WORLD HEALTH ORGANIZATION
Regional Office for the Eastern Mediterranean
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE
Bureau régional de la Méditerranée orientale

منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

اللجنة الإقليمية
لشرق المتوسط

الدورة الخمسون

البند 8 (ج) من جدول الأعمال

EM/RC50/7
ش م/ل إ50/7

آب/أغسطس 2003

الأصل: بالعربية

الورقة التقنية:

التحدّيات الرئيسية التي تواجه أنشطة مكافحة الأمراض الحيوانيـة المنشـأ في إقليم شرق المتوسط

المحتوى

	الصفحة
الموجز	أ
1. المقدِّمة	1
2. نظرة عامة على الأمراض الحيوانية المنشأ في الإقليم	1
1.2 أهم الأمراض الحيوانية المنشأ	1
2.2 الأمراض الحيوانية المنشأ المستجدَّة	3
3.2 الأمراض المنقولة بالغذاء	4
3. القضايا الاستراتيجية	5
4. التحدِّيات التي تواجه التنظيم والتنفيذ الفعَّال للبرامج الوطنية لمكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ	6
5. الخاتمة	8
6. التوصيات	9

الموجز

هنالك أنواع لا حصر لها من الحيوانات تشكّل مصادر للأمراض الفَيْروسية، والجرثومية، والطفيلية التي تنتقل إلى البشر. وهذه هي الأمراض التي تُعرف باسم الأمراض الحيوانية المنشأ. وتتعاظم في إقليم شرق المتوسط أهمية الأمراض الحيوانية المنشأ وما يتصل بها من الأمراض المنقولة بالغذاء. وهذه الأمراض، إضافةً إلى أنها تتسبَّب في مراضة البشر ووفياتهم، فإنها تعوق الإنتاج الزراعي، وتحدّ من توافر الغذاء، وتؤدي إلى قيام حواجز تعوق التجارة الدولية.

ومن بين أهم الأمراض الحيوانية المنشأ في الإقليم، داء البروسيلات، وداء الكَلَب، وداء السلمونيلات، وداء العداريات hydatidosis (داء التكيُّس الديداني). وهنالك أمراض أخرى استجدّت أو انبعثت من مرقدها في العقدَيْن الماضيَيْن، اكتسبت هي الأخرى أهمية خاصة. ومن هذه الأمراض، حمى الوادي المتصدِّع في شبه الجزيرة العربية، ومصر، وداء الدودة اللولبية للعالم الجديد (المتحلّزة الشرهة للبشر *Cochliomyia hominivorax*) في الجماهيرية العربية الليبية، وداء الليشمانيات الجلدي الحيواني المنشأ في جميع بلدان الإقليم تقريباً. ومن بين العوامل المشتركة لظهور جميع هذه الأمراض، ما طرأ من تغيُّرات على ممارسات الإنتاج الحيواني، والأنماط المناخية، والتغيُّرات الديمغرافية، وعَوْلَمَة صناعة الأغذية.

وتمثِّل مكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ أحد الشؤون الصحية المهمة. غير أن هنالك عوامل عديدة تدخل في أنشطة اتِّقاء ومكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ، لا يمكن للقطاع الصحي أن يتصدَّى لها بمفرده. علماً بأن النجاح في الحدّ كثيراً من أهمية هذه الأمراض بالنسبة للصحة العمومية، يتوقّف على مستوى التعاون بين القطاعَيْن الطبي والبيطري على تشخيص الأمراض الحيوانية المنشأ، وتبادل المعلومات حولها في ما بينهما، وإنشاء نُظُم مشتركة بينهما لترصُّدها، والتدريب المشترك لموظفيهما، وتوعية المجتمع حول هذه الأمراض. ولابد للبرامج الوطنية المعنيَّة من الالتزام التزاماً رفيع المستوى ومن القدرة على حشد الموارد اللازمة، والتعاون تعاوناً وثيقاً مع سائر القطاعات المعنيَّة، من أجل تذليل التحدِّيات المشتركة التي تواجهها في مكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ.

ولابد لاستراتيجيات تقوية أنشطة الوقاية من هذه الأمراض ومكافحتها في الإقليم من أن تتركَّز على تعزيز الالتزام السياسي، وتحديد أنسب مُداخلات المكافحة، وضمان التعاون بين مختلف الأطراف صاحبة الشأن. ولا يَخْفَى أن تبصير أصحاب القرار بعبء الأمراض الحيوانية المنشأ في الإنسان والحيوان، يساعد على تأمين الالتزام السياسي والدعم المالي لبرامج مكافحة هذه الأمراض. ولابد من إعداد أو تكييف وسائل المكافحة العالية المردود التي من الملائم استخدامها في بلدان الإقليم، كلقاحات داء الكَلَب الحيواني المناسبة لأنواع المناخ القَاحل. ويتعيَّن دعم التعاون الفعَّال بين القطاعات بالقيام، في كل بلد، بإعداد خطة وطنية متعدِّدة القطاعات للوقاية من الأمراض الحيوانية المنشأ في الإنسان والحيوان. ويتطلَّب تنفيذ أمثال تلك الاستراتيجيات إنشاء هيكليات تنسيقية متعدِّدة القطاعات على الصعيد الوطني، تضطلع بالمسؤولية عن مكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ. كما ينبغي جمع المعلومات عن الأعباء المالية لهذه الأمراض، وتحليل تلك المعلومات، والاستعانة بها في تعزيز الدعم السياسي، كما تنبغي تقوية علاقات الشراكة مع المنظمات المعنيَّة، على الصعيد الإقليمي.

