

رابطة الأمراض القلبية عند الأطفال شفاء القلوب في العالم

مرتبطة بغاية مشتركة: الجهود الشاملة لتحسين صحة الأمراض القلبية عند الأطفال
تقرير رابطة الأمراض القلبية عند الأطفال

رابطة الأمراض القلبية عند الأطفال هي منظمة طبية دولية غير مربحة تعمل بالشراكة مع مراكز صحية في الدول النامية لتعزيز خدمات مستمرة للقلب لمصلحة كل الأطفال.

في عام 2005، نشرت رابطة الأمراض القلبية طبيعتها الأولى لما يمكن أن يكون سلسلة من التقارير حول الأمراض القلبية عند الأطفال ومواجهة التحدي لزيادة جودة وقدرة الوصول لخدمات الأطفال عبر العالم. التقرير الأول وهو "إنقاذ طفل"، أعطى نظرة شاملة عن أمراض القلب المكتسبة أو الخلقية مع التركيز بالأخص على المكتسبة وتأثير هذه الأمراض على الأطفال في البلدان النامية. التقرير الثاني "مرتبطة بغاية مشتركة" نُشر مؤخراً، قدم نظرة عميقة عن الأمراض الخلقية وبالأخص العوامل التي تجعل تشخيصه ومعالجته صعبة جداً في البلدان النامية.

وكما أشير إليه في الطبعة الأولى، فإن احتياجات الأطفال الذين هم في خطر بسبب أمراض القلب في الدول النامية غير مدروسة بصورة كافية ولا توجد حلول لها. حاولنا في الطبعة الثانية تجميع مرة أخرى بعض من آخر الأفكار عن الأمراض القلبية عند الأطفال والتحديات في معالجتها في مناطق العالم ذات الخدمات القليلة.

يناقش الجزء الأول من التقرير عوامل وعراقيل محتملة في كشف أمراض القلب الوراثية (CHD) في الدول النامية ومعالجتها، والتي تؤثر بنسبة 1% من الولادات في العالم وهي أكثر علل الولادات عموماً. اتضح من خلال مراجعة المراجع العلمية أن العوامل الأساسية التي تمنع تشخيص ومعالجة الأمراض القلبية في الدول الصناعية (CHD) وهي:

- 1- نقص في قدرة الوصول إلى العناية القلبية،
- 2- تسهيلات قليلة لمعالجة الأمراض القلبية عند الأطفال،
- 3- نقص في تدريب أطباء الأطفال المتخصصين في الأمراض القلبية،
- 4- تكلفة محدودة لمعالجة الأمراض القلبية،
- 5- نقص في الرعاية الأساسية للصحة،
- 6- نقص في عدد العاملين في الرعاية الصحية،
- 7- هجرة العاملين في الرعاية الصحية إلى الدول المتقدمة،
- 8- منافسة في أولويات الرعاية الصحية،
- 9- نقص في الاستثمار في قطاعات الصحة العامة.

بسبب التحديات الملموسة لتمويل الخدمات الصحية، فإن دولاً عديدة مجبرة بصراحة على تقليص أموال علاج الأمراض القلبية عند الأطفال (CHD) وتعتمد على المنظمات الدولية الغير حكومية في تمويلها لمساعدة العلاج الإضافي لهذه الأمراض. كما أن المساعدة الدولية لها نفس الأهمية في بناء برامج قادرة على الاستمرار من خلال التدريب والمساعدة الفنية والمصادر التبرعية وبناء علاقة زمالة مستمرة.

يوصي التقرير باستمرار توفير المساعدة لبرامج الأمراض القلبية حول العالم، إضافة أيضاً إلى توصيتين أساسيتين للمنظمات الدولية التي تساعد الأطفال الذين يعانون من الأمراض القلبية وهي:

- 1- التنسيق وتوحيد الجهود بين المنظمات والأفراد والإمكانات وشركاء المستشفيات في أنحاء العالم من أجل استمرار إذكاء الوعي حول الأمراض القلبية كعبء صحي جسيم يصيب الملايين من الأطفال؛
- 2- مضاعفة الجهود لبناء مراكز امتياز قادرة على الاستمرار لمساعدة الأطفال المعرضين لخطر الأمراض القلبية والمعاناة منها.

