منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي
الدورة الثالثة والثلاثون بعد المائة
جنيف، ٢٩–٣٠ أيار/ مايو ٢٠١٣

م ت١٣٣/١ إضافة ٢
٨ أيار/ مايو ٢٠١٣
EB133/1 Add.2

اقتراح بخصوص إدراج بند تكميلي في جدول الأعمال

١– طبقاً للمادة ١٠ من النظام الداخلي للمجلس التنفيذي تتشرف المديرة العامة بأن تحيل الاقتراح الوارد أدناه بخصوص إدراج بند تكميلي في جدول الأعمال المؤقت لدورة المجلس التنفيذي الثالثة والثلاثين بعد المائة.

٢– وقد وردنا هذا الاقتراح في ٢٧ نيسان/ أبريل ٢٠١٣ من البعثة الدائمة لمصر لدى مكتب الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى في جنيف، بخصوص إدراج بند إضافي في جدول الأعمال المؤقت للمجلس التنفيذي يحمل العنوان التالي: "تحسين صحة مرضى التهاب الكبد الفيروسي" (انظر الملحق).

٣– وهذا الاقتراح مقدم إلى المجلس كي ينظر فيه (انظر التذييل للاطلاع على الشرح التقني الذي يدعم الاقتراح).

الملحق

البعثة الدائمة لجمهورية مصر العربية
لدى مكتب الأمم المتحدة والمنظمات
الدولية في جنيف

فوري

CHAN, 2013.025

تهدي البعثة الدائمة لجمهورية مصر العربية لدى الأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى بجنيف أطيب تحياتها إلى المدير العام لمنظمة الصحة العالمية، واتساقاً مع قواعد النظام الداخلي للمجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية ولاسيما المادتين ٩(ج) و١٠، تتشرف بإرفاق مقترح وزارة الصحة والسكان لجمهورية مصر العربية لإدراج بند إضافي بعنون "تحسين صحة مرضى التهاب الكبد الفيروسي" على جدول الأعمال المؤقت التكميلي لاجتماع الدورة ١٣٣ للمجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية التي ستعقد يومي ٢٩–٣٠ أيار/ مايو ٢٠١٣. مرفق الورقة الفنية التي أعدتها وزارة الصحة والسكان لجمهورية مصر العربية لشرح وتأييد هذا المقترح. واتساقاً مع قواعد النظام الداخلي للمجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية، يرجى قيام المدير العام بإدراج هذا المقترح ضمن جدول الأعمال المؤقت التكميلي الذي سيبحثه اجتماع المجلس التنفيذي مع جدول الأعمال المؤقت.

وتغتنم البعثة الدائمة لجمهورية مصر العربية هذه الفرصة لتعرب للمدير العام لمنظمة الصحة العالمية عن خالص التقدير والاحترام.

(الختم:
البعثة الدائمة لجمهورية مصر العربية لدى مكتب الأمم المتحدة والمنظمات الدولية في جنيف)

المدير العام
منظمة الصحة العالمية،
جنيف،
سويسرا

التذييل APPENDIX

(نص مقتبس)

الوضع الوبائي لمرض التهاب الكبد الفيروسي

تشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى أن عدوى فيروس التهاب الكبد الفيروسي B أصابت ٢٠٠٠ مليون شخص من جميع أنحاء العالم، وأصبحت عدوى ٣٥٠ مليون شخص منهم عدوى مزمنة، ويقضي عدد يتراوح بين ٥٠٠ ٠٠٠ شخص و٧٠٠ ٠٠٠ شخص نحبه كل عام من جراء الإصابة بعدوى فيروس التهاب الكبد B. ويتراوح عدد المصابين بعدوى فيروس التهاب الكبد C المزمنة بين ١٣٠ مليون شخص و١٧٠ مليون شخص، ويقدّر عدد من يقضون نحبهم كل عام من جراء الإصابة بأمراض الكبد الناجمة عن التهاب الكبد C بنحو ٣٥٠ ٠٠٠ شخص.

وفي إقليم شرق المتوسط تشير تقديرات المنظمة إلى أن عدد من يصابون سنوياً بعدوى فيروس التهاب الكبد B يبلغ ٤,٣ مليون شخص تقريباً، وعدد من يصابون سنوياً بعدوى فيروس التهاب الكبد C يبلغ ٨٠٠ ٠٠٠ شخص تقريباً. كما تشير تقديرات المنظمة إلى أن عدد الوفيات الناجمة عن الإصابة بالتهاب الكبد B في عام ٢٠٠٨ بلغ ١٥ ٣٢٣ وفاة. وتحدث نسبة من ١٠٪ إلى ٢٠٪ تقريباً من حالات العدوى أثناء الولادة بسبب انتقال عدوى فيروس التهاب الكبد B من الأم المصابة بعدوى فيروس التهاب الكبد B المزمنة. وتشير التقديرات كذلك إلى أن نحو ١٧ مليون شخص في الإقليم مصابون بعدوى فيروس التهاب الكبد C.

