

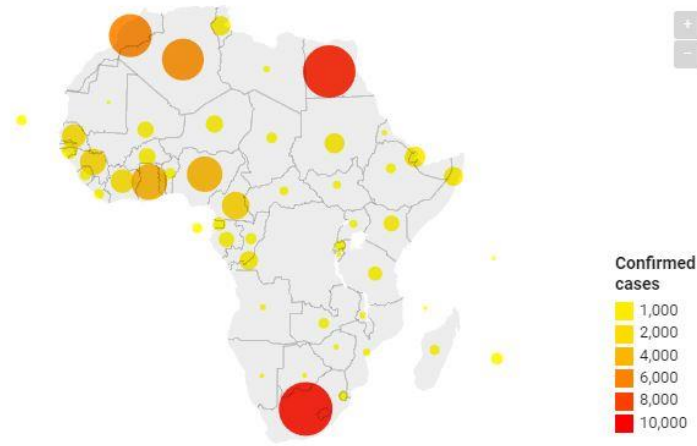
COVID-19 FAMSA TWG

النشرة الاسبوعية ١ (١٠ أيار/مايو ٢٠٢٠)

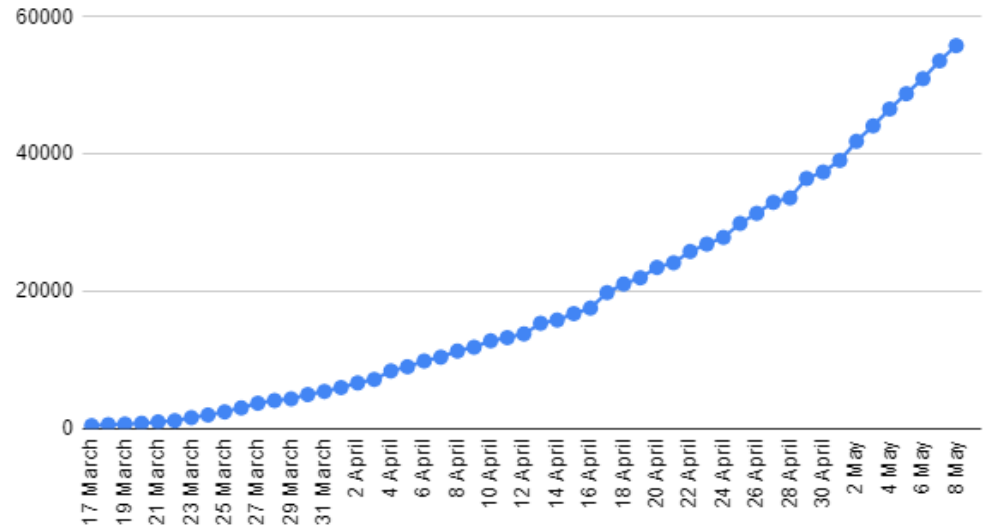
Confirmed coronavirus cases in Africa: 59,804

Recovered: 20,598; Confirmed coronavirus deaths: 2,193

Last updated: 9 May 19:50 GMT. Source: Africa CDC; Johns Hopkins; nCoV.

