منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون
البند ١٢-١ من جدول الأعمال المؤقت

ج٧١/١٧
١٥ آذار/ مارس ٢٠١٨
A71/17

العبء العالمي للدغ الثعابين

تقرير من المدير العام

١- في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٨، نظر المجلس التنفيذي أثناء دورته الثانية والأربعين بعد المائة، في نسخة سابقة من هذا التقرير؛[١] ومن ثم اعتمد القرار م ت١٤٢ق٤.

٢- والتسمم الناجم عن لدغ الثعابين هو مرض يحتمل أن يهدد الحياة وينجم عادةً عن حقن خليط من المواد السامة المختلفة ("السم") من جراء التعرض للدغة ثعبان سام. ويمكن أن ينجم التسمم أيضاً عن بخّ عين شخص بسم أنواع معينة من الثعابين ذات القدرة على بصق السم كوسيلة للدفاع. ولا تسبب جميع لدغات الثعابين التسمم لأن بعض الثعابين هي ثعابين غير سامة ولأن الثعابين السامة لا تحقن دوماً السم عند اللدغ. وتسبب نسبة متراوحة بين ٥٠ و٥٥٪ من جميع لدغات الثعابين التسمم. وسموم الثعابين هي خليط معقد من المواد السامة البروتينية والببتيدية وتختلف من نوع إلى نوع آخر من الثعابين وحتى ضمن النوع نفسه. وتكون المواد السامة الموجودة في سموم الثعابين مكيّفة بفعل التطور للتفاعل مع طائفة كبيرة من الأهداف الخلوية في الكائنات الحية التي تتعرض لها. والتسمم الناجم عن لدغ الثعابين لدى الإنسان والحيوان يصيب أجهزة عضوية متعددة (حسب نوع الثعبان المعين وفئات المواد السامة الموجودة في السم) ويمكن أن يسبب في جملة أمور ما يلي: النزف والتعطيل المطول للإرقاء والشلل العصبي العضلي ونخر الأنسجة وتحلل العضل (تنكس العضل) وتسمم القلب وإصابة كلوية حادة والخثار وصدمة نقص حجم الدم.

معدلات المراضة والعجز والوفيات بسبب التسمم الناجم عن لدغ الثعابين

٣- يطرح تقدير معدلات المراضة والعجز والوفيات بسبب التسمم الناجم عن لدغ الثعابين على الصعيد العالمي مشكلة كما في حال أمراض أخرى من أمراض المناطق المدارية المهملة. وتشمل أسباب ذلك ما يلي: انتشار المرض في صفوف الأفراد في المجتمعات الفقيرة المعتمدة على الزراعة والرعي في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط الذين تُتاح لها خيارات محدودة لطلب الحصول على الرعاية الصحية وقد تتبع سلوكيات ركيكة في مجال السعي إلى الحصول على هذه الرعاية؛ وعدم جمع البيانات عن التسمم الناجم عن لدغ الثعابين بصورة منهجية في وزارات الصحة. وقد عُرقلت المنظمة في محاولتها البدائية لتحديد معدلات الوفيات العالمية بسبب التسمم الناجم عن لدغ الثعابين في عام ١٩٥٤ نتيجة لسوء جودة البيانات غير أنها توصلت إلى تقدير ما يتراوح بين ٣٠ ٠٠٠ و٤٠ ٠٠٠ حالة وفاة في السنة. أما المحاولات الأحدث عهداً المستعينة ببيانات ذات جودة محسّنة (على الرغم من عدم اكتمالها) فتتيح تقديرات عالمية عامة تخص ما يتراوح بين ٨١ ٠٠٠

[١] انظر الوثيقة م ت١٤٢/١٧ والمحاضر الموجزة للمجلس التنفيذي في دورته الثانية والأربعين بعد المائة، الجلسة التاسعة، الفرع ٢ (بالإنكليزية).

