في مصر (AMR) عبء مقاومة المضادات الحيوية

تمت ترجمة هذا المحتوى من الإنجليزية باستخدام تقنية الذكاء الاصطناعي التوليدي.

الملخص التنفيذي

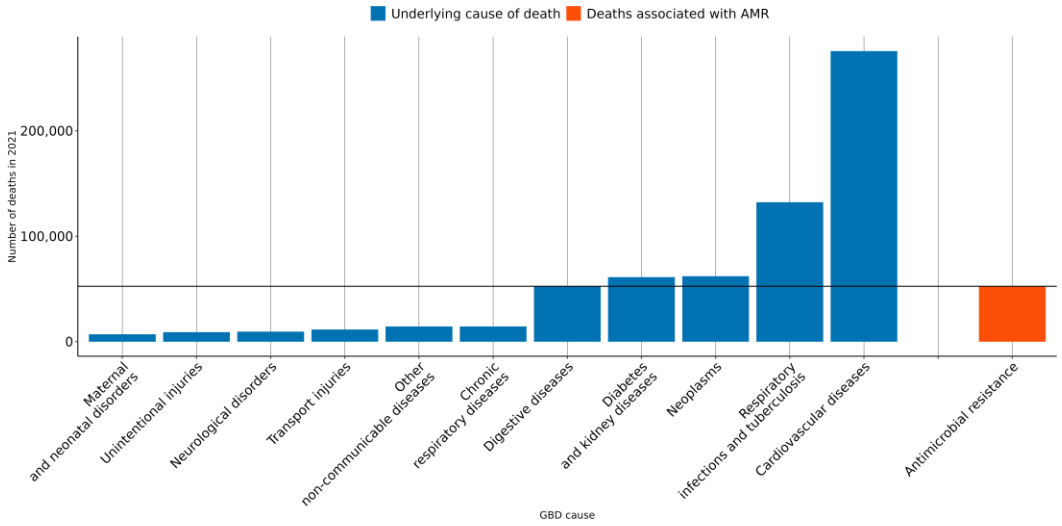
تشكل تهديداً صحياً عالمياً كبيراً، حيث فقد أكثر من ٢٠,٠٠٠ شخص حياتهم سنوياً في (AMR) . مقاومة المضادات الحيوية١ مصر منذ عام ١٩٩٠ بسبب مقاومة المضادات الحيوية.

في عام ٢٠٢١، قُدِّر عدد الوفيات المنسوبة إلى مقاومة المضادات الحيوية بـ ١٥,٥٠٠ (١٢,٥٠٠-١٨,٥٠٠) وفاة، وعدد ٢ . الوفيات المرتبطة بمقاومة المضادات الحيوية بـ ٥٢,٥٠٠ (٤٢,٦٠٠-٦٢,٤٠٠) وفاة في هذا الموقع.

أكبر عدد من الوفيات المرتبطة بمقاومة المضادات الحيوية في عام ٢٠٢١ كان بين الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن ٧٠ ٣ . عاماً في البلاد.

من بين أكثر التركيبات فتكاً بين الميكروبات والأدوية في عام ٢٠٢١ كانت: المكورات العنقودية الذهبية المقاومة ٤ . للميثيسيلين، الأكينيتوباكتر بوماني المقاومة للكاربينيم، والمكورات الرئوية المقاومة للكاربينيم

الشكل ١ :عدد الوفيات حسب السبب الأساسي، وتلك المرتبطة بمقاومة المضادات الحيوية (AMR) في عام ٢٠٢١



في عام ٢٠٢١، كان عدد الوفيات المرتبطة بمقاومة المضادات الحيوية)العمود البرتقالي في الشكل ٢ (مرتفعاً مقارنةً بأكثر الأسباب الأساسية ذات الصلة للوفاة)المُصوَّرة باللون الأزرق (في البلاد .تحدث الوفيات المرتبطة بمقاومة المضادات الحيوية ومقاومة المضادات الحيوية ليست سبباً أساسياً للوفاة بحد ذاتها، (GBD) ضمن عدة أسباب للوفاة وفقاً لدراسة العبء العالمي للأمراض.

