VANTAGE® communications
YOUR REPUTATION IS TOO PRECIOUS FOR SECOND BEST.

NOVARTIS PHARMACEUTICALS

PRESS CLIPPING SHEET

PUBLICATION:	**Al Ahram**
DATE:	**4-January-2016**
COUNTRY:	**Egypt**
CIRCULATION:	**1,000,000**
TITLE :	**Controversy surrounding HCV treatment**
PAGE:	**05**
ARTICLE TYPE:	**General Health News**
REPORTER:	**Ghada Abdallah**

بسبب عدم الالتزام بالجرعات المحددة والتعليمات

جدل حول علاج «فيروس سى»

تحقيق : غادة عبدالله

عم «فرحات عكاوى» عامل بالوحدة المحلية بمركز طهطا محافظة سوهاج اكتشف إصابته بفيروس سى منذ خمس سنوات وكان ظهور السوفالدى هو طوق النجاة له، ولكن بعد رحلة علاج استمرت ٦ أشهر أنفق فيها ٣٠ ألف جنيه للشفاء من هذا الفيروس اللعين اكتشف إصابته مرة أخرى بهذا الفيروس.

فرحات لم يصب مرة أخرى وحده بل أصيب ابن عمه «عبد العال محمد» مرة أخرى بالفيروس بعد الشفاء.

السر فى هذه المصيبة هو قصافة الأظافر وفرشاة الأسنان وماكينة الحلاقة وحتى الملابس الداخلية.

لم يكن يدرى عم فرحات أن من أهم مراحل الشفاء التام هو ضرورة التخلص التام من جميع أدواته الشخصية التى لا تزال تحوى عدوى فيروس سى فهى كالقنبلة تنفجر بمجرد الإستخدام ولكنه لم يعلم ذلك والأدهى انه لم يجد من يقدم له مثل تلك التحذيرات، فهل فيروس سى كما يقول «عم فرحات» لا يقل أهمية عن البلهارسيا.

عودة المرض بسبب عدم اتباع الإرشادات [تصوير : أمير عبد الظاهر وأحمد عارف]

عدم التخلص من فرشاة الأسنان وقصافة الأظافر والملابس الداخلية من أسباب الانتكاسة

د.نادية الأنصارى: لم يتم تعميم التحذيرات بإعدام الأدوات الشخصية للمرضى

د.هشام الخياط: انخفاض نسبة الإصابة من ١٢ مليونا إلى ٣,٧ مليون مريض

فى البداية تقول الدكتورة نادية الأنصارى أستاذ أمراض الباطنة والكبد والقلب بكلية الطب جامعة عين شمس إنه لم يتم تعميم ونشر التعليمات والتحذيرات لمرضى فيروس سى مصورة للتخلص من جميع الأدوات الشخصية وإعدامها لأن فرصة رجوع فيروس سى مرة أخرى بعد الشفاء منه كبيرة جدا، وهذا ما حدث بالفعل لمرضى كثيرين، فلم يتخلص المريض من أدواته الشخصية مثل قصافة الأظافر والفلنكة وماكينة الحلاقة وفرشاة الأسنان وماكينة وفرشاة الشعر حتى اللبدة، ومن هنا عاد الفيروس له، فالمريض عندما يصاب بالحكة الشديدة (بالهوفرى) التى يتسبب بنزول الدم، نقطة دم واحدة كافية بعودة فيروس سى مرة أخرى، ونسبة كبيرة من مرضى تكبد يصابون بالهوفرى لذا فنسبة التقاط الملابس الداخلية الدم كبيرة لذا سنكون مصدرا من مصادر نقل عدوى فيروس سى مرة أخرى إلا إذا تم غليها لمدة ٩٠ دقيقة بعد إضافة الكلور لذا يفضل إعدام الملابس الداخلية، وأهم براية المرضى بهذه المعلومات أصبحوا فريسة سهلة لعودة العدوى بفيروس سى مرة أخرى.

