POLIO GLOBAL ERADICATION INITIATIVE

# فيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات

## المستجدات العالمية

مقاربة جديدة لمكافحة فيروس شلل الأطفال
الدائر المشتق من اللقاحات من النمط 2

آب/أغسطس 2020

# المحتويات


| | |
|---|---|
| الاختصارات | v |
| مقدمة | 1 |
| شرح فيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات | 3 |
| الاستجابة لفيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات في سياق كوفيد-19 | 7 |
| حلول لقاحية للحماية من فيروس شلل الأطفال من النمط2 | 13 |
| شرح عملية بدء تطبيق لقاح شلل الأطفال الفموي المستجد من النمط2 | 17 |
| دور الدول الأعضاء | 20 |
| ملحق | 22 |

# الاختصارات

| | |
|---|---|
| AFP | الشلل الرخو الحاد |
| bOPV | لقاح شلل الأطفال الفموي الثنائي التكافؤ |
| CDC | مراكز الولايات المتحدة لمكافحة الأمراض والوقاية منها |
| cVDPV | فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات |
| cVDPV2 | فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط2 |
| eIPV | لقاح فيروس شلل الأطفال المعطل الفعال المعزز |
| EUL | قائمة الأدوات الطبية المستخدمة في الطوارئ |
| GPEI | المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال |
| IHR | اللوائح الصحية الدولية |
| IPV | لقاح شلل الأطفال المعطل |
| mOPV2 | لقاح شلل الأطفال الفموي الأحادي التكافؤ من النمط2 |
| nOPV2 | لقاح شلل الأطفال الفموي المستجد من النمط2 |
| OPV | لقاح شلل الأطفال الفموي |
| OPV2 | لقاح شلل الأطفال الفموي من النمط2 |
| SAGE | فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع |
| tOPV | لقاح شلل الأطفال الفموي الثلاثي التكافؤ |
| UNICEF | منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) |
| VLP | الجزيئات الشبيهة بالفيروس |
| WHO | منظمة الصحة العالمية |
| WPV | فيروس شلل الأطفال البري |
| WPV1, 2, 3 | فيروس شلل الأطفال البري من الأنماط 1 و 2 و 3 |

# مقدمة

حققت الجهود العالمية لاستئصال شلل الأطفال نجاحاً هائلا بفضل المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، بقيادة الحكومات الوطنية ومنظمة الصحة العالمية ومنظمة الروتاري الدولية والمراكز الأميركية لمكافحة الأمراض والوقاية منها واليونيسيف ومؤسسة بيل وميليندا غيتس والتحالف العالمي للقاحات والتمنيع (غافي). فقد انخفض عدد الإصابات بفيروس شلل الأطفال البري بنسبة 99٪، وبعد أن كان عدد الحالات يتجاوز 350000 حالة سنويا في 1988، عند إطلاق هذه المبادرة في أكثر من 125 بلداً موبوءاً في ربوع العالم، لم يتبق إلا بلدان فقط يتوطن فيهما الفيروس (باكستان وأفغانستان) في عام 2020. وقد تم الإشهاد على استئصال اثنين من الأنماط المصلية الثلاثة لفيروس شلل الأطفال البري على الصعيد العالمي، وكذا على خلو خمسة من الأقاليم الستة لمنظمة الصحة العالمية من فيروس شلل الأطفال البري.

ومع ذلك، فإن هدف المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال هو ضمان عدم إصابة أي طفل بالشلل مرة أخرى بسبب فيروس شلل الأطفال - سواء كان بريًا أو مشتقًا من اللقاح. وفي عام 2019، واجه هذا الهدف تحديا جديدا تمثل في حالة طوارئ صحية عامة متنامية بسبب انتشار فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط 2 (فيروس cVDPV2). ولغاية أغسطس 2020، تم الإبلاغ عن 323 حالة لفيروس cVDPV2، و84 عينة بيئية إيجابية لهذا الفيروس في 20 بلداً على الصعيد العالمي، تركزت بشكل أساسي في أفريقيا ولكن أيضاً في باكستان وأفغانستان والفلبين.

وفي جميع الحالات، يشير استمرار انتشار الفاشيات الحالية والظهور الجديد لفيروس cVDPV2 إلى وجود ثغرات في التغطية بالتمنيع الروتيني، بالإضافة إلى تدني جودة الاستجابة للفاشية بلقاح شلل الأطفال الفموي الأحادي التكافؤ من النمط2 (لقاح mOPV2) ويتزايد خطر انتشار هذه السلالات، أو ظهور سلالات جديدة، بفعل الفجوة في مناعة الأغشية المخاطية لفيروس شلل الأطفال من النمط2 على المستوى العالمي وانخفاض معدلات التطعيم المترتب على جائحة كوفيد- 19.

وفي عام 2019 ومطلع 2020، وضعت المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال "استراتيجية الاستجابة لفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط2 للفترة *2020-2021*" لمواجهة التطور الوبائي لفيروس cVDPV2 بشكل أكثر فعالية. واعتمد المجلس التنفيذي للمنظمة في دورته 146 المقرر الإجرائي م ت146(11) الذي أقرّ فيه العناصر الرئيسية لهذه الاستراتيجية. ويؤكد المقرر على أهمية التعجيل بتقييم وبدء استعمال لقاح شلل الأطفال الفموي المستجد من النمط2، بما في ذلك في إطار إجراء قائمة الأدوات الطبية

المستخدمة في الطوارئ (EUL) لمنظمة الصحة العالمية، ودعا الدول الأعضاء إلى الإسراع في العمليات الوطنية لاستيراد هذا اللقاح واستخدامه. كما دعا الدول الأعضاء إلى تعبئة الموارد المالية الوطنية للمساهمة في جهود مكافحة الفاشية. وسيمكّن المزج الواسع بين الحلول الجديدة للقاحات البرنامج من الاستجابة لكل حالة بأنجع طريقة ممكنة.

وتؤكد الفاشيات المستمرة لفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات(cVDPV) الحاجة الملحة إلى مواصلة العمل على استئصال شلل الأطفال. ومن المهم أن نتذكر أن فاشيات هذا الفيروس تحدث في المناطق التي تكون فيها المجموعات السكانية غير محصنة بالشكل الكافي، وأن فيروسات cVDPV ليست مرتبطة أو دالة على عودة ظهور فيروس شلل الأطفال البري. ويؤكد الكشف عن فيروسcVDPV2 على أهمية الحفاظ على مستوى عالٍ من التغطية بالتمنيع الروتيني في كل مكان لتقليل مخاطر وعواقب سريان أي فيروس من فيروسات شلل الأطفال. وتبرز هذه الأحداث أيضاً الخطر الذي يشكله أي انتقال منخفض المستوى لعدوى الفيروس. وثمة حاجة إلى استجابة قوية للفاشية من أجل وقف سريع لسريان الفيروس وضمان تغطية كافية بالتمنيع في المناطق المتضررة لمنع حدوث فاشيات مماثلة في المستقبل. وستواصل منظمة الصحة العالمية تقييم الحالة الوبائية وتدابير الاستجابة للفاشية التي يتم تنفيذها.

وتقدم وثيقة الإحاطة هذه تعريفات رئيسية للمصطلحات المعقدة المرتبطة بموضوع استئصال شلل الأطفال. وتغطي الوضع الحالي لفاشيات فيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاحات في سياق جائحة كوفيد -19، كما توضح الخطوات الفورية التي تتخذها المبادرة في الوقت الراهن للتصدي بشكل أفضل للتهديد المتنامي لفيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات.

