



## أسلوب العمل :

## مادة البحث

تجرى الدراسة على مجموعتين مستقلتين على أن تكون إحداهما تابعة لوحدة القلب بمستشفى الأطفال بينما تتبع المجموعة الثانية التسم الداخلي بمركز القلب والروماتيزم. وبذلك تتواجد مجموعتين مستقلتين ومتميزتين للبحث، وإذا نقل طفل من وحدة إلى أخرى أثناء البحث تستمر تبعيته للمجموعة الأصلية. مثل ذلك إذا دخل مريض تبع وحدة القلب مركز القلب والروماتيزم فلا يواصل نظامه الأصلي في العلاج الوقائي كما كان في وحدة القلب.

شروط إدراج الحالة في قائمة البحث :

(١) ضرورة التأكد من تعاون المريض (أو الحالة) واستمرار إقامته في منطقة قريبة من مستشفى الأطفال أو مركز الروماتيزم وفي إمكان الموظف المختص بالتابعة الوصول إليها.

(ب) التأكد من وجود تهيج روماتيزمي أو إصابة روماتيزمية بالقلب ويكون التشخيص حالياً مبنياً على تاريخ المرض والفحص الإكلينيكي.

وسوف تجرى الفحوص المعملية عندما يتوفر تجهيز المعمل واستكمال الجهاز الفني اللازم. ويمكن القول حالياً أنه من غير المحتمل تشخيص إصابة بالميكروب السبحي سابقة للتهيج الروماتيزمي وعليه سيكون الاعتماد حالياً في تشخيص التهيج الروماتيزمي على سرعة الترسيب والزلال النشط حرف وجد الدم والهيموجلوبين.

١ - الحمى الروماتيزمية الحادة :

يتم تشخيص الحمى الروماتيزمية بناء على الأعراض الآتية في حالة عدم وجود ما يفسر هذه الأعراض :

(أ) التهابات القلب وتشمل التهاب غشاء القلب وهبوط القلب وأي تغيرات واضحة في اللغظ.

(ب) روماتيزم في الأعصاب (كوريا).

(ج) التهاب مفاصل متعددة بالإضافة إلى إصابة صمامات القلب أو بالإضافة إلى ما يدل على وجود عدوى بالميكروب السبحي.

(د) التهابات الجلد الروماتيزمية (التهاب ذو الهامش) بالإضافة إلى إصابة صمامات القلب أو ما يدل على حدوث إصابة بالميكروب السبحي.

(هـ) فقدت الجلد بالإضافة إلى إصابة صمامات القلب أو بالإضافة إلى وجود ما يدل على إصابة بالميكروب السبحي.

(٢) وجود مرض روماتيزم القلب المزمن :

التأكد من وجود لفظ واضح مع انعدام الدليل على وجود نشاط أو تهيج روماتيزمي في القلب.

وحتى يتسنى الحصول على معلومات بخصوص الفترة التي يزيد فيها احتمال حدوث النكسات وتعيين العلاقة بين حدوث النكسة والفترة التي أعقبت تهيج روماتيزمي لا بد من دراسة وافية لعدد من حالات عانت إصابة أولية أو إصابة متكررة للحمى الروماتيزمية مع تعرضهم لميكروب سبحي فعال وذلك في ظروف يصل الاستعداد (القابلية) للعدوى إلى أقصى درجة - ولتنظيم برنامج العلاج الوقائي لا بد من توافر نفس الشروط السابقة. إن توفر الظروف غير ميسر حالياً في الولايات المتحدة في حين أنه ميسر في الجمهورية العربية المتحدة إذ توجد مادة غزيرة من الأطفال المصابين بروماتيزم القلب سواء كان المرض مزمن أو حاد نشيط في وحدة روماتيزم القلب بالعيادة الخارجية في مستشفى الأطفال بجامعة القاهرة وكذلك مستشفى (مركز روماتيزم القلب) تحت إشراف الدكتور زهيرة حافظ عابدين في القاهرة. وهذه المادة كفيلاً بتقييم البرنامج الحالي المتبع في حقن البنسلين الوقائية كذا لتحديد العلاقة بين حدوث النكسات والزمن الذي يمضي بعد التهيج الروماتيزمي وفيما يلي نذكر.

الأهداف الأساسية للدراسة الحالية :

(١) مقارنة معدل نكسات الحمى الروماتيزمية في مجموعة أطفال مصابين بالروماتيزم ومنظمين على حقن بنزائين بنسلين في العضل تعطى شهرياً، بمعدل النكسات في مقارنة مماثلة من أطفال مصابين بالروماتيزم لا يستعملون أى علاج وقائي ويأخذون حقن البنسلين فقط لعلاج إصابة بالميكروب السبحي.

(٢) مقارنة نسبة حدوث الإصابة بالميكروب السبحي في كل من المجموعتين السابقتين بعد توفر موظفي المعمل الفنيين واستكمال الامكانيات اللازمة.