يشير التقرير كذلك إلى أن أمراض القلب المكتسبة (AHD) عند الأطفال مازال عبئاً بليغاً بالنسبة لعدد من الأسر في الدول النامية. وغالباً ما يحدث ذلك نتيجة مضاعفة مرض الحمى الروماتزمية أو مرض الشاغاس، كما أن هذا النوع من المرض يمكن منعه. من ناحية أخرى، فإن التقرير اكتشف أن أغلبية حالات المصابين بمرض الحمى الروماتزمية لازالت موجودة في الدول النامية مع تفشي المرض بأرقام تفوق 6 حالات في كل 1000 من السكان، بالمقارنة بنسبة أقل من حالة في كل 1000 في الدول المتقدمة. في عام 2003، تشير التقديرات إلى أن ثمة 12 مليون شخص يعانون من مرض الحمى الروماتزمية ومرض القلب الروماتزمي في جميع أنحاء العالم وأن 3 مليون على الأقل من هؤلاء المرضى كان لهم احتقان متتال للعجز القلبي، مما يستدعي تكراراً إدخالهم إلى المستشفى. وأن حوالي ثلثي هذه الحالات هم أطفال من سن 5 إلى سن 15، وأن أعلى تقدير لهذه الحالات يوجد في جنوب الصحراء الإفريقية.

خلال مناقشة الأهداف الإنمائية الألفية للأمم المتحدة ذات الصلة بموضوع الأمراض القلبية عند الأطفال في الدول النامية، اتضح أن الأمراض القلبية لم تكن مدرجة بوضوح ضمن الأهداف الإنمائية الألفية للأمم المتحدة (الأمراض غير السارية لم تكن مدرجة)، فإن إنجاز أهداف الصحة المتعلقة بذلك سيكون لها تأثير مباشر على الأطفال الذين يعانون من أمراض القلب في الدول الفقيرة. إن العديد من أهداف الصحة، مثل تخفيض معدل وفيات الأمومة والأطفال وتحسين تلقيح الأطفال ورفع عدد الموظفين ذوي الكفاءات في ميادين الصحة، كل هذا لا يمكن أن يتحقق إلا بخلق أو تحسين البنية الأساسية للرعاية الصحية في الدول الفقيرة. إذا كان ليس واقعيًا التصور بأن معظم الدول بإمكانها أن تطور أجهزة الرعاية الصحية التي تستطيع أن تقدم علاجاً متطوراً للأمراض القلبية، فمن الممكن تصور على الأقل أن برامج رعاية صحية عاملة وفعالة في الدول الفقيرة يمكن أن تمنع وتكتشف وتُشخص أمراض القلب المكتسبة أو الأمراض الخلقية بأكثر فعالية. من ناحية أخرى، وفي حال توفرت الموارد، فإن البرامج ستحيل المرضى إلى منطقة مراكز الرعاية الصحية لعلاج معظم الأمراض القلبية. إن الاستثمار في الوقاية وعلاج الأمراض القلبية سيأتي بالتأكيد بالمصلحة ويمكن أن يُدرج ضمن رعاية الصحة الأولية والبنية الأساسية المتواجدة في جميع الدول.

يبحث التقرير كذلك مدى تأثير أزمة هجرة العمالة الصحية في مجال الصحة على الأمراض القلبية في الدول النامية. عندما تخسر برامج الأمراض القلبية أعضاء الفريق ذوي الخبرة ولا تستطيع استبدالهم في الوقت المناسب، فإن رعاية المريض في خطر. في الدول النامية، حيث أن المستشفيات تفترق للموارد وحيث أن الموظفين محملون بأعباء تفوق

طاقاتهم ويتقاضون أجوراً زهيدة، أصبحت كفاءة العاملين الصحيين جد صعبة. كما أعلنت منظمة الصحة العالمية أن 57 بلداً معظمها في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى على وشك الانهيار بسبب النقص الحاد في عدد العاملين الصحيين. وتشير التقديرات إلى ضرورة توفير أكثر من أربعة ملايين عامل صحي لسد تلك الفجوة، وهناك حاجة إلى أكثر من نصف هؤلاء في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، فهي المنطقة التي تتحمل 24% من عبء أمراض العالم، فليس لديها إلا 3% فقط من مجموع العاملين الصحيين الموجودين على الصعيد العالمي، مع أنها تُؤوي 11% من سكان العالم.