حملة توعية

ومن هنا فلابد أن تقوم وزارة الصحة بحملة كبرى للتوعية فى وسائل الإعلام المختلفة خاصة عبر الإذاعة والتليفزيون وذلك لتثقيف وتحذير المرضى للتخلص من أدواتهم الشخصية التى ستنقل لهم العدوى بفيروس سى وإعادتها وضرورة التعقيم ضد فيروس A وB وعمل فحص لجميع المخالطين، حيث هناك أسر كاملة من الأب والأم والأبناء أصيبوا بفيروس سى بعد شفاء أحدهم نتيجة سوء استخدام الأسرة للأدوات الشخصية حيث تتشارك بعض الأسر فى الفوطة أو ماكينة الشعر أو قصافة الأظافر، كما طلبت من بنك الشفاء أن أشارك فى حوالة لكل محافظات مصر وذلك لتقديم التوعية لمرضى فيروس سى والمعيطين بهم.

ومن الأسباب الأخرى التى أدت لحدوث انتكاسات لمرضى فيروس سى هى بروتوكولات العلاج فمن ضمن الأسباب العالمية استخدام الدواء لمدة ٦ شهور لكنا فى مصر وضعنا ٣ شهور فقط وتظهر أثرة غير كاف للشفاء، حيث أن المريض نهائيا لذا يعود الفيروس مرة أخرى بعد انتهاء مفعول الدواء، حيث ينشط الفيروس مرة أخرى، فعلاج البيرافيرين فعال بشرط استخدامه لمدة ٦ شهور وليس ٣ أشهر فقط!

وتؤكد أهم شىء فى أسلوب العلاج هو اختيار المريض الذى يستجيب للعلاج ويبعطى أبو الدويش الذى لا يتعرض لانتكاسات من العلاج نفسه، وهناك بعض المرضى يتحايلون حتى يأخذوا الدواء بالرغم من أن التحاليل الفعلية غير سلبية فهم يعتقدون أن هذا الدواء هو سر الحياة!

بروتوكول العلاج

وتشرح د.نادية أن علاج الدكلانزا لابد أن يستخدم لمدة ٦ شهور وليس ٣ أشهر فالمريض يعد ثلاثة أشهر سيتنكس لأن الفيروس يتميز بأنه يتحور، والأنواع الجديدة من أدوية الفيروس مثل الدكلانزا أو الأولبيسوو أو الهارفونى تقضى على الفيروس المصيب للكبد وليس الكبد نفسه، حيث تحدث مضاعفات من الكبد مثل حدوث دوالى المرىء، وفى دموى ومن الممكن حدوث استسقاء بالبطن وغيبوبة لذا فإن مضاعفات الكبد موجودة بالرغم من شفاء المريض من الفيروس وأن هناك بعض المرضى تناولوا السوفالدى واصيبوا بالقىء، الدموى وتم حجزهم فورا، وذلك لأن الطبيب أعطاهم السوفالدى بدون ربط دوالى المرىء، فالسوفالدى حام وقوى يفتح الدوالى التى تتشرف فيتاً دموياً يدخل بعدها المريض فى غيبوبة، وأن علاج الفيروس قد يكون هو النقطة التى تجعل الكبد المتكافئ فرصة للفشل الكبدى الذى يستلزم زراعة بعد جميع الأعمار ولكن لابد من وضع أدوية وكل الصحيح ولابد من اختيار المريض الصحيح وذلك باختياره بدون استسقاء، أو تليف متقدم أو دوالى مرىء متقدم أو انخفاض نسبة الزلال فى الدم.

أما التليف بسفير فمن الممكن استخدامه فى تخطى ٧٠ عاما بشرط أن يكون التليف متقاعدا وليس غير المتكافئ.

والأولبيسوو يدعم عمل السوفالدى لكن عيبه أنه يتفاعل مع أدوية كثيرة مثل أدوية القلب والضغط والسكر.

وفى حوالة له الأهرام، بوجدة بنك الشفاء، بمستشفى ياسين عبد الغفار مرفقة د.نادية الأنصارى وجدنا كثير من المرضى يتقررن دورهم فى صرف العلاج الجديد ولكنهم وضعوا الصور بالتحدث مع الموظف الإدارى ويدعى طارق قال إن عدد المرضى الذين يعالجون بالمجان وذلك منذ بدء المشروع فى ٢٠ يونيو الماضى حتى الآن قد بلغ ٧٧٦ مريضا ما بين علاج ثلاثى وهم السوفالدى والريبافيرين أو الأنترفيرون حيث تم صرف ١١٦٨ جرعة سوفالدى مجانا.