و١٣٨ ٠٠٠ حالة وفاة ناتجة عن حالات التسمم الناجم عن لدغ الثعابين المتراوحة بين ١,٨ و٢,٧ مليون حالة وما يتراوح بين ٤,٥ و٥,٤ مليون لدغة من لدغات ثعابين سامة وغير سامة.[١] وكانت دراسة عام ٢٠١٦ عن عبء المرض العالمي التي نُشرت مؤخراً أكثر تحفظاً وقدرت حدوث ما مجموعه ٠٠٠ ٧٩ حالة وفاة سببتها حيوانات سامة في عام ٢٠١٦ بتراوح نطاق عدم اليقين بين ٨٠٠ ٥٦ و٤٠٠ ٨٩ حالة[٢] مما يشير إلى حد أقصى لحالات الوفاة الناجمة عن لدغ الثعابين مشابه للحد الأدنى المبلغ عنه في الدراسة الحديثة الأخرى.[٣] وتشير التقديرات إلى تعرض ٠٠٠ ٤٠٠ شخص في السنة لحالات العجز الدائم بما فيها العمى وحالات التندب والتقفع الممتدة والحركة المحدودة والبتر التالي للتسمم الناجم عن لدغ الثعابين.[٤] ولا تحظى الآثار النفسية للتسمم الناجم عن لدغ الثعابين بالاعتراف الكافي. وهناك بيّنات من سري لانكا تدل على أن التسمم الناجم عن لدغ الثعابين يسبب عقابيل نفسية طويلة الأمد وأن معدلات انتشار اضطرابات الإجهاد التالي للصدمات لدى الأشخاص الذين تعرضوا لتسمم مجموعي ناجم عن لدغ الثعابين كانت شبيهة بمستويات اضطرابات الإجهاد التالي للصدمات الملاحظة عقب أمواج التسونامي التي اجتاحت سري لانكا عام ٢٠٠٤ أو عقب حوادث المرور الكبرى.[٥]

٤- ويصيب التسمم الناجم عن لدغ الثعابين الأشخاص في المجتمعات الريفية الفقيرة أساساً في البلدان المدارية وشبه المدارية في جميع أنحاء العالم. وهناك مجموعة كبيرة من المنشورات التي تبيّن وجود ترابط راسخ بين تدني الوضع الاجتماعي والاقتصادي أو الفقر وارتفاع معدلات الإصابة بالتسمم الناجم عن لدغ الثعابين ومعدلات الوفيات بسببه. فالصيادون وقاطفو الثمار الريفيون والعمال الزراعيون والأطفال العاملون (المتراوحة أعمارهم بين ١٠ سنوات و١٤ سنة) وأفراد الأسر المقيمة في مساكن سيئة البناء والأشخاص الذين تُتاح لهم فرص محدودة للحصول على التعليم والرعاية الصحية هم بأسرهم أشخاص معرضون للإصابة بهذا المرض بوجه خاص.[٦،٧،٨،٩] ويتناسب معدل انتشار التسمم الناجم عن لدغ الثعابين تناسباً عكسياً مع مستوى دخل البلدان

---

١ Gutiérrez JM, Calvete JJ, Habib AG, Harrison RA, Williams DJ, Warrell DA. Snakebite envenoming. Nat Rev Dis Primers. 2017;3:17063. doi: 10.1038/nrdp.2017.63.

٢ Global Burden of Disease Collaborative Network. Global Burden of Disease study 2016 (GBD 2016) results. Seattle, WA: Institute for Health Metrics and Evaluation; 2017 (http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool, accessed 27 February 2018).

٣ Gutiérrez JM, Calvete JJ, Habib AG, Harrison RA, Williams DJ, Warrell DA. Snakebite envenoming. Nat Rev Dis Primers. 2017;3:17063. doi: 10.1038/nrdp.2017.63.

٤ Peden M, Oyegbite K, Ozanne-Smith J, Hyder AA, Branche C, Fazlur Rahman AKM, et al., editors. World report on child injury prevention. Geneva: World Health Organization; 2008 (Box 6.1; http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241563574_eng.pdf, accessed 27 February 2018).