(٣) إعداد سجلات الحالات الروماتيزمية مدون بدقة فيها تاريخ المرض وتاريخ العلاج الوقائي هذه الحالات كلها منتظمة على العلاج الوقائي المناسب وبذلك يمكن قطع هذا العلاج في فترات متتابعة وذلك لتحديد العلاقة بين حدوث النكسة الروماتيزمية والمدة التي تمضي على آخر تهيج روماتيزمي.

(٤) أعداد الفنيين والأطباء الإكلينيكين وامكانيات معملية حتى يتسنى إجراء دراسات في المستقبل في أسباب الحمى الروماتيزمية وعلاجها. إن تحقيق هذه الأهداف سوف يوفر فرصة فادرة لدراسة الحمى الروماتيزمية في جو تسود فيه كمشلة رئيسية تواجه السكان كذلك ستوفر المعلومات اللازمة والمفيدة لأساليب مكافحة والحفظ من نسبة مصدر خطير للأمراض ووفيات الأطفال في الجمهورية العربية المتحدة.

كذا سوف تتجمع معلومات عامة عن مكافحة الحمى الروماتيزمية سوف يكون لها أثر فعال في الولايات المتحدة.

٣ - إلقاء الحالات بمجموعة البحث :

أ - وحدة القلب بمستشفى الأطفال :

(١) تدرج الحالات التي تتوفر بها الشروط السابقة لبرنامج العلاج الوقائي بالبنسلين إلا في حالة وجود حساسية ضد البنسلين .

(٢) يؤخذ تاريخ المرض ويجرى الفحص الكلينيكي عند إدراج أو تسجيل الحالة .

يشمل الفحص الكلينيكي أخذ الحرارة والنبض والضغط والوزن والطول إلى جانب الفحص الخاص بالقلب .

(٣) تجرى الفحوص العملية الآتية :

أشعة للصدر - رسم القلب - ترسب دم - هيماوكريت ، ويجوز ما لا يقل عن ٥ سم معمل في درجة ٢٠ تحت الصفر .

سوف يخصص جزء من خطة البحث لإعداد وتطوير الامكانيات لهذه الإجراءات .

(٤) يحقن كل حالة ١,٢٠٠,٠٠٠ وحدة بنزائين بنسلين في العضل وذلك بمجرد إدراجه وذلك لإستئصال الميكروب السببي منذ البداية من جميع حالات البرنامج بنص النظر عن إلقاء الحالة بمجموعة العلاج أو بمجموعة المقارنة .

(٥) يعود المريض بعد شهر ويدرج في هذه المرة في إحدى المجموعات الآتية :

| الجنس       | السن | حمى روماتيزمية حادة |             |
|-------------|------|---------------------|-------------|
|             |      | عدم وجود كوريبا     | وجود كوريبا |
| ذكر ... ..  | ١٠   | ٢                   | ١           |
|             | ١٠   | ٥                   | ٤           |
| أنثى ... .. | ١٠   | ٨                   | ٧           |
|             | ١٠   | ١١                  | ١٠          |

و يتم إدراج الحالة لمجموعة العلاج أو مجموعة المقارنة داخل كل وحدة أو مجموعة سابقة بطريقة عشوائية .

ب - مستشفى الحمى الروماتيزمية : (مركز روماتيزم القلب) :

(١) يتدرج في البرنامج بداية البحث نزلء المستشفى ممن تتوفر فيهم الشروط المذكورة سابقا ويستثنى من عنده حساسية البنسلين .

(٢) تتبع جميع الإجراءات الواردة في ٣ - (أ) ٢ - ٣ - ٤ - .

(٣) يدرج المريض بعد ذلك في المجموعات السابقة من ١ إلى ١٢ بطريقة عشوائية في مجموعة العلاج أو في مجموعة المقارنة .

(٤) تحقن جميع الحالات بـ ١,٢٠٠,٠٠٠ بنزائين بنسلين في العضل ثم تدرج الحالة بعد مرور شهر في إحدى المجموعات من ١ إلى ١٢ بطريقة عشوائية في مجموعة العلاج أو مجموعة المقارنة .

٤ - برنامج العلاج الوقائي :

تعطى حقنة عضلية من البنزائين بنسلين ١,٢٠٠,٠٠٠ وحدة مرة كل أربع أسابيع ولا يجوز استعمال أى نوع آخر من البنسلين أو مركبات أخرى من البنسلين .

(أ) يراعى عدم إعطاء حقن بنزائين أو أقراص سللانا أو أى عقاقير مضادة للميكروبات بطريقة منتظمة ويستثنى من ذلك حالة إصابة بميكروب سببى حيث تحقن بـ ١,٢٠٠,٠٠٠ وحدة بنزائين بنسلين في العضل ويراعى أن يكون تشخيص الإصابة في هذه الحالة بالفحص لا من تاريخ المريض فقط وعندما تتوفر أمكانيات عينة الزور يصبح إثبات عزل الميكروب السببى شرط لازم لأعطاء علاج البنسلين .

(ب) لا يجوز قطع العلاج الوقائي الا عند ظهور حساسية للبنسلين وفي حالة إيقاف البنسلين يظل المريض مدرج في البرنامج ويعالج عدوى الميكروب السببى بواسطة الاريثروميسين بالفم جرام واحد يوميا مقسما على جرعات ويعطى لمدة ١٠ أيام هذا بالنسبة للأطفال الذين يزيد وزنهم عن ٢٠ كيلوجرام أما من يقل وزنه عن ذلك فيعطى ٥٠ كيلوجرام لكل كيلوجرام يوميا .