# شرح فيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات

## ما هو شلل الأطفال؟

شلل الأطفال هو مرض فيروسي شديد العدوى يصيب الأطفال الصغار بشكل رئيسي. وينتقل الفيروس عن طريق المخالطة من شخص لآخر وينتشر بشكل أساسي عن طريق الفم - البراز وأحيانا بطرق مشتركة (مثل الماء أو الطعام الملوث). ويتكاثر بعد ذلك في الأمعاء ومن ثم يمكنه أن يغزو الجهاز العصبي وأن يتسبب في الشلل والوفاة.

تشمل الأعراض المبكرة لشلل الأطفال الحمى والتعب والصداع والقيء وتصلب الرقبة والشعور بألم في الأطراف. وفي نسبة قليلة من الحالات، تؤدي حالة العدوى بالمرض إلى الإصابة بالشلل، والذي غالبا ما يكون دائمًا. ولا يوجد علاج لشلل الأطفال ولا يمكن الوقاية منه إلا بالتمنيع.

ينجم شلل الأطفال عن فيروس معوي بشري يسمى فيروس شلل الأطفال. ويمكن أن يتفاعل الفيروس مع الشخص المصاب بطريقتين:

- عدوى لا تشمل الجهاز العصبي المركزي، وتسبب مرضا بسيطا مع أعراض خفيفة؛
- عدوى تشمل الجهاز العصبي المركزي، ويمكن أن تسبب الشلل.

ومن الجدير بالذكر أن أقل من 1٪ من حالات العدوى بفيروس شلل الأطفال تسبب الشلل. ويلج فيروس شلل الأطفال إلى الجسم عبر الفم ويتكاثر في الأمعاء ثم يطرح المصابون فيروس شلل الأطفال في محيطهم البيئي لعدة أسابيع، حيث يمكن أن ينتشر بسرعة في المجتمع المحلي، ولا سيما في المناطق التي تعاني من تردي مرافق الإصحاح.

ولفيروس شلل الأطفال البري ثلاثة أنماط مصلية هي: النمط1 والنمط2 والنمط3، ويحتوي كل نمط منها على بروتين كابسيد مع اختلاف بسيط، إلا أن مناعة الأفراد ضد نمط واحد من الأمصال لا تعني المناعة ضد النمطين الآخرين.

وقد أُعلن عن استئصال فيروس شلل الأطفال البري من النمط2 في أيلول/سبتمبر 2015، وكانت آخر حالة تم الإبلاغ عنها في الهند في عام 1999. وأُعلن عن استئصال فيروس شلل الأطفال البري من النمط3 في أكتوبر 2019، حيث تم الإبلاغ عن آخر حالة في نوفمبر 2012. ولم يتبق إلا فيروس شلل الأطفال البري من النمط1.

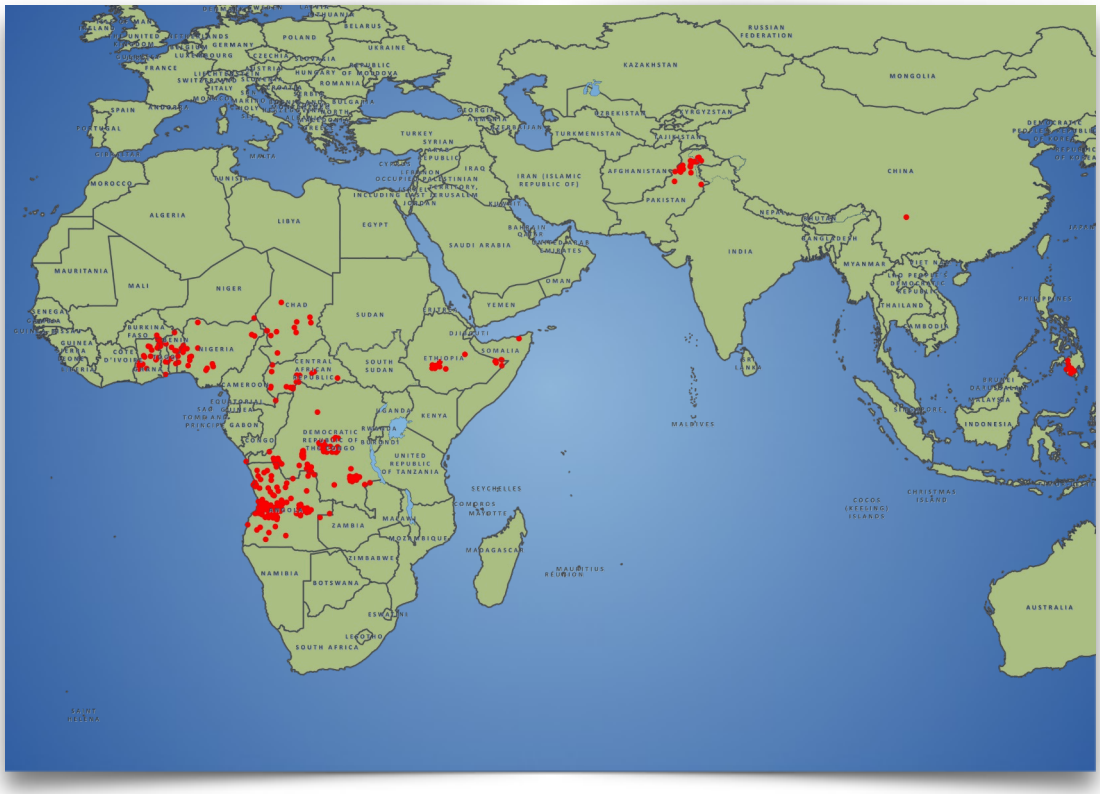
## ما هي فيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات؟

فيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات هي سلالات من فيروسات شلل الأطفال الموثقة توثيقا جيدا التي تتواجد في بعض الأحيان في أوساط الفئات السكانية التي تعاني من ضعف التطعيم. ويُطلق عليها وصف "مشتقة من اللقاحات" لأنها شكل متحول من سلالة يتضمنها لقاح شلل الأطفال الفموي. ويحتوي اللقاح الفموي على شكل حي وموهن من فيروس شلل الأطفال. وفي حالات نادرة، عندما تتكاثر سلالات من لقاح شلل الأطفال الفموي في الأمعاء البشرية، فإنها تتحول وراثياً وقد تنتشر في المجتمعات التي تحظى بتطعيم كامل ضد شلل الأطفال، لا سيما في المناطق التي تعاني من سوء النظافة الصحية أو مرافق الإصحاح أو الاكتظاظ السكاني. ثم تطرأ تغييرات أخرى مع انتقال هذه الفيروسات من شخص لآخر، وإذا سمح لها بالاستمرار في الانتشار في مجموعة سكانية غير محصنة بالشكل الكافي، فإنها مع مرور الوقت يمكن أن تتحول وراثيًا إلى شكل قادر على التسبب في الشلل، مما يؤدي إلى ظهور فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات.

وتبين التجربة أن ضعف التغطية بالتمنيع ضد شلل الأطفال هو العامل الرئيسي لخطر ظهور وانتشار فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات. وإذا اقتصر التطعيم بلقاح شلل الأطفال الفموي على قلة في مجموعة سكانية معرضة للإصابة، فإن فيروس اللقاح يمكن أن يستمر في التكاثر، وأن يتحول وراثياً وينتقل إلى أولئك الذين لم يتم تطعيمهم. لذلك فإن تطعيم مجموعة سكانية بالكامل يجعلها محصنة من أي تحول وانتشار لهذا الفيروس.

