مدير عام مكافحة الأمراض والترصد الوبائي لصحيفة (14 أكتوبر) :

حملة البلهارسيا تستهدف التطعيم من سن(6 - 18 عاما) في المدارس التابعة للمديريات المستهدفة

الإصابة بالبلهارسيا مشكلة قائمة لا يحسب لها الكثيرون حساباً في مناطق كثيرة من البلاد التي تنتشر فيها البرك وخزانات المياه والسدود والحواجز المائية ومصارف وقنوات الري.

والبون شاسع والهوة واسعة إذا لم ترتق بالمعرفة والوعي المجتمعي في الجوانب الصحية الأساسية والضرورية في حياتنا،ولم تكن هناك وقاية ممارسة وتخل حقيقي عن العادات والسلوكيات غير الصحية التي ساهمتً وتساهم في تردي أوضاع الصحة عموماً وانتشار الأمراض والأوبئة،وعلى رأسها مرض البلهارسيا الذي لا يقل شأناً ولا شناعة عن أسوأ الأوبئة المعروفة.

حول مجريات تنفيذ المرحلة الثالثة من الحملة الوطنية للتخلص من البلهارسيا عبر علاج المستهدفين في سن المدرسة في الفئة العمرية من(6 - 18 عاماً) بما فيهم غير الملتحقين بالمدارس والتي ستشمل(32مديرية) مستهدفة بمحافظات (صنعاء- صعدة- شبوة- الحديدة- لحج- إب)، إلى جانب تفاصيل أخرى حول مرض البلهارسيا.

كان لنا هذا اللقاء مع الدكتور/عبدالحكيم الكحلاني- مدير عام مكافحة الأمـراض والترصد الوبائي،ليضع النقاط على الحروف،إيماناً منا بأهمية بناء قاعدة معرفية ووعـي جيد والجماعية الكفيلة- إلى جانب العلاج- بالتخلص والقضاء على هذا المرض.

فإلى ما دار في هذا اللقاء:

لقاء : زكي الذبحاني

وبائية البلهارسيا

▫ ما الوضع الوبائي للبلهارسيا ؟ وما تقييمك للمشكلة ودواعيها؟

البلهارسيا مرض طفيليّ يوجد منه في اليمن نوعان .. نوع بولي وآخر معوي،وتمثل مشكلة عالمية تتوطن في حوالي (74دولة) من دول العالم،معظمها تتركز في أفريقيا وآسيا وأمريكا الاتينية.

يتوطن المرض أيضاً في إقليم شرق البحرِ المتوسط،في عددٍ من دوله ،كاليمن بشكل أساسي والسودان،وأيضاً جمهورية مصر العربية وجنوب المملكة العربية السعودية والعراق وأفغانستان وباكستان،ودول عربية أخرى كالصومال والمغرب.

وفي الجمهورية اليمنية تعتبر من أهم مشكلات الصحة،حتى أنها سميت " المشكلة الصامتة " فهي لا تظهر بشكل وبائي،بمعنى أنك قد لا تجد فجأة ألف شخص يشكون من هذا المرض في يوم واحد مثلا،

وإنـه من الممكن أنهم اصيبوا بنفس العدوى في نفس اليوم،لا تظهر عليهم أعراضاً تجعلهم يقلقون- كالحال عند الإصابة بالملاريا التي تعقبها حمى شديدة وقشعريرة وغثيان وإسهال- وذلك أن مرض البلهارسيا لا يظهر بأعراض شديدة في وقت قصير تجعل المريض يشكو منها بسرعة وتستنفر أهله وأقاربه،وأهل المنطقة إذا ظهرت لديهم حالات إصابة كثيرة بالبلهارسيا يسارعون بدورهم إلى رفع الشكوى وتبليغ الجهات المعنية عنها سريعا مهما بعُدت قراهم ومناطقهم عن المرفق الصحي.

إن مشكلة البلهارسيا عانت التهميش إعلامياً لسنوات طويلة،ولم يكن للصحافة ووسائل الإعلام الأخرى دور توعوي ملموس،وهذا جزء من القضية على خلاف الأوبئة الأخرى،حيث البلاغات ترفع عنها والأصوات تتعالى.

