

المضاعفات الصحية لحروب الخليج 4

د. مي رمزي الارناؤوط

2015-06-23

الكاتبة اكاديمية مستقلة تماماً بدون أي ارتباط وظيفي أو توجه سياسي وبدون أي تمويل مالي لأغراض هذه الدراسة التي يقصد به الأمانة العلمية في توثيق الحقائق والمصلحة العامة كمبدأ.

المشاكل المباشرة بالأرقام والأخطار الصحية غير المباشرة

أدى التعقيم الشامل في السنين الأولى بعد الحرب ونكران استعمال أي مواد سامة أو ملوثة في منطقة الخليج إلى الاعتماد الكبير على الصحف العالمية والصحفيين لاستقصاء المعلومات عما كان يجري على أرض الواقع حيث أصبح الاعلام هو المصدر شبه الوحيد لهذه المعلومات مدعومة بتصريحات العاملين في مجالات الصحة و الاختصاصيين الذين كانوا على اطلاع مباشر لمجريات الأمور ولعدة سنوات آنذاك. و من هذا اعتمد المقال على بعض المصادر الصحفية المعروفة برصانتها و التي كانت تنشر تقاريرها عن الأضرار الصحية التي نتجت عن استعمال اليورانيوم و الفسفور الأبيض وغيرهما من الملوثات السامة قبيل البدء بالبحوث العلمية المختصة التي جاءت فيما بعد موثقة لهذه الأضرار.

كان جم لودرديل يعمل مهندساً للمعادن قبل التحاقه بالخدمة في الجيش الأمريكي ولهذا كان يعرف جيداً معنى ذلك الضباب الكثيف الأسود الذي انهمر بدون انقطاع على المعسكر الواقع في المنطقة الحدودية بين العراق والكويت. وفي ذلك اليوم من عام 2005 كتب لزوجته أن الجميع كانوا يشكون من حرقة العين والفم والصداع. وبعد عودته إلى أمريكا استيقظ يوماً وهو يشعر بحرقة في حنجرته. ولم تمض 18 شهراً حتى كان قد توفي بسرطان الفم والحنجرة و الرقبة. كان صنفاً شرساً جداً من الأورام لا يظهر إلا في 1% من أشد المدخنين و متعاطي القات كما صرح طبيبه المعالج. و وصف جندي مارين أمريكي آخر كان يعاني من سرطان القولون النهائي ما حدث في الكويت على حدود العراق بعد عودته قائلاً : "لقد كانت مصافي النفط و معامل الإسمنت و الكلورين وحامض الكبريتيك كلها تقذف محتوياتها الخام علينا بدون أية سيطرة (1).

وبينما كانت غرف الانتظار في مركز ولتر ريد الطبي العسكري تمتلئ بالجنود الأميركيين العائدين من منطقة الخليج و هم يعانون من السرطانات و مشاكل العقم كانت الجهات الرسمية من كل الأطراف لا تزال تنكر تماماً وجود مشكلة صحية ما بسبب حرب الخليج منذ البداية. فصرح في يناير عام 2001 مثلاً مايكل كرك باترك المتحدث بإسم البنتاغون أمام الناطق: ” لم ير الأميركيان سرطاناً في قوتاهم “ و ذلك في نفس الوقت الذي كانت المصادر الطبية تؤيد بأن واحداً من كل 50 جندي أمريكي كان يعاني من سرطان هوجكنز اللعقوي كما وجدت تراكيز عالية لليورانيوم المشع في السائل المنوي لخمسة من 17 جندي أمريكي متعرض (2).

و في دراسة أجريت عام 2004 على 10465 عسكري بريطاني شارك في الخليج من الذكور و7376 عسكري لم يشارك ظهر بأن نسبة العقم في البريطانيين المشاركين في حروب الخليج كانت أعلى منها في الذين لم يشاركوا. وصنفت الدراسة (العقم) إلى نوعين: نوع I (Type I Infertility) وهو الفشل التام لتسبيب الحمل ونوع II (Type II Infertility) وهو الفشل في تسبيب حمل ينتهي بجنين حي. فوجدت أن نسبة النوع الأول من العقم في جنود الخليج هي 2.5% يقابلها 1.7% في المجموعة الثانية. ونسبة النوع الثاني من العقم في المشاركين بحروب الخليج هي 3.4% يقابلها 2.3% في غير المشاركين. كما لوحظ أيضاً تأخر حدوث الحمل عند المشاركين في الخليج و وجود نسبة أعلى من تشوهات الحيامن (teratospermia) عندهم. (3).

