

إريتريا

تقرير معالجة أمراض المناطق المدارية المُهْملة للعام 2017

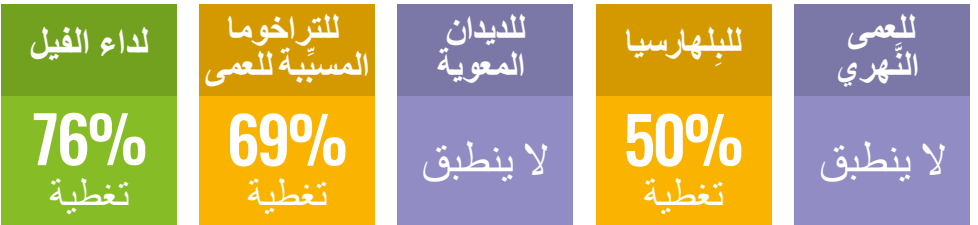


إريتريا

يُلقى هذا الموجز نظرةً عامةً على التقدُّم المُحرز في إريتريا في الوصول إلى جميع من يحتاجون علاجاً لأمراض المناطق المدارية المهملة الخمسة الأكثر شيوعاً، وذلك بحسب بيانات العام 2017 المرفوعة من قبل هذا البلد إلى منظمة الصحة العالمية. ويُستعان بتلك المعلومات لحساب مؤشر مرض المناطق المدارية المهملة الذي يظهر في سجل الإنجاز في مجالي المساءلة والعمل، الصادر عن تحالف القادة الأفريقيين لمكافحة الملاريا (ALMA)، كما يُستعان بها في الإبلاغ بشأن الغاية 3-3 من أهداف التنمية المستدامة وبشأن التغطية الصحية الشاملة.



مؤشر تغطية العلاج الشامل لمرض المناطق
المدارية المهملة



*تشمل جميع البلدان الأفريقية التي يتوطن فيها مرض واحد على الأقل من أمراض المناطق المدارية المهملة الخمسة.

أمراض المناطق المدارية المهملة

إنّ أمراض المناطق المدارية المهملة هي مجموعةٌ من الأمراض التي يمكن الوقاية منها ومعالجتها وتؤثر على 1.5 مليار شخصٍ من أفقر سكان العالم- وتبلغ نسبة من يعيشون منهم في أفريقيا 40%. وتسبب تلك الأمراض تشوّهات وإعاقات وتُفضي حتى إلى الوفاة. كما أنها تحولّ دون ارتياد الأطفال للمدارس وتسلب الملايين من البالغين أكثر سنوات عمرهم إنتاجاً، مما يحرم الأنظمة الاقتصادية النامية من تحقيق إيرادات تصل إلى مليارات الدولارات.

ليس القضاء على أمراض المناطق المدارية المهملة مجرد أمر صائبٍ ينبغي فعله. بل إنه قضية عدالةٍ اجتماعيةٍ وشرطٌ أساسيٌّ لتحقيق أهداف التنمية المستدامة وخطة العام 2063 التي تطمح، من جملة ما تطمح إليه، إلى تخليص أفريقيا من العبء الثقيل الذي تتحمّله جراء الأمراض والإعاقات والموت المبكر.



"في العام 2018، أصبحنا أول بلد في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى يقضي على التراخوما المسببة للعمى. وهي مرضٌ يسبب الألم والإعاقة. ولا يمكننا تحقيق أهداف التنمية المستدامة من دون تلبية احتياجات أفقر أفراد مجتمعنا، وهم الأكثر تضرراً من غيرهم جراء أمراض المناطق المدارية المهملة. من هنا، أحثّ زملاني القادة الأفريقيين إلى إيلاء الأولوية إلى القضاء على هذه الأمراض المرتبطة بالفقر في هذه القارة. وقد أثبتنا أنّ ذلك ممكن."

