

مدير عام البرنامج الوطني لمكافحة الملاريا لـ (الثورة) :

# السيطرة الكاملة على الملاريا لن تأتي إلا بمعاونة المرافق الصحية العامة والخاصة

## حصلنا على دعم دولي مقداره ١٢ مليون دولار



الدكتور/ شوقي الماوري

● تحتل "الملاريا" في بلادنا المرتبة الأولى في قائمة المشاكل الصحية وهذه المعلومة الباعثة للقلق ليست حذقة صحفية - بل تأكيدات لخبراء في منظمة الصحة العالمية تصنف اليمن ضمن المجموعة الأفريقية الاستوائية التي يستوطن بها أخطر أنواع الملاريا وهي ( الملاريا النجلية ) والتي تحصد حوالي مليون ونصف حالة إصابة ويموت بسببها حوالي خمسة عشر ألف حالة سنوياً .

لكن ما يبده قلقنا السالف هو حجم الاستعداد الرسمي لمجابهة هذا الوباء حيث حظي برنامج مكافحة وحصر الملاريا الوطني باهتمام القيادة السياسية والذي مكنه من تنفيذ الكثير من اتجاهات استراتيجيته المعدة منذ إعادة تأسيسه في عام ٢٠٠١ وخلال فترة وجيزة .

### لقاء/ عبد الله محمد حزام

وكان للبرنامج حضور لافت خلال الفترة الماضية بهدف الوصول إلى نهاية قريبة للسيطرة على الوباء ومن ثم تعميم تجربة استئصال وباء الملاريا في جزيرة سقطرى على عموم اليمن .

وعرفنا الكثير التقينا الدكتور / شوقي الماوري مدير عام البرنامج الوطني لمكافحة وحصر الملاريا والذي تحدثنا عن حجم المشكلة محلياً وخارطة انتشار الوباء وخطط وبرامج المكافحة .

بداية ... هل بالإمكان أن نتبين حجم المشكلة على المستوى المحلي ؟

- تعتبر الملاريا واحدة من أكبر وأهم المشكلات الصحية في الجمهورية اليمنية على مدى عدة عقود ، حيث تصنف بلادنا وبانها ضمن المجموعة الأفريقية الاستوائية ، التي تضم دول ( الصومال ، السودان ، جيبوتي ، اليمن ) وقد ادخلنا في هذا التصنيف نتيجة التشابه بيننا وبين دول المجموعة الأفريقية الاستوائية حيث يستوطن في اليمن أخطر أنواع الملاريا وهي ( الملاريا المتخلصة ) التي تمثل أكثر من ٩٠٪ من الحالات المسجلة ، كما يسود فيها الناقل الرئيسي وهو ( الأنوفيليس جامبيا ) كما هو الحال في أفريقيا جنوب الصحراء .

وتقدر حالات الملاريا المسجلة سنوياً في الجمهورية اليمنية بحوالي مليون ونصف حالة ملاريا ويموت بسببها حوالي ١٪ من تلك الحالات ، أي حوالي ١٥٠٠٠ حالة وفاة سنوياً ، وهو مؤشر خطير للوضع الوبائي للملاريا في اليمن .

### خارطة الانتشار

■ ما هي خارطة انتشار الوباء في اليمن اعتماداً على العوامل والتغيرات الطبيعية والسكانية والاجتماعية وابن يتوزع المرض ؟ حتى نستطيع دراسة وبائية مرض الملاريا وتحديد انتشاره وتوزعه لا بد من الانتقال من أربعة عوامل رئيسية هي ( الإنسان كمضيف - طفيلي الملاريا كمتسبب - بعوضة الأنوفيليس كناقل - البيئة المحيطة بكل ما سبق ) .

وبالنسبة لليمن واعتماداً على العوامل والتغيرات السكانية نجد أن هناك تداخلاً وتلازماً واضحاً بين خارطة الطبيعة وخارطة السكانية والاجتماعية والاقتصادية ، فاليمن من الناحية الطبيعية عبارة عن هضبة ضخمة غير متناسقة تتداخل مع الصحراء ، وأنه من الطبيعي أن يتطوّر هذا الاختلاف والتمايز الطبوغرافي على اختلاف وتمايز في عدد من العناصر الطبيعية الأخرى مثل الاختلاف في درجة الحرارة ، كمية الأمطار ، كمية المياه الجوفية ، والأرض القابلة للزراعة ، الأمر الذي يؤدي بدوره إلى تفاوت وتمايز في التوزيع السكاني وفي شكل استغلال الأرض والمياه وبالتالي أنماط الانتاج بما في ذلك شكل ومضمون العلاقات الاجتماعية .

