منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية الثالثة والستون ج٦٣/٢٦
البند ١١-٢٣ من جدول الأعمال المؤقت ٢٥ آذار/ مارس ٢٠١٠
A63/26

علاج وتوقي الالتهاب الرئوي

تقرير من الأمانة

عبء الالتهاب الرئوي ووبائياته

١- لا يمكن بلوغ المرمى ٤ من المرامي الإنمائية للألفية (تخفيض معدل وفيات الأطفال) إلاّ بمضاعفة الجهود الرامية إلى الحد من الأسباب الرئيسية لوفيات الأطفال دون سن الخامسة، وهي الالتهاب الرئوي والإسهال والملاريا وسوء التغذية والمشاكل الخاصة بالولدان. ومن بين هذه الاعتلالات لايزال الالتهاب الرئوي أهم أسباب وفيات الأطفال دون سن الخامسة في جميع أنحاء العالم، حيث تشير التقديرات إلى أنه تسبب في حدوث ١,٨ مليون وفاة من أصل ٩ ملايين وفاة بين الأطفال دون سن الخامسة في عام ٢٠٠٧.[١]

٢- وتقدر نسبة الإصابة بالالتهاب الرئوي لدى الأطفال دون الخامسة بحوالى ٠,٢٩ نوبة لكل طفل- سنة في البلدان النامية و٠,٠٥ نوبة لكل طفل- سنة في البلدان المتقدمة. وهذان الرقمان يعنيان حدوث حوالى ١٥٦ مليون نوبة جديدة كل سنة في جميع أنحاء العالم، من بينها ١٥١ مليون نوبة في البلدان النامية.

٣- وترتبط الوفيات الناجمة عن الإصابة بالالتهاب الرئوي في مرحلة الطفولة ارتباطاً وثيقاً بسوء التغذية والفقر وعدم الحصول على الرعاية الصحية الكافية. ونتيجة لذلك فإن أكثر من ٩٨٪ من الوفيات الناجمة عن الإصابة بالالتهاب الرئوي في مرحلة الطفولة تحدث في البلدان النامية وفي المجتمعات المحلية المهمشة في المقام الأول. وفي المقابل يزيد الالتهاب الرئوي، الذي يضع عبئاً على الأسر والنظم الصحية في البلدان ذات الموارد المحدودة، من حدة الفوارق. ويسود أدنى معدل للتغطية في مجال التدخلات بين أفقر أفراد المجتمع ويستفيد أكثرهم ثراءً من أعلى معدلات التغطية.

٤- وتسهم العداوى الجرثومية (البكتيرية) بشكل مفرط في حدوث وفيات ناجمة عن الالتهاب الرئوي في البلدان النامية. وعلى الرغم من أن العداوى الجرثومية لا تشكل أكثر من ٥٠٪ من حالات الالتهاب الرئوي، فإنها تتسبب في حدوث حوالى ٧٠٪ من الوفيات الناجمة عن الالتهاب الرئوي. وترتبط العداوى الثنائية الناجمة عن البكتيريا والفيروسات بالمعدلات المرتفعة للوفيات. وتعد *العِقْدِيَّةُ الرِّئَوِيَّة* و*المستدمية النزلية* أكثر أنواع البكتيريا المسببة للالتهاب الرئوي شيوعاً، وهذان الكائنان الحيّان مسؤولان عن حدوث أكثر من نصف مجموع الوفيات الناجمة عن الالتهاب الرئوي لدى الأطفال دون الخامسة. كما يعد الفيروسُ المَخْلَوِيُّ التَّنَفُّسيّ أكثر أنواع الفيروسات المسببة للالتهاب الرئوي شيوعاً، ولاسيما لدى الرضع الصغار، وتليه في ذلك فيروسات الأنفلونزا.

---

١ منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٩. *الإحصاءات الصحية العالمية ٢٠٠٩*. جنيف. حالات الوفاة الناجمة عن الالتهاب الرئوي والتي تحدث أثناء فترة الولادة الحديثة وتلك التي ترتبط بالحصبة، ولا يندرج الشاهوق والعدوى بفيروس العوز المناعي البشري ضمن هذا الرقم.

الاستراتيجيات الفعالة لتوقي الالتهاب الرئوي ومكافحته

٥- على مدى السنوات العشرين الماضية تراكمت البيّنات الدالة على نجاعة التدخلات الخاصة بتوقي الالتهاب الرئوي ومكافحته. وقد ثبت نجاح التدخلات الواردة أدناه في تقليل الوفيات الناجمة عن الإصابة بالالتهاب الرئوي:

- التطعيم، بما في ذلك استعمال اللقاحات المضادة للعدوى *بالعُقَدِيَّةُ الرِّئَوِيَّة والمستدمية النزلية* من النمط "ب"
- التدبير العلاجي للالتهاب الرئوي في المجتمع المحلي والمراكز الصحية والمستشفيات
- الاقتصار على الرضاعة الطبيعية في الشهور الستة الأولى من العمر
- تحسين التغذية والوقاية من انخفاض الوزن عند الميلاد
- مكافحة تلوث الهواء الداخلي وتوفير بيئة صحية
- الوقاية من العدوى بفيروس العوز المناعي البشري وتدبيره العلاجي.