وحقيقة كان هذا الإهمال مشتركاً،فالمرافق الصحية- على الأرجح- لم توفر المكافحة المطلوبة في حينها،والإعلام لم يعطِ دوره . كذلك خطباء المساجد لم يكن لهم – سلفاً- أي دور في توعية الناس،وأيضاً المدارس لم تقم بدورها المطلوب في تعليم الطلبة منذ الصغر عن مرض البلهارسيا وطرق انتقاله والوقاية منه،وبالتالي تظافر هذه العوامل جعل من البلهارسيا مشكلة.

ويـقـدر عـدد المصابين بالبلهارسيا فـي اليمن بنحو(3ملايين) شخص،وهذا العدد مرتفع جداً للإصابة يقتصر على تعداد (14محافظة) فقط،حيث تنتشر فيها بؤر العدوى وينتشر فيها المرض.

وقد قام البرنامج الوطني لمكافحة البلهارسيا بمسوحات عديدة شملت تقريباً في عام 2007م(125)مديرية،ومن خلال المسح تبين وجود (114مديرية) موبوءة بالبلهارسيا منها (93) مديرية موبوءة كلياً،و(21مديرية) موبوءة جزئياً،بالمقابل اتضح أن (11مديرية) غير موبوءة بهذا المرض.

وهذا- حقيقة- يظهر حجم المشكلة وسعة انتشار المرض.

من ناحية أخرى مرت فترات على البرنامج الوطني لمكافحة البلهارسيا لم يظهر فيها بالمستوى المطلوب حتى على مستوى الدول الأخرى وحتى على مستوى منظمة الصحة العالمية . لذلك أسست المنظمة مؤخراً إدارة هيكلية تهتم بمكافحة الأمراض المهملة أو المنسية،ومن ضمنها مرض البلهارسيا.

هنا في الجمهورية اليمنية بعد أن تبنى الدكتور/عبدالكريم يحيى راصع- وزير الصحة العامة والسكان- هذه الحملة فأنه – في الحقيقة- أول وزير يعطي البلهارسيا الاهتمام الكافي . حيث تبنى هذا الموضوع وبدأ بطرحه مع خبراء منظمة الصحة العالمية ، سواء في الاجتماعات الإقليمية أو في اجتماع الصحة العمومية الذي انعقد في (جنيف) بسويسرا،حتى استطاع أن يكون شبه تحالف ضد البلهارسيا ، وتبنى استراتيجية للتخلص من هذا المرض في البلاد ،فأعطيت المشكلة أولوية إلى جانب المشاكل الصحية الكبرى.

مصطلح التخلص

▫ ما المغزى من إطلاق مصطلح التخلص من البلهارسيا.. هل معناه القضاء على المرض أو استئصاله ؟ أم ماذا ؟

ثمة مصطلحات من المهم شرحها وتوضيحها ، وهي :

السيطرة أو التحكم

التخلص.

الاسـتـئـصـال،وخـضـع لهذا الـهـدف فـيـروس شلل الأطفال،وأيضاً الجدري في السبعينيات القرن الماضي . ونجح الأمر ولم تسجل في الجمهورية اليمنية حالات إصـابـة جـديـدة بفيروس شلل الأطـفـال منذ فبراير (2006م)،كـمـا قضى تماما على الجدري ، فمنذ نهاية عام(1979)تقريباً وإلى الآن لم تسجل محلياً ولا عالمياً أي حاله جدري.

والفرق والاخـتـلاف واضح بـيـن مصطلحي التخلص يعني خفض عدد المصابين بالمرض إلى أدنـى مستوى ممكن بحيث تسجل حالات قليلة جداً يمكن حصرها في مناطق محصورة ،وإذا

وصلنا إلى هذه المرحلة نستطيع الدخول في مرحلة أخرى والتفكير في الاستئصال، أي بعد الوصول إلى المرحلة المتدنية من حالات الإصابة فإنه يمكن محاصرة المرض في مناطقه المحصورة ضمن نطاق جغرافي محدد. وبالتالي بإجراءات أكثر عمقاً وأكثر جهداً حتى بلوغ الاستئصال.

