

إنفلونزا الطيور:

الاستجابة لخطر الجائحة

منظمة الصحة
العالمية

جنوب شرق آسيا



المكتب الإقليمي

نيو داهي

جوائح الإنفلونزا: هل يمكن تفاديها؟

يمكن أن نتوقع حدوث جوائح الإنفلونزا، استناداً إلى الطرز التاريخية، بمعدل ثلاث إلى أربع مرات في كل قرن، عندما تظهر أنماط فرعية جديدة تنتقل بيسرٍ من شخص إلى آخر؛ ولكن لا يمكن التنبؤ بموعد وقوع الجائحة؛ ففي القرن العشرين وقعت جائحة ١٩١٨-١٩١٩، التي سببت ما يُقدَّر بـ ٤٠-٥٠ مليون وفاة، ثم تبعتها جائحتان في ١٩٥٧-١٩٥٨ و ١٩٦٨-١٩٦٩.

يتفق الخبراء في أن جائحة إنفلونزا جديدة قادمة وربما محتومة؛ كما يتفق أغلب الخبراء في أن الإبادة الفورية لكامل جمهرة الدواجن في هونغ كونغ في ١٩٩٧ من المحتمل أن تكون قد سمحت بتفادي جائحة. وتوجد عدة تدابير التي يمكن أن تساعد على تصغير المخاطر العالمية على الصحة العمومية.

عندما تحدث فاشيات كبيرة من إنفلونزا الطيور عالية الإمراضية من النمط H5N1 بين الطيور، فإنه:

- الأولوية الفورية هي إيقاف انتشار الأوبئة بين جمهرات الدواجن، وتساهم هذه الاستراتيجية على التقليل من فرص تعرض البشر للفيروس.
- تلقيح الأشخاص ذوي الخطر العالي للتعرض للدواجن المصابة باستعمال اللقاحات المتوفرة الفعالة ضد ذراري الإنفلونزا البشرية الجائلة في الوقت الراهن؛ وهذا يقلل أرجحية العدوى المرافقة، وبالتالي يخفض خطر حدوث تبادل الجينات.
- يجب حماية العاملين في إبادة مجموعات الدواجن المصابة من العدوى باللباس والمعدات المناسبة؛ كما يجب أن يتناول هؤلاء العاملون مضادات الفيروسات وقائياً.

عندما تحدث حالات من إنفلونزا الطيور بين البشر، فإنه:

- هناك حاجة ماسة إلى الحصول فوراً على المعلومات عن مدى انتشار العدوى بالإنفلونزا في الحيوانات، وكذلك بين البشر، وعن فيروسات الإنفلونزا الجائلة للمساعدة في تقدير الأخطار على الصحة العمومية واستنباط أفضل التدابير الوقائية.
- من الضروري استقصاء كل حالة استقصاءً شاملاً.
- يجب تدبير الحالات البشرية تدبيراً فعالاً بمعالجتها بمضادات الفيروسات وعزلها.
- يجب إعطاء مضادات الفيروسات لكل المخالطين المحتملين أو المخالطين في منطقة جغرافية محددة.
- بينما تستطيع منظمة الصحة العالمية وشبكة الإنفلونزا العالمية مع وكالات دولية أخرى أن تقدم العون في الكثير من هذه النشاطات، إلا أن الاحتواء الناجح للمخاطر على صحة العموم تعتمد كذلك على الإمكانيات الوبائية والمخبرية للبلدان المتأثرة بالمرض، وكفاية نظم الترصد الموجودة.
- في غاية الأهمية ضمان التأهب في كل بلد من خلال تطوير وتنفيذ خطط التأهب للجائحة باشتراك كامل لكافة القطاعات ذات الصلة.
- بينما يمكن أن تخفض كل هذه النشاطات احتمال الجائحة، من الصعب الإجابة عن السؤال حول إمكانية تفادي جائحة إنفلونزا أخرى.

الوضع الراهن لإنفلونزا الطيور

لفيروسات الإنفلونزا ثلاثة أنماط، هي A و B و C. وبينما كل هذه الفيروسات تصيب البشر، إلى أن فيروسات من النمط A تدعو للقلق بالدرجة الأولى لأنها تصيب كذلك الثدييات والطيور. يوجد ١٦ نمطاً فرعياً H لفيروس الإنفلونزا A، وكلها قادرة على إصابة الطيور؛ وقد حدثت سابقاً فاشيات ناجمة عن فيروسات الإنفلونزا A ذات الإمراضية العالية من النمطين الفرعيين H5 و H7.

إنفلونزا الطيور بين الطيور

- تم كشف الفاشية الحالية بفيروس الإنفلونزا A (النمط الفرعي H5N1) في الدواجن في جمهورية كوريا في كانون الأول ٢٠٠٣.
- حدث توسع تدريجي في مجال الأتوياء (الطيور الداجنة والبرية والمهاجرة، الثدييات كالخنازير والقطط والنمور) وفي الانتشار الجغرافي ضمن البلدان المتأثرة وإلى بلادٍ أخرى.
- أصيبت الطيور في ١٢ بلداً حتى الآن (جمهورية كوريا، فييتنام، اليابان، تايلاند، كمبوديا، الصين، لاوس، إندونيسيا، ماليزيا، روسيا، كازاخستان، منغوليا). وبين هذه البلدان يتم كشف فيروس H5N1 باستمرار في فييتنام وإندونيسيا وتايلاند والصين وكمبوديا ولاوس. انتشرت العدوى إلى روسيا وكازاخستان في تموز ٢٠٠٥ وإلى منغوليا في آب ٢٠٠٥.
- مات أو أبيض ١٥٠ مليوناً من الدجاج حتى الآن. كما تم من وقت قريب الإبلاغ عن وفيات بين الطيور المهاجرة من الصين وروسيا وكازاخستان ومنغوليا.