٥ - إجراءات المتابعة :

أ - وحدة القلب بمستشفى الاطفال :

تتابع جميع الحالات سواء كانت حالات علاج أو حالات مقارنة بنفس الطريقة تماود الحالة عيادة التبع مرة كل أربع أسابيع حيث تجرى العمليات الآتية :

١ - بدون تاريخ أى التهابات أو أصابات بجهاز التنفس مما يساعد على تشخيص التهاب الزور في الفترة السابقة .

٢ - تدون أى أعراض من أعراض الحمى الروماتيزمية في أثناء الفترة السابقة .

٣ - بدون تعاطى أى عقاقير مضادة للميكروبات في أثناء الفترة السابقة

٤ - يعمل فحص كلينيكي يشمل على فحص الزور والقلب والجلد والمفاصل كذا تؤخذ الحرارة والنبض والوزن .

٥ - تزويد عينات الزور ويتوقف هذا الاجراء على الامكانيات المتوفرة .

٦ - يحفظ ما لا يقل عن ٥ مليمتر من مجل المريض في درجة ٢٠ تحت الصفر بالإضافة إلى ذلك يجري فحص الكليتي شامل سنويا ويشمل تدوين الطول وأشعة للصدر ورسم للقلب .

ب - مستشفى الحمى الروماتيزمية (مركز روماتيزم القلب .

يسير المرضى في هذه المستشفى على نفس النظام المذكور أعلاه فيتابع المريض مرة كل أربعة أسابيع بنفس النظام ويحفظ بالإضافة إلى ذلك سجلات أكلينيكية دقيقة يدون فيها حدوث أى أصابه بالميكروب السبحي في الفترة بين التبع الدوري وتكتب ملاحظة عن حدوث هذا الالتهاب من عدمه كل أربع أسابيع وعند مغادرة المرضى المستشفى يستمر نظام المتابعة كل أربع أسابيع بانتظام أسوة بحالات وحدة القلب .

ج - الاجراءات العامة

يلزم إعداد فرقة مدربة من العاملين في الميدان الإجتماعي والمرضات وذلك للتأمين ضد عدم انتظام الحضور إلى العيادة وفقدان بعض حالات البحث ويتوقف نجاح البحث على الدأب على بذل الجهد والعمل وجدية وعمق المتابعة وستوجه جهود كبيرة في المراحل الأولى للبحث إلى إعداد الوسائل والإساليب اللازمة لانتظام الزيارة إلى العيادة وإذا لزم الأمر تعطى الحقنة في المنازل أو في أى مكان آخر وتبذل كل الجهود لتشجيع الانتظام في العيادة وقد تتواجد هذه المشكلة بشكل واضح في الأطفال الأكبر سنا الذين يعملون ويجب التفكير الجدي في إعطاء مكافآت على الانتظام في حضور العيادة في حالة فشل الوسائل الأخرى .

٦ - حجم مادة البحث :

(أ) وحدة القلب بمستشفى الاطفال :

في خلال العام الأول للبحث سيكون الهدف دراسة ٢٠٠ حالة في كل من مجموعة العلاج ومجموعة المقارنة ويمكن اضافة حالات جدد إلى البرنامج عقب السنة الأولى ويتوقع أن يتم اختيار ٤٠٠ مريض في أثناء الأشهر الأولى من البحث .

ب - مستشفى الحمى الروماتيزمية (مركز القلب والروماتيزم) .

يلحق بالبرنامج جميع المرضى الذين تتوفر فيهم شروط القبول حوالي ١٢٥ حالة ، ويمكن اضافة حالات جديدة بالم تكن داخلة في برنامج وحدة القلب .

٧ - فترة مريان البحث :

تيسر الدراسة الأولية لفترة لا تقل عن ثلاث سنوات قد تكشف مراجعة البحث عن امكان اختصار المدة ويصبح ذلك اذا وجد أن الدليل قاطع على فاعلية العلاج الوقائي المستمر ولكي يستمر البحث إلى النهاية يجب توفير الكميات اللازمة من البترائين بنسولين في العلاج الوقائي والافتقد يستمر البحث لمدة أطول ويمكن أن يتجاوز البحث الثلاثة سنوات أيضا إذا اعتبر الدليل على فاعلية العلاج الوقائي غير قاطع .

٨ - تقييم النتائج :

(أ) حفظ السجلات :

تعد مشاهدات خاصة يدون فيها تاريخ المرض والفحص الاكلينيكي وما يحدث بين الفترات والمتابعة والنتائج العملية وتستعمل كذلك بطاقات فردية خاصة لزيارة العيادة وأخذ الحقن وتعد أيضا بطاقة للتطبيق على المعلومات المترتبة حتى تسمح بالتجليل الآلي للبطاقات المتقوية .

