي صلة مشروعكم بالجهود التي تبذلها منظمة الصحة العالمية وأوساط مكافحة السرطان؟»

ومن ثم، فلهذين السببين تتسم الشراكات مع وكالات مثل منظمة الصحة العالمية أو الاتحاد الدولي لمناهضة السرطان بأهمية حاسمة،

التحدي

(الصور من: د. كالنا/الوكالة)

يتعين على كل شخص، وكل عائلة، وكل عشيرة، عاجلاً أم آجلاً، مكافحة سرطان أصاب أحد الأحباب. ــ فيرنر بوكارت.

ما دامت الوكالة تهدف إلى المشاركة في جهود مكافحة السرطان في العالم النامي.

كيف يؤثر العلاج الإشعاعي في العالم، وكيف سيؤثر فيه في المستقبل؟

يشفي الطب الإشعاعي جزءاً كبيراً من أنواع السرطان التي تحدث في العالم المتقدم النمو أو يساعد على الشفاء منها. وأود أن أحث الناس على عدم التقليل من الأهمية الاجتماعية الاقتصادية للطب الإشعاعي.

فلدينا ١٥١ دولة عضواً، لدى ٣٠ دولة عضواً منها (أي ٢٠٪) محطات قوى نووية. وفي السنوات الـ١٥ إلى الـ٢٠ القادمة، قد يرتفع عدد الدول الأعضاء التي تشغِّل محطات قوى نووية من ٣٠ إلى ٤٠ دولة، ولكن ليس أكثر من ذلك بكثير. إلا أن كل دولة عضو في الوكالة لديها بالفعل البنية التحتية للطب الإشعاعي، لأن جلب هذه البنية واستخدامها أسهل بكثير.

وعلاوةً على ذلك، فبما أن احتمالات الإصابة بالسرطان تزداد كثيراً مع التقدم في السن، وبما أن متوسط العمر المتوقع يتزايد في العالم النامي، فإن عدد حالات الإصابة بالسرطان يرتفع ارتفاعاً حاداً. ونظراً لشيخوخة السكان، ستنمو الحاجة إلى هذه التكنولوجيا بسرعة أكبر من سرعة نمو الاقتصاد العالمي.

استمرت الجهود المبذولة لمنع السرطان لسنوات عديدة. فعلى افتراض أن هذه الجهود ناجحة، هل لا تزال تتوقع أن تكون هناك هذه الحاجة الكبيرة للعلاج الإشعاعي في السنوات المقبلة؟

يتعين على كل شخص، وكل عائلة، وكل عشيرة، عاجلاً أم آجلاً، مكافحة سرطان أصاب أحد الأحباب.

وحتى إذا بذل العالم جهوداً متضافرة لمنع كل ما يمكن الوقاية منه من أنواع السرطان من الآن فصاعداً، فستظل هناك حاجة تكاد أن تكون فوق الطاقة لعلاج السرطان في السنوات الـ٥٠ المقبلة، حتى إذا كان ذلك بسبب السجائر التي تم تدخينها في الماضي وحسب.

فلسوء الحظ، ستكون أزمة السرطان معنا لعقود مقبلة. وعلينا واجب العمل على التخفيف من آثارها. وهذا هو السبب في أنه، كما كانت الأمراض المُعدية تتبوأ في سنوات ماضية المرتبة العليا في جدول أعمال الصحة لدى الدول الأعضاء، حان الوقت الآن للتركيز على الأمراض غير المُعدية.

ساشا أنريك تشغل وظيفة كاتبة في شعبة الإعلام.
البريد الإلكتروني: S.Henriques@iaea.org