منظمـــة الصحـــة العالميـــة

المجلس التنفيذي **م ت١١٣/٣٣ تنقيح ١**
الدورة الثالثة عشرة بعد المائة **٢٣ كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٤**
البند ٨-٣ من جدول الأعمال **EB113/33 Rev.1**

متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (سارس)

تقرير من الأمانة

الوبائيات والتاريخ الطبيعي

١- أعلنت منظمة الصحة العالمية في ٥ تموز/ يوليو ٢٠٠٣ أن السلسلة الأخيرة المعروفة في انتقال الفيروس المكلل المسبب لمتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم بين الآدميين قد أوقفت، مما يعني نهاية التفشي الأولي لمرض رئوي حاد جديد بدأ في أواسط تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٢ في جنوب الصين وانتشر على الصعيد الدولي في أواخر شباط/ فبراير ٢٠٠٣.

٢- وكانت أشد البلدان تأثراً الصين (بما فيها إقليم هونغ كونغ الإداري الخاص التابع للصين، وتايوان الصين) وكندا وسنغافورة وفييت نام التي شهدت جميعاً تفشيات هذا المرض قبل أن تصدر المنظمة الإنذارات العالمية في ١٢ و١٥ آذار/ مارس ٢٠٠٣. وتشير البيانات المجمَّعة في آب/ أغسطس ٢٠٠٣ إلى إصابة ما مجموعه ٨٤٢٢ شخصاً في ٢٩ بلداً؛ وكانت ٩٠٨ من الإصابات التي حدثت في البلدان الأربعة السالفة الذكر إصابات مميتة، في حين لم تشهد البلدان الأخرى الخمسة والعشرون التي أبلغت عن الإصابات فيها سوى ٨ حالات وفاة. ويُظن أن الحيطة المشددة، ومعرفة تدابير المكافحة، وحالة التأهب التي أعقبت صدور الإنذارات العالمية قد ساهمت في الحيلولة دون حدوث تفشيات كبيرة أخرى.

٣- وتشير الدراسات اللاحقة لسجلات المرضى، التي أجراها اختصاصيو الوبائيات في الصين والشبكة العالمية للإنذار بحدوث الفاشيات والاستجابة لمقتضياتها إلى أن السلسلة الأولى من الانتقال حدثت في ١٦ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٢ في إقليم غواندونغ بجنوب الصين. وتم منذ ذلك التاريخ وحتى منتصف كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٣ كشف مجموعات صغيرة مستقلة من الإصابات في سبع بلديات ريفية. ولم يتم تحديد أية صلة بين هذه المجموعات الأولية من الإصابات حتى الساعة، مما يزيد من ترجيح النظريات القائلة بأن فيروس "سارس" انتقل إلى الإنسان من نوع من أنواع الحيوان أو مستودع بيئي آخر في جنوب الصين.

٤- وأفادت التقارير الأولى بوجود صلة ما بين الإصابات والاحتكاك بالحيوانات البرية التي يتم اصطيادها أو تربيتها وتسويقها للاستهلاك الآدمي. لكن الدراسات الجارية مؤخراً اكتشفت وجود فيروس يكاد يكون نفس الفيروس المكلل المسبب لمتلازمة "سارس" في نوعين من الحيوانات هما قط النخيل المقنعة (Paguma larvata) وكلاب الراكون (Nyctereutes procyonoides). بيد أن الضرورة تقتضي إجراء

المزيد من البحوث قبل الخلوص إلى أية استنتاجات بشأن المستودع الحيواني لهذا الفيروس، ودور الانتقال ما بين الأنواع في منشأ المتلازمة، وخطر تكرر انتقال الفيروس من الحيوانات إلى الآدميين.

٥- ويشكل التعرض لرذاذ المسالك التنفسية الذي يحمل العدوى أثناء مخالطة الأشخاص لبعضهم البعض عن كثب ولأدوات العدوى المصابة الطريقتين الرئيسيتين للانتقال في جميع مواقع التفشيات. ومما زاد في أبعاد الانتقال في أماكن الرعاية الصحية استخدام بعض سبل المعالجة كالرّذاذات وبعض الإجراءات كالتنبيب وبذا تعاظم خطر الانتقال المستشفوي في المستشفيات الحديثة المتطورة. وكان العجز في التعرف على الإصابات اللانمطية، التي غالبا ما استترت أعراضها وراء مرض مستبطن، وتحويل المرضى من مؤسسة إلى أخرى أثناء فترة الحضانة من العوامل الأخرى التي زادت من حجم التفشيات أو أعادت إحياءها.