٥ Williams SS, Wijesinghe CA, Jayamanne SF, Buckley NA, Dawson AH, Lalloo DG, et al. Delayed psychological morbidity associated with snakebite envenoming. PLoS Negl Trop Dis. 2011;5(8):e1255. doi: 10.1371/journal.pntd.0001255.

٦ Bochner R, Struchiner CJ. [Exploratory analysis of environmental and socioeconomic factors related to snakebite incidence in Rio de Janeiro from 1990 to 1996]. Cad Saude Publica. 2004;20(4): 976-85 (in Portuguese).

٧ Chaves LF, Chuang TW, Sasa M, Gutiérrez JM. Snakebites are associated with poverty, weather fluctuations, and El Niño. Sci Adv. 2015; 1(8):e1500249. doi: 10.1126/sciadv.1500249.

٨ Harrison RA, Hargreaves A, Wagstaff SC, Faragher B, Lalloo DG. Snake envenoming: a disease of poverty. PLoS Negl Trop Dis. 2009;3(12):e569. doi: 10.1371/journal.pntd.0000569.

٩ Bertolozzi MR, Scatena CM, França FO. Vulnerabilities in snakebites in Sao Paulo, Brazil. 2015. Rev Saude Publica. 49. pii: S0034-89102015000100264. doi: 10.1590/S0034-8910.2015049005839.

إذ يسجَّل أعلى معدل انتشار في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط وأدنى معدل انتشار في البلدان المرتفعة الدخل. وفي غرب أفريقيا، يوجد ١٦ بلداً من البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط يسجَّل فيه سنوياً على الأقل ما يتراوح بين ٣٥٠٠ و٥٣٥٠ حالة وفاة بسبب التسمم الناجم عن لدغ الثعابين أي ما يعادل ١,٢ حالة وفاة كل ٠٠٠ ١٠٠ نسمة (يبلغ نطاق الثقة ٩٥٪ أي ما بين ٠,٩ و١,٤ كل ٠٠٠ ١٠٠) في السنة.[١] وعولج ٥٣٦٧ شخصاً مصاباً بالتسمم الناجم عن لدغ الثعابين على مدى عامين (٢٠١٠-٢٠٠٩) بالاقتران مع تسجيل ٨٢ حالة وفاة في مستشفى نيجيري واحد فقط[٢] وبُلِّغ عن ١٢٦ ١١٤ لدغة ثعبان على مدى خمسة أعوام (٢٠١٤-٢٠١٠) في بوركينا فاصو.[٣] وعلى الرغم من عدم اكتمال البيانات، أشارت التقديرات إلى تراوح معدلات الوفيات بسبب التسمم الناجم عن لدغ الثعابين على نطاق أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى بين ٢٠ ٠٠٠ و٣٢ ٠٠٠ حالة في السنة في الفترة بين عامي ١٩٧٠ و٢٠١٠.[٤] أما التقديرات الواردة في دراسة بارزة أجريت بين عامي ٢٠٠١ و٢٠٠٣ فأفادت بالتعرض لما يتراوح بين ١,٤ و٢,٨ مليون لدغة ثعبان في السنة في الهند سببت ٠٠٠ ٤٦ حالة وفاة على الأقل.[٥] وأشارت التقديرات الواردة في دراسة وطنية أُجريت عام ٢٠٠٩ في بنغلاديش المجاورة إلى التعرض لما يساوي ٩١٩ ٥٨٩ لدغة ثعبان سببت ٦٠٤١ حالة وفاة سنوياً.[٦] والتسمم الناجم عن لدغ الثعابين يؤدي إلى أعداد كبيرة من سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز في أفريقيا تتأثر بعوامل مثل حجم فئات السكان والثعابين وكثافتها والعوامل البيئية وفعالية النظم الصحية (بلغ العدد السنوي لسنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز بسبب التسمم الناجم عن لدغ الثعابين في غينيا- بيساو ونيجيريا ١٥٥٠ و١٢٤ ٤٨٤ على التوالي على سبيل المثال). واستناداً إلى تحليل للبيانات الصادرة بين عامي ١٩٧٦ و٢٠١٠، تشير التقديرات إلى ٨٧٤ ٣١٩ سنة من سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز بسبب التسمم الناجم عن لدغ الثعابين سنوياً في غرب أفريقيا.[١] وتتضمن دراسة عام ٢٠١٦ عن عبء المرض العالمي تقديرات مماثلة إلى حد بعيد تخص إجمالي سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز بسبب اعتداءات حيوانات سامة في غرب أفريقيا في عام ٢٠١٦ إذ يبلغ هذا العدد الإجمالي ٠٠٠ ٣٣٠ سنة (نطاق عدم اليقين: ٠٠٠ ٢٤٧-٠٠٠ ٣٩٨).[٧]