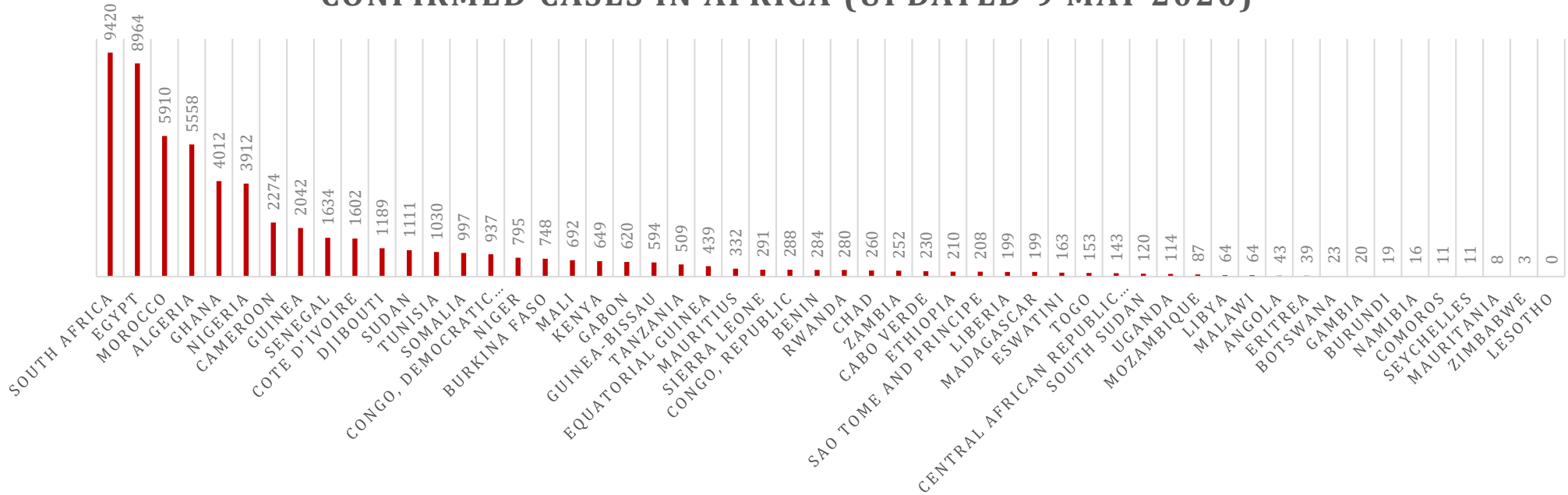


Confirmed COVID-19 cases in Africa over time



Map: James Wan, African Arguments - Created with Datawrapper

CONFIRMED CASES IN AFRICA (UPDATED 9 MAY 2020)



1. موقف منظمة الصحة العالمية من الوباء

قدم الدكتور ماتشيديسو موتي، المدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لأفريقيا، خلال المؤتمر الصحفي الافتراضي الذي عقده زعيم الإعلام الأفريقي لمنظمة الصحة العالمية، نتائج دراسة حديثة تتنبأ بأن تتراوح الوفيات المرتبطة بمرض فيروس كورونا ما بين 83,000 و 190,000 خلال السنة الأولى من الوباء إذا لم يتم احترام تدابير الحد من انتشار الفيروس بصرامة. ووفقاً للدراسة، فإن بطء معدل انتقال المرض في أفريقيا يشير إلى إطالة انتشار المرض لعدة سنوات. ومن هنا، توصي المنظمة بتحديد أولويات تدابير الاحتواء واحترام المعايير الستة التي يتعين وضعها في الاعتبار مع تخفيف القيود المفروضة على الحظر

من أجل تطوير لقاح آمن وفعال ضد كوفيد19 وبالنظر إلى الحاجة الملحة لإجراء أبحاث أخلاقية وجيدة التصميم، إقتراح نهج لإختبار العديد من اللقاحات المرشحة الحالية هي دراسات للعدوى البشرية الخاضعة للمراقبة وايضا تعرف بدراسات التحديات البشرية، ولضمان إجراء هذه الأبحاث وفق معايير أخلاقية عالية، وضعت منظمة الصحة العالمية ثمانية معايير أخلاقية أساسية يجب ان تطابقها.

بالنظر الى تأثير وباء كوفيد 19 على أنظمة الرعاية الصحية وتقديم الرعاية الصحية، لا سيما في البلدان الفقيرة، مثل أفريقيا، تحاول منظمة الصحة العالمية المساعدة في الاستجابة عن طريق إقامة تعاون جديد مثل الشراكة مع الاتحاد الأوروبي لمساعدة الصومال في مكافحة هذا الوباء بتوفير نقل الإمدادات الطبية الحيوية والموظفين في جميع أنحاء البلد الشاسع، و تشجيع التكيف مع نظام تقديم الرعاية الصحية الحالي، على سبيل المثال، الحفاظ على الرعاية الصحية القائمة على المجتمع المحلي.

Table 1. Eight criteria for SARS-CoV-2 challenge studies

Scientific and ethical assessments		
Criterion 1	Scientific justification	SARS-CoV-2 challenge studies must have strong scientific justification
Criterion 2	Assessment of risks and potential benefits	It must be reasonable to expect that the potential benefits of SARS-CoV-2 challenge studies outweigh risks
Consultation and coordination		
Criterion 3	Consultation and engagement	SARS-CoV-2 challenge research programmes should be informed by consultation and engagement with the public as well as relevant experts and policy-makers
Criterion 4	Coordination	SARS-CoV-2 challenge study research programmes should involve close coordination between researchers, funders, policy-makers and regulators
Selection criteria		
Criterion 5	Site selection	SARS-CoV-2 challenge studies should be situated where the research can be conducted to the highest scientific, clinical and ethical standards
Criterion 6	Participant selection	SARS-CoV-2 challenge study researchers should ensure that participant selection criteria limit and minimize risk
Review and consent		

