

ترصد عدوى فيروس زيكا وصغر الرأس ومتلازمة غيان بارية

إرشادات مبدئية

٧ نيسان/ أبريل ٢٠١٦

WHO/ZIKV/SUR/16.2 Rev.1



١ - المقدمة

١-١ المعلومات الأساسية

تقدم هذه الوثيقة توصيات مؤقتة صادرة عن منظمة الصحة العالمية (المنظمة) بشأن ترصد فيروس زيكا والمضاعفات التي يُحتمل أن تنجم عنه، وهي وثيقة أُعدت عقب مراعاة الإعلان الذي أدلت به المديرية العامة للمنظمة يوم ١ شباط/ فبراير ٢٠١٦ بشأن مجموعات حالات صغر الرأس (الصلع) والاضطرابات العصبية التي يُحتمل أن تنجم عن فيروس زيكا التي تمثل طائفة من طوارئ الصحة العمومية التي تثير قلقاً دولياً.

ونواقل المرض هي المسؤولة في المقام الأول عن سريان فيروس زيكا، وخصوصاً حشرات البعوض *الزاعج*. ويمكن أيضاً العثور على الفيروس في مختلف سوائل الجسم، كما أُبلغ عن سريانه بواسطة الاتصال الجنسي. وتُوجد حشرات بعوض *الزاعجة المصرية* وهي الناقل الرئيسي للمرض، في المناطق التي يسودها مناخ مداري وشبه مداري، وهي تتكيف جيداً مع ظروف العيش بالمناطق الحضرية في بيئة الإنسان وحواليه. وتقع المناطق المتضررة بفيروس زيكا داخل تلك المتضررة بحمى الضنك والتشيكونغونيا، اللذين تنقلهما أيضاً حشرات البعوض *الزاعج*. وعادةً ما يكون مرض فيروس زيكا خفيفاً وغير مصحوب بعلامات وأعراض محددة كالتالي: الحمى والطفح الجلدي والتهاب الملتحمة وآلام في العضلات والمفاصل.

على أن الفاشيات التي اندلعت مؤخراً في البرازيل وبوليفيا والفرنسية ارتبطت بتقارير تفيد بحدوث زيادة غير عادية في حالات الإصابة بصغر الرأس فيما بين المواليد، وكذلك بزيادة عدد حالات الإصابة بمتلازمة غيان بارية وغيرها من الاضطرابات العصبية. وبناءً على مجموعة متزايدة من البحوث الأولية، يوجد الآن إجماع علمي على أن فيروس زيكا هو السبب الذي يقف وراء الإصابة بصغر الرأس ومتلازمة غيان بارية.

وتشير تقارير الحالة الصادرة في الآونة الأخيرة إلى احتمال وجود صلة بين الإصابة بفيروس زيكا وسائر التشوهات العصبية، من قبيل التهاب نقي العظم (التهاب النخاع الشوكي) والتشوهات التي تصيب المخ في أعقاب إجراء مسح ضوئي ينفي الإصابة بصغر الرأس. ويتواصل تقييم البيانات المتعلقة بتلك الحالات المرضية، وكذلك حالات الإصابة بصغر الرأس ومتلازمة غيان بارية.

وتقدم هذه الوثيقة توصيات مؤقتة بشأن ترصد الإصابة بعدوى فيروس زيكا وصغر الرأس ومتلازمة غيان بارية في أربعة سياقات مختلفة، وتبين المتطلبات المتعلقة بتقديم التقارير عنها إلى المنظمة. ويشير تعبير السريان إلى نواقل المرض المسببة لنقل الأمراض، ما لم يُحدد خلاف ذلك، فيما تُعتبر عدوى المرض عدوى أصلية عندما تُكتسب داخل البلد، أي فيما بين المرضى الذين لم يسبق لهم أن سافروا أثناء فترة حضانه المرض أو الذين سافروا حصراً إلى

مناطق غير متضررة بالمرض خلال فترة حضانه. ولا تقدم هذه الوثيقة إرشادات بشأن الفحوص المختبرية [١] أو ترصد نواقل المرض [٢]، لأن الإرشادات المتعلقة بهذين الموضوعين أو غيرها من المواضيع ذات الصلة بفيروس زيكا ترد في وثائق مستقلة يمكن الاطلاع عليها بالرجوع إلى الرابط الإلكتروني التالي:

<http://www.who.int/csr/resources/publications/zika>.

وفيما يلي أربعة سياقات مصنفة وفقاً لمخاطر الإصابة بمضاعفات خطيرة أو عقابيل ناجمة عن الإصابة بعدوى فيروس زيكا:

١- البلدان التي تشهد اندلاع فاشيات فيروس زيكا فيها وليس لديها بيانات تثبت دوران الفيروس فيها بالماضي بالاقتران مع استمرار سريانه فيها بواسطة نواقل المرض. ويُشار إلى تلك البلدان بوصفها "بلدانا تعاني من سريان وباء فيروس زيكا فيها".

٢- البلدان التي لديها بيانات تثبت دوران فيروس زيكا فيها بالماضي، بالاقتران مع استمرار سريان الفيروس فيها أو عدم استمراره في ذلك. وتشمل هذه الفئة البلدان التي يحدث فيها، أو حدث فيها، ذلك السريان بمعدلات منخفضة على ما يبدو، والبلدان التي شهدت اندلاع وباء فيها بالماضي. ويُشار إلى تلك البلدان بوصفها "بلدانا يُحتمل أن تكون موطونة بسريان فيروس زيكا".