---

١ Habib AG, Kuznik A, Hamza M, Abdullahi MI, Chedi BA, Chippaux JP, et al. Snakebite is under appreciated: appraisal of burden from West Africa. PLoS Negl Trop Dis. 2015;9(9):e0004088. doi: 10.1371/journal.pntd.0004088.

٢ Ademola-Majekodunmi FO, Oyediran FO, Abubakar SB. Incidence of snakebites in Kaltungo, Gombe State and the efficacy of a new highly purified monovalent antivenom in treating snakebite patients from January 2009 to December 2010. Bull Soc Pathol Exot. 2012;105(3):175-8. doi: 10.1007/s13149-012-0232-2.

٣ Gampini S, Nassouri S, Chippaux JP, Semde R. Retrospective study on the incidence of envenomation and accessibility to antivenom in Burkina Faso. J Venom Anim Toxins Incl Trop Dis. 2016;22:10. doi: 10.1186/s40409-016-0066-7.

٤ Gutiérrez JM, Calvete JJ, Habib AG, Harrison RA, Williams DJ, Warrell DA. Snakebite envenoming. Nat Rev Dis Primers. 2017;3:17063. doi: 10.1038/nrdp.2017.63.3.

٥ Mohapatra B, Warrell DA, Suraweera W, Bhatia P, Dhingra N, Jotkar RM, et al. Snakebite mortality in India: a nationally representative mortality survey. PLoS Negl Trop Dis. 2011;5(4):e1018. doi: 10.1371/journal.pntd.0001018.

٦ Rahman R, Faiz MA, Selim S, Rahman B, Basher A, Jones A, et al. Annual incidence of snake bite in rural Bangladesh. PLoS Negl Trop Dis. 2010;4(10):e860. doi: 10.1371/journal.pntd.0000860.

٧ Global Burden of Disease Collaborative Network. Global Burden of Disease study 2016 (GBD 2016) results. Seattle, WA: Institute for Health Metrics and Evaluation; 2017 (http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool, accessed 27 February 2018).

٥- وللتسمم الناجم عن لدغ الثعابين عواقب متعددة على الأفراد المصابين به وعلى أسرهم. ويزيد هذا التسمم معاناة الفقراء من الفقر في عدة حالات نتيجة لارتفاع تكاليف العلاج وفقدان الدخل والاقتراض القسري. وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى تراوحت قيمة التكاليف المباشرة للأدوية المضادة للسموم وحدها بين ٥٥ و٦٤٠ دولاراً أمريكياً للحصول على علاج ناجع باستخدام الجرعات الموصى بها وبلغ متوسط التكاليف ١٢٤ دولاراً أمريكياً في عامي ٢٠١٠ و٢٠١١.[١] وفي الهند بُلِّغ عن ارتفاع تكاليف العلاج الأولي في عام ٢٠١٠ إلى ٥١٥٠ دولاراً أمريكياً وسُجلت تكاليف إضافية طويلة الأمد قدرها ٥٨٩٠ دولاراً أمريكياً.[٢] وتكبّد بعض الأفراد المصابين بالتسمم الناجم عن لدغ الثعابين خسائر مالية تعادل قيمة الدخل لمدة ٣,٦ سنوات بينما باع بعضهم الآخر أراض تساوي قيمة الدخل لمدة ١٤ سنة. وأُرغمت بعض الأسر على وقف تعليم الأطفال بسبب فقدان الدخل نتيجة للتسمم الناجم عن لدغ الثعابين بينما سُجِّلت حالات أُجبر فيها الأطفال على ترك المدرسة للعمل بهدف مساعدة الأسرة على تحمل تكاليف المعيشة أو لرعاية شخص مصاب بالعجز بسبب التسمم الناجم عن لدغ الثعابين. ووفقاً لدراسة أجريت في زمبابوي بلغ متوسط التكاليف في الفترة بين عامي ١٩٨٠ و١٩٨٩ لتوفير الرعاية فقط لمريض مصاب بالتسمم الناجم عن لدغ الثعابين في المستشفى ٢٢٥ دولاراً أمريكياً في اليوم قبل الحصول على أي علاج.[٣] وفي بنغلاديش أفادت دراسة لعام ٢٠٠٦ بأن نسبة تناهز ٧٥٪ من الأفراد المصابين بالتسمم الناجم عن لدغ الثعابين أنفقت وفوراتها المحققة على العلاج وأن أكثر من ٦٠٪ منهم اقترض المال لتغطية التكاليف.[٤]

