# منظمـــة الصحـــة العالميـــة

**المجلس التنفيذي** م ت١٠٧/٣١
**الدورة السابعة بعـد المائة** ٢٧ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٠
**البند ٣-٣ من جدول الأعمال المؤقت** EB107/31

# الأمراض السارية

## مكافحة البلهارسية وحالات العدوى الديدانية المنقولة بالتربة

## تقرير من الأمانة

١- ما زالت البلهارسية والعدوى الديدانية المنقولة بالتربة أكثر عدوى الطفيليات شيوعا في العالم. وكـــلا المجموعتين أوسع انتشارا بين أفقر السكان في أقل البلدان نموا، الذين يعيشون فـــي ظـــروف تســـهل انتقـــال المرض، ولا تتاح لهم فرص الافادة من الرعاية الصحية أو تدابير الوقاية الناجعة. ويرتبط ظهور البلهارســـية بوجه خاص بمشاريع تنمية الزراعة والمياه.

٢- وعبء المرض المرتبط بعدوى البلهارسية والديدان التي تنقلها التربـــة هـــائل اذ ان هنـــاك مليـــاري شخص من المتأثرين بها على نطاق العالم، من بينهم ٣٠٠ مليون شخص يعانون ما يرتبط بها مـــن مراضـــة حادة. وقد قدرت منظمة الصحة العالمية في عام ١٩٩٩ أن البلهارسية والعدوى الديدانية المنقولة بالتربة تمثـــل أكثر من ٤٠٪ من عبء أمراض المناطق المدارية باستثناء الملاريا. ويظهر معظم المراضة فـــي الأطفـــال، ويتراوح بين سوء التغذية وفقر الدم وتخلف النمو وضعف المدارك، فضلا عن زيادة التعرض لأنواع العـــدوى المختلفة وحتى الانسداد المعوي الحاد بفعل الدودة المدورة. ويقدر أن ٤٠٠ مليون طفـــل فـــي ســـن الدراســـة مصابون بالعدوى الديدانية المنقولة بالتربة أو البلهارسية. وتعاني النساء والفتيات المراهقات عبئا خاصـــا مـــن فقر الدم الناجم عن عوز الحديد نتيجة العدوى بالدودة الشصية لأنهن عموما أشد اصابة وأكثر عرضـــة لفقـــر الدم. وتظهر عقابيل مزمنة مثل تليف الكبد وانسداد القناة البولية وسرطان المثانـــة لـــدى الكبـــار المصـــابين بالبلهارسية نتيجة استمرار العدوى الشديدة أثناء الطفولة.

٣- ويمكن تخفيض عبء المرض الناجم عن هذه العدوى تخفيضا كبيرا عـــن طريـــق العـــلاج المنتظـــم بجرعة واحدة من الأدوية الطاردة للديدان. كما أن هذه الأدوية زهيدة التكلفة، فالعلاج بجرعـــة واحـــدة مـــن العدوى الديدانية المنقولة بالتربة يكلف أقل من ٣ سنتات أمريكية، وعلاج البلهارسية (بـــالبرازيكوانتل) يكلـــف حاليا ما بين ٢٠ و٣٠ سنتا أمريكيا.

٤- وقد اعترف عدد من البلدان بأهمية البلهارسية والعدوى الديدانية المنقولة بالتربة بالنسبة للصحة العمومية وواصل أنشطة المكافحة سنوات طويلة، وأدى هذا الى انجازات مثيرة للاعجاب، ففي البرازيل والصين ومصر والفلبين هبطت المراضة ومعدلات الوفيات نتيجة البلهارسية الى مستويات شديدة الانخفاض. وثمة بلدان أخرى مثل جزر البحر الكاريبي الصغيرة وجمهورية ايران الاسلامية واليابان وموريشيوس والمغرب وبورتوريكو وتونس وفنزويلا تقترب من القضاء على البلهارسية أو أنها حققت بالفعل هذا الهدف. وقضت اليابان وجمهورية كوريا وعُمان وسيشيل على آثار العدوى الديدانية المنقولة بالتربة على الصحة العمومية.