المستجدات الأسبوعية بشأن فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات على المستوى العالمي
polioeradication.org/polio-today/polio-now/this-week/circulating-vaccine-derived-poliovirus/

## حالات الشلل الرخو الحاد الناتج عن cVDPV2 في عام 2019




الحدود والأسماء الموضحة والتسميات المستخدمة في هذه الخريطة لا تعني التعبير عن أي رأي من جانب منظمة الصحة العالمية فيما يتعلق بالوضع القانوني لأي بلد أو إقليم أو مدينة أو منطقة أو لسلطاتها ، أو فيما يتعلق تعيين حدودها أو تخومها. تمثل الخطوط المنقطة والمتقطعة على الخرائط خطوطًا حدودية تقريبية قد لا يكون هناك اتفاق كامل بشأنها حتى الآن.

مصدر البيانات: منظمة الصحة العالمية
إنتاج الخرائط: 21 سبتمبر 2020

منظمة الصحة العالمية
© منظمة الصحة العالمية 2020. كل الحقوق محفوظة

## حالات الشلل الرخو الحاد الناتجة عن cVDPV2 من 1 يناير إلى 30 يونيو 2020

الحدود والأسماء الموضحة والتسميات المستخدمة في هذه الخريطة لا تعني التعبير عن أي رأي من جانب منظمة الصحة العالمية فيما يتعلق بالوضع القانوني لأي بلد أو إقليم أو مدينة أو منطقة أو لسلطاتها ، أو فيما يتعلق تعيين حدودها أو تخومها. تمثل الخطوط المنقطة والمتقطعة على الخرائط خطوطًا حدودية تقريبية قد لا يكون هناك اتفاق كامل بشأنها حتى الآن.

مصدر البيانات: منظمة الصحة العالمية
إنتاج الخرائط: 3 أكتوبر 2020

منظمة الصحة العالمية
© منظمة الصحة العالمية 2020. كل الحقوق محفوظة

# الاستجابة لفيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات في سياق جائحة كوفيد-19

## ما هي استراتيجية المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال من أجل مكافحة فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط2؟

في عام 2019 ومطلع عام 2020، قامت المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال بوضع استراتيجية للاستجابة لفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط2 للفترة 2020-2021، لوصف الإجراءات اللازمة على المدى القصير والمتوسط والبعيد للتصدي للوضع الوبائي المتغير لفيروس cVDPV2 بشكل أكثر فعالية. وتولى إعداد الخطة فريق عامل بالتشاور مع خبراء من جميع شركاء المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال.

وتقدم هذه الاستراتيجية التي تمتد 18 شهراً (من كانون الثاني/يناير 2020 إلى حزيران/يونيو 2021) سلسلة من تدابير تخفيف المخاطر لوقف انتشار فيروس cVDPV2 . وتعطي الأولوية لاستخدام الأصول التي يتيحها البرنامج وتستعمل لقاحاً جديداً لتحسين نتائج الاستجابة للفاشية. ومن المتوقع أن يوفر لقاح شلل الأطفال الفموي الجديد، وهو لقاح شلل الأطفال الفموي المستجد من النمط2 (nOPV2)، مناعة معوية مماثلة للقاح الفموي من النمط2 (OPV2) من سلالة سابين في حين أنه أكثر استقراراً وراثياً وبالتالي مقاوماً للتحول، مما يقلل من المخاطر المرتبطة بالاستجابة لفيروس cVDPV2 . ومن المنتظر أن يصبح اللقاح المستجد متوفرا نهاية عام 2020 من خلال إجراء المنظمة المتعلق بقائمة الأدوية الطبية المستخدمة في الطوارئ.

وتوفر هذه الاستراتيجية تدابير للطوارئ في أربع مجالات عمل متكاملة:

1. تعزيز الاستجابة للفاشية
2. الإمداد باللقاحات واستخدامها
3. الكشف المبكر عن الفاشيات الجديدة؛ و
4. التواصل والترويج للاستراتيجية.

وتهدف الاستراتيجية لتحقيق ما يلي:

- تحسين الاستجابة للفاشية باستعمال لقاح شلل الأطفال الفموي الأحادي التكافؤ من النمط2، الذي يعد حالياً أفضل أداة متاحة مضادة لفيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاحات من النمط2؛
- تسريع تطوير اللقاح الجديد - nOPV2 - كبديل محتمل للاستجابة للفاشيات، وأخيرا، كبديل للقاح mOPV2؛
- تعزيز التمنيع الروتيني بزيادة التغطية بالتطعيم بفيروس شلل الأطفال المعطل في المناطق المعرضة لخطر كبير لحماية الأطفال من الشلل؛
- ضمان توفر إمدادات كافية من لقاح شلل الأطفال الفموي من النمط2 للوصول إلى جميع الأطفال المعرضين للخطر، باستخدام استراتيجيات مبتكرة كلما استدعت الحاجة ذلك.

وقد أقر المجلس التنفيذي للمنظمة في دورته 146 العناصر الرئيسية لهذه الاستراتيجية في مقرره الإجرائي م ت146 (11) الذي يؤكد على أهمية الإسراع في تقييم وتطبيق لقاحnOPV2 ، بما في ذلك من خلال إجراء المنظمة المتعلق بقائمة الأدوية الطبية المستخدمة في حالات الطوارئ (EUL)، ويدعو الدول الأعضاء إلى تسريع الإجراءات الوطنية لتيسير استيراد هذا اللقاح واستعماله. كما دعا الدول الأعضاء إلى تعبئة الموارد المالية الوطنية للمساهمة في جهود مكافحة الفاشية. وقد حظي قرار المجلس التنفيذي بتأييد فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع (SAGE).

## تداعيات جائحة كوفيد-19

من المرجح أن تستمر جائحة كوفيد-19 غير المسبوقة في التأثير سلباً وبشكل كبير على برنامج استئصال شلل الأطفال وجهود مكافحة الفاشيات. ومن المرتقب أن تؤثر الحاجة إلى اتخاذ احتياطات إضافية لمنع انتقال كوفيد-19 على التغطية بالتمنيع، إضافة إلى أنها ستعيق أنشطة ترصد شلل الأطفال، مما سيؤدي إلى زيادة خطر عدم الكشف عن انتقال الفيروس.

فقد أدت جائحة كوفيد-19 في العديد من البلدان التي تشهد حالات الإصابة بشلل الأطفال، إلى تعطيل أنشطة الترصد بدرجات متفاوتة، وبشكل كبير أحيانا، الأمر الذي خلق مستوى استثنائيا من الغموض بشأن الوضع الوبائي الحالي لشلل الأطفال. وأبلغت جميع البلدان عن تأجيل الاستجابة للحالات من خلال التمنيع، مما يزيد من حجم المخاطر. وعلاوة على ذلك، تأثر التمنيع الروتيني في كثير من البلدان سلبا بسبب هذه الجائحة.

وتشير الدلائل إلى أن الجائحة لم تصل بعد إلى ذروتها في بعض البلدان المصابة بشلل الأطفال. ومع عودة حركة السفر الدولية، يظل خطر انتقال فيروسات شلل الأطفال مجهولا. وهناك تحديات أخرى كثيرة تلوح في الأفق مثل تأثير كوفيد-19 على ثقة المجتمع المحلي ودعمه لحملات التمنيع واحتمال انتشار أوبئة أخرى مثل الحصبة، إضافة إلى المخاطر التي يتعرض لها العاملون في الخطوط الأمامية وكيفية إدارتها وخطر ارتباط أنشطة التمنيع بفاشيات كوفيد-19 سواء بشكل فعلي أو صوري.