(ب) مقارنة مجموعة العلاج ومجموعة المقارنة :

(١) تجرى مقارنة في المجموعتين بالنسبة للخصائص الديموجرافية وأنواع المرض وحدة أمراض القلب وتاريخ الحمى والروماتيزمية وحدة البحث ومدى الانتظام في المتابعة .

(٢) نكبات الحمى الروماتيزمية - يتم تشخيص وجود النكبة إذا ماتوفرت الشروط والمعايير اللازمة لتشخيص الحمى الروماتيزمية ، كما سبق ذكرها وبعد هدوء تهبج سابق أو في حالة وجود تهبج أولى .

(٣) التغير في حالة القلب :

(أ) على أساس فحص الأشعة . (ب) أو ظهور لغط جديد .

(ج) اختفاء اللغط .

(٤) تكرار حدوث هبوط القلب على فترات محدودة ككل ستة أشهر أو ككل سنة .

(٥) الوفيات التي ترجع إلى الحمى الروماتيزمية أو مضاعفاتها .

(٦) الزيادة الملحوظة في نسبة مضادات الميكروب السبحي .

(٧) فصل فصيلة « أ » للميكروبات السبحية عن مزرعة الزور .

ج - تجرى إحصائيات دقيقة على النتائج ويتوقع أن تلائم الجدول الارتباطية اغلب التحليلات .

(٩) قطع أو إيقاف العلاج الوقائي لتحديد احتمال نكبة حمى روماتيزمية .

ويتوقف هذا الجزء من البحث على وجود علاج وقائي مناسب في المجموعة موضع الدراسة كما يتوقف على إعداد التسهيلات والامكانيات المعملية حتى يتسنى إجراء البحث وتنظيم المجموعات التي لم تتعرض لنكبات روماتيزمية لمدة ثلاث أو خمس سنوات في برنامج المتابعة ولكن دون أن تتبع العلاج الوقائي ثم يحدد نسبة حدوث الحمى الروماتيزمية في أعقاب العدوى بالميكروب السبحي ويخطط برنامج ثابت لهذه الدراسة إذا ما ثبت نجاح العلاج الوقائي .

(١٠) إعداد الجهاز الفني من العاملين والتسهيلات المعملية :

في حين أنه يمكن الحصول على البيانات اللازمة عن نكبات الحمى الروماتيزمية وأعراضها من مجموعات العلاج والمقارنة عن طريق المشاهدة الاكلينيكية بمفردها نجد أن التقييم الدقيق لفاعلية البرنامج الوقائي لا يتوقف على تسهيل عدوى الميكروب السبحي في المجموعة الكلية موضع البحث . ويتوقف ذلك على عزل الفصيلة « أ » من المصابين بالميكروبات السبحية

والاجتماعية والاكتيكية والمعملية تساعده في كشف مسببات الحمى الروماتيزمية وطرق علاجها . سوف يساعد هذا البحث في الكشف عن الاجابات للأسئلة المعقدة في هذا الموضوع كما يلي :

( أ ) العوامل المتعلقة بالتردد مثل عوامل الوراثة والغذاء والبيئة والعوامل الاقتصادية والاجتماعية مما يكشف عن الناحية السكانية وتاجية يعرف أسباب وأصل الحمى الروماتيزمية .

( ب ) معرفة خصائص الميكروب السببي من حيث درجة تسببه لمرض ونشاطه وسريان العدوى .

( ج ) خصائص العدوى والاصابة بالميكروب السببي والتي تسبق الحمى الروماتيزمية .

( د ) علاج الحمى الروماتيزمية الحادة التي تصبحها التهابات بالقلب ويتوقع أن يكون للإجابات والاكتشافات التي تحصل في القاهرة أثر في مكافحة الحمى الروماتيزمية في الولايات المتحدة - كما يتوقع أن تفتح الدراسات المذكورة أبواب التعاون مع أئمة البحث في الولايات المتحدة الذين يعملون في مجالات أبحاث الحمى الروماتيزمية .

الامكانيات والتسهيلات المتوفرة :

١ - وحدة القلب بمستشفى الأطفال :

تتمثل وحدة القلب عيادة خارجية منظمة في مستشفى الأطفال الملحق بكلية طب جامعة القاهرة وتديرها الدكتورة / زهرة حافظ عابدين وهي أستاذة أطفال مساعد وهي تدير وحدة مرضى داخليين تتضمن ١٦ سريراً ولديها جهاز متخصص لمباشرة العمل الاكثيكي الحيالي في العيادة إلا أنه قد يفضل إقامة عيادة منفصلة للعلاج الوقائي ، وحيث إن ساعات العيادة تقتصر على الصباح فإنه يمكن الاستفادة من الامكانيات الحالية لاستعمالها لعيادة خارجية للعلاج الوقائي بعد الظهر ويوجد في الوقت الحالي ما يقرب من ٣٠٠٠ ( ثلاثة آلاف طفل ) مصاب بروماتيزم القلب محبطين في مجالات العيادة ويقدر المنسوب الإجمالي للعيادة بحوالي ١٤٥ حالة والمنسوب السنوي بحوالي ٨٠٠ حالة جديدة ويعاني أغلب المرضى من مرضى روماتيزم القلب المزمن مع وجود نسبة عالية بينهم تعاني من التهابات نشيطة بالقلب مرض الكوربا يوجد بنسبة عالية أيضاً وتندر الحالات المبكرة بالعيادة . وأغلب الحالات المحولة إلى العيادة تأتي من القاهرة إلا أن هناك بعض حالات من خارج القاهرة ويقتصر عدد الأسرة بالقسم الداخلي للرضى غير كاف لمعالجة المعدل الحالي . كذلك امكانيات العمل المحدودة قاصرة عن مواجهة هذه الحالات .