ووفق المتغيرات السابقة تنتشر الملاريا في عموم أرجاء اليمن ولا توجد محافظة خالية من مرض الملاريا مع اختلاف درجات التوطن من خفيفة إلى عالية ، وتقسّم مناطق توطن الملاريا في بلادنا إلى أربع مناطق هي :

المنطقة الساحلية : درجة التوطن متوسطة - عالية ، موسم الانتقال شتوي ( أكتوبر - أبريل )

المحدرات الجبلية إلى الساحل ( أقدام الجبال ) : درجة التوطن متوسطة ، موسم الانتقال طوال العام .

المنطقة الجبلية : درجة التوطن خفيفة ،



عبد الكريم الغمسي

### الاستاذ أحمد الشامي

● سبيل الاستاذ أحمد محمد الشامي علامة مضيئة في تاريخ الأدب اليمني المعاصر ليس فقط بما قدمه المكتبة اليمنية من الأبحاث والمؤلفات الأدبية والتقنية بل أيضاً بما أبدعته ريشته الخلاقة من عيون الشعر العربي الأصيل

● ولن أكون مغالياً إذا قلت أن الاستاذ الشامي يقف بجسادة في الصف الأول مع الرواد المسالفة أمثال الزبيري والنعمان والموشكي والحضرائي والبرديني وأصراهم ، بل إنهم يمشون معه وأصالة .. تفوق على الكثير من أقرانه ومجايليه .

● عرفت الرجل باكراً من خلال استاذتنا المشتركة الشاعرة المرحوم عبد الكريم البراهيم الأمير الذي كان يتحدث عنه بفخر ، ويستغفر تلاميذه الأخرين للحاق به واقتفاء أثره ، وما حدثني عنه أنه كان يمتدح من زلاته وأثره بقوة الشخصية ، وحدة الطبع ، وسرعة الحفظ ، وبشدة العناد .

● شارك في الثورة اليمنية الأم (عام ٤٨هـ) وشغل منصباً مهماً فيها ثم سجن في حجة مع الأحرار وكان من بلق بالشهداء من أفلاذ أكباد اليمن الذين صددهم سيف الامام أحمد .. لكن الأقدار أوزرتهم ليشارك في تفتيت الأسرة الحميدية والكفاء الصراخ بين الحسن والبدر بشأن ولاية العناد .

● وإذا كان قد اختار طريق المعارضة بعد الثورة السبعينية الخالدة فاعلمه عظم ذلك موقفاً ضد التدخل الخارجي بديل عن عاد التي جسدتها الثورة والجمهورية وأصبح عضواً في المجلس الجمهوري بعد المصالحة الوطنية .. فتمنى سيحبل هذا الرجل على التكريم اللائق به كرائد من رواد الحركة الوطنية الطاغية .

ص:ب: ٤٤٤١  
alkhmisy@hotmail.com



### أغرقتهم في البحر الميت

■ لا تدرى أين تكمن مؤشرات التفاؤل من تنفيذ خارطة الطريق وقد سددت إسرائيل كل الطرق الممكنة وسقطت عن أول اختبار

■ فإرسل البعث السوفيتي في تنفيذ خارطة العارطة هو أن تقوم إسرائيل بأفراج عن الأسرى الفلسطينيين .

■ وعندما حان الوقت لتنفيذ سمعنا إسرائيل تصد بصخب إعلامي فشل كل القوات الفلسطينية، وتحرك الأيوبيون الإسرائيليون في تصريحات واجتماعات مع كبار المسؤولين الفلسطينيين

■ فإرسل البعث السوفيتي في تنفيذ خارطة العارطة هو أن تقوم إسرائيل بأفراج عن الأسرى الفلسطينيين .

■ وعندما حان الوقت لتنفيذ سمعنا إسرائيل تصد بصخب إعلامي فشل كل القوات الفلسطينية، وتحرك الأيوبيون الإسرائيليون في تصريحات واجتماعات مع كبار المسؤولين الفلسطينيين

■ فإرسل البعث السوفيتي في تنفيذ خارطة العارطة هو أن تقوم إسرائيل بأفراج عن الأسرى الفلسطينيين .