ازدواجية المرض

وتشرح د.نادية الأنصارى ضرورة أن نكون على دراية بأن الكبد المصرى يشتكى عن الكبد العالم لأننا نهتبا إصابة مزدوجة عبارة عن البلهارسيا وفيروس سى حيث توجد نسبة كبيرة من الفلاحين لديها بلهارسيا وفيروس سى وهى ازدواجية مرض وهى ليست موجودة فى الخارج، وأنه لو كان الأمر بيدى لكنت بدأت علاج الفيروس بشباب المرضى والمرضى غير متليفى الكبد أو مريض التليف F1، F2 بدون دوالى المرىء أو نقص فى ركز الدم أخرى يمكن أن يطلقه لمرحلة الانتقال، لكننا فى مصر بدأنا بمرضى F3 ، F4 وبالتالى كان دخول المريض فى غيبوبة أو استسقاء، أو فى دموى ومعتقى السهولة، لذا فإن اختيار المرضى من متليفى الكبد F3، F4 كانت فى القضية حيث أهدرنا الوقت فى مريضى كبار السن لديهم تليف متقدم والذى أخلقهم فى مضاعفات من مرحلة التليف الثانى إلى تليف غير متكافئ ولم كنا استخدمنا الدواء لعلاج شباب المرضى لكانت النتائج أفضل وبدون مضاعفات دوائية.

د. نادية الأنصارى

د. هشام الخياط

نسبة الاستجابة

وعلى جانب آخر يرى الدكتور هشام الخياط استاذ أمراض الكبد والجهاز الهضمى بمعهد تيودور بلهارس للأبحاث أن هناك عدة أسباب وراء حدوث انتكاسة لمرضى فيروس سى بعد الشفاء منه حيث أن نسبة الاستجابة ٧٠٪ وهناك نسبة ٣٠٪ حدثت لها انتكاسة وذلك يرجع إلى أن السوفالدى قوى جداً لكن الريبافيرين ضعيف جداً، كما أن التليف يظل من نسب الاستجابة لذا فالمرضى مصابو التليف والذى يعمل فيه الفيروس من ٣ - ٦ ملايين بالمتوسط لمدة ٦ شهور وليس ٣ أشهر، كما أن عدم الامتثال للبروتوكول العلاجى يؤدى لحدوث انتكاسات فعلاج الريبافيرين لابد أن يؤخذ ٥ - ٦ أقراص فى اليوم لكن بعض المرضى يتسون الجرعة الفردية ويعتقدون بأنهم بحجة أن فرصة أن يعفر فى الأمر شىئا.

أما فى الأدوية الجديدة لعلاج فيروس سى فنسب الانتكاسة لا تتجاوز ١٪ حتى لو كان المريض مصابا بالتليف وذلك لأن السوفالدى مع الأولبيسوو أو الدكلانزا تؤثر على تكاثر الفيروس وتخريب الفيروس فى مثل بعض أن هناك ٣ مجاري لتكاثر الفيروس كل محور يؤثر فيه السوفالدى لكن فى المرحلة الأخيرة كان الريبافيرين ضعيفا جدا لكن الأولبيسوو والدكلانزا تقضى على الفيروس نهائيا ونسبة نجاحها تقترب من ٩٠٪، بشرط أن تؤخذ لمدة ٣ شهور للمرضى الذين لم يأخذوا علاجا قبل هذا و٦ شهور لمرضى التليف وهى موجودة فى المراكز التى ستصل إلى ٤٠ مركزا بدلا من ١٢ مركزا فى نهاية العام وموجودة فى الصيدليات والتأمين الصحى.

وأن الأمراض الجانبية للأدوية الجديدة تنحصر فى صداع وإرهاق خفيف وبنية إسهال وأخيرا وليس أخيرا حدوث الأرق.