٦- وتم الآن العثور على رابط بين فاشية بدأت في هونغ كونغ في أواخر آذار/ مارس٢٠٠٣، بين سكان أحد المجمعات السكنية وأسفرت عن ٣٢٩ إصابة و٤٢ حالة وفاة، وبين قطيرات المجاري الملوثة وأنابيب المياه المعطوبة في الحمامات، مع أنه ظهرت فرضيات أخرى في هذا المضمار. وتبين من التحريات التي أجريت في أحد فنادق هونغ كونغ، حيث أسفرت مخالطة أحد النزلاء في طابق واحد فقط عن ١٦ حالة وفاة على الأقل وكانت مصدر انتشار على الصعيد الدولي، أن الانتقال تم في أعقاب التعرض لمصدر تتركز فيه الفيروسات في أحد ممرات الفندق.

٧- وتتميز متلازمة "سارس" بالعديد من الملامح السريرية الغريبة؛ كما أن باثولوجيتها مازالت مستعصية على الفهم التام. فالأطفال يصابون بشكل معتدل من هذا المرض يؤدي إلى وفاة عدد ضئيل جدا منهم. وتحدث أعلى معدلات الوفيات في صفوف المسنين والمصابين بمرض مزمن مستبطن. ويتجلى المرض في هؤلاء المصابين على نحو لا نمطي في الغالب الأعم، مما يزيد من صعوبة التشخيص وتعقيده. ويصبح مرضى سارس، على النقيض من معظم الأمراض التنفسية الأخرى، أشد قدرة على العدوى حوالي اليوم العاشر بعد ظهور المرض. وفي هذه المرحلة يشفى منه بعض المرضى بصورة ذاتية لأسباب مازالت مجهولة، في حين تتدهور حالة آخرين لتصبح مرضا تنفسيا حادا، غالبا ما يتطلب استعمال الوسائل المساعدة على التنفس. ويعتقد أن تلف الأنسجة الرئوية يعود إلى استجابة مناعية طافحة إلى حد كبير وليس نتيجة للأثر المباشر لتنسخ الفيروس. ومن السمات المميزة لهذا المرض التنفسي أيضا طرح الفيروس المكلل لسارس لا في الإفرازات التنفسية فحسب، بل في البراز وسوائل الجسم الأخرى أيضا.

الأثر والمغزى

٨- يبين الأثر الاقتصادي الكبير المترتب على متلازمة "سارس" الأهمية التي يمكن أن يتسم بها أي مرض جديد حاد بالنسبة للمجتمعات العالمية الشديدة الترابط والكثيرة التنقل. وتتواصل الجهود الرامية إلى حساب التكلفة الاقتصادية المترتبة على ذلك. وتتراوح التقديرات المنشورة، والتي تستند إلى حد كبير إلى تكاليف الرحلات الملغاة وانخفاض الاستثمار في آسيا، بين ٣٠ ٠٠٠ مليون و ١٤٠ ٠٠٠ مليون دولار أمريكي. وقد تكبدت صناعة الخدمات والخطوط الجوية في أشد البلدان تأثرا أفدح الخسائر.

٩- وأسفرت متلازمة "سارس" عن قدر كبير من الاضطرابات الاجتماعية وسيطرة المخاوف، حتى في المناطق البعيدة جدا عن مواقع التفشيات. فقد أغلقت المستشفيات والمدارس وبعض نقاط الحدود. وأودع آلاف الناس الحجر الصحي الطوعي أو الخاضع للإشراف. وكان الامتناع عن السفر إلى مناطق معينة لا يتناسب مع الخطر الماثل فيها، وكذلك الأمر بالنسبة لارتداء الأقنعة الطبية على نطاق واسع. وواجه المصابون والمجموعات الإثنية التمييز ضدهم. ولم يتيسر تقييم الآثار النفسية الاجتماعية المترتبة على

