



9 تشرين الأول/أكتوبر 2013

اللجنة الإقليمية
لشرق المتوسط

الدورة الستون

مسقط، عُمان، 27 - 30 تشرين الأول/أكتوبر 2013

اجتماع تقني

التصدي للمقاومة لمضادات المكروبات: الأولويات في الإقليم

أهداف الاجتماع

يهدف هذا الاجتماع، الذي يناقش التصدي للمقاومة لمضادات المكروبات، إلى ما يلي:

- تسليط الضوء على المخاطر الملحة المتصاعدة منها والمستجدة المرتبطة بالمقاومة لمضادات المكروبات، وعلى العواقب التي تترتب عن التقاعس عن اتخاذ إجراءات في هذا الشأن، أو غياب الاستجابة على مستوى السياسات لكبح جماح هذا التهديد؛
- الحصول على التزام بتنفيذ حزمة منظمة الصحة العالمية المؤلفة من 6 سياسات من أجل مكافحة المقاومة لمضادات المكروبات في الإقليم.

معلومات أساسية ونقاط المناقشة

ظهرت المقاومة لمضادات المكروبات كأحد بواعث القلق في مجال الأمن الصحي العالمي. ومع فقدان مضادات المكروبات المستخدمة قوتها بسبب تطور المقاومة ضدها من ناحية، وبسبب الانخفاض الكبير في عدد مضادات المكروبات الجديدة قيد الإنتاج من ناحية أخرى، يبدو خطر النكوص إلى عصر ما قبل المضادات الحيوية مُحديراً. وهناك مُحركات رئيسية لتسريع وتيرة المقاومة لمضادات المكروبات؛ منها سوء استخدام مضادات المكروبات، والإفراط في استخدامها، فضلاً عن استخدامها الموسع وغير المنضبط في إنتاج الغذاء، لاسيما في شكل معززات النمو في مجال تربية الحيوانات.

ويقف التوافر المحدود للبيانات الموثوقة كحجرة عثرة أمام تقديرات جسامته المشكلة والعبء الصحي والاجتماعي والاقتصادي المرتبط بالمقاومة لمضادات المكروبات في الإقليم. بيد أن الدراسات الأكاديمية من بعض البلدان في الإقليم تُظهر أن نمط المقاومة لمضادات المكروبات أمر بالغ الأهمية ومنتشر جغرافياً، إذ تتخطى معدلات مقاومة الميثيسيلين في المكورات العنقودية 50%، بينما تتجاوز معدلات مقاومة الجيل الثالث من مضادات السيفالوسبورسين في بكتريا الإشريكية القولونية 70% في بعض البلدان.

وتتميز المعلومات الخاصة بالمقاومة والمستخلصة من البرامج النوعية (مثل السل الرئوي، وفيروس العوز المناعي البشري، والملاريا) بأنها أكثر تقدماً. وقد أظهرت بيانات ترصد السل الرئوي أن ما يقرب من 24000 حالة جديدة من السل الرئوي المقاوم للأدوية المتعددة تحدث كل عام في الإقليم، وتتراوح أعداد الحالات بين 11000 و 81000 حالة وفقاً لأفضل التقديرات. ويشير أحد المسوح التي أُجريت مؤخراً إلى أن 3% من جميع الحالات الجديدة بالسل الرئوي في الإقليم يمكن أن تكون مقاومة للأدوية المتعددة. وهناك علامات تبعث على القلق من تزايد المقاومة لأدوية فيروس الإيدز المنقول. ففي 12 بلداً من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل وفي الفترة بين 2007 و 2010، ارتفع معدل انتشار مقاومة فيروس الإيدز لأية أدوية في أوساط الأفراد الذين شرعوا في تلقي العلاج بمضادات الفيروسات القهقرية من حوالي 5% في العام 2007 ليصل إلى 7% في العام 2010. وتشهد منطقة جنوب شرق آسيا ظهور طفيليات الملاريا المنجلية المقاومة لأدوية الملادز الأخير والأرتيميسينينات، مما يؤدي إلى ارتفاع معدلات المرض والوفيات. كما تنتشر المقاومة لأدوية الملاريا من الجيل السابق مثل الكلوركين والسلفادوكسين-بيريميثامين في أكثر البلدان الموطونة بالملاريا في الإقليم.