ويؤكد د.الخياط أن مرضى فيروس سى حسب إحصائية ٢٠٠٨ - ٢٠٠٩ يقدرا ١٢ مليون مريض وصنوا حاليا إلى ٣,٧ مليون مريض والمنتظر أن يعالج فوق ٥٠٠ ألف مريض سنويا وذلك يعود إلى أن الأمراض الجانبية قليلة جدا وتمت الشفاء مرتفعة جدا ورخص ثمن الأدوية مما سيؤدى للقضاء على فيروس سى فى غضون ٥ - ١٠ سنوات، ولو تكاتفت الجهات غير الحكومية مثل الجمعيات الأهلية وصندوق تحيا مصر الذى خصص منه الرئيس عبد الفتاح السيسى نصف مليار جنيه لعلاج فيروس سى، كما أن الأزهر خصص ما يقترب من نصف مليار جنيه من صندوق الزكاة لعلاج فيروس سى، ولو أخذنا الموضوع بجدية سنعالج مليون مواطن سنويا ونقضى على فيروس سى بحلول عام ٢٠٢٠ ولو تقاعسنا وعالجنا ٥٠٠ ألف مواطن سنويا سيستمر الطوح ويمشلت وغيرها بمكرس حيث يتم فحص القرى بالكامل تقريبا.

وحول المستقبل العلاجى لفيروس سى يقول د.الخياط إنه سوف تتم الموافقة على الجراسبرفير والأالسابير ويطلق عليه مروع مبرق من قبل منظمة الأدوية والأغذية الأمريكية فى ٢٨ يناير.

كما أن هناك دواء جديد (فايتوسيفير) يتضمن خطوات المشروع سبع مراحل تبدأ بالفحص الميدانى للمرضى الكبدية سى وبى، ثم التحليل التكنيكى للفيروس الكبدى سى وباستخدام تحليل بى سى أر لجميع الحالات الإيجابية وتحليلات تأكيدية للحالات السالبة واستكمال الفحوصات والتحاليل والأشعات لجميع الحالات الإيجابية وبعد العلاج فى استكمال الفحوصات والتحاليل، ومتابعة جميع الحالات طوال فترة العلاج حسب الجدول الزمنى وأخيرا إجراء الفحوصات والتحاليل بعد مرور شهرين من توقف العلاج.

مشاركة مجتمعية

ويؤكد الدكتور جمال شيحة أن الأهم فى التجربة المشاركة المجتمعية الخلاقة فى المشروع من خلال تكوين مجموعات ولجان محلية فى القرى تضم أئمة المساجد ومراكز الشباب والمعلمين والمرأة والمجتمع مدنيا أيا كان، حلقة الوصل وتدير المكان للاجتماع بالأهالى وتقديم الخدمات لهم، وعرض الحالات ذات الأولوية وغير القادرين، وبعد عملية الحصر نحدد قدرتنا على علاج عدد من الحالات ويتكلف القادرون من أبناء القرية علاج المصدور أو من يرغبون فعلا فى قرية الإبراهيمية القليلة بنح عدد الفرص المتاحة للعلاج - ٧٠ شخص تعهدت الجمعية بعلاج ٢٥٠ منهم وأقدالى ٤٥٠ مريضا، مؤكدا أن الجانب الكبير من المواطنين وتمول الجمعية أنهم فى أماكنهم مما من عوامل الانتظار والزحام فى المستشفيات والمراكز الحكومية شجع قرى كثيرة جدا على إجراء رغبتها فى تكرار التجربة.

وقال رئيس جمعية رعاية مرضى الكبد أن قرى كاملة تكفل بعلاج أبنائها المرضى الشداس وأسر مسورين منها بطوفيه كما حصل فى منية سمنود وبنى الأعيدية والمرابون.

الفئة العمرية

ويؤكد الدكتور رياض سحر المدير التنفيذى للمشروع أن أهداف المشروع تتحدد فى مدى انتشار وحدوث التهاب الكبد وفقا للفئة العمرية والجنس، وتحديد المشاركات المحفوفة بالمخاطر الصحية والممارسات الوقائية، والتدريب وبناء القدرات لضمان أن مقدمى الخدمات فى الوحدة الصحية قادرين على تشخيص الحالات المشتبه فيها وإحالتها للعلاج - وبناء قدرات المتطوعين والمتطوعين على كيفية التواصل الصحيح مع فئات مجتمعاتهم.