أما في العراق فقد اشار تقرير للسبي.آي.أي. الأمريكية أعلن عام 2008 إلى تأثيرات صحية مقارنة في النساء العراقيات حيث انخفضت نسبة الخصوبة الكلية TFR (Total Fertility Rate) (وهي عدد الولادات لكل امرأة خلال فترة الخصوبة) من 4.87 في عام 2000 إلى 3.97 في عام 2008 أي بمعدل 2.46%. كما أشار نفس التقرير إلى ارتفاع نسبة حدوث سرطانات الاطفال (Rate IR/100.000 Incident) في عمر ما تحت ال15 سنة في البصرة من 3.9% في 1990 إلى 13% في عام 2000. رافقها ارتفاع سرطان الدم الأبيض (اللوكيميا) في أطفال البصرة بعمر أقل من 5 سنوات من 13.3% عام 1990 إلى 56.7% عام 2000. ويعتبر اللوكيميا مؤشر مباشر إلى التأثير بالإشعاع عند الاطفال (4).

و لوحظ انتشار السرطانات و اختلالات الوظائف التكاثرية في الجنود العراقيين الذين شاركوا في العمليات أيضاً. ففي 1997 ازدادت سرطانات الدم و اللعق و الرئتين و الجهاز الهضمي بنسبة أربع حالات لكل حالة واحدة في جنود الحلفاء. و ذكر نفس المصدر أن نسبة التشوهات الولادية ارتفعت من 11/100,000 في 1989 إلى 116/100,000 في 2001. أما سرطانات الأطفال فقد صرح الباحثين في كلية الطب / جامعة البصرة و الذين كانوا بصدد احصاءها قبيل الحرب بأنها ارتفعت بضاوة ما بين 1990 - 1999 إلى 242% لعامة الأنواع و 100% للوكيميا

بالذات. كما لوحظ بأن الأطفال بعمر 4.0 سنين كانوا 30% أصغر حجماً مقارنة بالأطفال الذين ولدوا قبل العمليات في نفس هذا العمر (5).

وبعد قصف الفلوجة في 2003-2004 نقلت الأخبار ازدياد تشوهات و أمراض القلب الولادية ب 13 مرة مقارنة بالنسب الأوربية (6). كما ظهرت تشوهات الهيكل العظمي وحالات ولادية أخرى لم تكن معروفة سابقاً. وفي بغداد ذكرت صحيفة الجارديان البريطانية في 13.10.2009 نقلاً عن طبيب عراقي كان يعمل مستشاراً في منظمة الصحة العالمية أن عدد السرطانات ازداد إلى عشر مرات بصورة عامة و خاصة سرطانات الثدي في النساء بعمر 35 سنة المبكر. كما لوحظ ازدياد سرطانات الدماغ و النخاع الشوكي في الأطفال بعمر تحت السنتين إلى حالتين في اليوم (7). وذكر تأخر نمو الأطفال بعمر 12 سنة بناءً على القياس الاشعاعي لعمر العظام ب 26 شهراً للذكور و 6 أشهر للإناث مقارنة بنفس العمر في ولاية ميشيغان الأمريكية (8).

وفي 7.24.2010 ذكرت صحيفة الاندبندنت البريطانية نقلاً عن بحث عراقي - أوروبي مشترك بأن نسبة موت الأطفال المبكر في الفلوجة ارتفعت بعد القصف إلى 80 وفاة لكل 1000 ولادة مقارنة ب 19 وفاة في مصر و 17 وفاة في الاردن و 9.7 وفاة في الكويت لكل 1000 ولادة، وارتفعت حالات لويميا الأطفال 38 مرة عن المعدل العالمي مقارنة بارتفاعها 17 مرة بعد قنبلة هيروشيما الذرية في اليابان (9). وقد لاحظ هذا الفريق البحثي ما بين 2005-2010 أعراض ما يسمى بالضغط الوراثي التي تمثلت بانخفاض نسبة المواليد الذكور عن الاناث ب 18% من 1050 ذكر/1000 أنثى (النسبة الطبيعية) إلى 860 ذكر /1000 أنثى. كما لوحظ ازدياد السرطانات في عمر تحت 15 سنة 12 مرة و ذلك بسبب تعرض كبير لعوامل مسببة للطفرات الوراثية كما فسرت الورقة (10).