1. المقدِّمة

هنالك أنواع لا حصر لها من الحيوانات تشكِّل مصادر للأمراض الفَيْروسية، والجرثومية، والطفيلية التي تنتقل إلى البشر. وهذه هي الأمراض التي تُعرف باسم الأمراض الحيوانية المنشأ. وتتعاظم في إقليم شرق المتوسط أهمية الأمراض الحيوانية المنشأ وما يتّصل بها من الأمراض المنقولة بالغذاء. فهذه الأمراض، إضافةً إلى أنها تتسبَّب في مراضة البشر ووفياتهم، فإنها تعوق الإنتاج الزراعي، وتحدّ من توافُر الغذاء، وتؤدِّي إلى قيام حواجز تعرقل التجارة الدولية.

وقد زادت أهمية الأمراض الحيوانية المنشأ على الصعيدَيْن العالمي والإقليمي في السنوات الأخيرة، مع النموّ السكاني، وهجرة الأحياء البرية، والتوسُّع الحضري، وزيادة معدلات السفر الدولي والتجارة الدولية في الحيوانات والمنتجات الحيوانية المنشأ، وتكثيف الإنتاج الحيواني. علماً بأن العديد من الأمراض البشرية الجديدة، والمستجدَّة، والمنبعثة تسبِّبها عوامل مُمْرِضة منشؤها بعض الحيوانات أو المنتجات الحيوانية المنشأ. ولا يَخْفَى أن مقاومة المكروبات لمضاداتها تشكِّل عبئاً متزايداً على نُظُم الرعاية الصحية في ما يتعلق بمعالجة بعض الأمراض الحيوانية المنشأ.

وتمثِّل مكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ قضية صحية مهمة. بيد أن الوقاية من عدوى هذه الأمراض ومكافحتها تنطوي على عوامل عديدة لا يمكن للقطاع الصحي وحده التصدِّي لها. فالنجاح في تقليص أهمية هذه الأمراض بالنسبة للصحة العمومية يتوقَّف إلى حد بعيد على مستوى التعاون بين القطاعَيْن الطبي والبيطري على تشخيص الأمراض الحيوانية المنشأ، وتبادل المعلومات حولها في ما بينهما، وإنشاء نُظُم مشتركة بينهما لترصُّدها، والتدريب المشترك لموظفيهما، وتوعية المجتمع حول هذه الأمراض. ولابد للبرامج المعنيَّة من الالتزام التزاماً رفيع المستوى، ومن امتلاك القدرة على حشد الموارد اللازمة، ومن التعاون تعاوناً وثيقاً مع سائر القطاعات المعنيَّة من أجل تذليل التحدِّيات المشتركة التي تواجهها في مكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ.

ويستهدف هذا البحث استعراض الوضع الراهن والتحدِّيات القائمة في مجال الوقاية من الأمراض الحيوانية المنشأ ومكافحتها، وإحاطة الدول الأعضاء بما يهمّها من التدابير المناسبة والكافية لتحسين ترصُّد هذه الأمراض والوقاية منها ومكافحتها.

2. نظرة عامة على الأمراض الحيوانية المنشأ في الإقليم

1.2 أهم الأمراض الحيوانية المنشأ

هنالك عدد من الأمراض الحيوانية المنشأ المعروفة جيداً، مثل داء البروسيلات، وداء الكَلَب، وداء المُشْوِكات الكيسي cystic echinococcosis، والتي لاتزال تصيب الإنسان والحيوان في العديد من بلدان إقليم شرق المتوسط. وهنالك عدد كبير ومختلف من أنواع الحيوانات، الأليفة والبريَّة على السواء، التي تشكِّل مستودعات لهذه الأمراض. علماً بأن تعدُّد هذه الأنواع من الحيوانات، والتعقُّد غير العادي للعوامل المُمْرِضة المسبِّبة للأمراض الحيوانية المنشأ، يثيران تحدِّيات مهمة أمام ترصُّد هذه الأمراض والوقاية منها ومكافحتها على نحوٍ فعَّال.

ويمثِّل داء البروسيلات أحد المصادر المهمة للمراضة في جميع بلدان الإقليم تقريباً، حيث أُبلغ في عام 2002 عن أكثر من 60 000 حالة. ومن بين أهم الممارسات المرتبطة بالإصابة بداء البروسيلات، تناول اللبن النيِّئ ومنتجات الألبان، والتي منها الجبن الأبيض. ويتوقَّف التوزُّع الجغرافي لهذا الداء على العادات الغذائية المحلية، وطُرُق تجهيز الأطعمة، وأنماط تربية الحيوانات، ومستويات حفظ الصحة الشخصية والبيئية. وعلى الرغم من أن داء البروسيلات البشري هو من الأمراض الواجبة التبليغ في معظم بلدان الإقليم، فإنه كثيراً ما لا يتم التعرُّف عليه، ومن ثَمَّ لا يُبلَّغ عنه، بسبب ضعف قدرات التشخيص المختبري. وقد أنشأت بعض بلدان الإقليم مراكز مرجعيّة لتشخيص هذا الداء، وإنتاج لقاحات لتطعيم المواشي ضده.