2. تدعم الاستجابة Africa50

بمنحها 300.000 دولار امريكي

الى

Africa CDC :

Africa50 اعلنت عن منح بقيمة 300.000 دولار

امريكي الى مراكز مكافحة الأمراض في إفريقيا لدعم الاستجابة لوباء كوفيد19 في إفريقيا. وستستخدم المنحة

لشراء عدة الفحص والمعدات الطبية الأخرى ولتعبئة المستجيبين بخط المواجهة الأمامي، كما هو مبرز في استراتيجية القارة الأفريقية المشتركة من أجل كوفيد19.

Africa50

منصة تنمية البنية التحتية في عموم أفريقيا والتي تساهم في نمو أفريقيا من خلال التطوير الاستثمار في المشاريع الوطنية والإقليمية ذات التأثير الكبير وتعبئة التمويل القطاع الخاص،

منح التبرع كجزء من المرحلة الأولى من مبادرة دعم الإغاثة في أفريقيا(50)، التي تهدف إلى تلبية احتياجات الصحة العامة الفورية في أفريقيا

وقد عبر الدكتور جون نكينجاسونج، مدير مركز السيطرة على الأمراض في أفريقيا عن شكره للتبرع كمثال جيد لنوع التضامن الذي تحتاجه أفريقيا. تساهم هذه المنحة في الجهود المبذولة نحو الشراكة لتسريع إختبار كوفيد19. تم إطلاق برنامج التتبع. الفحص والتعقب من قبل لجنة الإتحاد الإفريقي في أبريل/نيسان والذي يهدف لدعم فحص 20 مليون إفريقي بنهاية عام 2020 ونشر مليون عامل في مجال الرعاية الصحية لدعم تتبع اللاتصال.

(المصدر: مركز السيطرة على الأمراض في أفريقيا)

علاج مدغشقر العشبي

يجري الاتحاد الإفريقي مناقشات مع جمهورية مدغشقر من ن خلال سفارتها في أديس أبابا، بهدف الحصول على بيانات فنية بشأن سلامة وفعالية العلاج بالعشب ، الذي أعلنت عنه مدغشقر للوقاية والعلاج من كوفيد19.

وبهذا الصدد عقد مفوض الاتحاد الإفريقي للشؤون الاجتماعية أميرة الفاضل إجتماعا مع القائم بالاعمال بجمهورية مدغشقر السيد اريك راندريناتواندرو يوم 30 ابريل اتفق فيه على تزويد عضو الاتحاد الإفريقي بالتفاصيل اللازمة فيما يتعلق بالعلاج العشبي. وبمجرد أن يتم تزويدها بالتفاصيل، سوف يراجع الاتحاد، من خلال المراكز الإفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها (مركز أفريقيا لمكافحة الأمراض)، البيانات العلمية التي تم جمعها.

سيراجع مركز السيطرة والوقاية (إفريقيا) البيانات العلمية التي جمعت حتى الان حول سلامة وفعالية العلاجات . و ستستند COVID-19 العضوية لفيروس كورونا المستجد هذه المراجعة إلى معايير تقنية وأخلاقية عالمية للحصول على الأدلة العلمية اللازمة فيما يتعلق بأداء العلاج.

(المصدر: نشرة الاتحاد الإفريقي الصحفية في 4 أيار/مايو).

6. الإبلاغ عن تغييرات بحاستي الشم والتذوق في ثلثي حالات كوفيد1 الخفيفة



قدم تقرير عن تغييرات بحاستي الشم والتذوق كأحد أعراض كوفيد19، تم إجراء دراسة إستقصائية على 202 مريض من أصل 283 تم الاتصال بهم ، وكان متوسط عمر المرضى 56% عام للرجال و52% للنساء . التغييرات في حاستي الشم والتذوق حدثت بنسبة 64.4% من المرضى ، بدرجة متوسطة ، حدث التغيير بحاستي الشم والتذوق قبل بداية ظهور الأعراض النموذجية في 11.9% من المرضى ، وكان فقدان الحاستين هو العرض الوحيد في 3.0% من المرضى . كانت النساء أكثر من الرجال في حالات التقارير عن التغييرات بحاستي الشم والتذوق (72.4 ضد 55.7)

(المصدر: New England Journal Of Medicine)