في الاجتماع رفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن مقاومة المضادات الحيوية لعام ٢٠٢٤ **)اجتماع الجمعية العامة للأمم المتحدة رفيع المستوى بشأن مقاومة المضادات الحيوية(**، اتفق أعضاء الدول على السعي لتحقيق خفض بنسبة ١٠٪ مقارنة بخط الأساس في عام ٢٠١٩)من ٤.٩٥ إلى ٤.٤٥ مليون (في العدد العالمي للوفيات المرتبطة بمقاومة المضادات الحيوية بحلول عام ٢٠٣٠ . ولكن **توقعاتنا **تشير إلى أنه في غياب تحرك منسق، قد يصل عدد الوفيات المرتبطة بمقاومة المضادات الحيوية إلى ٥.٥ مليون وفاة)بحدود عدم اليقين ٤.٨ - ٦.٢ مليون (إذا استمرت الاتجاهات الحالية .أما بالنسبة لمصر، فيعني تحقيق خفض بنسبة ١٠٪ تقليل عدد الوفيات المرتبطة بمقاومة المضادات الحيوية إلى ٥٠,٣٠٠ وفاة، لكن الاتجاه الحالي في البلاد قد يصل إلى ٧٣,١٠٠ وفاة [مرتبطة بمقاومة المضادات الحيوية بحلول عام ٢٠٣٠ ٩٠,٧٠٠ - ٥٧,٢٠٠].

مقاومة المضادات الحيوية في مصر
النقاط الرئيسية

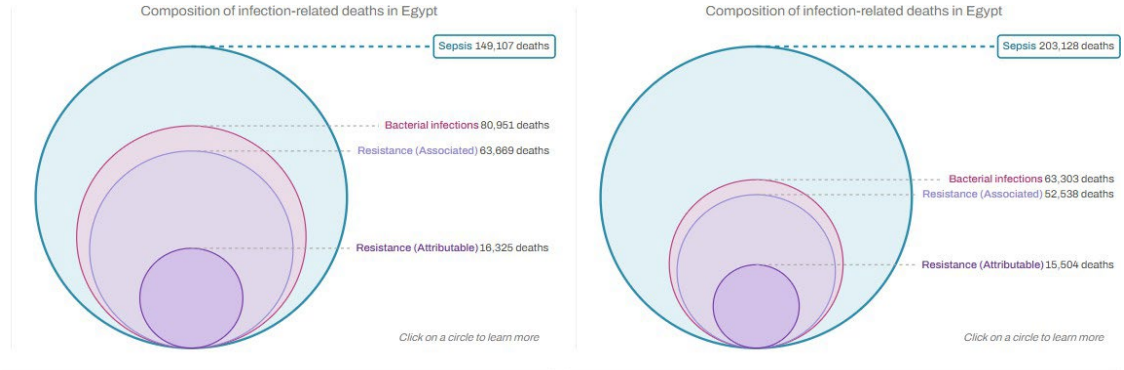
تهديداً صحياً عالمياً كبيراً، حيث فقد أكثر من مليون شخص حياتهم سنوياً منذ عام 1990 (AMR) تُعد مقاومة المضادات الحيوية بسببها.

على مستوى العالم، ارتبطت 4.71 مليون وفاة)فاصل عدم اليقين 4.2–5.2 مليون (بعدوى بكتيرية مقاومة للأدوية في عام 2021.

ونُسبت 1.14 مليون وفاة)فاصل عدم اليقين 1–1.3 مليون (بشكل مباشر إلى العدوى البكتيرية المقاومة للأدوية في نفس العام.

من المتوقع حدوث 39 مليون وفاة)فاصل عدم اليقين 33–46 مليون (تُعزى مباشرة إلى مقاومة المضادات الحيوية البكتيرية بين عامي 2025 و2050 إذا لم تُتخذ إجراءات جماعية، أي ما يعادل ثلاث وفيات في كل دقيقة.

الشكل 2 :مقارنة بين وفيات العدوى خلال 30 عاماً، وتلك المرتبطة بمقاومة المضادات الحيوية أو المنسوبة إليها في مصر بين عامي 1990 و2019.



