



إطار عمل بشأن الحمى الروماتيزمية وأمراض القلب الروماتيزمية في إقليم منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط



1. ملخص

تُعدّ أمراض القلب الروماتيزمية السبب الرئيسي للوفاة بالسكتة القلبية التي يمكن الوقاية منها لدى مَنْ هم دون سن الخامسة والعشرين على مستوى العالم. وتنجم أمراض القلب الروماتيزمية عن جراثيم عَقْدِيَّة من الفئة «أ»، وهي بكتيريا واسعة الانتشار تصاحب حالات العدوى التي يشيع حدوثها في مرحلة الطفولة. ويؤدي عدم معالجة هذه العدوى العَقْدِيَّة التي تصيب الحلق (وربما الجلد) إلى استجابة مناعية ذاتية لدى بعض الأطفال، مما يتسبب بعد ذلك في حمى روماتيزمية حادة. وتؤثر الحمى الروماتيزمية على المفاصل والجلد والجهاز العصبي والقلب. وعلى الرغم من أن مرضى الحمى الروماتيزمية عادةً ما يتعافون منها، فإن الضرر الذي تسببه هذه الحمى لصمامات القلب لا يزول. وهذا هو مرض القلب الروماتيزمي الذي ينتهي به الأمر إلى التسبب في قصور القلب، والسكتة، ومشكلات في نبضات القلب، ووفاة الأمهات في أثناء الحمل.

وفور اكتشاف إصابة أي طفل بحمى روماتيزمية، يجب أن يخضع هذا الطفل لمُعالِجة وقائيَّة منتظمة بالمضادات الحيوية للوقاية من الإصابة لاحقاً بعدوى عَقْدِيَّة من الفئة «أ»، ومن نوبات الحمى الروماتيزمية اللاحقة التي من شأنها إلحاق مزيد من الضرر بالقلب. وتحدث الغالبية العظمى من حالات الإصابة بالحمى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية في بلدان نامية، فهي من أمراض الفقر التي ترتبط ارتباطاً وثيقاً بظروف العيش في أماكن مكتظة.

وتشير البيانات المتاحة إلى أن الحمى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية تمثل عبئاً ثقيلاً ومستمرّاً من أعباء الصحة العامة في إقليم منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط. وفي أيار/ مايو 2018، أصدرت جمعية الصحة العالمية القرار ج ص ع 71-14 بشأن الحمى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية لتحديد أولويات العمل لمعالجة العبء العالمي لهذا المرض. والهدف من إطار العمل الإقليمي بشأن الحمى الروماتيزمية وأمراض القلب الروماتيزمية هو الاسترشاد به في تنفيذ هذا القرار في إقليم شرق المتوسط.

وفي كانون الثاني/ يناير 2019، شاركت في مشاوره عُقدت في المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط ثمانية من بلدان إقليم شرق المتوسط التي تنوء بعبء ثقيل من حالات الإصابة المُوثَّقة أو المُفترضة بالحمى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية، وكان الغرض من هذه المشاورة هو استعراض ومناقشة وضع أمراض القلب الروماتيزمية في الإقليم، واستعراض المسودة الأولية لهذه الوثيقة الإطارية. واتفق المشاركون على أن الحمى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية تمثل مشكلة كبيرة ومستمرة من مشكلات الصحة العامة في الإقليم، وأن الفئات السكانية المستضعفة تحمل العبء الأكبر، وأيد المشاركون مسودة الإطار رهنأ بإدخال تنقيحات طفيفة عليها.



2. الفرص المتاحة للعمل

يتضح من الشكل 1 أن هناك عدداً من الفرص المتاحة للتدخل على طول المسار الممتد من الإصابة بعدوى عِقْدِيَّة من الفئة «أ» إلى المضاعفات الناجمة عن أمراض القلب الروماتيزمية.

ويوجد أساس قوي من البيّنات والخبرات لتوجيه أنشطة مكافحة الحمى الروماتيزمية وأمراض القلب الروماتيزمية. وعلى الرغم من أنه لا يلزم أن تُنفذ جميع المكونات في آن واحد، فإن أي نهج شامل سيتطلب عناصر على جميع مستويات الوقاية والمكافحة.



