

الأمن الصحي العالمي مع التركيز بصفة خاصة على فيروس كورونا المُسبِّب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وفيروس أنفلونزا الطيور (H5N1) A

البند 3 (أ) من جدول الأعمال

الدور الثانية والستون للجنة الإقليمية لشرق المتوسط

مدينة الكويت، الكويت، 5-8 تشرين الأول/أكتوبر 2015



المخاطر المُحدِقة بالأمن الصحي العالمي

• المخاطر الحالية المحدقة بالأمن الصحي العالمي

- مرض فيروس الإيبولا في الإقليم الأفريقي
- عدوى فيروس أنفلونزا الطيور (H7N9) A في إقليم غرب المحيط الهادئ
- فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS-CoV) في إقليم الشرق الأوسط

• الآثار المترتبة على الأمن الصحي العالمي

- يمكن أن يسبب قلاقل اجتماعية وفقدان للفرص الاقتصادية
- الترابط بين أنحاء العالم يوفر فرصة للانتشار على المستوى العالمي

الأهداف

- إلقاء الضوء على التهديدات الحالية للأمن الصحي في إقليم شرق المتوسط
- النظر في اتخاذ الدول الأعضاء إجراءات عاجلة في مجالات الوقاية والكشف والاستجابة
- التأكيد على المسؤولية المشتركة المُلقاة على عاتق كل من الدول الأعضاء والمنظمة تجاه الصحة على الصعيد العالمي

التحديات المُحدِقة بالأمن الصحي في إقليم شرق المتوسط

• فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS-CoV)

- فيروس تنفسي جديد حيواني المنشأ
- تفاقم الوضع في مواقع الرعاية الصحية
- فجوات كبيرة في المعارف حول عوامل الخطر المتعلقة بالتعرض للفيروس وسرايته

• فيروس أنفلونزا الطيور (H5N1) A في مصر

- فيروس أنفلونزا جديد حيواني المنشأ
- زيادة وفيات المرضى عند تأخر العلاج
- فجوات كبيرة في المعارف حول إمكانية سריّة الفيروس

