



En nødplan til besejringen af ebola-pandemien

af Dr. Debra Hanania-Freeman, Lyndon LaRouches
Politisk Aktionskommitté (www.larouchepac.com), den 24.
oktober 2014.

Michael Osterholm, nuværende direktør for Centeret for Forskning og Politik vedr. Smitsomme Sygdomme ved Minnesotas universitet, og én af verdens førende eksperter i folkesundhed og biosikkerhed, er blevet meget citeret for sin identificering af de tre faser af en epidemisk kontrol:

Plan A: At kvæle virussen dér, hvor en i øjeblikket forekommer epidemisk.

Dette er afhængigt af, at man har tilstrækkeligt med hospitalssengepladser og sundhedspersonale til at tage sig af hver enkelt patient. I et ideelt scenarie isoleres hver patient, som konstateres smittet, for at sikre, at virussen ikke overføres til familie, venner og samfundet generelt. Når en patient først er konstateret smittet, går sundhedsarbejdere i gang med at opspore kontakt således, at enhver kontakt, som begynder at udvise tegn på infektion, ligeledes kan isoleres, og så gentages processen. Dette er en klassisk fremgangsmåde inden for folkesundhed, som har succes med at standse spredningen af en virus i enkelttilfælde af sygdommen. Det har ved tidligere udbrud af ebola og andre smitsomme sygdomme haft held til at inddæmme sygdommene. Det var, hvad man gjorde i sidste måned, da en diplomat fra Liberia kollapsede ved ankomsten til Lagos' lufthavn i Nigeria og blev diagnosticeret med ebola. Hvis personen imidlertid når frem til områder med mange mennesker, især, hvis det drejer sig om områder, hvor folkesundhedsinfrastrukturen og sundhedsydelse er begrænset, er der fare for en eksponentiel smittespredning. Så er det tid til Plan B.

Plan B består i at mobilisere ethvert aspekt af sundhedsinfrastruktur og den lægefaglige infrastruktur for at identificere de smittede, for dernæst hurtigt at isolere og behandle dem for at standse yderligere smittespredning. For at Plan B kan virke, skal mindst 70 % af de smittede personer identificeres, isoleres og behandles.

Plan C involverer den eneste, garanterede løsning på en epidemi med smitsomme sygdomme: **at vaccinere størstedelen af befolkningen i et område, ramt af en epidemi,** med en effektiv vaccine.

Da den første bølge af ebola-tilfælde forekom i Guinea

i marts måned med mistanke om tilfælde i Sierra Leone og Liberia, var det første gang, virussen optrådte i Vestafrika, og første gang, den optrådte uden for et isoleret område. Men hvis man havde responderet korrekt, så kunne Plan A have været iværksat til at inddæmme spredningen af denne dødelige infektion. Det skete ikke.

I september var epidemien ude af kontrol og spredtes vildt i Guinea, Sierra Leone og Liberia. Under FN's generalforsamling i New York blev epidemien erklæret for en international sundhedsnødsituation. USA og andre nationer forpligtede sig til omgående at mobilisere hjælp. Men i dag, næsten to måneder senere, er meget lidt hjælp nået frem.

Præsident Obama lovede at udstationere op til 4.000 amerikanske tropper, som skulle oprette hurtige forsyningslinjer og omgående opføre 17 behandlingscentre med hver 100 sengepladser, så vel som også testlaboratorier og faciliteter til at skaffe sig af med affald. Til dato er kun ét af disse behandlingscentre blevet færdige, og det er endnu ikke åbent pga. af mangel på personale. I mellemtiden fortsætter infektionen med at spredes så hurtigt, at selv Verdenssundhedsorganisationen er blevet tvunget til at indrømme, at de ikke har pålidelige tal på hverken antallet af nye tilfælde, eller antal døde. Personalet i marken er alt for overbebyrdede til at rapportere nye smittetilfælde, selv når det lykkes at konstatere disse, men deres bud lyder på, at de fleste tilfælde ikke er blevet konstateret eller indrapporteret. Blandt de tilfælde, som er rapporteret og bekræftet af laboratorieprøver – og det skal indrømmes, at det er et lille mindretal af tilfældene derude – er der kun behandlingspladser til under 20 % af dem.

Mere alarmerende er den dystre kendsgerning, at epidemien også spreder sig geografisk og sandsynligvis vil sprede sig til langt større områder i de kommende måneder. Som det gentagne gange er blevet bemærket, så falder regn, som er fordelagtig for afgrøder, i Vestafrika fra maj til oktober, som udgør vækstsæsonen, med en høstsæson fra august til oktober. I denne periode arbejder tusindvis af vestafrikanske mænd og drenge i deres hjemlandsbyer. Når høsttiden er forbi, rejser de til jobs i guldminer i Burkina Faso, Mali, Niger og Ghana; til kokosnød- og palmeolieplantager i Ghana og Elfenbenskysten; til dadelhøsten og fiskeri i Mauretania og Senegal; og til ulovlig fremstilling af trækul i Senegal, Mali, Elfenbenskysten, Ghana, Burkina Faso og Niger. De rejser for det meste til fods for at undgå kontrolposter ved grænsen, og har som regel ECOWAS ID-kort, som giver fri indrejse til alle medlemsstater i Det Økonomiske Fællesskab af Vestafrikanske Stater. Rejsen tager

som regel et sted mellem en dag og tre dage. Dette sætter selvfølgelig scenen for en endnu mere udbredt katastrofe.

HVAD MÅ DER GØRES?

Foreløbig er Plan B tydeligvis mislykkedes. De love- de hospitalssengepladser kan efter det mest optimistiske skøn ikke etableres før om mere end en måned. Selv, hvis hele den lovede hjælp blev leveret, og alle de behand- lings- og testfaciliteter, som foreløbig er planlagt, blev etableret og omgående bemandet, ville det stadig være alt for lidt til at inddæmme denne epidemi.