وتعاني العديد من البلدان من ضعف نُظُم التمنيع التي قد تزداد سوءا بسبب حالات الطوارئ الإنسانية المختلفة بما في ذلك كوفيد-19. كما أن عدد البلدان التي ضعفت فيها نُظم التمنيع أو تعطلت بسبب الصراعات وحالات الطوارئ المعقدة أصبح يشكل خطراً متناميا، حيث يجعل السكان في هذه البلدان الهشة عرضة لتفشي شلل الأطفال. ولا تزال صعوبة الوصول إلى الفئات المتضررة تشكل خطرا كبيرا، لا سيما في العديد من البلدان المتأثرة حالياً بفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات، أي أفغانستان وميانمار والنيجر ونيجيريا والصومال، التي تعذر الوصول إلى أعداد كبيرة من سكانها لتطعيمهم بلقاح شلل الأطفال لفترات طويلة. وفي حين أن إغلاق الحدود ربما يكون قد خفف من المخاطر على المدى القصير، فمن المرجح أن يرتفع الخطر بمجرد العودة إلى فتح الحدود.

ومن الناحية الإيجابية، كان للهياكل الأساسية لشلل الأطفال، مثل المركز الوطني لعمليات الطوارئ في باكستان، دور كبير في جهود مكافحة الجائحة. وهي فرصة سانحة للمضي قدما في الربط بين جهود استئصال شلل الأطفال والتصدي للجائحة بطرق إيجابية.

## الاستجابة للفاشية

بمجرد ظهور حالات إصابة بفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات، تتم الاستجابة للفاشية، كما هو الحال بالنسبة لتفشي فيروس شلل الأطفال البري، وذلك عن طريق التطعيم الواسع النطاق بلقاح شلل الأطفال الفموي لتعزيز مناعة السكان بسرعة وعدم ترك أي فرصة لهذه السلالة للتخفي. فعندما يتوفر لمجموعة سكانية الحد الأمثل من التمنيع بلقاحات شلل الأطفال فإنها تحظى بالحماية من فيروسات شلل الأطفال البرية والدائرة المشتقة من اللقاحات على حد سواء.

وفي مستهل عام 2020، وبسبب جائحة كوفيد-19 العالمية، كان لا بد من تأجيل مؤقت لحملات التطعيم والاستجابة للفاشيات سواء تعلق الأمر بشلل الأطفال أو غيره من الأمراض التي يمكن الوقاية منها باستخدام اللقاحات، بسبب المخاطر المرتبطة بهذه الحملات التي قد تسهم في زيادة انتشار عدوى كوفيد-19. وبحلول بداية الربع الثالث من عام 2020، كان من المتوقع استئناف الاستجابة لفاشية فيروس شلل الأطفال على نطاق واسع. وتواصل البنية التحتية للمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال في الوقت نفسه دعم أنشطة الاستجابة لجائحة كوفيد.

وخلال هذه الفترة، ركزت المبادرة العالمية جهودها على إبطاء انتشار سريان فيروس شلل الأطفال من خلال تعزيز خدمات التمنيع الأساسية في المناطق الأكثر عرضة لخطر سريانه، وضمان الاستعداد لإعادة إطلاق حملات التطعيم سريعاً وعلى نطاق واسع بمجرد أن يسمح الوضع بالقيام بذلك على نحو آمن. ونظراً لخطر انتشار الفيروس على الصعيد الدولي، يتعين على البلدان أن تضمن استعدادها لاستخدام لقاحات شلل الأطفال المناسبة، على النحو الذي أوصى به فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع في الاستجابة لفاشيات جديدة. وتحث لجنة الطوارئ المنشأة بموجب اللوائح الصحية الدولية والمعنية بشلل الأطفال جميع البلدان، ولا سيما البلدان الأكثر عرضة لمخاطر الإصابة بشلل الأطفال، على الحفاظ على مستوى عال من ترصد شلل الأطفال خلال الجائحة الحالية، مشيرة إلى أن تأجيل حملات التمنيع ضد شلل الأطفال، سواء كانت وقائية أو من أجل الاستجابة للفاشيات، قد يؤدي إلى تزايد سريان الفيروس، بما في ذلك انتشاره على المستوى الدولي. ومع ذلك، قد تكون هناك فرص لتعزيز تضافر أنظمة الترصد المتعلقة بكل من شلل الأطفال وكوفيد-19.

وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي للبلدان المتضررة من الفاشيات أن تستأنف حملات الاستجابة عن طريق التمنيع في أقرب وقت ممكن. كما ينبغي لها اتباع نهج مرن أثناء التخطيط للاستجابة وتنفيذها، بما يشمل تعليق بعض الأنشطة عندما يكون سريان عدوى كوفيد-19 مرتفعا لتُستأنف بعد أن تتوقف عدوى كوفيد-19 عن الانتشار داخل المجتمع.

ومن الأهمية بمكان أن يتم التخطيط للحملات وتنفيذها على النحو الذي يحمي العاملين في الخطوط الأمامية لمكافحة شلل الأطفال والمجتمعات التي يقدمون لها الخدمات الصحية، لتفادي زيادة سريان عدوى كوفيد-19. ويشمل ذلك ضمان حصول أفرقة العاملين على معدات الحماية الشخصية المناسبة، وتشكيلها على نحو يستبعد وضع العاملين المعرضين لمخاطر عالية في الخطوط الأمامية، فضلاً عن أخذ المخاطر المرتبطة بهذه الجائحة بعين الاعتبار أثناء عملية الاختيار والتخطيط للمناطق المستهدفة بحملات التطعيم ضد شلل الأطفال.

وتحث لجنة الطوارئ التابعة للوائح الصحية الدولية البلدان على الاستعمال الأمثل لأصول برنامج شلل الأطفال من أجل التصدي بشكل متآزر لجائحة كوفيد-19، مشيرة إلى أن البلدان المتضررة من شلل الأطفال قد تكون عرضة لعواقب وخيمة خلال الجائحة، وذلك بسبب هشاشة نظام الرعاية الصحية وضعف الحالة الصحية للسكان عموما. وعلاوة على ذلك، يجب أن تأتي هذه الجائحة كتذكير للبلدان الأكثر عرضة للمخاطر، ذات التغطية المنخفضة بالتمنيع، بأن تفشي الأمراض المعدية يمكن أن يؤدي إلى اضطرابات اجتماعية واقتصادية، فضلا عن إنهاك نظام الرعاية الصحية، وأن بمقدور البلدان أن تزيد من قدرة سكانها على الصمود والتعافي من خلال إعطاء الأولوية لبرامج التمنيع القوية. ولا يقتصر ذلك على شلل الأطفال فحسب، بل يشمل أيضاً جميع الأمراض الأخرى التي يمكن الوقاية منها باستخدام اللقاحات، ولا سيما الحصبة. وعلى وجه الخصوص، ينبغي للبلدان أن تخطط لتنفيذ جرعة ثانية من لقاح شلل الأطفال المعطل الذي يجري إدراجه حاليا لحماية الأطفال من الشلل، سواء كانت مؤهلة للحصول على دعم من التحالف العالمي للقاحات والتمنيع أم لا.

## فريق الاستجابة السريعة

في عام 2019، أُنشئت في أفريقيا شبكة للاستجابة لحالات الطوارئ تسمى "فريق الاستجابة السريعة" من أجل التصدي للفاشيات المتنامية التي تشهدها القارة.

ويتألف فريق الاستجابة السريعة من خبراء متمرسين من خلفيات متنوعة ذات الصلة، ويقع مقره الرئيسي في مدينة برازافيل. وهو يشكّل فريق الاستجابة الأول لأي حالات إصابة جديدة مؤكدة بفيروس cVDPV2 ، حيث يتم إرساله إلى المنطقة المتضررة في غضون 72 ساعة. وعادة ما يمكث الفريق في البلد لمدة تتراوح بين 6 و 8 أسابيع، وهو الوقت اللازم لتسليم المهام إلى الفريق "ب". وخلال تلك المدة، يضع الفريق اللبنات الأساسية للاستجابة للفاشية على مدى ستة أشهر، مثل إنشاء آليات لتقييم المخاطر والتنسيق وإنشاء مركز لعمليات الطوارئ ووضع خطة/ميزانية لمدة ستة أشهر والتحضير لحملة الاستجابة الأولية للفاشية.