* دور العدوى الجلدية بجراثيم عِقْدِيَّة من الفئة (أ) عند الإصابة بالحمى الروماتيزمية لا يزال غير واضح

الشكل 1. الفرص المتاحة للتدخل بشأن الحمى الروماتيزمية وأمراض القلب الروماتيزمية

3. إطار العمل

يُحدّد إطار العمل الإقليمي الوارد في الجدول 1 مجمل الخطوات الرئيسية التي يجب أن تتخذها بلدان إقليم شرق المتوسط عند تنفيذ الأنشطة التي دعا إليها القرار ج ص ع 71-14.



إطار عمل بشأن الحمى الروماتيزمية وأمراض القلب الروماتيزمية في إقليم منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط

النهج الاستراتيجي	الحصائل الأساسية المطلوب في كل بلد	مؤشرات التقدم الخطوات التي يجب أن يتخذها كل بلد
في مجال: الحوكمة	<p>ينبغي لكل بلد:</p> <ul style="list-style-type: none"> أن يكون لديه فريق استشاري معني بالحمى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية؛ وأن تكون لديه خطة وطنية للحمى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية، على أن تتكامل هذه الخطة مع الخطط والاستراتيجيات الأخرى ذات الصلة، وأن تُنفَّذ بالتنسيق معها؛ وأن تكون لديه دراسة لجدوى الاستثمارات الوطنية بشأن ما يتكبده المرضى من التكلفة/الإنفاق المباشر من جيوبهم/العبء. 	<ul style="list-style-type: none"> تكوين فريق استشاري وطني - حيداً بمشاركة وزارة الصحة وتأييدها - يمثل دوره في وضع استراتيجية وطنية بشأن الحمى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية ورصد تنفيذ البرامج. تعيين مسؤول تنسيق وطني. إجراء استعراض للوضع الأولي للحمى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية في البلد، مع إيلاء عناية خاصة لتقييم العبء وعوائق الوصول في صفوف السكان المعرضين لخطر كبير، ومنهم المهاجرون واللاجئون والفئات المتضررة من النزاع. الاسترشاد بالنتائج المُستخلصة من استعراض الوضع الأولي في وضع خطة وطنية للحمى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية، على أن تُنفَّذ هذه الخطة بالتنسيق مع الاستراتيجيات والخطط الأخرى ذات الصلة. تحديد الغايات الوطنية لتنفيذ البرنامج والحد من عبء المرض.
النهج الاستراتيجي	الحصائل الأساسية المطلوب في كل بلد	مؤشرات التقدم الخطوات التي يجب أن يتخذها كل بلد
في مجال: الوقاية الأولية	<p>ينبغي لكل بلد:</p> <ul style="list-style-type: none"> أن تكون لديه مبادئ توجيهية محلية لتشخيص التهاب البلعوم وعلاجه. 	<ul style="list-style-type: none"> تكييف أو وضع وتنفيذ مبادئ توجيهية محلية لتشخيص التهاب البلعوم وعلاجه، بناءً على أفضل الممارسات العالمية وبالتكامل مع الاستراتيجيات الحالية (على سبيل المثال: إدماج وحدة التهاب الحلق في التدبير المتكامل للأمراض الطفولة).
النهج الاستراتيجي	الحصائل الأساسية المطلوب في كل بلد	مؤشرات التقدم الخطوات التي يجب أن يتخذها كل بلد