ولايزال داء الكَلَب يمثِّل مشكلة من مشكلات الصحة العمومية في الإقليم. وهذا الداء هو مرض من أمراض الفقر يصيب غالباً أهالي الأرياف النائية الذين لديهم استعداد كبير للإصابة بهذا الداء، وأغلبهم من الفئة العمرية 5 - 15 سنة. وقد سُجِّلت في عام 2002 في الإقليم 5000 وفاة بسبب هذا الداء، وقع معظمها في أفغانستان، وباكستان، وجمهورية إيران الإسلامية. أما سائر بلدان الإقليم، فقد أبلغ كل منها عن أقل من عشر حالات، في المتوسط.

ومعلوم أن داء الكَلَب هو من الأمراض المتوقَّاة بالتطعيم، سواء في الإنسان أو في الحيوان. ويحمِّل هذا الداء قطاع الصحة العمومية نفقات كبيرة تُصرَف على عمليات المعالجة بعد التعرُّض للإصابة بالداء. علماً بأن المشكلة الرئيسية في هذا الصدد، تتمثَّل في وجود تجمُّعات كبيرة من الكلاب والقطط الضالة في البيئة الحضرية، ثبت أن مكافحتها أمر في غاية الصعوبة. ويُلاحَظ أن معدل تغطية الحيوانات بالتطعيم في معظم بلدان الإقليم هو معدل منخفض. ومع أن بعض بلدان الإقليم تنتج اللقاحات المضادة لداء الكَلَب محلياً، إلا أن معظم بلدان الإقليم تُنفق مبالغ كبيرة من المال على استيراد اللقاحات ومشتقات الغلوبولين المناعي العالية الجودة المضادة لداء الكَلَب. وغالباً ما يؤدي نقصُ التعاون بين القطاعَيْن الصحي والبيطري إلى عرقلة التقدُّم في مكافحة هذا الداء. كما أن انتقال الداء من الحيوانات البرية إلى الكلاب في بعض البلدان، يزيد مكافحة الداء تعقيداً. ثم إن قلة إمكانية الحصول على اللقاحات الحديثة المضادة لداء الكَلَب، ونقص الوعي العام حول هذا الداء، وقصور الالتزام السياسي بمكافحته، تمثِّل المشكلات الرئيسية في الإقليم.

ويتسبَّب داء المُشَوِّكات الكيسي (داء التكيُّس الديداني) في مشكلات كبرى على صعيدَيْ الصحة العمومية والاقتصاد في العديد من المناطق الريفية بالإقليم. ويُقَدَّر أن الخسائر الاقتصادية المتعلقة بالمواشي، تصل إلى ملايين عديدة من الدولارات سنوياً، مَرَدُّها إلى تناقص وزن الماشية، ونقصان ما تنتجه من لبن وصوف، وخسارة الأحشاء المصابة بعدوى الداء. ويُبلَّغ في الإقليم سنوياً عن عدد يتراوح بين 4000 و5000 حالة من داء العداريات hydatidosis (داء التكيُّس الديداني) بين السكان. والمعالجة المفضَّلة لأمثال هذه الحالات هي الجراحة؛ وتتفاوت معدلات نجاح الاستئصال الجراحي للكيسات العُداريّة؛ إذْ تتراوح معدلات الإماتة في الحالات بين 1٪ و4٪ للمُداخلة الجراحية الأولى. كما تتراوح معدلات انتكاس الداء بين 7٪ و15٪، ويؤدِّي ذلك إلى ارتفاع معدل الوفيات. علماً بأن التكاليف المباشرة وغير المباشرة للاستشفاء وللعجز المتبقّي أو العقابيل السريرية (الإكلينيكية)، وإن تكن غير معروفة تماماً، تُقدَّر بنحو 15 مليون دولار أمريكي في تونس والمغرب. ومعلوم أن العوامل الرئيسية التي تُسهم في استدامة داء المُشَوِّكات، تتمثَّل في ضخامة أعداد كلاب الحراسة؛ والتخلُّص العشوائي من السَّلَب وسائر

فضلات الذبائح؛ واستيراد حيوانات حيّة مصابة بداء المشوكات. وتتطلّب الوقاية من هذا الداء في الإنسان، أول ما تتطلّب، طرد الديدان من الكلاب، التي هي الأثوياء النهائية للداء. ومن المهم أيضاً إبعاد الكلاب عن المناطق التي توجد بها أحشاء مصابة بالعدوى (أي المجازر).

ويتسبَّب داء الليشمانيات Leishmaniasis الجلدي الحيواني المنشأ في وقوع فاشيات مهمة في العديد من بلدان الإقليم. وتأتي تلك الفاشيات، عادةً، في أعقاب التزايُد المفاجئ والسريع في مستودعات الداء من القوارض. علماً بأن مشاريع تنمية الموارد المائية الزراعية (السدود ومشاريع الري الجديدة) هي من العوامل المهمة في ذلك التزايد. ثمّ إن مكافحة نواقل داء الليشمانيات الجلدي الحيواني المنشأ هي غير ذات فعالية. وتتمثَّل الاستراتيجية الرئيسية لمكافحته في مكافحة القوارض، وهي تتطلَّب تنسيقاً فعَّالاً بين القطاعات الصحية، والزراعية، والبيئية.