٥- ورغم هذه النتائج المشجعة فان مكافحة البلهارسية والعدوى الديدانية المنقولة بالتربة تكاد تكون غير موجودة في كثير من البلدان التي أصبحت فيها متوطنة بشدة. وأدى هذا في كثير من أنحاء العالم النامي الى أوضاع مؤسفة تعاني فيها أفقر قطاعات السكان ارتفاع نسبة المراضة الا أنها لا تكاد تجد منفذا الى الأدوية الأساسية الطاردة للديدان.

٦- واستنادا الى التجارب الايجابية في البلدان التي طبقت تدابير مكافحة مناسبة والى القرائن العلمية المتراكمة والتوافق الواسع بين الشركاء الرئيسيين، حددت منظمة الصحة العالمية مجموعة بسيطة وشاملة للحد من أثر البلهارسية والعدوى الديدانية المنقولة بالتربة على الصحة العمومية. وحجر الزاوية في استراتيجية مكافحة المراضة نتيجة هذه العدوى هو العلاج الكيميائي، فالعلاج الكيميائي المتكرر على فترات منتظمة يكفل بقاء مستويات العدوى دون المستويات المرتبطة بالمراضة وأكثر المجموعات تعرضا لخطر البلهارسية هم الأطفال في سن الدراسة وبعض المجموعات المهنية المحددة مثل صيادي الأسماك وعمال الري أو غيرهم من المجموعات التي تستخدم مياها ملوثة في أغراضها المنزلية، والمجموعات الأكثر تعرضا لخطر الاصابة بالديدان التي تنتقل عن طريق التربة هم الأطفال والنساء في سن الانجاب. ويمكن الوصول الى هذه المجموعات عن طريق هياكل ونهج الرعاية الصحية والتعليم الحالية. وحتى في المناطق التي تكون معدلات الالتحاق بالمدارس منخفضة فيها يمكن تصميم أنشطة ممتدة لضمان التغطية الجيدة، ولا تؤدي تدخلات المكافحة التي تستهدف الأطفال في سن الدراسة الى فائدة مباشرة لهؤلاء الأطفال فحسب بل أن لها كذلك أثرا طويل المدى على المراضة في فترات متأخرة من العمر.

٧- وبالنظر الى هذه الحقائق فان مكافحة المرض الناجم عن البلهارسية وعدوى الديدان التي تنتقل عن طريق التربة تستحق مزيدا من الاهتمام والالتزام المتجدد. ويمكن لتدابير المكافحة البسيطة المستدامة أن تخفف عبء مرض لا داعي له وعادة ما يقلل من شأنه في المناطق التي تسري فيها الأمراض بشدة. ويمكن تحقيق الأهداف الدنيا التالية الرامية الى تخفيض المراضة بنسبة ٨٠٪ في البلدان التي تتوطن فيها هذه الأمراض كجزء لا يتجزأ من النظام الصحي:

- المعالجة المنتظمة بالمواد الكيميائية بحلول عام ٢٠١٠ لما لا يقل عن ٧٥٪ من كل الأطفال في سن الدراسة المعرضين لخطر المرض؛
- الحصول على الأدوية الأساسية الطاردة للديدان في الخدمات الصحية في مناطق التوطن، حتى على مستوى المناطق الطرفية، لمعالجة الحالات العرضية، وللأطفال والنساء والمجموعات الأخرى المعرضة لخطر المرض.

٨- وللحد من سريان المرض بشكل دائم ينبغي استكمال هذه الاستراتيجية بتحسين الاصحاح والمياه النقية والتثقيف الصحي المناسب. ولما كان سوء ظروف الوقاية الصحية هو السبب الكامن وراء معظم

أمراض الطفيليات، والأمراض السارية المرتبطة بالفقر عموما، فان التعاون الوثيق مع الخدمات والمبادرات التي تتعامل مع الوقاية الصحية والأمراض المرتبطة بها ستساعد في توفير التآزر اللازم للحد من كل من المرض والفقر عموما.

٩- وينبغي أن تتلقى البلدان التي توصلت الى تخفيض مستوى السريان الدعم والتشجيع على أن تمد أهداف المكافحة الى ما وراء المراضة، بهدف القضاء النهائي على البلهارسية والعدوى الديدانية المنقولة بالتربة كمشكلة من مشاكل الصحة العمومية.

## الاجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

١٠- المجلس التنفيذي مدعو الى الاحاطة علما بهذا التقرير.

= = =