■ وعندما حان الوقت لتنفيذ سمعنا إسرائيل تصد بصخب إعلامي فشل كل القوات الفلسطينية، وتحرك الأيوبيون الإسرائيليون في تصريحات واجتماعات مع كبار المسؤولين الفلسطينيين

■ فإرسل البعث السوفيتي في تنفيذ خارطة العارطة هو أن تقوم إسرائيل بأفراج عن الأسرى الفلسطينيين .

محمد العريقي  
alarik@maktoob.com

التوصيات بناءً على توجيهات القيادة العليا. تلا ذلك صدور قرار وزير الصحة العامة والسكان بمجانبة تشخيص وعلاج حالات الملاريا في المرافق الصحية العامة.

كما تم صرف (٤٣٧,٠٠٠) قرص كلوروكوين و(٥٠,٣٤٥) قسارورة شراب كلوروكوين و(١٦٨,٠٠٠) قرص بريماكوين بالإضافة إلى طباعة ١٢٠,٠٠٠ نسخة من نماذج السياسة العلاجية الوطنية للملاريا وزع منها خلال العام ٢٠٠٢م ٢٠٪ على مختلف المرافق الصحية.

وفي مجال التدريب فقد اعطى البرنامج هذا الجانب أهمية بالغة على مختلف المستويات وتمويله من مختلف الفروع محلياً وإقليمياً والذي انعكس على تنفيذ الأنشطة المختلفة لكفاءة عالية حيث تم إعداد خطة وطنية للتدريب مع منظمة الصحة العالمية ، وقد شهد العام ٢٠٠٢م تنفيذ (١٠) دورات تدريبية تدرب خلالها (٣٨٧) مقرباً.

كما تبني البرنامج نظام معلومات الملاريا كأحد الاتجاهات الاستراتيجية لمكافحة الملاريا وهو جزء لا يتجزأ من نظام المعلومات الصحية. وكانت أولى الخطوات هي توحيد النماذج الخاصة بهذا النظام وتعميمها على مختلف فروع البرنامج في المحافظات والمرافق الصحية التابعة لوزارة الصحة وقد اشتملت هذه النماذج على جميع البيانات الوبائية والحشرية والمخبرية كما تم وضع شفرة خاصة بكل نموذج.

وخلال العام ٢٠٠٢م أيضاً تم تنفيذ أنشطة التعرف الجغرافي في كل من محافظات (حجة)، إب، البيضاء (لحج) وقد بلغ إجمالي المساحة المغطاة (٤٦١ كم) وعدد المركبات (٩٦).

كما تم تفعيل قسم الحشرات كأحد أهم أقسام البرنامج لأهمية المعلومات التي يقدمها عن الناقل وسلوكه وأماكن توالده والتي تركز عليها خططنا وانشطتنا لمكافحة الملاريا وكان لخبر الحشرات بمنظمة الصحة العالمية دوراً هاماً في دعم البرنامج من منظور إقليمي في تفعيل هذا القسم.

وتشير تقارير منظمة الصحة العالمية في التصنيف الحشري إلى وجود ١٤ نوعاً من أنواع الأنتوموس في اليمن بينها ٤ أنواع نافذة للملاريا.. وفي هذا الاتجاه تم جمع وتصنيف الأنوفيليس من ٨٥ موقفاً مختلفاً من الوبان الرئيسية في محور تهامة ومحافظات إب، صنعاء، ذمار، تعز، لحج، حضرموت، وجزيرة سقطرى بالإضافة إلى عمليات الإشراف والتقييم على الأنشطة المفضة خلال العام ٢٠٠٢م وخطط الطوارئ ومواجهة التفشيات وكذا الدراسات والبحوث التطبيقية على وسائل المكافحة ومدى مقاومة الأنوفيليس لها.

### الدعم الدولي

المؤسسات الدولية، التعاون الثنائي مع دول الجوار، التعاون القطاعي والخاص، قنوات مهمة لدعم البرنامج ما طبيعة الدعم المقدم من هذه الجهات؟

باتي في طبيعة هذا الدعم منظمة الصحة العالمية حيث عنت واحداً من أعضائها الإحصائيين في وبائيات الملاريا وهو الدكتور محمد علي خليفة أخصاصي الملاريا بالمنظمة كما عينت أخصاصياً في الحشرات الطبية هو الدكتور أسامة أحمد علي بالإضافة إلى أوجه دعم مختلفة منها التشخيص المبكر والعلاج الفوري والتدريب - التعرف الجغرافي - التشخيص الصحي - مكافحة الناقل - استخدام التاموسيات المتشعبة في خلال استراتيجية التاموسيات المشعبة في ١٥ مديرية مختارة من أربع محافظات.

