منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي **م ت١٣٣/١٧**
الدورة الثالثة والثلاثون بعد المائة **٢٩ أيار/ مايو ٢٠١٣**
البند ٦-٥ من جدول الأعمال **EB133/17**

تحسين صحة مرضى التهاب الكبد الفيروسي

تقرير من الأمانة

١- تسبب التهاب الكبد الفيروسي خمسة فيروسات مميزة (التهابات الكبد A وB وC وD وE)، ولكل واحد من هذه الفيروسات طريقة سريان مختلفة، وكذلك مسار المرض الذي تسببه. وتنتشر فيروسات التهابي الكبد A وE عن طريق تلوث البراز بالفيروس وانتقاله عن طريق الفم، كما ينتقل فيروس التهاب الكبد E من خلال استهلاك لحوم الحيوانات المصابة بالفيروس. وعادة ما يشفى المرض الناجم عن فيروسات التهابي الكبد A وE ذاتياً من دون علاج، ولكنه قد يسبب الموت من جراء فشل الكبد الحاد. وإضافة إلى ذلك فإن عدوى فيروس التهاب الكبد E تتسبب في ارتفاع معدل الوفيات بين الحوامل. أما فيروسات التهابي الكبد B وC فتنتشر من خلال سريانها في الدم (مثل عمليات نقل الدم والحقن الملوثة)؛ وعن طريق الاتصال الجنسي؛ ومن الأم إلى الطفل. ورغم أن هذه الفيروسات تسبب بعض الحالات المرضية الحادة، فإن أضرارها الجسيمة لا تظهر إلا بعد مرور عقود من الزمن على الإصابة بعدواها، لأن معظم الوفيات المترتبة عليها تنجم عن الإصابة بسرطان الكبد وتليفه. لذا يُسمى التهاب الكبد الفيروسي "الوباء الصامت".

٢- ويتسبب التهاب الكبد الفيروسي في عبء كبير من الأمراض. وتتفاوت التقديرات المتعلقة به ولكنها تشير إلى أن ٢٤٠ مليون شخص تقريباً يُصابون بعدوى فيروس التهاب الكبد B المزمنة، و١٥٠ مليون آخرين بعدوى فيروس التهاب الكبد C. وتتسبب أيضاً هذه الفيروسات في وفيات كبيرة، إذ يموت سنوياً نحو ٥٠٠ ٠٠٠ شخص من جراء الإصابة بأمراض ناجمة عن التهاب الكبد B ونحو ٣٥٠ ٠٠٠ آخرين بسبب الإصابة بأمراض ناجمة عن التهاب الكبد C. ومن أبرز البيّنات الجديدة التي تبيّن فهرس عبء الأمراض الناجمة عن التهاب الكبد هي تلك الواردة في الدراسة الخاصة *بعبء المرض العالمي ٢٠١٠* (*Global Burden of Disease 2010*): تشير التقديرات إلى أن حالات العدوى الحادة والمزمنة للإصابة بالتهابات الكبد (A-E) تحصد سنوياً أرواح ما مجموعه ١,٤ مليون شخص، وهو عدد يماثل عدد الوفيات الناجمة عن الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري، ويجعل التهاب الكبد الفيروسي السبب الرئيسي الثامن للوفاة في العالم.

٣- ونظراً لاختلاف طرق سريان الفيروس فإن الوقاية الفعالة تقتضي اتباع نهج شامل يضم عدداً من التدخلات. وسعياً إلى الحد من الإصابة بعدوى فيروسات التهابي الكبد A وE فإن تحسين خدمات الإصحاح وإتاحة المياه النظيفة أمر ذو أولوية. وقد أدى تحسين مستويات المعيشة في العديد من البلدان إلى توثيق الحد من الإصابة بمرض التهاب الكبد A. والتطعيم من استراتيجيات الوقاية الفعالة أيضاً، وقد اعتمدت بلدان عديدة التطعيم الشامل للرضع ضد عدوى التهاب الكبد A، لتحد بذلك من الإصابة بعدوى المرض.