المتلازمة بالنسبة للعاملين في الرعاية الصحية والأشخاص المصابين، وأسرهم والمجتمع عموماً تقييماً تاماً بعد. بيد أن الوعي العام بأخطار المتلازمة كان له فوائد تمثلت في إقناع عامة الناس بتكرار الفحوص لاكتشاف أية إصابة بالحمى والإبلاغ الفوري عن أية أعراض، مما ساعد كثيراً في اختزال الفترة الفاصلة بين ظهور الأعراض وعزل المرضى وبالتالي تقليص إمكانات المزيد من التعرض.

١٠- ويعد مغزى متلازمة "سارس" كخطر على الصحة العمومية كبيراً بالفعل. فكل الأمراض المعدية الجديدة يتعذر فهمها على النحو الواجب بحكم تعريفها لدى ظهورها وهي غالباً ما يواكبها حدوث معدلات وفيات مرتفعة. ولم تشذ متلازمة "سارس" عن هذه القاعدة، بل أثبتت أنها مرض يصعب تشخيصه وعلاجه بصورة خاصة. وتتسم العديد من الأمراض الجديدة بملامح تحد من إمكانية انتشارها على النطاق الدولي. بل أن البعض منها لا يمكنه الانتقال من فرد إلى آخر انتقالاً فعالاً. وتعتمد أخرى على وجود البعوضة أو ناقل آخر كجزء من دورة الانتقال. بل تظل أمراض أخرى مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بمنطقة جغرافية أو نظام إيكولوجي محددين. وفيما يتعلق بالبعض الآخر منها يبدو مرض المصابين بها للعيان أشد من أن يسمح لهم بالتنقل إبان فترة اشتداد العدوى إلى أبعد الحدود.

١١- وعلى العكس من ذلك، فقد انتقلت متلازمة "سارس" من فرد إلى آخر بسرعة وسهولة، ولم يكن هناك ناقل للمرض، ولا أي انتماء جغرافي محدد لها، حيث قلّدت أعراض العديد من الأمراض الأخرى، وتسببت في إصابة أكبر عدد ممكن من العاملين في المستشفيات، وفتكت بقرابة ١١٪ من المصابين، وانتشرت على المستوى الدولي بسهولة ويسر يثيران الجزع. أما احتواء متلازمة "سارس" بعد أقل من أربعة أشهر من إصدار أول إنذار عالمي بشأنها، على الرغم من عدم توافر لقاح ضدها، أو علاج ناجع لها أو اختبار تشخيصي يمكن الركون إليه في مراكز الرعاية، فيعد إنجازاً لا يستهان به في مجال الصحة العمومية وفخراً لسلطان الالتزام السياسي. وهو دليل أيضاً على استعداد الأسرة الدولية لتشكيل جبهة موحدة ضد أي خطر مشترك، وبرهاناً على النتائج التي يحققها ذلك.

١٢- ولقد أثارت متلازمة "سارس" استجابة طارئة، وقدراً من اهتمام وسائل الإعلام قد يثبت أنه غيّر الأفكار العامة والسياسية حول الأخطار المرتبطة بالأمراض المستجدة والتي من شأنها أن تتحول إلى أوبئة. وقد اتفقت الآراء في التقارير الواردة في المجلات العلمية ووسائل الإعلام من الوكالات الحكومية في عدة بلدان على أن "سارس" قد أبرز أهمية الصحة العمومية وارتفع بها إلى قمم جديدة بإيضاح حدة الآثار الضارة التي يمكن أن تتركها أية مشكلة صحية على الاقتصاد والاستقرار الاجتماعي والعمل في المجال السياسي.