٦- وقد أثبتت هذه التدخلات نجاعتها. وأدى التطعيم ضد البكتيريا *العُقَدِيَّةُ الرِّئَوِيَّة* والبكتيريا *المستدمية النزلية* من النمط "ب" إلى خفض معدل الإصابة بالالتهاب الرئوي في مواقع شتى بحوالى ٣٠٪ (على نطاق يتراوح ما بين ٢٠٪ إلى ٣٧٪) و٢٠٪ (على نطاق يتراوح ما بين ١٢٪ إلى ٥٥٪)، على التوالي. وأسفر استخدام اللقاح المضاد لالتهاب المكورات الرئوية في الولايات المتحدة الأمريكية عن حدوث تراجع بمقدار ٣٩٪ في معدل إدخال الأطفال إلى المستشفيات بسبب الالتهاب الرئوي. وقد ترتب على زيادة فرص الحصول على الرعاية من خلال التدبير العلاجي المجتمعي للالتهاب الرئوي حدوث انخفاض في مجموع الوفيات بنسبة ٢٧ ٪ و٢٠٪ و٢٤٪ لدى المواليد والرضع والأطفال، على التوالي، وانخفاض معدلات الوفيات الناجمة عن الإصابة بالالتهاب الرئوي لدى الفئات ذاتها بنسبة ٤٢٪ و٣٦٪ و٣٦٪. و أدى الاقتصار على الرضاعة الطبيعية في الشهور الستة الأولى من العمر وإعطاء تغذية تكميلية كافية في الفترة من ٦ إلى ٢٣ شهراً من العمر إلى انخفاض معدل الوفيات لدى جميع الأطفال بنسبة ١٣٪ و٦٪ على التوالي.

٧- وتتوقف مردودية اللقاحين المضادين *للمستدمية النزلية* من النمط "ب" ولالتهاب المكورات الرئوية على عبء المرض وسعر اللقاحات في البلد المعني. وتظهر البيانات الواردة من البلدان المنخفضة الدخل وذات العبء الكبير للمرض أن مقدار التكلفة لكل سنة من سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز يتراوح، وفق أسعار اليونيسيف الحالية للقاح البكتيريا *المستدمية النزلية* من النمط "ب"، ما بين ٣٨ إلى ٧٤ دولاراً أمريكياً. وبالنسبة إلى اللقاح المتقارن المضاد لالتهاب المكورات الرئوية، فإن مقدار التكلفة لكل سنة من سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز سيبلغ ١٠٠ دولار أمريكي، وفق سعر يُتوقع أن يصل إلى ٥ دولارات أمريكية للجرعة (من المنتظر أن يصل السعر الحالي المتعلق بالالتزام المسبق للسوق إلى ٣,٥٠ دولارات أمريكية للجرعة للبلدان المؤهلة للحصول على الدعم من التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع). واستناداً إلى المعايير التي وضعتها منظمة الصحة العالمية، فإنه يمكن اعتبار هذين اللقاحين على السواء من اللقاحات العالية المردودية في المواقع التي يكون فيها عبء المرض كبيراً. كما تتوقف مردودية التدبير العلاجي على عبء المرض وتكلفة الرعاية والعلاج في مرافق الرعاية الصحية في البلد المعني.

وتتراوح مردودية التدبير العلاجي للالتهاب الرئوي في المرافق الصحية للمجتمعات المحلية ما بين ٢١ إلى ٣٤٣ دولاراً أمريكياً في مرافق الرعاية الصحية الثانوية والتخصصية وبين ٦٢ دولاراً أمريكياً و١٠١١ دولاراً أمريكياً لكل سنة من سنوات العمر المصححة باحتساب مدة العجز بالنسبة إلى ٤٠ بلداً في أقاليم المنظمة المقسمة على حسب معدل الوفيات لدى الأطفال والبالغين.