ويمثِّل داء السلمونيلات salmonellosis أحد الأسباب الرئيسية للإسهال الوخيم، ولاسيَّما في الأطفال. وهنالك أنماط عاثَوِيَّة phage types مختلفة للسلمونيلة الملهبة للأمعاء *Salmonella enteritidis* والسلمونيلة التيفية الفأرية *S. typhimurium* المقاومة للأدوية المتعدِّدة، التي تتسبَّب في نسبة متزايدة من حالات داء السلمونيلات البشري. علماً بأن العوامل التي تساعد على انتشار داء السلمونيلات مرتبطة بتكثيف الإنتاج الحيواني والدواجني، وازدياد التجارة الدولية في المواشي، وعدم التقيُّد باللوائح المتعلقة بتصنيع وتداول الأغذية الحيوانية المنشأ. كما أن ترصُّد واستقصاء فاشيات داء السلمونيلات يتَّسمان بالضعف في العديد من بلدان الإقليم. وتتطلَّب مكافحة داء السلمونيلات الحيواني المنشأ درجة عالية من التعاون بين القطاعات والمؤسسات.

2.2 الأمراض الحيوانية المنشأ المستجدَّة

وقع في السنوات القليلة الماضية عدد كبير من فاشيات الأمراض الحيوانية المنشأ، الجديدة والمنبعثة، مسبِّبة القلق على صعيد العالم. وقد نجمت هذه الأمراض عن كيانات مَرَضيّة جديدة وعوامل معهودة ظهرت في مناطق لم يسبق أن أُبلغ عن ظهورها فيها. علماً بأن العوامل العديدة المرتبطة باستجداد وانبعاث تلك الأمراض، يمكن تصنيفها إلى الفئات الأربع الآتية:

- تغيُّر ممارسات تربية المواشي، وأنماط التجارة الدولية في الحيوانات والمنتجات الحيوانية، وتغيُّر عادات المستهلكين، والسفر (العوامل الجرثومية المُمْرِضة للأمعاء، مثل الإشريكية القولونية *H7:O157*، والسلمونيلة الملهبة للأمعاء *Salmonella enteriditis*، والليستِرية المستوحدة *Listeria monocytogenes*).
- تغيُّر الأحوال البيئية، بما فيها المناخ، والكوارث التي تؤثِّر في مستودعات الأمراض، ونواقلها، وأنواع الأثوياء hosts، والمتثابتات parameters الديمغرافية، بما فيها التوسُّع الحضري (العوامل المُمْرِضة المنقولة بالمفصليات، كفَيْروسات حمى الوادي المتصدِّع، وسائر فَيْروسات حمى الكونغو والقرم النزفية، والعدوى بفَيْروس التهاب الدماغ الياباني «بي» "B"، وفيروس نيباه Nipah).
- اكتساب العوامل المُمْرِضة خواص جينية جديدة من خلال التكيُّف adaptation، أو التطفُّر mutation، أو التأشُّب recombination، أو التحوُّل إلى نوع جديد (التهاب الدماغ البقري الإسفنجي الشكل كضَرْب variant من داء كرويتسفيلد — ياكوب).

- العوامل البشرية (يزيد مرض الإيدز والعدوى بفيروسه من خطر الإصابة بالأمراض الثانوية الحيوانية المنشأ في الأفراد المصابين).

وتُعَدُّ حمّى الوادي المتصدِّع أحد أهم الأمراض المستجدَّة في إقليم شرق المتوسط. فقد وقعت فاشيات من هذه الحمى في عدد من بلدان الإقليم، منها مصر (1977-1979 و1993)، والصومال (1997-1998)، والمملكة العربية السعودية (2000)، واليمن (2000). علماً بأن الفاشية الأولى لحمى الوادي المتصدِّع التي وقعت خارج أفريقيا قد ألقت الضوء على عدة قضايا، منها على وجه الخصوص نقص التعاون بين القطاعات على الوقاية من هذا المرض ومكافحته، والحاجة الملحَّة للمكافحة المتكاملة للأمراض المنقولة بالنواقل، والحاجة إلى التعاون عَبْر الحدود في الوقاية من هذه الأمراض ومكافحتها.

ومن الأمراض الأخرى المستجدَّة في الإقليم، حمى الكونغو والقرم النزفية، التي أُبلغ في السنوات الأخيرة عن وقوع فاشيات منها في أفغانستان، وباكستان، وجمهورية إيران الإسلامية، والعراق.

3.2 الأمراض المنقولة بالغذاء

لاتزال الأمراض المنقولة بالغذاء تشكِّل تحدِّياً مهمّاً. وقد أدَّت الزيادة المطَّردة في سكان العالم، وزيادة الطلب على الأغذية الحيوانية المنشأ، إلى إحداث تغييرات في التكنولوجيا المستخدَمة في تربية الحيوانات وفي صناعة الأغذية. بَيْد أن إدخال تكنولوجيات جديدة يجلب معه مخاطر مكروبيولوجية وسموميّة. ثم إن لدمج صناعات الأغذية، آثاراً عديدة على وبائيات الأمراض المنقولة بالغذاء. كما أن المجازر الكبيرة ومصانع الأغذية الحيوانية المنشأ تنجم عنها مخاطر تتهدَّد السلسلة الغذائية البشرية، ولاسيَّما حيث تنتشر العوامل المُمْرِضة المعوية، كالسلمونيلة، والعَطِيفة *Campylobacter*، والليستيرية، انتشاراً وبائياً في الدواجن والمواشي. ثم إن استخدام مضادات المكروبات استخداماً سيِّء التنظيم، أثناء الإنتاج الحيواني، يمكن أن تنجم عنه مخاطر على صحة الإنسان. وبسبب عَوْلَمَة الإمدادات الغذائية، واتِّساع حركة السفر الدولي، فإن الجراثيم المقاوِمة للأدوية المتعدِّدة يمكن أن تنتشر في جميع أنحاء العالم. علماً بأن ذراري strains السلمونيلات، مثلاً، قد أصبحت تنتشر باطِّراد بسبب دمج صناعة إنتاج البيض.