من منزهة عينات الزور كما أنه يتوقف على زيادة الأجسام المضادة للميكروب السببي . وما أن حدد للفنيين بالقاهرة المدرسين تدريجياً كافياً وملائماً في الوقت الحاضر غير كاف لإداء فرض البحث فإن إعداد وتدريب كل من المتخصصين والمساعدين أمر ضروري ، ويتم التدريب في إحدى ومسلتين : فاما أن يتولاهما شخص ذو خبرة يتم في القاهرة مدة طويلة تمكنه من إنشاء وإعداد معمل للميكروب السببي ، وإما أن تتم باحضار أشخاص معينين إلى معمل ميكروب سببي خارج الجمهورية المصرية المتعددة ، ويفضل الأسلوب الأول على الأخير وسوف يسعى إلى الجمع بين الأسلوبين .

سوف يعد معمل مجهز في القاهرة وذلك ليبحث ومعالجة الجانب البكتريولوجي والسيرولوجي للاجتماعيين ويقام هذا المعمل في وحدة القلب أو بالقرب منها مع محاولة الحصول على مكان لبناء وتجهيز معمل نموذجي . وعند بدء تشغيل هذا المعمل وزيادة عدد الموظفين المدرسين يمكن أن تؤسس معامل أخرى مساعدة في مستشفى روماتيزم القلب وربما أيضاً في جهات أخرى وتكون مهمة هذه المعامل هي تشخيص الميكروب السببي وتعيين نوعه وخصائصه ، كذلك قياس نسبة مضادات سموم الميكروب السببي في الدم .

وما أن العينات يتجمع منذ بداية البرنامج فسوف يكون من المسور الحصول على معلومات شاملة عن التغيرات في مضادات الميكروب السببي وسوف تؤجل في بادئ الأمر بحوث الميكروب السببي ، فإذا ما توفرت الاستعدادات لتشخيصه ، فمن الممكن تعيين نوع الميكروب بطريقة البستراسين إلى أن يتم الحصول على المصل اللازم لتعيين نوع وفصيلة الميكروب ويستجري المحاولات لتنظيم عملية قياس مضادات الميكروب السببي ولو أن تحديد فصيلة الميكروب السببي قد تجرى في مكان آخر إذا لزم الأمر .

أهمية البحث :

لقد سبق ذكر أهمية تحقيق الأهداف الأساسية للبحث بالإضافة إلى أسباب فاعلية حقن البنزائين بنسولين في العضل في منع التكتبات الروماتيزمية في مجموعة الأطفال الذين أصيبوا بالحمى الروماتيزمية الشديدة الوطأة والتأثير على القلب وإثبات زيادة استبعاد هؤلاء الأطفال لهذه الإصابة كذا زيادة التعرض للعدوى بالميكروب السببي بالإضافة إلى كل ذلك فسوف تتوفر مجموعة من المتخصصين ذوي الخبرة في هذا المرض وفي بكتريولوجي وسيولوجي الميكروب السببي ، وسوف يعد معمل حديث مجهز ، إن تيسرت هذه العوامل متجمعة بالإضافة إلى الأعداد الضخمة من الأطفال المهاجرين بالروماتيزم واحتمال ارتفاع معدل العدوى بالميكروب السببي بين الأطفال سوف يقدم فرصة فريدة لاجراء أبحاث من الناحية السكانية

## ٢ - مرضى روماتيزم القلب المجاني :

إن مركز مرضى القلب والروماتيزم المجاني مبنى به ٢٥٠ سرير تكفى جهدها كاملاً للعناية بأطفال مصابين بمرض روماتيزم القلب ويعمل على تأهيلهم . وتخضع هذه المستشفى لإدارة وتوجيه الدكتورة / زهيرة حافظ حابدين - تساعدتها مجموعة تعمل على جمع الإحاثات وتمويل المركز . وهى مستشفى حديثة لم يمس على إنشائها مدة طويلة بعد . تتكون من ٦ عتابر كبيرة ومناطق عزل أصغر حجم ومكانيات للتأهيل وجناح أرقسم يمكن إعداده للبيت بالمركز إلى جانب منطقة محدودة للعمل وهى لم تعد بعد ويوجد هيئة العاملين من أطباء وممرضات ومشرفات متخصصين ... مناسبة لتوفير العناية اللازمة للنقاها والتأهيل ويأشر الوضع الحالى للتؤسسة بالتطور إلى مستشفى ملاجى فعال .