في مجال: الوقاية الثانوية	<p>ينبغي لكل بلد:</p> <ul style="list-style-type: none"> أن تكون لديه مبادئ توجيهية محلية لتشخيص الحمى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية وعلاجها؛ وأن يكون لديه سجل فعال للحمى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية، على أن يخضع هذا السجل للرصد بانتظام، مع الاسترشاد ببياناته في أنشطة البرنامج؛ إدماج تقديم الرعاية الخاصة بالحمى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية داخل هياكل ونظم الرعاية الصحية الأولية القائمة. 	<ul style="list-style-type: none"> تنفيذ خدمات الوقاية والعلاج من الحمى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية، على أن تُدمج هذه الخدمات في هياكل وخدمات النظام الصحي القائمة، وتُقدّم من خلالها، بما يتماشى مع المبادئ التوجيهية المحلية. تحديد منصات تقديم الخدمات الحالية التي تتيح فرصاً للوصول إلى المرضى الذين يعانون نقص الخدمات أو المرضى المُعرّضين لخطر كبير من خلال إدماج خدمات أمراض القلب الروماتيزمية بها (مثل الرعاية السابقة للولادة للتعرف على الحوامل المُصابات بأمراض القلب الروماتيزمية وتقديم التدبير العلاجي لهن). تطبيق سجل الحمى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية مع وجود مُنَسِّقٍ مُخصَّصٍ لذلك.
النهج الاستراتيجي	الحصائل الأساسية المطلوب في كل بلد	مؤشرات التقدم الخطوات التي يجب أن يتخذها كل بلد
في مجال: الحصول على الأدوية	<p>ينبغي لكل بلد:</p> <ul style="list-style-type: none"> أن تكون لديه سُبل يُعوَّل عليها للحصول على مستحضر البنزاثين بنسلين جي (BPG) ذي الجودة العالية؛ وأن يجعل علاج البنزاثين بنسلين جي متاحاً للمرضى مجاناً. 	<ul style="list-style-type: none"> التأكد من إدراج مستحضر البنزاثين بنسلين جي في قائمة الأدوية الأساسية الوطنية والكُتيب الوطني للوصفات الطبية. إجراء تقييم لإمكانية الحصول على البنزاثين بنسلين جي لإثبات وجود عمليات شراء مُحكّمة أو لتحديد ثغرات العرض التي تتطلب اتخاذ إجراء أوسع نطاقاً (إجراء إقليمي مثلاً). التأكد من إدراج عملية شراء البنزاثين بنسلين جي ضمن عمليات الشراء والميزنة الروتينية. تحديد وتنفيذ التدابير اللازمة لضمان الاختبار الروتيني لجودة البنزاثين بنسلين جي.
النهج الاستراتيجي	الحصائل الأساسية المطلوب في كل بلد	مؤشرات التقدم الخطوات التي يجب أن يتخذها كل بلد
في مجال: الترصد والرصد	<p>ينبغي لكل بلد:</p> <ul style="list-style-type: none"> أن تكون لديه بيانات موثوق بها عن عبء الحمى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية على المستوى الوطني، بل على المستوى دون الوطني حيثما أمكن؛ 	<ul style="list-style-type: none"> إعداد وتنفيذ نظام ترصد متكامل ومُدمج في هياكل وأنظمة الترصد/الرصد الصحية القائمة، على أن يوفر بياناتٍ عن المقاييس الأساسية للحمى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية، بما في ذلك أحداث العلاج الضارة.