إنفلونزا الطيور بين البشر

حتى تاريخ ٢٥ آب ٢٠٠٥ حدث ١١٢ حالة بشرية مؤكدة مخبرياً، بما في ذلك ٥٧ وفاة (انظر الجدول):

البلد	الحالات*	الوفيات
كمبوديا	٤	٤
إندونيسيا	١	١
تايلاند	١٧	١٢
فييتنام	٩٠	٤٠
المجموع	١١٢	٥٧

* لا تبلغ منظمة الصحة العالمية إلا عن الحالات المؤكدة مخبرياً.

- لا تنتقل فيروسات إنفلونزا الطيور إلى البشر بسهولة، ولكن هذا الأمر قد يتغير نتيجة إما طفرة أو إعادة التفارز الجيني (اختلاط جينات إنفلونزا الطيور والإنفلونزا البشرية).
- إن استمرار سرية إنفلونزا الطيور بين الدواجن وتعرض البشر لها في بلدان كثيرة يزيد احتمال ظهور فيروس جائحي في المستقبل القريب؛ كما يمكن أن تلعب الخنازير المصابة بالفيروسات الطيرية أو البشرية أو الخنزيرية دور وعاء الخلط للمادة الوراثية.

بعض الدروس من جوائح الإنفلونزا في القرن الماضي



١٩١٨ (الإنفلونزا الإسبانية)
٤٠-٢٠ مليون وفاة
H1N1

تحدث جائحة الإنفلونزا، أي وباء الإنفلونزا الذي يعم المعمورة، عندما يظهر فيروس إنفلونزا جديد في جمهرة بشرية مسبباً مرضاً وخيماً ينتشر بسرعة في أنحاء العالم. حدثت خلال القرن الماضي جوائح الإنفلونزا في ١٨-١٩١٩ (الإنفلونزا الإسبانية) و٥٧-١٩٥٨ (الإنفلونزا الآسيوية) و٦٨-١٩٦٩ (إنفلونزا هونغ كونغ)، مؤدية إلى مستويات غير معقولة من المراضة والمعاناة والوفيات والتمزق الاجتماعي والكوارث الاقتصادية (انظر الصور أدناه).

ومن الدروس التي نستخلصها من جوائح الماضي:

- أغلب الجوائح ابتدأت من آسيا.



١٩٥٧ (الإنفلونزا الآسيوية)
٤-١ ملايين وفاة
H2N2

- يمكن تأجيل الجائحة بفرض قيود صارمة على السفر والتجارة الدولية، لكن ذلك لا يوقف الجائحة.

- تسلك الجوائح سلوكاً لا يمكن التنبؤ به، مثل الفيروسات التي تسببها؛ يحدث موجة سريعة في عدد الحالات وتزايد أسياً خلال فترة وجيزة تقاس عادةً بالأسابيع.

- يميل الفيروس إلى تسبب مرض وخيم في الكهول الشباب، ويؤدي إلى وفيات زائدة عند الأشخاص في أول عمرهم أو في آخره أو أولئك الذين لديهم أمراض مزمنة مستبطنة.

- تنزع الجوائح إلى الحدوث على شكل موجات، ففي البدء لا تصاب الفئات العمرية والمناطق الجغرافية بصورة متساوية، وهذه الفئات أو المناطق تكون أكثر عرضة للإصابة خلال الموجة الثانية.

- يشكّل توفير الخدمات الطبية والمشفوية الملائمة التحدي الأكبر خلال التلبية الملائمة والفعالة للطلب المتعاظم على الرعاية الصحية.

- تؤدي الجوائح إلى تمزق اجتماعي شديد وتنتقل بسرعة كإناسة الكرة الأرضية كلها في ظرف ٦-١٢ شهراً.

- قامت الشبكة المخبرية لمنظمة الصحة العالمية بمهمة حيوية حين أكدت بسرعة بدء الجائحة وأندرت الخدمات الصحية وعزلت الفيروس ووصفته وأتاحته بذلك لمصنعي اللقاحات.



١٩٦٨ (إنفلونزا هونغ كونغ)
٤-١ ملايين وفاة
H3N2

جائحة الإنفلونزا: أطوارها والإجراءات الاستراتيجية

الطور	السراية	الأغراض	الإجراءات الاستراتيجية
١	النمط الفرعي لفيروس الإنفلونزا في الحيوان فقط (الخطر على الإنسان منخفض)	تقوية التأهب للجائحة على كافة المستويات	<ul style="list-style-type: none"> • تحضير خطة التأهب للجائحة • تأسيس ترصد الحيوانات • تأسيس ترصد الإنفلونزا البشرية • تأسيس التعاون بين قطاعي الصحة الحيوانية والصحة البشرية
٢	النمط الفرعي لفيروس الإنفلونزا في الحيوان فقط (الخطر على الإنسان ملموس)	تصغير خطر الانتقال إلى الإنسان الكشف والإبلاغ المبكر عن إصابة البشر إن حصلت	<ul style="list-style-type: none"> • تعزيز ترصد الحيوانات والتصدي الصارم للفاشيات الحيوانية • تقوية ترصد البشر • إنشاء مخزون احتياطي من مضادات الفيروسات ومعدات الوقاية الفردية، إلخ. • تقوية التعاون بين شتى القطاعات ومنظمة الصحة العالمية والمكتب الدولي للسوفيات (الأوبئة الحيوانية) ومنظمة الأغذية والزراعة • تطوير وتنفيذ استراتيجية الإعلام عن الخطر • تحضير خطة الطوارئ للخدمات الصحية والخدمات الأساسية
٣	عدوى البشر (السراية بين المخالطين القريبين فقط)	ضمان التوصيف السريع للفيروس الجديد كشف الحالات الإضافية والإبلاغ عنها والاستجابة المناسبة	<ul style="list-style-type: none"> • تعزيز ترصد الحيوانات والتصدي الصارم للفاشيات الحيوانية • تعزيز ترصد البشر والتدبير النشط للفاشيات • الاستخدام الاستراتيجي الباكر لمضادات الفيروسات • المبادعة الاجتماعية • تنفيذ استراتيجية الإعلام عن الخطر • إطلاق إنذار من أجل التنفيذ السريع لخطة الطوارئ للخدمات الصحية والخدمات الأساسية
٤	سراية محدودة بين البشر؛ عناقيد صغيرة (أقل من ٢٥ حالة تستمر أقل من أسبوعين)	احتواء الفيروس أو تأخير انتشاره	
٥	سراية محلية بين البشر؛ عناقيد أكبر (٢٥-٥٠ حالة خلال ٢-٤ أسابيع)	الجهود القصوى لاحتواء الانتشار أو تأخيره	
٦	انتشار واسع في الجمهرة العامة	تصغير أثر الجائحة	<ul style="list-style-type: none"> • تنفيذ خطة الطوارئ للخدمات الصحية والخدمات الأساسية • الإعلام عن الخطر • معالجة الحالات والمخالطين بمضادات الفيروسات في حال توفرها • المبادعة الاجتماعية: إغلاق المدارس، منع التجمعات • إعطاء اللقاح في حال توفره