ويتفاوت الوضع في بلدان الإقليم في ما يتعلق بأنشطة مكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ. فتوجد لدى بضعة بلدان نُظُم نشيطة للترصُّد، مع تحديد الأمراض الحيوانية المنشأ ذات الأولوية، كما توجد بها برامج فعَّالة للمكافحة وآلياتٌ للتعاون بين القطاعات (الأردن، وجمهورية إيران الإسلامية، وعُمان، ومصر، والمغرب، والمملكة العربية السعودية). غير أن التعاون بين القطاعات مقصور، بوجه عام، على برامج مكافحة داء البروسيلات وحمى الوادي المتصدِّع. ثم إنه حتى حيثما توجد لجان متعدِّدة القطاعات، فإنه لا يوجد على الأغلب تخطيط مشترك، أو لا تُتَّخذ إجراءات ميدانية منسَّقة. أما في بعض بلدان الإقليم الأخرى، فتوجد بعض مقوِّمات برامج المكافحة، كنُظُم التشخيص والتبليغ، أو تجري إقامتها. على أن بعض بلدان الإقليم تخلو من أيَّة نُظُم للتشخيص أو للتبليغ، وتتضاءل فيها أنشطة المكافحة، ويكاد ينعدم التعاون بين القطاعات.

3. القضايا الاستراتيجية

لا يمكن للقطاع الصحي وحده اكتشاف ومعالجة حالات المرض الحيواني المنشأ في البشر. فالوقاية من الأمراض الحيوانية المنشأ أو التخلُّص منها تتطلَّب اتِّخاذ إجراءات طويلة المدى من قِبَل القطاع البيطري من أجل تقليل وقوعات تلك الأمراض بين الأثوياء hosts، وتقليص أو وقف انتقالها. وهذا يتطلَّب التزاماً رفيع المستوى من قِبَل القطاع الصحي والقطاع البيطري بتنفيذ برامج مشتركة للمكافحة.

ويجدر بالملاحظة أن المنظمات الدولية في الإقليم لا تقوم عادةً بتنسيق أنشطتها بانتظام في هذا المضمار، إذ إنها لا تفعل ذلك إلا عندما تواجهها إحدى الطوارئ. علماً بأن أنشطة مكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ، التي تشارك فيها منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة FAO، هي أنشطة قليلة ولا تُعنَى إلا بداء البروسيلات، الذي هو مرض حيواني، لمستودعه الحيواني أهمية اقتصادية عالية. أمَّا إن كان المستودع الحيواني ذا أهمية اقتصادية منخفضة في ما يتعلق بالزراعة، كما هو الحال بالنسبة إلى بعض مستودعات الليشمانية الكبيرة ***Leishmania major*** من القوارض، فإن التعاون من قِبَل القطاع الزراعي يتضاءل. وإنه لَمِنَ الأهمية بمكان أن يضع القطاعان الزراعي والصحي، على الصعيدَيْن الدولي والوطني، برنامجاً مشتركاً لمكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ، مع توزيع واضح لأدوار ومهام كلّ منهما.

وينبغي أن تُنشأ في جميع البلدان برامج لمكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ ذات أغراض طويلة الأمد، كما ينبغي قيام تعاون فعَّال بينها وبين المنظمات الدولية المعنيَّة بصحة الإنسان والحيوان، كمنظمة الأغذية والزراعة، والمكتب الدولي لمكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ، ومنظمة الصحة العالمية، تلك المنظمات التي تضطلع بمهمة إسداء المشورة والمساعدة التقنية إلى البلدان. ولابد من التعاون الوثيق، داخل البلدان، بين الأطباء البيطريِّين وبين سائر المهنيِّين الصحيِّين، بمن فيهم اختصاصيّو الوبائيات، والعاملون بالصحة المهنية، واختصاصيّو التكنولوجيا الغذائية، واختصاصيّو المراقبة البيئية، والعاملون بالمختبرات.

ولابد لاستراتيجيات تقوية برامج اتِّقاء ومكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ في الإقليم، من أن تركِّز على تعزيز الالتزام السياسي، وتحديد أنسب مُداخلات المكافحة، وضمان التعاون بين جميع الأطراف صاحبة الشأن. ولا يَخْفَى أن تبصير أصحاب القرار وراسمي السياسات بعبء الأمراض الحيوانية المنشأ في الإنسان والحيوان، يساعد على ضمان الالتزام السياسي والدعم المالي لبرامج مكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ. وينبغي تكييف أو إعداد وسائل عالية المردود لمكافحة هذه الأمراض، يكون استخدامها ملائماً لبلدان الإقليم، كلقاحات داء الكَلَب الحيواني المناسبة للمناخ القَاحل. ويتعيَّن أن يرتكز التعاون الفعَّال بين القطاعات على خطة وطنية مشتركة بين قطاعات متعدِّدة، توضع في كل بلد من بلدان الإقليم، للوقاية من الأمراض الحيوانية المنشأ في الإنسان والحيوان.

ويتطلَّب تطبيقُ أمثال هذه الاستراتيجيات، اتِّخاذَ خطوات أوَّلية معيَّنة، على النحو التالي:

- إقامة هيكلية تنسيقية على الصعيد الوطني تقود أنشطة المكافحة؛ على أن تُتَّخذ بعض الإجراءات الضرورية، التي منها إنشاءُ لجنة قوية متعدِّدة القطاعات، أو أيِّ هيكلية مماثلة، لمكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ، وإقامةُ نظام مشترك بين القطاعات لترصُّد تلك الأمراض، وبرنامج لمكافحتها والوقاية منها يشارك فيه القطاعان الصحي والزراعي كلاهما.

