WORLD HEALTH ORGANIZATION
Regional Office for the Eastern Mediterranean
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE
Bureau régional de la Méditerranée orientale

منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

اللجنة الإقليمية
لشرق المتوسط

23 تشرين الأول/أكتوبر 2013

الدورة الستون

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

اجتماع تقني
التهاب الكبد في مصر

أهداف الجلسة

تهدف الجلسة إلى:

- ما يسببه عدم كشف التهاب الكبد من تأثيرات كارثية وتكاليف اجتماعية في البلدان؛
- عرض أسلوب شمولي للوقاية وللمكافحة؛
- تبادل الخبرات والمعارف من خلال عرض حالة دراسة وضع التهاب الكبد في مصر والاستجابة له.

المعلومات الأساسية ونقاط للمناقشة

يعتبر التهاب الكبد من المشكلات الصحية العالمية في الصحة العمومية، وهي مشكلة تلقي أعباء مختلف الثقل على الأقاليم وعلى البلدان في العالم، وتصيب ملايين الناس كل عام لتسبب لهم العجز والموت، كما أن ملايين أخرى معرضة لخطر الإصابة بالعدوى، إلى جانب أن المصابين فعلياً بالعدوى معرضون للإصابة بنتائج صحية متفاقمة، وهم مصدر لنقل العدوى إلى عددٍ يصعب حصره من الآخرين حولهم، ولم يحظ التهاب الكبد الفيروسي بالاهتمام الذي يستحقه على الصعيد العالمي حتى عام 2010 عندما اعتمدت جمعية الصحة العالمية قراراً يدعو إلى تبني أسلوب شامل للوقاية من التهاب الكبد ومكافحته، وهو القرار ج ص ع63-18.

وتنتقل فيروسات التهاب الكبد ألف وباء وسي وياء، وهي فيروسات قد تسبب التهابات مزمنة أو حادة في الكبد، بشكل رئيسي من خلال استهلاك طعام ملوث أو شرب ماء ملوث (الفيروسان ألف وياء)، أو من خلال التعرُّض لعدوى عن طريق الدم أو المني أو سوائل الدم الأخرى (الفيروسان بي وسي). وتشير التقديرات إلى أن مليون و400 ألف حالة جديدة من التهاب الكبد بالفيروس ألف و20 مليون حالة جديدة من التهاب بالفيروس ياء تحدث كل عام في العالم، كما أن هناك ما يقرب من 500 مليون مصاب بالتهاب الكبد المزمن بالفيروس باء وسي في العالم.

ويبلغ عدد الوفيات التي تُعزى إلى التهاب الكبد الفيروسي ما يقرب المليون، ويعد التهاب الكبد الفيروسي باء وسي مجتمعين السبب الرئيسي لسرطان الكبد في العالم، فهما مسؤولات عن 78% من الحالات. أما عوامل الخطر الرئيسية للعدوى بالتهاب الكبد باء وسي فهي الحقن غير الآمن، ونقل الدم، والعمليات الطبية، وتعاطي المخدرات بالحقن،

وممارسة الجنس دون اتخاذ وسائل الوقاية من العدوى. وهكذا فإن من الممكن تخفيض معدلات انتشار العدوى بالتهاب الكبدي سي وما ينجم عنه من عواقب من خلال تنفيذ استراتيجيات النقل الآمن للدم، ومكافحة العدوى وممارسات الحقن الآمن، وممارسات الحد من المخاطر في الممارسات الجنسية، واتخاذ تدابير السلامة المهنية.

التحديات في الإقليم

تشير التقديرات في إقليم شرق المتوسط أن ما يقرب من 4.3 مليون نسمة تصاب بعدوى التهاب الكبد الفيروسي باء وأن 000 800 نسمة تصاب بعدوى التهاب الكبد الفيروسي سي كل عام، ويقدر أن معدل انتشار التهاب الكبد الفيروسي سي تتراوح بين 1% و4.6% وقد تفوق في مصر وباكستان 10%، وعلى وجه الإجمال، فإن التقديرات تشير إلى أن 17 مليون نسمة في الإقليم تعاني من العدوى بالتهاب الكبد الفيروسي سي، ويكون خطر العدوى بالتهاب الكبد باء مرتفعاً في خمسة بلدان هي أفغانستان وباكستان واليمن والسودان والصومال ما يزيد على 55% من مجمل السكان المصابين بالعدوى في الإقليم، كما يكون معتدلاً في بقية البلدان في الإقليم وعددها 17 بلداً. إن عبء التهاب الكبد بالفيروس ألف وبالفيروس باء غير معروف، رغم أنهما متوطنان، ورغم حدوث فاشيات لهما في العديد من بلدان الإقليم.

