منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية الثانية والخمسون ج٥٢/١١
البند ١٣ من جدول الأعمال المؤقت ١٣ نيسان/ أبريل ١٩٩٩
A52/11

الوقاية من اضطرابات عوز اليود ومكافحتها

تقرير من الأمانة

معلومات عامة

١- على الرغم من أن أهمية اليود فيما يتعلق بالوقاية من الدراق المتوطن حظيت باعتراف الجميع طوال مدة تنوف عن قرن من الزمن فان الآثار الضارة الناجمة عن عوز هذه المادة وهي كثيرة جدا لم يتسن وصفها الا خلال السنوات الثلاثين الماضية. وعلى الرغم من أن الفدامة، وهي مرض من سماته حدوث تلف وخيم في الدماغ في المراحل المبكرة من العمر، تعد أشهر تلك الآثار وأخطرها على السواء فان الأهم من ذلك حدوث شتى أنواع الاعتلالات العقلية بطريقة ماكرة لدى أطفال يبدون عاديين في المناطق التي يسودها عوز اليود. أما النتائج المتمخضة عن ذلك فهائلة ضخمة منها: سوء أداء الطفل في المدرسة، وانخفاض القدرة الذهنية وتدهور الطاقة على العمل. وتعد المجتمعات التي تعيش في المناطق الجبلية النائية، في العادة، أكثرها احتمالا للاصابة بعوز اليود. غير أنه تم، باطراد، تحديد الاصابة بهذه المشكلة في مناطق أخرى بعد أن جرى التوسع في مفهوم الدراق المتوطن بوضع مؤشرات جديدة في مجال عوز اليود بالاضافة الى انتشار مرض الدراق. ومن هذه المؤشرات قياس مستويات اليود في البول والهرمونات ذات العلاقة بالغدة الدرقية في الدم وتقييم حجم الغدة الدرقية باستخدام معدات التصوير بالموجات فوق الصوتية.

٢- وقد تم وضع مصطلح اضطرابات عوز اليود في عام ١٩٨٣ لبيان التشكيلة العريضة من الآثار الضارة الناجمة عن عوز اليود.[١] وشكل اعتماد هذا المصطلح منعطفا في اذكاء الوعي بالمشكلة وحث الحكومات والوكالات الدولية على العمل. وفي عام ١٩٩٠، اعترفت جمعية الصحة بأن عوز اليود هو أكبر سبب وحيد من أسباب حدوث التخلف العقلي الذي يمكن توقيه في العالم ووضعت هدف التخلص منه كاحدى مشكلات الصحة العمومية بحلول عام ٢٠٠٠.[٢]

٣- وقد حدد عوز اليود كاحدى مشكلات الصحة العمومية الهامة في ١٣٠ بلدا (انظر الجدول أدناه). وهناك ما لا يقل عن ١٥٠٠ مليون نسمة أي ٢٩٪ من سكان العالم من الذين يعيشون في مناطق معرضة لاحتمال خطر الاصابة بعوز اليود.[٣] وفي عام ١٩٩٨ أشارت تقديرات منظمة الصحة العالمية الى أن عددا من هؤلاء يبلغ ٧٤٠ مليون نسمة مصابون بالدراق. وتعاني ثماني من أكثر البلدان ازدحاما بالسكان في

---

١ Hetzel B.S. Iodine deficiency disorders (IDD) and their eradication. *Lancet*, 1983; **2**: 1126-1127.

٢ القرار ج ص ع٤٣-٢.

٣ WHO/UNICEF/International Council for the Control of Iodine Deficiency Disorders. *Global prevalence of iodine deficiency disorders*, MDIS Working Paper No. 1. Geneva, World Health Organization, 1993.

العالم،[١] من مشكلة هامة فيما يتعلق بعوز اليود. فهي تستأثر، مجتمعة، بنسبة ٥٤٪ من سكان العالم المصابين باضطرابات عوز اليود.

