

# ACKNOWLEDGMENTS

## WRITING COMMITTEE

### **Stephanie Levine (co-chair)**

UT Health- San Antonio and South Texas  
Veterans Health Care System  
San Antonio, Texas, USA

### **Darcy Marciniuk (co-chair)**

University of Saskatchewan Saskatoon,  
SK, CANADA

### **Amro Aglan**

Beth Israel Deaconess Medical Center  
Boston MA, USA

### **Juan C. Celedón**

University of Pittsburgh Pittsburgh,  
Pennsylvania, U.S.A.

### **Kwun Fong**

The Prince Charles Hospital, Brisbane  
QLD AUSTRALIA  
UQ Thoracic Research Centre Brisbane  
QLD AUSTRALIA

### **Robert Horsburgh**

Boston University School of Public  
Health, Boston MA, USA

### **Atul Malhotra**

Pulmonary, Critical Care and  
Sleep Medicine, UC San Diego La  
Jolla, CA, USA

### **Refiloe Masekela**

University of KwaZulu Natal Durban,  
South Africa

### **Kevin Mortimer**

Liverpool School of Tropical Medicine  
Liverpool, UK

### **Hellen Redde**

The Woolcock Institute of Medical  
Research and the University of Sydney,  
Sydney, AUSTRALIA

### **Mary Rice**

Beth Israel Deaconess Medical Center  
Boston MA, USA

### **Anita Simonds**

Royal Brompton and Harefield Hospital,  
Editorial support was provided by Sherri Damlo, ELS, of Valid Point, Inc.

NHLI, London UK

### **Lynn Tanoue**

Yale School of Medicine New  
Haven, CT, USA

### **Heather Zar**

Red Cross Childrens Hospital University of  
Cape Town, South Africa

## CONTRIBUTING CONSULTANTS AND EXTERNAL REFEREES

### **Chris Brightling**

University of Leicester Leicester,  
UK

### **Joanna Chorostowska**

National Institute of Tuberculosis and  
Lung Diseases, Warsaw, Poland

### **Clayton Cowl**

Mayo Clinic, Rochester, Minnesota,  
USA

### **David Lam**

Department of Medicine, University of  
Hong Kong, Hong Kong SAR, China

### **David Lewinsohn**

Oregon Health & Science University,  
Portland, OR, USA

### **Giovanni Battista Migliori**

Servizio di Epidemiologia Clinica delle  
Malattie Respiratorie, Istituti Clinici  
Scientifici Maugeri IRCCS, Tradate, Italy

### **Yoichi Nakanishi**

Kitakyushu City Hospital Organization,  
Kitakyushu, Japan

### **Patrick Nana-Sinkam**

Virginia Commonwealth University,  
Richmond Virginia, USA

### **Uju Ozoh**

Department of Medicine, College of  
Medicine, University of Lagos, Lagos,  
Nigeria

### **Rogelio Padilla**

Instituto Nacional de Enfermedades  
Respiratorias, Mexico City

### **Mariëlle Pijnenburg**

Department of Paediatrics/ Paediatric  
Respiratory Medicine and Allergology,  
Erasmus University Medical Centre – Sophia  
Children’s Hospital, Rotterdam, the  
Netherlands

### **Eva Polverino**

Hospital Universitari Vall d'Hebron  
(HUVH), Institut de Recerca Vall d'Hebron  
(VHIR), Barcelona, Spain

### **Marcos Restrepo**

South Texas Veterans Health Care System  
and University of Texas Health, San Antonio,  
TX, USA.

### **Nicolas Roche**

Hôpital Cochin, AP-HP.Centre –  
Université de Paris, Paris, France

### **Gerard Silvestri**

Medical University of South Carolina,  
Charleston, South Carolina, USA

### **Peter Sly**

The University of Queensland, Brisbane,  
Qld, Australia

### **Tobias Welte**

Department of Pulmonary and Infectious  
Diseases at Hannover University School of  
Medicine, Hannover, Germany