للاطلاع على هذه التصورات والمزيد من الرسوم البيانية بشكل تفاعلي، يُرجى زيارة منصة قياس أسباب العدوى ونتائج المقاومة لتقدير العبء (MICROBE).
في مصر عام 2021، قُدّر عدد الوفيات المنسوبة مباشرة إلى مقاومة المضادات الحيوية بحوالي 15,500)فاصل عدم اليقين 12,500–18,500(، بينما بلغ عدد الوفيات المرتبطة بها حوالي 52,500)فاصل عدم اليقين 42,600–62,400 .(تُعتبر "الوفيات المنسوبة "تلك التي كان من الممكن منعها لو لم تكن البكتيريا المسببة للعدوى مقاومة للأدوية، أما "الوفيات المرتبطة "فهي التي كان يمكن تفاديها لو تم منع العدوى بالكامل.
بين 204 دولة، تحتل مصر المرتبة 54 من حيث معدل الوفيات المعياري حسب العمر المرتبط بمقاومة المضادات الحيوية في عام 2021.
يوضح الجدول 1 البكتيريا التي سببت أكبر عدد من الوفيات في عام 2021 ↑)تشير إلى تزايد المعدل السنوي المقدر بين 1990–2021، ↓تشير إلى اتجاه سنوي متناقص(، ويبين الجدول 2 أكثر مجموعات البكتيريا والأدوية تسبباً في الوفيات خلال نفس العام.

الجدول 1 .البكتيريا التي سببت أكبر عدد من الوفيات في عام 2021)عدد الوفيات بين القوسين(

Burden rank	Overall susceptible and resistant	Associated	Attributable
1	Streptococcus pneumoniae 13,300 UI (10,800-15,700) ↓	Streptococcus pneumoniae 12,900 UI (10,500-15,300) ↓	Streptococcus pneumoniae 3,820 UI (3,020-4,630) ↓
2	Staphylococcus aureus 10,700 UI (8,710-12,600) ↑	Staphylococcus aureus 8,740 UI (6,830-10,600) ↑	Acinetobacter baumannii 2,750 UI (2,290-3,210) ↑
3	Klebsiella pneumoniae 6,890 UI (5,610-8,170) ↓	Acinetobacter baumannii 6,760 UI (5,480-8,030) ↑	Staphylococcus aureus 2,620 UI (2,020-3,220) ↑
4	Acinetobacter baumannii 6,820 UI (5,530-8,110) ↑	Klebsiella pneumoniae 6,140 UI (4,960-7,320) ↓	Klebsiella pneumoniae 1,900 UI (1,540-2,250) ↓
5	Pseudomonas aeruginosa 6,590 UI (5,370-7,800) ↓	Pseudomonas aeruginosa 5,680 UI (4,570-6,800) ↑	Pseudomonas aeruginosa 1,540 UI (1,160-1,920) ↑
6	Escherichia coli 5,700 UI (4,680-6,720) ↓	Escherichia coli 5,440 UI (4,470-6,410) ↓	Escherichia coli 1,510 UI (1,220-1,790) ↑
7	Enterobacter spp. 1,860 UI (1,520-2,210) ↑	Enterobacter spp. 1,270 UI (966-1,570) ↓	Enterobacter spp. 269 UI (211-328) ↓
8	Enterococcus faecalis 1,740 UI (1,410-2,070) ↑	Enterococcus faecalis 1,150 UI (867-1,420) ↑	Enterococcus faecalis 247 UI (117-377) ↑
9	Enterococcus faecium 1,280 UI (1,040-1,520) ↑	Proteus spp. 896 UI (729-1,060) ↑	Enterococcus faecium 184 UI (132-235) ↑
10	Group A Streptococcus 1,280 UI (1,040-1,530) ↓	Enterococcus faecium 888 UI (704-1,070) ↑	Serratia spp. 172 UI (132-212) ↓

Annualized rate of change (1990-2021): <-3%; -3% to -1.5%; -1.5% to 0%; 0% to 1.5%; 1.5% to 3%; 3% to 5%; >5.0%