التقدم المحرز فيما يتعلق بالتخلص من اضطرابات عوز اليود منذ عام ١٩٩٠

أقاليم المنظمة	عدد البلدان					
	[illegible] البلدان	[illegible]	[illegible]	التي ترصد		التقدم صوب تعميم يودنة الملح
				نوعية الملح	الوضع اليودي	التغطية السكانية
						١٠٪ الى ٥٠٪ / فوق ٥٠٪
الأفريقي	٤٦	٤٤	٣٤	٢٩	٢٤	٧ / ٢٤
الأمريكتان	٣٥	١٩	١٧	١٩	١٩	٣ / ١٦
جنوب شرق آسيا	١٠	٩	٧	٨	٧	٢ / ٦
الأوروبي	٥١	٣٢	٢٠	١٧	١٣	١٢ / ٦
شرق المتوسط	٢٢	١٧	١٤	١٤	١٠	٢ / ٩
غرب المحيط الهادئ	٢٧	٩	٦	٨	٦	٤ / ٤
المجموع	١٩١	١٣٠	٩٨	٩٥	٧٩	٣٠ / ٦٥

أ لا يشمل الا البلدان التي تم فيها توثيق وجود الاضطرابات التي بقيت تمثل احدى مشكلات الصحة العمومية منذ عام ١٩٩٠. ويستثني البلدان التي لا توجد فيها بيانات أو التي لم يبلغ فيها عن حدوث اضطرابات عوز اليود أو التي تم فيها التخلص من تلك الاضطرابات أو التي لم تحدث فيها اضطرابات قط.

ب لاحظ أن التشريعات قد تكون سُنّت قبل عام ١٩٩٠.

٤- وتتمثل الاستراتيجية الرئيسية فيما يتعلق بمكافحة اضطرابات عوز اليود في تعميم يودنة الملح الا أن التخلص المستديم من هذه المشكلة لا يمكن أن يتحقق بهذه الوسيلة وحدها. والخطوة الأولى في وضع برنامج وطني للوقاية والمكافحة في انشاء آلية مناسبة تتحلى بالمسؤولية للتنسيق بين القطاعات المشتركة في مكافحة اضطرابات عوز اليود وللاشراف على البرنامج. وتشمل المراحل المتأخرة اجراء التقييمات الأساسية واعداد خطط العمل وكسب الدعم السياسي والتواصل مع القطاع العام وغيره من القطاعات ووضع وسن وتنفيذ تشريعات فيما يخص يودنة الملح. أما في المناطق المعرضة لاحتمالات خطر الاصابة بهذا المرض

١ بنغلاديش، البرازيل، الصين، الهند، اندونيسيا، نيجيريا، باكستان، الاتحاد الروسي.

والتي يرجح أن يحدث فيها تأخير كبير في تيسير الحصول على الملح الميودن، فينبغي اعطاء الزيت الميودن للنساء والأطفال. ويعد رصد أثر برامج اليودنة أمرا أساسيا لضمان تغطية ملائمة ومتواصلة.

٥- وقد أحرز تقدم هائل، خلال العقد الماضي، صوب التخلص من اضطرابات عوز اليود. واضطلعت منظمة الصحة العالمية، بالتعاون مع اليونيسيف والمجلس الدولي لمكافحة اضطرابات عوز اليود وسائر المنظمات الدولية والوكالات الثنائية والمنظمات غير الحكومية، بدور حاسم الأهمية في دعم الحكومات الوطنية لبلوغ هذه الغاية. ويلخص الجدول الوارد أعلاه التقدم المحرز في كل من أقاليم المنظمة الستة.

٦- واليوم حققت ٧٣٪ من البلدان المتأثرة باضطرابات عوز اليود تقدما نحو بلوغ هدف تعميم يودنة الملح، في حين أحرزت ٥٠٪ منها تقدما كبيرا صوب ذلك (يعرّف التقدم المحرز على أن أكثر من نصف السكان يستهلكون في الوقت الحاضر الملح الميودن). والنسبة المئوية للمجموعة الأخيرة من البلدان تعد أعلى النسب في اقليم الأمريكتين (٨٤٪)، يتبعها اقليم جنوب شرق آسيا (٦٧٪)، ثم اقليم شرق المتوسط (٥٣٪)، ثم الاقليم الأفريقي (٥٤٪)، ثم اقليم غرب المحيط الهادئ (٤٤٪)، ثم الاقليم الأوروبي (١٩٪). ومن البلدان الثماني الأشد ازدحاما بالسكان والتي تعاني من اضطرابات عوز اليود أحرزت ست منها تقدما هاما نحو تحقيق هدف تعميم يودنة الملح. وهناك ثلاثون من البلدان التي يعرف أو يحتمل فيها حدوث اضطرابات عوز اليود لم تبلّغ بعد عن أية أنشطة للمكافحة.