تطوير لقاح الإنفلونزا

لعبت اللقاحات تقليدياً الدور الحاسم في اتقاء فاشيات الأمراض وانتشارها. ومن أهم التدخلات في منع حدوث جائحة إنفلونزا التلقيح ضد الفيروس الجاثي (المسبب للجائحة)، في حال توفّر اللقاح. وتحتّ جمعية الصحة العالمية في قرارها WHA58.5 الدول الأعضاء ومجتمع العلماء والجهات الدولية على تكثيف الجهود لتطوير لقاح عيوش ضد الإنفلونزا الجاثية.

لقاح الإنفلونزا الموسمية

- تنجم أوبئة الإنفلونزا الكبرى غالباً عن فيروس الإنفلونزا A. ونتيجة التغيرات المستمرة في الخواص المستضدية لفيروسات الإنفلونزا لا تؤدي العدوى بها إلى مناعة مديدة بسبب غياب تحصين متصالب بين مختلف الأنماط الفرعية؛ ولذا تحدث فاشيات الإنفلونزا الموسمية في كل السنوات تقريباً.
- تجري شبكة منظمة الصحة العالمية لترصد الإنفلونزا عالمياً والمراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية التحاليل المستضدية والوراثية على الذراري الشائعة لفيروسات الإنفلونزا لصياغة التوصيات حول تركيب لقاح الإنفلونزا في كل سنة.
- الإمكانيات العالمية لإنتاج لقاح الإنفلونزا الموسمية محدودة حالياً بـ ٣٠٠ مليون جرعة سنوياً، وتتركز هذه الإمكانيات بالدرجة الأولى في أوروبا وأمريكا الشمالية وأستراليا واليابان.
- في حال حدوث جائحة، فحتى لو تحوّل المصنّعون جميعهم إلى إنتاج اللقاح، فإن المنتج الإجمالي سيغطي بالكاد ١٠٪ من سكان الأرض.
- لا يوجد أي مصنع للقاح الإنفلونزا في إقليم جنوب شرق آسيا، والتلقيح ضد الإنفلونزا ليس جزءاً من برامج التلقيح الروتينية في أي بلد من بلدان الإقليم.

تطوير وإنتاج لقاح الإنفلونزا الجاثية

- لا يستطيع أحد التنبؤ بالنمط الفرعي للفيروس الذي سيسبب الجائحة القادمة.
- لا يمكن اتخاذ القرار حول إنتاج لقاح ضد أي نموذج فيروسي محدد على نطاق واسع بسبب غياب التحصين المتصالب.
- تم تطوير لقاح من نموذج ذرية H5N1، وهو متوفر عن طريق منظمة الصحة العالمية.
- تمرّ بضعة لقاحات مرشحة بمختلف مراحل التطوير.
- تشير التجارب السريرية البدئية في الولايات المتحدة إلى نتائج واعدة.
- التكنولوجيا الأساسية لإنتاج لقاح الإنفلونزا موجودة ويمكن استخدامها في إنتاج اللقاح المحتمل ضد الإنفلونزا الجاثية، بشرط ضمان إمكانيات الإنتاج وحماية مصالح المصنّعين.
- يجب أن تشجّع البلدان الاستثمارات في إمكانيات إنتاج لقاح الإنفلونزا، أن تخطّط للإنتاج و/أو تضع ميزانيةً للوجستيات ونظام الشراء والتوزيع وتحديد المستهدفين بالتلقيح واستراتيجيات التمنيع، بما في ذلك حملات التلقيح الجموعي.
- يجب أن تقدّم البلدان الفيروسات إلى المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية لتوصيفها وتحضير نماذج الفيروسات من أجل تطوير اللقاح المحتمل وإنتاجه.
- ستوفّر منظمة الصحة العالمية للبلدان العون التقني لدراسة معقولة إنتاج اللقاح والإرشادات في ممارسات الصنع الجيدة وتقوية السلطات الوطنية الناعمة.

ما هي دواعي القلق اليوم؟

شهد كل قرن حوالي ٣ جوائح إنفلونزا تحدث على فترات بين ١٠ و ٥٠ سنة تبدأ بدون سابق إنذار وتنتشر بسرعة حول العالم مسببةً مراضةً بأحجام غير مسبوقة. أدت جائحة الإنفلونزا العظمى في ١٨-١٩١٩ إلى إصابة أكثر من ٢٥٪ من السكان ووفاة ما يُقدَّر بـ ٢٠-٥٠ مليون شخص خلال سنة، وحدثت أغلب الوفيات بين الشباب الأصحاء في الفئة العمرية ١٥-٣٥ سنة. ومع أن جائحتي ١٩٥٧ و١٩٦٨ نجمتا عن فيروساتٍ أخفّ، أدت كل واحدة منهما إلى وفاة ١-٤ مليون شخص.