- الاستفادة من قاعدة البيِّنات في تعزيز الدعم السياسي. ويتعيَّن التأكيد على العبء الاقتصادي للأمراض الحيوانية المنشأ، مع بيان نتائج التحليلات الاقتصادية، بما في ذلك تحليل مردودية استراتيجيات المكافحة. وينبغي أن يتم ذلك على الصعيد الإقليمي.
- إقامة الشراكات وتقوية ما هو قائم منها. فيتعيَّن إقامة شراكات مع المنظمات المعنيَّة بصحة الإنسان والحيوان، كالمكتب الدولي لمكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ، ومنظمة الأغذية والزراعة، والشركات الصيدلانية المعنيَّة، والمنظمات اللاحكومية المهتمة بذلك، كالجمعية العالمية لحماية الحيوانات. وينبغي لهذه الشراكات أن تستهدف تنسيق أنشطة مكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ، على الصعيد الإقليمي، وحشد الموارد، ودعم البحوث الميدانية المعنيَّة بمكافحة تلك الأمراض والوقاية منها.

4. التحدِّيات التي تواجه التنظيم والتنفيذ الفعَّال للبرامج الوطنية لمكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ

إن التحدِّي الأول الذي يواجه التنفيذ الفعَّال لأنشطة مكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ، يتمثَّل في إنشاء نظام فعَّال للصحة العمومية البيطرية، مع توافُر الموظفين المدرَّبين جيداً على المجالات العامة للصحة العمومية والطب الوقائي. ولابد لقطاعات من قبيل قطاعات: الصحة، وحماية المستهلكين، والزراعة، والبيئة، من أن تعي وتشارك في الجهود التعاونية لمكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ والتصحُّح الغذائي.

وإذا كان التعاون بين القطاعات ضرورياً لمكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ، فإن العمليات التي ينطوي عليها تخطيط وتنفيذ الإجراءات المشتركة بين القطاعات، هي عمليات معقَّدة. ولابد لكل بلد من أن يضع استراتيجيته وأساليبه للعمل المشترك بين القطاعات. وينبغي لعملية التعاون بين القطاعات أن تشتمل على ما يلي:

- إعداد وتنفيذ السياسات، والقواعد، والمتطلبات، الهادفة إلى التعاون الفعَّال في مشاريع معيَّنة؛
- تحسين الاتصال عن طريق هيكلية تَرَاتُبيَّة؛
- تحديد المشكلات الصحية وما يتصل بها من مشكلات تتطلَّب عملاً مشتركاً بين القطاعات؛
- تحديد الموارد التقنية والمالية؛
- تحديد وتوزيع المسؤوليات والأنشطة النوعية على كلٍّ من القطاعات المتعاونة؛
- تخطيط وتنفيذ برامج للتدريب أثناء الخدمة للعاملين من مختلف القطاعات؛
- تحديد السياسات المتناقضة أو المتعارضة بين مختلف القطاعات، والعقبات التي تعوق التعاون الفعَّال.

وتنبغي تقوية ما لدى موظفي مكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ من مهارات في مجالَيْ الإدارة والاتصال، وذلك من خلال التدريب التعليمي، كما ينبغي تمثيل موظفي المكافحة تمثيلاً أفضل في المناصب الرئيسية لرسم السياسات. ويتعيَّن أن يمتلك الموظفون الإداريون ما يلي:

- القدرة على حشد الموارد، ونشر المعلومات، وتعزيز التعاون بين القطاعات؛
- المهارات اللازمة لإدارة التكنولوجيا المتاحة، وإدماجها في البرامج الوطنية؛
- القدرة على توضيح القضايا المتعلقة بالأمراض الحيوانية المنشأ توضيحاً فعَّالاً للسياسيِّين وراسمي السياسات، وللدوائر العلمية والتقنية، ولعموم الناس؛
- معرفة وفهم القضايا الاجتماعية — الثقافية، ولاسيَّما تلك المتعلقة بالوقاية من الأمراض الحيوانية المنشأ، بما في ذلك ممارسات التصحُّح الغذائي.

ومن التحدِّيات الأخرى، العمل على أن تواكب أنشطةُ البرنامج الوطني المستجدَّاتِ في المجتمع، كإدخال منتجات غذائية جديدة حيوانية المنشأ، وإدخال تغييرات في نُظُم الإنتاج، وتغييرات في مصادر البروتين الحيواني.

وكثيراً ما تقع فاشيات الأمراض الحيوانية المنشأ في مناطق بعيدة عن مرافق الرعاية الصحية المتطوِّرة، كما يُفتَقَرُ إلى المعطيات الموثوقة حول توزُّع هذه الأمراض، ووقوعاتها، ومراضتها، ووفياتها. ويُعزَى ذلك جزئياً إلى نقص الوسائل الملائمة للتشخيص واكتشاف العوامل المُمْرِضة، علماً بأن تلك الوسائل هي من المتطلبات الأساسية للوقاية والمكافحة. ويتعيَّن أن تقوم البرامج الوطنية بتقوية مقوِّماتها المختبرية كي تنهض بمهمة الإثبات الروتيني للمتلازمات السريرية (الإكلينيكية)، والإثبات السريع للعامل المسبِّب للفاشيات. وينبغي تقييم خدمات المختبرات (من حيث توافرها، وفعاليتها، ومدى تطوُّرها) من أجل تحديد دَوْر المختبرات في مجال الترصُّد. ويمكن إقامة شبكات وطنية ومراكز مرجعية إقليمية لتلبية الاحتياجات المحلية في مجال تشخيص الأمراض الحيوانية المنشأ.