العلاج والتأهيل المتعلقان بالتسمم الناجم عن لدغ الثعابين

٦- مثّل العلاج المناعي باستخدام مستحضرات مضادة للسموم مشتقة من الحيوانات ومحتوية على الغلوبولين المناعي G أو على مشتقاته من المنتجات التجزيئية ($F(ab')_2$ أو Fab) العلاج الرئيسي للتسمم الناجم عن لدغ الثعابين على مدى أكثر من ١٢٠ سنة. وتكون الأدوية المضادة للسموم منتجات شديدة النجاعة عندما تصنع بالامتثال لممارسات التصنيع الجيدة الحالية وتخضع للتقييم الصارم في المرحلة السابقة لظهور الأعراض السريرية والمرحلة السريرية قبل التسجيل وخصوصاً إذا أُعطيت في أسرع وقت ممكن بجرعات كافية بعد التعرض للدغة ثعبان.[٥] وتعاني عدة أقاليم في الوقت الحالي من قلة توافر منتجات مضمونة الجودة ومصنعة على النحو الملائم وإتاحتها. ويعزى هذا الوضع جزئياً إلى سوء مراقبة المستحضرات المضادة لسموم الثعابين وتنظيمها.[٦] ولا توجد مواصفات دنيا للمنتجات خاصة بفاعلية المنتجات المضادة للسموم أو نجاعتها أو جرعاتها أو مأمونيتها في عدة

١ Brown NI. Consequences of neglect: analysis of the sub-Saharan African snake antivenom market and the global context. PLoS Negl Trop Dis. 2012;6(6): e1670. doi: 10.1371/journal.pntd.0001670.

٢ Vaiyapuri S, Vaiyapuri R, Ashokan R, Ramasamy K, Nattamaisundar K, Jeyaraj A, et al. Snakebite and its socio-economic impact on the rural population of Tamil Nadu, India. PLoS One. 2013;8(11):e80090. doi: 10.1371/journal.pone.0080090.

٣ Kasilo OM, Nhachi CF.A retrospective study of poisoning due to snake venom in Zimbabwe. Hum Exp Toxicol. 1993;12(1):15-8.

٤ Hasan SM, Basher A, Molla AA, Sultana NK, Faiz MA. The impact of snake bite on household economy in Bangladesh. Trop Doct. 2012;42(1):41-3. doi: 10.1258/td.2011.110137.

٥ Gutiérrez JM, Burnouf T, Harrison RA, Calvete JJ, Kuch U, et al. A multicomponent strategy to improve the availability of antivenom for treating snakebite envenoming. Bull World Health Organ. 2014;92(7): 526-32. doi: 10.2471/BLT.13.132431.

٦ لجنة الخبراء المعنية بالمعايرة البيولوجية: التقرير التاسع والخمسون. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٢. (سلسلة التقارير التقنية لمنظمة الصحة العالمية، رقم ٩٦٤ على الموقع الإلكتروني التالي: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75167/1/WHO_TRS_964.pdf، تم الاطلاع في ٢٧ شباط/ فبراير ٢٠١٨).