ودواعي القلق اليوم هي:

- أنه من بين الشروط الثلاث اللازمة لحدوث جائحة الإنفلونزا، أي: (أ) ظهور فيروس جديد يكون الجميع جاهزين للإصابة به، (ب) قدرة الفيروس الجديد على التنسُّخ في البشر وإحداث المرض فيهم، (ج) انتقال الفيروس الجديد بصورة فعالة من إنسان إلى آخر، قد حقق الفيروس H5N1 المسبب للفاشيات بين الطيور في آسيا الشرطتين الأولين.
- لم يكتسب الفيروس H5N1، المرشح المحتمل للجائحة القادمة، القدرة على الانتقال الفعال من إنسان إلى آخر بعد؛ وحالما يحدث ذلك تتحقق جميع الشروط اللازمة لحدوث الجائحة.
- يتوسع طيف أئوياء الفيروس H5N1 تدريجياً (مثلاً، الطيور البرية والمهاجرة) وينتشر جغرافياً ضمن البلدان المتأثرة، وكذلك إلى بلدان أخرى.
- رغم أنه لا يستطيع أحد التنبؤ بالتأكد بوقت حدوث الجائحة، يندر الخبراء بأن حدوثها محتوم، وهناك احتمال كبير أنها ستبدأ من آسيا.
- أدت الفاشيات الحالية للفيروس H5N1 إلى موت أو إبادة ١٥٠ مليوناً من الطيور، وبلغت التكاليف الاقتصادية المباشرة في البلدان المتضررة ٨-١٢ مليار دولار.
- يمكن أن تؤدي الجائحة القادمة إلى مراضة ووفياتٍ عالية في ظرف بضعة أسابيع؛ ويُقدَّر أن الجائحة يمكن أن تؤدي إلى أكثر من مليار حالة ٢-٧ ملايين وفاة، وقد تسبب إجهاداً شديداً على الخدمات الصحية وغيرها من الخدمات الأساسية وأن تؤدي إلى اضطرابات اجتماعية وسياسية واقتصادية جسيمة.
- يمكن أن تؤدي جائحة طفيفة خلال سنة إلى خسائر تصل إلى ٣٪ من الناتج القومي الإجمالي لآسيا و٥.٠٪ من الناتج القومي الإجمالي العالمي؛ وهذا يكافئ حالياً خسارة حوالي ١٥٠-٢٠٠ مليار دولار من الناتج القومي الإجمالي.
- البلدان المتأهبة للجائحة والتي لديها الإمكانيات الجوهرية سوف تستطيع أن تستجيب للجائحة بسرعة لتدارك الجائحة أو تصغير آثارها الضائرة.

مضاد فيروسات: oseltamivir* (الاسم التجاري: Tamiflu®)

الاستطابات:

- إن oseltamivir فعال ضد جميع الأنماط الفرعية لفيروسات الإنفلونزا A (بما فيه H5N1).
- يستطب استعماله علاجياً ووقائياً.

المستحضرات:

- كبسولات ٧٥ مغ
- مستعلق ١٢ مغ/مل (يجب استنشاقه في الماء).

التخزين:

- ٢٥ م، ويُسمح بتغيرات الحرارة بين ١٥-٣٠ م.

الاستخدام العلاجي:

- معالجة الإنفلونزا عند مرضى تجاوزت أعمارهم السنة ولديهم أعراض منذ يومين على الأكثر.
- مدة العلاج خمسة أيام.
- الجرعات:

٧٥ مغ مرتين يومياً	:	(١٣ سنة وأكبر)	- الكهول والمراهقون:
٣٠ مغ مرتين يومياً	:	وزن الجسم > ١٥ كغ	- الأطفال (أكبر من سنة):
٤٥ مغ مرتين يومياً	:	وزن الجسم ١٥-٢٣ كغ	
٦٠ مغ مرتين يومياً	:	وزن الجسم ٢٣-٤٠ كغ	
٧٥ مغ مرتين يومياً	:	وزن الجسم < ٤٠ كغ	

الاستخدام الوقائي:

- تستطب للوقاية الكيميائية عند أشخاص تجاوزت أعمارهم ١٣ سنة
 - المخالطون القريبون: ٧٥ مغ مرة يومياً لسبعة أيام على الأقل
 - المخالطون المجتمعيون: ٧٥ مغ مرة يومياً لفترة حتى ٦ أسابيع
- (الحماية تستمر خلال فترة الوقاية الكيميائية فقط)

التأثيرات الضائرة:

- أشيع الآثار الجانبية عند الكهول هي الغثيان والقيء، وهي عابرة، وتحدث غالباً مع الجرعة الأولى.
- أشيع أثر جانبي مبلّغ عنه في الأطفال هو القيء.
- من الأحداث الأخرى المبلّغ عنها الألم البطني والرعاف واضطرابات أذنية والتهاب الملتحمة.
- لا تتطلب هذه الأحداث قطع العلاج في أغلب الحالات.

الحمل والإرضاع:

- لا يجوز استخدامه خلال الحمل والإرضاع إلا عندما تبرّر المنفعة المحتملة الأخطار المحتملة على الجنين أو الرضيع.

مضادات الاستطباب:

- الأشخاص الذين لديهم فرط التحسس تجاه أي مكونة من مكونات المستحضر.

* المصدر: نشرة المستحضر من Roche Pharmaceuticals. من أجل الاستخدام السريري والتفاصيل حول المستحضر، يرجى الرجوع إلى نشرة

مستحضر Tamiflu®.

إن Tamiflu® مستحضر مسجّل لشركة Roche Pharmaceuticals.

العبرة من متلازمة الضائقة التنفسية الوخيمة للكهول (SARS)

تظهر الأمراض الجديدة بسرعة غير مسبوقة خلال العقدین الأخيرین: بمعدل مرض جدید كل سنة، ومن المؤكد أن هذه النزعة سوف تستمر. وربما كان ظهور متلازمة الضائقة التنفسية الوخيمة للكهول (SARS) على مسرح الصحة العمومية في أوائل ٢٠٠٣ أكثرها دراماتيكيةً، بصفتها المرض الجديد الأول في هذه الألفية. وقد اشتهر هذا المرض بسرعة من خلال فاشيات في هونغ كونغ وجمهورية الصين الشعبية وفيتنام وسنغافورة وكندا، ذلك أنه مرض معدٍ سهل السراية يتصف بمعدل وفيات عالٍ (حوالي ١١٪) وعواقب اقتصادية عالمية.

وقد تمت السيطرة على الفاشيات، التي حدثت في أوائل ٢٠٠٣ في ٣٠ بلداً في ٦ قارات وأدت إلى خسائر تقدر بـ ٣٠-١٥٠ مليار دولار، حتى تموز ٢٠٠٣.

