A40-WP/123
TE/44
1/8/19

منظمة الطيران المدني الدولي

ورقة عمل

الجمعية العمومية – الدورة الأربعون

اللجنة الفنية

البند ٣٠ من جدول الأعمال: المسائل الأخرى المعروضة على نظر اللجنة الفنية

انقطاع النَفَس الانسدادي النومي

(ورقة مقدمة من الإمارات العربية المتحدة)

الموجز التنفيذي

تُعدّ متلازمة انقطاع النَفَس الانسدادي النومي (OSA) السبب الرئيسي لغلبة النعاس أثناء النهار وتزيد من مخاطر حوادث القيادة، ويمكن التحكم فيها عادةً بالعلاج بواسطة التهوية الإيجابية المستمرة لضغط المسالك الهوائية. وتشير التقديرات إلى أن هذه المتلازمة تبقى دون تشخيص في نحو ٨٠ في المائة من الحالات، مما يجعل التعرّف على المرضى الذين يواجهون خطر التسبب بحوادث جراءها ضرورةً من الناحيتين الطبية والمجتمعية معاً. لذلك فإن وضع الاستراتيجيات اللازمة لتعزيز وسائل الفحص من أجل التعرف على الأشخاص الأكثر عرضة لهذا النوع من الحوادث هو مسألة غاية في الأهمية من أجل تحسين سلامة الطيران، لا سيما بالنسبة لطياري الرحلات التجارية، وهم الأكثر تعرضاً لمخاطر الإصابة بمتلازمة OSA، وفقا للإحصاءات الحالية للهيئة العامة للطيران المدني في الإمارات العربية المتحدة.

الإجراء: تُدعى الجمعية العمومية إلى ما يلي:

أ) الإقرار بأن متلازمة انقطاع النَفَس الانسدادي النومي (OSA) هي مشكلة طبية ناشئة من شأنها التأثير بشكل كبير على الأداء البشري وأن وسائل الكشف الحالية قد لا تكون فعالة كما يجب؛

ب) توجيه الإيكاو إلى إعداد إرشادات طبية محدّثة تتضمن حلولا لتثقيف وتوعية حائزي شهادة "أخصائي الفحص الطبي في مجال الطيران" (AME)، مع التركيز على سبل الحفاظ على أسلوب حياة صحي والكشف المبكر عن متلازمة انقطاع النفس الانسدادي النومي، للحدّ من احتمالات الإصابة بالمرض؛

ج) توجيه الإيكاو إلى وضع بروتوكول جديد لتحسين اكتشاف متلازمة انقطاع النفس الانسدادي النومي، من خلال توجيه أخصائيي الفحص الطبي في مجال الطيران (AME) إلى استخدام وسائل الفحص وأساليب التشخيص وخيارات العلاج المناسبة؛

د) حثّ الدول على تطبيق مبادئ إدارة السلامة والاستفادة من بيانات طب الطيران لتعزيز سلامة الطيران عالمياً، وذلك من خلال مراجعة الأساليب المستخدمة في تحديد الطيارين المرخصين الأكثر عرضةً للإصابة بهذا المرض ومعالجتهم، ومن ثم خفض احتمالات الإصابة بالأمراض والوفاة على المستوى الفردي، وكذلك تخفيف العبء عن كاهل شركات التأمين، والحد في الوقت ذاته من آثار هذه الحالة المرضية المسببة للإرهاق.