ثم أعلنت في 17.10.2011 نتائج التحليل التي أجراها ذلك الفريق البحثي لنماذج الشعر التي أخذت من 25 عائلة تمثل والدي الأطفال المشوهين بالولادة حيث قيست تراكيز عالية من اليورانيوم المشع و الزئبق و البزموت و النيكل و الرصاص و الزرنيخ و معادن أخرى حتى في شعور المحجبات من النساء مما دل على أن مصدر التلوث كان في التربة و ليس من الجو (11). وفي 16.1.2012 أعلنت اختصاصية الأطفال في مستشفى الفلوجة د. سميرة العاني عن (انفجار في عدد التشوهات الولادية) حين سجلت 677 حالة خلال شهر تشرين الأول (اكتوبر) 2011 و ارتفع العدد إلى 699 في 29 كانون الأول (ديسمبر) 2011 (12).

وفي 2007 نشرت احصائيات السرطان الرسمية في مدينة البصرة بعد فتح سجل خاص لهذا الغرض إضافة إلى سجلات الأمراض و الطب العدلي في كلية الطب بجامعة البصرة و ردهات السرطانات في المستشفى التعليمي و مستشفى الولادة هناك. و ثبت ازدياد السرطانات بشكل عام لكل الأعمار حيث وصلت نسبته إلى 74.3/100.000 و كانت أعلى في النساء من الرجال. كما

لوحظ ان هذه النسبة ازدادت طردياً مع العمر حتى وصلت إلى 100.000 /660 في عمر 65 سنة. و كانت أكثر الحالات شيوعاً في الرجال هي سرطانات المثانة ، اللعف، الجلد، الرئتين، الحنجرة، سرطان الدم الابيض، البلعوم ثم الأنسجة الرخوة. أما في النساء فقد كانت نسب سرطاني الثدي والغدة الدرقية عالية إضافة إلى سرطانات الجهاز التكاثري. و من الجدير بالملاحظة في هذه الدراسة الإحصائية أن نسبة السرطانات بعد تصحيحها إحصائياً للعمر في مدينة البصرة وحدها كانت 100.000 /123.4 وهي أعلى من البحرين و الكويت و الأردن و تركيا و إيران (13).

أما بالنسبة للتأثيرات الصحية بسبب التلوث البيئي بالمواد المشعة و السامة أثناء حروب الخليج فلا يوجد الكثير رغم خطورة هذا الموضوع و أهميته لأن التلوث الاشعاعي مثلاً لا ينتهي إلا بانتهاء عمر النظير المشع الذي يقدر بحوالي 4.5 بليون سنة ما يعني عملياً إلى الأبد! بالإضافة إلى التعرض المباشر للتلوث عن طريق الجلد و الفم و التنفس، فقد تركت المعدات العسكرية في أماكنها على الرمال طول السنين تحت عوامل التعرية الجوية. و تتوقع الدراسات الالبيديمولوجية تنازل حالات التعرض المباشر و تصاعد حالات التعرض غير المباشر للملوثات البيئية السامة تدريجياً. و من أهم طرق التعرض غير المباشر هي:

1. إثارة التراب الملوث أو نقله طبيعياً كما في العواصف و الأمطار و السيول أو عن طريق الإنسان كأعمال البناء والنقل مثلاً مما يسبب تلوث مناطق إضافية بعيدة و مصادر المياه و المرعى.
2. تفاعل اليورانيوم المشع مع خلايا المواد العضوية و التسرب معها على سطح الأرض أو إلى داخل التربة.
3. الفشل في تجنب المصادر الملوثة للإنسان و الحيوان كترك الأطفال يلعبون حولها أو تجفيف المحاصيل على التربة الملوثة أو استعمال المعادن والأجهزة المتروكة لأغراض استهلاكية بسبب الجهل و الإهمال وافتقاد برامج التوعية العامة.
4. تعري وصدأ المعدات المشعة ثم تسرب المواد المشعة و السامة إلى باطن التربة و منها إلى المياه الجوفية بتأثير عوامل التعرية الطبيعية و الأمطار.