إن احتواء وباء SARS هو قصة أكبر نجاح للصحة العمومية في السنوات الأخيرة، وهو برهان على قدرات التعاون الدولي والشفافية في مشاركة المعلومات.

والعبر المستفادة من هذا الوباء:

- في عالمنا اليوم يشكل أي مرض معدٍ في أي بلد خطراً على الجميع، فالأمراض المعدية لا تعترف بالحدود الدولية؛
- تتصف فاشيات الأمراض المعدية المستجدة بأثر اقتصادي سلبي هائل على التجارة والسفر والسياحة؛
- تكشف فاشيات الأمراض المعدية نقاط الضعف في البنية الأساسية للصحة العمومية؛
- يمكن احتواء الأمراض المعدية المستجدة، حتى في غياب الأدوية الشافية واللقاحات الواقية، عن طريق الالتزام الحكومي رفيع المستوى وتقوية خدمات الوبائيات والصحة العمومية ومن خلال التعاون الدولي وبين البلدان؛
- التواصل مع العموم ووسائل الإعلام والجهات المعنية الأخرى عنصر أساسي؛
- تعزز الشراكات الدولية وتشارك البيانات والمعلومات السريع التأهب وإمكانات التصدي؛
- يمكن أن تلعب منظمة الصحة العالمية وغيرها من الوكالات التقنية الدولية دوراً حاسماً في تحفيز التعاون والدعم الدوليين.

دور منظمة الصحة العالمية

الاجتماعات التبشيرية

الدعم الفني

بعثات إلى الدول الأعضاء لإعانتها في :

- استقصاء فاشيات إنفلونزا الطيور
- تحضير الخطط الوطنية للتأهب للجائحة.
- تحضير ونشر الوثائق أو الدلائل الإرشادية
- المخطط العام للخطة الوطنية للتأهب للجائحة (مسودة)
- أسلوب تحضير الخطط الوطنية للتأهب للجائحة خطوة بخطوة
- مسودة الدلائل الإرشادية لإدارة المخزون الاحتياطي من oseltamivir
- تقدير الإمكانيات الإقليمية لإنتاج مضادات الفيروسات
- تقدير الإمكانيات الإقليمية لتطوير لقاح الإنفلونزا.

توريد مضاد الفيروسات وإنشاء المخزون الاحتياطي

- ٣-١ مليون شوط علاجي من oseltamivir (في المقر الرئيسي)
- مخزون احتياطي محدود من مضاد الفيروسات ومعدات الوقاية الفردية في المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا.

بناء القدرات

- الحلقة العملية التدريبية حول إنفلونزا الطيور لمنظمة الصحة العالمية تشمل إقليمين ، بانكوك ، شباط ٢٠٠٤ .
- الحلقة العملية التدريبية لمنظمة الصحة العالمية حول ترصد الإنفلونزا البشرية وتشخيصها ومكافحتها ، طوكيو ، أيار ٢٠٠٤ .
- الحلقة العملية المقترحة متعددة البلدان حول التأهب للجائحة ، بانكوك ، تشرين الثاني ٢٠٠٥ .
- البرامج التدريبية حول تدبير الفاشيات والتدبير السريري والتشخيص المخبري (قيد التخطيط).

الاستشارات

- الاستشارة غير الرسمية حول مضادات الفيروسات واللقاحات ، بانكوك ، آب ٢٠٠٥ .
- الاستشارة غير الرسمية المقترحة حول العدويات المستجدة حيوانية المنشأ ، ٢٠٠٦ .

تبادل المعلومات والتعاون مع الشركاء

- الاجتماع السنوي لمراكز الاتصال في الأمراض المستجدة (مقترح إجراؤه)
- غرفة مركز العمليات الصحية الاستراتيجية (SHOC) مع مكتب الاستعلامات لنشر المعلومات
- نشرات إخبارية يومية حول الفاشيات
- موقع إنترنت
- التعاون مع منظمة الأغذية والزراعة والمكتب الدولي للسوفييات وغيرها من الوكالات الدولية.

* للاطلاع على الدلائل الإرشادية التي حضرها المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية :

http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/guidelines/en

أسئلة يشيع طرحها

هل وباء إنفلونزا الطيور الحالي هو حدوث مرض جديد لأول مرة، مثل SARS؟

إنه ليس مرضاً جديداً، فقد تم الإبلاغ عن أول وباء إنفلونزا الطيور في إيطاليا منذ أكثر من ١٠٠ سنة، ومنذ ذلك الحين أبلغ عن حدوث هذا المرض في بلدان كثيرة. أما وباء هونغ كونغ (١٩٩٧) فقد أدى إلى مخاوف في السنوات الأخيرة لأنه أدى إلى إصابة البشر، ولكن أمكن احتواؤه عن طريق إبادة أعداد كبيرة من الطيور في المزارع المصابة بسرعة (في ظرف عدة أيام).

ما سبب كل هذه المخاوف حول إنفلونزا الطيور في آسيا؟

هناك عدة بلدان تُبلغ عن أوبئة كبيرة من إنفلونزا الطيور؛ وقد أبلغت هذه البلدان عن العدوى خلال فترة زمنية قصيرة (منذ كانون الأول ٢٠٠٣). ومن هذه البلدان إندونيسيا وتايلاند وفيتنام وكمبوديا وهونغ كونغ واليابان وجمهورية كوريا وتايوان؛ وقائمة البلدان المصابة تتوسع. وتنبع المخاوف من زيادة أعداد الحالات بين الطيور والبشر.