## EXECUTIVE DIRECTORS

### **Werner Bill**

European Respiratory Society

### **Karen Collishaw**

American Thoracic Society

### **Robert Musacchio**

American College of Chest Physicians

Cite this publication as: Forum of International Respiratory Societies. The global impact of respiratory disease. Third Edition. European Respiratory Society, 2021. Accessed 22 September, 2021. [firsnet.org/images/publications/FIRS\\_Master\\_09202021.pdf](https://firsnet.org/images/publications/FIRS_Master_09202021.pdf)

لا ينتبه أي منا كثيرًا إلى تنفسه وصحة جهازه التنفسي، على الرغم من كونه أساسيًا حتى نتتمكن من العيش والضحك والحب والاستمتاع بالحياة. فالرئتين من الأعضاء الحيوية بالغة الأهمية، وهي معرضة لمسببات العدوى والأمراض المنقولة عبر الهواء. وللعلم، فإن أمراض الجهاز التنفسي هي السبب الرئيسي للوفاة والعجز في العالم، إذ يعاني حوالي 200 مليون شخص -أو 4% من التعداد العالمي- من مرض الانسداد الرئوي المزمن ويتسبب في وفاة 3.2 مليون شخص في كل عام [1-3]، مما يجعله ثالث أكبر مسبب للوفاة في العالم. ويصيب الربو أكثر من 350 مليون في جميع أنحاء العالم [4]، وهو أكثر الأمراض المزمنة شيوعًا لدى الأطفال عمومًا. ويقتل الالتهاب الرئوي أكثر من 2.4 مليون شخص سنويًا [5] وهو مسبب رئيسي للوفاة لدى الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 5 سنوات باستثناء حديثي الولادة، وكذلك البالغين الذين تزيد أعمارهم عن 65 عامًا [6]. ويصاب أكثر من 10 ملايين شخص بالسل ويموت 1.4 مليون شخص بسببه في كل عام، مما يجعله أكثر الأمراض المعدية المميتة شيوعًا بعد جائحة كوفيد-19 [7]، التي أودت بحياة أكثر من 4.5 مليون شخص، معظمهم لمضاعفات تتعلق بالجهاز التنفسي [8]. ويقتل سرطان الرئة 1.8 مليون شخص كل عام، وهو الأكثر فتكًا من بين جميع أنواع السرطان [9]. وفي عام 2019، شكلت أمراض الجهاز التنفسي ثلاثة من أهم 10 أسباب للوفاة وفقًا لمنظمة الصحة العالمية (WHO)، بأكثر من 8 ملايين حالة وفاة سنويًا [10]. وفوق ذلك كله، يتعرض 2.4 مليار إنسان على الأقل لتلوث الهواء الداخلي [11]، ويتنفس 90% من جميع البشر هواءً خارجيًا يتجاوز حدود إرشادات منظمة الصحة العالمية، خاصة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل [12]، كما يتعرض أكثر من 1.3 مليار إنسان لدخان التبغ [13]، والحقيقة الصادمة هي أن الكثير منا يتعامل مع هذه الحقائق الصارخة بسذاجة بالغة، لكن الأرقام لا تكذب أبدًا.

لحسن الحظ، يمكن الوقاية من معظم أمراض الجهاز التنفسي عن طريق تحسين جودة الهواء الذي نتنفس، وخصوصًا إذا ما علمنا أن المصادر الشائعة للهواء غير الصحي هي دخان التبغ وتلوث الهواء الداخلي والخارجي والهواء المحتوي على ميكروبات أو جزيئات أو أبخرة سامة أو مسببات للحساسية. ويعتبر الحد من استهلاك التبغ أهم الخطوات الأولى التي يجب اتخاذها، فالتحكم في الهواء غير الصحي في مكان العمل سيمنع الإصابة بأمراض الرئة المهنية، كما إن تعزيز برامج التطعيم سيمنع الإصابة بالعديد من أنواع الالتهاب الرئوي، ومنها تلك التي يسببها فيروس سارس-كوف-2. ولتحسين صحة الجهاز التنفسي، يلزمنا أيضًا تقوية أنظمة الرعاية الصحية، بتفعيل المبادئ التوجيهية المعمول بها بشأن تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض وإدارتها، وتدريب العاملين في المجال الطبي، وزيادة الأبحاث، وإعلام الجمهور بأهمية صحة الرئتين.