إطار عمل بشأن الحمى الروماتيزمية وأمراض القلب الروماتيزمية في إقليم منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط (تابع)

<p>• النظر في ضرورة إدراج الحمى الروماتيزمية بوصفها مرضاً يجب الإبلاغ عنه.</p> <p>• النظر في ضرورة إجراء دراسات خاصة في المناطق المعرضة لخطر شديد (مثل المراجعة السريرية، والتحكّي بتخطيط صدى القلب).</p>	<p>ينبغي لكل بلد:</p> <ul style="list-style-type: none"> • أن يكون لديه نظام ترصد معمول به لرصد عبء مرض الحمى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية وتحديد الفئات المعرضة بشدة للخطر. 	<p>في مجال: الترصد والرصد</p>
<p>مؤشرات التقدم الخطوات التي يجب أن يتخذها كل بلد</p>	<p>الخصائص الأساسية المطلوب في كل بلد</p>	<p>النهج الاستراتيجي</p>
<p>• إدراج التدريب على الوقاية الأولية من الحمى الروماتيزمية في الهياكل والأنظمة التدريبية القائمة.</p> <p>• إدراج الإعطاء الآمن لمستحضر البنزاثين بنسولين جي ضمن التدريب الذي يتلقاه جميع العاملين المعنيين بإعطاء العلاج.</p> <p>• تنفيذ تدريب مخصص لمقدمي الرعاية الصحية بالصفوف الأمامية حسب الحاجة.</p>	<p>ينبغي لكل بلد:</p> <ul style="list-style-type: none"> • أن تكون لديه قوى عاملة صحية معنية بتقديم الرعاية الصحية المجتمعية والأولية وقادرة على التعرف على التهاب البلعوم والحمى الروماتيزمية والقيام بما يلزم من المعالجة أو الإحالة، فضلاً عن تنفيذ استراتيجيات الوقاية؛ • أن يتأكد من أن مقدمي الخدمات الصحية القائمين على تقديم العلاج يتمتعون بالثقة اللازمة لإعطاء البنزاثين بنسولين جي بأمان؛ • إدماج تدريب العاملين الصحيين بالصفوف الأمامية في مناهج تدريب القوى العاملة الصحية. 	<p>في مجال: القوى العاملة الصحية على مستوى الرعاية الصحية المجتمعية والأولية</p>
<p>مؤشرات التقدم الخطوات التي يجب أن يتخذها كل بلد</p>	<p>الخصائص الأساسية المطلوب في كل بلد</p>	<p>النهج الاستراتيجي</p>
<p>• وضع وتنفيذ استراتيجية للتوعية والتنقيف المجتمعي بشأن العدوى العقديّة من الفئة (أ)، والحمى الروماتيزمية، وأمراض القلب الروماتيزمية.</p>	<p>ينبغي لكل بلد:</p> <ul style="list-style-type: none"> • أن يتأكد من أن المجتمعات المحلية تعي وتفهم ماهية الحمى الروماتيزمية/أمراض القلب الروماتيزمية وصلتها بالعدوى العقديّة من الفئة «أ» (التي تصيب الحلق أو الجلد)، لا سيما المجتمعات المحلية والمدارس الموجودة في المناطق ذات الخطر الشديد. 	<p>في مجال: الوعي المجتمعي</p>
<p>مؤشرات التقدم الخطوات التي يجب أن يتخذها كل بلد</p>	<p>الخصائص الأساسية المطلوب في كل بلد</p>	<p>النهج الاستراتيجي</p>
<p>• تقديم تقرير عن إتاحة تخطيط صدى القلب.</p> <p>• تقديم تقرير عن عدد العمليات الجراحية الخاصة بأمراض القلب الروماتيزمية التي تُجرى كل سنة.</p>	<p>ينبغي لكل بلد:</p> <ul style="list-style-type: none"> • أن يكفل إتاحة تخطيط صدى القلب للاسترشاد به عند التشخيص والرصد والتخطيط لمعالجة المصابين بأمراض القلب الروماتيزمية؛ • أن يضع لمحة عامة عن سبل الوصول إلى الإجراءات الجراحية القلبية التداخلية (بما في ذلك الإجراءات الجلدية)؛ • أن يضمن وجود عدد كافي من القوى العاملة الطبية في التخصصات الفرعية من أجل تقديم الرعاية للسكان المصابين بأمراض القلب الروماتيزمية. 	<p>في مجال: الرعاية الثالثية (التخصصية)، بما فيها التدخل الجراحي</p>
<p>مؤشرات التقدم الخطوات التي يجب أن يتخذها كل بلد</p>	<p>الخصائص الأساسية المطلوب في كل بلد</p>	<p>النهج الاستراتيجي</p>
<p>• تقديم تقرير عن مؤشرات أهداف التنمية المستدامة ذات الصلة، يشمل:</p> <p>« نسبة السكان الذين يعيشون تحت خط الفقر الدولي، مع تصنيفهم حسب الجنس والسن والحالة الوظيفية والموقع الجغرافي (حضر/ريف)؛</p> <p>« نسبة السكان الذين يعيشون في منازل تتوفر فيها الخدمات الأساسية؛</p> <p>« معدل انتشار سوء التغذية (الوزن قياساً إلى الطول < +2 أو > -2 نقطة من الانحراف المعياري عن متوسط معايير نمو الطفل الصادرة عن منظمة الصحة العالمية)؛ في صفوف الأطفال دون سن الخامسة، حسب النوع (الهزال والوزن الزائد)؛</p> <p>« نسبة الأطفال والثّناء ممّن هم (أ) في الصفين الثاني والثالث، (ب) وفي نهاية المرحلة الابتدائية، (ج) وفي نهاية المرحلة الإعدادية الذين يحرزون على الأقل الحد الأدنى من الكفاءة في (1) القراءة (2) والرياضيات، حسب الجنس.</p>	<p>ينبغي لكل بلد:</p> <ul style="list-style-type: none"> • أن تكون لديه بيانات عن مستويات ازدحام المنازل، وسوء التغذية، والحرمان من التعليم، وغير ذلك من عوامل الخطر الرئيسية لدى الفئات السكانية المُثقلّة بالأعباء؛ • أن يطرح سياسات وبرامج للتخفيف من ظروف العيش في أماكن مكتظة، وتحسين الإسكان في صفوف الفئات السكانية المُثقلّة بالأعباء. 	<p>في مجال: المحددات الاجتماعية للصحة</p>