نانا أكوفو أدو
رئيس جمهورية غانا



داء الفيل



التراخوما المسببة للعمى



الديدان المعوية



البلهارسيا



العمى النهري

لمحة عن الأمراض

داء الفيل (داء الفيلاريات اللمفية): هو مرضٌ ينتقل عن طريق البعوض ويصيب نظام الدورة الدموية. ويُسبب المرض الحمى، ثم يتسبب بمرور الوقت بتورُّم شديد في الأطراف السفلية، بالإضافة إلى تورُّم الصَّفَن عند الرجال. ويُسبب داء الفيل الألم والتشوّهات، وقد يُلحق وصمة بالمريض. كما أنه يحدُّ القدرة على الحركة.



التراخوما المسبّبة للعمى (الرمد الحبيبي): هو مرض من أمراض العيون تسببه الجراثيم، ويؤدّي إلى نمو أهداب العين نحو الداخل مما يتسبب بهرش مؤلم يتفاقم حتى العمى. تنتشر العدوى عن طريق الاتصال المباشر بين البشر (عبر اليدين أو الملابس أو مفارش الأسرة) وعن طريق الذباب الذي سبق أن لامس إفرازات عين شخص مصاب أو أنفه.



الديدان المعوية: مرضٌ طفيليٌّ يؤدّي إلى تكاثر الديدان داخل الأمعاء. وتقتات الديدان بالمواد المغذية من الطعام الذي يستهلكه الإنسان، مما يؤدّي إلى سوء التغذية أو توقّف النمو. تنتشر الديدان المعوية عن طريق الفضلات البشرية، وكذلك من خلال التربة أو الماء في أماكن قضاء الحاجة في العراء. يُعرف المرض بين العلماء باسم داء الديدان الطفيلية المنقولة بالترربة.



البلهارسيا: يُعرف هذا المرض أحياناً باسم حمّى القواقع أو داء البلهارسيا. وتسببه حلزونات القواقع المنقولة بالماء التي تحمل الطفيليات. تخترق الطفيليات الجلد، وقد تتسبب بتضخم البطن وبيسوء التغذية، وإذا لم تُعالج فقد تُلحق الضرر بالأعضاء التناسلية الأنثوية، مما يرفع مخاطر الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري بمقدار ثلاثة أضعاف.



العمى الشّهري: هذا المرض هو عدوى ناجمة عن الديدان الطفيلية التي تنتشر عن طريق الذبابة السوداء، التي توجد بجوار الأنهار والجداول السريعة الجريان. ويتسبب بحالات تشوّه جلدي وبفقدان البصر. ويُعرف المرض بين العلماء باسم داء كَلَيْبَةِ الذنّب.



البلد	2016	2017
مدغشقر	56	9
ملاوي	89	91
مالي	35	90
موريتانيا	0	3
موريشيوس	لا ينطبق	لا ينطبق
المغرب	لا ينطبق	لا ينطبق
موزمبيق	65	12
ناميبيا	1	لم يُرْفَع تقرير
النيجر	0	64
نيجيريا	48	60
رواندا	3	78
سان تومي وبرينسيبي	8	لم يُرْفَع تقرير
السنغال	44	66
سيشيل	لا ينطبق	لا ينطبق
سيراليون	81	85
الصومال	0	40
جنوب أفريقيا	3	2
جنوب السودان	3	1
السودان	19	12
توغو	77	84
تونس	لا ينطبق	لا ينطبق
أوغندا	64	68
جمهورية تنزانيا المتحدة	47	88
زامبيا	51	56
زمبابوي	44	12

لا ينطبق	لا يوجد تقرير	ليس على المسار الصحيح	يُحرز تقدماً	على المسار الصحيح
لا حاجة لحملة معالجة جماعية	لم يُرْفَع تقرير	تغطية نقل عن 25%	تغطية بين 25% و 75%	تغطية تزيد عن 75%

مؤشر تغطية البلدان

البلد	2016	2017
الجزائر	لا ينطبق	86
أنغولا	7	10
بنين	58	77
بوتسوانا	2	2
بوركينافاسو	88	88
بوروندي	16	17
كابو فيردي	61	لم يُرَفَع تقرير
الكاميرون	58	83
جمهورية أفريقيا الوسطى	32	1
تشاد	10	1
جزر القمر	0	79
الكونغو	16	30
كوت ديفوار	69	75
جمهورية الكونغو الديمقراطية	44	54
جيبوتي	0	لم يُرَفَع تقرير
مصر	10	10
غينيا الاستوائية	0	لم يُرَفَع تقرير
إريتريا	31	64
إسواتيني	90	92
إثيوبيا	51	73
الغابون	1	لم يُرَفَع تقرير
غامبيا	8	72
غانا	70	37
غينيا	65	86
غينيا-بيساو	1	20
كينيا	43	40
ليسوتو	0	80
ليبيريا	62	71
ليبيا	لا ينطبق	لا ينطبق

