بيان صحفي، منظمة الصحة العالمية/

6 مايو/أيار 2014

محظور النشر حتى الساعة 11:30 بالتوقيت المحلي في سويسرا (جنيف)، 05:30 بتوقيت شرق الولايات المتحدة (نيويورك، وواشنطن العاصمة)

وكالات الأمم المتحدة تفيد عن تحقق تقدم مطرد في إنقاذ حياة الأمهات

جنيف/نيويورك في 6 مايو/أيار 2014 – كشفت بيانات جديدة للأمم المتحدة* تراجع معدل وفيات الأمهات بسبب مضاعفات الحمل والولادة بنسبة 45 في المائة، وذلك من 523 ألف امرأة في عام 1990 إلى ما يقدر بنحو 289 ألفا في عام 2013.

وأضافت دراسة أخرى أجرتها منظمة الصحة العالمية، وتم نشرها اليوم أيضاً في مجلة لانسيت للصحة العالمية، المزيد من المعرفة الجديدة حول أسباب وفاة هؤلاء النساء. وقد وجد تحليل منهجي لمنظمة الصحة العالمية بعنوان "أسباب وفيات الأمهات حول العالم" أن أكثر من حالة وفاة من بين كل 4 حالات وفيات للأمهات ناجمة عن ظروف طبية سابقة مثل الإصابة بمرض السكري، وفيروس الإيدز والملاريا والسمنة، التي يمكن أن تتفاقم آثارها الصحية بسبب الحمل. وهذا مماثل لنسبة الوفيات أثناء الحمل والولادة نتيجة الإصابة بنزيف حاد.

وفي هذا الصدد، قالت الدكتور فلافيا بستريو، مساعد مدير عام منظمة الصحة العالمية لشؤون الأسرة وصحة المرأة والطفل "يسلط التقريران معاً الضوء على الحاجة إلى الاستثمار في حلول مؤكدة، مثل توفير الرعاية الجيدة لجميع النساء أثناء الحمل والولادة، وتوفير رعاية خاصة للنساء الحوامل اللاتي تعانين من ظروف طبية موجودة بالفعل".

كما أكدا على أهمية وجود بيانات دقيقة.

من جانبه، قال تيم إيفانز، مدير الصحة والتغذية والسكان بمجموعة البنك الدولي "33 حالة وفاة كل ساعة رقم كبير جداً. إننا بحاجة لتوثيق كل حالة من هذه الأحداث المأساوية، وتحديد أسبابها، والشروع في اتخاذ الإجراءات التصحيحية بشكل عاجل".

تقدم مطرد

تتضمن اتجاهات تقديرات وفيات الأمهات من عام 1990 إلى عام 2013 بيانات جديدة لم يكن قد تم إدراجها في المجموعة الأخيرة من التقديرات العالمية في عام 2012، فضلا عن الأساليب المحسنة لتقدير حالات المواليد وجميع حالات وفيات الإناث.

وقد تمكن أحد عشر بلداً، شهدت مستويات مرتفعة من الوفيات النفاسية عام 1990، وهي (بوتان وكمبوديا والرأس الأخضر وغينيا الاستوائية وإريتريا وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وملديف ونيبال ورومانيا ورواندا وتيمور ليشتي)، بالفعل من تحقيق الهدف الإنمائي للألفية الخاص بخفض 75 في المائة من مستواها عام 1990 بحلول عام 2015. إلا أنه، وعلى أساس أحدث هذه الاتجاهات، فإن العديد من البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل لن تحقق هذا الهدف.

ولا تزال أفريقيا جنوب الصحراء أكثر مناطق العالم خطورة بالنسبة للوفاة بسبب مضاعفات الحمل والولادة.

أما الدكتور غيتا راو غوبتا، نائبة المدير التنفيذي لصندوق الأمم المتحدة لرعاية الطفولة (اليونيسف) فقالت، "تواجه الفتاة التي تبلغ من العمر 15 عاماً وتعيش في أفريقيا جنوب الصحراء خطرا يقدر بحوالي 1 من 40 من مخاطر الوفاة أثناء الحمل والولادة أثناء حياتها. وتواجه أية فتاة من الفئة العمرية نفسها التي تعيش في أوروبا خطراً بواقع 1 من 3300 مرة على مدى عمرها – مما يؤكد مدى التفاوت في التقدم الذي تم احرازه حول العالم".

ورغم ما تحقق من تقدم في السنوات الـ 20 الماضية، كان هناك تقدم ضئيل جداً في منع الحمل والإجهاض والوفيات النفاسية والإصابات المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي وفيروس الإيدز بين المراهقات، وهناك فجوات كبيرة في توفر وجودة وفرصة الحصول على والثقافة الجنسية الشاملة للشباب، وخاصة في البلدان منخفضة الدخل.

