PolicyBristol

University of BRISTOL

تحسين استخدام المضادات الحيوية على مستوى المجتمع لمواجهة مقاومة مضادات الميكروبات في مصر

Prof. Helen Lambert (University of Bristol)، Prof. Amira Fathy El-Gazzar (Badr University Cairo)، Dr. Mariam Amin (Assiut University)، Dr. Nour Al Husein (University of Bristol).

عن البحث

تمثل مقاومة مضادات الميكروبات (AMR) تهديدًا متزايدًا للصحة العامة في مصر وغيرها من البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل (LMICs)، ويعزى ذلك إلى ارتفاع معدلات استهلاك المضادات الحيوية واستخدامها على نحو غير ملائم. وتواجه مصر وغيرها من الحكومات هذا التهديد من خلال خطط العمل الوطنية لمكافحة مقاومة مضادات الميكروبات (NAP).
ويُعد التصدي لاستخدام المضادات الحيوية في المجتمع أمرًا بالغ الأهمية، إذ إن معظم المضادات الحيوية المستخدمة عالميًا تُستهلك خارج المستشفيات.

بحثت هذه الدراسة العوامل الاجتماعية والثقافية المؤثرة في استخدام المضادات الحيوية في مدينة بدر (القاهرة) ومدينة الفتح (أسيوط)، باستخدام منهجيات بحثية مختلطة. وشملت مراجعات للأدبيات العلمية والسياسات، ورسم خرائط تشاركيًا، ومقابلات ومجموعات نقاش بؤرية (74 مشاركًا)، وملاحظات ميدانية داخل الصيدليات (640 حالة)، ومقابلات مع العملاء عقب الشراء (109 مقابلات).
وعقب ذلك، عُقدت ثلاث ورش عمل بمشاركة الجهات المعنية على المستويين المحلي والوطني، لعرض نتائج الدراسة والمشاركة في وضع توصيات السياسات.
وستدعم الأدلة المستندة إلى آراء الجهات المعنية جهود الحكومة لتحسين استخدام المضادات الحيوية في مصر، وفي البيئات المجتمعية المماثلة حول العالم.

عرضنا النتائج الرئيسية للدراسة على مجموعات من الأطباء والصيادلة وأفراد الجمهور وصانعي السياسات على المستوى الوطني، وذلك خلال ثلاث ورش عمل تفاعلية.
وفي ورشتي العمل الأوليين، راجع المشاركون النتائج الرئيسية ضمن ثمانية محاور بحثية، واقترحوا توصيات للتغيير. وجُمعت هذه التوصيات ضمن ثمانية مجالات مستهدفة للسياسات، ثم عُرضت على صانعي السياسات الوطنية المعنيين بمقاومة مضادات الميكروبات خلال ورشة العمل الثالثة، مصحوبة بالأدلة الداعمة ذات الصلة من الأدبيات العلمية القائمة.
بعد ذلك، رتّب المشاركون التوصيات وفقًا للأولوية والجدوى المتصورتين؛ ويعرض هذا الموجز المجالات الأربعة التي حظيت بأعلى درجات الأولوية.

التوصيات المتعلقة بالسياسات

نلخص التوصيات الموضحة بالتفصيل في موجز السياسات الكامل الخاص بنا أدناه

ينبغي إعطاء الأولوية لتثقيف الأطباء بشأن مقاومة مضادات الميكروبات، بما يشمل:

- التطوير المهني المستمر في مجال وصف المضادات الحيوية، والتحديث المنتظم للإرشادات السريرية، ودمج علم الأدوية في الممارسة السريرية.
- إجراء اختبارات دورية إلزامية لتقييم الكفاءة، تشمل مقاومة مضادات الميكروبات والمضادات الحيوية.

ينبغي أن تتضمن سياسات وصف المضادات الحيوية ما يلي:

- استخدام نماذج موحدة لوصف المضادات الحيوية و/أو نظام إلكتروني للوصفات الطبية.
- إدراج التشخيص المبدئي أو المؤكد في وصفات المضادات الحيوية.
- وصف المضادات الحيوية باستخدام أسمائها العلمية (الأسماء الجنيسة).