الأهداف الاستراتيجية:	ترتبط ورقة العمل بالهدف الاستراتيجي الخاص بالسلامة.
الآثار المالية:	لا توجد.
المراجع:	"دليل طب الطيران المدني" (الوثيقة Doc 8984)

١ – المقدمة

١–١ تُعدّ متلازمة انقطاع النَفَس الانسدادي النومي (OSA) السبب الرئيسي لغلبة النعاس أثناء النهار وتزيد من مخاطر حوادث القيادة، ويمكن التحكم فيها عادةً بالعلاج بواسطة التهوية الإيجابية المستمرة لضغط المسالك الهوائية. وتشير التقديرات إلى أن هذه المتلازمة تبقى دون تشخيص في نحو ٨٠ في المائة من الحالات، مما يجعل التعرّف على المرضى الذين يواجهون خطر التسبب بحوادث جراءها ضرورةً من الناحيتين الطبية والمجتمعية معاً. لذلك فإن وضع الاستراتيجيات اللازمة لتعزيز وسائل الفحص من أجل التعرف على الأشخاص الأكثر عرضة لهذا النوع من الحوادث هو مسألة غاية في الأهمية من أجل تحسين سلامة الطيران، لا سيما بالنسبة لطياري الرحلات التجارية، وهم الأكثر تعرضاً لمخاطر الإصابة بمتلازمة OSA، وفقاً للإحصاءات الحالية للهيئة العامة للطيران المدني في الإمارات العربية المتحدة.

١–٢ وهذه المتلازمة هي النوع الأكثر شيوعاً من اضطرابات التنفس أثناء النوم بين جمهور البالغين عموماً. وترتبط أعراضها عادةً بالبدانة ولكن قد يُصاب بها أفراد من ذوي الوزن الطبيعي أيضاً. وسبق أن رُبطت هذه الحالة بحوادث الطيران وتُعدّ أحد الأسباب الطبية للإرهاق بين أفراد طاقم الطائرة ومراقبي الحركة الجوية.

١–٣ ومن شأن وضع نظام للكشف المبكر على الأشخاص المعرضين للإصابة بانقطاع النَفَس أثناء النوم أن يحدّ بشكل كبير من مخاطر وقوع حوادث مميتة ويقلل حالات المرض والوفاة المرتبطة بالعجز عن تشخيص الإصابات بهذه المتلازمة.

٢ – المناقشة

٢–١ لا توجد إحصاءات عن مدى تفشي متلازمة انقطاع النَفَس الانسدادي النومي (OSA) بين أفراد أطقم الطائرة أو مراقبي الحركة الجوية. واستناداً إلى تحليلٍ للبيانات أجرته الهيئة العامة للطيران المدني بأثرٍ رجعي، تبيّن وجود أعراض تشير للإصابة بهذه المتلازمة في ١,٥ في المائة من مجموع الطلبات المقدمة من الفئتين ١ و٣ (٦٦ من ٤٣٨٤ طلباً). ومن مجموع الأفراد الذين أحيلوا لاستشارة أخصائيين في أمراض النوم، استناداً إلى نتيجة تساوي ٣ أو أكثر في الاختبار الخاص بالمتلازمة (STOP BANG)[١]، تبيّن إصابة ٦٦ من الطيارين المرخّصين بأعراض هذه المتلازمة بدرجات متفاوتة.

٢–٢ وتشمل العوامل المساعِدة في الإصابة بمتلازمة OSA كلاً من البدانة والجنس (أكثر انتشاراً بين الذكور)، والتدخين وتناول المشروبات الكحولية، إلى جانب عوامل أخرى. وجميعها عوامل لا تخلو من أهمية من منظور الطيران، وأهم عامل إصابة قابلٍ للتعديل بالنسبة لمتلازمة OSA هو البدانة.

٢–٣ وتتفشى بشكل متزايد متلازمة OSA التي تزيد بشكل كبير الأمراض والوفيات المرتبطة بحالات القلب والشرايين (مثل اضطرابات ضربات القلب واحتشاء عضلات القلب والسكتة الدماغية والسكتة القلبية المفاجئة وارتفاع ضغط الدم). كما أن لها آثارا وخيمة على السلامة لأنها قد تسبب غلبة النعاس أثناء النهار واضطرابات في الشخصية وصعوبات إدراكية، كضعف الذاكرة والانتباه والتخطيط والقدرة على حل المشاكل وتعدد المهام. وتعتبر متلازمة OSA من أكثر الأسباب الطبية للإرهاق انتشاراً.

