

TOWARDS HEALTH FOR ALL BY
THE YEAR 2000 IN THE EASTERN
MEDITERRANEAN REGION OF
THE WORLD HEALTH
ORGANIZATION

محو حقيق الميعة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠
في اقليم منظمة الصحة العالمية لشرق
البحر الابيض المتوسط

VERS LA SANTE POUR TOUS EN
L'AN 2000 DANS LA REGION DE
LA MEDITERRANEE ORIENTALE
DE L'ORGANISATION MONDIALE
DE LA SANTE

رسالة أنباء اقليم شرق البحر الأبيض المتوسط رقم ٢٠
يونيو / حزيران ١٩٨٢

في هذا العدد ...

- بلدان آخران يشركان في مكافحة أمراض الاسهال
... مكافحة أمراض الاسهال في الجمهورية العربية اليمنية
... مكافحة أمراض الاسهال في المملكة الأردنية الهاشمية
- سبعة بلدان تناقش الوقاية من الكزاز الوليدي (تيتانوس)
الأطفال حديثي الولادة) في لاهور بباكستان
- عشرة بلدان تشترك في حلقة دراسية عن الرقابة على الأغذية
في لاهور بباكستان
- مشروع النظارات المنخفضة التكلفة في باكستان
- انشاء مركز للإرشاد والتدريب والبحث في مجال صحة
العم في دمشق بالجمهورية العربية السورية
- البرنامج الموسع للتحصين في الجمهورية العربية اليمنية :
تأثير الحملة التليفزيونية

مكافحة أمراض الاسهال . . . مكافحة أمراض الاسهال . . . مكافحة أمراض الاسهال . . .

بلدان آخران يشرعان في مكافحة أمراض الاسهال

مكافحة أمراض الاسهال في الجمهورية العربية اليمنية

بناءً على طلب من حكومة الجمهورية العربية اليمنية عهدت منظمة الصحة العالمية الى أحد خبراءها باعداد برنامج مدته خمس سنوات لمكافحة أمراض الاسهال هناك .

وتأتى أمراض الاسهال في مقدمة المشكلات الصحية للأطفال قبل سن المدرسة في الجمهورية العربية اليمنية . ويقدر أن حوالي ٣٠٪ من الوفيات في مجموعة العمر هذه ترجع الى الاسهال والجفاف الذي يعقبه . وجانب ذلك فقد قدر في عام ١٩٨٠ أن ٨٠٪ من الأطفال في فئة العمر صفر - ٥ سنوات يعانون بدرجات مختلفة من سوء التغذية الناجم في رأى خبير المنظمة " عن التأثير الفظيع لتزايد الرضاعة الصناعية التي ترتبط بممارسات الفطام السيئة للغاية " . مما يؤدي الى تفشي الاسهال نتيجة لأسباب عدة . وفضلا عن ذلك فمازال عامة الناس يهتمون بتجريب الأطفال أثناء حدوث الاسهال .

لجنة الرضاعة الصناعية

لقد تبين أن سوء التغذية بين صغار الأطفال شائع تماما . كذلك فإن النزعة نحو اختصار الرضاعة الصناعية أخذت في الازدياد . وكل هذه العوامل ، مشفوعة بالتغذية غير الصحية وممارسات الفطام السيئة ، تسهم في عودة الاسهال الى الأطفال مع ارتفاع خطر الوفاة .

فلماذا الاتجاه نحو الرضاعة الصناعية بدلا من الرضاعة الطبيعية ؟ قد تكون بواعث ذلك كبيرة ، وتراوح بين الفهم الخاطئ لمعنى التقدم ، أو تزايد اشتراك الأمهات في الأنشطة الخارجية ، والدعاية المضللة لمنتجات الألبان الصناعية . وفي الجمهورية العربية اليمنية كما في غيرها يتمين بذل جهد لاقتناع الأمهات بارتضاع أطفالهن رضاعة طبيعية ، وذلك عن طريق اعلامهن بمزاياها . كما يتمين أيضا تعريفهن باشتراطات التغذية الإضافية أثناء الحمل والارضاع ، وكيفية تلبية هذه الاحتياجات . ولا بد كذلك من تشجيع الأمهات بشأن الممارسات الصحيحة للفطام ، وتعريفهن بالأطعمة الملائمة للفطام التي تتوفر محليا . وينبغي أيضا القيام بالتثقيف عن التغذية الصحيحة للطفل أثناء معاناته من الاسهال .

