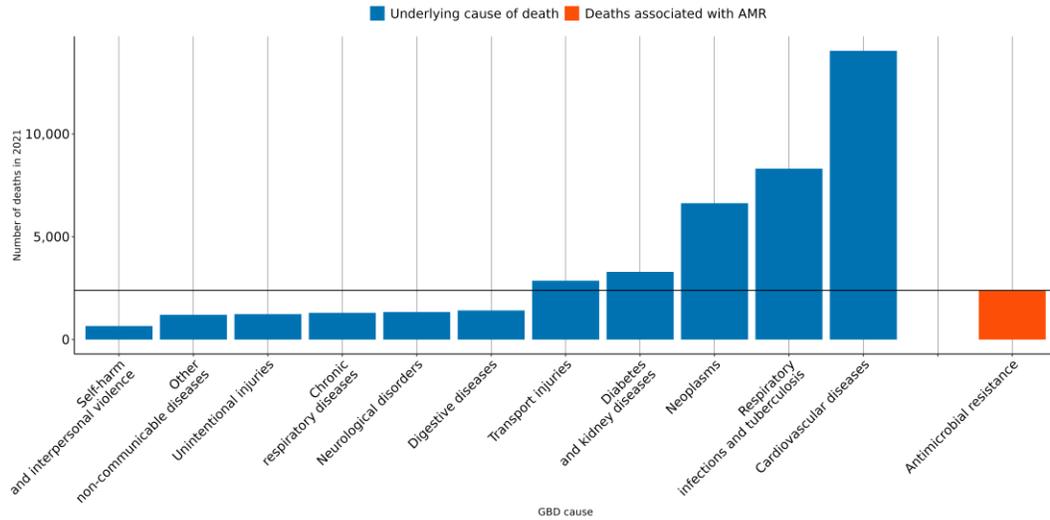


## عبء مقاومة مضادات الميكروبات في ليبيا

### ملخص تنفيذي

- تعد مقاومة مضادات الميكروبات تهديدا صحيا عالميا رئيسيا ، فقد أكثر من **500 شخص** حياتهم كل عام منذ عام 1990 في ليبيا بسبب مقاومة مضادات الميكروبات .
- في عام 2021، كان هناك ما يقدر بنحو **639 حالة وفاة بوجه المستخدم (463-816)** تعزى إلى مقاومة مضادات الميكروبات و **2,390 حالة وفاة (1,770-3,010)** مرتبطة بمقاومة مضادات الميكروبات في هذا الموقع .
- حدث أكبر عدد من الوفيات المرتبطة بمقاومة مضادات الميكروبات في عام 2021 بين أولئك الذين تبلغ أعمارهم **70+** في البلاد .
- من بين أكثر تركيبات مسببات الأمراض والأدوية فتكا في عام 2021 المكورات العنقودية الذهبية المقاومة للميثيسيلين ، وبكتريا بوماني المقاوم للكاربابينيم ، والمكورات العنقودية الرئوية المقاومة للكاربابينيم .

الشكل 1 عدد الوفيات حسب السبب الكامن وتلك المرتبطة بمقاومة مضادات الميكروبات في عام 2021