تعتبر مصر حالة خاصة بذاتها فيما يتعلق بالتهاب الكبد الفيروسي C باعتبارها من أعلى معدلات لانتشار المرض في العالم. وطبقاً لبيانات المسح الصحي السكاني – مصر ٢٠٠٨ ومن خلال فحص ١٢٦ ١١ عينة دم في الفئة العمرية من ١٥–٥٩ عام اتضح أن ١٤,٧٪ من المشاركين في البحث كانت لديهم أجسام مضادة للمرض (ELISA+v, 3rd generation) دليل تعرضهم للإصابة بالفيروس في مرحلة سابقة. وإن ٩,٨٪ منهم كانت لديهم إصابة نشطة (PCR+vc). كما قدرت بعض الأبحاث حدوث عدد ٢ إصابات جديدة بين كل ألف نسمة سنوياً مما يضيف حوالى من ١٠٠ ٠٠٠–١٥٠ ٠٠٠ حالة إصابة جديدة سنوياً. وكانت أهم عوامل الخطورة التي أوضحها المسح الصحي ٢٠٠٨ هي: الحقن الغير آمن، الممارسات الصحية الغير آمنة، علاج الأسنان، نقل الدم، والأفراد الذين سبق لهم الحصول على حقنة العلاج من الإصابة بالبلهارسيا. ومن مشكلات المرض أن العدوى قد تستمر لعقود دون ظهور أعراض وبذلك يصبح المصابين بالالتهاب الكبدي الفيروسي والغير مدركين بإصابتهم مصدر دائم لنقل العدوى بالإضافة إلى أنهم أكثر عرضة لتليف وأورام الكبدي مما يزيد من خطورة المشكلة.

ويوجد حالياً ٢٣ مركز لعلاج مرضى الكبد موزعة في أنحاء الجمهورية. ويتم توفير العلاج للمترددين وفقاً لقواعد علاجية محددة. وقد تم حتى الآن علاج أكثر من ٢٥٠ ٠٠٠ حالة وذلك عن طريق إعطاء حقن الإنترفيرون وأقراص الريبافيرين. من المعروف أن تكلفة العلاج على نفقة الدولة يكلف سنوياً ما بين ٦٠٠ ٠٠٠–٨٠٠ ٠٠٠ جنيه.

يتواجد فيروس الالتهاب الكبدي الفيروسي B في دم وجميع سوائل الجسم المصابة وينتقل المرض عن طريق الدم والمعدات الملوثة وذلك في حال عدم الالتزام بإجراء مكافحة العدوى. كما ينتقل من الأم المصابة إلى الطفل أثناء الولادة والذي في ٩٠٪ من الحالات يتحول إلى إصابة مزمنة. تقدر عدد الإصابات على مستوى العالم بنحو ٢ بليون شخص وذلك طبقاً لإحصائيات منظمة الصحة العالمية. وتكون الإصابات المزمنة (١٥-٢٥٪) عرضة فيما بعد للوفاة نتيجة الإصابة إما بأورام أو تليفات الكبد.

إن معدل انتشار الالتهاب الكبدي الفيروسي B في مصر كان ٤,٥٪ في الفئة العمرية من ١٠-٥٠ عام من خلال فحص ٨٤٩٩ عينة في المسح الصحي عام ١٩٩٦. وأوضحت الدراسة التي تم تنفيذها عام ٢٠٠٩، أن معدل انتشار الالتهاب الكبدي B ٠,١٪ في الفئة العمرية من ١-١٥ عام. كما أوضحت تحليل بيانات المرض خلال عام ٢٠١٢، أن معدل الإصابة ٠,٧٪ في المعامل المركزية و ٠,٩٪ في بنوك الدم.

وقد اعترفت منظمة الصحة العالمية بأن التهاب الكبد الفيروسي مشكلة عالمية في مجال الصحة العمومية، وأوضحت ضرورة الاضطلاع بأنشطة الدعوة لدى كل من الحكومات والسكان من أجل العمل الخاص بتعزيز الصحة والوقاية من المرض والتشخيص والعلاج. وبالإضافة إلى ذلك أعربت المنظمة عن قلقها إزاء نقص التقدم في الوقاية من التهاب الكبد الفيروسي ومكافحته في البلدان النامية، وخصوصاً منطقة أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، بسبب نقص فرص الحصول على العلاج الميسور التكلفة وعدم اتباع نهج متكامل في التدبير العلاجي للمرض. وبناءً عليه فإن التهاب الكبد الفيروسي كمشكلة عالمية في مجال الصحة العمومية تقتضي اتباع نهج عالمي في الوقاية من جميع أشكال التهاب الكبد الفيروسي وتشخيصها والعلاج منها – مع التركيز الخاص على التهاب الكبد الفيروسي B و C اللذين لها معدلات مراضة أعلى.

وهناك حاجة ماسة إلى إيجاد فرص جديدة بخصوص الوقاية، بما في ذلك تدعيم وتعزيز وتأطير أهداف وغايات محددة واستراتيجية فعالة على المستوى العالمي لمكافحة المرض وتعزيز التعليم وتشجيع فرز وعلاج المصابين بالفعل بعدوى فيروسي التهاب الكبد B و C، والذين يبلغ عددهم نحو ٥٠٠ مليون شخص.

= = =