وقالت السيدة كيت جيلمور، نائبة المدير التنفيذي لصندوق الأمم المتحدة للسكان "هناك أكثر من 15 مليون فتاة في سن ما بين 15 إلى 19 عاماً ينجبن سنوياً – وتنجب واحدة من بين كل خمس فتيات منهن قبل أن تبلغ 18 عاماً – وينجم العديد من حالات الحمل هذه عن ممارسة الجنس دون تراض. ويمكن أن تحدث تدخلات بسيطة نسبياً ومعروفة فرقاً كبيراً، مثل خدمات القبالة والوقاية من العنف ضد المرأة والتصدي له، إذا تم تعزيزها على نطاق واسع ورافقتها استثمارات في التدابير والتدخلات المبتكرة، وخاصة في مجال وسائل منع الحمل".

معلومات جديدة عن أسباب الوفاة

أظهرت دراسة ذات صلة لمنظمة الصحة العالمية عن أسباب أكثر من 60 ألف حالة وفيات للأمهات في 115 بلداً أن الظروف الطبية السابقة التي تفاقمت بسبب الحمل (مثل السكري والملاريا وفيروس الإيدز، والسمنة) قد تسببت في 28 في المائة من حالات الوفيات.

وشملت الأسباب الأخرى:

- النزيف الحاد (غالباً أثناء الولادة وبعدها) 27 في المائة
- ارتفاع ضغط الدم الناجم عن الحمل 14 في المائة
- الإصابة بالعدوى 11 في المائة
- الولادة المتعسرة وأسباب مباشرة أخرى 9 في المائة
- مضاعفات الإجهاض 8 في المائة
- جلطات الدم (انسداد الاوعية الدموية أثناء الولادة) 3 في المائة

تمثل النظم الصحية القوية – التي تضم منشآت بها عاملون صحيون ومعدات وأدوية كافية ومناسبة – أمراً أساسياً لتقديم الرعاية الصحية الجيدة لإنقاذ حياة النساء وأطفالهن حديثي الولادة.

وقالت الدكتورة مارلين تيميرمان، مديرة إدارة الصحة الإنجابية والبحوث بمنظمة الصحة العالمية والمؤلفة المشاركة في إجراء الدراسة "تظهر البيانات الجديدة شكلا متغيراً في الظروف التي تتسبب في وفيات الأمهات؛ مما يعكس زيادة عبء الأمراض غير المُعدية لدى النساء على مستوى العالم. وسيتطلب القضاء على الوفيات النفاسية التي يمكن الوقاية منها جهوداً متواصلة للحد من المضاعفات المرتبطة بالحمل بشكل مباشر، والمزيد من التركيز على الأمراض غير المُعدية وتأثيرها على الحمل. وستعمل الرعاية المتكاملة للنساء اللاتي يعانين من حالات مرضية مثل مرض السكري والسمنة على الحد من الوفيات والحيلولة دون وقوع مشاكل صحية طويلة الأمد".

البيانات الأفضل مطلوبة لإنقاذ الأرواح

يتمثل أحد التحديات الرئيسية التي تواجه التصدي لوفيات الأمهات في عدم وجود بيانات دقيقة. ورغم أن الدراية بعدد وفيات النساء والأسباب الكامنة وراء وفاتهم آخذة في التحسن، لا يزال هناك الكثير مما لم يتم تسجيله أو الإبلاغ عنه. ولا يتم في كثير من البلدان منخفضة الدخل إحصاء عدد وفيات الأمهات، وكثيرا ما يكون سبب الوفاة غير معلوم أو لا يتم تسجيله بشكل صحيح، وخاصة عندما تموت المرأة في المنزل. وهذا يتفق مع الاتجاهات العالمية العامة: حيث لا يتم تسجيل سوى ثلث مجموع الوفيات في جميع أنحاء العالم، وأقل من 100 بلد تقوم بتسجيل سبب الوفاة باستخدام التصنيف الدولي للأمراض الخاص بمنظمة الصحة العالمية.

ونتيجة لذلك، يكون من الصعب غالباً على برامج الصحة الوطنية تخصيص الموارد للأغراض التي تشتد الحاجة إليها. وهذا هو السبب في دعوة لجنة الأمم المتحدة المعنية بالمعلومات والمساءلة عن صحة المرأة والطفل إلى قياس أفضل لتحديد عدد وفيات الأمهات والأطفال. وتنص دعوة اللجنة على أنه "بحلول عام 2015، ينبغي أن تكون جميع البلدان قد اتخذت خطوات مهمة لوضع نظام لتسجيل المواليد والوفيات وأسباب الوفاة".

هناك توافق متنام في الآراء على مستوى العالم على أن إنهاء حالات الوفيات النفاسية التي يمكن الوقاية منها يمكن أن يتحقق من خلال ضمان حصول كل امرأة على فرصة للرعاية الصحية الجيدة. وسوف تكون الأهداف العالمية والوطنية

بعد عام 2015 مهمة لتتبع التقدم المحرز في الحد من وفيات الأمهات وضمان استمرار صحة الأم بوصفها إحدى أولويات التنمية العالمية.