يجب أن تكون الوقاية من هذه الأمراض ومكافحتها وعلاجها وتعزيز صحة الجهاز التنفسي أولوية قصوى في صنع القرار العالمي وعند اتخاذ الإجراءات المتعلقة بقطاع الرعاية الصحية. وما يبعث الأمل هنا أن الأهداف التي ذكرناها ليست عسيرة على التحقيق، فالسيطرة على أمراض الجهاز التنفسي والوقاية منها وعلاجها من بين أهم التدخلات الصحية المتاحة وأكثرها فعالية من حيث التكلفة. ويؤكد المنتدى الجمعيات التنفسية الدولية (FIRS) أن تخفيف عبء أمراض الجهاز التنفسي يجب أن يكون استراتيجية ذات أولوية لتحقيق أهداف المنتدى للتنمية المستدامة بحلول عام 2030 والتزامًا بتعهد الدول بتحقيقه [14، 15].

يركز العالم حاليًا -لأسباب وجيهة- على جائحة كوفيد-19 الراهنة. ولقد أثبتت اللقاحات فعاليتها الفائقة وثمة آمال كبيرة معقودة عليها، ونحن بحاجة إلى تمكين التوزيع العالمي للقاحات فعالة للجميع. ومن المحتمل أن تتضمن استراتيجية التطعيم الطويلة الأجل لقاحات تعزيزية منتظمة للحماية من الطفرات. ولكن، يجب القيام بالكثير من العمل قبل انحسار الجائحة الحالية، وأن يستعد العالم -من الآن- للتعامل مع الجائحات المستقبلية ومنع حدوثها، إن أمكن.

إن الغرض من هذا التقرير هو لفت الانتباه إلى أهمية الصحة التنفسية الجماعية في العالم، وطرحها لتكون أولوية قصوى في صنع القرار العالمي. ولن يتأتى إلا إذا كففنا عن اعتبار التنفس وصحة الجهاز التنفسي من الأمور المسلم بها.

# التوصيات

يدعو منتدى الجمعيات التنفسية الدولية لاتخاذ الإجراءات الأساسية التالية للحد من عبء أمراض الجهاز التنفسي وتحسين الصحة العالمية:

5 تحسين الوقاية من أمراض الجهاز التنفسي والتشخيص المبكر لها.

6 زيادة التعليم والتدريب المقدم لمهنيي الرعاية الصحية في أمراض الجهاز التنفسي في جميع أنحاء العالم.

7 توحيد إجراءات المراقبة والإبلاغ بشأن انتشار أمراض الجهاز التنفسي وشدتها وإدارتها لتمكين الجهات المعنية من وضع استراتيجيات وطنية أكثر استنارة من خلال برامج منظمة الصحة العالمية والمنظمات الحكومية وغير الحكومية.

8 زيادة التمويل لأبحاث الجهاز التنفسي لتطوير البرامج والأدوات والاستراتيجيات التي تستهدف تحسين الوقاية من أمراض الجهاز التنفسي وعلاجها.

1 رفع درجة الوعي لدى الجمهور وكذلك صانعي السياسات بأن صحة الجهاز التنفسي أمر حيوي وبالغ الأهمية للصحة العالمية، وأن أمراض الجهاز التنفسي لدى الأطفال لها عواقب سلبية طويلة الأجل على صحة البالغين.

2 الحد من استخدام جميع منتجات التبغ والتدخين، ثم القضاء عليهما.

3 اعتماد معايير منظمة الصحة العالمية بشأن الحد من تلوث الهواء المحيط والداخلي والمبي لجميع البلدان -كحد أدنى- والالتزام بها.

4 تنفيذ آليات الوصول الشامل للرعاية الصحية الجيدة، بما يشمل توافر الأدوية الأساسية الميسورة التكلفة والمضمونة الجودة والتغطية الشاملة لجميع التحصينات الفعالة للأطفال والكبار.

سيساعد إحراز تقدم كبير في هذه الإجراءات الأساسية في شطب أمراض الجهاز التنفسي من قائمة "أهم 10 أسباب رئيسية للوفاة في العالم".