مسببات المرض

▫ لا يزال بعض الناس يجهلون الكثير عن طبيعة عدوى المرض.. كيف نرتقي بالمعرفة والوعي في هذا الجانب؟

ما تقوله في بلد كاليمن، كون نسبة الأمية فيها لا تزال عالية جداً، فما بالك بالمعرفة والوعي الصحي الذي هو بطبيعة الحال متدنٍ.

إن طرق عدوى البلهارسيا بكل بساطة تأتي عن طريق التعامل المباشر والاستخدام المباشر لمياه فيها يرقات البلهارسيا التي تحتاج إلى وسيط (القوقع المائي) أو الحلزونات المتواجدة في البرك بالقرى والأرياف، وكذلك في خزانات المياه المكشوفة الخاصة بالمساجد وفي الغيول وتجمعات المياه العذبة الراكدة والبطيئة الجريان.

وجميع مصادر المياه هذه تعد مكاناً ومرتعاً لتواجد القواقع التي تحتضن يرقات البلهارسيا بداخلها، ومنها تنطلق خارجة بعد أن تكمل دورة الحياة بداخلها وتسبح في المياه في أسراب كبيرة تسمى مذنبات الطور المعدي (السركاريا) لتهاجم الإنسان وتقوم باختراق جلده ومنه تنفذ إلى داخل الجسم.

ويجب أن نميز بين عدوى البلهارسيا وعدوى أي مرض أخر. ففي مرض البلهارسيا تأتي عن طريق دخول الطفيلي (الطور المعدي) عبر الجلد باختراقه له، من أجل اتخاذ تدابير الوقاية المطلوبة الكفيلة بمنع عدوى البلهارسيا، كعدم السباحة في المياه غير المأمونة، مثل البرك وحواجز المياه وما شابه، وعدم المشي والخوض في هذه المياه إذا أردنا عبور غيل أو سائلة أو أي مصدر للماء غير مأمون كي لا يؤدي هذا السلوك إلى دخول الطفيلي للجسم عبر اختراق الجلد.. هذه هي طريقة العدوى الواضحة، ولو تجنبها الإنسان لا ستطاع حماية نفسه ووقايتها من المرض.

نحن بحاجة إلى توعية الناس ونصحهم بترك العادات السيئة، كالنزول إلى المياه الراكدة والخوض فيها، أو السباحة أو الوضوء فيها.

ولشحة المياه الصالحة للشرب في اليمن مشكلة أخرى تضطر معها بعض النساء إلى اللجوء لمصادر المياه غير الآمنة التي قد لا تخلوا من المرض، وذلك لاستخدامات كثيرة، كغسل الملابس بمياه البرك أو الغيول البطيئة الجريان. أضف إلى ذلك انجذاب الأطفال والنشء إلى السباحة في مياه كهذه، وأن من بين الناس من يلجؤون إليها للوضوء أو الشرب.

وأحب أن أنوه بأن توجه منظمة الصحة العالمية ببذل أقصى جهد نحو التوزيع المباشر والجماعي للأدوية جاء لتغطية أكبر عدد ممكن من الأهالي في المناطق والمديريات الموبوءة ذلك أن كلفة العلاج أصبحت رخيصة فأصبح بالإمكان توفير كميات كبيرة منه لإيصال العلاج إلى كافة المستهدفين وهم في الحملة الوطنية للتخلص من البلهارسيا في الفئة العمرية من (6-18 عاماً) وقضية التثقيف الصحي مهمة لبناء الوعي والمعرفة بمرض البلهارسيا وخطورته ولأن التوعية ضرورية حول البلهارسيا لكنها تأتي كمرحلة ثانية تعقب التوزيع الجماعي للعلاج على المستهدفين . لذا نلاحظ في الحملة الحالية أن التركيز جاء على الجانب الإعلامي فهناك توزيع لمطبوعات برنامج مكافحة البلهارسيا التوعية الإعتيادية إلى جانب مطبوعات المركز الوطني للتثقيف والإعلام الصحي والسكاني التي تم طباعتها لأغراض الحملة.