## الولايات المتحدة الأمريكية

## وزارة الصحة والتعالم والشئون الاجتماعية

## الصحة العامة . مكتب الخدمات الاجتماعية

اتفاقية لإجراء بحث تحت الجزء ١٠٣ ك من القانون رقم ٤٨٠

للتؤمر الثالث والثمانين

هذه الاتفاقية فى ميدان البحث عقدت بين مكتب الخدمات الاجتماعية تحت خدمات الصحة العامة التابع لوزارة الصحة والتعالم والشئون الاجتماعية بالولايات المتحدة الأمريكية والذي رمزله بـ (ب . س . س) وبين مركز القلب والروماتيزم تحت جمعية أصدقاء مرضى روماتيزم القلب التابعة لوزارة الشئون الاجتماعية بالجمهورية العربية المتحدة .

هذه الاتفاقية تتكون من الأجزاء من ١ إلى ١١ علاوة على ورقة التوقيعات وأخرى خارجية كغطاء للاتفاقية - يقوم بالإشراف على الاتفاقية وتنفيذها مشرفين خاصين من كل من : ب . س . س ومركز القلب والروماتيزم . الطرفين المعنيين باتفاقية الأبحاث هذه اتفاقاً فيما بينهما على ما يأتى .

## البند الأول

## المجال العام للاتفاقية

١ - إن هذه الأطراف المتعاقدة فى هذه الاتفاقية هو العمل على ممارسة البحث والنشاط المتعلق بهذا البحث الذى سوف يؤتى بذكره فيما بعد فى القسم الثانى ويمارس هذا العمل فى صالح كلا الطرفين المتعاقدين من أجل التقدم فى المجال العلمى والصحى لكل منهما .

٢ - ويوافق الب . س . س على إجراء عمليات الدفع بالعملة المحلية على ألا تزيد قيمة هذه العمليات عن الحد الأقصى المين وهو ٢٥٠,٠٠٠ جنيه مصرى ويخصص هذا المبلغ للاتفاق على البحث على أن يقوم مركز القلب والروماتيزم بهذا الاتفاق . وعلى أن تم عمليات الدفع هذه بواسطة الطريقة الميينة فيما بعد .

ويوافق مركز روماتيزم القلب على أن يقصر استخدام هذه المبالغ فقط فى القيام بأنواع النشاط المتعلقة بالبحث والميينة فى القسم الثانى وذلك وفقاً للأسس والشروط التى سوف تحدد فيما بعد وعلى أن يقبل الدفع بالعملة المحلية فى حدر المبلغ المحدد سابقاً .

## البند الثانى

## أهداف وصفات العمل المزمع القيام به

## ١ - الأهداف :

مقارنة معدل النكسات بالحمى الروماتيزمية فى مجموعة من أطفال يعانون من الروماتيزم وينتظمون على حقن شهرية من البنزاتين ينسلبن تعطى فى العضل بمعدلات النكسات فى عينة مقارنة من أطفال يأخذون علاج البنسلين فقط عند حدوث عدوى بالميكروب السبحى فصيحة (أ) دون أن ينتظموا على العلاج الوقائى .

## ٢ - وصف خطة البحث :

( أنظر خطة البحث المرفقة )

## ٣ - التزامات مركز روماتيزم القلب :

( أ ) تنظيم وتنفيذ خطة البحث المذكورة .

( ب ) تعيين الموظفين المتخصصين الفنين للقيام بمشروع البحث المحدد آنفاً .

( ج ) القيام بالالتزامات الميينة فى هذه الاتفاقية .

## ٤ - التزامات مكتب الخدمات :

( أ ) مراجعة دورية لمآتم تنفيذه ولنتائج البحث - هذه المراجعة تتطلب سفر الباحث الرئيسى أو مندوبه أو استشارى متخصص آخر وفقاً للظروف إلى مكان البحث .

( ب ) إخطار السفارة الأمريكية بالطرق المشروعة للقيام بالدفع الدورى حسب شروط الاتفاقية .

( ج ) التعاون مع الجهة المتضامنة بخصوص التغيرات والتبديلات فى المشروع كلما وحبثما احتاج الأمر إلى ذلك .

( د ) المشاركة مع الجهة المتضامنة فى اعلان ونشر نتائج البحث .

( هـ ) القيام بأى التزامات أخرى كما تحدها الاتفاقية .

## ٥ - التغيرات فى التزامات كل من الجهات المعنية فى خطة البحث :

حيث إنه لا يمكن التكهن الكامل بسير أى بحث علمى على أساس النتائج أو الاعتبارات فان أى تحول فى معالجة الموضوع أو فى الأساليب المستخدمة يمكن القيام به عقب تبادل التشاور بين الباحث الرئيسى ومدير المشروع التابع لـ ب . س . س .



## ٢ - التقارير :

(أ) كما هو مبين في القسم الخامس من البند الثاني فإنه سيقدّم تقرير وصفى عن تقدم العمل في المشروع قبل استحقاق الدفع بشهرين ولا يجوز بحال أن يقل معدل التقارير عن تقرير سنوي .