خلال الفترة الماضية وتبين أنها إنجازات تضم لرسيد البرنامج،

لا يزال حقيقة لو قلت أننا حققنا إنجازات كبيرة أتت من خلال دعم سياسي حكومي ملموس حملته توجيهات فخامة الأخ رئيس الجمهورية والاهتمام الشخصي بموضوع الملاريا واتكاساتها على البيئة والتنمية والصحة العامة من خلال أراج توصيات اجتماع مجلس الشورى في ٢٠٠٢م مناقشة موضوع الملاريا واتخاذها في إطار الخطة الخمسية مع إعطاء أهمية خاصة لهذه

الأنشطة وأهتاهم حكومي

هل لنا بموجز لأم أنشطة البرنامج المفضة

خلال الفترة الماضية وتبين أنها إنجازات تضم لرسيد البرنامج،

لا يزال حقيقة لو قلت أننا حققنا إنجازات كبيرة أتت من خلال دعم سياسي حكومي ملموس حملته توجيهات فخامة الأخ رئيس الجمهورية والاهتمام الشخصي بموضوع الملاريا واتكاساتها على البيئة والتنمية والصحة العامة من خلال أراج توصيات اجتماع مجلس الشورى في ٢٠٠٢م مناقشة موضوع الملاريا واتخاذها في إطار الخطة الخمسية مع إعطاء أهمية خاصة لهذه

الأنشطة وأهتاهم حكومي

أحد أهم طرق المكافحة وأهم التحديات الكبيرة التي يواجهها البرنامج حتى يستطيع الالتزام بما تقتضيه الاستراتيجية العالمية لتنفيذ هذه الطريقة والتي تهدف من خلالها إلى أن يكون في العام ٢٠٠٥م ٦٠٪ من الأطفال والنساء في سن الإنجاب ينامون تحت ناموسيات مشبعة بالمبيدات ، ولنا جميعاً أن نذكر حجم التحدي عندما نعلم أن العدد المطلوب توزيعه وتشيعه من التاموسيات يناهز مليوناً وثمانمائة ألف ناموسية.

وقد بدأ استخدام التاموسيات المشبعة في يناير ٢٠٠٢م بشكل محدود وبعد (١١٥٠) ناموسية تم توزيعها بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية ومشروع الأمم المتحدة لإزالة الفقر في جزيرة سقطرى وتم توسيع المشروع بالإضافة (٣٥٠٠) ناموسية توزع في الجزيرة بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية وشركتي العقار وسينجتا السويسرية.

وفي يوليو ٢٠٠٢م تم إعداد مقترح لتنفيذ وتقييم المشروع الإقليمي للتاموسيات المشبعة في اليمن بالتعاون مع المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة حيث تم اختيار مديرتي أسلم وبكيل المير من محافظة حجة لتنفيذ هذا المشروع بالتعاون أيضاً مع منظمات غير حكومية هي الجمعية الشعبية الخيرية وجمعية عيس السوية.

كما تم في نوفمبر ٢٠٠٢م الاتفاق مع منظمة اليونيسف للمشاركة في أنشطة مكافحة الملاريا عن طريق التاموسيات المشبعة في (١٥) مديرية مختارة من محافظات (الحديدة ، لحج، إب، أب) وبالتنسيق مع مشروع أمراض الطفولة التكاملية (IMCI).