السياسة العلاجية

▫ ما مدى فاعلية وكفاءة جرعة علاج البلهارسيا.. بمعنى هل تأثيرها يستمر مدة طويلة في الجسم؟ وما الاستراتيجية المتبعة لصرف وإعطاء هذه الجرعات في حملة التخلص من البلهارسيا؟

مـدة العلاج ليس طويلة.. يمكن أن تكون لستة أشهر كحد أقصى وليست لمدى الحياة، لذلك سيتكرر تنفيذ هذا النوع من الحملات فـي بعض المناطق التي تنتشر فيها الإصـابـة.. ربما كـل (6أشـهـر)، وفـي بعض المناطق المعتدلة أو الخفيفة الإصابة.. ربما مرة كل عام.

إذن لا بـد مـن اسـتـمـرار إعطاء العلاج، لأنة لا يبقى مدى الحياة في الجسم ولا يعطي وقاية لمدى الحياة. إذ أنه علاج وليس لقاح.

وأؤكـد أن استراتيجية التوزيع للعلاج الجماعي مهمة جداً، فعند توزيع العلاج وأخذ وتـنـاول كافة المستهدفين لـه- في الفئة العمرية من (6 - 18 عاماً)- يمكن القضاء على البلهارسيا داخل جسم الإنسان وحماية المعرضين للإصابة لعدة أشهر.

وإذا استمرت عمليات مكافحة طفيلي البلهارسيا في البرك ومصادر المياه المكشوفة وكذا البطيئة الجريان، ومعها أيضاً تكررت المعالجة الجماعية على مدى سنوات عديدة، تتراوح من (5 - 7 سنوات) فعندها ستكون المعالجة والمكافحة مجدية بالطبع وستقطع حلقة العدوى، لأننا عندما نقضي على طفيلي المرض في جسم الإنسان سنكون قد قطعنا شوطاً كبيراً في العلاج.

صور المضاعفات

▫ للبلهارسيا تأثير كبير على الصحة وعلى الحالة الغذائية، وحتى على العمليات الإدراكية بالنسبة لصغار السن.. كيف يتأتى ذلك؟

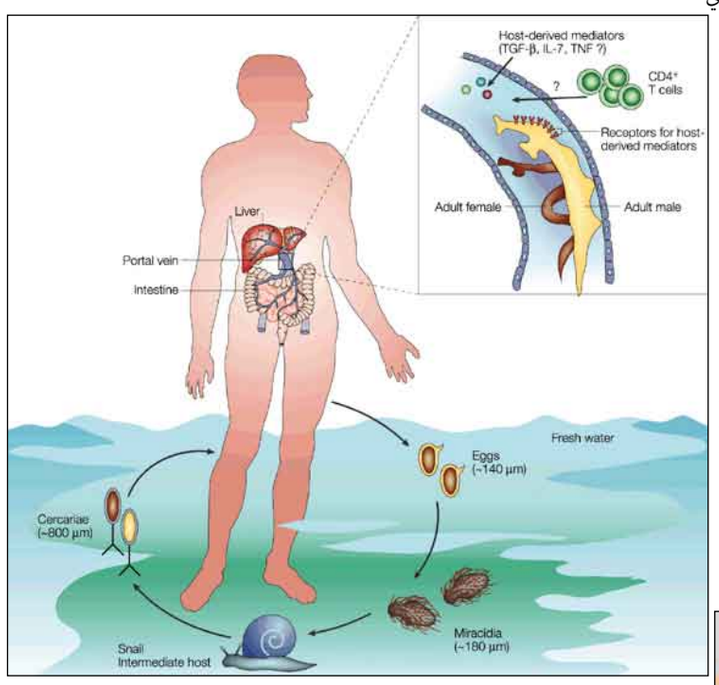
ابرز عرض للبلهارسيا خروج دم مع البول في نوع البلهارسيا البولية، أو خروج دم مع البراز كما في البلهارسيا المعوية، وهذا يؤدي إلى فقر الدم (الأنيميا).