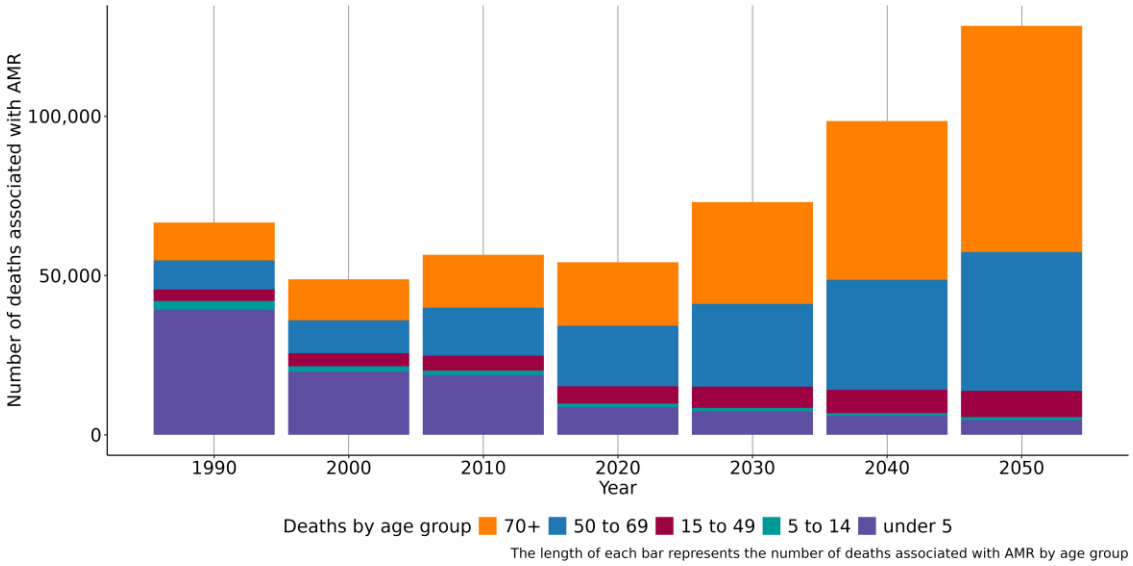
الجدول 2 .أكثر مجموعات البكتيريا والأدوية تسبباً في الوفيات خلال عام 2021)عدد الوفيات بين القوسين(

Burden Rank	Associated		Attributable	
1	Streptococcus pneumoniae Beta-Lactam/Lactamase Inhib.	12,800 UI (10,400-15,100) ↓	Streptococcus pneumoniae Carbapenems	2,230 UI (1,580-2,870) ↓
2	Streptococcus pneumoniae Carbapenems	8,590 UI (6,320-10,900) ↓	Staphylococcus aureus Methicillin	1,930 UI (1,440-2,430) ↑
3	Streptococcus pneumoniae Penicillin	8,070 UI (5,890-10,300) ↑	Acinetobacter baumannii Carbapenems	1,520 UI (1,180-1,860) ↑
4	Staphylococcus aureus Methicillin	8,030 UI (5,940-10,100) ↑	Pseudomonas aeruginosa Carbapenems	789 UI (520-1,060) ↑
5	Streptococcus pneumoniae TMP-SMX	7,960 UI (5,340-10,600) ↓	Acinetobacter baumannii Fluoroquinolones	770 UI (610-931) ↑
6	Streptococcus pneumoniae 3GC	7,660 UI (5,870-9,450) ↑	Klebsiella pneumoniae Carbapenems	688 UI (511-866) ↑
7	Acinetobacter baumannii Carbapenems	6,690 UI (5,430-7,960) ↑	Streptococcus pneumoniae Beta-Lactam/Lactamase Inhib.	581 UI (256-907) ↓
8	Acinetobacter baumannii Beta-Lactam/Lactamase Inhib.	6,660 UI (5,400-7,920) ↑	Escherichia coli Carbapenems	573 UI (370-776) ↑
9	Acinetobacter baumannii 4GC	6,570 UI (5,320-7,820) ↑	Klebsiella pneumoniae Fluoroquinolones	433 UI (294-572) ↓
10	Acinetobacter baumannii 3GC	6,490 UI (5,260-7,730) ↑	Acinetobacter baumannii Aminoglycosides	429 UI (310-547) ↑

Annualized rate of change (1990-2021): <-3%; -3% to -1.5%; -1.5% to 0%; 0% to 1.5%; 1.5% to 3%; 3% to 5%; >5.0%

بغض النظر عن مقاومة المضادات الحيوية، كانت المتلازمات المعدية التي تسببت في أكبر عدد من الوفيات في عام 2021 كما يلي)تقديرات عدد الوفيات بالآلاف بين القوسين :(العدوى التنفسية السفلية)باستثناء كوفيد-19) (35,800 فاصل عدم اليقين)29,000– وعدوى مجرى الدم)33,500 فاصل عدم اليقين)39,800–27,300((، والعدوى البريتونية والعدوى داخل البطن ،((42,700 والإسهال)3,710 فاصل عدم اليقين)4,850–2,580((، وعدوى الجلد والأنسجة ،(فاصل عدم اليقين)7,240–4,600((5,920 .تحت الجلد)2,780 فاصل عدم اليقين)3,430–2,130((