حملات توعية

وتقول الدكتورة آمال مختار استشارى الصحة العامة والوبائيات بجمعية رعاية مرضى الكبد ومديرة التوعية والعمل الميدانى بالمشروع أن خطة العمل تشمل حملات توعية مكثفة بكل قرية تشارك فيها جمعيات تنمية المجتمع والوحدات الصحية والمدارس والنقابات المهنية والشباب المتبرع المرضى على العلاج وشرح خطورة المرض والتأكيد على أن العلاجات مجانية وآمنة، وتطبيق بنر عقد ندوات وإعلانات توعوية وحملات مع كافة أفراد المجتمع من المتقدمين بالمشروع لزيادة المعرفة وتبنى الممارسات الوقائية السليمة والتى يقوم بها أنها تأثير على استدامة واستمرارية الخدمات بصفة دائمة حتى بعد انتهاء عمل الجمعية فى القرية، مما يجعل من المشروع نواة للانطلاق بمستوى التثقيف الصحى والتوعوى والعلاجى للقرى المصرية.

جميع الأعمار

ويرى الدكتور محمد عادل الصيرفى المدير الفنى للمشروع أن المستفيدين منه يمثلون جميع الأعمار من يعيشون فى القرى المستهدفة حيث يتم معالجة الأطفال والبالغين وكبار السن فى هذا المجتمع لأنهم من الأعضاء المهمشين والأكثر عرضة لخطر سوء الصحة.

كشف الدورى

أما الدكتور محمد رزق مدير مستشفى ومعهد الكبد المصرى والكلية الجامعية رعاية مرضى الكبد فيؤكد أن زوار المستشفى يوميا يتجاوزون ٢٠٠ مريض من مختلف أنحاء الجمهورية وبخصوص مشروع قرية خالية من الفيروس يقوم المستشفى بالمتابعة والكشف الدورى والإشراف على فحص المتلقين للمشروع وتقديم الدعم الفنى لإدارة وتنفيذ أنشطة الوفاق لتوجيه القرى والإشراف على تنفيذ حملات التوعية الصحية، فضلا عن تدريب كوادر الطاقم الطبى فى متابعة المحوصات لأهل القرية والكشف الطبى المبدئى ومتابعة ورعاية الحالات.

ويضيف الدكتور رزق أن المستشفى يوفر الأدوية والرعاية لمجموع حالات التهاب الكبد الفيروسى، وأن النتائج الأولية للمشروع أظهرت أن نسبة الشفاء تشفى نسبة ٩٥٪ بعد أن شهر فقط، ويشمل عدد المستفيدين من المشروع أن أكثر من سكان قرى المديرية بمتوسط عدد ١٢ ألف فرد فى كل قرية.

المراكز الوسطية

ومن جانبه أشار الدكتور سعد مكى وكيل وزارة الصحة بالمنطقة بمسامرة القرى الخالية من الفيروسات والتى تمت بجهود مشتركة من الجهات المدنية والحكومية والتى تخفف الضغوط على المراكز الرئيسية، مشيرا إلى أهمية التوسع المطلوب فى التجربة فى العديد من القرى حيث يستهدف برنامج وزارة الصحة علاج ٥٠٠ ألف مريض سنويا.

بمبادرة مجتمعية وتعاون صندوق «تحيا مصر»

قرى خالية من «المرض»

«أشمون» دقهلية و«العثمانية» غربية و«الإبراهيمية» دمياط.. أول ثلاث قرى قضت على الفيروسات

المنصورة . إبراهيم العشماوى :

تحقق مصر خلال أيام بأول ثلاث قرى خالية تماما من الفيروسات الكبدية فى محافظات الدقهلية ودمياط والغربية فى إطار خطة طموح تستهدف القضاء على هذا المرض اللعين من أجهاد المصريين الذى يقدر عدد الإصابات به بسوبا ١٥٠ ألف حالة. الحدث تشارك فيه عدة جهات مساهمة فى المشروع وفى مقدمتها جمعية رعاية مرضى الكبد بالدقهلية وصندوق «تحيا مصر». الذى يعطى هذا المشروع أولوية كبيرة وسيتم فيه الإعلان رسميا عن القضاء تماما على الفيروسات الكبدية فى قرى أشمون مركز دكرنس والعثمانية مركز المحلة الكبرى والإبراهيمية القليلة مركز كفر سعد.