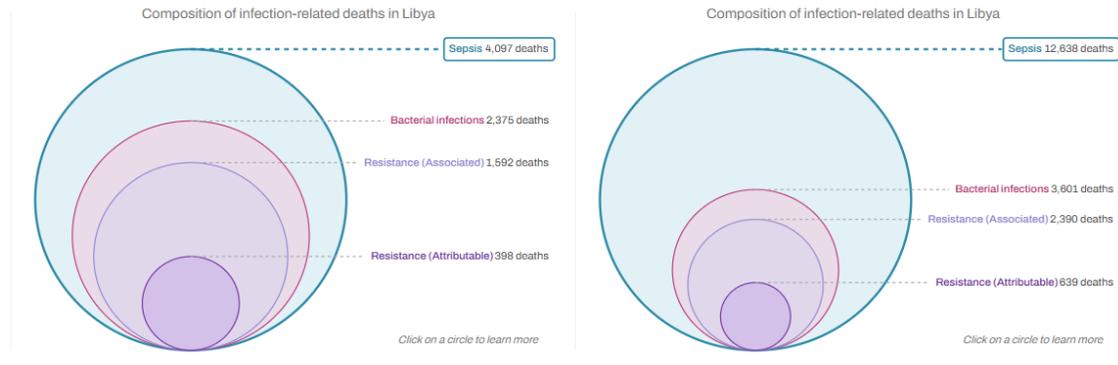
- في عام 2021، كان عدد الوفيات المرتبطة بمقاومة مضادات الميكروبات (الشريط البرتقالي في الشكل 2) مرتفعا مقارنة بالأسباب الكامنة وراء الوفاة الأكثر صلة (الموضحة باللون الأزرق) (في البلاد). تحدث الوفيات المرتبطة بمقاومة مضادات الميكروبات ضمن أسباب الوفاة المتعددة العبء العالمي للمرض ولا يعد مقاومة مضادات الميكروبات سببا كامنا للوفاة في حد ذاته .
- في الاجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة لعام 2024 بشأن مضادات الميكروبات ووافقت البلدان الأعضاء على استهداف خفض العدد العالمي للوفيات المرتبطة بمقاومة مضادات الميكروبات بنسبة **10%** مقارنة بخطط الأساس لعام 2019) من **4.95 إلى 4.45 مليون** (بحلول عام 2030. لكن توقعاتنا تشير إلى أنه في غياب العمل المتضافر، يمكن أن تصل الوفيات المرتبطة بمقاومة مضادات الميكروبات إلى **5.5 مليون**) (واجهة مستخدم (6.2 - 4.8) إذا استمرت الاتجاهات الحالية). بالنسبة لليبيا، يعني التخفيض بنسبة **10%** خفض عدد الوفيات المرتبطة بمقاومة مضادات الميكروبات إلى **2,400**، ولكن الاتجاه الحالي في هذا البلد يمكن أن يصل إلى **3,180 حالة وفاة** مرتبطة بمقاومة مضادات الميكروبات في عام 2030.

## مقاومة مضادات الميكروبات في ليبيا

## الوجبات السريعة الرئيسية

- تعد مقاومة مضادات الميكروبات تهديدا صحيا عالميا رئيسيا ، حيث فقد أكثر من مليون شخص كل عام منذ عام 1990.
- على الصعيد العالمي ، ارتبطت 4.71 مليون حالة وفاة (فاصل عدم اليقين 95 % (4.2-5.2) بعدوى بكتيرية مقاومة للأدوية في عام 2021.
- تعزى 1.14 مليون حالة وفاة (1.3 - 1 UI) إلى العدوى البكتيرية المقاومة للأدوية في نفس العام .
- من المتوقع أن تحدث (33 - 46) 39 مليون حالة وفاة تعزى مباشرة إلى مقاومة مضادات الميكروبات البكتيرية بين عامي 2025-2050 ما لم يتم اتخاذ إجراءات متضافرة . هذا يعادل ثلاث وفيات كل دقيقة .

الشكل 2 مقارنة بين 30 عاما من الوفيات المرتبطة بالعدوى ، وتلك المرتبطة بمقاومة مضادات الميكروبات وتعزى إليها في ليبيا بين عامي 1990 و 2019.



- لإلقاء نظرة على هذه المرئيات والمزيد من المرئيات ، قم بزيارة قياس الأسباب المعدية ونتائج المقاومة لتقدير العبء (MICROBE) بشكل تفاعلي

- في ليبيا في عام 2021، كان هناك ما يقدر بنحو **639 حالة وفاة بوجه العدوى (816-463)** تعزى إلى مقاومة مضادات الميكروبات و **2,390 حالة وفاة (3,010-1,770)** وفاة مرتبطة بمقاومة مضادات الميكروبات . هنا تعتبر " الوفيات المنسوبة " هي تلك التي كان من الممكن منعها لو لم تكن البكتيريا المقاومة للأدوية المسببة للعدوى مقاومة للأدوية . تعتبر " الوفيات المرتبطة بها " هي تلك التي لم تكن لتحدث لو تم منع العدوى تماما .