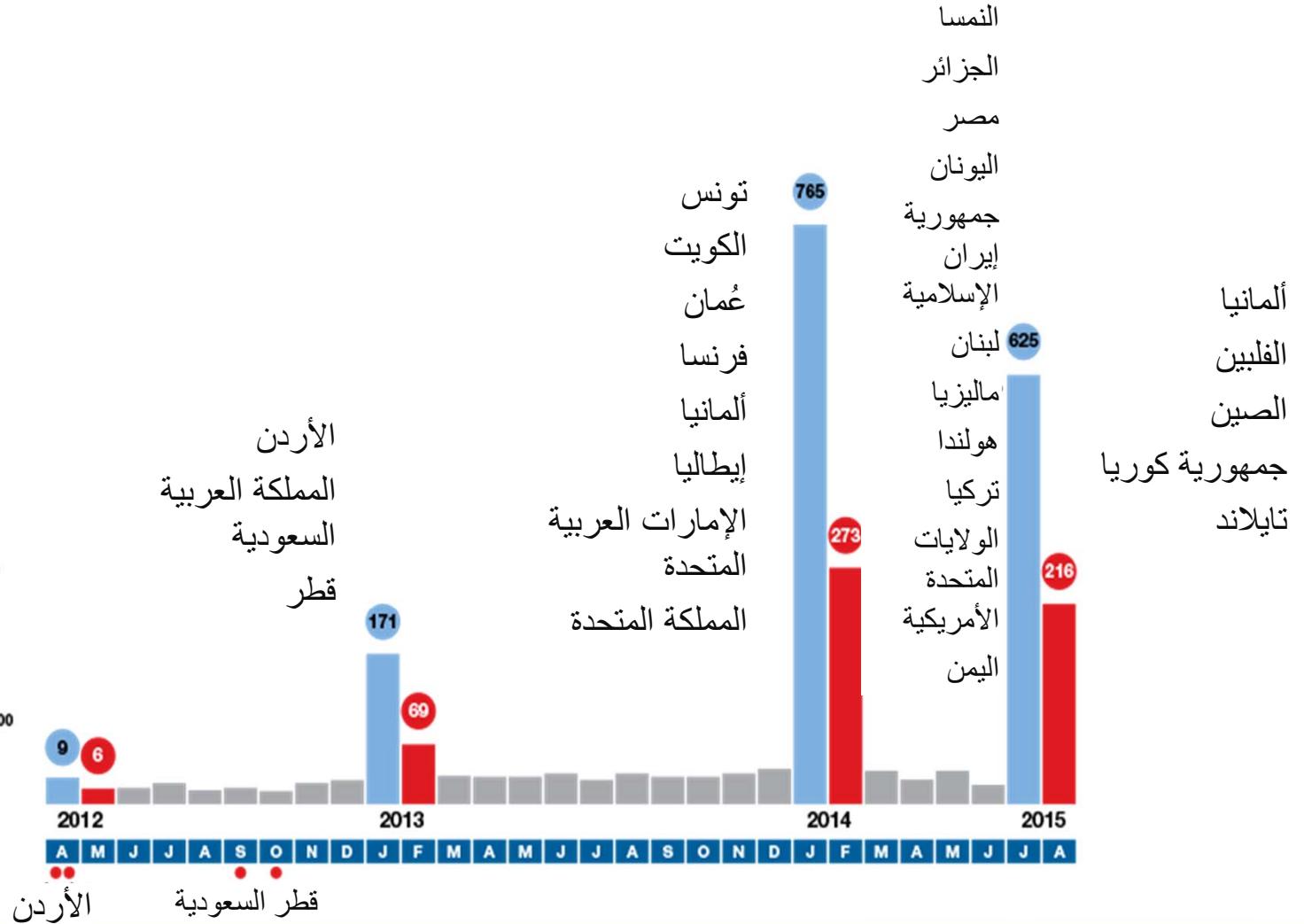
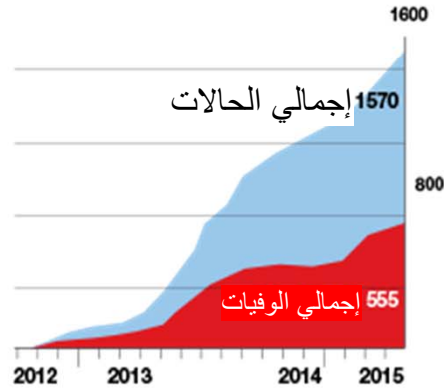
فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية: الحالة على الصعيد العالمي، نيسان/ أبريل 2012 - 15 أيلول/سبتمبر 2015