د. جمال شيحه

٣٠ قرية بخمس محافظات ستخلو من الالتهابات الكبدية قبل ٣٠ يونيو.. واللجان المحلية سر النجاح

يقول الدكتور جمال شيحة رئيس مجلس إدارة جمعية رعاية مرضى الكبد بالدقهلية وصاحب الفكرة أن المشروع بدأ منتصف عام ٢٠١٤ وبستهدف إنشاء نموذج قرية خالية من الالتهابات الكبدية كاملة قابل للتكرار والاستدامة من خلال دعوة وبرنامج شامل وممكن تعميمه على المستوى القومى فى جميع قرى مصر أملا فى محطة خالية من فيروسات الكبد عام ٢٠٢٠. وأكد شيحة أن صندوق «تحيا مصر» شجع الجمعية كثيرا وأبرم تعاقدا معها قبل شهر تقريبا لاستكمال مشروع وسيتضمن ٣٠ قرية فى خمس محافظات فى الدقهلية والغربية ودمياط وكفر الشيخ والفيوم ضمن برنامجه لمكافحة الفيروسات الكبدية وتم توقيع الاتفاق يحيث يعلن عن خلوها تماما من الفيروس قبل ٣٠ يونيو القادم ويتم خلال أسابيع البدء فى ١٠ قرى أخرى حيث سمنود وميت شرف وهرية الشحون بدكرنس والعطوف الإبراهيمية بالغربية والنوابغية وأم الرضا بمركز كفر سعد بدمياط - فضلا عن قرى أخرى مثل ميت الطوخ وميمشلت وغيرها بدكرنس حيث يتم فحص القرى بالكامل تمهيدا لبدء برنامج العلاج.

ويتضمن خطوات المشروع سبع مراحل تبدأ بالفحص الميدانى للمرضى الكبدية سى وبى، ثم التحليل التكنيكى للفيروس الكبدى سى وباستخدام تحليل بى سى أر لجميع الحالات الإيجابية وتحليلات تأكيدية للحالات السالبة واستكمال الفحوصات والتحاليل والأشعات لجميع الحالات الإيجابية وبعد العلاج فى استكمال الفحوصات والتحاليل، ومتابعة جميع الحالات طوال فترة العلاج حسب الجدول الزمنى وأخيرا إجراء الفحوصات والتحاليل بعد مرور شهرين من توقف العلاج.

مشاركة مجتمعية

ويؤكد الدكتور جمال شيحة أن الأهم فى التجربة المشاركة المجتمعية الخلاقة فى المشروع من خلال تكوين مجموعات ولجان محلية فى القرى تضم أئمة المساجد ومراكز الشباب والمعلمين والمرأة والمجتمع مدنيا أيا كان، حلقة الوصل وتدير المكان للاجتماع بالأهالى وتقديم الخدمات لهم، وعرض الحالات ذات الأولوية وغير القادرين، وبعد عملية الحصر نحدد قدرتنا على علاج عدد من الحالات ويتكلف القادرون من أبناء القرية علاج المصدور أو من يرغبون فعلا فى قرية الإبراهيمية القليلة بنح عدد الفرص المتاحة للعلاج - ٧٠ شخص تعهدت الجمعية بعلاج ٢٥٠ منهم وأقدالى ٤٥٠ مريضا، مؤكدا أن الجانب الكبير من المواطنين وتمول الجمعية أنهم فى أماكنهم مما من عوامل الانتظار والزحام فى المستشفيات والمراكز الحكومية شجع قرى كثيرة جدا على إجراء رغبتها فى تكرار التجربة.