الشكل 3 .عدد الوفيات المرتبطة بمقاومة المضادات الحيوية حسب الفئة العمرية بين عامي 1990–2020 وتوقعات عام 2050



بالنسبة لمصر، شهد الأشخاص الذين تقل أعمارهم عن 5 سنوات أكبر عدد من الوفيات المرتبطة بمقاومة المضادات الحيوية في عام 1990، لكن هذا تغير بحلول عام 2021 حيث أصبح أكبر عدد من الوفيات بين الفئة العمرية 70 سنة فأكثر .يشير ذلك إلى أن الوقاية من العدوى بين من هم دون سن الخامسة ساهمت في تقليل عدد الوفيات المرتبطة بمقاومة المضادات الحيوية .في عام 2021، بلغ عدد الوفيات المرتبطة بمقاومة المضادات الحيوية بين الفئة العمرية 70 سنة فأكثر 20,000 فاصل عدم اليقين)16,800–23,200(، بينما كان معدل الوفيات لكل 100,000 شخص 880 فاصل عدم اليقين)739–1,020(.

مصادر البيانات لمصر

بشكل إجمالي، تم استخدام 520 مليون سجل فردي أو عزلة بكتيرية تغطي 19,513 سنة-دراسة-موقع كبيانات إدخال في عملية التقدير الخاصة بنا .ويظهر أدناه الجزء الفرعي من بيانات الإدخال الخاصة بهذا البلد.

الجدول 3 .مدخلات البيانات لمصر حسب نوع المصدر

وحدات حجم العينة	حجم العينة	السنوات	نوع المصدر
نقاط بيانات سنة-دراسة	8,873	1990–2021	استخدام المضادات الحيوية
عزلة	13,980	2010–2021	بيانات ميكروبية أو مختبرية بدون نتائج
عزلة	6,045	1990–2021	بيانات ميكروبية أو مختبرية مع نتائج
حالات/عزلات/اختبارات الحساسية	57,043	1990–2021	دراسات منشورة في الأدبيات
اختبار حساسية مضاد حيوي	35,100	2010–2021	بيانات ملف مقاومة دواء واحد

GRAM: **عن** مشروع

هو إنتاج تقديرات دقيقة وفي الوقت المناسب لحجم واتجاهات (GRAM) الغرض من مشروع الأبحاث العالمية حول مقاومة المضادات الحيوية على مستوى العالم، بحيث يمكن استخدامها لتوجيه إرشادات العلاج ووضع السياسات واتخاذ القرارات (AMR) عبء مقاومة المضادات الحيوية البحثية، واكتشاف المشكلات الناشئة ومراقبة الاتجاهات لدعم الاستراتيجيات العالمية، بالإضافة إلى تسهيل تقييم التدخلات مع مرور الوقت.

GRAM تم إطلاق .(IHME) المشروع الرئيسي للشراكة الإستراتيجية بين جامعة أكسفورد ومعهد القياسات الصحية والتقييم GRAM يُعد بدعم من صندوق فليمنغ التابع لوزارة الصحة والرعاية الاجتماعية البريطانية، ومؤسسة ويلكم ترست.

جميع الموارد:

يمكنك زيارة IHME، للاطلاع على جميع الموارد المتعلقة بتحليل مقاومة المضادات الحيوية في:
https://www.healthdata.org/antimicrobial-resistance

للتفاعل مع هذه التصورات البيانية والمزيد عبر الإنترنت، يمكنك زيارة منصة:
Measuring Infectious Causes and Resistance Outcomes for Burden Estimation (MICROBE)

مصادر البيانات:

لتنزيل قائمة مصادر بيانات الإدخال حسب الدولة، ونتائج مقاومة المضادات الحيوية حسب المنطقة، يمكنك زيارة قاعدة بيانات الصحة العالمية:
Global Health Data Exchange (GHDx)

للتواصل معنا:

للاستفسارات المتعلقة بالتحليل والأسئلة من المسؤولين الحكوميين، أو إدارات الصحة، أو المؤسسات البحثية:
engage@healthdata.org

للاستفسارات الإعلامية:
media@healthdata.org

Bluesky: @ihmeuw.bsky.social
تويتر: @IHME_UW
فيسبوك: https://www.facebook.com/IHMEUW
لينكدإن: https://www.linkedin.com/company/institute-for-health-metrics-and-evaluation