٣- البلدان التي ينتشر فيها البعوض المختص بنقل الفيروس، على أنه لم يُوثق فيها سريان فيروس زيكا بواسطة تلك النواقل، وهي بلدان معرضة لخطر دخول الفيروس إليها وزيادة دورانه فيها عن طريق سريانه بواسطة نواقل المرض. ويُشار إلى تلك البلدان بوصفها "بلدانا معرضة لخطر سريان فيروس زيكا فيها".

٤- البلدان التي لا ينتشر فيها البعوض المختص بنقل الفيروس بناءً على المعارف الحالية والتوزيع المعروف لنواقل المرض، وهي بلدان معرضة لخطر وفود حالات إليها يُحتمل أن تسفر عن زيادة سريان المرض فيها بوسائل أخرى غير البعوض الناقل للمرض، ولكنها ليست معرضة لخطر سريان المرض فيها بواسطة نواقل المرض، أو معرضة لخطر قليل لسريانه فيها على هذا النحو. ويُشار إلى تلك البلدان بوصفها "بلدانا غير معرضة لخطر سريان فيروس زيكا فيها/ معرضة لخطر قليل لسريانه فيها بواسطة البعوض الناقل للمرض".

٢-١ الجمهور المستهدف

الغرض من هذه الوثيقة هو أن تستخدمها سلطات الصحة العمومية ورأسمو السياسات الموكلة إليهم مسؤولية ترصد الأمراض السارية ومكافحتها من أجل توجيه استراتيجيات الترصد الوطنية وأنشطة تقديم التقارير في سياق الإصابة بفيروس زيكا.

٢- ترصد عدوى فيروس زيكا

١-٢ البلدان التي تعاني من سريان وباء فيروس زيكا فيها

ينبغي تعزيز نظام الترصد في البلدان التي تعاني من انتشار الأوبئة فيها من أجل القيام بما يلي:

- رصد التوزيع الجغرافي لحالات العدوى وانتشارها واتجاهاتها الزمنية؛
- بيان الخصائص المتعلقة بأعراض المرض؛
- تحديد المضاعفات الخطيرة في صفوف جميع الفئات العمرية؛
- تحديد السبل المحتملة لسريان المرض غير المنقول بواسطة نواقله، وتحري تلك السبل؛
- تحديد أهداف التدابير المتخذة بشأن احتواء المرض ومكافحة نواقله.

وقد يُنظر في إجراء تحليل رجعي الأثر لمخزونات الدم والبول والعينات الأخرى من أجل تحديد وقت إدخال الفيروس. وقد تُستخدم المسوح التي تُجرى بشأن الأمصال لتقدير نسبة الأفراد المصابين بعدوى المرض فيما بين صفوف السكان.

وبمجرد تحديد السريان الأصلي لفيروس زيكا في منطقة معينة، فإنه ينبغي الاستناد إلى الموارد المتاحة في اتخاذ القرارات المتعلقة بمدى ضرورة تأكيد جميع الحالات المشتبه فيها للإصابة بالفيروس تأكيداً مخبرياً، وهو تأكيد قد يُستبقى لأغراض الكشف عن دوران الفيروس في مناطق جديدة والتحقيق في الحالات الشديدة وتلك المقترنة بمضاعفات، والحالات التي تسفر عن حصائل وخيمة (من قبيل تلك التي تصيب الحوامل). ورهنًا بالقرارات المتاحة، فقد لا يتسنى اختبار سوى جزء من العينات لأغراض الترصد في مجال الصحة العمومية.

وينبغي الاضطلاع وفقاً لإرشادات المنظمة بتنفيذ أنشطة أخرى لمكافحة نواقل المرض، من مثل إجراء ترصد لحشرات البعوض *الزراعج* وتحديد الأولويات فيما يخص مواقع تكاثر تلك الحشرات ورصد مقاومتها للمبيدات الحشرية. [٣،٢]

ينبغي تقديم وصف موجز لاستراتيجية الترصد والاختبار (نوع نظام الترصد، وماهية العينات التي يجري اختبارها، وما إذا كانت تلك العينات خاضعة كلياً أو جزئياً للاختبار، وما إليه)، وذلك تعزيزاً لتفسير بيانات الترصد.

المتطلبات المتعلقة بتقديم التقارير

- عدد الحالات المشتبه فيها وتلك المؤكدة للإصابة بعدوى فيروس زيكا أسبوعياً، والمنطقة الجغرافية (بحسب المستوى الإداري المعمول به) (تقديم تقارير أسبوعية).
- جميع حالات الإصابة بعدوى فيروس زيكا المصحوبة بأعراض سريرية غير نمطية وفقاً لتعريف الحالة الصادر عن المنظمة [٤]، أو حالات الإصابة بالعدوى عن طريق سريان المرض بواسطة نواقله، أو الحالات الأخرى القادرة على تقديم معلومات جديدة يُسترشد بها في إجراء تقديرات وطنية أو عالمية لمخاطر المرض (تقديم تقارير أسبوعية).

٢-٢ البلدان التي يُحتمل أن تكون موطونة بسريان فيروس زيكا

ينبغي أن تصبو البلدان التي لديها بيّنات تثبت دوران فيروس زيكا فيها بالماضي، بالاقتران مع استمرار سريان الفيروس فيها أو عدم استمراره في ذلك، إلى بلوغ الأهداف التالية:

- رصد التوزيع الجغرافي لسريان الفيروس المتوطن واتجاهه الزمني؛
- الكشف عن الأنماط المتغيرة لسريان فيروس زيكا (مثل زيادة معدل الإصابة بالمرض أو اتساع رقعة توزيعه الجغرافي) أو لوبائيات المرض (تغيير الفئات العمرية المتضررة بالمرض أو شدته)؛
- تحديد المضاعفات الخطيرة في صفوف جميع الفئات العمرية؛
- تحديد السبل المحتملة لسريان المرض غير المنقول بواسطة نواقله، وتحري تلك السبل؛
- التحقيق في نطاق دوران الفيروس في السابق، كلما أمكن وعند الاقتضاء.

