

31 كانون الثاني/يناير 2019 - في جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين في أيار/مايو 2018، اعتمدت الدول الأعضاء القرار ج ص 71-14ع بشأن الحمى الروماتيزمية وأمراض القلب الروماتيزمية. وقد دعا القرار منظمة الصحة العالمية إلى إطلاق استجابة عالمية منسقة لأمراض القلب الروماتيزمية. وبدأ المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط استجابة لذلك، وبالتشاور مع مختلف الشركاء مثل ريتش-Reach (لوقف أمراض القلب الروماتيزمية) واتحاد القلب العالمي، عمليةً لتطوير إطار إقليمي وشبكة إقليمية من الخبراء لبدء العمل على المرض القلبي الروماتيزمي. وسيكون الإطار الإقليمي بمثابة خارطة طريق حول كيفية تنفيذ القرار العالمي على الصعيد الإقليمي وتوجيه البلدان حول كيفية تطوير برامج أمراض القلب الروماتيزمية الشاملة والفعالة أو تكييف هذه البرامج.

## ما هو المرض القلبي الروماتيزمي؟

يُعدّ المرض القلبي الروماتيزمي مشكلة صحية عامة يمكن الوقاية منها ولكنها خطيرة في البلدان منخفضة الدخل ومتوسطة الدخل وفي المجتمعات المهمشة في البلدان ذات الدخل المرتفع. وينتج عن هذا المرض تلف في صمامات القلب نتيجة لنوبة واحدة أو عدة نوبات من الحمى الروماتيزمية الحادة، وهو رد فعل التهابي مناعي ذاتي لعدوى الحلق التي تسببها العقديات من المجموعة «ألف A» (التهاب البلعوم العقدي). والمرضى يقع عادة في مرحلة الطفولة، ويمكن أن يؤدي إلى الوفاة أو العجز مدى الحياة. ويمكن للتدخل المبكر أن يقى من الوفاة المبكرة جراء هذا المرض.

## ما الضرر الذي يسببه المرض؟

يصيب المرض نحو 33 مليون شخص على الصعيد العالمي. وتشير التقديرات في عام 2015 إلى أن أمراض القلب الروماتيزمية تسببت في وفاة 305 آلاف شخص وفقدان 11.5 مليون سنة من سنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة. من بين هذه الوفيات، كانت 60٪ وفيات مبكرة (قبل عمر 70 سنة)، ويموت غالبية المصابين بأمراض القلب الروماتيزمية في أعمار تقل عن 40 سنة، مما يسبب تحديات اجتماعية واقتصادية وإنمائية كبيرة للشباب والبالغين. وفي إقليم شرق المتوسط، لا يزال المرض القلبي الروماتيزمي موجوداً في بعض البلدان مثل مصر والسودان واليمن.

بالإضافة إلى ذلك، فإن المرض القلبي الروماتيزمي يصيب بدرجة غير متناسبة الفتيات والنساء اللواتي يتعرضن لخطر أعلى بمقدار مرتين للإصابة بالمرض مقارنة بالرجال، وتمثل الإناث ثلثي المرضى المصابين بالمرض الذين يدخلون مستشفيات مختارة في 12 بلداً في الإقليم الأفريقي والهند واليمن. وعندما تكون الحمى الروماتيزمية وأمراض القلب الروماتيزمية متوطنة، يكون مرض القلب الروماتيزمي هو مرض القلب الرئيسي الذي يصيب النساء الحوامل، ويتسبب في أمراض أمومة وخيمة ووفيات في الفترة المحيطة بالولادة.

## ما هي بعض العوامل المساهمة في أمراض القلب الروماتيزمية والمعواقب المناجمة عنها؟

إن العوامل الاجتماعية والاقتصادية والبيئية مثل سوء الإسكان ونقص التغذية والاحتفاظ بالفقر هي العوامل المعروفة جيداً في حدوث الحمى الروماتيزمية والمرض القلبي الروماتيزمي والمساهمة في زيادة حجمهما وشدتهما. وتتحمل البلدان التي ترتفع فيها معدلات وقوع أمراض القلب الروماتيزمية تكلفة اقتصادية كبيرة. والأضرار الأشد تدميراً تصيب الأطفال والشباب في أفضل سنوات عمرهم إنتاجية.

تؤدي الحمى الروماتيزمية وأمراض القلب الروماتيزمية إلى زيادة التغيب عن المدرسة، وعدم إكمال الدراسة، وفقدان الأجرور.