الإجمالي

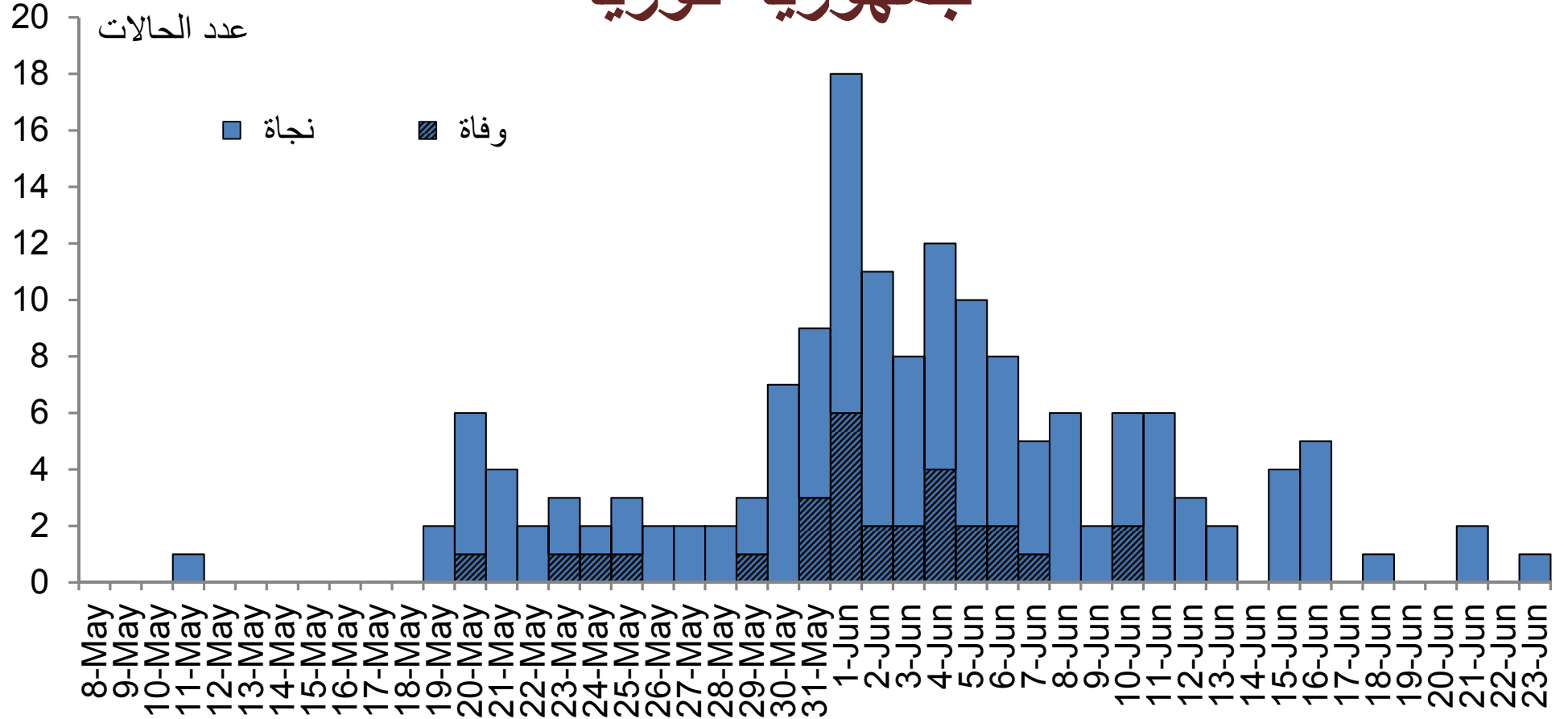
1570 حالة



555 وفاة



المنحنى الوبائي لحالات الفيروس المبلغ عنها من جمهورية كوريا



تاريخ بداية الأعراض

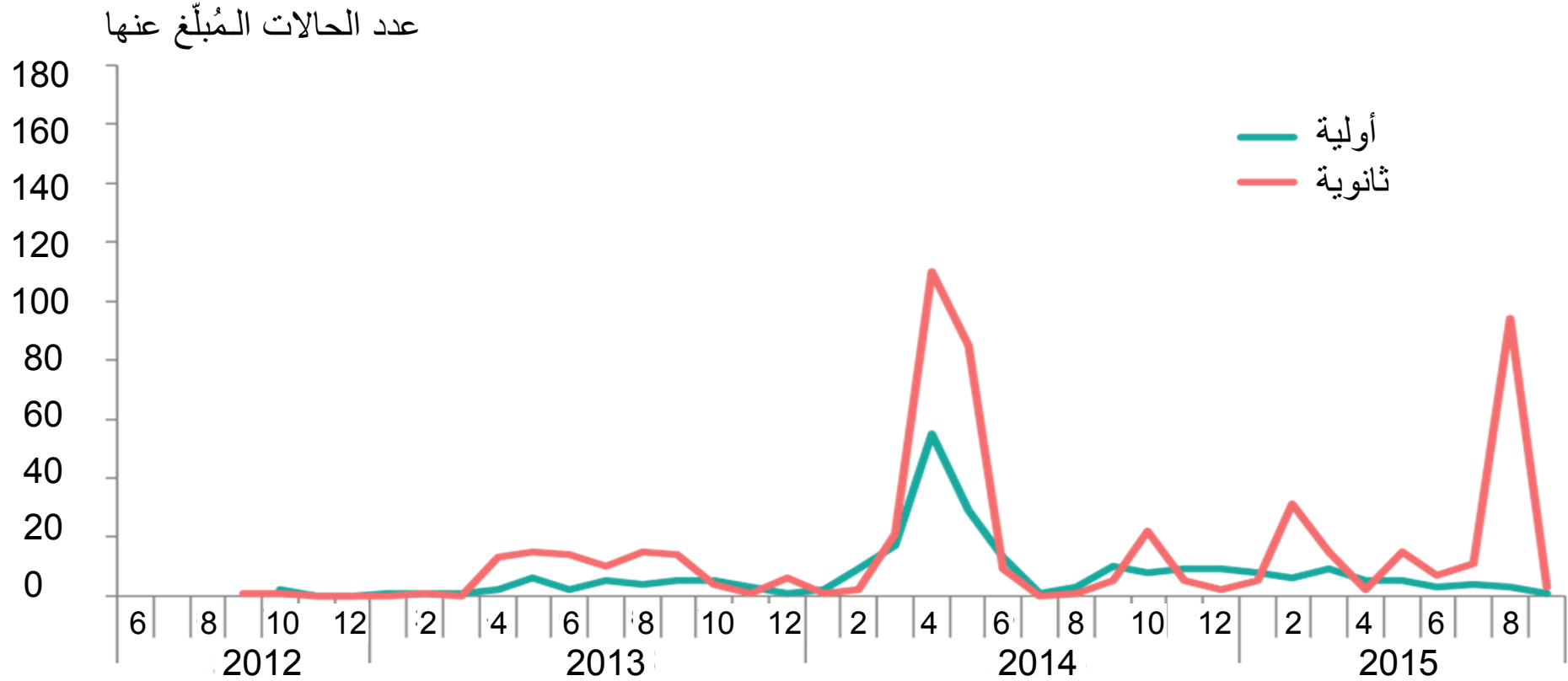
الأمن الصحي العالمي مع التركيز بصفة خاصة على فيروس كورونا المُسبب
لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وفيروس أنفلونزا الطيور (H5N1) A

مَنْظِمَةُ الصِّحَّةِ الْعَالَمِيَّةِ
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

الخصائص الوبائية لحالات الإصابة بالفيروس المبلغ عنها من كانون الثاني/يناير حتى أيلول/سبتمبر، 2013-2015

الخصائص	كانون الأول/يناير- أيلول/سبتمبر 2013	كانون الثاني/يناير- أيلول/سبتمبر 2014	كانون الثاني/يناير- أيلول/سبتمبر 2015
العدد	129	593	377
متوسط الأعمار بالسنوات	50	48	56
نسبة الذكور	60	62	69
نسبة الحالات الأولية	21	23	12
نسبة الحالات الثانوية	64	39	42
عدم معرفة تاريخ المخالطة (نسبة مئوية)	15	35	21
النسبة المئوية لحالات إصابة العاملين في مجال الرعاية الصحية	19	28	12
النسبة المئوية للحالات المميتة	49	40	41

فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية: المنحنى الوبائي للحالات المبلغ عنها من إقليم شرق المتوسط، نيسان/ أبريل 2012 حتى أيلول/سبتمبر 2015