4

تقدير البلدان التي تحقق أهدافها في القضاء على الأمراض، والاحتفاء بها

- لقد أثبتت عدة بلدان أن القضاء على أمراض المناطق المدارية المهملة ليس حتماً صعب المنال.
- وتعدُّ غانا أحدث البلدان الأفريقية التي نجحت في القضاء على التراخوما بصفتها مشكلةً صحيةً عمومية، وبذلك انضمت إلى المغرب الذي حصل على المصادقة عام 2016.
- أما توغو ومصر فقد حصلنا على مصادقة منظمة الصحة العالمية بسبب قضائهما على داء الفيل بصفتها مشكلة صحية عمومية، وهما الدولتان الوحيدتان اللتان حققتا هذا الهدف في القارة.
- وحصلت كينيا على مصادقة منظمة الصحة العالمية بسبب قضائها على داء الدودة الغينية، وبذلك انضمت إلى كلِّ من كوت ديفوار والنيجر ونيجيريا وغانا

أولويات تحسين الوضع في إريتريا

- تُشجَّع إريتريا على العمل من أجل الحفاظ على مستويات التغطية العلاجية لداء الفيل ومرض التراخوما، مع رفع مستوى التغطية العلاجية لمرض البلهارسيا لدى فئة الأطفال بسن المدرسة.
- دعم المشروع الخاص الموسَّع للقضاء على أمراض المناطق المدارية المهملة (ESPEN)، والذي أسَّسه المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية في أفريقيا بهدف القضاء على هذه الأمراض الخمسة.

أفريقيا قادرة على قيادة الحملة لمكافحة أمراض المناطق المدارية المهملة

دعوة الاتحاد الأفريقي إلى العمل

1 تأسيس فرقة عمل بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة ضمن الاتحاد الأفريقي

يتجلى هدف الاستراتيجية الصحية الأفريقية للفترة 2016 – 2030 في ضمان حياة صحية للجميع في أفريقيا وتعزيز رفاههم، وذلك ضمن إطار "خطة العام 2063: أفريقيا التي نصبو إليها" وأهداف التنمية المستدامة. يُعدُّ رفع الاستثمارات في مجال الصحة والتخفيف من وطأة الأمراض من الأهداف الرئيسية في الاستراتيجية الصحية الأفريقية. كما يُعدُّ السعي إلى القضاء على أمراض المناطق المدارية المهملة أولويةً لازمةً لإنجاز الاستراتيجية.

تتسهّل فرقة العمل هذه مشاركة المعلومات في كل أنحاء القارة، مع الحرص على الاستفادة الكاملة من التزامات شركات الأدوية في تقديم العقاقير كل عام، وتحقيق أهداف القضاء الشامل على الأمراض.

2 وضع هدف محدد لأفريقيا على طريق تحقيق هدف منظمة الصحة العالمية في القضاء على مرض واحد على الأقل من أمراض المناطق المدارية المهملة في 30 بلداً.

تبنّى ما مجموعه 194 دولة عضو الخطة الاستراتيجية الخمسية لمنظمة الصحة العالمية. وهذا يعني وضع هدف للقضاء على مرض واحد على الأقل من أمراض المناطق المدارية المهملة في 30 بلداً من بلدان العالم ما بين العامين 2019 و2023. ويمكن للاتحاد الأفريقي الاضطلاع بدور قيادي ودعم الغاية 3-3 من أهداف التنمية المستدامة من خلال وضع هدف محدد أمام أفريقيا على طريق تحقيق هذا الهدف العالمي، بحيث يُمكن توفير الموارد لهذا الهدف ومتابعته.

3 التزام الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي بتقديم التمويل لدعم القطاع الصحي المحلي في تنفيذ برامجه المعنية بأمراض المناطق المدارية المهملة.