5

5. الالتهاب متعدد الانظمة عند الاطفال مشابها كوفيد19

أبلغ المركز الوطني لأمراض القلب عن عدد قليل من الحالات التي يعاني فيها الأطفال من أعراض متلازمة الصدمة السامة ومرض كاواساكي غير النمطي بما يتفق مع كوفيد 19 ، (اي ، ارتفاع في كل من معدل الترسيب كريات الدم الحمراء و

(Ferritin و c reactive protien

(المصدر: New England Journal Of Medicine)

8. توقعات الإصابات ب COVID-19 في القارة الأفريقية

نشرت مقالة ، لتوضيح العبء المحتمل للوباء في أكثر البلدان ضعفا في أفريقيا، حيث تم محاكاة تفشي مرض SARS-CoV-2 في جمهورية الكونغو الديمقراطية في غياب التدخلات. ويقدر أنه سيكون هناك أكثر من ٧٦ مليون حالة إصابة و ٣١٩ ألف حالة وفاة في غياب التباعد الاجتماعي. وقد تم تنفيذ إجراءات الإبعاد البدني وتدابير المكافحة الأخرى في بعض أجزاء البلدان الأفريقية ، بما في ذلك عاصمة جمهورية الكونغو الديمقراطية. ومع ذلك ، بدأت السلطات في غانا وجنوب أفريقيا بالفعل في النظر في رفع القيود. ونظرا لندرة مرافق ومعدات الرعاية الصحية في مختلف أنحاء أفريقيا، فإننا نحث على الاستثمار بكثافة في الوقاية، بما في ذلك إغلاق المناطق ذات الكثافة السكانية العالية وأوامر توفير المأوى في الأماكن الأكثر ضعفا. إن حماية أفريقيا تشكل ضرورة أساسية، ليس فقط للقارة ذاتها، بل وأيضا لحماية بقية العالم. ونظرا لاحتمال عودة مرض سارس-كو-٢، حتى مع إخماد بعض البلدان لأوبائها الحالية، فإن السكان في مختلف أنحاء العالم ليسوا أكثر أمانا مقارنة بالدول الأكثر ضعفا.

(المصدر: Lancet Infectious diseases)

9. الأمل في دواء Remdesivir لمعالجة COVID-19

على الرغم من الدراسات المتضاربة ، تظهر نتائج أكبر تجربة حتى الآن أن الأدوية المضادة للفيروسات تسرع الشفاء ، مما يضعها على المسار الصحيح لتصبح معيارًا للرعاية في الولايات المتحدة. يمكن أن يقصر الدواء التجريبي — وهو

أحد أفضل آمال العالم في علاج مرض COVID-19 — الوقت المستغرق في الشفاء من عدوى فيروس كورونا، و ذلك وفقا لأكثر التجارب السريرية في المجمع حتى الآن. في ١ مايو/أيار، منحت إدارة الأغذية والأدوية في الولايات المتحدة (FDA) "إذن استخدام الطوارئ" للأطباء المعالجين لاستخدام الدواء، الذي يسمى إعادة التأهيل، والذي يتم إعطاؤه عن طريق الوريد، في المستشفيات للأشخاص الذين يعانون من مرض الكورونا بشدة.

يتداخل Remdesivir مع تكاثر بعض الفيروسات ، بما في ذلك SARS-CoV-2 ، المسؤول عن الوباء الحالي. وفي ٢٩ نيسان/أبريل، أعلن أنتوني فوسي (Anthony Fauci) ، مدير المعهد الوطني للأمريكي للحساسية والأمراض المعدية (NIAID)، أن تجربة سريرية في أكثر من ١٠٠٠ شخص أظهرت أن الأشخاص الذين يأخذون ريمفيسر يتعافون في حوالي ١١ يوما، مقارنة ب ١٥ يوما للذين كان علاجهم دواء بديل. على الرغم من أن ٣١٪ من التحسن لا يبدو كضربة قاضية ١٠٠٪، إلا أنه دليل مهم جدا على صحة الفكرة، ما أثبتته هو أن الدواء يمكنه منع هذا الفيروس.