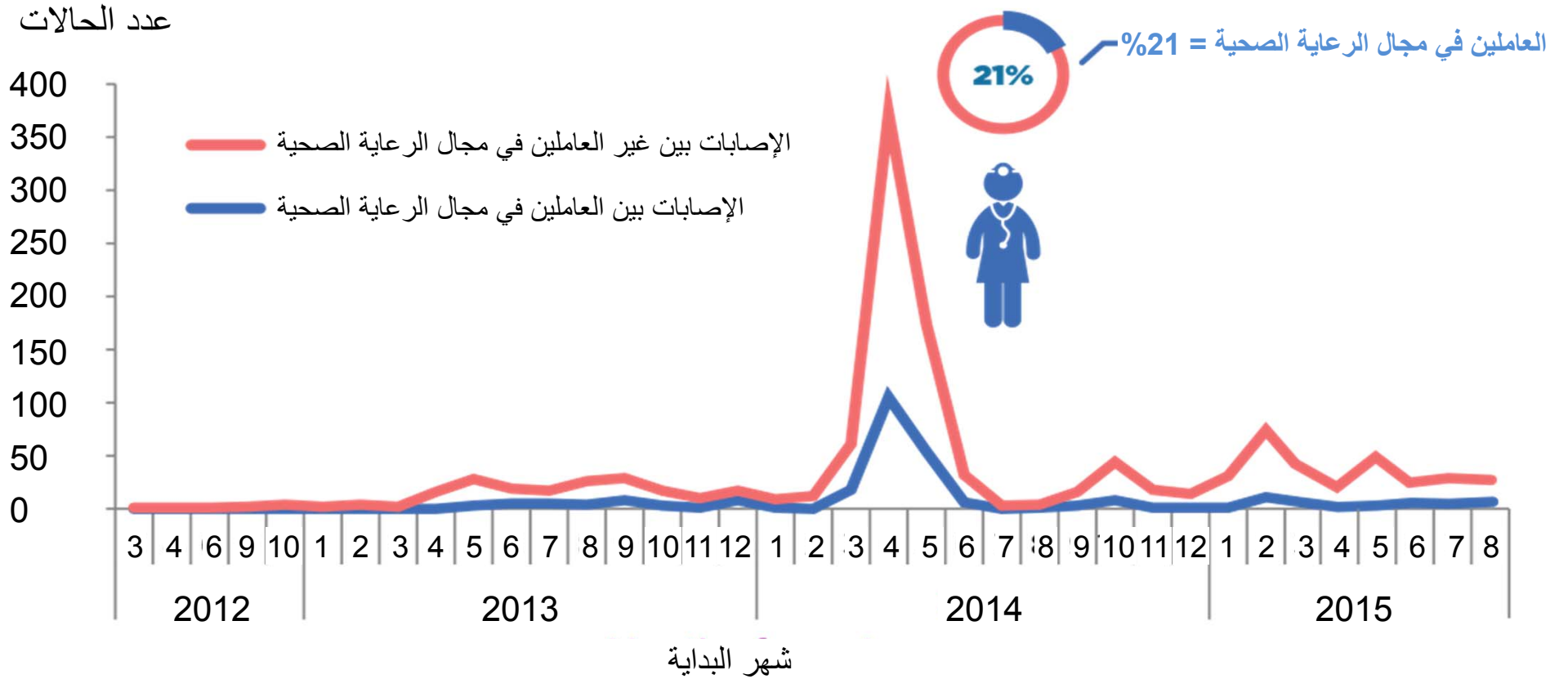


فترة الإبلاغ بالشهور (حزيران/يونيو 2012 – أيلول/سبتمبر 2015)

الأمن الصحي العالمي مع التركيز بصفة خاصة على فيروس كورونا المُسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وفيروس أنفلونزا الطيور (H5N1) A

مَنْظِمَةُ الصِّحَّةِ الْعَالَمِيَّةِ
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

حالات الإصابة بالفيروس بين العاملين في مجال الرعاية الصحية



المصدر: منظمة الصحة العالمية

الأمن الصحي العالمي مع التركيز بصفة خاصة على فيروس كورونا المُسبب
لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وفيروس أنفلونزا الطيور (H5N1) A

مَنْظِمَةُ الصَّحَّةِ الْعَالَمِيَّةِ
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