### سقطرى .. استئصال

■ خطة استئصال الملاريا من جزيرة سقطرى كانت أهم نشاطات البرنامج للفترة الماضية إلى أين وصلتم في هذا الاتجاه؟

- يعتبر استئصال مرض الملاريا من جزيرة سقطرى بحلول عام ٢٠٠٥م أحد الأهداف العامة للبرنامج الوطني لمكافحة الملاريا في الخطة الخمسية (٢٠٠١-٢٠٠٥) وقد بدأ تنفيذ خطة استئصال الملاريا في الجزيرة في أغسطس/سبتمبر ٢٠٠٠م وذلك بعد تحليل وضع الجزيرة ودراسة الإمكانات المتوفرة، حيث تم وضع خطة متكاملة للتعرف الجغرافي لجميع المنازل والسكان والبؤر المحتملة لتوالد بعوض الأنوفيليس.. ووضعت الخطة المرحلة والتي بدأت بمطابقة حديدو والقرى المحاورة التي تمثل حوالي ٨٠٪ من سكان الجزيرة وبعد حوالي ٦ أشهر فقط من بدء تنفيذ خطة المكافحة الميدانية خفض معدل الإصابة بنسبة تقرب ٨٠٪ حيث شفى جميع السكان في الجزيرة وتحسن كبير في الصحة العامة خاصة الأطفال الذين انتظموا في مدارسهم وانخفضت نسبة تفشيهم عن الدراسة إلى غير ذلك من المؤشرات التي اثبتت نجاح الخطة.

ويعتبر تقرير منظمة الصحة العالمية في التصنيف الحشري إلى وجود ١٤ نوعاً من أنواع الأنتوموس في اليمن بينها ٤ أنواع نافذة للملاريا.. وفي هذا الاتجاه تم جمع وتصنيف الأنوفيليس من ٨٥ موقفاً مختلفاً من الوبان الرئيسية في محور تهامة ومحافظات إب، صنعاء، ذمار، تعز، لحج، حضرموت، وجزيرة سقطرى بالإضافة إلى عمليات الإشراف والتقييم على الأنشطة المفضة خلال العام ٢٠٠٢م وخطط الطوارئ ومواجهة التفشيات وكذا الدراسات والبحوث التطبيقية على وسائل المكافحة ومدى مقاومة الأنوفيليس لها.

ويعتبر استئصال الملاريا من جزيرة سقطرى كان أهم نشاطات البرنامج للفترة الماضية إلى أين وصلتم في هذا الاتجاه؟

- يعتبر استئصال مرض الملاريا من جزيرة سقطرى بحلول عام ٢٠٠٥م أحد الأهداف العامة للبرنامج الوطني لمكافحة الملاريا في الخطة الخمسية (٢٠٠١-٢٠٠٥) وقد بدأ تنفيذ خطة استئصال الملاريا في الجزيرة في أغسطس/سبتمبر ٢٠٠٠م وذلك بعد تحليل وضع الجزيرة ودراسة الإمكانات المتوفرة، حيث تم وضع خطة متكاملة للتعرف الجغرافي لجميع المنازل والسكان والبؤر المحتملة لتوالد بعوض الأنوفيليس.. ووضعت الخطة المرحلة والتي بدأت بمطابقة حديدو والقرى المحاورة التي تمثل حوالي ٨٠٪ من سكان الجزيرة وبعد حوالي ٦ أشهر فقط من بدء تنفيذ خطة المكافحة الميدانية خفض معدل الإصابة بنسبة تقرب ٨٠٪ حيث شفى جميع السكان في الجزيرة وتحسن كبير في الصحة العامة خاصة الأطفال الذين انتظموا في مدارسهم وانخفضت نسبة تفشيهم عن الدراسة إلى غير ذلك من المؤشرات التي اثبتت نجاح الخطة.

ويعتبر تقرير منظمة الصحة العالمية في التصنيف الحشري إلى وجود ١٤ نوعاً من أنواع الأنتوموس في اليمن بينها ٤ أنواع نافذة للملاريا.. وفي هذا الاتجاه تم جمع وتصنيف الأنوفيليس من ٨٥ موقفاً مختلفاً من الوبان الرئيسية في محور تهامة ومحافظات إب، صنعاء، ذمار، تعز، لحج، حضرموت، وجزيرة سقطرى بالإضافة إلى عمليات الإشراف والتقييم على الأنشطة المفضة خلال العام ٢٠٠٢م وخطط الطوارئ ومواجهة التفشيات وكذا الدراسات والبحوث التطبيقية على وسائل المكافحة ومدى مقاومة الأنوفيليس لها.