سياقات. ويهيئ ضعف النظم الصحية وضعف الأطر التنظيمية بيئات تدخل في ظلها منتجات غير مأمونة وغير ناجعة الأسواق دون إجراء أي تقييم في المرحلة السابقة لظهور الأعراض السريرية والمرحلة السريرية قبل التسجيل.[١،٢] ومن بين عواقب هذه النظم الهشة أن أصبحت المنتجات المتدنية واسعة الانتشار ولاسيما في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وآسيا مما أجبر الجهات المنافسة في البيئات المحكمة التنظيم على الإقلاع عن الإنتاج.[٣] ويعرقل ضعف الأسواق أيضاً الاستثمار في البحث والتطوير، وخصوصاً فيما يتصل بتحسين العلاجات الحالية وتطوير الجيل القادم من المنتجات العلاجية البيولوجية بهدف الحد من التكاليف وتحسين المأمونية وتعزيز النجاعة.

٧- ويكتسي العلاج المناعي أهمية محورية لعلاج التسمم الناجم عن لدغ الثعابين غير أن المرضى يحتاجون عادة إلى مجموعة من الخدمات الصحية. ويبطل الدواء المضاد للسموم مفعول مكونات السموم التي يمكن الوصول إليها إلا أنه لا يبطل الضرر الذي يلحق بالأجهزة العضوية نتيجة للتعرض لهذه المواد السامة. فلا يمكن للغلوبولين المناعي المضاد للسموم الوصول إلى بعض المواد السامة بعد احتجازها داخل الخلايا. وينطوي العلاج الناجع على إعطاء الدواء المضاد للسموم إلى جانب توفير تدخلات طبية تكميلية مثل ما يلي: الإنعاش القلبي التنفسي و/ أو إنعاش السوائل؛ وتنبيب المسلك الهوائي؛ والتهوية الميكانيكية؛ وغسل الدم؛ وإنضار الجرح والجراحة الاستبنائية؛ والعلاج الطبيعي؛ وخدمات التأهيل الأخرى. ويستلزم تحسين حصائل المرضى وبلوغ أهداف المكافحة الفعالة للحد من معدلات الإصابة بالتسمم الناجم عن لدغ الثعابين والوفيات المرتبطة به ما يلي: تدعيم النظم الصحية؛ وتحسين إتاحة الأدوية الأساسية مثل الأدوية المضادة للسموم؛ وبذل الجهود الرامية إلى إزالة الأدوية المضادة للسموم المتدنية النوعية وغيرها من الأدوية المتدنية النوعية؛ والالتزام بتعزيز إلمام العاملين الصحيين بوسائل تشخيص التسمم الناجم عن لدغ الثعابين وعلاجه؛ والارتقاء بالقدرة على تنظيم المنتجات المضادة للسموم؛ والتوزيع الفعال للأدوية المضادة للسموم؛ ورصد استخدامها ومأمونيتها.

استجابة المنظمة للتسمم الناجم عن لدغ الثعابين

٨- في آذار/ مارس ٢٠١٧، أوصت لجنة فرعية تابعة لفريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي والتقني التابع للمنظمة والمعني بأمراض المناطق المدارية المهملة خلال اجتماعه العاشر بضرورة إدراج التسمم الناجم عن لدغ الثعابين في حافظة المنظمة الخاصة بأمراض المناطق المدارية المهملة بوصفه مرضاً من أمراض المناطق المدارية المهملة من الفئة ألف.[٤] ووافق المدير العام على هذه التوصية في أيار/ مايو ٢٠١٧ وأدرجت المنظمة التسمم الناجم عن لدغ الثعابين في قائمة أمراض المناطق المدارية المهملة في حزيران/ يونيو ٢٠١٧.