١٣- ويشكل النجاح في احتواء متلازمة "سارس" بفضل تدابير الصحة العمومية المعهودة – مثل كشف الحالات، وعزلها، ومكافحة العدوى، وتعقب المخالطين – تشجيعاً لكثير من المبادرات الصحية الأخرى التي حددت لنفسها أهدافا طموحة على الرغم من عدم توفر أدوات متطورة لديها مثل اللقاحات والأدوية الشافية. ويتسم بأهمية حاسمة فيما يتعلق بفحص السكان من أجل التبكير بكشف متلازمة "سارس" استخدام أدوات بسيطة مثل جهاز قياس درجة حرارة الجسم (الترمومتر) وتدعيم ذلك بحملات واسعة النطاق لتثقيف الجمهور وتزويده بالمعلومات في هذا الصدد. إلا أن تدابير المكافحة هذه تحتاج إلى الكثير من الموارد وتؤدي إلى اضطرابات اجتماعية، وأحيانا إلى وقف الاضطلاع بحملات هامة أخرى في مجال حماية الصحة العمومية، بما في ذلك حملات تمنيع الأطفال، ومكافحة مرض الأيدز والعدوى بفيروسه، ومرض السل.

١٤- وقد أمكن، تحقيق قدر من النجاح في احتواء متلازمة "سارس"، بفضل حسن الطالع الذي واكب ظهورها والذي قد لا يتكرر عندما تظهر، على نحو محتم، أمراض جديدة. فجميع التفشيات الرئيسية لمتلازمة "سارس" قد حدثت في مناطق ذات نظم صحية متطورة جدا. ولو كانت متلازمة "سارس" قد استقرت في

مناطق ذات هياكل أساسية صحية ضعيفة، لما تحقق احتواؤها عالمياً بمثل هذه السرعة، هذا إذا أمكن احتواؤها أصلاً. فكثير من البلدان النامية تفتقر إلى القدرة على التصدي لمرض يلقي أعباء باهظة على النظم الصحية، ويتسم بمعدلات عدوى عالية بين عاملي الرعاية الصحية أنفسهم، ويحتاج إلى معدات للحماية على درجة عالية من التخصص، وإلى مرافق للعزل، كما يحتاج كثير من مرضاه إلى فترة طويلة من الرعاية المكثفة، وإلى تدابير لمكافحة المرض كثيفة الموارد وتثير الاضطراب في المجتمع. وهذه الشواغل تزيد من تأكيد ضرورة تعزيز القدرة على كشف تفشي المرض وعلى التصدي له في جميع البلدان، وتضطلع منظمة الصحة العالمية بتنسيق مبادرات عديدة تحقيقاً لهذا الغرض.

دور التوصيات المتعلقة بالسفر

١٥- تمثل الهدف الأساسي لمنظمة الصحة العالمية لدى تنسيق التصدي الدولي لمتلازمة "سارس"، في منع المتلازمة من الاستقرار كمرض متوطن عن طريق الحيلولة دون استفحاله دولياً باعتبار ذلك استراتيجية رئيسية للتصدي له. ونظراً لأن متلازمة "سارس" تنتشر عبر طرق الأسفار الجوية الدولية، فإن التوصيات المتعلقة بالسفر تمثل مكوناً هاماً من مكونات استراتيجية الاحتواء العالمية في هذا الصدد.

١٦- وفي أعقاب تحليل للبيانات المتوفرة عن انتقال المرض أثناء السفر جواً (حدثت ٢٧ حالة نتيجة للتعرض للعدوى خلال خمس رحلات جوية)، أصدرت المنظمة في ٢٧ آذار/ مارس ٢٠٠٣، توصيات تتعلق بفحص ركاب الطائرات العاملة على الخطوط الجوية عند مغادرتهم من مواقع يتفشى فيها المرض. ولم تبلّغ المنظمة بعد ذلك التاريخ عن أي حالات مؤكدة للتعرض للمرض أثناء الطيران.

١٧- وفي ٢ نيسان/ أبريل، أصدرت المنظمة التوصية الأولى من عدة توصيات تدعو المسافرين إلى إرجاء جميع السفريات، فيما عدا الضرورية منها، إلى المناطق المعينة على أن مخاطر التعرض للإصابة بالمرض عالية فيها. وتستند هذه التوصيات إلى مجموعة من المعايير الوبائية التي تتضمن مدى أهمية التفشي وديناميكياته، وعلى القرائن العلمية الدالة على سلاسل انتقال المرض خارج المواضع المحصورة، مثل بيئة الرعاية الصحية والقرائن المشيرة إلى أن المرض يُصدَّر إلى بلدان أخرى.