وفريق الاستجابة السريعة هو فريق شراكة لا يضم موظفي منظمة الصحة العالمية فحسب، بل يشمل أيضاً موظفي اليونيسيف ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها وغيرهما من الموظفين من ذوي الخبرات المتنوعة التي تشمل علم الأوبئة واللوجستيات وإدارة إمدادات اللقاحات وعلم الفيروسات والمشاركة المجتمعية، وما إلى ذلك، للتمكن من تقديم أفضل وأنسب دعم فوري. ويجري حالياً إنشاء نظام مماثل في مكتب المنظمة الإقليمي لشرق المتوسط للتصدي لظهور أي حالات جديدة لفيروس cVDPV2 .

## نظرة موجزة عن منصة عمّان

خلال عام حافل بالتحديات لاستئصال شلل الأطفال في إقليم المنظمة لشرق المتوسط للمنظمة، ومع تزايد حالات الإصابة بفيروس شلل الأطفال البري في أفغانستان وباكستان، فضلاً عن تفشي فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات في باكستان والصومال، باشرت المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال عمليات إصلاح لمعالجة نقاط الضعف التي يواجهها البرنامج ورفع مستوى التغطية باللقاحات.

وأنشأت المبادرة العالمية لشلل الأطفال في الربع الثالث من عام 2019 منصة من أجل دعم الجهود المبذولة في البلدين المتبقيين اللذين يتوطن فيها المرض. ويقع مقر المنصة التابعة للمبادرة في العاصمة الأردنية، عمّان، وتضم فريقا متخصصا من الخبراء من مختلف شركاء المبادرة، يتميزون بعقود من الخبرة في مكافحة فيروس شلل الأطفال. ويتحمل الدكتور حميد جعفري، الذي يشغل منصب مدير قسم استئصال شلل الأطفال بإقليم شرق المتوسط للمنظمة، مسؤولية القيادة والتوجيه الشاملين. وتم حشد موظفي المبادرة لهذه المنصة على وجه التحديد لدعم برنامجي باكستان وأفغانستان في الوقت الذي يركز فيه هذان البلدان على إصلاح إداراتهما وعملياتهما. وستوفر هذه المنصة تنسيقا أفضل من خلال شركاء المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، كما ستسهل سرعة نشر الأفرقة التي من شأنها أن تقدم الدعم الكبير والخبرة التقنية في باكستان وأفغانستان، وتضمن اتخاذ قرارات سريعة وفعالة تتناسب مع الواقع.

ويتم تنظيم الدعم في مجالات مصنفة حسب المواضيع، مع التركيز على أنشطة الدعوة الرفيعة المستوى وتحليل البيانات وتقييم المخاطر والمساعدة التشغيلية القطرية، وتعزيز الخدمات التي تتعدى مرض شلل الأطفال. ومن المتوقع أن تقدم منصة عمّان دعماً حاسماً في الأشهر المقبلة، حيث سيستأنف البرنامج أنشطة التطعيم التي تم تعليقها خلال المراحل الأولى من جائحة كوفيد-19 ويزيد بسرعة من عملياته الرامية إلى حماية المجتمعات المحلية الهشة ومكافحة الفاشيات.

# حلول لقاحية للحماية من فيروس شلل الأطفال من النمط 2

ستُستخدم مجموعات مختلفة من اللقاحات في سياقات متباينة، استناداً إلى الواقع الوبائي ومدى استعداد البلد لتطبيق لقاح جديد في منطقة معينة. ويتضمن برنامج شلل الأطفال عدداً من اللقاحات التي توفر الحماية ضد فيروس شلل الأطفال من النمط2، منها لقاح شلل الأطفال المعطل ولقاح شلل الأطفال الفموي الأحادي التكافؤ من النمط 2 ولقاح شلل الأطفال الفموي الثلاثي التكافؤ في المناطق التي تشهد سريان أكثر من نوع مصلي واحد، ولقاح شلل الأطفال الفموي المستجد من النمط 2.

وتتضمن الاستراتيجية الجديدة للاستجابة لفاشيات فيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات من النمط 2 (cVDPV2s) استعمال لقاح شلل الأطفال الفموي الثلاثي التكافؤ للاستجابة للفاشية والاستعمال المركز للقاح شلل الأطفال المعطل. وقد اتخذت المبادرة قراراً استراتيجياً بتصنيع لقاح شلل الأطفال الفموي الثلاثي التكافؤ، مع تأمين حوالي 148 مليون جرعة في الفترة الممتدة من حزيران/يونيو إلى كانون الأول/ديسمبر 2020. وللتصدي لفاشيات فيروسات cVDPV2 ، سيبدأ البرنامج في تنفيذ الاستراتيجية الجديدة التي تركز على النطاق والسرعة والاستخدام الاستراتيجي للقاح شلل الأطفال المعطل ولقاح شلل الأطفال الفموي الثلاثي التكافؤ.

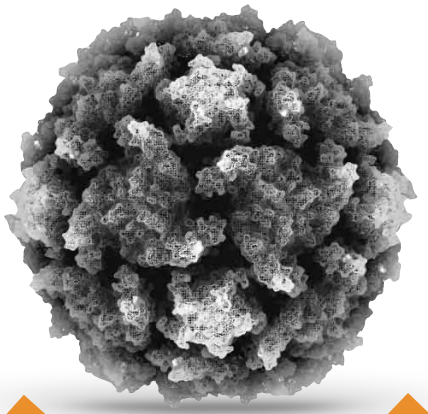
وأجرى فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع استعراضاً للإمدادات العالمية للقاحات شلل الأطفال (اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال الأحادي التكافؤ من النمط2 ولقاح شلل الأطفال الفموي الثنائي التكافؤ ولقاح شلل الأطفال المعطل) خلال اجتماعه الذي انعقد في الفترة من 31 آذار/مارس إلى 2 نيسان/أبريل 2020. ووافق الفريق على الإبقاء على توصياته لتحديد أولويات الإمدادات المتاحة من لقاح شلل الأطفال المعطل لعام 2020: (1) إدراج جرعة واحدة في التمنيع الروتيني؛ (2) أنشطة اللحاق بالركب للوصول إلى الأطفال الذين تعذر تطعيمهم بسبب تأخر إدراج اللقاح؛ (3) أنشطة التمنيع التكميلية للبلدان التي يتوطن فيها المرض والمناطق ذات المخاطر العالية، استناداً إلى تقييم المخاطر؛ و (4) إدراج جرعة ثانية من اللقاحات في التمنيع الروتيني. وفي عام 2021، ستتحول الأولوية (4) إلى الأولوية (3) بالنسبة للإمدادات المتاحة من لقاح شلل الأطفال المعطل بشكل عام. ولن يؤثر ذلك على التوصيات السابقة لفريق الخبراء بشأن إعطاء جرعات جزئية من لقاح شلل الأطفال المعطل.