وينبغي الاضطلاع وفقاً لإرشادات المنظمة بتنفيذ أنشطة أخرى لمكافحة نواقل المرض، من مثل إجراء ترصد لحشرات البعوض *الزراعج* وتحديد الأولويات فيما يخص مواقع تكاثر تلك الحشرات ورصد مقاومتها للمبيدات الحشرية. [٣،٢]

المتطلبات المتعلقة بتقديم التقارير

- عند الكشف مجدداً عن فيروس زيكا في أي مكان بالبلد (عقب انتهاء اندلاع فاشيته في السابق)، فإنه ينبغي الإبلاغ عن أول حالة (حالات) مؤكدة أصلية للإصابة به في غضون ٢٤ ساعة من تأكيدها.
- جميع حالات الإصابة بعدوى فيروس زيكا المصحوبة بأعراض سريرية غير نمطية وفقاً لتعريف الحالة الصادر عن المنظمة [٤]، أو حالات الإصابة بالعدوى عن طريق سريان المرض بواسطة نواقله، أو الحالات الأخرى القادرة على تقديم معلومات جديدة يُسترشد بها في إجراء تقديرات وطنية أو عالمية لمخاطر المرض (تقديم تقارير أسبوعية).
- نتائج أي تحليل رجعي الأثر يُجرى للعينات المخزونة في أقرب وقت تُتاح فيه تلك النتائج.
- نتائج أي مسوحات بشأن الانتشار المصلى في أقرب وقت تُتاح فيه تلك النتائج.
- جميع الحالات الوافدة إلى مناطق لا تعاني من استمرار سريان الفيروس المتوطن فيها والوافد من بلد/ أرض لم يُوثق فيها سريان أصلي لحالات الإصابة به في السابق خلال ٢٤ ساعة من تأكيدها.

٢-٤ البلدان غير المعرضة لخطر سريان فيروس زيكا فيها/ المعرضة لخطر قليل لسريانه فيها

ينبغي أن يصبو الترصد في البلدان التي يُعتقد أنها خالية من حالات سريان فيروس زيكا، وخصوصاً انتشار نواقل المرض المختصة بنقله، إلى بلوغ الهدفين التاليين:

- الكشف عن الحالات الوافدة من فيروس زيكا؛
- والكشف عن حالات سريان فيروس زيكا بسبل تختلف عن سبل سريانه بواسطة نواقله.

المتطلبات المتعلقة بتقديم التقارير

- جميع الحالات الوافدة من بلد/ أرض لم يُوثق فيها سريان أصلي لحالات الإصابة بالفيروس في السابق خلال ٢٤ ساعة من تأكيدها.
- جميع حالات الإصابة بعدوى فيروس زيكا المصحوبة بأعراض سريرية غير نمطية وفقاً لتعريف الحالة الصادر عن المنظمة [٤]، أو حالات الإصابة بالعدوى عن طريق سريان المرض بواسطة نواقله، أو الحالات الأخرى القادرة على تقديم معلومات جديدة يُسترشد بها في إجراء تقديرات وطنية أو عالمية لمخاطر المرض (تقديم تقارير أسبوعية).

٢-٣ البلدان المعرضة لخطر سريان فيروس زيكا فيها

فيما يلي الأهداف التي ينبغي أن يصبو الترصد إلى بلوغها في البلدان التي ينتشر فيها البعوض المختص بنقل فيروس زيكا، ولكن لم يُوثق فيها سريانه:

- الكشف عن الحالات الوافدة من مرض فيروس زيكا؛
- الكشف عن بداية السريان الأصلي للفيروس؛
- الكشف عن حالات سريان فيروس زيكا بسبل تختلف عن سبل سريانه بواسطة نواقله؛
- التحقيق، كلما أمكن وعند الاقتضاء، فيما إذا كان فيروس زيكا موجوداً في السابق وفي مدى شدة دورانه أثناء قدومه في السابق.

وينبغي الاضطلاع وفقاً لإرشادات المنظمة بتنفيذ أنشطة أخرى لمكافحة نواقل المرض، من مثل إجراء ترصد لحشرات البعوض *الزاعج* وتحديد الأولويات فيما يخص مواقع تكاثر تلك الحشرات ورصد مقاومتها للمبيدات الحشرية. [٢، ٣]

المتطلبات المتعلقة بتقديم التقارير

- أول حالة مؤكدة أصلية في غضون ٢٤ ساعة من تأكيدها.
- جميع الحالات الوافدة من بلد/ أرض لم يُوثق فيها سريان أصلي لحالات الإصابة بالفيروس في السابق خلال ٢٤ ساعة من تأكيدها.
- جميع حالات الإصابة بعدوى فيروس زيكا المصحوبة بأعراض سريرية غير نمطية وفقاً لتعريف الحالة الصادر عن المنظمة [٤]، أو حالات الإصابة بالعدوى عن طريق سريان المرض بواسطة نواقله، أو الحالات الأخرى القادرة على تقديم معلومات جديدة يُسترشد بها في إجراء تقديرات وطنية أو عالمية لمخاطر المرض (تقديم تقارير أسبوعية).
- نتائج أي تحليل رجعي الأثر يُجرى للعينات المخزونة في أقرب وقت تُتاح فيه تلك النتائج.

وما إن يحدث سريان أصلي في بلد ليس لديه بيانات عن سريانه فيه سابقاً، فإنه ينبغي أن يتبع ذلك البلد توصيات الترصد المنصوص عليها في الفرع ٢-١ بشأن البلدان التي تعاني من سريان وباء فيروس زيكا فيها.