١٨- وتم وقف تنفيذ التوصيات المتعلقة بالسفر عندما دلت المعايير الوبائية على انخفاض عوامل الاختطار بالنسبة للمسافرين. وأصبح هذا الهدف في حد ذاته حافزاً للحكومات والسكان على التعاون من أجل مكافحة تفشي المرض والسيطرة عليه. كما حددت بلدان كثيرة هدفاً ثانياً لها يتمثل في العمل من أجل حذفها من قائمة المناطق التي تتسم بانتقال محلي حديث العهد للمرض. ولعل التصميم على تحقيق هذا الهدف أسهم في سرعة قطع دائرة انتقال المرض بين الآدميين، عالمياً.

توصيات وأنشطة في مرحلة ما بعد تفشي المرض

١٩- وضعت منظمة الصحة العالمية على موقعها على الإنترنت، مبادئ توجيهية بشأن الإنذار والتحقق وإدارة الصحة العمومية فيما يتعلق بمتلازمة "سارس" أثناء مرحلة ما بعد تفشي المرض. وتتضمن التوجيهات إسداء المشورة بشأن تقييم المخاطر المحتملة، وتحديد ما يشكل إنذاراً بظهور المرض، وتحديد الحالات السريرية والمختبرية، وأوصت بالإجراءات الواجبة لإدارة الصحة العمومية في حالة حدوث إنذار بخطر ظهور متلازمة "سارس" كما تتضمن المبادئ التوجيهية توصيات محددة بشأن المراقبة بالنسبة لمستويات الاختطار الثلاثة من حيث إمكانية تكرار ظهور المرض في منطقة جغرافية معينة، كما أنها تؤكد على ضرورة مواصلة اليقظة.

٢٠- إن وجود خطط للتأهب للتصدي لمتلازمة "سارس"، والإبلاغ السريع والصريح عن الحالات المشتبه فيها يبني الثقة لدى الجمهور، الأمر الذي يمكن أن يخفف في المستقبل من بعض القلق الذي صاحب ظهور المتلازمة، وأسهم في التأثير الكبير الذي أحدثه على بعض الاقتصادات والمجتمعات. وقد وضعت فعلياً خطط للتأهب لمواجهة تكرار ظهور متلازمة "سارس" في جميع المناطق الرئيسية التي تفشى فيها المرض، وجرى، في بعض الحالات، اختبار مدى فعالية هذه الخطط. وخلال مرحلة ما بعد تفشي المرض، يبين الإبلاغ عن عدة حالات مشتبه في أنها حلات إصابة بمتلازمة "سارس" والقيام بفحص هذه الحالات، أن مستوى اليقظة مازال مرتفعاً. ومن الحالات المشتبه فيها هذه جرى التأكد من حالة واحدة فقط مختبرياً. وأدى الاكتشاف السريع لتلك الحالة ومعالجة المريض على نحو سليم، وهي حالة مرتبطة بحادث مختبري، إلى الحيلولة دون زيادة انتقال المرض ومن ثم تأكيد سلامة خطط التأهب. على أن الحالة سلطت الضوء أيضاً على خطر كبير يتمثل في تكرار ظهور متلازمة "سارس" بسبب الحوادث التي تقع في كثير من المختبرات التي تجري بحوثاً على الفيروس أو تحتفظ بعينات أخذت من المرضى.

٢١- ومازالت منظمة الصحة العالمية تعوّل على الشبكات الدولية تحقيقاً للتعاون في الوقت الحقيقي الذي يعجل بفهم متلازمة "سارس" وتحديد العوامل المسببة لها في وقت مبكر عند تفشيها. وقد شكلت، على نحو منتظم، مؤتمرات تليفزيونية عن بُعد ضمت عدداً من اختصاصي الوبائيات، والأطباء السريريين وخبراء المختبرات، كما شكلت شبكة جديدة بالاشتراك مع منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة (الفاو) لتنسيق البحوث بشأن احتمال وجود مستودعات للفيروس في الحيوانات.