ولابد من إدماج أنشطة ترصُّد الأمراض الحيوانية المنشأ في النظام الوطني لترصُّد الأمراض السارية. علماً بأن الوظيفة الرئيسية لنظام الترصُّد تتمثَّل في توفير المعلومات الضرورية لتحديد المُداخلات الملائمة. ثم إن تحليل معطيات الترصُّد يمكِّن من تحديد البدائل العملية، وتكاليفها، وفوائدها. كما أن تبليغ الأمراض من قِبَل المختبرات التشخيصية السريرية (الإكلينيكية) والبيطرية، يُعَدُّ عنصراً بالغ الأهمية في ترصُّد الصحة العمومية، ولاسيَّما في الوقاية من فاشيات الأمراض الحيوانية المنشأ المستجدَّة والمنبعثة. ومن أسفٍ، أن المعطيات المتعلقة بالأمراض الحيوانية المنشأ التي تصيب الحيوان والإنسان، يجري جمعها في العديد من بلدان الإقليم بمعزل عن الخدمات الصحية والبيطرية، ومن دون تنسيق للجهود المبذولة. ومع أن المعطيات يجري تصنيفها وتبويبها، إلا أنه قلّما يتم تحليلها أو تفسيرها من أجل توفير المعلومات النوعيّة اللازمة لأنشطة مكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ. ولابد من إيلاء أولوية أعلى، على جميع مستويات السلسلة الإدارية، لتبادل المعلومات حول تلك الأمراض، وتدريب العاملين بانتظام، وتوحيد أنشطة التبليغ. والتحدِّي الملحّ الذي يواجه البرامج الوطنية، هو تطوير وتعزيز أنشطة ترصُّد فاشيات الأمراض المستجدَّة والمنبعثة، ورصد التغيُّرات في وقوعاتها وفي توزُّعها الجغرافي. ولابد من إعداد آليات للتعاون مع القطاع الخاص، الطبي والبيطري، على تجميع المعطيات الأساسية.

كذلك لابد من إشراك المجتمعات إشراكاً فعَّالاً في عملية اتِّخاذ القرار، وفي تنفيذ استراتيجيات مكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ أو التخلُّص منها. وينبغي إعداد برامج للتثقيف الصحي لمختلف الفئات المستهدَفة (الأطفال، والنساء، والمستهلكين، وقادة الرأي، والمعلِّمين). ويمكن استخدام مواد ملائمة معدَّة لهذا الغرض، كالكتيِّبات الإعلامية،

والمعلَّقات، لإبلاغ المجتمعات المحلية معلومات حول الأمراض، وتشجيعها على الأخذ بأنماط حياتية صحية. كما أن من الضروري بثّ المعلومات العامة من خلال وسائل الإعلام الجماهيري، للوقاية من الأمراض الحيوانية المنشأ ومكافحتها، وتعزيز مُداخلات مكافحة تلك الأمراض. ومن الأهمية بمكان الوصول إلى منتجي الماشية، لكونهم من الأطراف الفاعلة الرئيسية في جهود مكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ.

وبُغيةَ التنفيذ المضمون الاستمرار لبرامج مكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ، يتعيَّن تدريس الأمراض الحيوانية المنشأ لطلبة الطب البشري والطب البيطري، وتوعيتهم بأهمية التعاون بين القطاعات، وتبادل المعلومات، وتعليمهم وبائيات ومكافحة الأمراض المنقولة بالغذاء، والأمراض المستجدَّة، والجودة الغذائية، ورعاية الحيوانات، ورعاية الصحة البشرية والبيئية. ومن المهم مراجعة مناهج تعليم المهن البيطرية والصحية، وتطويرها على صعيد الإقليم، مع التركيز على المشكلات النوعية للإقليم الجغرافي. كما يتعيَّن على البرامج الوطنية تشجيع البحوث المتعدِّدة التخصُّصات، والعالية المردود، والموجَّهة نحو المشكلات، والتي تلبِّي احتياجاتها.

والتحدِّي الذي يواجه البرامج الوطنية والمنظات الدولية، كمنظمة الأغذية والزراعة، والمكتب الدولي لمكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ، ومنظمة الصحة العالمية، يتمثَّل في تشجيع قيام مختلف أصحاب الشأن بتنسيق الأنشطة تنسيقاً قوياً في مجالات تدبير شؤون الحيوانات، والوقاية من الأمراض الحيوانية، ومكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ، والسلامة الغذائية، والتدريب، وبثّ المعلومات على الصعيد المحلي والإقليمي والعالمي.

5. الخاتمة

يقع في إقليم شرق المتوسط عدد من الأمراض الحيوانية المنشأ المتوطِّنة والوبائية، ولاسيَّما داء الكَلَب، وداء البروسيلات، وداء العداريات الكيسي Cystic hydatidosis، وداء الليشمانيات، والأمراض الحيوانية المنشأ المنقولة بالغذاء. وهنالك أمراض حيوانية المنشأ جديدة ومستجدَّة وأمراض أخرى ذات علاقة بها منقولة بالغذاء، تشكِّل خطراً على البشر والحيوانات في الإقليم، كما تؤدِّي إلى وقوع خسائر اقتصادية جسيمة، بتقليلها من توافُر المنتجات الحيوانية وإقامتها الحواجز أمام التجارة الدولية في الحيوانات الحيّة والمنتجات الحيوانية. وهنالك حاجة كبيرة في الإقليم للاعتراف، على مستوى رفيع، بأن صحة الحيوان وصحة الإنسان متشابكتان، وأن قطاع الطب البيطري وقطاع الصحة العمومية يتشاطران هدفاً واحداً، ألا وهو حفظ صحة البشر وعافيتهم، وتعزيزهما، وتحسينهما.