وإذا حُدِّت بيانات بشأن دوران الفيروس في الماضي من خلال إجراء دراسات على العينات المخزونة، فإنه ينبغي عندئذٍ أن يتبع ذلك البلد توصيات الترصد المنصوص عليها في الفرع ٢-٢ بشأن البلدان التي يُحتمل أن تكون موطناً بسريان فيروس زيكا.

٣-١ - ترصد الإصابة بصغر الرأس وتشوهات المخ الخلقية الأخرى

٣-١ البلدان التي تعاني من سريان وباء فيروس زيكا فيها

فيما يلي الأغراض الرئيسية من ترصد الإصابة بصغر الرأس وتشوهات المخ الخلقية الأخرى:

- تحديد خط أساس بشأن البيانات السابقة (قبل اندلاع الفاشية) ورصد معدل الإصابة بحالات صغر الرأس ووفيات الرضع الناجمة عنها، والاتجاهات الزمنية لتلك الحالات وتوزيعها الجغرافي؛
- الكشف عن جميع الحالات الجديدة للإصابة بصغر الرأس والتحقق فيها [٥] للبت في مسبباتها المحتملة وفيما إذا كانت هناك سوابق أم لا للإصابة بعدوى فيروس زيكا؛
- تحديد خط أساس بشأن البيانات السابقة، إن أمكن، (قبل اندلاع الفاشية) لحالات الإملاص والإجهاض وتشوهات المخ الخلقية، ورصد الاتجاهات المختطة؛
- التحقق، بالاستناد إلى خط الأساس المُحدّد، في أي زيادة ملحوظة تطرأ على معدل الإصابة بحالات صغر الرأس وتشوهات المخ الخلقية الأخرى وحالات الإملاص؛
- تشخيص العوامل اللاتي يبدن علامات الإصابة بعدوى فيروس زيكا وأعراض الإصابة به سريرياً وتسجيل أسمائهن من أجل التحقيق في حالاتهن ومتابعتها وفقاً لإرشادات المنظمة. [٦،٧]

وينبغي الاضطلاع بتنفيذ أنشطة التردد التالية:

- استعراض مصادر المعلومات القائمة حالياً (من سجلات وبيانات خاصة بالمستشفيات ومنشورات علمية وما إلى ذلك) من أجل تحديد خط الأساس/ معدل الإصابة في السابق بحالات صغر الرأس. وينبغي، إن أمكن، أن يستند خط الأساس إلى العديد من السنوات التي قُدّمت فيها بيانات في السابق.
- إجراء دراسات تحليلية قائمة على الملاحظة (دراسات الأتراب أو دراسات الحالات والشواهد، وما إليها)، كلما كان ذلك مناسباً وممكناً.

٣-٢ البلدان التي يُحتمل أن تكون موطناً لسريان فيروس زيكا

ينبغي أن تقوم البلدان، التي وثّق فيها دوران فيروس زيكا بالماضي، بالاقتران مع استمرار سريان الفيروس فيها أو عدم استمراره في ذلك، بما يلي:

- تحديد خط أساس بشأن البيانات السابقة ورصد معدل الإصابة بحالات صغر الرأس والوفيات وحالات الإجهاض الناجمة عنها، والاتجاهات الزمنية لتلك الحالات وتوزيعها الجغرافي؛
- والكشف عن جميع الحالات الجديدة للإصابة بصغر الرأس والتحقق فيها [٥]؛
- وتحديد خط أساس بشأن البيانات السابقة، إن أمكن، لحالات الإملاص وتشوهات المخ الخلقية، ورصد الاتجاهات المختطة؛
- والتحقق، بالاستناد إلى خط الأساس المُحدّد، في أي زيادة ملحوظة تطرأ على معدل الإصابة بحالات صغر الرأس وتشوهات المخ الخلقية الأخرى وحالات الإملاص؛
- وتشخيص العوامل اللاتي يبدن علامات الإصابة بعدوى فيروس زيكا وأعراض الإصابة به سريرياً وتسجيل أسمائهن من أجل التحقيق في حالاتهن ومتابعتها وفقاً لإرشادات المنظمة. [٦،٧]

وينبغي الاضطلاع بتنفيذ أنشطة التردد التالية:

- استعراض مصادر المعلومات القائمة حالياً (من سجلات وبيانات خاصة بالمستشفيات ومنشورات علمية وما إلى ذلك) من أجل تحديد خط الأساس/ معدل الإصابة في السابق بحالات صغر الرأس. وينبغي، إن أمكن، أن يستند خط الأساس إلى العديد من السنوات التي قُدّمت فيها بيانات في السابق.

المتطلبات المتعلقة بتقديم التقارير

- أول حالة إصابة بصغر الرأس ناجمة عن الإصابة بفيروس زيكا في غضون ٢٤ ساعة من تشخيصها.
- أي زيادة في معدل الإصابة بحالات صغر الرأس، وأفضل خط أساس تقديري يمكن تحديده في أقرب وقت يُتاح فيه.
- أي زيادة في معدل الإصابة بحالات الإملاص وتشوهات المخ الخلقية، وأفضل خط أساس تقديري يمكن تحديده في أقرب وقت يُتاح فيه.
- جميع حالات صغر الرأس التي يوجد دليل على ارتباطها بعدوى فيروس زيكا إما أثناء الحمل أو خلال فترة الولادة أو الرضاعة، جنباً إلى جنب مع نتائج ما يُجرى من تحقيقات وتشخيصات تمايزية (تقديم تقارير شهرية).
- عدد العوامل اللاتي يخضعن للمتابعة من المُصابات بحالات مؤكدة من عدوى فيروس زيكا (تقديم تقارير شهرية).