وحسب رأى خبير المنظمة فان التثقيف الصحي لعامة الناس عن طريق الارشاد التليفزيوني الذي يلقى الضوء على الجوانب سالفة الذكر ، سوف يكون لها أثر عظيم في نجاح البرامج التليفزيونية القصيرة .

وفي نفس اطار التثقيف سوف يتمين أن يشارك الموظفون الصحيون على جميع المستويات في تعليم الأمهات وغيرهن بشأن استخدام أملاح علاج الجفاف عن طريق الفم .

علاج الجفاف عن طريق الفم

ان اعطاء الاملاح لعلاج الجفاف عن طريق الفم، وهو ما يسمى علاج الجفاف عن طريق الفم، يشكل الأساس لأي برنامج يهدف الى خفض الوفيات الناجمة عن أمراض الاسهال. ولذلك يقترح خبير المنظمة القيام بمحاولة لتنفيذ برنامج متواضع لعلاج الجفاف عن طريق الفم. وتحاول الحكومة جاهدة أن تنفذ مشروعا للرعاية الصحية الأولية، وسوف يغطي هذا المشروع في مرحلته الأولى ١٠٪ من سكان الريف، ومن ثم فان بإمكان برنامج مكافحة أمراض الاسهال الافادة من هذه المحاولة كنظام قوامه المجتمع لتقدم العلاج. ويمكن تخطيط وتنفيذ برنامج للمناطق الحضرية من خلال الخدمات الصحية للأطفال القائمة بالفعل.

والهدف المحدد لذلك هو توفير علاج الجفاف عن طريق الفم لنسبة مئوية قدرها ٧٥٪ من صغار الأطفال في جميع المناطق المستهدفة بحلول عام ١٩٨٦.

تعاون منظمة الصحة العالمية

بالتعاون الوثيق مع صندوق الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) الذي خصص فعلا بعض الأموال لبرنامج مكافحة أمراض الاسهال، يقترح أن تقوم منظمة الصحة العالمية، بالإضافة الى خدماتها الاستشارية ودعمها الفني، بالمساعدة في عقد حلقات دراسية / عملية محلية للأطباء والمرضات، ونتاج مواد فنية باللغة العربية يجرى توزيعها على نطاق واسع، وتقدم بعثات دراسية لأعداد محددة من كبار الموظفين الصحيين للذهاب الى الخارج والاطلاع على برامج مكافحة أمراض الاسهال القائمة والتي تدار بشكل جيد، واعداد الكفاءات القومية اللازمة لتنفيذ البرنامج، والنهوض بمستوى رعاية صحة الأم والطفل مما يرتبط بالوقاية من الاسهال، ودعم البحوث الموجهة نحو تحسين مختلف أساليب تقديم الخدمات الصحية.

مكافحة أمراض الاسهال في المملكة الأردنية الهاشمية

عقب ظهور اليبهضة (الكوليرا) في الأردن العام الماضي ساد شعور بالحاجة الى بذل جهود منظمة لمكافحة أمراض الاسهال. ومقتضى مرسوم أصدره وزير الصحة الدكتور زهير ملحم أنشئ قسم لمكافحة أمراض الاسهال (واليبهضة) بالوزارة. وقد عين بالقسم أحد كبار أطباء الأطفال وطبيبان آخران. وقد طلب الى المنظمة المساعدة في اعداد خطة عمل للبرنامج القومى لمكافحة أمراض الاسهال.