٧- ومن بين البلدان المائة والثلاثين التي ظل فيها عوز اليود يمثل احدى مشكلات الصحة العمومية منذ عام ١٩٩٠ أبلغت ٧٤٪ منها أنها تعكف على رصد جودة الملح الميودن (رغم الحاجة الى تعزيز الرصد في حالات عديدة) في حين أبلغت ٦١٪ منها أنها تمتلك نظاما لرصد وضع اليود وهو يقوم، في أغلب الأحيان، على معدل انتشار الدراق. وهناك الآن عدد متزايد من البلدان تعكف على قياس اليود في البول وهو المؤشر الرئيسي الموصى به لتقييم أثر تدابير مكافحة العوز. ولايزال يتعين على بضعة بلدان الاضطلاع باستقصاءات انتشار اضطرابات عوز اليود بعد القيام بيودنة الملح. ومع ذلك فان التغير الذي حدث، في البلدان التي فعلت ذلك،[١] كان هائلا مما أدى الى انخفاض في معدل انتشار المرض وارتفاع في اليود البولي في المناطق المتأثرة.

القضايا المطروحة

٨- على الرغم من الانجازات التي تحققت في العقد الماضي فان هناك بعض المشكلات لاتزال قائمة: (١) فالملح الميودن لا يصل الى كل المجتمعات المستهدفة ولاسيما أكثرها حرمانا؛ (٢) وجود عدد هائل من صغار منتجي الملح يجعل برامج يودنة الملح صعبة التنفيذ في بعض البلدان؛ (٣) بعض منتجي الملح لا يقبلون سداد فواتير يودات البوتاسيوم وهو عامل يوصى به في عملية اليودنة، أو أنهم يستخدمون مقادير أقل من المقادير اللازمة؛ (٤) هناك، باطراد، تباين غير مقبول في جودة الملح الميودن؛ (٥) عدم رصد كثير من برامج يودنة الملح على النحو الملائم؛ (٦) من المشكلات ذات الصلة بالموضوع انعدام المرافق المختبرية في كثير من البلدان لرصد مستويات الملح واليود البولي؛ (٧) تم، في بعض البلدان، تحديد زيادة مؤقتة في حدوث فرط الدرقية بعد عمليات يودنة الملح.

٩- وتتمثل أهم القضايا المطروحة، في الوقت الحاضر، في ادامة برامج يودنة الملح في المدى البعيد. ومن الاحتياجات ذات الأولوية في هذا الصدد، وضع وتحسين الروابط مع دوائر صناعة الملح لضمان الاستمرار في يودنة الملح مع المحافظة على الجودة العالية، ودعم صغار منتجي الملح، واقامة هياكل ملائمة

١ مثلا الجزائر وبوليفيا وبوتان والكاميرون والصين واندونيسيا وبيرو وتايلند وزمبابوي.

لرصد يودنة الملح ولرصد أثر هذه العملية في وضع السكان فيما يخص اليود. وتتمثل الاستراتيجيات البديلة أيضا في اليودنة في المناطق التي لن يتاح فيها الملح الميودن في المستقبل المنظور. وتشدد القرائن المتعاظمة على احتمال عودة عوز اليود الى الظهور، في بعض البلدان التي تخلصت منه في السابق، على ضرورة مواصلة رصد الوضع اليودي للسكان الذين كانوا معرضين في الماضي لاحتمالات الاصابة بالاضطرابات.

الاجراء المطلوب من جمعية الصحة

١٠- قد ترغب جمعية الصحة في أن تنظر في مشروع القرار التالي الذي أعد في ضوء المناقشات التي دارت حول هذه المسألة في دورة المجلس التنفيذي الثالثة بعد المائة:

جمعية الصحة العالمية الثانية والخمسون،

بعد دراسة التقرير عن التقدم المحرز في مجال الوقاية من اضطرابات عوز اليود ومكافحتها؛

واذ تذكر بالقرارات ج ص ع٣٩-٣١، ج ص ع٤٣-٢ وج ص ع٤٩-١٣ بشأن الوقاية من اضطرابات عوز اليود ومكافحتها؛