المتطلبات المتعلقة بتقديم التقارير

- أول حالة إصابة بصغر الرأس ناجمة عن الإصابة بفيروس زيكا في غضون ٢٤ ساعة من تشخيصها.
- أي زيادة في معدل الإصابة بحالات صغر الرأس، وأفضل خط أساس تقديري يمكن تحديده في أقرب وقت يُتاح فيه.
- أي زيادة في معدل الإصابة بحالات الإملاص وتشوهات المخ الخلقية، وأفضل خط أساس تقديري يمكن تحديده في أقرب وقت يُتاح فيه.
- جميع حالات صغر الرأس التي يوجد دليل على ارتباطها بعدوى فيروس زيكا إما أثناء الحمل أو خلال فترة الولادة أو الرضاعة، جنباً إلى جنب مع نتائج ما يُجرى من تحقيقات وتشخيصات تمايزية (تقديم تقارير شهرية).
- عدد العوامل اللاتي يخضعن للمتابعة من المُصابات بحالات مؤكدة من عدوى فيروس زيكا (تقديم تقارير شهرية).

٣-٤ البلدان غير المعرضة لخطر سريان فيروس زيكا فيها/ المعرضة لخطر قليل لسريانه فيها

ينبغي أن يكون الغرض الرئيسي من التردد في هذه البلدان على النحو التالي:

- تشخيص وتسجيل أسماء الحوامل اللاتي يُحتمل أنهن قد تعرضن لفيروس زيكا من أجل التحقيق في حالاتهن ومتابعتها وفقاً لإرشادات المنظمة. [٧،٦]؛
- تحديد حالات الإصابة بصغر الرأس [٥] وتشوهات المخ الخلقية الأخرى لدى أجنة الحوامل أو لدى الرضع أثناء الحمل أو عقب الولادة، والتحقيق في تلك الحالات.

المتطلبات المتعلقة بتقديم التقارير

- عدد الحوامل اللاتي يخضعن للمتابعة ممن يُحتمل أنهن قد تعرضن لفيروس زيكا (تحديث المعلومات شهرياً).
- جميع حالات صغر الرأس وتشوهات المخ الخلقية الأخرى التي يوجد دليل على ارتباطها بفيروس زيكا في غضون ٢٤ ساعة من تشخيصها.

٣-٣ البلدان المعرضة لخطر سريان فيروس زيكا فيها

ينبغي أن يكون الغرض الرئيسي من التردد في هذه البلدان على النحو التالي:

- تشخيص وتسجيل أسماء الحوامل اللاتي يُحتمل أنهن قد تعرضن لفيروس زيكا من أجل التحقيق في حالاتهن ومتابعتها وفقاً لإرشادات المنظمة [٧،٦]؛
- تحديد حالات الإصابة بصغر الرأس [٥] وتشوهات المخ الخلقية الأخرى لدى أجنة الحوامل أو لدى الرضع أثناء الحمل أو عقب الولادة، والتحقيق في تلك الحالات؛
- تحديد خط أساس، إن أمكن، بشأن معدل الإصابة بحالات صغر الرأس وما ينجم عنها من الوفيات وحالات الإملاص وتشوهات المخ الخلقية الأخرى، ورصد معدل الإصابة بتلك الحالات ورصد اتجاهاتها.

وينبغي الاضطلاع بتنفيذ أنشطة التردد التالية:

- استعراض مصادر المعلومات القائمة حالياً (من سجلات وبيانات خاصة بالمستشفيات ومنشورات علمية وما إلى ذلك) من أجل تحديد خط الأساس/معدل الإصابة في السابق بحالات صغر الرأس. وينبغي، إن أمكن، أن يستند خط الأساس إلى العديد من السنوات التي قُدمت فيها بيانات في السابق.

المتطلبات المتعلقة بتقديم التقارير

- عدد الحوامل اللاتي يخضعن للمتابعة ممن يُحتمل أنهن قد تعرضن لفيروس زيكا (تحديث المعلومات شهرياً).
- جميع حالات صغر الرأس وتشوهات المخ الخلقية الأخرى التي يوجد دليل على ارتباطها بفيروس زيكا في غضون ٢٤ ساعة من تشخيصها.

٤-٤ - ترصد متلازمة غيان باريه

١-٤ البلدان التي تعاني من سريان وباء فيروس زيكا فيها

فيما يلي الأغراض الرئيسية من ترصد المتلازمة في البلدان التي يُوثَّق فيها دوران فيروس زيكا:

- تحديد خط أساس بشأن البيانات السابقة عن متلازمة غيان باريه، إن أمكن؛
- رصد معدل الإصابة بمتلازمة غيان باريه واتجاهاتها؛
- الكشف، إن أمكن، عن جميع الحالات الجديدة أو مجموعات حالات الإصابة بمتلازمة غيان باريه، والتحقق في تلك الحالات ومجموعاتها [٨]؛
- التحقيق في أي زيادة تظراً على معدل حالات الإصابة بمتلازمة غيان باريه؛
- الكشف، إن أمكن، عن سائر الأمراض العصبية التي يُحتمل أن تنجم عن الإصابة بعدوى فيروس زيكا والتحقق في تلك الأمراض، مثل التهاب السحايا الدماغي أو التهاب النخاع الشوكي.