### الموقاية من أمراض القلب الروماتيزمية ومكافحتها والقضاء عليها

إن اعتراف البلدان بأهمية الموقاية من أمراض القلب الروماتيزمية ومكافحتها والقضاء عليها أو استئصالها أخذ في الازدياد باعتبار ذلك قضية إنمائية مهمة. وتُعَدُّ الموقاية الثانوية من الحمى الروماتيزمية وأمراض القلب الروماتيزمية من بين الخيارات السياسية للبلدان في خطة العمل العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الموقاية من الأمراض غير المسارية ومكافحتها للفترة 2013-2020. وعلاوة على ذلك، تشتمل غايات الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة (ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار) على الحد من الوفيات المبكرة من الأمراض غير المسارية بمقدار الثلث، وإنهاء الوفيات التي يمكن الموقاية منها للمواليد الجدد والمُأطفال دون سن الخامسة، والحد من الوفيات، وخفض المعدل العالمي لوفيات الأمومة إلى أقل من 70100000 ولادة حية بحلول عام 2030، ومعظم الوفيات الناجمة عن أمراض القلب الروماتيزمية هي وفيات مبكرة وسيساهم القضاء عليها في تحقيق الأهداف العالمية.

هناك ثلاثة مستويات للموقاية من أمراض القلب الروماتيزمية هي: الحد من عوامل خطر الحمى الروماتيزمية (الموقاية الأساسية)؛ والموقاية الأولية من الحمى الروماتيزمية وأمراض القلب الروماتيزمية؛ والموقاية الثانوية (العلاج الموقائي) من الحمى الروماتيزمية وأمراض القلب الروماتيزمية.

### الحد من عوامل خطر الحمى الروماتيزمية (الموقاية الأساسية)

تهدف الموقاية الأساسية إلى تضاوي ذوات التهاب البلعوم بالعقديات من خلال معالجة الفقر وتحسين مستويات المعيشة والإسكان وزيادة فرص الحصول على الرعاية الصحية.

### الموقاية الأولية من الحمى الروماتيزمية وأمراض القلب الروماتيزمية

يمكن تحقيق الموقاية الأولية من الحمى الروماتيزمية من خلال العلاج المُضَعَّل لالتهاب البلعوم بالعقديات باستعمال البنسلين و يبلغ العلاج أقصى فعالية له عندما يُعطى كجزء من الرعاية الصحية الروتينية للطفل وي دمج في الاستراتيجيات الصحية والبرامج المجتمعية القائمة. لذلك، هناك حاجة إلى المزيد من استراتيجيات التشخيص الفعالة. وتمثل العدوى بالمجموعة «أ» من العقديات 20-40% من حالات التهاب البلعوم في الأطفال. وبالمقارنة مع مزرعة المسوحات المأخوذة من الحلق، فإن الاختبارات السريعة للكشف عن المستضدات تتيح التشخيص في نقطة تقديم الرعاية ومن ثم يجب أن تكون جزءاً من هذه الاستراتيجيات.

### الموقاية الثانوية (العلاج الموقائي) من الحمى الروماتيزمية وأمراض القلب الروماتيزمية

إن الموقاية الثانوية من خلال إعطاء حقن بنزويل بنسلين كل 3-4 أسابيع للمرضى الذين لديهم سابقة إصابة بالحمى الروماتيزمية و/أو أمراض القلب الروماتيزمية ستكون فعالة في الموقاية من التهاب البلعوم بالعقديات وتكرار الحمى الروماتيزمية. ويتطلب ذلك اكتشاف الحالات، والإحالة، والتسجيل، وإعطاء حقن البنسلين، والمتابعة المنتظمة. وقد ثبت أن إنشاء سجلات للمرضى المعروفين إجراءً فعّالاً في الحد من المرض والوفاة، ويجب إدراج هذه المصادر في الآليات الوطنية الموجودة لترصد الأمراض، حال توفرها.

تشتمل الاستراتيجيات الرئيسية للموقاية والمكافحة والقضاء على المرض للبلدان التي تتوطن فيها أمراض القلب الروماتيزمية على

ما يلي:

- تحسين مستويات المعيشة؛
- توسيع نطاق الحصول علي الرعاية المناسبة؛
- ضمان توفير إمدادات ثابتة من المضادات الحيوية مضمونة الجودة للوقاية الأولية والثانوية؛
- التخطيط لبرامج مجددة وتطويرها وتنفيذها من أجل الوقاية من أمراض القلب الروماتيزمية ومكافحتها، وتكون مدعومة بالبرصد والمترصّد الكافيين، كمكن متكامل لاستجابات النظم الصحية الوطنية.

الحمى الروماتيزمية وأمراض القلب الروماتيزمية: [تقرير المدير العام](#)

Saturday 18th of May 2024 05:20:30 PM