أما بخصوص المنظمات الدولية الصحية، مثل رابطة الأمراض القلبية عند الأطفال ، فإن لهجرة العمالة في مجال الصحة تأثير بليغ على الاستمرار في البرامج الميدانية المشتركة وأيضاً على جهود رابطة الأمراض القلبية عند الأطفال. وقد نالت هذا المسألة اهتماماً كبيراً حيث أن منظمات مثل منظمة الصحة العالمية أسست التحالف العالمي للقوى العاملة الصحية الذي أنشئ في عام 2006 والذي استضافته منظمة الصحة العالمية "علاج مشكلة النقص العالمي للعاملين الصحيين". لقد قيدت دول مثل المملكة المتحدة التوظيف الدولي للأطباء العاملين وتنادي المنظمات المهنية بالاعتماد على النفس في تلبية احتياجات العاملين في مجال الصحة في البلدان المتقدمة. اعتماداً على معرفة أن الأجرة هي جزء من احتواء المشكلة، تعمل رابطة الأمراض القلبية عند الأطفال مع مستشفى الصليب الأحمر للأطفال في كاب تاون في جنوب أفريقيا لتطوير مجموعة من الاختيارات لمساعدة إدارة تطوير أفضل وللاحتفاظ بالمرضات للعناية المركزة. يتضمن هذا التوجه مشاركة المستشفى مع مركز ذي امتياز في العالم المتقدم يتعامل بالتوازي في مجال التعليم التفاعلي من خلال الإنترنت ومسؤوليات عمل واضحة وبرامج توجيه معدلة وتعليم مستمر وعرض لإدارة جديدة وبديلة. كما أفادت الدكتورة مارغريت تشان، المدير العام لمنظمة الصحة العالمية، "لا يمكن أن نحسن صحة الشعوب بدون العاملين الصحيين الذين يقدمون الرعاية الصحية".

وفي الختام، فإن أمراض القلب الخلقية والمكتسبة تمس الملايين من الأطفال في العالم لكن الأغلبية منهم لن تحصل أبداً على العلاج الذي يحتاجون إليه. يتوفر لهؤلاء الأطفال القليل أو لا شيء من إمكانية الوصول إلى العلاج، ليس فقط بسبب عدم إمكانية الوصول إلى الرعاية القلبية ولكنه أيضاً بسبب نقص التنمية الاجتماعية-الاقتصادية بصفة عامة ونقص الاستثمار في الرعاية الصحية في دولهم. وتسببت هذه العوامل في خلق أنظمة صحية فقيرة ونقص في الموارد الملائمة ونقص في الاستشارة الصحية عند المجتمع وعجز في العاملين الصحيين مما يحول دون حصول الأطفال على العلاج الصحيح. مشكلة الأمراض القلبية عند الأطفال ليست ناتجة من الفراغ، فباستطاعة المجتمع الدولي أن يقوم بخطوة حقيقية اتجاه تخفيض هيمنة الأمراض القلبية المكتسبة وتحسين تشخيص وإدارة هذه الأمراض فقط إذا وضعت ضمن الإطار العالمي للتعاون الاقتصادي والتفرقة في الرعاية الصحية.

خلال الأربعين سنة الماضية، كرست رابطة الأمراض القلبية عند الأطفال جهودها لتحريك الموارد العالمية من أجل منع ومعالجة وشفاء مرض القلب عند الأطفال. نأمل أن يكون هذا التقرير قد ساهم في تعريف وفهم أمراض الأطفال القلبية والجهود لتقديم أكبر منفذ لمنع هذا المرض ومعالجته في مناطق العالم التي تتوفر لها خدمات قليلة. ونأمل كذلك أن نعطي لمعرفة هذا الميدان بعداً أكبر ونقترب من منع ومعالجة الأمراض القلبية لكل أطفال العالم.