وينبغي الاضطلاع بتنفيذ أنشطة الترصد التالية:

- استعراض مصادر المعلومات القائمة حالياً (من سجلات وبيانات خاصة بالمستشفيات ومنشورات علمية وما إلى ذلك) من أجل تحديد خط الأساس بشأن معدل الإصابة بمتلازمة غيان باريه.
- استعراض البيانات المستمدة من ترصد الشلل الرخو الحاد، وتقدير اتجاهات متلازمة غيان باريه على أساس تلك البيانات، والتسليم بالاختلافات الموجودة في الفئات العمرية بين ترصد الإصابة بهذا الشلل (بالنسبة إلى من تقل أعمارهم عن ١٥ عاماً) ومعدل الإصابة بالمتلازمة المذكورة (الأكثر شيوعاً بين صفوف البالغين).
- إجراء دراسات تحليلية قائمة على الملاحظة (دراسات الأتراب أو دراسات الحالات والشواهد، وما إليها)، كلما كان ذلك مناسباً وسمحت به الموارد.

٢-٤ البلدان التي يُحتمل أن تكون موطناً لسريان فيروس زيكا

فيما يلي الأغراض الرئيسية من ترصد المتلازمة في البلدان التي يُحتمل أن تكون موطناً لسريان فيروس زيكا:

- تحديد خط أساس بشأن البيانات السابقة عن متلازمة غيان باريه، إن أمكن؛
- رصد معدل الإصابة بمتلازمة غيان باريه واتجاهاتها؛
- الكشف، إن أمكن، عن جميع الحالات الجديدة أو مجموعات حالات الإصابة بمتلازمة غيان باريه، والتحقق في تلك الحالات ومجموعاتها [٨]؛
- التحقيق في أي زيادة تظراً على معدل حالات الإصابة بمتلازمة غيان باريه؛
- الكشف، إن أمكن، عن سائر الأمراض العصبية التي يُحتمل أن تنجم عن الإصابة بعدوى فيروس زيكا والتحقق في تلك الأمراض، مثل التهاب السحايا الدماغي أو التهاب النخاع الشوكي.

وينبغي الاضطلاع بتنفيذ أنشطة الترصد التالية:

- استعراض مصادر المعلومات القائمة حالياً (من سجلات وبيانات خاصة بالمستشفيات ومنشورات علمية وما إلى ذلك) من أجل تحديد خط الأساس بشأن معدل الإصابة بمتلازمة غيان باريه.
- استعراض البيانات المستمدة من ترصد الشلل الرخو الحاد، وتقدير اتجاهات متلازمة غيان باريه على أساس تلك البيانات، والتسليم بالاختلافات الموجودة في الفئات العمرية بين ترصد الإصابة بهذا الشلل (بالنسبة إلى من تقل أعمارهم عن ١٥ عاماً) ومعدل الإصابة بالمتلازمة المذكورة (الأكثر شيوعاً بين صفوف البالغين).
- إجراء دراسات تحليلية قائمة على الملاحظة (دراسات الأتراب أو دراسات الحالات والشواهد، وما إليها)، كلما كان ذلك مناسباً وسمحت به الموارد.

المتطلبات المتعلقة بتقديم التقارير

- زيادة معدل الإصابة بمتلازمة غيان باريه، وأفضل خط أساس تقديري يمكن تحديده في أقرب وقت تُتاح فيه تلك المعلومات.
- أول حالة إصابة بمتلازمة غيان باريه يوجد دليل على ارتباطها بفيروس زيكا في غضون ٢٤ ساعة من تشخيصها.
- ومن ثم جميع حالات الإصابة بمتلازمة غيان باريه والوفيات الناجمة عنها التي يوجد دليل على ارتباطها بفيروس زيكا، جنباً إلى جنب مع نتائج مبيّنة بالتفصيل لما يُجرى من تحقيقات في كل واحدة من تلك الحالات (تقديم تقارير شهرية).
- أية حالات عصبية أخرى غير حالات الإصابة بمتلازمة غيان باريه، مثل التهاب السحايا الدماغي أو التهاب النخاع الشوكي، التي قد تنجم عن الإصابة بعدوى فيروس زيكا وتكون قادرة على تقديم معلومات جديدة يُسترشد بها في إجراء تقديرات إقليمية أو عالمية لمخاطر المرض في غضون ٢٤ ساعة من تشخيصها.

المتطلبات المتعلقة بتقديم التقارير

- زيادة معدل الإصابة بمتلازمة غيان باريه، وأفضل خط أساس تقديري يمكن تحديده في أقرب وقت تُتاح فيه تلك المعلومات.
- أول حالة إصابة بمتلازمة غيان باريه يوجد دليل على ارتباطها بفيروس زيكا في غضون ٢٤ ساعة من تشخيصها.
- ومن ثم جميع حالات الإصابة بمتلازمة غيان باريه والوفيات الناجمة عنها التي يوجد دليل على ارتباطها بفيروس زيكا، جنباً إلى جنب مع نتائج مبيّنة بالتفصيل لما يُجرى من تحقيقات في كل واحدة من تلك الحالات (تقديم تقارير شهرية).
- أية حالات عصبية أخرى غير حالات الإصابة بمتلازمة غيان باريه، مثل التهاب السحايا الدماغي أو التهاب النخاع الشوكي، التي قد تنجم عن الإصابة بعدوى فيروس زيكا وتكون قادرة على تقديم معلومات جديدة يُسترشد بها في إجراء تقديرات إقليمية أو عالمية لمخاطر المرض في غضون ٢٤ ساعة من تشخيصها.

٤-٤ البلدان غير المعرضة لخطر سريان فيروس زيكا فيها/ المعرضة لخطر قليل لسريانه فيها

الترصد

فيما يلي الغرض الرئيسي من ترصد المتلازمة في تلك البلدان:

- تحديد حالات الإصابة بمتلازمة غيان باريه [٨] بين صفوف المسافرين العائدين من منطقة يتواصل فيها سريان فيروس زيكا، والتحقيق في تلك الحالات؛

المتطلبات المتعلقة بتقديم التقارير

- جميع حالات الإصابة بمتلازمة غيان باريه التي يوجد دليل على ارتباطها بفيروس زيكا في غضون ٢٤ ساعة من تشخيصها.