مشكلات التنفيذ

٨- كان من الممكن تفادى حدوث معظم الوفيات التي تسبب فيها الالتهاب الرئوي بين الأطفال دون سن الخامسة لو تم تنفيذ التدخلات الفعالة على نطاق واسع ووصلت إلى أسرع السكان تأثراً. وإنه لمن الحيوي أن يحيط مقدمو الرعاية الصحية علماً بعلامات الخطر الناجمة عن الالتهاب الرئوي لدى الأطفال ويتعرفوا عليها، وأن يجري تشخيص حالات الأطفال الذين تظهر عليهم علامات الإصابة بالالتهاب الرئوي ومعالجتهم بشكل لائق بالمضادات الحيوية على يد عاملين صحيين مدربين. وتفيد التقارير بأن ٥٤٪ فقط من الأطفال المصابين بالالتهاب الرئوي يُعرضون على مقدمي خدمات الرعاية الصحية المؤهلين في البلدان النامية في الوقت الراهن.[١] وعلى الرغم من الدور الأساسي للمضادات الحيوية في تقليل عدد وفيات الأطفال الناجمة عن الالتهاب الرئوي، فإنه لا يتلقى العلاج بالمضادات الحيوية إلا ١٩٪ من الأطفال الذين تظهر عليهم العلامات السريرية للإصابة بالمرض دون سن الخامسة. ولم يقم، حتى الآن، سوى عدد قليل من البلدان بإدراج اللقاح المتقارن المضاد للالتهاب الرئوي في برامجها التمنيعية الوطنية. وتشكل الأمهات اللواتي يقتصرن على الرضاعة الطبيعية حتى سن ستة شهور نسبة ٣٤,٨٪ فقط.[٢] وتسود التغطية المنخفضة فيما يتعلق بتدخلات أخرى أيضاً، وفي هذه الظروف، من العادي أن يكون أشد الأطفال تعرضاً لمخاطر الإصابة بالالتهاب الرئوي هم الذين يفتقرون إلى هذه التغطية.

٩- وهناك تحد خاص يتمثل في إيجاد تآزر بين البرامج والإدارات المعنية داخل وزارات الصحة وفيما بين المؤسسات الأخرى التي تضطلع بتوفير الخدمات الصحية أو بتنفيذ التدخلات التكميلية. وتدعو الحاجة إلى اتخاذ إجراءات عاجلة في هذا الصدد، ولضمان وجود بيئة قادرة على مواكبة التدخلات على نحو مناسب وضمان توافر الموارد، فإنه يتعين منح الأولوية للتدخلات المضادة للالتهاب الرئوي على مستوى السياسات العامة وعلى المستوى المالي على حد سواء.

١٠- ومن الضروري توفير التدخلات الكبرى مجتمعة في مراكز الرعاية، مثل تشجيع الرضاعة الطبيعية والتدبير العلاجي والحيلولة دون ضياع فرص التطعيم، كما هو الحال في الإدارة المتكاملة لأمراض الطفولة. وعلاوة على ذلك، فالحاجة تدعو إلى تحديد العقبات التي تحول دون زيادة عدد التدخلات المثبتة الفعالية ضد الالتهاب الرئوي وتعيين الحلول الناجعة.

الفرص والتكاليف

١١- توجد حالياً فرص غير مسبوقة لتحسين مستوى توقي وعلاج الالتهاب الرئوي. وقد نشأت هذه الفرص عن تجديد قوة دفع الرعاية الصحية الأولية والجهود الرامية إلى تعزيز قدرات النُظم الصحية؛ وتوافر وسائل مثل نهج التدبير العلاجي المتكامل لأمراض الطفولة من أجل التدبير العلاجي للحالات على جميع المستويات؛ وإدخال اللقاحات المضادة *للمستدمية النزلية* من النمط "ب" وحالات العدوى *بالعِقْدِيَّةُ الرِّئَوِيَّة*.

---

١ منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية. *Pneumonia: the forgotten killer of children*، نيويورك، منظمة الأمم المتحدة للطفولة، ٢٠٠٦.

٢ قاعدة البيانات العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن تغذية الرضّع وصغار الأطفال، ٢٠٠٩.

١٢- وهناك فرصة أخرى متاحة منها الاعتراف بشكل عام بأن النجاح في التخفيف من حدة مشاكل العالم الصحية يتطلب إشراك المجتمعات المحلية المتأثرة بنشاط، بحيث يجري دعمه بإقامة شراكة حقيقية وبذل جهود تعاونية. وقد حدث هذا بالفعل في سياق الرعاية الصحية الأولية مع وجود سياسات عامة وإجراءات تعترف بهذا النهج المجتمعي وتمهد له الطريق.

١٣- وجرت صياغة خطة العمل العالمية لتوقي ومكافحة الالتهاب الرئوي، والتي تشاركت المنظمة واليونيسيف في إصدارها في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٩،[١] بالتعاون مع شركاء عالميين آخرين. وتهدف هذه الخطة إلى زيادة الوعي بالالتهاب الرئوي باعتباره أحد الأسباب الرئيسية لوفيات الأطفال، وهي تدعو إلى التوسع في استخدام التدخلات ذات الفائدة المؤكدة، وتقدم توجيهات عن السبل التي يمكن بها القيام بذلك. وتُلزم هذه الخطة راسمي السياسات العالميين والحكوميين والوكالات المانحة والمجتمع المدني على العمل سوياً كائتلاف واسع النطاق.