أهمية التصدي للمقاومة لمضادات المكروبات

إن المستويات المتزايدة من المقاومة لمضادات المكروبات تُشكل تهديداً على الوقاية من جميع أنواع العدوى وعلاجها، وتؤثر هذه المستويات في الكثير من الحالات، وإن بنسب متفاوتة، على الفقراء كما هي الحال في حالات السل الرئوي والملاريا وفيروس الإيدز. وهو ما يُلقي بدوره بعبء جسيم على عاتق الأنظمة الصحية، وعلى الاقتصاد والمجتمع بوجه عام. فمقاومة الأدوية تُقلص فعالية العلاج، وتستمر إصابة المرضى لفترة أطول، مما ينشأ عنه احتمال انتشار الكائنات الدقيقة المقاومة إلى الآخرين. ولا تستجيب العدوى التي تسببها الكائنات الدقيقة المقاومة للمعالجة التقليدية في أغلب الأحيان، مع ما يترتب على ذلك من طول فترة المرض وزيادة خطر الوفاة. وتتراكم التكاليف التي تتكبدها المجتمعات إما بصورة مباشرة، في شكل نفقات نتيجة لإطالة فترة المكث بالمستشفى، ونتيجة الخضوع لإجراءات تشخيصية أو علاجية إضافية والاستخدام الإضافي للمضادات الحيوية، أو بصورة غير مباشرة من خلال الخسارة في الإنتاجية، والإعاقة الطويلة الأمد، والزيادة المفرطة في الوفيات.

وأظهرت الدراسات التي أُجريت في أوروبا أن تكاليف الرعاية الصحية وخسائر الإنتاجية بسبب المقاومة لمضادات المكروبات تُقدَّر بمبلغ 1.5 مليار يورو على الأقل كل عام. وقد يكون العبء الواقع على كاهل الاقتصادات النامية أكثر فداحة، كما هي الحال في تايلاند التي تبلغ فيها الخسائر بسبب المقاومة لمضادات المكروبات وحدها 2 مليار دولار أمريكي سنوياً.

التحديات التي يواجهها الإقليم

كشفت النتائج الأولية المستخلصة من تحليلات محدودة للوضع داخل البلدان في الإقليم عن عدد من التحديات التي يتعين مجابتها في أقرب وقت ممكن. فغياب نظام وطني قوي يؤدي وظائفه في ترصد المقاومة لمضادات المكروبات وعدم التعاون مع القطاع المعني بصحة الحيوان يعينان أنه لا يتوافر لرسمي السياسات سوى بيانات غير كافية يستندون إليها في وضع السياسات والاستراتيجيات والخطط المناسبة لمكافحة المقاومة لمضادات المكروبات. وهناك تحديات أخرى تتمثل في غياب التشريعات أو القصور في إنفاذ القوانين، إن وجدت، وانتشار التحديات المركبة في مواجهة التنمية، مثل

حالات الطوارئ المعقدة التي تُفضي إلى اختلال في الرقابة على جودة الأدوية والاستخدام المناسب للأدوية. وهو الأمر الذي يقف عائقاً أمام الاستجابة في البلدان المتضررة.

الخاتمة

وإدراكاً للتحديات التي تُمثّلها الاتجاهات الحالية للمقاومة لمضادات الميكروبات، دعا عددٌ من القرارات التي تبنتها كل من جمعية الصحة العالمية (ج ص ع 51.17 و ج ص ع 58.27) واللجنة الإقليمية لشرق المتوسط (ش م/ل 48/ق 8 و ش م/ل 49/ق 10) الدول الأعضاء والمجتمع الدولي إلى اتخاذ تدابير لكبح ظهور المقاومة لمضادات الميكروبات وانتشارها. وعلى الرغم من هذه القرارات، لا تزال الاستجابة لمجابهة التهديد الذي تُمثّله المقاومة لمضادات الميكروبات تعاني من التشتت. ويتطلب التخطيط وتنفيذ السياسات والاستراتيجيات والخطط المناسبة لمكافحة المقاومة لمضادات الميكروبات التزاماً سياسياً رفيع المستوى وتخصيص الموارد اللازمة لتحقيق ذلك.

وتمثّل المقاومة لمضادات الميكروبات خطراً جسيماً على الأمن الصحي العالمي، فهذه مشكلة ذات أوجه متعددة وتستدعي العمل العاجل. وتستند الإجراءات المناسبة في هذا الصدد على دعائم ثلاث: أ) رفع الوعي وإشراك أصحاب الشأن المعنيين؛ ب) بناء القدرات الوطنية؛ ج) الابتكار وإجراء الأبحاث والتطوير في مجال الأدوات الجديدة والمعرفة. وتُبيّن حزمة منظمة الصحة العالمية المؤلّفة من ست سياسات التدابير السياسية الواجب اتخاذها من أجل مكافحة المقاومة لمضادات الميكروبات على مستوى البلدان.

النتائج المتوقعة

تكثيف الوعي بمدى خطورة وإلحاح قضية المقاومة لمضادات الميكروبات في الإقليم، والالتزام باتخاذ إجراءات عاجلة من خلال تنفيذ حزمة المنظمة المؤلّفة من ست سياسات.