كما استعرض الفريق الاستراتيجية الجديدة للمبادرة العالمية بشأن الاستجابة لفاشيات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط2، ووافق عليها، مركزاً على جوانب القرارات المتعلقة بالسياسات، مثل لقاح شلل الأطفال الفموي الثلاثي التكافؤ ولقاح شلل الأطفال المعطل بالاقتران مع لقاح فيروس شلل الأطفال الفموي في الاستجابة لفاشية فيروس شلل الأطفال. كما أوصى بإمداد البلدان بلقاح شلل الأطفال الفموي الثلاثي التكافؤ لاستعماله في الاستجابة لفاشية فيروسcVDPV2 في المناطق دون الوطنية التي تشهد سريانا أو خطرا كبيرا لسريان مشترك لفيروس cVDPV2 والنمطين 1 و3 لفيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات أو فيروس شلل الأطفال البري من النمط 1، وذلك لتجنب الحاجة إلى القيام بحملات ثنائية باستعمال لقاح شلل الأطفال الفموي الأحادي التكافؤ من النمط2 ولقاح شلل الأطفال الفموي الثنائي التكافؤ. ويقتضي استعمال لقاح شلل الأطفال الفموي الثلاثي التكافؤ الحصول على نفس التراخيص والخضوع لنفس القيود المفروضة على استعمال لقاح شلل الأطفال الفموي الأحادي التكافؤ من النمط2. وطلب الفريق من المبادرة وضع سيناريوهات إضافية لاستخدام فيروس شلل الأطفال المعطل في الاستجابة للفاشيات وتقديمها إلى فريقه العامل المعني بشلل الأطفال في اجتماعه المقبل.

وفي السياق الوبائي الحالي وكمبدأ عام، أعرب فريق الخبراء عن ضرورة أن تتوخى الأقاليم أو البلدان

الحذر بشأن الانتقال من خطة تمنيع تستخدم لقاح شلل الأطفال الفموي الثنائي التكافؤ مقترناً بلقاح شلل الأطفال المعطل إلى خطة تعتمد استعمال لقاح شلل الأطفال المعطل بمفرده في برامج التمنيع الروتيني. وأوصى بأن تنتهج البلدان بدلاً من ذلك نهجاً تدريجياً، وذلك بإدراج جرعة ثانية من لقاح شلل الأطفال المعطل أولاً في خطط التمنيع الروتيني الخاصة بها.

## أنواع فيروسات شلل الأطفال



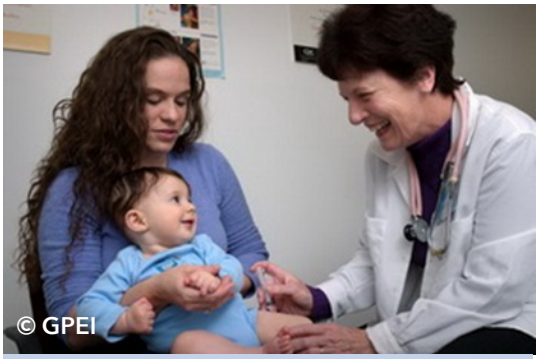
### البري (فيروس شلل الأطفال البري)

- النمط1 (المتوطن في أفغانستان وباكستان)
- النمط2 (تم استئصاله في جميع أنحاء العالم وسُجلت آخر حالة في عام 1999)
- النمط3 (تم استئصاله في جميع أنحاء العالم وسُجلت آخر حالة في عام 2012)

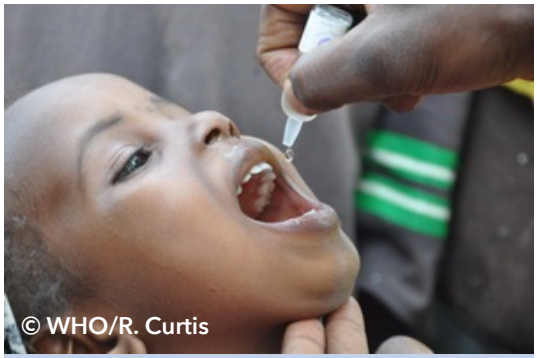
### المشتق من لقاح شلل الأطفال الفموي

- فيروسات لقاح شلل الأطفال الفموي من سلالة سابين طرأ عليها تغيير جيني
- هناك ثلاث أنماط (1و2و3) من فيروسات شلل الأطفال المشتقة من اللقاحات
- تشبه فيروسات شلل الأطفال البرية من الناحية الوبائية وقابلية التحول والفوعة العصبية وتدابير المكافحة