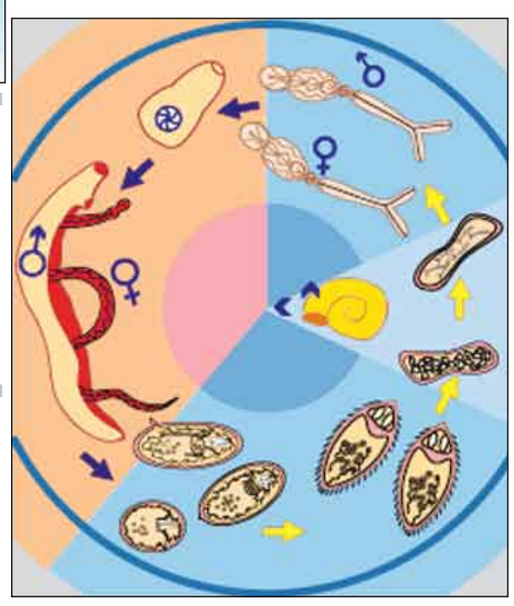
بالتالي تضعف مناعة الشخص وتضعف بنيته، ما يؤدي إلى ضعف في التركيز الذي قد يكون سبباً من أسباب التغيب عن الدراسة في المدارس، وهذا مهم جداً.

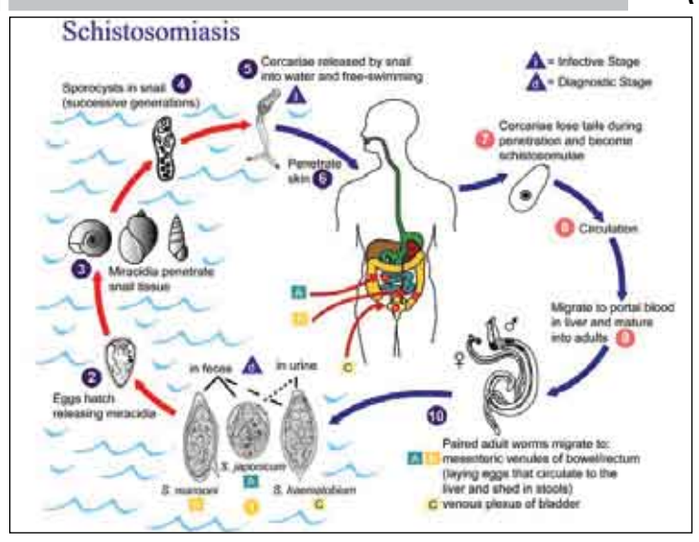
وما من شك أن ضعف مناعة الإنسان تعرضه إلى سوء تغذية، ونحن نـسـمـي هـذا الـتـدهـور في الـصـحـة حـلـقـة مـفـرغـة. فالإصابة بالبلهارسيا تؤدي إلى ضعف في البنية، ثم إلى سوء التغذية بدوره يضعف المناعة ويؤدي إلى الإصابة بعدوى الأمـراض ويضعف الذاكرة والعمليات الإدراكية.

والـتـأثـيـرات هـذه- دون شك- خطيرة جداً بالذات في المرحل المتأخرة لدى بلوغ المضاعفات الشديدة، كتليف الـكـبـد، سـرطـان المثانة، ارتفاع الضغط في الوريد البابي للكبد المـؤدي إلى دوالـي في المرئ، ومن ثم يمكن أن يؤدي إلى النزيف (تقيؤ دمـوي). فقد يذهب المـريـض إلـى المستشفـ وهـو يتقيأ دمـاً، وفـي هذا خطورة عليه. حيث تنسب هذه المضاعفات للبلهارسيا المعوية.

أما مضاعفات البلهارسيا البولية فأخطرها وأشـهـرهـا سرطان المثانة والفشل الكلوي.







المستهدفون في الحملة بمراحلها المختلفة نحو نصف عدد السكان و(80 %) من إجمالي المصابين بالبلهارسيا

وهي أربعة أيام، ولا تستثني أي مديرية مستهدفة في هذه المرحلة من الحملة في كل من محافظات(صنعاء- لحج- شبوة- إب- صعدة- الحديدة). جدول توضيحي للمحافظات والمديريات المستهدفة في الحملة الوطنية للخلص من البلهارسيا- الرحلة الثالثة، من (12-9نوفمبر2008م)

صنعاء :

المديريات المستهدفة

الحيمة الداخلية- الحيمة الخارجية- أرحب- خولان الأعروش- مناخه –نهم- جحانة.

صعدة :

المديريات المستهدفة :

شداء- رازح- الظاهر.