---

١ Visser LE, Kyei-Faried S, Belcher DW, Geelhoed DW, van Leeuwen JS, van Roosmalen J. Failure of a new antivenom to treat Echis ocellatus snake bite in rural Ghana: the importance of quality surveillance. Trans R Soc Trop Med Hyg. 2008;102(5):445-50. doi: 10.1016/j.trstmh.2007.11.006.

٢ Warrell DA. Unscrupulous marketing of snake bite antivenoms in Africa and Papua New Guinea: choosing the right product – “what's in a name?”. Trans R Soc Trop Med Hyg. 2008;102(5): 397-9. doi: 10.1016/j.trstmh.2007.12.005.

٣ Williams DJ. Snake bite: a global failure to act costs thousands of lives each year. BMJ. 2015;351:h5378. doi: 10.1136/bmj.h5378.

٤ Report of the tenth meeting of the WHO Strategic and Technical Advisory Group for Neglected Tropical Diseases, 29–30 March 2017, WHO Geneva. Geneva: World Health Organization; 2017 (http://www.who.int/neglected_diseases/NTD_STAG_report_2017.pdf?ua=1, accessed 27 February 2018).

٩- وأدرجت المنظمة التسمم الناجم عن لدغ الثعابين في إطار جهودها الأوسع نطاقاً الرامية إلى التغلب على الأثر العالمي لأمراض المناطق المدارية المهملة وهي مجموعة متنوعة من الأمراض السارية والحيوانية المصدر التي تنتشر أساساً في ظل ظروف المناطق المدارية وشبه المدارية. وتختلف أهمية هذه الأمراض على المستوى الوطني والإقليمي والعالمي غير أن السمة المشتركة بينها هي أنها تصيب الفئات السكانية الفقيرة وتلك التي يصعب الوصول إليها. وفي عام ٢٠٠٥، هيأت الأمانة قدرة تقنية مخصصة للاستجابة من أجل مكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة. ومنذ ذلك الحين، تحوّل محور التركيز التشغيلي من الأمراض الفردية إلى التدخلات. فالعمل الرامي إلى مكافحة أي مرض محدد باستخدام أنسب مجموعة من التدخلات في أي مكان معين يسترشد بالمعارف الكافية عن الخصائص الوبائية للمرض ومدى توافر التدابير الملائمة للوقاية من المرض والكشف عنه ومكافحته التي يمكن تنفيذها بنجاح وخصوصاً في السياقات القليلة الموارد.

١٠- وتسلم المنظمة بضرورة تحسين جودة مستحضرات الغلوبولين المناعي المضاد لسموم الثعابين المستخدمة لعلاج التسمم الناجم عن لدغ الثعابين ومأمونيتها وتنظيمها. وقد اعترفت الأمانة في عام ٢٠٠٧ بضرورة وضع إرشادات محددة عن هذا الموضوع مما أدى إلى نشر مبادئ توجيهية تقنية في عام ٢٠١٠ نُقحت وحُدثت لاحقاً في عام ٢٠١٧[١] وإلى إعداد أداة إلكترونية للمساعدة على اختيار الدواء المضاد للسموم الملائم بناءً على توزيع الثعابين السامة.[٢] وأرست الأمانة في عام ٢٠١٥ عملية للتقييم التقني للمنتجات المضادة للسموم المسوّقة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى بهدف التمكن من تقديم توصيات مسندة بالبيّنات إلى الدول الأعضاء.

١١- وتعترف المنظمة بوجود عدد مازال مهملاً من أمراض المناطق المدارية وشبه المدارية المتصلة بالفقر بما فيها التسمم الناجم عن لدغ الثعابين. وتتوافر الفرص للارتقاء بالمعارف عن هذه الأمراض من أجل تيسير الدعوة لدعم التوعية؛ وحفز تكوين معارف إضافية؛ وتشجيع إعداد أدوات واستراتيجيات ملائمة للمكافحة لإدراجها في حافظة المنظمة الخاصة بأمراض المناطق المدارية المهملة. ودعماً لهذه الجهود، أنشأت الأمانة فريقاً عاملاً معنياً بالتسمم الناجم عن لدغ الثعابين للمساعدة على وضع خطة استراتيجية بشأن المرض. وستحدد هذه الخطة المناطق الرئيسية التي لا بد من توفير الدعم والمساعدة فيها من أجل الحد من التسمم الناجم عن لدغ الثعابين ومكافحته على نحو فعال وتساعد الأمانة على تحديد الموارد وتعبئتها لاستهلال تدخلات محددة وتنفيذها وتقييمها.