- يف 204 دولة، تحتل ليبيا المرتبة **93** ضمن أدنى معدل وفيات معياري للعمر مرتبط بمقاومة مضادات الميكروبات في عام 2021.

- الجدول 7 البكتيريا التي تسببت في معظم الوفيات في عام 2021 (↑ يشير إلى معدل سنوي تقديري متزايد بين 1990-2021 ، ↓ يشير إلى اتجاه سنوي متناقص )، وبين الجدول 2 تركيبات مسببات الأمراض والأدوية التي تسببت في معظم الوفيات في عام 2021.

الجدول 1. البكتيريا التي تسبب معظم الوفيات في عام 2021 عدد الوفيات بين قوسين )

Burden rank	Overall susceptible and resistant		Associated		Attributable	
	Organism	UI (95% CI)	Organism	UI (95% CI)	Organism	UI (95% CI)
	Staphylococcus aureus	696 UI (539-854)	Staphylococcus aureus	415 UI (263-568)	Staphylococcus aureus	115 UI (68-162)
	Escherichia coli	464 UI (362-565)	Escherichia coli	411 UI (314-508)	Acinetobacter baumannii	108 UI (87-129)
	Klebsiella pneumoniae	386 UI (300-473)	Klebsiella pneumoniae	329 UI (253-406)	Escherichia coli	105 UI (74-137)
	Streptococcus pneumoniae	383 UI (298-468)	Streptococcus pneumoniae	285 UI (203-367)	Klebsiella pneumoniae	94 UI (72-115)
	Pseudomonas aeruginosa	380 UI (295-465)	Acinetobacter baumannii	264 UI (203-326)	Streptococcus pneumoniae	70 UI (45-94)
	Acinetobacter baumannii	264 UI (203-326)	Pseudomonas aeruginosa	219 UI (152-286)	Pseudomonas aeruginosa	56 UI (36-76)
	Mycobacterium tuberculosis	172 UI (111-233)	Enterococcus faecalis	84 UI (63-104)	Enterobacter spp.	23 UI (16-30)
	Enterococcus faecalis	119 UI (90-147)	Enterobacter spp.	81 UI (62-100)	Enterococcus faecalis	14 UI (8-19)
	Enterobacter spp.	108 UI (83-133)	Enterococcus faecium	61 UI (46-77)	Serratia spp.	12 UI (9-16)
	Group A Streptococcus	103 UI (80-125)	Proteus spp.	58 UI (41-75)	Enterococcus faecium	12 UI (8-16)

Annualized rate of change (1990-2021): <-3% (dark red), -1.5% to 0% (light blue), 1.5% to 3% (red), >5.0% (dark red), -3% to -1.5% (light red), 0% to 1.5% (pink), 3% to 5% (dark red)