شبوة :

المديريات المستهدفة :

الروضة- جردان- الطلح- ميفعة.

الحديدة :

المديريات المستهدفة :

السحنة- برع- حبل رأس.

لحج :

المديريات المستهدفة :

المسيمير- الملاح- المضاربة- القبيطة- حبيل حبر- حالمين.

إب :

المديريات المستهدفة :

ذي السفال- السبرة- القفر- حبيش- فرع العدين- حزم العدين- السدة- النادرة.

تنصح الطلبة وغيرهم في الفئة المستهدفة من(6 - 18عاماً) أن يأتوا خلال حملة التخلص من البلهارسيا وقد تناولوا طعامهم،لأن علاج البلهارسيا لا يُعطى والبطون خاوية

إرشادات .. وتعليمات

▫ ماذا لديك من نصائح تحب أن توجهها لمتلقي علاج البلهارسيا خلال الحملة؟ ولماذا يتم تحديد جرعة العلاج بناء على الطول بد لا من الوزن؟

أنـصـح الطلبة وغير الـطـلـبـة فـي الـفـئـة الـمـسـتـهـدفـة مـن (6-18عـامـاً) أن يأتوا يوم الحملة وقد تناولوا طعامهم حتى لا يؤثر العلاج على المعدة، هذه أهم نصيحة.. المهم أن يأتوا إلى المدارسة لأخذ علاج مرض البلهارسيا وبطونهم غير خاوية من الطعام.

اما شق الأخر من الإجابة على السؤال الذي طرحته، فإن هناك ارتباطاً بين الطول والـوزن، وعلى هذا الأساس اعتمد شريط خاص بقياس الطول، وهو شريط واضح يتم تعليقه على الجدار،ثم يُحضر الطالب أو الطالبة ليقف امامه لقياس الطول، وبناء عليه تحدد الجرعة.

ومن واقع الدراسات والتجارب في الدول الأخرى ثبتت فاعلية الشريط المستخدم لقياس الطول لتحديد المقدار الملائم من جرعة حبوب العلاج، ولا يوجد في هذه الطريقة أي لبس.

وبالمراقبة والإشراف أثناء الحملة، إذا أخطاء يتم تصحصحها فوراً من العاملين و المدرسين.

▫ الإجراءات الوقائية إذا كرست التوعية وكشفت بشأنها.. أليس من شأنها تغيير الممارسات والسلوكيات غير الصحية التي يعزى إليها التسبب بالإصابة بالبلهارسيا؟ وماذا تريد أن تضيف أيضاً؟

بالتأكيد إن تغيير السلوك من أصعب الأشياء،لكن الأمر ليس مستحيلا، ولابـد من بـذل جهود فيها، ولـو أن (30٪) من السكان قاموا بتغيير سلوكهم نحو الأفضل، فهذا مكسب كبير لصالح المكافحة أو التخلص أو الاستئصال.

يجب أن يقوم الأب والأم بدور هما في المنزل بدءاً من السنوات الأولى لعمر الطفل وتربيته على السلوكيات والعادات الصحية السليمة.

ودور الوالدين إذا كانا قعتنعين بالرسائل الصحية الموجهة إليهم، أن يغيرا سلوكياتهما أو ليتخذ أنماطاً إيجابية، ليكونا قدوة حسنة لأبنائهما فيحذون حذوهما، أما المدرسة فدورها يأتي لاحقا بعد الأسرة.

أيضاً الإعلام بقنواته المختلفة والمساجد بقيام خطباء الجمعة بدورهم في الإرشاد والبحث على النظافة سيسهمون بدورهم في تغيير السلوك.

كل هذه القنوات إذا اجتمعت معاً تعد بمثابة حملة إعلامية كفيلة بتغيير أنماط السلوك غير الصحي.إلى جانب بعض الإجـراءات التي لابد من اتخاذها، مثلاً المجلس المحلي في المديرية يجب أن يقوم بدوره بوضع حلول للبرك، كعمل حواجز أو سياج بها ليتسنى التحكم بدخول الناس إلى البرك. أيضاً النهوض بمشاريع التنمية، بتأمين المياه الجوفية وتوفير مياه الشرب النقية، وعندها لن يكون هناك داع لذهاب الناس إلى البرك وما شابه، مادامت المياه النقية والنظيفة وفيرة وفي متناول الجميع.