٣-٤ البلدان المعرضة لخطر سريان فيروس زيكا فيها

الترصد

فيما يلي الغرض الرئيسي من ترصد المتلازمة في تلك البلدان:

- تحديد حالات الإصابة بمتلازمة غيان باريه [٨] بين صفوف المسافرين العائدين من منطقة يتواصل فيها سريان فيروس زيكا، والتحقيق في تلك الحالات؛
- تحديد خط أساس بشأن البيانات السابقة عن متلازمة غيان باريه، إن أمكن؛
- رصد معدل الإصابة بمتلازمة غيان باريه واتجاهاتها، والتحقيق في أي زيادة تطراً على معدل الحالات المبلغ عنها للإصابة بالمتلازمة.

وينبغي الاضطلاع بتنفيذ أنشطة الترصد التالية:

- استعراض مصادر المعلومات القائمة حالياً (من سجلات وبيانات خاصة بالمستشفيات ومنشورات علمية وما إلى ذلك) من أجل تحديد خط الأساس بشأن معدل الإصابة بمتلازمة غيان باريه.
- استعراض البيانات المستمدة من ترصد الشلل الرخو الحاد، وتقدير اتجاهات متلازمة غيان باريه على أساس تلك البيانات، والتسليم بإجراء ترصد الشلل المذكور في صفوف الفئة العمرية دون سن ١٥ عاماً، بينما يُلاحظ أن الإصابة بالمتلازمة المذكورة هي أكثر شيوعاً بين صفوف البالغين.

المتطلبات المتعلقة بتقديم التقارير

- جميع حالات الإصابة بمتلازمة غيان باريه التي يوجد دليل على ارتباطها بفيروس زيكا في غضون ٢٤ ساعة من تشخيصها.

٥- أنشطة الترصد

يلخص الجدول ١ أنشطة الترصد التي قد تنتظر البلدان في تنفيذها من أجل بلوغ الأغراض التي تصبو إليها. [٩]

الجدول ١- أنشطة الترصد في سياق الإصابة بفيروس زيكا

البلدان التي تعاني من سريان وباء فيروس زيكا فيها	البلدان التي يُحتمل أن تكون موطونة بسريان فيروس زيكا	البلدان المعرضة لخطر سريان سريان فيروس زيكا فيها المنقول بواسطة البعوض	البلدان غير المعرضة لخطر سريان فيروس زيكا فيها المنقول بواسطة البعوض
X	X	X	X
X	X	X	X
(X)	X	X	X
(X)	X	X	X

الرمز (X) يبين الأنشطة التي قد يُصطلح بتنفيذها في حال توافر الموارد.

* الترصد القائم على المؤشرات هو ترصد تُجمع فيه أعداد الحالات المشتبه فيها أو تلك المؤكدة جنباً إلى جنب مع الأحداث والمخاطر من خلال إجراء ترصد على مستوى البلد ككل أو إجراء ترصد إنذاري. ويشتمل هذا الترصد على ترصد مختبري وآخر بشأن المتلازمات وثالث بشأن الأمراض الفيروسية المنقولة بالمفصليات.

† الترصد القائم على الأحداث هو ترصد يجري فيه جمع معلومات غير منسقة وأخرى مخصصة عن الأحداث الصحية، ورصد تلك المعلومات وتقييمها وتفسيرها ليتسنى الكشف عن المخاطر الشديدة المحيطة بصحة الإنسان.

٦- وضع الإرشادات

١-٦ آيات شكر وتقدير

أعدّ هذه الوثيقة فريق معني بوضع التوجيهات مؤلف من موظفين في المنظمة من إدارة القدرات العالمية للتصدي للطوارئ والإنذار بوقوعها والاستجابة لها (ستيفان هونغونيت، فيليب باربوزا) وإدارة الأمراض الجائحة والوبائية (إريكا غارسيا، ويليان بيريا) وإدارة صحة الأم والوليد والطفل والمراهق (أنتوني كوستيللو، نايجل رولنز) وإدارة بحوث الصحة الإنجابية (أ. متين غولماز أوغلو، كلارا مينينديز) وإدارة الصحة النفسية ومكافحة معاقرة مواد الإدمان (تارون دوا) وإدارة الاستراتيجيات والسياسات وشؤون الإعلام (كريستوفر داي) والمكاتب الإقليمية التابعة للمنظمة التالية: مكتب الأمريكتين (ماريا أميرون) والمكتب الإقليمي لشرق المتوسط (عبد الناصر أبو بكر) والمكتب الإقليمي لأوروبا (كولين أكوستا، خواو بيريس) والمكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا (بردان رنا) والمكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ (تاكويا ياماغيشي).

واسْتُشير فريق خارجي من الخبراء لاستعراض هذه الإرشادات، وقدم الفريق مدخلات مهمة. وتألّف هذا الفريق من شركاء معنيين بالاستجابة في الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لها، وقدم الأفراد الواردة أسماؤهم أدناه مدخلات هامة: كريستوفر غريغوري (المراكز الأمريكية لمكافحة الأمراض والوقاية منها)؛ وإنجي روز (جامعة جزر الهند الغربية، فرقة العمل المعنية بمكافحة مرض زيكا في منطقة البحر الكاريبي)؛ وديليا إنريا (المعهد الوطني المعني بالأمراض الفيروسية التي تصيب الإنسان، الأرجنتين)؛ ولورا رودريغز (كلية لندن لشؤون النظافة الصحية والطب الاستوائي، المملكة المتحدة)؛ ومارثا لوسيا أوسيبينا (المعهد الوطني للصحة، كولومبيا)؛ وجون توبينغ (وكالة الصحة العامة الكندية).