## لقاحات شلل الأطفال




**(سالك) لقاح شلل الأطفال المعطل**
**يحتوي على فيروس غير نشط ( ميت )**
**( يعطى عن طريق الحقن**
**1955**

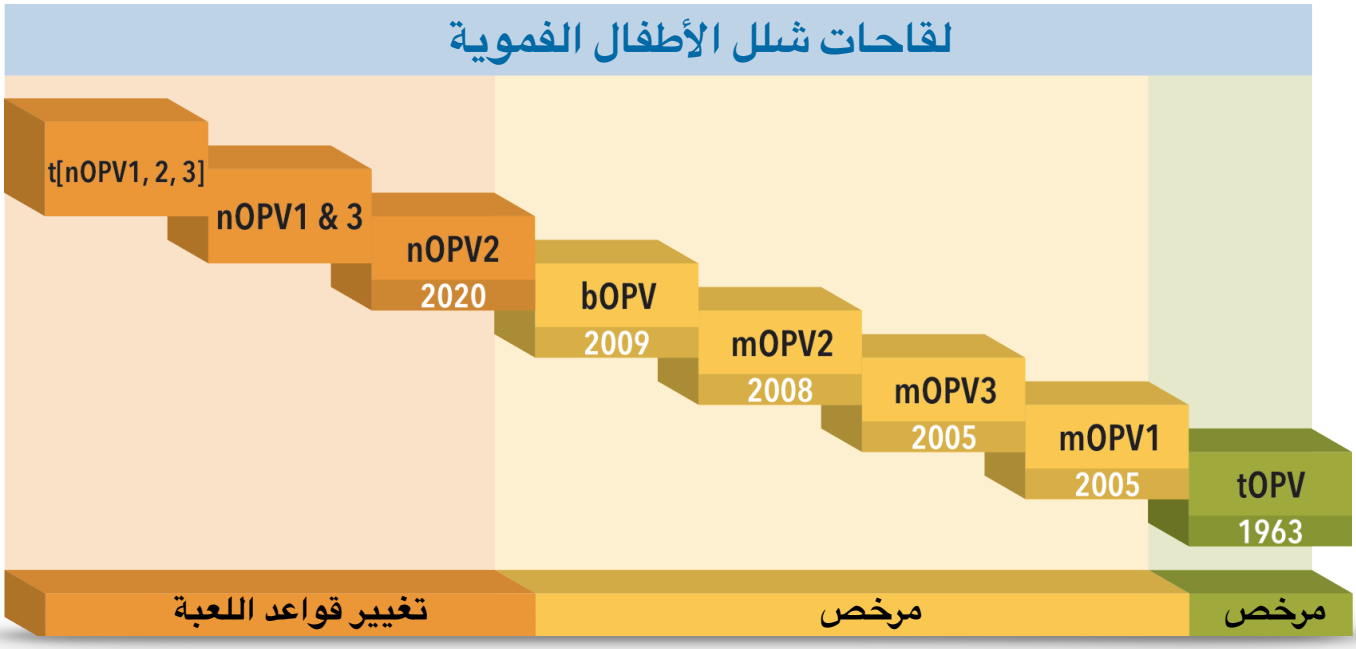


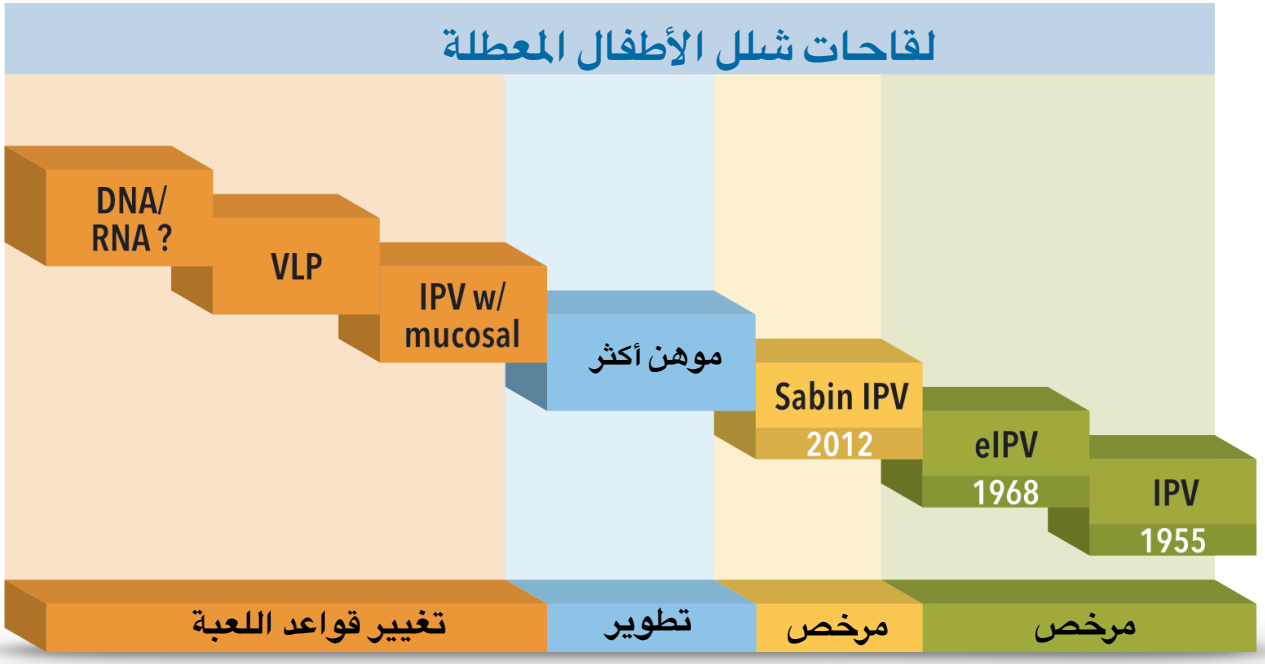

**لقاح شلل الأطفال الفموي (سابين)**
**فيروس حي موهن**
**1961**

### مزايا ومساوئ لقاح شلل الأطفال الفموي و لقاح شلل الأطفال المعطل

| لقاح شلل الأطفال المعطل | لقاح شلل الأطفال الفموي |
|---|---|
| • يعطى عن طريق الحقن<br>• باهظ التكلفة<br>• لا يوفر مناعة معوية في حد ذاته، ولكن يعززها عند المجموعات السكانية التي تستعمل اللقاح الفموي<br>• يوفر مناعة عالية ويحمي الأفراد من الإصابة بالشلل<br>• مأمون جداً | • يؤخذ بسهولة<br>• زهيد التكلفة<br>• يوفر المناعة المعوية المطلوبة لوقف انتقال العدوى<br>• مشكلة المناعة المنخفضة في البلدان النامية<br>• أهم عيوبه خطر الإصابة بالتهاب سنجابية النخاع المرتبطة باللقاح و فيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاحات |

**يعمل لقاح شلل الأطفال الفموي مع لقاح شلل الأطفال المعطل بشكل جيد ويكمل كل منهما مواطن قوة الآخر**


لقاحات شلل الأطفال الفموية
t[nOPV1, 2, 3]
nOPV1 & 3
nOPV2
2020
bOPV
2009
mOPV2
2008
mOPV3
2005
mOPV1
2005
tOPV
1963
تغيير قواعد اللعبة
مرخص
مرخص


لقاحات شلل الأطفال المعطلة
DNA/
RNA ?
VLP
IPV w/
mucosal
موهن أكثر
Sabin IPV
2012
eIPV
1968
IPV
1955
تغيير قواعد اللعبة
تطوير
مرخص
مرخص

# شرح عملية بدء تطبيق لقاح شلل الأطفال الفموي المستجد من النمط2

بعد الإشهاد على استئصال فيروس شلل الأطفال البري من النمط 2 في جميع أنحاء العالم عام 2015، أزيل المكوّن الخاص بالنمط2 في لقاح شلل الأطفال الفموي الثلاثي التكافؤ، وتم الانتقال إلى لقاح شلل الأطفال الفموي الثنائي التكافؤ، الذي يحتوي على النمطين المصليين 1 و3. وبما أن مكوّن النمط2 في اللقاح الثلاثي التكافؤ كان يمثل 90% من فاشيات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات ولم يعد الشكل البري للفيروس ساريا، فقد اعتُبر هذا الإجراء ضرورياً من منظور الصحة العامة.

وقد وُضعت توقعات بشأن مخاطر اندلاع فاشيات لفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط2 (cVDPV2) بعد الانتقال من استعمال لقاح شلل الأطفال الفموي الثلاثي التكافؤ إلى اللقاح الثنائي التكافؤ، وجرى النظر فيها بعناية خلال مرحلة التخطيط. ومع ذلك، فإن عدد وحجم الفاشيات التي يتم التصدي لها حاليًا أكبر من المتوقع، والحل هو ضمان استجابات عالية الجودة للفاشيات.
والمجموعات السكانية التي تحظى بتمنيع كامل ضد شلل الأطفال تتمتع بالحماية من فيروسات شلل الأطفال البرية وفيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات على حد سواء.

ولقاح شلل الأطفال الفموي الأحادي التكافؤ من النمط2(mOPV2) هو الأداة المستعملة حاليا في الاستجابة لفاشيات فيروس cVDPV2. والهدف من أي استجابة بالتمنيع باستخدام لقاح mOPV2 هو تحقيق مستويات عالية من التغطية بالتمنيع لوقف الفاشية. وبما أن فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات ينحو إلى الظهور لدى السكان غير المحصنين بالقدر الكافي، فإن تحقيق التغطية بالتطعيم التي توقف تفشي المرض ينبغي أن تكون كافية أيضاً لمنع عودة ظهور فيروسات جديدة لشلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات.

والقرار بشأن استخدام لقاح mOPV2 في الاستجابة لأي فاشية يستند بشكل صارم إلى رأي لجنة استشارية تضطلع بتقييم دقيق لمخاطر وفوائد استخدامه. بالإضافة إلى ذلك، لا يمكن التصريح باستعمال هذا اللقاح إلا تحت سلطة المدير العام لمنظمة الصحة العالمية، الذي يتصرف بناءً على توصية من اللجنة الاستشارية.

وهناك مخاطر تصاحب استخدام لقاح mOPV2، لكن المخاطر التي تشكلها أي فاشية مؤكدة لفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط2 تفوق بكثير مخاطر التمهيد المحتمل لفيروس شلل أطفال جديد مشتق من اللقاحات في المستقبل. وإذا كانت الاستجابة للفاشية جيدة بما يكفي لوقف فاشية فيروس cVDPV2 عن طريق رفع مناعة السكان إلى مستوى عال بما يكفي، فإن مناعة السكان هذه ستقي من التمهيد لظهور فيروسcVDPV2 في المستقبل جراء الاستجابة للفاشية.

ومن الممكن وقف حالة الطوارئ التي يشكلها حاليا فيروس cVDPV2 من خلال ترشيد الاستجابة للفاشية باستخدام لقاح mOPV2. غير أن من الواضح أيضاً أن هذا اللقاح ليس أداة مثلى حالياً في ظل واقع تضاؤل المناعة المخاطية وعدم كفاية جودة الاستجابة للفاشية.