(ب) ويوافق مركز روماتيزم القلب بالإضافة إلى ذلك على أن يقدم في نهاية هذه الاتفاقية تقرير نهائى وذلك في شكل يمكن نشره على أن يشمل ذلك التقرير كافة البيانات الفنية الخاصة به مع تلخيص للعمل الذي تم تنفيذه والنتائج المتحققة وكل ما يمكن استخلاصه من ذلك البحث .

(ج) يوافق مركز روماتيزم القلب على أن يلحق مثل هذه التقارير الدورية أو المعلومات الأخرى عن وضع أو تقدم البحث المنصوص عليه في هذه الاتفاقية بأحد الإلزامية بالنسبة لأحداث خاصة أو صعوبات تظهر أثناء سير العمل .

و يتم هذا تلقائياً أو بناء على طلب الـ ب . س . س .

(هـ) لا تفتنى أى من هذه الترتيبات للتقارير عن القيام بتبادل الرسائل والخطابات أو أى وسيلة أخرى من الاتصال على مستوى غير رسمى بين الباحث الرئيسى ومدير المشروع فى الـ ب . س . س . ويتجرى جميع التقارير والاتصالات الأخرى باللغة الإنجليزية إلا إذا نص على غير ذلك .

## ٣ - الحصول على التجهيزات والسجلات والحسابات :

يمكن الأطراف المتعاقدة أو مندوبيهم من التواجد فى أى وقت مناسب فى المكان الذى يجرى فيه البحث السابق وصفه فى هذه الاتفاقية بغرض متابعة وملاحظة سير العمل وتقدم المشروع . كما أن جميع البيانات والمعلومات والسجلات والتقارير والحسابات المتعلقة بالمشروع سوف تظل فى متناول اليد لهؤلاء الممثلين أو المندوبين وسوف تبقى على وضعها للفحص لفترة لا تقل عن سنتين من إتمام المشروع أو انتهاء الاتفاقية . كذلك لابد من تيسير الاتصال والتشاور مع مدير المشروع أو مندوبيه فى أى وقت مناسب .

## البند السابع - المعدات والأجهزة والأدوات

يكون حق التصرف فيها يتبقى من أثاث أو أشياء ذات قيمة بعد إتمام أو إنهاء الاتفاقية لمكتب الـ ب . س . س . بعد تبادل الرأى مع مركز القلب والروماتيزم .

## البند الثامن - المنشورات

يحفظ حق نشر نتائج الأبحاث لمركز القلب والروماتيزم فيما عدا القيود الموضوعه أدناه بالنسبة لامتياز الاختراع . ويجب الإشارة بأبهام الـ ب . س . س . فى نهاية كل بحث ينشره بالأسلوب الملائم .

أى اختراع أو تجديد قابل للتسجيل وناشئ من العمل الذى يجرى طبقاً لهذه الاتفاقية يعهد بتسجيله إلى حكومة الولايات المتحدة ممثلة فى وزير الصحة والتعليم والشئون الاجتماعية . حقوق الإفادة من أى اختراع مسجل فى دولة أخرى غير الولايات المتحدة يكون طبقاً لسياسة مركز روماتيزم القلب بشرط اعطاء حكومة الولايات المتحدة ترخيص غير قابل للرجوع فيه لمزاولة هذا الاختراع فى كافة أنحاء العالم . وكما سبق أعلاه تكون نتائج البحث ميسرة للجمهور دون أى تقييد أو اختزال ويوافق مركز القلب والروماتيزم على أن يتعاون فى تيسير أى طلب للحصول على امتياز وأن يعمل موظفوه على تجهيز وتيسير الأوراق اللازمة .

## البند التاسع

لا يصبح لمركز القلب والروماتيزم أن يتعاقد بمثل هذه الاتفاقية أو بعضها مع أى جهة أخرى دون سابق الحصول على موافقة كتابية من الـ ب . س . س .

## البند العاشر

## الباحث الرئيسى ومدير المشروع

يعتبر الباحث الرئيسى المنصوص فى هذه الاتفاقية عنصر التوجيه والنشاط فى هذا المشروع والمسئول عن إدارته من جانب مركز روماتيزم القلب .

ولا يمكن اجراء أى تعديل أو تغيير أو تبديل فى الباحثين الرئيسيين إلا بمقتضى الـ ب . س . س . ويعتبر مدير المشروع الـ ب . س . س . المنصوص فى تلك الاتفاقية المسئول عن مباشرة هذه الاتفاقية من جانب الـ ب . س . س .

## البند الحادى عشر - انتهاء الاتفاقية

يمكن إنهاء هذه الاتفاقية فى أى وقت بموجب اتفاق متبادل بين مركز روماتيزم القلب والـ ب . س . س . أو فى خلال ثلاثة أشهر من اخطار مكتوب من أى من الطرفين .

فى حالة الانتهاء فلان على مركز القلب والروماتيزم تقديم تقرير على الـ ب . س . س . به تلخيص للعمل الذى تم فعله والتابع المتحققة والنتائج المستخلصة من ذلك وسيتم الدفع بمجرد تقديم الطلب المناسب لنفقات العمل الذى تم تنفيذه ولأى التزامات قيدت دون أن تصفى حساباتها عند تاريخ أو فى فترة الانتهاء وذلك مع خصم أى مبالغ دفعت سابقاً . ولن يعتبر الـ ب . س . س . مسئولاً عن أى طلب أو ادعاء آخر وذلك على شرط ألا يتجاوز الطلب المعروض من مركز القلب والروماتيزم مبلغ مجموع الالتزامات المبين فى هذه الاتفاقية .