٢٢- وأنشأت منظمة الصحة العالمية لجنة استشارية للبحوث العلمية المتعلقة بمتلازمة "سارس". وأعقبت اجتماعها الأول الذي عقد في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٠٣، حلقات عملية واجتماعات منفصلة بشأن المسائل الخاصة بالمختبرات والبحوث السريرية وتطوير اللقاح. وقد قيم المشاركون في الاجتماع الخاص بالمختبرات التقدم المحرز فيما يتعلق بتلبية الحاجة الماسة إلى اختبار تشخيصي موثوق وناقشوا مسألة المأمونية البيولوجية في المختبرات. أما الهدف من الاجتماع الخاص بالبحوث السريرية فتمثل في وضع بروتوكولات موحدة ومتفق عليها دوليا للتجارب السريرية المتعلقة بعلاجات متلازمة "سارس". فإذا تكرر ظهور المتلازمة، فإن هذه البروتوكولات ستتيح، في الوقت الحقيقي، تنسيق الدراسات الأخلاقية والراسخة علميا التي أجريت وفقا لبروتوكول مشترك في جميع مواقع تفشي متلازمة "سارس". ويتوقع أن تؤدي هذه الإجراءات إلى تقصير الأمد اللازم للحصول على نتائج حاسمة لصالح جميع المرضى، وأن تشجع على توفير علاج موحد للمتلازمة في جميع أنحاء العالم. وفي المشاورة الثالثة، جرى استعراض التقدم المحرز في إعداد وتقييم اللقاحات المرشحة لمكافحة متلازمة "سارس"، كما اتفق على أولويات معينة فيما يتعلق بالبحوث.

٢٣- ولا يمكن الخلوص إلى استنتاجات أكيدة بشأن ما إذا كانت متلازمة "سارس" ستعاود الظهور من جديد إلا إذا أمكن توفير المزيد من المعارف عن الطبيعة الإيكولوجية للفيروس. ومع ذلك، فإن كثيرا من أمراض الجهاز التنفسي التي تسببها الفيروسات، بما في ذلك الفيروسات التاجية البشرية هي أمراض موسمية يكون تواتر حدوثها أقل كثيرا عندما تكون درجتا الحرارة والرطوبة عاليتين، لكنها تعود إلى الظهور عندما تبدأ درجة الحرارة في الانخفاض. ولا يمكن تماما استبعاد حدوث نمط موسمي مماثل بالنسبة لمتلازمة "سارس". ويتسم موسم الإصابة بالأنفلونزا بأهمية خاصة في هذا الصدد ذلك أن مجموعات الحالات التي تتعلق بالمرضى المصابين بحمى ذات أعراض تتعلق بالجهاز التنفسي يمكن أن تثير شكوكا بشأن احتمال إصابة هؤلاء المرضى بمتلازمة "سارس" مما يؤدي إلى عمليات فحص وتقصي مكلفة بما يصحبها من اضطراب اجتماعي. وقد أصدرت منظمة الصحة العالمية توصيات بشأن اللقاح المضاد للأنفلونزا في إطار الهواجس المتعلقة بمتلازمة "سارس".

٢٤- ونظراً لأن الصين هي البلد الذي شهد أولى حالات متلازمة "سارس" وأوسع نطاق لتفشي المرض، فإنها تمثل مصدراً فريداً لإيجاد أجوبة على عديد من الأسئلة، ولاسيما المتعلقة بمنشأ متلازمة "سارس" والظروف التي يمكن أن تساعد على تكرار ظهورها. ولذلك، تعمل منظمة الصحة العالمية بشكل وثيق مع وكالات صينية عديدة لوضع برنامج بحثي يستند إلى فرضيات، ويضمن حصول الباحثين الصينيين على دعم زملائهم الدوليين. ويمثل تعيين وجود مستودع حيواني للفيروسات التاجية التي تسبب متلازمة "سارس" أمراً ملحاً إلى حد كبير. فإذا أمكن تعيين مستودع حيواني للفيروس، فإن الحد من احتكاك البشر بتلك الأنواع من الحيوانات أو استبعاد هذا الاحتكاك تماماً يشكل وسيلة فعالة لحماية السكان من الخطر المحدق بهم الذي تمثله إمكانية ظهور متلازمة "سارس" من جديد.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢٥- المجلس التنفيذي مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير.

= = =