Med hensyn til Plan C, udviklingen af en effektiv vac- cine, så er målet, alt imens der på nuværende tidspunkt flere forskellige steder er adskillige testforsøg i gang, af hvilke nogle er lovende, at have adskillige tusinde doser effektiv vaccine til rådighed for sundhedsarbejdere om- kring begyndelsen af næste år – hvilket er langt fra til- strækkeligt til at forhindre epidemien i at sprede sig over hele Afrika og dernæst uundgåeligt til resten af planeten.

Baseret på rådføringen mellem hr. LaRouche og de fremmeste, globale specialister inden for kontrol med smitsomme sygdomme er det tydeligt, at intet mindre end en fuldt optrappet mobilisering efter militært forbil- lede i tilfælde af en inddæmning af en global, biologisk terrorhandling eller biologisk krigsførelse, vil være til- strækkeligt. Hidtil har alle eksisterende mekanismer og institutioner vist sig enten at være utilstrækkelige eller inkompetente til at opfylde de nødvendige krav.

En plan, som virker og er effektiv, kræver, at i det mindste følgende forholdsregler omgående etableres:

* Etableringen af en **international styringskomite** under ledelse af amerikanske og russiske militærplan- læggere og specialister i biologisk inddæmning, til koor- dinering af en global, topstyret indsats, idet alle til rådigh- ed stående ressourcer, til inddæmning og besejring af ebola-udbruddet, tages i brug.

* Hvis der skal være noget håb om at forhindre en ge- ografisk spredning af epidemien til andre dele af Afrika, Caribien og andetsteds, må situationen i de nationer, hvor de nuværende brændpunkter findes, bringes under kon- trol. Dette vil kræve en **nødhjælps-luftbro** efter samme model (men i endnu større omfang) som luftbroen til Ber- lin i 1948, for at levere lægeudstyr, uddannet personale og tilstrækkelige fødevarerforsyninger til at behandle den relevante befolkning på stedet. Derudover må hospitals- skibe fra USA, Rusland, Kina og andre nationer sejles til Vestafrikas kyst og stilles til rådighed til behandling af de smittede. Blot to amerikanske hospitalsskibe ville alene fremskaffe 2.000 fuldt bemandede sengepladser i et fuld- stændig inddæmmed miljø. Når dette kombineres med de udstrakte lægefaglige faciliteter om bord på flådens hangarskibe af Nimitz-klassen, samt amfibie-angrebsski- be, med tilslutning fra kapaciteterne på lignende skibe fra Rusland, Kina og andre nationer, så ville vi kunne

begynde at fremskaffe de tusinder af nødvendige senge- pladser og nedbringe dødstillene, og samtidig forhindre den geografiske spredning af smitten.

* Lanceringen af **et globalt Manhattan Projekt**, som omfatter alle forskningsspecialister fra hele verden for hurtigt at udvikle, teste og masseproducere en **vaccine**. Et sådant initiativ ville fjerne den tid, som i øjeblikket spildes på dobbeltbestræbelser, og også fjerne barrierer- ne mellem private og statslige laboratorier, samt etablere og opretholde den højeste standard af kontrolgrupper på samme videnskabelige niveau, samt standarder for sik- ker og effektiv testning. Det byder også på den eneste mulighed for at producere den kvantitet af doser, som er nødvendig for effektivt at besejre virussen. Flere en 1 milliard mennesker bebor det afrikanske kontinent, hvil- ket betyder, at det, som rent faktisk kræves, er i størrel- sesordenen 500 millioner doser af en eller flere former for effektiv vaccine.

* Sluttelig må forebyggende planer, der muliggør en omgående konstatering og behandling af nye ebola-til- fælde uden for det nuværende brændpunkt, etableres over hele verden, hvor hver enkelt nation etablerer en standard svarende til den gamle, amerikanske Hill-Burton-stand- ard for forskellige former for **behandlingsfaciliteter** på hvert sted. Den nylige række af fejl i håndteringen af det første smittetilfælde med ebola i USA i Dallas, Texas, tjente som bevis for den kendsgerning, at det offentlige sundhedssystems infrastruktur, og sundhedsydelseerne og beredskabet i verdens vitterligt mest fremskredent udvik- lede nation, er brudt totalt sammen.

For at USA skal kunne imødegå den standard, som kræves for at fremskaffe biosikkerhed til vores egen be- folkning, kræves der, at man erklærer et nødatorium for Obamacare og i stedet leverer et generelt sundheds- system for alle amerikanere, som inkluderer et generelt vaccinationsprogram mod de aktuelle influenza-streng- e, som nu truer Nordamerika.

Alle disse handlinger vil, til trods for deres indled- ningsvise natur, i det mindste bevæge verden frem til et effektivt paradigme for at afvende en katastrofe på niveau med det 21. århundredes Sorte Død. Det er i sig selv ikke tilstrækkeligt til at løse problemet med den økonomiske disintegration, som er blevet påtvunget verden af et bri- tisk-centreret finansoligarki, som er hensynsløst besluttet på at reducere verdens befolkning; det løser heller ikke de andre, eksistentielle kriser med krig og finanssammen- brud, som vi alle står overfor. Men det er en begyndelse.

For os i USA kan vi ikke komme uden om den barske kendsgerning, at, så længe, Barack Obama fortsat har kontrol over præsidentskabet, hvor han agerer som et redskab for det samme, britisk-centrerede finansoligarki, som har bragt os til denne eksistentielle krise, så vil intet af alt dette ske. Barack Obama bør fjernes fra embedet gennem de midler, som Forfatningen giver os.