الوباء الحالي ناجم عن فيروس إنفلونزا الطيور عالي الإراضية؛ وتوجد بيّنات تشير إلى أن هذه الذرية تستطيع أن تتجاوز حدود النوع الحيواني وأن تسبب المرض بين البشر، والبشر ليس لديهم حالياً مناعة ضد إنفلونزا الطيور. الوفيات بين البشر المصابين أعلى منها بكثير في SARS، مع أن عدد حالات الإصابة البشرية لا يزال صغيراً. ورغم أن الحالات البشرية لم يُبلغ عنها سوى من تايلاند وفيتنام، فإن هناك مخاوف بأن الفيروس قد ينتقل من الطيور إلى البشر بأعداد أكبر في المستقبل. وحسب المعلومات الحالية، فإن العدوى لا تنتقل من إنسان مصاب إلى آخر سليم، ولكن هذا ممكن عموماً؛ وحالماً يتحقق هذا الاحتمال، يمكن أن يحدث وباء ضخم (جائحة) من إنفلونزا الطيور بين البشر، وقد تكون عواقب هذه الجائحة مدمرة.

يمكن أن يؤدي الوباء الحالي إلى آثار مدمرة على المزارعين وتربية الدواجن، إذ ينبغي إبادة أعداد ضخمة من الطيور المتعرضة بسرعة منعاً لانتشار الوباء، ولهذا الأمر أثر اقتصادي ضائر، كما أنه يؤدي إلى حرمان العائلات من القوت المغذي.

كيف تنتشر فاشيات إنفلونزا الطيور بين الدواجن ضمن بلد واحد؟

ينتشر المرض بسهولة من مزرعة إلى أخرى ضمن بلد واحد، إذ تُفرز أعداد هائلة من الفيروسات مع ذرق الطيور فتلوث التربة والغبار. ويمكن أن ينتشر الفيروس منقولاً بالهواء من طائر إلى آخر مؤدياً إلى العدوى عند استنشاقه. والمعدات والمركبات والأعلاف والأقفاص والملابس الملوثة، وخاصة الأحذية، يمكن أن تنقل الفيروس من مزرعة إلى أخرى، كما يمكن أن ينتقل الفيروس على أقدام وأجسام الحيوانات، القوارض مثلاً، وهي نواقل ميكانيكية للمرض. وتشير بيّنات محدودة إلى أن الذباب يمكن أن يلعب دور الناقل الميكانيكي أيضاً.

يمكن أن يدخل ذرق الطيور البرية الفيروس إلى مجموعات الطيور الداجنة في المداجن الكبيرة وحول البيوت؛ ويكون خطر انتقال العدوى من الطيور البرية إلى الداجنة أعظماً حين تسرح الدواجن في الأماكن المكشوفة أو تشارك الطيور البرية بركات المياه أو تستعمل الموارد المائية التي يمكن أن تتلوث بذرق الطيور البرية الحاملة للعدوى.

كما يمكن أن تشكل الأسواق الشعبية التي تباع الطيور فيها في ظروف الازدحام، وأحياناً في غياب الشروط الصحية، مصدراً آخر لانتشار العدوى.

كيف يمكن أن ينتقل المرض من بلد إلى آخر؟

قد يحدث انتشار المرض من بلد إلى آخر نتيجة تجارة الطيور أو عن طريق الطيور البرية المهاجرة المصابة بالفيروس. إن الطيور البرية التي تحمل العدوى قد لا يبدو عليها المرض إطلاقاً، أو يكون خفيفاً. وتستطيع هذه الطيور حمل الفيروس عبر مسافات هائلة. والطيور المائية المهاجرة، مثل البط البري، تحمل الفيروس لكنها لا تعاني من المرض، ويمكن أن تحدث أوبئة إنفلونزا الطيور عندما تحدث مخالطة بين الطيور الداجنة كالدجاج أو ديوك الحبش وبين البط البري حامل الفيروس.

هل يمكن أن تنتشر إنفلونزا الطيور من إنسان إلى آخر؟

لا يوجد حتى الآن بيّنات محددة تثبت الانتقال التلقائي لفيروس إنفلونزا الطيور من إنسان إلى آخر، لكن هذا يمكن أن يحدث في المستقبل، وهذا مصدر مخاوف كبرى. تستطيع فيروسات الإنفلونزا A وشتى أنماطها الفرعية أن تندمج بفيروسات إنفلونزا أخرى، إما عن طريق الاختلاط أو إعادة التفارز، وهذا يؤدي إلى ظهور فيروس جديد تختلف خصائصه عن الفيروسين الأصليين. وبما أن السكان ليس لديهم مناعة ضد النمط الفرعي الجديد للفيروس، يمكن أن يتظاهر الأخير بشكل مرض خطير مهدد للحياة. ويمكن أن يلعب البشر والخنازير دور وعاء الخلط الذي يحدث فيه امتزاج فيروسات الإنفلونزا من النمط A من الطيور مع فيروسات الإنفلونزا البشرية، وهذا قد يؤدي إلى سرية مرض وخيم بين البشر. وقد حدثت جائحات الإنفلونزا الماضية (في ١٩١٨ و١٩٥٧ و١٩٦٨) نتيجة إعادة تفارز واختلاط مختلف فيروسات الإنفلونزا.

هل يوجد لقاح يقي من إنفلونزا الطيور؟

لا يوجد في الوقت الحاضر لقاح نوعي يقي البشر من إنفلونزا الطيور، فاللقاحات المتوفرة حالياً لا تقي من ذرية H5N1 للفيروس. وقد تم إنتاج لقاح ضد إنفلونزا الطيور التي حدثت في هونغ كونغ في ١٩٩٧، ولكن لا يوصى باستخدامه للسيطرة على الوباء الحالي لأن الفيروس غير صفاته من خلال الطفرات.

ولكن التكنولوجيا المطلوبة لإنتاج هذا اللقاح موجودة؛ وبما أن فيروسات الإنفلونزا تخضع لتغيرات مستمرة متتالية، يتم رصدها باستمرار. ويختلف تركيب اللقاح من سنة إلى أخرى كي يحمي من الفيروسات الجائلة. يتوفر لقاح ضد فيروسات الإنفلونزا الشائعة الأخرى، إلا أنها لن تحمي من إنفلونزا الطيور.