(المصدر: Nature)

10. تغلب على COVID-19 من خلال الابتكار:

"يقدم COVID-19 للعالم خيارًا وحشيًا بين الاقتصاد والصحة العامة. إن الاستثمارات المبتكرة ضرورية لتجنب هذا الاختيار ، رغم أنها قليلة التكلفة مقارنة بالخسائر الاقتصادية الحالية وبرامج الطوارئ الأخرى. حتى التسارع الطفيف للتقدم سيحقق فوائد هائلة." (المصدر: Science)

11 استمرار وجود الرنا الفيروسي (RNA) في عينات البراز من المرضى الذين يتعافون من ال COVID-19

7. دواء ثلاثي مضاد للفيروسات في علاج COVID-19

العلاج الفعال المضاد للفيروسات مهم لإيقاف وباء فيروس (، في تجربة متعددة المراكز ، COVID-19 كورونا 2019) محتملة ، مفتوحة التسمية عشوائية بالمرحلة الثانية مع ٥ الذين تم إدخالهم إلى COVID-19 مع البالغين المصابين ب ستة مستشفيات في هونغ كونغ، تم تعيين المرضى عشوائياً ملغ lopinavir 400 (2:1) الى 14 يوم على مركب 400 ملغ ribavirin 100 ملغ كل 12 ساعة، وritonavir كل 12 ساعة، وثلاث جرعات 8 ملايين وحدة دولية من انتريفيرون بيتا - 1 ب في الايام البديلة (مجموعة المركب) او 100 ملغ كل 400ritonavir ملغ lopinavir 14 يوما من 12 ساعة (مجموعة المراقبة) وتم تعيين 86 شخصا عشوائيا للمجموعة المركبة، وتم تعيين 41 شخصا لمجموعة المراقبة. كان متوسط وقت المجموعة المركبة أقصر بكثير من بداية دراسة العلاج إلى ممسحة الأنف السالبة (7 أيام [عن مجموعة المراقبة (12 يوماً [8-15]؛ نسبة 11-5] (p=0.0010 ، [1.86-10.24] CI الخطر 37.4 [95% العلاج بالمضاد للفيروسات الثلاثي المبكر كان آمنا ومتفوقا وحده في التخفيف من lopinavir - ritonavir مع الأعراض وتقصير مدة تناثر الفيروس والبقاء في المستشفى الخفيفة إلى covid19 للمرضى الذين يعانون من الحالات معتدلة.

(المصدر: Lancet)

حدوث تلف في العزل مع وجود رنتين شبه خالية من الهواء. على الرغم من أن هذه المضاعفات لوحظت أكثر في المرضى الأصغر سناً لأن كبار السن يموتون قبل وصول تلك المرحلة. تشير نتائج هذه الدراسة إلى اعتلال تجلط الدم الذي يسببه COVID-19 بسبب ارتفاع معدل حدوث الأحداث الانصمام الخثاري، على الرغم من أن نسبة الإصابة قد تكون مبالغاً فيها بسبب محدودية حجم العينة في الدراسة. (المصدر: Annals of Internal Medicine)

13. العاملون في مجال الرعاية الصحية معرضون بشدة خلال الوباء

أظهرت دراسة سريعة مولت من قبل منظمة الصحة العالمية (WHO) ونشرت في ٥ مايو/أيار ٢٠٢٠ أن مرض SARS-COV-2 يشكل عبئاً كبيراً على أعمال الرعاية الصحية حيث كان العاملون في مجال الرعاية الصحية في ووهان بالصين، على سبيل المثال في ١١ فبراير/شباط ٢٠٢٠، ٣.٨٪ من الحالات المؤكدة من قبل برنامج PCR COVID-19. وقد لوحظ ارتفاع حالات الاكتئاب والقلق وغيرها من القضايا العقلية بين العاملين في مجال الرعاية الصحية وأفراد أسرهم. وشملت عوامل الخطر لعدوى SARS-COV 2 في العاملين في مجال الرعاية الصحية العمل في خدمة عالية المخاطر، وغسل اليدين دون المستوى الأمثل قبل وبعد الاتصال بالمرضى، والاستخدام غير السليم لمعدات الحماية الشخصية وساعات العمل الطويلة من بين آخرين. وكان التدريب على مكافحة العدوى واستخدام معدات الحماية الشخصية مقترناً بانخفاض المخاطر بالنسبة للعاملين في مجال الرعاية الصحية.