ويعتبر استئصال الملاريا من جزيرة سقطرى كان أهم نشاطات البرنامج للفترة الماضية إلى أين وصلتم في هذا الاتجاه؟

- يعتبر استئصال مرض الملاريا من جزيرة سقطرى بحلول عام ٢٠٠٥م أحد الأهداف العامة للبرنامج الوطني لمكافحة الملاريا في الخطة الخمسية (٢٠٠١-٢٠٠٥) وقد بدأ تنفيذ خطة استئصال الملاريا في الجزيرة في أغسطس/سبتمبر ٢٠٠٠م وذلك بعد تحليل وضع الجزيرة ودراسة الإمكانات المتوفرة، حيث تم وضع خطة متكاملة للتعرف الجغرافي لجميع المنازل والسكان والبؤر المحتملة لتوالد بعوض الأنوفيليس.. ووضعت الخطة المرحلة والتي بدأت بمطابقة حديدو والقرى المحاورة التي تمثل حوالي ٨٠٪ من سكان الجزيرة وبعد حوالي ٦ أشهر فقط من بدء تنفيذ خطة المكافحة الميدانية خفض معدل الإصابة بنسبة تقرب ٨٠٪ حيث شفى جميع السكان في الجزيرة وتحسن كبير في الصحة العامة خاصة الأطفال الذين انتظموا في مدارسهم وانخفضت نسبة تفشيهم عن الدراسة إلى غير ذلك من المؤشرات التي اثبتت نجاح الخطة.

ويعتبر استئصال الملاريا من جزيرة سقطرى كان أهم نشاطات البرنامج للفترة الماضية إلى أين وصلتم في هذا الاتجاه؟

- يعتبر استئصال مرض الملاريا من جزيرة سقطرى بحلول عام ٢٠٠٥م أحد الأهداف العامة للبرنامج الوطني لمكافحة الملاريا في الخطة الخمسية (٢٠٠١-٢٠٠٥) وقد بدأ تنفيذ خطة استئصال الملاريا في الجزيرة في أغسطس/سبتمبر ٢٠٠٠م وذلك بعد تحليل وضع الجزيرة ودراسة الإمكانات المتوفرة، حيث تم وضع خطة متكاملة للتعرف الجغرافي لجميع المنازل والسكان والبؤر المحتملة لتوالد بعوض الأنوفيليس.. ووضعت الخطة المرحلة والتي بدأت بمطابقة حديدو والقرى المحاورة التي تمثل حوالي ٨٠٪ من سكان الجزيرة وبعد حوالي ٦ أشهر فقط من بدء تنفيذ خطة المكافحة الميدانية خفض معدل الإصابة بنسبة تقرب ٨٠٪ حيث شفى جميع السكان في الجزيرة وتحسن كبير في الصحة العامة خاصة الأطفال الذين انتظموا في مدارسهم وانخفضت نسبة تفشيهم عن الدراسة إلى غير ذلك من المؤشرات التي اثبتت نجاح الخطة.

ويعتبر استئصال الملاريا من جزيرة سقطرى كان أهم نشاطات البرنامج للفترة الماضية إلى أين وصلتم في هذا الاتجاه؟

- يعتبر استئصال مرض الملاريا من جزيرة سقطرى بحلول عام ٢٠٠٥م أحد الأهداف العامة للبرنامج الوطني لمكافحة الملاريا في الخطة الخمسية (٢٠٠١-٢٠٠٥) وقد بدأ تنفيذ خطة استئصال الملاريا في الجزيرة في أغسطس/سبتمبر ٢٠٠٠م وذلك بعد تحليل وضع الجزيرة ودراسة الإمكانات المتوفرة، حيث تم وضع خطة متكاملة للتعرف الجغرافي لجميع المنازل والسكان والبؤر المحتملة لتوالد بعوض الأنوفيليس.. ووضعت الخطة المرحلة والتي بدأت بمطابقة حديدو والقرى المحاورة التي تمثل حوالي ٨٠٪ من سكان الجزيرة وبعد حوالي ٦ أشهر فقط من بدء تنفيذ خطة المكافحة الميدانية خفض معدل الإصابة بنسبة تقرب ٨٠٪ حيث شفى جميع السكان في الجزيرة وتحسن كبير في الصحة العامة خاصة الأطفال الذين انتظموا في مدارسهم وانخفضت نسبة تفشيهم عن الدراسة إلى غير ذلك من المؤشرات التي اثبتت نجاح الخطة.