ويشكل انتشار فيروس شلل الأطفال حدثا خطيرا على الصحة العامة ويعتبر حالة طوارئ صحية عامة تثير قلقا دوليا بموجب اللوائح الصحية الدولية. وسيتم استعمال لقاح شلل الأطفال الفموي المستجد من النمط2 (nOPV2) بموجب توصية في إطار إجراء المنظمة بشأن قائمة الأدوات الطبية المستخدمة في الطوارئ (EUL)، وسوف تطبق متطلبات رصد محددة على البلدان التي ترغب في استخدام اللقاح للاستجابة لفاشية فيروس cVDPV2(أثناء خضوعه

لآلية EUL). وبما أن اللقاح لم يُستخدم بعد في الاستجابة لفاشية واسعة النطاق، فإنه سيخضع لمعايير إضافية خلال فترة الاستعمال الأولي - أي حوالي ثلاثة أشهر من تاريخ الاستخدام الأول في إطار إجراء EUL. ولهذا الأمر أهمية خاصة لأنه سيسمح برصد كافٍ ومستهدف لأداء اللقاح ميدانيا وسيمكّن البرنامج من الاستجابة العاجلة للأحداث غير المتوقعة، إن وجدت.

ولدعم البلدان في تحضيراتها لاستخدام لقاح nOPV2 المستجد، وُضعت قائمة استعداد مرجعية خاصة باللقاح ووثيقة إرشادات تقنية، يمكن الاطلاع عليها هنا. وتُشجَّع البلدان على الشروع في استعداداتها لاستعمال اللقاح مبكراً.

ويمكن الاطلاع على الإطار الشامل للمعايير والاعتبارات التي اعتمدها فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع بشأن الاستعمال الأولي للقاح nOPV2 بموجب إجراءEUL، على الصفحة الخاصة باللقاح على الموقع الإلكتروني للمبادرة العالمية. وفيما يلي بعض المعايير الرئيسية:

- قدرة البلد على حيازة اللقاح وتوزيعه في الوقت المناسب (مثل عملية الحصول على التصاريح وإجراءات الاستيراد واللوجستيات)؛
- قدرة البلد على إجراء عمليات الترصد والمراقبة بعد التمنيع (بالإضافة إلى متطلبات متابعة أخرى بعد الرصد)، بما في ذلك الشلل الرخو الحاد والترصد البيئي، والأحداث السلبية التي تلي ترصد التمنيع؛
- قدرة البلد على الاستجابة للنتائج غير المتوقعة؛ و
- فترة لا تقل عن 12 أسبوعا من استخدام لقاح mOPV2 في المنطقة للسماح بإجراء تحليل محدد لفعالية لقاح nOPV2.

كما يجب أن تضمن البلدان أن يكون لقاح nOPV2 هو الوحيد المستخدم في الاستجابة للفاشية، وأن تحصل على ما يكفي من اللقاح لإجمالي عدد جولات حملات التمنيع اللازمة.
والجدير بالذكر أن الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية هي التي تقرر ما إذا كانت ترغب في استخدام لقاح nOPV2 بموجب إجراء EUL. وإذا ما رغبت في ذلك، فسوف تحتاج إلى ضمان الحصول على موافقة وطنية لاستيراد اللقاح واستخدامه، وهو ما يجب أن يتم من خلال السلطة التنظيمية الوطنية الخاصة بها.

وقد وافق فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع على الإطار الخاص بالاستراتيجية. وأوصى بأن تكون الاستراتيجية أكثر تحفظاً في وضع جداول زمنية لتطبيق لقاح nOPV2 من حيث التوقعات بشأن توافر الإمدادات والتصاريح التنظيمية.

وكررت لجنة الطوارئ المعنية باللوائح الصحية الدولية دعمها القوي لتطوير لقاح nOPV2 وإجراء EUL المقترح. ومن المنتظر أن يكون اللقاح متوفرا بحلول نهاية عام 2020، ومن المتوخى أن ينطوي على احتمالات منعدمة أو قليلة جداً بالتمهيد لفاشية جديدة.

## لقاح mOPV2 أو لقاح nOPV2؟
## أيهما نستخدم؟
## يبقى الحل الرئيسي هو التغطية!

إن تطبيق لقاح nOPV2 يعني أن ترسانة اللقاحات الخاصة بالمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال قد تم تعزيزها بلقاح آخر، بالإضافة إلى تركيبات مختلفة أخرى من لقاح شلل الأطفال الفموي ولقاح شلل الأطفال المعطل. وللاستجابة لفاشيات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط2، ينبغي استعمال مجموعة من اللقاحات المختلفة، حسب الوباء السائد والسياق المحدد. إن جميع اللقاحات، سواء تعلق الأمر بلقاح mOPV2 أو لقاح nOPV2 أو لقاح IPV أو لقاح tOPV في مناطق السريان المشترك لسلالات فيروسية متعددة، فعالة في وقف الفاشيات، ولكن فقط إذا وصلت إلى وجهتها المقصودة من الأطفال. ويعني المزج بين اللقاحات المتاحة للدول أن بإمكان الدول الأعضاء تنفيذ الاستراتيجية الأكثر كفاءة وملاءمة، باستخدام أكثر الأدوات فعالية وبطريقة هادفة، لتعزيز مناعة سكانها بأسرع الطرق وأكثرها أمانا. ولكن يبقى مفتاح النجاح هو التغطية!

# دور الدول الأعضاء

في نهاية المطاف، فإن الدول الأعضاء هم أصحاب المصلحة الأساسيون المعنيون بالمقاربات الاستراتيجية لاستئصال شلل الأطفال، بما في ذلك التنفيذ الكامل لجميع جوانب استراتيجية الاستجابة لحالات الطوارئ الخاصة بفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط2، التي تتضمن الشروع في تطبيق لقاح شلل الأطفال الفموي المستجد من النمط2، إذا اقتضى الأمر. وتحقيقا لهذه الغاية، فإن شركاء المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال على استعداد لدعم الدول الأعضاء في هذا الجهد.

| | |
|---|---|
| **جميع الدول الأعضاء** | ضمان التمنيع الروتيني المكثف بلقاح شلل الأطفال المعطل والترصد القوي للمرض لتقليل مخاطر وعواقب أي إدخال أو ظهور أي فيروس لشلل الأطفال، بما في ذلك فيروس شلل الأطفال من النمط2. |
| **الدول الأعضاء المعرضة لخطر كبير من إدخال أو ظهور فيروس شلل الأطفال من النمط2** | ضمان وجود خطط تأهب قوية للاستجابة للفاشية، وتنفيذ أنشطة تمنيع تكميلية وقائية باللقاح الفموي المناسب شلل الأطفال من النمط2 (الذي يمكن استعماله بالاقتران مع لقاح شلل الأطفال المعطل) للرفع من مستوى المناعة ضد فيروس شلل الأطفال من النمط2. وينبغي للبلدان المعرضة للخطر أيضاً أن تتخذ خطوات للتأهب لاستخدام لقاح nOPV2 ، إذا كانت ترغب في استخدامه للاستجابة لفاشية فيروسcVDPV2 . |
| **الدول الأعضاء المتضررة من فاشيات فيروس cVDPV2** | تنفيذ خطط الاستجابة الكاملة لفاشية فيروسcVDPV2 ، باستخدام اللقاح (أو اللقاحات) المناسب من النمط2؛ وإذا استدعى الأمر، تطبيق لقاح nOPV2 بالكامل بموجب إجراءEUL، وضمان إشراف رئيس الدولة على رصد تنفيذ الاستجابة للفاشية. |

# الملحق

المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية
الدورة 146، بيان المجلس التنفيذي بشأن استئصال شلل الأطفال
7 شباط/فبراير 2020
https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB146/B146(11)-ar.pdf

صفحة موارد لقاح شلل الأطفال الفموي المستجد من النمط2
/http://polioeradication.org/nopv2

صفحة موارد فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات
http://polioeradication.org/polio-today/polio-now/this-week/circulating-vaccine-derived-poliovirus/

فيديو يشرح فيروسات شلل الأطفال المشتقة من اللقاحات
/http://polioeradication.org/news-post/vaccine-derived-polioviruses

EVERY LAST CHILD