سرطان عنق الرحم في إقليم شرق المتوسط: دروس أساسية للعاملين في القطاع الصحي اللبناني

د. زياد الخطيب
اخصائي في علم الأوبئة
وبروفسور مشارك في الصحة العالمية

أشارك هنا ملخصًا لدراسة أُنجزت ضمن تعاون دولي بين معهد التعليم العالي البهائي في إيران وكندا والنمسا (https://publichealth.jmir.org/٢٠٢١/٥/e٢٢١٦٠/). حيث استخدمنا نفس مصدر البيانات من دراسة العبء العالمي (GBD) للأمراض التابعة لجامعة واشنطن. تُظهر النتائج صورة مزدوجة.

فقد انخفضت معدلات الوفيات الناجمة عن سرطان عنق الرحم بشكل طفيف من ٢,٧ إلى ٢,٥ لكل ١٠٠,٠٠٠ امرأة بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠١٧. إلا أن عدد الوفيات ارتفع من ٦,٣٢٦ إلى ٨,٥٣٧. ويُعزى ذلك بشكل أساسي إلى النمو السكاني. كما انخفضت معدلات سنوات العمر المصححة بإحتساب الإعاقة (DALYs). لكنها ارتفعت من حيث الأعداد المطلقة، مما يدل على ضغط أكبر على الأنظمة الصحية في الإقليم.

واعترافًا بهذا الترابط المهم، قامت أكاديمية Cima Care الصحية بتطوير دورة تدريبية متخصصة بعنوان: «التكامل بين التغذية والتحصين» (Nutrition Immunization intervention synergy)

وتهدف هذه الدورة إلى تزويد العاملين في الرعاية الصحية، ومديري البرامج، وصانعي السياسات بالمعرفة العملية والأدوات اللازمة لتصميم وتنفيذ تدخلات متكاملة تستجيب للإحتياجات المعقّدة للأطفال.

الفئات العمرية الأكثر تأثرًا

تحمل النساء اللواتي تبلغ أعمارهن ٥٠ عامًا وما فوق أعلى عبء من الوفيات وسنوات العمر المفقودة. أما النساء بين ٢٠ و٢٩ عامًا فيظهرن أدنى عبء، ما يعكس التطوّر البطيء لسرطان عنق الرحم بعد الإصابة بفيروس الورم الحليمي البشري (HPV). بالنسبة للعاملين الصحيين في لبنان، يؤكد هذا الأمر أهمية الالتزام بالفحص المنتظم ابتداءً من عمر ٣٠ عامًا.

فروقات إقليمية وثغرات في النظم الصحية

تُبرز الدراسة اختلافات واسعة بين دول إقليم شرق المتوسط. فقد شهدت بلدان مثل ليبيا، إيران، المغرب، سوريا، واليمن ارتفاعًا في الوفيات. وتشمل الأسباب:

- غياب برامج وطنية منظّمة للفحص المبكر
- محدودية تغطية لقاح فيروس الورم الحليمي البشري
- ضعف أو غياب سجلات السرطان
- حواجز ثقافية ومالية ولوجستية تمنع النساء من الحصول على الرعاية الوقائية

حتى بعض الدول ذات الدخل المرتفع في الخليج سجّلت ارتفاعًا في الوفيات، ما يدل على أن الثراء الاقتصادي وحده لا يكفي لضمان السيطرة على سرطان عنق الرحم.

الدور المركزي للقاح فيروس الورم الحليمي البشري

تُظهر الدراسة بوضوح أن لقاح فيروس الورم الحليمي البشري هو الأداة الأقوى للوقاية من سرطان عنق الرحم. فالنمطان الأكثر تسبّبًا بالسرطان-HPV ١٦ وHPV ١٨- منتشران على نطاق واسع في دول الإقليم. كما أن تلقي الفتيات للقاح قبل بدء النشاط الجنسي يمنع غالبية حالات السرطان مستقبلًا. وقد بدأت دول مثل الإمارات العربية المتحدة وليبيا بتنفيذ برامج وطنية للتطعيم.

خطوة جديدة في لبنان: دعم وزارة الصحة للقاح HPV

خطوة إيجابية أعلنت عنها مؤخرًا وزارة الصحة العامة في لبنان، وهي دعم تكلفة لقاح فيروس الورم الحليمي البشري. وهذا يتماشى مع التوصيات العالمية ويمثّل لحظة واعدة في مسار لبنان نحو القضاء على سرطان عنق الرحم. إن جعل اللقاح أكثر قدرة على الوصول اليه يرفع نسبة التغطية، ويحمي الأجيال القادمة، ويخفّف العبء الاقتصادي والصحي على المدى الطويل.

ماذا يعني ذلك للعاملين في قطاع الصحة في لبنان؟

يلعب العاملون الصحيون في لبنان دورًا محوريًا في تحويل هذه الخطوات إلى نتائج ملموسة. ويمكنهم:

- تشجيع الفحص المنتظم بدءاً من عمر ٣٠ عامًا
- توعية العائلات حول سلامة وفعالية لقاح HPV
- مواجهة المفاهيم الخاطئة بأسلوب مهني وودّي
- توجيه النساء نحو مراكز الفحص بأسعار مقبولة
- دعم الاستراتيجيات الوطنية التي تُعطي الأولوية للوقاية والكشف المبكر
- تعزيز الشراكة بين القطاعين العام والخاص لتخفيف الظلم الاجتماعي في الوصول إلى الرعاية الصحية

في ظل التحديات الاقتصادية الراهنة، تصبح الوقاية ليست مجرد ضرورة طبية، بل وسيلة لحماية الأسر من أعباء مستقبلية.

بعيدًا عن الأرقام والبيانات، يحمل هذا العمل رسالة أعمق. فعندما يساعد العاملون الصحيون النساء على الوصول إلى التوعية، والوقاية، والكشف المبكر، فهم يحافظون على صحة الأسر، ويقوّون المجتمعات، ويساهمون في بناء مستقبل تنخفض فيه المعاناة الناجمة عن أمراض يمكن تجنّبها.