ينبغي أن تتضمن سياسات صرف المضادات الحيوية ما يلي:

- تقييد صرف المضادات الحيوية واسعة الطيف، المصنفة ضمن فئتي «المراقبة» (Watch) و«الاحتياط» (Reserve) وفق تصنيف منظمة الصحة العالمية، دون وصفة طبية.

ينبغي للنظام الصحي المصري أن يقوم بما يلي:

- إنشاء مورد إلكتروني لتبادل البيانات الآنية حول إمدادات المضادات الحيوية.
- اشتراط وضع ملصقات واضحة على منتجات المضادات الحيوية، وحظر استخدام الممارسات التسويقية المضللة، مثل وصف بعض المنتجات بأنها «مطهر معوي».
- تحسين إمكانية الحصول على خدمات رعاية صحية أولية ميسورة التكلفة وذات جودة عالية، للحد من الاعتماد على المضادات الحيوية التي تُصرف دون وصفة طبية.

PolicyBristol

University of BRISTOL

النتائج الرئيسية

1. الصيدليات هي نقطة الرعاية الأولى في المجتمع يرجع ذلك إلى سرعة الحصول على الخدمة وسهولة الوصول إليها وانخفاض تكلفتها. كما يتيح شراء المضادات الحيوية دون وصفة تجنب رسوم الكشف والوقت والتكاليف المرتبطة بمحاولة الحصول على خدمات الرعاية الصحية الحكومية المحدودة، 65% من أصل 640 عملية شراء تمت ملاحظتها في الصيدليات لم تتضمن وصفة طبية، لم تتجاوز نسبة المضادات الحيوية المصنفة ضمن فئة «الإتاحة» (Access) وفق نظام AWaRe 37.6% عمليات الشراء التي تمت دون وصفة طبية.

2. ينظر أفراد المجتمع إلى المضادات الحيوية باعتبارها أدوية قوية وسريعة المفعول، ومناسبة لعلاج العديد من الأمراض، بما فيها الأمراض التي يُرجح أن يكون سببها فيروسيًا أو التي قد تتحسن تلقائيًا، كثيرًا ما يطلب المرضى المضادات الحيوية بأسمائها التجارية أو العلمية، يُسوَّق الميترونيدازول (Metronidazole – Flagyl) باعتباره «مطهرًا معويًا»، مما قد يؤدي إلى عدم إدراك البعض أنه مضاد حيوي، يدرك المجتمع أن الإفراط في استخدام المضادات الحيوية يقلل من فعاليتها، لكن مقاومة المضادات الحيوية غالبًا ما تُفهم خطأً على أنها عدم استجابة جسم الإنسان للعلاج، بدلًا من كونها قدرة الميكروبات على مقاومة تأثير الدواء.

3. يلجأ أطباء الرعاية الأولية إلى وصف المضادات الحيوية اعتمادًا على الأعراض السريرية، نتيجة ضيق الوقت، ومحدودية وسائل التشخيص، والقيود المالية التي تواجه المرضى.

كما يُنظر إلى المضادات الحيوية الأقدم على أنها أقل فعالية، وتؤدي الممارسات العلاجية التقليدية والإرشادات السريرية القديمة إلى وصف مضادات حيوية دون حاجة طبية فعلية، وتقديم معلومات غير دقيقة للمرضى.

4. تؤثر المنافسة في القطاع الخاص والعوامل التجارية في سلوك وصف المضادات الحيوية وصرفها، ومن أبرز هذه العوامل:

- التسويق الدوائي.
- تفضيل علامات تجارية معينة.
- نقص إمدادات بعض الأدوية.



معلومات إضافية

حصل المشروع على تمويل من الأكاديمية البريطانية (British Academy)، ضمن برنامج صندوق الشراكات الدولية للعلوم، من خلال منح الأبحاث الموجهة نحو التحديات التنموية (ODA).
للمزيد من المعلومات، يُرجى الاطلاع على موجز السياسات الكامل.

للتواصل مع الباحثين

الأستاذة الدكتورة هيلين لامبرت
أستاذة الأنثروبولوجيا الطبية – جامعة بريستول
h.lambert@bristol.ac.uk

الأستاذة الدكتورة أميرة فتحي الجزار
أستاذة الصحة العامة وطب المجتمع – جامعة بدر بالقاهرة
Amira.fathy@buc.edu.eg

BUC BADR UNIVERSITY IN CAIRO جامعة بدر بالقاهرة

The British Academy