قامت شبكة منظمة الصحة العالمية لترصد الإنفلونزا بتوصيف فيروسات الإنفلونزا H5N1 المعزولة من البشر والحيوانات، وقام عدد من المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية بتطوير ذراري H5N1 مأسوبة نموذجية من أجل اللقاح وفقاً لمتطلبات الوكالات الوطنية والدولية الكبرى لترخيص الأدوية من أجل إنتاج لقاح الإنفلونزا. وقد تمت إتاحة هذه الذراري لعدد من المؤسسات، و حالياً يوجد ٧ أو ٨ لقاحات قيد التجارب في أطوار مختلفة.

في حال حدوث جائحة سيستغرق إنتاج اللقاح من ذرية الفيروس المناسبة ٣-٦ أشهر، ومن غير المرجح أن يتاح هذا اللقاح لأية دولة من الدول النامية.

هل للقاحات الموجودة حالياً فائدة في منع حدوث جائحة إنفلونزا؟

نعم، إذا تم استخدامها بأسلوب هادف دقيق. فعندما تعطى اللقاحات الموجودة للفئات تحت خطر عالٍ، مثل العاملين في إبادة الدواجن، فهي تحميهم من الذراري البشرية الجائلة وبالتالي تخفض خطر إصابة الناس الذين لديهم خطر عالٍ للتعرض لفيروس الطيور بفيروسات بشرية وطيرية في آن واحد؛ فمثل هذه العدويات المختلطة تمنح الفيروسات فرصة لتبادل الجينات، مما يمكن أن يؤدي إلى ظهور نمط فرعي جديد لفيروس الإنفلونزا لديه إمكانية إحداث جائحة. تكلف لقاحات الإنفلونزا الموسمية، والتي تُنتج في عدد من البلدان، عشرة دولارات لكل جرعة. ولا يتم إنتاج هذا اللقاح حالياً في أي بلد من إقليم جنوب شرق آسيا.

هل تتوفر أدوية للوقاية والعلاج؟

نعم، يوجد صنفان من الأدوية، هما مثبطات M2 (مثل rimantadine و amantadine) ومثبطات نورامينيداز (oseltamivir و zanamivir). حصلت هذه الأدوية على ترخيص لاتقاء وعلاج الإنفلونزا في بعض البلدان وتُعتبر فعالة ضد كل الذراري المسببة؛ إلا أن التحليل البدئي للفيروسات المعزولة من الحالات المميتة التي وقعت حديثاً في فييتنام يشير إلى أن الفيروسات مقاومة حتماً لمثبطات M2. يتوفر oseltamivir (الاسم التجاري Tamiflu®) بشكلين دوائيين: كبسولات وشراب مستعلق. المنتج الوحيد لهذا الدواء شركة Roche وسعر كل كبسولة عيار ٧٥ مغ دولاران أمريكيان. يتطلب الشوط العلاجي تناول كبسولتين يومياً لمدة ٥-٧ أيام. وقد زادت الشركة

إمكانياتها الإنتاجية أربعة أضعاف خلال السنتين الماضيتين وستضاعفها خلال السنة القادمة؛ ولكن رغم زيادة الإنتاج فإن الطلبات التي تصل حالياً لن تُلبى حتى بداية ٢٠٠٧.

تخطط منظمة الصحة العالمية لإنشاء مخزون احتياطي بحجم ١-٣ ملايين شوط علاجي لاستخدامه في تدابير تداركية في أي مكان من العالم؛ وسيستند توزيع المخزون الاحتياطي لمنظمة الصحة العالمية إلى الحاجة إلى تدارك الجائحة، ولن يكون هناك حصص نوعية للبلدان.

قد تدرس البلدان فكرة إنشاء مخزون احتياطي وطني لتلبية احتياجاتها الفورية.

كيف يتم تأكيد تشخيص إنفلونزا الطيور؟

يتم تأكيد التشخيص بمساعدة الاختبارات المخبرية فقط. يمكن كشف الفيروس أو حموضه النووية مباشرةً بعزله أو التفاعل المتسلسل للبوليميراز أو الومضان المناعي، كما يتأكد التشخيص بارتفاع الأضداد النوعية أربعة أضعاف. ومن الضروري أن يتم التعامل مع العينات السريرية الضرورية للتشخيص (سحبها وحفظها ونقلها وتحليلها وإتلافها) بمراعاة احتياطات السلامة البيولوجية وبوجود بنية أساسية مناسبة. يتم التعامل مع فيروسات الإنفلونزا ضمن مستوى السلامة البيولوجية الثاني BSL 2، أما مع النمط الفرعي H5N1 فضمن BSL 3. وتتوفر الكواشف التشخيصية مجاناً من مراكز معينة بين المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية. قد تدرس البلدان إمكانية إنشاء أو تفعيل المراكز الوطنية للإنفلونزا لتلبية المتطلبات الوطنية؛ وإنشاء مثل هذه المراكز ييسر الوصول إلى مركز مناسب من المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية للحصول على الدعم التقني والكواشف ولحل المشاكل. يجب الالتزام بالإرشادات حول نقل المواد المعدية خلال إرسال العينات إلى المخابر المرجعية لمنظمة الصحة العالمية. ويُنصح بتأكيد التشخيص في أحد المخابر المرجعية لمنظمة الصحة العالمية.

ماذا تفعل الحكومات الوطنية والوكالات الدولية للسيطرة على وباء إنفلونزا الطيور؟

هناك مخاوف عالمية حول انتشار إنفلونزا الطيور واحتمال حدوث الجائحة. وعلى المستوى الدولي تقوم منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأغذية والزراعة والمكتب الدولي للسواقيات (الأوبئة الحيوانية) بتبادل المعلومات وتنظيم مشاورات دورية وتقديم المشورة للحكومات الوطنية؛ كما تساعد هذه الوكالات على تعبئة الموارد.

تقوم الحكومات بتقوية التعاون بين القطاعات بين وزارات الصحة والزراعة وتربية الحيوان والغابات والمواصلات، إلخ.، لتقوم بجهود متناسقة في السيطرة على فاشيات إنفلونزا الطيور.

إن صياغة الخطة الوطنية للتأهب للجائحة أمر أساسي لتسخير الموارد الوطنية وتفعيل النظم في القطاعين الصحي والبيطري للتصدي السريع لخطر الجائحة؛ وستكون هذه الخطة أيضاً أداة حاسمة لتعبئة الموارد.