ويجب فى حالة الانتهاء رد أى مبالغ دفعت ولم تستخدم فى الخدمات المقدمة أو الالتزامات التى يتحملها مركز روماتيزم القلب إلى الـ ب . س . س . ثانية .



## (ب) خدمات ومهمات :

جميع المواد والخدمات اللازمة لتسيير العمل في هذا البحث مقدرة كما يلي :

|                     |      |
|---------------------|------|
| بتزين               | ١٠٠٠ |
| صيانة السيارة       | ٣٠٠  |
| أدوية               | ٣٥٠٠ |
| مواد كهواوية معملية | ١٠٠٠ |
| أفلام أشعة ورسم قلب | ٢٠٠٠ |
| أشياء أخرى مختلفة   | ١٠٠٠ |
| المجموع الكلي       | ٨٨٠٠ |

## (ج) مصاريف السفرات اللازمة لتسيير العمل مقدرة كما يلي :

|                                |     |
|--------------------------------|-----|
| داخل الجمهورية العربية المتحدة | ١٠٠ |
| خارج الجمهورية العربية المتحدة | ٦٠٠ |
|                                | ٧٠٠ |

## (د) الأجهزة اللازمة لتسيير العمل مقدرة كما يأتي :

|                  |       |
|------------------|-------|
| أجهزة معملية     | ٤٠٠٠  |
| عربة ستيشن       | ٣٠٠٠  |
| عربة صغيرة       | ١٥٠٠  |
| جهاز أشعة        | ٢٠٠٠٠ |
| جهاز رسم قلب     | ٣٠٠٠  |
| جهاز أصوات القلب | ٢٠٠٠  |
| مسجل للصوت       | ١٥٠   |
| ماكس لضوء شراخ   | ١٥٠   |
| عاكس لصور سينما  | ٦٠٠   |
| ماكينات كتابية   | ٣٠٠   |
| ديكتافون         | ٦٠٠   |
| المجموع الكلي    | ٣٥٣٠٠ |

## مصروفات أخرى :

|                                |        |
|--------------------------------|--------|
| احتياطي لأشياء غير متوقعة      | ١٥٠٠   |
| ٢٠٪ تغطية مصروفات              | ١١٨٦٠  |
| المجموع النهائي (للسنة الأولى) | ٧١١٦٤  |
| المجموع الكلي (لخميس سنوات)    | ٣٥٠٠٠٠ |

## الميزانية

(أ) مرتبات جميع الموظفين والعاملين في سير العمل تحت هذه الاتفاقية مقيدة كالاتي :

| المرتبات السنوية | عدد ساعات العمل في الأسبوع | العدد | العاملين                           |
|------------------|----------------------------|-------|------------------------------------|
| جنيه             |                            |       |                                    |
| ٩٥٠٠             | ٢٠                         | ١     | مدير المشروع والباحث الرئيسي       |
| ٤٨٠              | ٢٠                         | ١     | مساعد مدير المشروع والباحث الرئيسي |
| ٣٦٠              | ١٠                         | ١     | مساعد باحث                         |
| ٤٠٠٠             | ٣٠                         | ١     | باحث زائر (خبير)                   |
| ١٤٤              | تحت الطلب                  | ١     | مستشار مالي والمستخدمين            |
| ٤٨٠              | ٢٠                         | ١     | طبيب ذو خبرة                       |
| ٩٦٠              | ٤٠                         | ٢     | طبيب حديث                          |
| ٤٨٠              | ٥                          | ١     | مدير المعمل (دكتوراه)              |
| ٣٦٠              | ١٥                         | ١     | إخصائي معمل ذو خبرة                |
| ٣٦٠              | ٢٤                         | ١     | طبيب معمل حديث                     |
| ٣٠٠              | ٣٢                         | ١     | مساعد معمل                         |
| ٧٢٠              | ٤٢                         | ٣     | مرضات                              |
| ٣٦٠              | ٤٢                         | ٣     | مساعداً لمرضات                     |
| ٣٠٠              | ٣٠                         | ١     | إخصائية اجتماعية ذات خبرة          |
| ٤٠٠              | ٣٠                         | ٢     | إخصائية اجتماعية حديثة             |
| ٣٦٠              | ٣٠                         | ٢     | كتبة                               |
| ٢٤٠              | ٣٠                         | ٢     | تومرجية (مساعداً)                  |
| ٢٤٠              | ٣٢                         | ٢     | مساعد أشعة                         |
| ٤٢٠              | ٣٠                         | ٣     | كتبة على الآلة الكاتبة             |
| ١٨٠              | ١٢                         | ١     | مترجم طبي                          |
| ١٨٠              | ٦                          | ١     | إخصائي                             |
| ١٨٠              | ٥٠                         | ٢     | سائق                               |
| ١٣٠٠٤            |                            |       | المجموع الكلي                      |