ويعتبر استئصال الملاريا من جزيرة سقطرى كان أهم نشاطات البرنامج للفترة الماضية إلى أين وصلتم في هذا الاتجاه؟

- يعتبر استئصال مرض الملاريا من جزيرة سقطرى بحلول عام ٢٠٠٥م أحد الأهداف العامة للبرنامج الوطني لمكافحة الملاريا في الخطة الخمسية (٢٠٠١-٢٠٠٥) وقد بدأ تنفيذ خطة استئصال الملاريا في الجزيرة في أغسطس/سبتمبر ٢٠٠٠م وذلك بعد تحليل وضع الجزيرة ودراسة الإمكانات المتوفرة، حيث تم وضع خطة متكاملة للتعرف الجغرافي لجميع المنازل والسكان والبؤر المحتملة لتوالد بعوض الأنوفيليس.. ووضعت الخطة المرحلة والتي بدأت بمطابقة حديدو والقرى المحاورة التي تمثل حوالي ٨٠٪ من سكان الجزيرة وبعد حوالي ٦ أشهر فقط من بدء تنفيذ خطة المكافحة الميدانية خفض معدل الإصابة بنسبة تقرب ٨٠٪ حيث شفى جميع السكان في الجزيرة وتحسن كبير في الصحة العامة خاصة الأطفال الذين انتظموا في مدارسهم وانخفضت نسبة تفشيهم عن الدراسة إلى غير ذلك من المؤشرات التي اثبتت نجاح الخطة.

ويعتبر استئصال الملاريا من جزيرة سقطرى كان أهم نشاطات البرنامج للفترة الماضية إلى أين وصلتم في هذا الاتجاه؟

- يعتبر استئصال مرض الملاريا من جزيرة سقطرى بحلول عام ٢٠٠٥م أحد الأهداف العامة للبرنامج الوطني لمكافحة الملاريا في الخطة الخمسية (٢٠٠١-٢٠٠٥) وقد بدأ تنفيذ خطة استئصال الملاريا في الجزيرة في أغسطس/سبتمبر ٢٠٠٠م وذلك بعد تحليل وضع الجزيرة ودراسة الإمكانات المتوفرة، حيث تم وضع خطة متكاملة للتعرف الجغرافي لجميع المنازل والسكان والبؤر المحتملة لتوالد بعوض الأنوفيليس.. ووضعت الخطة المرحلة والتي بدأت بمطابقة حديدو والقرى المحاورة التي تمثل حوالي ٨٠٪ من سكان الجزيرة وبعد حوالي ٦ أشهر فقط من بدء تنفيذ خطة المكافحة الميدانية خفض معدل الإصابة بنسبة تقرب ٨٠٪ حيث شفى جميع السكان في الجزيرة وتحسن كبير في الصحة العامة خاصة الأطفال الذين انتظموا في مدارسهم وانخفضت نسبة تفشيهم عن الدراسة إلى غير ذلك من المؤشرات التي اثبتت نجاح الخطة.

ويعتبر استئصال الملاريا من جزيرة سقطرى كان أهم نشاطات البرنامج للفترة الماضية إلى أين وصلتم في هذا الاتجاه؟

- يعتبر استئصال مرض الملاريا من جزيرة سقطرى بحلول عام ٢٠٠٥م أحد الأهداف العامة للبرنامج الوطني لمكافحة الملاريا في الخطة الخمسية (٢٠٠١-٢٠٠٥) وقد بدأ تنفيذ خطة استئصال الملاريا في الجزيرة في أغسطس/سبتمبر ٢٠٠٠م وذلك بعد تحليل وضع الجزيرة ودراسة الإمكانات المتوفرة، حيث تم وضع خطة متكاملة للتعرف الجغرافي لجميع المنازل والسكان والبؤر المحتملة لتوالد بعوض الأنوفيليس.. ووضعت الخطة المرحلة والتي بدأت بمطابقة حديدو والقرى المحاورة التي تمثل حوالي ٨٠٪ من سكان الجزيرة وبعد حوالي ٦ أشهر فقط من بدء تنفيذ خطة المكافحة الميدانية خفض معدل الإصابة بنسبة تقرب ٨٠٪ حيث شفى جميع السكان في الجزيرة وتحسن كبير في الصحة العامة خاصة الأطفال الذين انتظموا في مدارسهم وانخفضت نسبة تفشيهم عن الدراسة إلى غير ذلك من المؤشرات التي اثبتت نجاح الخطة.