(المصدر: Annals of Internal Medicine)

12. جمعية استخدام مثبتات الإنزيم المحول للأنجيو تسيين (ACEI) وحاصرات مستقبلات الأنجيوتنسين 2 (ARB) مع اختبار إيجابي لمرض الفيروس 2019 (COVID-19)

دور ACEI و ARB في تحديد جانحة فيروس كورونا 2019 (COVID-19) موضع جدل ساخن. وتتحري دراسة جماعية إسترجعية أجريت على ١٨٤٧٢ مريضا استخدام ACEI و ARBs مع إجراء اختبارات إيجابية لصالح COVID-19. كما تمت دراسة خطورة النتائج. لم تجد هذه الدراسة أي ارتباط بين استخدام ACEI أو ARB وإيجابية اختبار COVID-19. تدعم هذه البيانات المبادئ التوجيهية الحالية للمجتمع المهني لعدم التوقف عن ACEIs أو ARBs في المستشفيات بيد أنه يلزم إجراء مزيد من الدراسات ذات حجم العينة الأكبر.

(Journal of American Medical Association: المصدر)

14. نتائج COVID-19 الجديدة من بيانات تشريح الجثة حاولت دراسة أترابية محتملة أجريت في ألمانيا مقارنة النتائج الطبية لـ SARS-COV 2 مع بيانات تشريح

الجثث. خضعت ١٢ حالة وفاة متتابعة مع COVID-19-١٩ أكدها PCR Antemoortem لتشريح طبي، التصوير المقطعي المحوسب (CT) بعد الوفاة والتحليل المرضي والفيروسولوجي. وتتراوح أعمار المرضى بين ٥٢ و ٨٧ سنة، ٩ من ١٢ كان ذكر. كانت الأمراض المصاحبة في الغالب أمراض القلب والربو أو مرض الانسداد الرئوي المزمن. كشف تشريح الجثة عن جلطة وريدية عميقة في ٧ من كل ١٢ مريضاً مات منهم ٤ بسبب الانسداد الرئوي. أظهرت الاختبارات الفيروسية تركيزاً عالياً لـ SARS-COV 2 RNA في رنتي جميع المرضى وتركيزاً عالياً في الكبد، الكلى أو القلب في ٥ من ١٢ من الجثث. وقد أظهر علم الحويض

وفي دراسة مترابطة أجراها تشنغ وزملاؤه، تبين أنه من بين المرضى المصابين بالسارس - كو في ٢ الذين تم اختبارهم باستخدام تقنيات تفاعل سلمي من البوليميراز خلال أربعة أسابيع من دخول المستشفى، مازال أكثر من ٥٠ في المائة من المرضى يعانون من السارس - كو - ٢ في عينات تنفسية وثلاث المرضى في عينات من البراز. اقترح آثار مقلقة على مكافحة الأمراض. وقد يتطلب هذا الحفاظ على النظافة الدقيقة في اليد والمراحيض، كما ينبغي أن يقلل إلى حد كبير من التخلص الفيروسي من البراز.

(المصدر: British Medical Journal)

1. الفحص على مستوى المجتمع المحلي

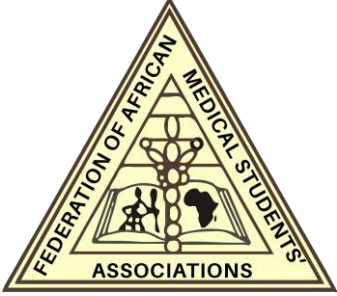
الاسلوب الاول : الفحص : من المهم التركيز على المجتمعات الريفية حيث يوجد نقص في المراكز الصحية الاسلوب الثاني: إستهداف الاختبارات في المواقع حيث من المرجح أن يتم العثور على العدوى. على سبيل المثال دور رعاية المسنين، دار المسنين، المصانع، بعض الشركات. مناطق الاختبار التي هي نقاط تجمع مشتركة مثل المحلات أو الصيدليات.

الاسلوب الثالث: إختبارات إحتياطية للفحص العشوائي للسكان. ويوفر ذلك معياراً لتقييم ما إذا كانت المواقع الحسية تكشف بفعالية الأشخاص المصابين بالعدوى. وسوف تهدر هذه الجهود (وكل الاختبارات التي تجرى على مستوى المجتمع تقريباً) إذا لم يتم إقناع أولئك الذين تبين أنهم مصابون بالعدوى بعزل منازلهم أو أي مكان آخر.

(Journal of American Medical Association: المصدر)

شكرا على القراءة

المعلومات التي تم الحصول عليها والبحث عنها من قبل
COVID-19 FTWG Research Subcommittee
Kapil Narain, Kapto Tchouga Nathanaël, Munezero Aimée Bernice, Ayodeji Richard Ogunleye,
Almthani Hamza, Muganzi David Jolly.



@official_famsa
www.famsanet.org