١٢- وسيتطلب وضع استراتيجية للصحة العمومية بشأن الوقاية من التسمم الناجم عن لدغ الثعابين ومكافحته توظيف استثمارات لا يستهان بها في استراتيجية متعددة المحاور للحد من المرض ومكافحته حتى يتسنى تنفيذ أنشطة فعالة من حيث التكاليف للوقاية والتشخيص والعلاج المبكر والتدبير العلاجي للحالات في السياقات القليلة الموارد. وسيكون من الأساسي تعبئة موارد إضافية بغية تيسير إدراج تدخلات الصحة العمومية لمكافحة التسمم الناجم عن لدغ الثعابين في التدخلات التي تدعو المنظمة إلى تنفيذها لمكافحة أمراض أخرى من أمراض المناطق المدارية المهملة. ويتمثل أنسب نهج لتقليل عبء المرض بسبب التسمم الناجم عن لدغ الثعابين في التشخيص المبكر والعلاج والتأهيل باستخدام الأدوات المتاحة. وسيتيح تكثيف الجهود المجتمعية الرامية إلى النهوض بتدابير الوقاية والإسعافات الأولية والسلوك المحسّن لطلب الحصول على الرعاية الصحية مقترناً بتدعيم النظم الصحية

١ Guidelines for the production, control and regulation of snake antivenom immunoglobulins. Annex 5. Replacement of Annex 2 of WHO Technical Report Series, No. 964. Geneva: World Health Organization; 2017. (http://www.who.int/entity/bloodproducts/AntivenomGLrevWHO_TRS_1004_web_Annex_5.pdf?ua=1, accessed 27 February 2018).

٢ Venomous snakes distribution and species risk categories. Snake and antivenoms database. Geneva: World Health Organization (http://apps.who.int/bloodproducts/snakeantivenoms/database/, accessed 27 February 2018).

فرصاً إضافية للحد من معدلات الإصابة بالتسمم الناجم عن لدغ الثعابين وتعزيز إتاحة العلاج الناجع. ويقتضي التصدي لمشكلة الاستثمار المحدود في النُهج الابتكارية لتشخيص التسمم الناجم عن لدغ الثعابين وعلاجه ومكافحته أيضاً تعبئة الموارد من مصادر متنوعة وتحديد الأولويات ومجالات التركيز الخاصة.

١٣- وستكثف الأمانة في المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية الجهود الداعية إلى تحسين ترصد التسمم الناجم عن لدغ الثعابين ومكافحته. وستظل تلتمس الدعم المركز من الجهات المانحة والشريكة الدولية وتقدم المساعدة التقنية إلى وزارات الصحة في الدول الأعضاء المتضررة مما ينبغي أن يتيح الارتقاء بالمعارف الكافية عن المرض للسماح بوضع استراتيجيات وأدوات للمكافحة تكون ملائمة لتنفيذها في جميع الظروف ولاسيما في السياقات القليلة الموارد. وهذا أمر سيستند إلى الخبرة المكتسبة في الارتقاء ببرنامج العمل الخاص بأمراض أخرى من أمراض المناطق المدارية وشبه المدارية المتصلة بالفقر التي لاتزال مهملة في الوقت الحالي ويزيد القدرة على التصدي لهذه الأمراض من خلال برامج ابتكارية ومكثفة لإدارة الأمراض تتناول جميع جوانب هذه الأمراض بما فيها الجانب الإيكولوجي على نحو متكامل بغرض الحد من معدلات المراضة والعجز والوفيات.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

١٤- جمعية الصحة مدعوة إلى اعتماد مشروع القرار الذي أوصى به المجلس التنفيذي في القرار م ت١٤٢ق٤.

= = =