أبرز الملامح من اتجاهات تقديرات وفيات الأمهات من 1990 إلى 2013:

- **انخفاض معدل الوفيات النفاسية:** في عام 2013، كانت نسبة الوفيات النفاسية على مستوى العالم 210 وفيات لكل 100 ألف ولادة حية، انخفاضاً من 380 حالة وفاة لكل 100 ألف ولادة حية في عام 1990 (وهو انخفاض بنسبة 45 في المائة).
- **هناك حاجة إلى تسريع وتيرة التقدم:** تسارع انخفاض نسبة وفيات الأمهات على مستوى العالم، بانخفاض سنوي نسبته 3.5 في المائة من عام 2000 إلى عام 2013، مقارنة بنسبة 1.4 في المائة بين عامي 1990 و 2000. ومع ذلك، وفقاً للاتجاهات الحالية، فإن معظم البلدان لن تحقق الهدف الإنمائي للألفية المتمثل في تخفيض معدل وفيات الأمهات بنسبة 75 في المائة من عام 1990 إلى عام 2015. وهناك حاجة إلى انخفاض متوسط بنسبة 5.5 في المائة أو أكثر سنوياً منذ عام 1990 لتحقيق الهدف في الوقت المحدد.
- **10 بلدان تتحمل معظم العبء:** هناك 10 بلدان لديها حوالي 60 في المائة من وفيات الأمهات على مستوى العالم: وهي الهند (50000) ، ونيجيريا (40000)، وجمهورية الكونغو الديمقراطية (21000)، وإثيوبيا (13000)، وإندونيسيا (8800)، وباكستان (7900)، وجمهورية تنزانيا المتحدة (7900)، وكينيا (6300)، والصين (5900)، وأوغندا (5900).
- **الصومال وتشاد لديهما أكبر المخاطر:** الصومال وتشاد لديهما أكبر احتمالات الوفيات النفاسية، حيث تواجه النساء الخطر بواقع 1 من 18 و 1 من 15 من مخاطر التعرض للوفاة أثناء الولادة على التوالي.

للمزيد من المعلومات:

اتجاهات تقديرات وفيات الأمهات من عام 1990 إلى عام 2013:

أسباب وفيات الأمهات على مستوى العالم: تحليل منهجي لمنظمة الصحة العالمية، مجلة لانسيت
سيعمل الرابط بتاريخ 6 مايو/أيار
www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(14)70227-X

صحيفة حقائق لمنظمة الصحة العالمية بشأن وفيات الأمهات:

تابع الحوار الدائر في هذا الصدد في وسائل التواصل الاجتماعي! تابع على هاشتاج #انقاذ الأمهات (#savingmothers)

يمكن الحصول على لقطات مشاهد وكليبات من صندوق الأمم المتحدة للسكان بالموقع:
https://www.dropbox.com/s/mzwp3ucb6tpluqe/Maternal%20Mortality%20B-Roll_final.mov

نبذة عن تقديرات وفيات الأمهات

* تم نشر تقديرات اتجاهات وفيات الأمهات من عام 1990 إلى عام 2013 من قبل المجموعة المشتركة بين وكالات الأمم المتحدة المعنية بوفيات الأمهات التي تضم منظمة الصحة العالمية، وصندوق الأمم المتحدة لرعاية الطفولة (اليونيسف)، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وشعبة السكان التابعة للأمم المتحدة، ومجموعة البنك الدولي. وتم وضع هذه التقديرات بالتعاون مع فريق أكاديمي من الجامعة الوطنية في سنغافورة، وجامعة كاليفورنيا، بيركلي في الولايات المتحدة الأمريكية.

في 2 مايو/أيار، نشرت مجلة لانسيت المستويات والأسباب العالمية والإقليمية والوطنية لوفيات الأمهات، 1990-2013: تحليل منهجي لدراسة العبء العالمي للأمراض 2013. وترحب منظمة الصحة العالمية وشركاؤها بهذه الجهود لتأكيد جودة المتابعة التي تقوم بها وكالات الأمم المتحدة من أجل تحقيق الهدفين الإنمائيين للألفية رقمي 4 و 5.

لإجراء مقابلات وللحصول على المزيد من المعلومات، يرجى الاتصال بـ:

منظمة الصحة العالمية:

غلين توماس، مسؤول اتصالات بمنظمة الصحة العالمية، جنيف.

هاتف: 3983 791 22 41+، هاتف محمول: 0677 509 79 41+ ، بريد إلكتروني: thomasg@who.int

اليونيسف:

كيت دونوفان، نائبة رئيس قسم الاتصالات، اليونيسف، نيويورك.

هاتف:7452 326 212 1+، هاتف محمول:2128 378 917 1+، بريد إلكتروني: kdonovan@unicef.org

صندوق الأمم المتحدة للسكان:

إتيان فرانكا، منسقة اتصالات الصحة الجنسية والإنجابية، صندوق الأمم المتحدة للسكان، نيويورك.

هاتف:5208 297 212 1+، هاتف محمول:8957 310 917 1+، بريد إلكتروني: franca@unfpa.org

مجموعة البنك الدولي:

ميلاني مايهيو، مسؤولة اتصالات، مجموعة البنك الدولي، واشنطن العاصمة

هاتف: 7891 458 202 1+، هاتف محمول:7115 459 202 1+ ، بريد إلكتروني:

mmayhew1@worldbank.org