إن أنصار البيئة يعارضون قتل الطيور والحيوانات. ما هي إرشاداتكم لهم حول هذا الموضوع؟

إن هموم أنصار البيئة فيما يتعلق بالقتل الوحشي للطيور والحيوانات مبررة في الظروف العادية. ولكن في الوقت الراهن تعاني بعض البلدان من وباء إنفلونزا الطيور التي تصيب البشر أيضاً. ومع أن هذا المرض لا ينتقل حتى الآن من إنسان مصاب إلى آخر سليم، قد يحدث ذلك في المستقبل، وعندها سنواجه جائحةً قد تكون آثارها مدمرة.

تشير الخبرة السابقة إلى أن الإبادة الفورية للطيور هي الوسيلة الفعالة الوحيدة للسيطرة على الوباء؛ وبالتالي، نستطيع أن نتفاد كارثةً كبرى بإبادة الطيور عند الضرورة، ولذا فهي مبررة. ويجب مناقشة هذا الموضوع مع أنصار البيئة وإقناعهم بضرورة هذه الأفعال من أجل إنقاذ حياة الناس.

ما هو دور منظمة الصحة العالمية في السيطرة على وباء إنفلونزا الطيور؟

تهدف منظمة الصحة العالمية إلى خفض خطر إنفلونزا الطيور على البشر ومنعها من التآشب مع الإنفلونزا البشرية الذي قد يؤدي إلى انتشارها السريع، وعلاوةً على ذلك قد تصبح أكثر وخامةً. ولتفادي جائحة الإنفلونزا تقدم منظمة الصحة العالمية الدعم التقني للدول

الأعضاء وتقدم المشورة للسلطات الوطنية في زيادة ترصد مجموعات الدواجن المصابة وتقوية ترصد البشر. تتطلب السيطرة على إنفلونزا الطيور التنسيق الفعال بين وزارات الصحة والزراعة وتربية الحيوان والغابات.

تم وصف الأدوار الأخرى لمنظمة الصحة العالمية أعلاه، وإجمالاً، هذه الأدوار هي:

- تقديم الدعم التقني (الفني)
- تطوير الدلائل الإرشادية
- المساعدة في استقصاء الفاشيات
- توفير الكوادر التشخيصية والمساعدة في تأكيد التشخيص من خلال شبكة من المخبر المرجعية
- إنشاء مخزون احتياطي من مضادات الفيروسات
- تطوير ذرية لقاح نموذجية
- دعم البحوث.

هل يمكن تفادي الجائحة؟

يمكننا بالاستناد إلى الطرز التاريخية أن نتوقع حدوث جوائح الإنفلونزا بمعدل ٣-٤ مرات في القرن عندما تظهر أنماط فرعية جديدة للفيروس وتنتقل بسهولة من إنسان إلى آخر. ولكن حدوث جوائح الإنفلونزا لا يمكن التنبؤ به، ففي القرن العشرين، بعد جائحة الإنفلونزا العظمى في ١٩١٨-١٩١٩، والتي سببت ما بين ٤٠ و ٥٠ مليون وفاة عالمياً، حدثت جائحتان أخريان في ١٩٥٧-١٩٥٨ ثم ١٩٦٨-١٩٦٩. يتفق الخبراء في أن جائحة إنفلونزا أخرى أصبحت وشيكة وربما محتومة، كما يتفق أغلب الخبراء على أن الإبادة الفورية لكامل جهمرة الدواجن في هونغ كونغ في ١٩٩٧ ربما جُنبتنا حدوث جائحة.

يمكن أن تساعد تدابير عديدة في تصغير المخاطر الصحية العمومية العالمية التي قد تنجم عن فاشيات كبيرة بفيروس إنفلونزا الطيور H5N1 عالي الإراضية بين الطيور؛ والأولوية الفورية هي إيقاف المزيد من انتشار الأوبئة في جهورات الدواجن. وهذه الاستراتيجية تساهم في خفض فرص تعرّض البشر للفيروس. إن تلقيح الأشخاص ذوي الخطر العالي للتعرض إلى الدواجن المصابة واستخدام اللقاحات المتوفرة ضد ذراري الإنفلونزا البشرية الجائلة حالياً يمكن أن يخفض أرجحية العدوى المرافقة بذراري الطيور والبشر في الإنسان، بالتالي أن يخفض خطر تبادل الجينات. يجب حماية العاملين في إبادة الدواجن من العدوى باللباس والتجهيزات الملائمة، كما يجب إعطاؤهم مضادات الفيروسات وقائياً.

عندما تحدث حالات إنفلونزا الطيور بين البشر تظهر حاجة عاجلة إلى المعلومات حول مدى العدوى بالإنفلونزا في الحيوان والإنسان وحول الفيروسات الجائلة لتقدير المخاطر على صحة العموم وتبني أفضل التدابير الوقائية، ومن الأساسي إجراء استقصاء شامل لكل حالة. بينما تستطيع منظمة الصحة العالمية وشبكتها العالمية للإنفلونزا مع الوكالات الدولية الأخرى تقديم المساعدة في الكثير من هذه النشاطات، يعتمد نجاح احتواء المخاطر الصحية العمومية أيضاً على الإمكانيات الوبائية والمخبرية للبلدان المصابة وعلى فعالية وكفاية نظم الترصد الموجودة. إذن، لضمان جاهزية البلدان من خلال تطوير وتنفيذ خطط التأهب للجائحة، مع مشاركة كاملة من كل القطاعات ذات الصلة، أهمية أساسية.

وبينما تساهم كل هذه النشاطات في خفض أرجحية تطور ذرية جائحية، لا يمكن الإجابة بالتأكيد عن السؤال فيما إذا كان ممكناً تفادي جائحة إنفلونزا أخرى.

يمكن الاطلاع على الدلائل الإرشادية حول إنفلونزا الطيور لمنظمة الصحة العالمية على عنوان:

http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/guidelines/en

للمزيد من المعلومات يرجى الاتصال:

CSR_Group@whosea.org