ويعتبر استئصال الملاريا من جزيرة سقطرى كان أهم نشاطات البرنامج للفترة الماضية إلى أين وصلتم في هذا الاتجاه؟

- يعتبر استئصال مرض الملاريا من جزيرة سقطرى بحلول عام ٢٠٠٥م أحد الأهداف العامة للبرنامج الوطني لمكافحة الملاريا في الخطة الخمسية (٢٠٠١-٢٠٠٥) وقد بدأ تنفيذ خطة استئصال الملاريا في الجزيرة في أغسطس/سبتمبر ٢٠٠٠م وذلك بعد تحليل وضع الجزيرة ودراسة الإمكانات المتوفرة، حيث تم وضع خطة متكاملة للتعرف الجغرافي لجميع المنازل والسكان والبؤر المحتملة لتوالد بعوض الأنوفيليس.. ووضعت الخطة المرحلة والتي بدأت بمطابقة حديدو والقرى المحاورة التي تمثل حوالي ٨٠٪ من سكان الجزيرة وبعد حوالي ٦ أشهر فقط من بدء تنفيذ خطة المكافحة الميدانية خفض معدل الإصابة بنسبة تقرب ٨٠٪ حيث شفى جميع السكان في الجزيرة وتحسن كبير في الصحة العامة خاصة الأطفال الذين انتظموا في مدارسهم وانخفضت نسبة تفشيهم عن الدراسة إلى غير ذلك من المؤشرات التي اثبتت نجاح الخطة.

## مطلوب مليون وثمانمائة ألف ناموسية ، لحماية ٦٠٪ من الأطفال والنساء من الوباء

خط العلاج الثالث لحالات الملاريا البسيطة المقاومة للكلوروكين والفانسدان.

كل هذا لن يتأتى إلا من خلال التزام المرافق الصحية العامة والخاصة بهذه السياسة الموحدة للوصول إلى أدنى حد ممكن من ظهور الطفيليات المقاومة لأدوية الملاريا.

### الناقل .. والمكافحة

■ مكافحة الناقل تعد أهم أحد الاتجاهات الاستراتيجية للبرنامج الوطني لمكافحة الملاريا ما هي أساليب واليات المكافحة المتاحة وماذا عن التاموسيات المشعبة؟

- يتبع البرنامج في هذا الاتجاه أسلوباً متكاملاً للمكافحة يستعمل على طرق متعددة تتميز بجودها الاقتصادية وفعاليتها وسلامتها على الإنسان والبيئة ولا تعنى المكافحة المتكاملة استعمال أكثر من وسيلة ولكن التكامل في استعمال النظم التي تهدف إلى زيادة فعالية المكافحة أمراً مهماً.

وتتخذ البرنامج أساليب المكافحة الكيميائية كأهم سبل المكافحة وأكثرها استخداماً في معظم بقاع العالم لأنها تعطي نتائج سريعة وناجحة خلال فترة قصيرة كما أنها فعالة إلى أبعد حد في مواجهة الطوارئ وحدث التفشيات.

ومنها المكافحة الكيميائية للأطوار البرقية والذي يتم عن طريق الرش الأسيوي لتغطية بؤر التوالد بهدف قتل يرقات بعوض الأنوفيليس بمبيد البتشافوس الأبيض وهو ذو درجة أمان عالية للإنسان والحيوان والبيئة وقد وصل إجمالي الاستهلاك منه لعام ٢٠٠٢م (٤٣٧) لتر، ثم تأتي طريقة المكافحة الكيميائية لتطور البالغ بالرش أو الأثر المتقي في هذا البرنامج بتطبيق هذا النوع من المكافحة في جزيرة سقطرى ثم توسع البرنامج في هذا النشاط عام ٢٠٠٢م فشمل وادي زبيد، وتعز، وذمار حيث بلغت إجمالي المساكن المرشوشة خلال عام ٢٠٠٢م (١٢٨٣٥) منزل كما تم استخدام (٥١٣,٦٦) كجم من مبيد الأيون، وثالثاً يأتي استخدام طريقة الرش الضبابي للمبيد في الهواء ولكون هذه الطريقة تحتاج لتقنيات ومعدات معقدة فقد اقتصر استعمالها عند حدوث التفشيات الوبائية.

أما المكافحة بالتاموسيات المشعبة فتعتبر

## لا توجد محافظة خالية من المرض مع اختلاف درجات التوطن