وبالنسبة للنقطة الأخيرة تعتمد سرعة تعري و عمق تسرب المواد المشعة على نوع التربة و ملوحتها و درجة الحرارة و وجود مواد عضوية فيها. و يكون هذا على أسرع في التربة الرملية عالية الأوكسجين و الملوحة و في درجات الحرارة العالية و أقله في التربة الصخرية (كما حدث في جمهورية مونتينيكر). كما تعتمد نسبة تلوث مصادر المياه بدورها على سرعة التعري (2). ولا يتحقق تلوث

المياه الجوفية إلا بعد عدة سنين من تلوث التربة و لهذا فمتابعة الدراسات البيئية في هذا الموضوع هي من الأهمية بمكان. و كمثال للتوضيح، في التسعينات وجد الباحثين الكويتيين تسربات اليورانيوم المشع إلى التربة في موقع الدوحة لخزن العتاد. و في 1995 قاس الأمريكيان الاشعاع في موقع بوني يارد غرب الكويت ووجدوا نسباً تزيد 20-24 مرة عن الحد الأدنى المقبول. و في 2003 - 2004 أزال المتعهدين الأمريكيان حوالي 22 طن من شظايا اليورانيوم المشع من حقل العمليات في العديري. و مع هذا فلم يوجد أي تلوث في المياه الجوفية أو مياه الخليج العربي عام 2005 كما يبدو (14).

ومن الجدير بالذكر أن بعض المحاصيل و النباتات التي قد توجد في مراعي الحيوان أو تستهلك مباشرة من قبل الانسان تعتبر من (المجمعات الطبيعية Bioaccumulators) لليورانيوم المشع الذي قد يتراكم فيها و خاصة النباتات الجذرية كالجزر و كذلك الحنطة و الجت و قصب السكر. و يصح هذا على بعض الأعضاء الحيوانية التي قد يستهلكها البشر كالكلبتين مثلاً. و مع كل ما سبق أعلاه فلا توجد هناك دراسات بيئية كافية أو متابعة لهذه السابقة الخطيرة في منطقة الخليج مع ملاحظة حالات التشوه الولادي في الحيوانات الحقلية أيضاً بدون أية احصائيات رسمية وظهور أنواع من المحاصيل الصحراوية كالكمأة بنمو غير طبيعي لتباع و تستهلك بدون أية محاذير. و هذا ما يدعو إلى المبادرة و التخطيط المشترك لمواجهة هذه المشاكل حاضراً و مستقبلاً ان لم يكن قد فات الأوان.

مصادر هذا الجزء

1. McClain, Carla (2007). Cancer in Iraq Vets Shows Toxic Exposure Killing Iraqis. Arizona Daily Star; 28 Oct.2007.
2. Dan Fahey (2008). Environmental and Health consequences of the use of Depleted Uranium Munition,in (McDonald, A. et al; The Internal Legal Regulations of the use of Depleted Uranium Weapons: A Cautionary Approach, Den Haag , Asser Press 2008).
3. Maconochie, Noreen, Pat Doyle and Claire Carson (2004). Infertility among male UK veterans of the 1990-1 Gulf war: reproductive cohort study. BMJ;329:196-201 (24 July).
4. CIA World Facebook (2008). Iraq Total Fertility Rate (retrieved on 7/3/2009 from www.indexmundi.com/iraq/total_fertility_rate.html).

5. Cogan, James (2005). Soaring Birth deformities and child cancer rate in Iraq, World Socialist Web Site www.wsw.org.10/5/2005.
6. Jamail, Dahr (2012). Falluja babies under new kind of siege, Al-Jazeera (English); 6/1/2012.
7. Martin Chulov (2009). Huge Rise in Birth Defects in Falluja; www.guardian.co.uk, 15/11/2009
8. Smellman, Lawrence (2003). Iraq's real WMD crime, Al-Jazeera (Archive in English), 30/10/2003
9. Patrick Cockburn (2010). Toxic legacy of US assault on Fallujah 'worse than Hiroshima'. The Independent; Saturday 24 July 2010
10. Busby, Chris et al (2010). Cancer Infant Mortality and Birth sex-ratio in Falluja, Iraq 2005-2009; Int. J. Res. Pub. Health; 7: 2828-2837.
11. Busby, Chris and Hamdan, Malak The cause of congenital anomalies and cancer in Falluja /Iraq is identified as enriched Uranium from novel weapon systems deployed by the US. (Press Release 17/10/2011).
12. Mailonline (2010). The curse of Falluja: Women warned not to have babies because of rise in birth defects since US assault, 5/3/2010
13. Habib, Omran S. et al (2007). Cancer Registration in Basrah 2005: Preliminary Results, Asian Pacific Journal of Cancer Prevention; 8: 187-190
14. Al-Zamel, A.Z., Bou-Rabee, F., Olszewski and Bem, H. (2005). Natural Radionuclides and ^{137}C 's activity concentration in the bottom sediment cores from Kuwait Bay, Journal of Radioanalytical and Nuclear Chemistry; 266(2):269-276.

drmayramzey@yahoo.com : البريد الإلكتروني للكاتب