٤- ويوجد أيضاً لقاح فعال ضد التهاب الكبد B. وقد اعتمدت البلدان على مدى العقدين الماضيين التطعيم الشامل للأطفال، وبحلول عام ٢٠١١ كان هناك ١٨٠ بلداً أدرجت التطعيم الشامل للرضع كذلك ضد التهاب

الكبد B. ويُقدّر على الصعيد العالمي معدل التغطية بلقاح التهاب الكبد B بنسبة ٧٥٪، وهو يبلغ أعلى معدلاته بنسبة ٩١٪ في إقليم غرب المحيط الهادئ و٩٠٪ في إقليم الأمريكتين. أما في إقليم جنوب شرق آسيا فقد وصل معدل التطعيم ضد الالتهاب إلى ٥٦٪ في عام ٢٠١١. ويجري التركيز حالياً على رفع مستوى التغطية الشاملة لتطعيم الرضع عند الولادة ضد التهاب الكبد B (أي في غضون ٢٤ ساعة من ولادة الرضيع). وبفضل هذه التدخلات كان إقليم غرب المحيط الهادئ أول إقليم من أقاليم المنظمة يحقق هدف السيطرة على التهاب الكبد B (بنسبة قلّت عن ٢٪ لانتشار المستضد السطحي لالتهاب الكبد B فيما بين الأطفال البالغين خمس سنوات من العمر). ووفقاً لتحليل أجرته المنظمة، سيتسنى بفضل توظيف الاستثمارات المستمر في التطعيم ضد التهاب الكبد B منع ما يقدر بنحو ٣,٤ مليون وفاة ناجمة عن الإصابة بالالتهاب بسبب الإصابة بسرطان الكبد وتليفه. وفي الواقع فإن معدل التغطية بالتطعيم ضد فيروس التهاب الكبد B هو واحد من المؤشرات البالغ عددها ٢٥ مؤشراً لمسوّدة خطة العمل الخاصة بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها ٢٠١٣-٢٠٢٠.[١]

٥- ويُلاحظ أيضاً أن تقدماً أُحرِز في الوقاية من سريان فيروسات التهابي الكبد B وC عن طريق الدم. ومن بين البلدان التي تقدم تقارير عن ذلك تشير نسبة ٩٠٪ منها إلى أن جميع عمليات التبرع بالدم تخضع للفحص للتأكد من خلوها من فيروسات التهابي الكبد B وC. وفيما يتعلق بمأمونية الحقن انخفض معدل عمليات الحقن غير المأمونة بفضل الجهود المستمرة لتحسين إتاحة المحاقن والإبر التي تُستعمل لمرة واحدة وتدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية على التحوطات الشاملة على حد سواء.

٦- وتحققت أهم جوانب التقدم فيما يتعلق بالتهاب الكبد في مجال العلاج. ويتنبأ خبراء العلاج بأنه خلال العامين إلى الخمسة أعوام القادمة، سيصبح ٩٠٪ من حالات العدوى بفيروس التهاب الكبد C قابلة للعلاج باستخدام مقرر علاجي فموي يؤخذ مرة واحدة في اليوم لمدة ١٢ أسبوعاً ويتكون من أدوية مأمونة (مقارنة بالمقرر العلاجي الحالي الذي يتطلب الحقن الأسبوعي لمدة ٢٤ إلى ٤٨ أسبوعاً والذي يحقق نسبة شفاء تتراوح ما بين ٤٥٪ و٨٠٪). والأدوية الجديدة لديها إمكانية شفاء ملايين الأشخاص المصابين بالعدوى المزمنة وبذا وقايتهم من الموت الناجم عن السرطان أو التليف. ويشهد علاج العدوى المزمنة بفيروس التهاب الكبد B تحسناً أيضاً؛ فهناك مقررات علاجية جديدة قيد التطوير وهي تتسم بمزيد من النجاعة ويسر الاستعمال. وكان التعقيد والسمية اللذان يشوبان المقررات العلاجية الحالية يحولان دون الدعوة إلى إتاحتها في البلدان المنخفضة الدخل. وليس هناك سوى بعض الحكومات الوطنية القليلة التي لديها خطط للتوسع في علاج التهاب الكبد. ولكن مع توافر الأدوية الجديدة خلال الأعوام القليلة القادمة، على الدول الأعضاء ومنظمة الصحة العالمية (المنظمة) وغيرها من المنظمات الدولية أن تتوقع ممارسة مجموعات المرضى الدعوية الكثير من الضغوط سعياً إلى خفض أسعار الأدوية وزيادة إتاحتها. وفي الوقت الحاضر تدعو بعض هذه المجموعات إلى ضم الإنترفيرون الممتد المفعول إلى قائمة المنظمة النموذجية للأدوية الأساسية، وإلى التحقق المسبق من صلاحية الاختبارات التشخيصية وأدوية التهاب الكبد، وإلى التفاوض مع دوائر الصناعة من أجل خفض أسعار الأدوية.