إن علاج أمراض المناطق المدارية المهملة والوقاية منها يعود بمردود كبير لقاء التكلفة. يمكن إجراء حملات علاج جماعية ضد أمراض المناطق المدارية المهملة بكلفة تقل عن نصف دولار لمعالجة واحدة مقدّمة لشخص واحد.

يتبرّع قطاع صناعة الأدوية بمعظم الأدوية اللازمة لعلاج أمراض المناطق المدارية المهملة. وتُقدَّر قيمة هذا الدعم السنخي بمبلغ 17.8 مليار دولار أمريكي حتى العام 2020، وهو رقمٌ حائزٌ على شهادة غينيس للأرقام القياسية العالمية في العام 2017. ومع ذلك لا يصل العلاج إلى جميع من يحتاجون إليه. مقابل كل دولار أمريكي يُصرف على التوصيل، يجري التبرع بأدوية قيمتها 26 دولاراً أمريكياً.

التصميم بواسطة

مصادر الصور

Cover: © Marcus Perkins/Uniting to Combat NTDs

Page 4: © GSK/Marcus Perkins, © Graeme Robertson/Sightsavers 2017, © GSK/Marcus Perkins,
© Ruth McDowall/Sightsavers 2017, © Marcus Perkins/Uniting to Combat NTDs

حساب المؤشر

يعرض المؤشر متوسط التغطية لمُجمَل الأمراض الخمسة القابلة للمعالجة عبر حملة جماعية. وقد تمَّ حساب المؤشر باستخدام المتوسط الهندسي، والذي يحول دون تعويض التغطية العالية لأحد الأمراض عن شدة انخفاض التغطية لأمراض أخرى. والغاية هي تزويد البلدان بفكرة عن مدى حُسن توفيرها لعلاج متكامل لمُجمَل الأمراض. تُعدّ هذه الطريقة شائعة لقياس التقدّم الذي يُحرزه البلد في عناصر متعددة، وتشمل مؤشّر التنمية البشرية.

يتعدّر حساب المتوسط الهندسي إذا كانت قيمة أحد العناصر صفراً. وللتعامل مع هذا الأمر نستعين بالقيم التالية:

- إذا كانت نسبة التغطية العلاجية للمرض في بلدٍ ما 0%، فتُحسب على أنها 0.1%
- إذا لم يبلغ البلد عن نسبة تغطية مرضٍ ما، فتُحسب على أنها 0.1%
- إذا نجح البلد في القضاء على مرضٍ ما، فتُحسب على أنها 100%
- إذا صنّف المرض على أنه "لا ينطبق" على البلد، فلا تُستخدم النسبة في الحساب.

الاتحاد من أجل محاربة أمراض المناطق المدارية المهملة

هذا الاتحاد هو ائتلافٌ يجمع منظمات القطاعين الخاص والعام بهدف العمل معاً من أجل القضاء على أمراض المناطق المدارية المهملة وتحسين حياة أكثر من مليار إنسان.

المشروع الخاص الموسع للقضاء على أمراض المناطق المدارية المهملة (ESPEN)

في خطوة تنظيمية غير مسبوقة لتخفيف وطأة أمراض المناطق المدارية المهملة، أنشأ مكتب

منظمة الصحة العالمية في أفريقيا المشروع الخاص الموسع للقضاء على أمراض المناطق المدارية المهملة (ESPEN) من أجل حشد الموارد السياسية والتقنية والمالية بغية تحقيق أهداف إعلان لندن الخاصة بأفريقيا.

تعرفوا أكثر على الموجزات القطرية

لمزيد من المعلومات، يرجى التواصل مع الاتحاد من أجل محاربة أمراض المناطق المدارية المهملة:

www.unitingtocombatntds.org/africa
info@combatntds.org
[@combantNTDs](https://twitter.com/combantNTDs)



World Health
Organization

REGIONAL OFFICE FOR
Africa



EXPANDED SPECIAL PROJECT
FOR ELIMINATION OF
NEGLECTED TROPICAL DISEASES



UNITING TO COMBAT
NEGLECTED TROPICAL DISEASES