وفي عام 2009، اعتمدت اللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط أسلوباً في الصحة العامة يتوخى خفض معدل انتشار العدوى بالتهاب الكبد الفيروسي باء ليصل إلى أقل من 1% بين الأطفال دون سن الخامسة بحلول عام 2015 (ش م/ل إ 56/ق 5). ومن المطلوب تصميم استراتيجيات ملائمة لأوضاع الإقليم للوقاية وللمكافحة للتصدي لهذه الأنماط من الالتهابات الكبدية.

وهناك عدد من التحديات التي يمكن التصدّي لها من خلال اتباع أسلوب شامل؛ وفق الاستراتيجية العالمية التي وصف بالتفاصيل في قرار جمعية الصحة العالمية ج ص ع63-18؛ إذ تغطي كلاً من: المعارف والتوعية، والترصُّد، والوقاية، وبناء القدرات اللازمة للتشخيص والمعالجة والرعاية والمتابعة. وتعمل منظمة الصحة العالمية بالتنسيق مع الشركاء ومع الدول الأعضاء على إعداد الأدوات والمنتجات الملائمة، ومن الواضح أن بذل جهود جبارة من قبل جميع الأطراف المعنية ضروري لإتاحة الوقاية والرعاية والمعالجة لمن يحتاجون إليها.

مصر

أوضح المسح الديموغرافي الصحي الذي أجري في مصر عام 2008 أن مصر تعاني من أعلى معدلات الانتشار لالتهاب الكبد الفيروسي سي في العالم (98% في الفئة العمرية 15 – 59 عاماً)، وأشارت التقديرات المستندة على نماذج حسابية إلى أن 150 ألف حالة لازالت تقع كل عام، وفي معظمها ضمن مواقع تقديم الرعاية الصحية، وأن 40 ألف شخص يموتون في مصر كل عام بسبب الأمراض الكبدية. نعم، هناك برنامج معالجة جيد التأسيس، إلا أن نسبة صغيرة من المرضى المؤهلين للمعالجة ينعمون بالتغطية به، وفي الوقت الذي تنفق فيه الحكومة المصرية 800 مليون جنيه مصري من ميزانيتها الصحية على معالجة التهاب الكبد سي، وللمقارنة فإن برامج الوقاية تعاني من نقص التمويل ونقص الموظفين.

وفي عام 2006 أنشئت اللجنة الوطنية المصرية لمكافحة التهاب الكبد، وفي عام 2008 أعدت الاستراتيجية الوطنية لمكافحة التهاب الكبد 2008-2012، والتي دعت إلى إجراء ترصُّد فعّال، وتعزيز الوقاية لإنقاص معدلات وقوع العدوى بالتهاب الكبد الفيروسي باء وسي، وبتوسيع نطاق إتاحة المعالجة والرعاية للمصابين بالعدوى المزمنة.

وفي عام 2011 أجريَت مراجعة لتنفيذ المكوِّنات المختلفة للاستراتيجية، واتضح أن هناك العديد من الأنشطة البالغة الأهمية في الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي لم يتم تنفيذها على النحو الكافي، إذ لم يتم تنفيذ سوى أنشطة المعالجة والرعاية.

وقد تم إعداد خطة عمل حول الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي ومكافحته للتصدّي للإجراءات اللازمة في كل مكوِّن من مكوِّنات برنامج التهاب الكبد الفيروسي 2013-2017 وهذه الخطة ستغلق في وقت متأخر من هذا العام. وقد أنشئت ستة فرق عمل من أجل تنفيذ الأنشطة التي تضمنتها الخطة خلال جميع القطاعات الصحية في مصر (الترصُّد؛ مكافحة العدوى/الحقن الآمن؛ سلامة الدم؛ الاتصالات؛ التمنيع باللقاحات ضد التهاب الكبد باء؛ والرعاية والمعالجة). وستعمل فرق العمل على إعداد تقرير تقدمه إلى الهيئة التي تحتل موقعاً متوسطاً في الهرم ضمن بنية البرنامج. بينما ستقدِّم الهيئة الإشرافية الرفيعة المستوى الدعم الضروري البالغ الأهمية وسترصد التقدُّم.

النتائج المتوقعة

من المتوقع أن ترفع هذه الجلسة مستوى الوعي حول آثار التهاب الكبد الفيروسي على كل من المجتمع والنظام الصحي، وحول الحاجة الملحّة في البلدان لاتباع أسلوب شمولي للوقاية من التهاب الكبد الفيروسي ومكافحته.