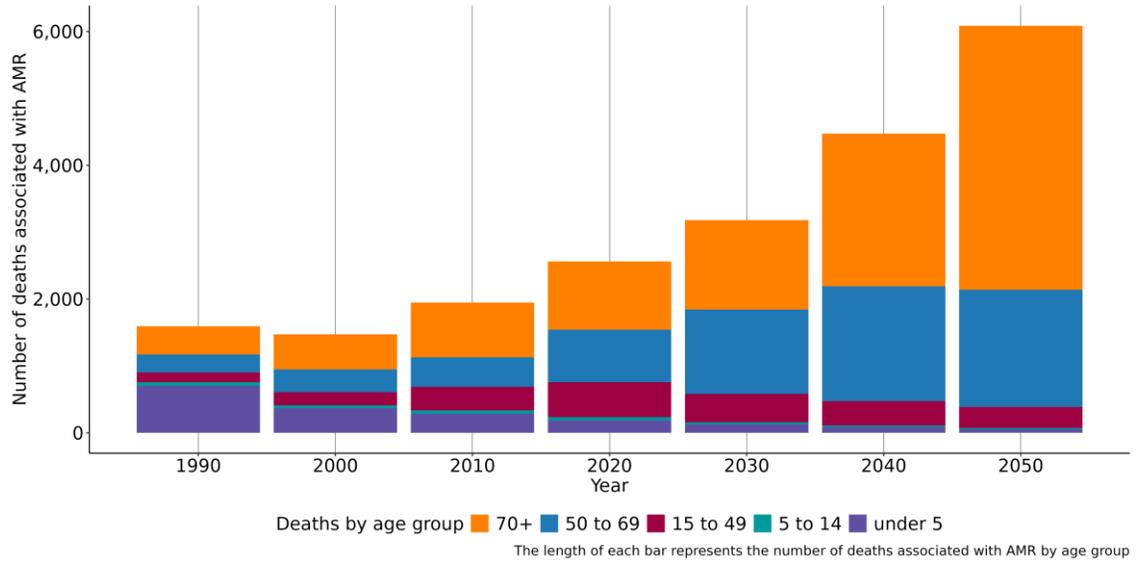
الجدول 2. التوليفات التي تسبب معظم الوفيات في عام 2021 عدد الوفيات بين قوسين )

Burden Rank	Associated		Attributable	
	Drug Class	UI (95% CI)	Drug Class	UI (95% CI)
	Escherichia coli Aminopenicillin	351 UI (216-486)	Staphylococcus aureus Methicillin	84 UI (46-123)
	Escherichia coli Beta-Lactam/Lactamase Inhib.	348 UI (268-428)	Acinetobacter baumannii Carbapenems	63 UI (47-78)
	Staphylococcus aureus Methicillin	339 UI (171-506)	Streptococcus pneumoniae Carbapenems	50 UI (30-69)
	Klebsiella pneumoniae Aminoglycosides	311 UI (238-383)	Escherichia coli Carbapenems	43 UI (20-66)
	Klebsiella pneumoniae Fluoroquinolones	274 UI (204-344)	Acinetobacter baumannii Fluoroquinolones	30 UI (23-36)
	Acinetobacter baumannii Carbapenems	264 UI (203-326)	Klebsiella pneumoniae Carbapenems	27 UI (19-34)
	Klebsiella pneumoniae Beta-Lactam/Lactamase Inhib.	263 UI (186-340)	Klebsiella pneumoniae Aminoglycosides	24 UI (17-31)
	Acinetobacter baumannii 4GC	263 UI (202-323)	Pseudomonas aeruginosa Carbapenems	22 UI (12-32)
	Acinetobacter baumannii 3GC	258 UI (199-318)	Klebsiella pneumoniae Fluoroquinolones	22 UI (14-29)
	Staphylococcus aureus Macrolides	249 UI (170-327)	Escherichia coli 3GC	16 UI (9-23)

Annualized rate of change (1990-2021): <-3% (dark red), -1.5% to 0% (light blue), 1.5% to 3% (red), >5.0% (dark red), -3% to -1.5% (light red), 0% to 1.5% (pink), 3% to 5% (dark red)

- بصرف النظر عن مقاومة مضادات الميكروبات ، كانت المتلازمات المعدية التي تمثل أكبر عدد من الوفيات في عام 2021 على النحو التالي (تقدر بآلاف الوفيات بين قوسين )، والتهابات مجرى الدم ((1,770-2,820) UI (2,300)، وعدوى الجهاز التنفسي السفلي (باستثناء COVID)) (1,170-1,880) UI (1,530)، والتهابات البريتونية وداخل البطن (440 UI (325-555))، والتهابات الجلد والأجهزة تحت الجلد ((207 UI (154-259)) والتهابات المسالك البولية والتهاب الحويضة والكلى. (182 UI (138-226)).