١٤- ويتمثل هدف خطة العمل في حماية كل طفل ضد الالتهاب الرئوي من خلال توفير بيئة صحية له وتمكينه من الحصول على خدمات الوقاية والعلاج. وتهدف الخطة بوجه خاص إلى تحقيق ما يلي:

- حماية الأطفال عن طريق توفير بيئة ينخفض فيها مستوى تعرضهم للإصابة بالالتهاب الرئوي
- وقاية الأطفال من الإصابة بمرض الالتهاب الرئوي
- معالجة الأطفال الذين يصابون بمرض الالتهاب الرئوي.

ومن أهداف الخطة توسيع نطاق التغطية التمنيعية والتدبير العلاجي والتدخلات الأخرى في الوقت ذاته من خلال اتخاذ إجراءات منسقة ومتآزرة عن طريق البرامج القائمة، مثل البرنامج الموسع للتمنيع والإدارة المتكاملة لأمراض الطفولة، وذلك على المستويات العالمي والوطني ودون الوطني.

١٥- ويقدر الاستثمار العالمي بين عامي ٢٠١٠ و٢٠١٥ من أجل توفير هذه التدخلات لكل الأطفال في البلدان الثمانية والستين التي يرتفع فيها عبء وفيات الأطفال دون سن الخامسة بمبلغ ٣٨ مليار دولار أمريكي. وتجري بفضل التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع ومبادرة التزام السوق المسبق بشأن اللقاح المضاد لالتهاب المكورات الرئوية إتاحة الموارد اللازمة لإدخال اللقاحات المضادة *للمستدمية النزلية* من النمط "ب" *والعِقْدِيَّة الرِّئَوِيَّة* في أشد بلدان العالم فقراً، والتي تنوء بحمل عبء مفرط نتيجة للالتهاب الرئوي. وفي الوقت ذاته هناك مبادرات تنفذ الآن من أجل تحديد الآليات التي يمكن بواسطتها للبلدان المتوسطة الدخل وغير المستفيدة من الدعم الذي يقدمه التحالف أن تحصل على هذه اللقاحات ومن أجل مساعدة البلدان المستفيدة من الدعم الذي يقدمه التحالف على أن تضمن استدامة مالية بعد فترة الدعم. وتتضمن الآليات التي تجري مناقشتها بنشاط على المستوى الدولي وتجري متابعتها في بعض الأقاليم ما يلي: التشجيع على تجميع طلبات الشراء؛ وتوسيع قاعدة الإمدادات؛ وضمان السعر التفضيلي للقاحات. ويمكن لإتاحة الموارد من خلال التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، وسائر الجهات المانحة، أن تسرع مواصلة الاستثمار في مجموعة الاستثمارات الأشمل اللازمة لتوقي الالتهاب الرئوي ومكافحته.

١ الوثيقة WHO/FCH/CAH/NCH/09.04.

١٦- وسيقتضي الأمر توفير موارد إضافية لتعزيز النظم الصحية القطرية وتوسيع نطاق تدخلات أخرى لمكافحة الالتهاب الرئوي، وذلك بغية تحقيق كامل إمكانات وأهداف خطة العمل العالمية لتوقي ومكافحة الالتهاب الرئوي.

الأثر المحتمل

١٧- تشير تقديرات منظمة الصحة العالمية واليونيسيف إلى أن بإمكان هذه التدخلات، إذا تم تنفيذها بشكل كامل، أن تقلل من عدد الوفيات الناجمة عن الإصابة بالالتهاب الرئوي بنسبة ٦٧٪ بحلول عام ٢٠١٥، مع بلوغ العدد الإجمالي التراكمي لوفيات الأطفال التي سيتم تلافيها ٥,٣ مليون وفاة بين عام ٢٠١٠ ونهاية عام ٢٠١٥، مما سيسهم إلى حد بعيد في بلوغ المرمى ٤ من المرامي الإنمائية للألفية.

١٨- وقد دعم المجلس التنفيذي، في دورته السادسة والعشرين بعد المائة، تعزيز الجهود على المستويات الوطني والإقليمي والدولي لتوقي وعلاج الالتهاب الرئوي، واعتمد القرار م ت١٢٦ق١٥ بشأن "التعجيل بخطى التقدم صوب بلوغ المرمى ٤ من المرامي الإنمائية للألفية (تخفيض معدل وفيات الأطفال): توقي وعلاج الالتهاب الرئوي".

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

١٩- جمعية الصحة مدعوة إلى أن تعتمد القرار الذي أوصى به المجلس التنفيذي في القرار م ت١٢٦ق١٥.

= = =