وقال رئيس جمعية رعاية مرضى الكبد أن قرى كاملة تكفل بعلاج أبنائها المرضى الشداس وأسر مسورين منها بطوفيه كما حصل فى منية سمنود وبنى الأعيدية والمرابون.

الفئة العمرية

ويؤكد الدكتور رياض سحر المدير التنفيذى للمشروع أن أهداف المشروع تتحدد فى مدى انتشار وحدوث التهاب الكبد وفقا للفئة العمرية والجنس، وتحديد المشاركات المحفوفة بالمخاطر الصحية والممارسات الوقائية، والتدريب وبناء القدرات لضمان أن مقدمى الخدمات فى الوحدة الصحية قادرين على تشخيص الحالات المشتبه فيها وإحالتها للعلاج - وبناء قدرات المتطوعين والمتطوعين على كيفية التواصل الصحيح مع فئات مجتمعاتهم.

حملات توعية

وتقول الدكتورة آمال مختار استشارى الصحة العامة والوبائيات بجمعية رعاية مرضى الكبد ومديرة التوعية والعمل الميدانى بالمشروع أن خطة العمل تشمل حملات توعية مكثفة بكل قرية تشارك فيها جمعيات تنمية المجتمع والوحدات الصحية والمدارس والنقابات المهنية والشباب المتبرع المرضى على العلاج وشرح خطورة المرض والتأكيد على أن العلاجات مجانية وآمنة، وتطبيق بنر عقد ندوات وإعلانات توعوية وحملات مع كافة أفراد المجتمع من المتقدمين بالمشروع لزيادة المعرفة وتبنى الممارسات الوقائية السليمة والتى يقوم بها أنها تأثير على استدامة واستمرارية الخدمات بصفة دائمة حتى بعد انتهاء عمل الجمعية فى القرية، مما يجعل من المشروع نواة للانطلاق بمستوى التثقيف الصحى والتوعوى والعلاجى للقرى المصرية.

جميع الأعمار

ويرى الدكتور محمد عادل الصيرفى المدير الفنى للمشروع أن المستفيدين منه يمثلون جميع الأعمار من يعيشون فى القرى المستهدفة حيث يتم معالجة الأطفال والبالغين وكبار السن فى هذا المجتمع لأنهم من الأعضاء المهمشين والأكثر عرضة لخطر سوء الصحة.

كشف الدورى

أما الدكتور محمد رزق مدير مستشفى ومعهد الكبد المصرى والكلية الجامعية رعاية مرضى الكبد فيؤكد أن زوار المستشفى يوميا يتجاوزون ٢٠٠ مريض من مختلف أنحاء الجمهورية وبخصوص مشروع قرية خالية من الفيروس يقوم المستشفى بالمتابعة والكشف الدورى والإشراف على فحص المتلقين للمشروع وتقديم الدعم الفنى لإدارة وتنفيذ أنشطة الوفاق لتوجيه القرى والإشراف على تنفيذ حملات التوعية الصحية، فضلا عن تدريب كوادر الطاقم الطبى فى متابعة المحوصات لأهل القرية والكشف الطبى المبدئى ومتابعة ورعاية الحالات.

ويضيف الدكتور رزق أن المستشفى يوفر الأدوية والرعاية لمجموع حالات التهاب الكبد الفيروسى، وأن النتائج الأولية للمشروع أظهرت أن نسبة الشفاء تشفى نسبة ٩٥٪ بعد أن شهر فقط، ويشمل عدد المستفيدين من المشروع أن أكثر من سكان قرى المديرية بمتوسط عدد ١٢ ألف فرد فى كل قرية.

المراكز الوسطية

ومن جانبه أشار الدكتور سعد مكى وكيل وزارة الصحة بالمنطقة بمسامرة القرى الخالية من الفيروسات والتى تمت بجهود مشتركة من الجهات المدنية والحكومية والتى تخفف الضغوط على المراكز الرئيسية، مشيرا إلى أهمية التوسع المطلوب فى التجربة فى العديد من القرى حيث يستهدف برنامج وزارة الصحة علاج ٥٠٠ ألف مريض سنويا.