ختاماً.. أحب أن أشيد بالأخوة في وزارة التربية والتعليم الذين ساهموا معنا كثيراً، وكذا بتعاون وتفاعل وزير التربية والتعليم وفريق التنسيق بين وزارة الصحة العامة والسكان ووزارة التربية حيث تم تدريب مدرسين لهذه الحملة ليساعدونا على تنظيم الطلبة بقياس أطـوال الطلاب بالشريط الذي ذكرته، وأيضاً اعطائهم الجرعات اللاومة.

▫ استـهـدافـكـم للفئة العمرية (6-18عاما) بالمعالجة في المدارس.. أكـان على اعتبار أنها الأسهل في الوصول إليها دون أي اعتبارات أخرى؟

ليس الفكرة الأساسية أن الوصول أسهل للفئة العمرية من (6 - 18عـامـاً) أنما هي الفئة الأكثر عرضة وإصابة بالبلهارسيا ولـذا تم استهدفها. فالبيانات والإحصاءات تشير إلى أنها أكثر فئة عمرية تتعرض لعدوى البلهارسيا، كونها أكثر احتكاكاً بمصادر المياه الراكدة من خلال السباحة في البرك والمياه الموبوءة بالمرض، إلى جانب وجود فئة أخرى تتعرض للمرض وهي فئة المزارعين الذين يتعاملون مع مصادر المياه غير المأمونة لري مزروعاتهم دون اتباع تدابير الوقاية من خلال ارتداء الأحذية المطاطية الحامية للقدمين والساقين.

▫ بحسب تقديراتكم.. كم تشكل الفئة المستهدفة في بين السكان؟ وكيف بالإمكان بلوغ الأطفال غير الملتحقين بالمدارس لتلقي العلاج؟

الفئة العمرية من (6 - 18عاماً) المستهدفة في الحملة الوطنية للتخلص من البلهارسيا تشكل حسب التقديرات نسبة (80٪) من المصابين بالبلهارسيا. فاستهدافهم- فعلاً- هدف كبير جداً. إلى جانب أنهم في التعداد السكاني يشكلون ربما أكثر الفئات السكانية تعداداً. إذ يمثلون تقريباً من (46 ٪ 50- ٪) من إجمالي السكان باليمن، فهم فئة كبيرة جداً. علاوة على سهولة الوصول إليهم، لأن الإحصاءات تشير إلى أن نسبة (69٪) من هذه الفئة ملتحقون بالمدارس، بينما (31٪) غير ملتحقين بها، حيث أن الحملة تستهدف جميع من ينتمون لهذه الفئة العمرية في المديريات بلا استثناء.

وعليه ننصح وندعو إلى ضـرورة إحضار الأطفال غير الملتحقين بالمدارس في المرحلة الثالثة من الحملة الوطنية للتخلص من البلهارسيا في الفترة من (9 - 12نوفمبر 2008م) لأخذ العلاج خلال موعد تنفيذ الحملة، وتدعو طلبة المدارس إلى إخبار وحث من يعرفونهم من غير الدارسين الذين ينتمون إلى الفئة المستهدفة من (6 - 18عاماً) وذلك للحضور للعلاج في المدرسة.

الشق الأخر للإجابة.. نحن نفرح بغير الملتحقين بالمدارس إذا جاؤوا إلى المدارس بالمديريات المستهدفة في موعد تنفيذ الحملة وتحديداً المرحلة الثالثة منها المقرر تنفيذها في الفترة من (9 - 12نوفمبر 2008م) من أجل أن تعطيهم العلاج. أما طلاب وطالبات المدارس فهم موجودون، وإذا كانت المدارس مكتظة، فهناك فترة كافية في الحملة لتلقيهم للعلاج

قضية البلهارسيا عانت التهميش إعلامياً لسنوات طويلة،ولم يكن للصحافة ووسائل الإعلام الأخرى دور توعوي ملموس على خلاف الأوبئة الأخرى

* المركز الوطني للتثقيف والإعلام الصحي والسكان بوزارة الصحة العامة والسكان.