---

[١] مختصر يشير إلى قياس عوامل ترجيح الإصابة، وتشمل: الشخير والإرهاق وانقطاع النَفَس الملحوظ وضغط الدم ومؤشر البدانة والعمر ومحيط العنق والجنس.

٢-٤ وتشير الأدلة المستمدة من دراسات كبرى قائمة على الملاحظة في مختلف المناطق الجغرافية ولمختلف الفئات العرقية إلى معدلات تفشٍ متشابهة لمتلازمة OSA في مختلف المناطق الجغرافية وبين عددٍ متنوع من الفئات العرقية. ولا يختلف العاملون في مجال الطيران عن الاتجاه المجتمعي العام نحو البدانة واستهلاك المشروبات الكحولية. لذلك، يجدر تصميم وتطبيق وسائل فحص وتشخيص معتمدة دولياً لتحديد الأفراد الأكثر عرضةً للإصابة بهذا المرض.

٢-٥ وهناك عدة وسائل لفحص المرضى المصابين بانقطاع النَفَس النومي بدرجات متفاوتة من سهولة الاستخدام والدقة والحساسية. ويبدو أن وسيلة الفحص الأكثر حساسية والأسهل استخداماً هي استبيان (STOP BANG)، حيث يرجح أن يؤدي استخدام أداة الفحص هذه إلى تحسين معدلات تحديد المرضى الأكثر عرضةً للإصابة بانقطاع النفس النومي (كلما ارتفعت النتيجة ارتفعت احتمالات الإصابة بالمرض).

٢-٦ وتؤدي معالجة أعراض انقطاع النَفَس أثناء النوم إلى تحسين وظائف القلب والحدّ من المضاعفات المتعلقة بارتفاع ضغط الدم وفشل القلب الاحتقاني وتصلب الشرايين.

٢-٧ ومن الضروري توعية أخصائيي الفحص الطبي بهذه الحالة وكيف يمكن التعرّف على أعراضها، إذ يفتقر العديد من المصابين بمتلازمة OSA إلى التشخيص والعلاج المناسبين لهذا المرض. وينبغي أن يفحص أخصائيو الفحص الطبي في مجال الطيران المرضى المحتمل إصابتهم بهذه المتلازمة عن طريق استقصاء شامل لتاريخ المريض الطبي وأعراضه فضلاً عن الفحوص الجسدية والسريرية.

٢-٨ وتتصف أهم أدوات الفحص الطبي وأنجعها من الناحية السريرية بسهولة الاستخدام والتطبيق في العيادة، فضلاً عن تفوقها من ناحية الدقة والحساسية. وهناك العديد من أدوات الفحص المعروفة بسهولة استخدامها نسبياً، من قبيل اختبار STOP BANG (SB) ومقياس إيبورث للنعاس (ESS). وتشجّع الهيئة العامة للطيران المدني بشدة على استخدام الأداة الأولى لما أثبتته من قدرة عالية على تحديد الإصابة بهذا المرض.

٢-٩ أما مقياس إيبورث للنعاس (ESS) فهو يقدّر بشكل جيد غلبة النعاس أثناء النهار لدى مرضى متلازمة OSA ذوي الأعراض الواضحة، لكن لا يمكن اعتباره موثوقاً بشكل كامل. فالحاجة إلى تجديد رخصة الطيران وخشية فقدان وظيفة الطيّار، على سبيل المثال، يشكلان سببين معروفين لإحجام المريض عن الإبلاغ عن الأعراض ذات الصلة. لذلك يتعين إيجاد وسيلة تقييم موضوعي للنعاس من خلال الخضوع لاختبار النوم (PSG) في مختبر متخصص لتقييم الإصابة بمتلازمة OSA وتحديد شدتها.

– انتهى –