الشكل 3. عدد الوفيات المرتبطة بمقاومة مضادات الميكروبات حسب الفئة العمرية بين إسقاط 1990-2020 و 2050



- في ليبيا، شهد الأشخاص الذين تقل أعمارهم عن 5 سنوات أكبر عدد من الوفيات المرتبطة بمقاومة مضادات الميكروبات في عام 1990، لكن هذا تغير بحلول عام 2021 حيث حدث أكبر عدد من الوفيات بين 70+ ويشير هذا إلى أن الوقاية من العدوى بين الأشخاص الذين تقل أعمارهم عن 5 سنوات قد ساهمت في خفض عدد الوفيات المرتبطة بمقاومة مضادات الميكروبات. في عام 2021، كان عدد الوفيات المرتبطة بمقاومة مضادات الميكروبات بين 70+ 1,000 واجهة مستخدم (737-1,260)، في حين كان معدل الوفيات لكل 100,000 وحدة دولية (336-577).

#### مصادر البيانات لليبييا

في المجموع، تم استخدام 520 مليون سجل فردي أو عزلة تغطي 19,513 سنة من سنوات موقع الدراسة كبيانات مدخلات لعملية التقدير لدينا. يتم عرض المجموعة الفرعية من بيانات المدخلات لهذا البلد أدناه.

الجدول 3. مدخلات البيانات لليبييا حسب نوع المصدر

نوع المصدر	اعوام	حجم العينة	وحدات حجم العينة
البيانات الميكروبية أو المختبرية بدون نتائج	1990-2009	3	يعزل
دراسات الأدب	1990-2021	7,414	الحالات /العزلات /اختبارات الحساسية
بيانات ملف تعريف مقاومة الدواء الفردي	2010-2021	1,869	اختبار الحساسية للمضادات الحيوية

## مزيد من المعلومات

## حول: GRAM

الغرض من مشروع البحث العالمي حول مقاومة مضادات الميكروبات (GRAM) هو إعداد تقديرات دقيقة وفي الوقت المناسب لحجم واتجاهات عبء مقاومة المضادات الميكروبات في جميع أنحاء العالم، والتي يمكن استخدامها لإثراء المبادئ التوجيهية وجدول الأعمال العلاجية لصنع القرار والبحوث، والكشف عن المشاكل الناشئة ورصد الاتجاهات لإثراء الاستراتيجيات العالمية، فضلا عن تيسير تقييم التدخلات بمرور الوقت.

GRAM هو المشروع الرئيسي للشراكة الاستراتيجية بين جامعة أكسفورد و IHME. تم إطلاق GRAM بدعم من صندوق Fleming التابع لوزارة الصحة والرعاية الاجتماعية في المملكة المتحدة، و Wellcome Trust.

## جميع الموارد :

للحصول على جميع الموارد حول تحليل مقاومة مضادات الميكروبات في معهد الهندسة المعمارية (IHME)، يرجى زيارة <https://www.healthdata.org/antimicrobial-resistance>.

لإلقاء نظرة على هذه والمزيد من التصور، قم بزيارة قياس الأسباب المعدية ونتائج المقاومة لتقدير العبء (MICROBE) بشكل تفاعلي.

## مصادر البيانات :

لتنزيل قائمة مصادر إدخال البيانات حسب البلد، ونتائج مقاومة مضادات الميكروبات حسب المنطقة، تفضل بزيارة تبادل البيانات الصحية العالمية (GHDx).

## اتصل بنا :

- للاستفسارات حول التحليل والأسئلة من المسؤولين الحكوميين أو الإدارات الصحية أو المؤسسات البحثية : [engage@healthdata.org](mailto:engage@healthdata.org)
- للاستفسارات المتعلقة بوسائل الإعلام : [media@healthdata.org](mailto:media@healthdata.org)
- بلوسكاي : [@ihmeuw.bsky.social](https://twitter.com/ihmeuw)
- تويتر : [@IHME\\_UW](https://twitter.com/IHME_UW)
- الفيسبوك : <https://www.facebook.com/IHMEUW>
- LinkedIn : <https://www.linkedin.com/company/institute-for-health-metrics-and-> تقييم