

מימי שחר האנושות ועד ימינו, הגבלת התפרצויות של מחלות זיהומיות היא אתגר משמעותי. עד סוף מרץ 2020, 136 מדינות נקטו בצעדים בריאותיים משמעותיים אל מול מחלת ה-COVID-19, הנגרמת ע"י הוירוס SARS-CoV-2. בעת ההמתנה לפיתוח חיסון, ממשלות ריכזו את מאמציהן במניעה שניונית ובפתרונות לא תרופתיים על מנת להפחית את הפצת הוירוס. רוב המדינות השתמשו באמצעים דומים: בידוד אנשים שנחשפו למקרה מאומת, סגירת מקומות עבודה ובתי ספר, עטיית מסיכות במקומות סגורים וכן, במקרים מסויימים, סגרים רחבי-היקף. חומרת האמצעים נקבעה על פי קצב ההתפשטות של הוירוס, ויעילותם הייתה תלויה במידת שיתוף הפעולה של האזרחים.

המטרה של התערבויות מקומיות הייתה להגביל את ההתפרצויות ע"י 'שיטוח העקומה' והפחתת הפצת המחלה, כך שמערכות הבריאות יהיו מסוגלות להתמודד עם העומס הנוסף בשל עליית הצורך במשאבים רפואיים וביחידות טיפול נמרץ. במבט לאחור, אנו מסוגלים כעת לקשר בין דחייה או ביטול של טיפולים שאינם קשורים לוירוס ה-SARS-CoV-2 בזמן שיא המגיפה העולמית לבין שיעורי תמותה גבוהים יותר. לדוגמא, המרכז האמריקאי לבקרת מחלות (ה-CDC), מצא ירידה משמעותית במספר הפניות לחדר מיון בשל כאבים בחזה והתקפי לב, נתון שמצביע על כך שאנשים דחו טיפול במצבים שעלולים להגביר תמותה.

בזמן המגיפה העולמית, מערכות בריאות ברחבי העולם דיווחו על ירידה דרמטית בשיעור האשפוזים בשל מחלות רבות כגון מחלות נשימתיות, כולל דלקת ריאות, מחלות נוירולוגיות, מחלות דרכי העיכול וכן מחלות כרוניות.