التحديات الماثلة

- فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وفيروس أنفلونزا الطيور A (H5N1) كلاهما يمكن أن يسببا أوبئة
- لا تزال المعارف العالمية المتعلقة بعوامل خطر سراية الفيروسين تتسم بالمحدودية
- الفجوات الخطيرة في مجالات الوقاية من المخاطر الصحية الناشئة المحددة الناجمة عن مرض فيروس الإيبولا والكشف عنها والاستجابة لها

الإجراءات الاستراتيجية التي ينبغي أن تنتظر فيها الدول الأعضاء

- رصد مخاطر وقوع الوباء وتتبعه لحظة بلحظة
 - إنشاء/تقوية نُظُم الترصد الإنذاري (الخافر) للعدوى التنفسية الحادة الوخيمة في جميع البلدان
- الاستجابة السريعة لكل حالة (ولجميع الحالات) ومجموعة الحالات
 - تشكيل فرق مدربة متعددة التخصصات للاستجابة السريعة في كل بلد
- الوقاية من تفاقم الفاشيات في المستشفيات
 - إنشاء أو تقوية برامج الوقاية من العدوى ومكافحتها في جميع البلدان
- التصدي للفجوات الجوهرية في المعارف
 - ترتيب أولويات بحوث الصحة العمومية وإجرائها ونشر نتائجها على وجه السرعة

الاستنتاجات: سبل المضي قدماً

- يمكن أن لفيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية وفيروس أنفلونزا الطيور A (H5N1) أن يتسببا في حدوث أوبئة لكن التنبؤ بذلك لا يزال غير ممكن
- يلزم أن يرفع الإقليم من درجة استعدادة للاستجابة للأحداث المستمرة الناجمة عن هذين الخطرين الرئيسيين
- ويلزم أن تتحرك الدول الأعضاء ومنظمة الصحة العالمية في ظل المسؤولية المشتركة الملقاة على عاتقها والمتمثلة في حماية الصحة على الصعيد العالمي

فاشية الكوليرا في العراق

• الفاشية

- إجمالي عدد الحالات المؤكدة مختبرياً: 827 حالة
- أكثر من 1200 حالة يُشتَبه في إصابتها بالكوليرا
- أبلغت 12 محافظة من بين 19 محافظة عن حالات مُؤكَّدة مختبرياً

• الأزمة الإنسانية

- أكثر من 153000 لاجئ سوري في شمال العراق
- أكثر من 1.2 مليون نازح عراقي في شمال العراق

التوزيع الجغرافي للحالات المُشْتَبِه بها والمُؤكَّدة مختبرياً، 9-30 أيلول/سبتمبر 2015



المحافظات التي أبلغت عن حالات الكوليرا

الإجراءات الاستراتيجية لمكافحة الكوليرا في العراق

- توحيد إجراءات التدبير العلاجي لحالات الإصابة بالكوليرا
- تعزيز الترصد والكشف الفعال للحالات
- إعطاء الأولوية إلى جمع العينات المخبرية واختبارها
- معالجة المياه في نقاط استخدامها
- القيام بالتعبئة المجتمعية في المناطق ذات الخطورة العالية
- النظر في استخدام اللقاحات الفموية المضادة للكوليرا للحد من انتشارها جغرافياً

الإجراءات الاستراتيجية للدول المجاورة للعراق

- تعزيز الترصد من أجل الكشف مبكراً عن أي حالة يُشتَبه في إصابتها بالكوليرا
- تحسين تدابير التأهب (تخزين العقاقير والأدوية، والتثقيف الصحي، وإجراءات التوعية، إلخ)
- الالتزام بالمتطلبات الصحية التي تشترطها اللوائح الصحية الدولية (2005)
 - عدم فرض حظر على التجارة أو السفر
 - عدم إجراء فحوصات للمسافرين القادمين من المناطق المتضررة بالكوليرا أو فرض الحجر الصحي عليهم
 - عدم تقديم ما يُثبت الحصول على التطعيم لدخول البلاد
 - عدم إعطاء مضادات حيوية اتقائية