الإجراءات التي سبق أن اتخذتها جمعية الصحة واستجابة الأمانة المستمرة

٧- بحثت جمعية الصحة فيما سبق جوانب معينة من التهاب الكبد. وفي عام ٢٠١٠ اعتمدت جمعية الصحة القرار ج ص ع٦٣-١٨، الذي حثت فيه الدول الأعضاء، في جملة أمور، على دعم أو تمكين نهج متكامل وعالي المردود في مجال الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي ومكافحته وتدبيره العلاجي، إقراراً بحجم عبء المرض الذي يعزى إلى التهاب الكبد الفيروسي. ولتيسير تنفيذ هذا القرار أنشأت الأمانة برنامج التهاب الكبد

١ انظر الوثيقة ج٩/٦٦، التذييل ٢.

العالمي في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١١. وفي عام ٢٠١٢ أحاطت جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون علماً بالتقرير المرحلي عن تنفيذ القرار.[١]

٨- وطلب القرار ج ص ع٦٣-١٨ من المديرة العامة، في جملة أمور، وضع المبادئ التوجيهية والاستراتيجيات والأهداف المحددة بإطار زمني والأدوات اللازمة لترصد التهاب الكبد الفيروسي والوقاية منه ومكافحته، وذلك بالتعاون مع الدول الأعضاء. ويستجيب إطار العمل العالمي لهذا الطلب ويتمحور العمل في ظله حول محاور استراتيجية أربعة، ألا وهي:

- المحور الاستراتيجي ١: إذكاء الوعي وتعبئة الموارد. تركز الأنشطة على إذكاء الوعي بشأن التهاب الكبد الفيروسي في صفوف راسمي السياسات والمهنيين الصحيين والجمهور؛ وتعزيز تدابير الوقاية والمكافحة؛ والقضاء على التمييز ضد المصابين به. وتشمل الأنشطة ذات الأولوية العمل مع الدول الأعضاء من أجل زيادة إبراز الاحتفال باليوم العالمي لالتهاب الكبد (٢٨ تموز/ يوليو).
- المحور الاستراتيجي ٢: البيانات اللازمة لوضع السياسات والإجراءات. تعكف الأمانة على تحديث تقديرات معدلي انتشار وعبء التهاب الكبد الفيروسي على الصعيد العالمي. وتوضع الآن المبادئ التوجيهية والمعايير الخاصة بترصد المرض في صيغتها النهائية حتى تتمكن البلدان من تحديد أولويات الموارد واختيار التدخلات الملائمة على نحو أفضل. وتواصل الأمانة وضع نهوج تسمح للبلدان بتقدير فعالية تكلفة مختلف التدخلات الخاصة بالتهاب الكبد على نحو أفضل، بما في ذلك التوسع في نطاق العلاج. وتتمثل الخطوة التالية في إعداد نهج شامل لوضع الخطط والبرامج الوطنية بشأن مكافحة التهاب الكبد.
- المحور الاستراتيجي ٣: الوقاية من سريان المرض. يجري الآن تكييف جهود الوقاية الناجحة لكي توائم الزيادة السكانية، والتغير الوبائي، والقيود الاقتصادية الجديدة المفروضة. وتُعيد المنظمة دراسة السياسات الخاصة بالتمنيع مثل تلك التي تتعلق بالجداول الزمنية للتمنيع، وحماية حديثي الولادة والعاملين في مجال الرعاية الصحية (ولاسيما ضد فيروس التهاب الكبد B)، وتوسيع نطاق أدوار لقاحات التهاب الكبد A الموجودة حالياً ولقاحات التهاب الكبد E الجديدة، والنهوج الابتكارية من أجل المستقبل. وتواصل المنظمة العمل مع الشركاء من أجل تحسين فحص الدم لتحري المُمرضات المحمولة بالدم بما في ذلك فيروسا التهاب الكبد B و C والحد من الحقن غير الضروري وغير المأمون.
- المحور الاستراتيجي ٤: الفحص والرعاية والعلاج. تعكف الأمانة على وضع مبادئ توجيهية خاصة بعلاج العدوى بفيروسي التهاب الكبد B و C. كما تضطلع المنظمة بتقدير إذا ما كان ينبغي ضم الإنترفيرون الممتد المفعول إلى قائمة المنظمة النموذجية للأدوية الأساسية، وتستهل مناقشات مع شركاء عالميين من أجل الدعوة إلى زيادة إتاحة أدوية علاج التهاب الكبد.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٩- المجلس التنفيذي مدعو إلى الإحاطة علماً بالتقرير وتقديم المزيد من المشورة الاستراتيجية.

= = =

١ الوثيقة ج٦٥/٢٦ الفرع زاي، والوثيقة ج ص ع٦٥/ ٢٠١٢/ سجلات/ ٣، المحضر الموجز للجلسة السادسة للجنة "ب" (بالإنكليزية).