واذ يساورها القلق لأن عوز اليود يظل خطرا كبيرا يتهدد صحة وتطور مجموعات سكانية شتى في جميع أرجاء العالم ولأنه قد يؤدي الى الاصابة بالدراق ويؤدي الى الاملاص والاجهاض وعوز الدرقية لدى الأطفال حديثي الولادة ولدى الشباب، والى القزامة وتلف الدماغ وضعف القوى العقلية والبكم والضعف التشنجي والشلل بالاضافة الى الاصابة بدرجات أقل من فقد الوظائف البدنية والعقلية؛

واذ تعترف بأن التخلص من عوز اليود سيمثل، على ذلك، انتصارا مؤزرا ذا أبعاد عالمية حقة في مجال الصحة العمومية ومساهمة هامة في التنمية الاقتصادية الوطنية،

١- **تثني على** الحكومات والمنظمات الدولية والوكالات الثنائية والمنظمات غير الحكومية ولاسيما المجلس الدولي لمكافحة اضطرابات عوز اليود للدعم الذي تقدمه في الكفاح من أجل التخلص من اضطرابات عوز اليود في جميع أنحاء العالم، والتقدم الذي ساهمت فيه على مدى العقد الماضي من أجل اتقاء ومكافحة عوز اليود على المستوى العالمي والمستويات الاقليمية والوطنية؛

٢- **تؤكد مجددا** على هدف التخلص من اضطرابات عوز اليود كاحدى أهم مشكلات الصحة العمومية مع الاعتراف بأن بعض البلدان لاتزال تواجه عقبات كأداء في سبيل بلوغ ذلك الهدف وهي تحتاج، بالتالي، الى المزيد من الدعم المكثف؛

٣- **تحث** الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) تقييم مدى ووخامة اضطرابات عوز اليود ما لم تقم بذلك بالفعل؛

(٢) مضاعفة جهودها من أجل تعزيز يودنة الملح الشاملة بما في ذلك سن التشريعات الملائمة وتنفيذ الاستراتيجيات البديلة الخاصة بتكملة اليود في المناطق التي لا يتوافر فيها الملح الميودن بعد؛

(٣) رصد حالة المجموعات السكانية فيما يتعلق باليود وجودة الملح الميودن في جميع المناطق بما فيها المناطق التي يعتقد فيها أن الكميات الحالية المأخوذة من اليود تفي بالمرام وذلك لتقييم التقدم المحرز نحو بلوغ هدف التخلص الدائم من اضطرابات عوز اليود بوصفه احدى مشكلات الصحة العمومية؛

٤- **تطلب الى** المدير العام ما يلي:

(١) تقديم الدعم التقني للدول الأعضاء، عند الطلب، من أجل صياغة وتنفيذ برامج لمكافحة عوز اليود بما في ذلك وضع استراتيجيات الاتصال الملائمة وتعزيز تنفيذ البرامج بفعالية؛

(٢) تعبئة الوكالات الانمائية الثنائية والمتعددة الأطراف والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص والتعاون مع تلك الهيئات دعما ليودنة الملح بكفاءة وفعالية من قبل كبار وصغار منتجي الملح على حد السواء؛

(٣) تقديم الدعم التقني للدول الأعضاء في اقامة وتعزيز نظم لرصد حالة المجموعات السكانية فيما يتعلق باليود وجودة الملح الميودن، وتعيين الموارد المالية والتقنية اللازمة لهذا الغرض، ودعم الدول الأعضاء في اقامة روابط مع صناعة الملح؛

(٤) تيسير التعاون والتعاضد البلداني من أجل التخلص الدائم من اضطرابات عوز اليود ولاسيما عن طريق اقامة ودعم شبكات دون اقليمية من المختبرات لضمان ترصد ورصد هذه الاضطرابات على نحو ملائم؛

(٥) المحافظة على قاعدة بيانات المنظمة العالمية حول حدوث اضطرابات عوز اليود وانتشارها وتحديث تلك القاعدة كوسيلة لرصد حالة برامج المكافحة وتقييم التقدم المحرز نحو التخلص من اضطرابات عوز اليود واذكاء الوعي بآثارها فيما يتعلق بالصحة العمومية؛

(٦) تقديم تقرير الى جمعية الصحة عن التقدم المحرز في مجال التخلص من اضطرابات عوز اليود.

= = =