٢-٦ أساليب وضع الإرشادات

وضع مسودة هذه الإرشادات المبدئية فريق معني بوضع التوجيهات من موظفي المنظمة، وعمّمها من أجل الإدلاء بتعليقات عليها وتقديمها إلى فريق خبراء خارجي مؤلف من شركاء في الشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لها، ومن فرادى الخبراء الذين يتمتعون بخبرات في مجالات كل من الأمراض المعدية والترصد والكشف عن الفاشيات والاستجابة لها. وقد وضعت التوصيات الواردة في هذه الوثيقة بفضل مدخلات وتعليقات قدمها فريق الخبراء، ومن خلال مناقشة آراء الخبراء فيها.

٣-٦ إعلان المصالح

قامت جميع الجهات الخارجية التي أسهمت في هذه العملية بملء استمارة نموذجية صادرة عن المنظمة بشأن إعلان المصالح. واستعرض موظفو المنظمة تلك الاستثمارات وأدائها وفقاً للمبادئ التوجيهية للمنظمة، وذلك على أساس كل حالة على حدة. ولم يُحدّد تنافس في المصالح يستبعد جهة معينة من المشاركة في عملية وضع الإرشادات من بين جميع الجهات الخارجية التي أسهمت في العملية.

٤-٦ تاريخ الاستعراض

أعدت هذه التوصيات بموجب إجراءات الطوارئ وستنظّل سارية المفعول حتى شهر تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦، ما لم تُنقح في وقت سابق. وستتكفل إدارة القدرات العالمية للتصدي للطوارئ والإنذار بوقوعها والاستجابة لها في المنظمة بجنيّف بمسؤولية استعراض هذه الإرشادات في ذلك الوقت وتحديثها حسب الاقتضاء.

1. World Health Organization. Laboratory testing for Zika virus infection. Geneva, March 2016. Available at <http://www.who.int/csr/resources/publications/zika/laboratory-testing>
2. World Health Organization. Entomological surveillance for *Aedes* spp. in the context of Zika virus. Geneva, March 2016. Available at <http://www.who.int/csr/resources/publications/zika/aedes-entomological-surveillance>
3. World Health Organization. Monitoring and managing insecticide resistance in *Aedes* mosquito populations. Geneva, March 2016. Available at <http://www.who.int/csr/resources/publications/zika/insecticide-resistance>
4. World Health Organization. Case definition for Zika virus. Geneva, February 2016. Available at <http://www.who.int/csr/disease/zika/case-definition>
5. World Health Organization. Assessment of infants with microcephaly in the context of Zika virus. Geneva, March 2016. Available at <http://www.who.int/csr/resources/publications/zika/assessment-infants>
6. World Health Organization. Pregnancy management in the context of Zika virus. Geneva, March 2016. Available at <http://www.who.int/csr/resources/publications/zika/pregnancy-management>
7. World Health Organization. Psychosocial support for pregnant women and for families with microcephaly and other neurological complications in the context of Zika virus. Geneva, February 2016. Available at <http://www.who.int/csr/resources/publications/zika/psychosocial-support/en/>
8. World Health Organization. Identification and management of Guillain-Barré syndrome in the context of Zika virus. Geneva, February 2016. Available at <http://www.who.int/csr/resources/publications/zika/guillain-barre-syndrome/en/>
9. World Health Organization. Early detection, assessment and response to acute public health events: Implementation of Early Warning and Response with a focus on Event-Based Surveillance. Geneva, 2015. Available at http://www.who.int/ihr/publications/WHO_HSE_GCR_LYO_2014.4

© منظمة الصحة العالمية ٢٠١٦

جميع الحقوق محفوظة. يمكن الحصول على مطبوعات منظمة الصحة العالمية من على موقع المنظمة الإلكتروني (www.who.int) أو شراؤها من قسم الطباعة والنشر، منظمة الصحة العالمية 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (هاتف رقم: ٣٢٦٤ ٢٢ ٧٩١ +٤١؛ فاكس رقم: ٤٨٥٧ ٢٢ ٧٩١ +٤١؛ عنوان البريد الإلكتروني: bookorders@who.int).

وينبغي إرسال طلبات الحصول على إذن باستنساخ مطبوعات المنظمة أو ترجمتها - لأغراض البيع أو التوزيع غير التجاري - إلى قسم الطباعة والنشر عبر موقع المنظمة الإلكتروني (http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html).

والتسميات المستعملة في هذا المطبوع، وطريقة عرض المواد الواردة فيه، لا تعبر ضمناً عن أي رأي كان من جانب منظمة الصحة العالمية بشأن الوضع القانوني لأي بلد، أو أرض، أو مدينة، أو منطقة، أو لسلطات أي منها، أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتشكل الخطوط المنقوطة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل بشأنها.

كما أن ذكر شركات محددة أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات والمنتجات معتمدة أو موصى بها من قبل منظمة الصحة العالمية، تفضيلاً لها على سواها مما يماثلها في الطابع ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تميز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بالأحرف الاستهلاكية الكبيرة (في النص الإنكليزي).

وقد اتخذت منظمة الصحة العالمية كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من المعلومات الواردة في هذا المطبوع. ومع ذلك فإن المواد المنشورة تُوزع دون أي ضمان من أي نوع سواء أكان بشكل صريح أم بشكل ضمني. والقارئ هو المسؤول عن تفسير واستعمال المواد المنشورة. والمنظمة ليست مسؤولة بأي حال عن الأضرار التي قد تترتب على استعمالها.