ويتطلَّب ترصُّد الأمراض الحيوانية المنشأ ومكافحتها بكفاءة، إدماج قضايا الصحة البشرية والحيوانية في برنامج جديد للصحة العمومية. علماً بأن إعداد مثل ذلك البرنامج وتلبية مقتضياته يتوقَّفان على التعاون الفعَّال بين المؤسسات المهنية المعنيَّة بالصحة البشرية والبيطرية، السريرية والمختبرية والصحة العمومية. ولا يَخْفَى أن هذا التعاون ضروري لتنفيذ برامج مكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ تنفيذاً فعَّالاً. وعلى الرغم من إدراك جميع القطاعات المعنيَّة بترصُّد تلك الأمراض ومكافحتها لفوائد التعاون بين القطاعات، فلاتزال الجهود التعاونية في هذا المضمار ضعيفة حتى الآن بسبب بعض العقبات التقنية والإدارية. ويمكن تقوية التعاون بين القطاعات بإنشاء هيكليات تنسيقية شاملة للدعم التقني والإداري.

6. التوصيات

إلى الدول الأعضاء

1. تقييم العبء الوطني للأمراض الحيوانية المنشأ وما يتصل بها من أمراض منقولة بالغذاء، وتحديد أولويات هذه الأمراض وفقاً لتأثيرها على المراضة والاقتصاد الوطني.

2. إنشاء لجان متعدِّدة القطاعات مسؤولة عن ترصُّد الأمراض الحيوانية المنشأ ومكافحتها. وينبغي تمكين هذه اللجان من تنسيق أنشطة مكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ، على الصعيد الوطني، وتزويدها بميزانية كافية. وينبغي أن تضم هذه اللجان أعضاء من جميع القطاعات المعنيَّة بترصُّد الأمراض الحيوانية المنشأ ومكافحتها، ولاسيَّما مرافق الصحة العمومية والطب البيطري. وضماناً للتعاون الفعَّال، ينبغي تطبيق الاستراتيجيات التالية:

   1.2 إعداد خطة وطنية مشتركة بين القطاعات لاتِّقاء ومكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ في الإنسان والحيوان.

   2.2 تقوية نظام ترصُّد الأمراض الحيوانية المنشأ وإدماجه في سائر نُظُم ترصُّد الأمراض المُعْدِية، ولاسيَّما على المستوى البعيد عن المركز. وينبغي أن يشمل التبليغ معطيات متعلقة بالبشر والحيوانات على السواء.

   3.2 تقوية المختبرات التشخيصية البيطرية والصحية العمومية، سعياً إلى توحيد الطرق التشخيصية وتحسينها.

   4.2 تعزيز الاتصال بين المرافق البيطرية والصحية لضمان تبادل المعلومات الوبائية المناسبة والتقارير حول أنشطة اتِّقاء ومكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ والأمراض المنقولة بالغذاء.

   5.2 تنفيذ أو تكثيف تدريب موظفي خدمات الصحة العمومية والبيطرية المشتركة على مكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ والأمراض المنقولة بالغذاء. فهذا أمر ضروري لتيسير التخطيط والتنفيذ والتقييم المشترك لإجراءات اتِّقاء ومكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ، والتصحُّح الغذائي، وما يتّصل بذلك من تعزيز للصحة.

   6.2 تحديد مؤشِّرات لرصد وتقييم أنشطة الترصُّد والوقاية والمكافحة.

3. تشجيع مشاركة المجتمع مشاركة فعَّالة في تنفيذ أنشطة الوقاية من الأمراض الحيوانية المنشأ ومكافحتها من خلال نشر مواد إعلامية محدَّدة الهدف، وتوفير التثقيف الصحي، وإقامة شراكات مجتمعية.

4. تحديث مناهج تعليم المهن البيطرية والصحية في ضوء المعارف الراهنة والاحتياجات العملية لمكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ، مع التركيز على الأساليب القائمة على التعاون بين قطاعات متعدِّدة.

إلى المنظمة

5. تقوية علاقات الشراكة مع سائر المنظمات الدولية، كمنظمة الأغذية والزراعة، والمكتب الدولي لمكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ، لتنسيق أنشطة المكافحة على الصعيدَيْن الإقليمي والوطني.

6. إنشاء قاعدة بيِّنات حول العبء الاقتصادي للأمراض الحيوانية المنشأ، بما في ذلك تحليل مردودية مُداخلات مكافحة تلك الأمراض، لتعزيز الدعم السياسي لمكافحتها، ومساعدة البلدان على تحديد استراتيجيات المكافحة الملائمة.

إلى الدول الأعضاء والمنظمة

7. تعزيز ودعم البحوث المتعدِّدة التخصُّصات حول الأساليب الجديدة لمكافحة الأمراض الحيوانية المنشأ والمنقولة بالغذاء، وبحوث النُظُم الصحية، لتقوية التعاون والتنسيق بين القطاعات.