أمراض الاسهال مشكلة صحية عامة رئيسية

يتضح من الاحصاءات المتوفرة، وهي نادرة، أن أمراض الاسهال تمثل مشكلة صحية عامة رئيسية في الأردن مما يزيد من الطلب على الخدمات الصحية، ولا سيما في شهور الصيف. ويقول الأطباء جميعها بغير تردد أن الاسهال هو الشكوى الرئيسية لصغار الأطفال وخصوصا الرضع في الشهور الحارة، ان يمثل حوالي ٤٠٪ من أمراض الرضع الذين يترددون على الخدمات الصحية. وفي قرية نموذجية بها نحو ٦٠٠ نسمة وقد ٤٥٪ من ١٠٨ أطفال تقل أعمارهم عن

ه سنوات على المركز الصحي بالقرية لهذا السبب. وتدل الأرقام التي تم جمعها أثناء زيارة خبير المنظمة على حدوث ١٦٠٠ حالة سنويا بين كل ١٠٠٠ طفل دون الخامسة من العمر.

كذلك يعكس الاهتمام الموجّه الى برنامج مكافحة أمراض الاسهال في الأردن، أي الوقاية من الأوبئة، القلق الذي نجم عن تفشي الهبضة (الكوليرا) عام ١٩٨١، خصوصا مع افتراض أن مكافحة الهبضة يمكن أن تتم بأفضل شكل عن طريق التطبيق الصارم لبرنامج مكافحة جميع أمراض الاسهال.

أهداف الخطة

تتمثل أهداف خطة العمل في الوقاية من حدوث أوبئة أمراض الاسهال مما يحدّ من عدد الوفيات والأمراض المرتبطة بأمراض الاسهال. ويمكن القيام بذلك عن طريق العديد من التدابير بما في ذلك علاج الحالات، وخصوصا تعميم علاج الجفاف عن طريق الفم على أوسع نطاق ممكن، وكذا التشقيف المناسب للفئات العاملة بالمهن الطبية والمهن الطبية المساعدة. وطبقا لخطة العمل فسوف يتم تدريب ما مجموعه ٣٢٠ موظفا صحيا في ثلاثة مراكز للتدريب على معالجة الحالات بسين عامي ١٩٨٢ و ١٩٨٤.

كذلك فان تحسين شبكة المجارى ومنشآت الامداد بالمياه، وخاصة في عمان، بالإضافة الى التشقيف الصحي سوف يساعدان أيضا في تخليص البلد من هذا البلاء.

انتاج مليون عبوة من أملاح علاج الجفاف عن طريق الفم في عام ١٩٨٢

أدخل علاج الجفاف عن طريق الفم في الخدمات الصحية الحكومية بالأردن في سبتمبر/أيلول ١٩٨٠، كما امتد استخدامه الى بعض أنحاء البلد. ومنذ ذلك الوقت وزّع صندوق الأمم المتحدة للطبولة (اليونيسيف) ما مجموعه ٣٠٠٠٠٠ عبوة مجانا على المراكز الصحية والعاملين الصحيين في جميع أنحاء البلد. وفي نهاية عام ١٩٨١ بلغ المخزون ٥٠٠٠٠٠ عبوة، كما طلب من اليونيسيف مليون عبوة أخرى لعام ١٩٨٢ مقابل دفع قيمتها. ومن المتوقع انتاج عبوات أملاح الجفاف عن طريق الفم محليا في المستقبل. وفي أحد التشفيات العامة بالملكة عولجت ١٧٣٢ حالة من الجفاف عن طريق الفم وشفي منها ١٧٢٠ حالة (أى ٩٩.٣٪) بدون أى حادث.

الاعلام والتشقيف الصحي للجمهور

سوف تنفذ حملات اعلامية لايضاح جميع جوانب مشكلة أمراض الاسهال. أما الموضوعان اللذان يحظيان بالأولوية خلال عام ١٩٨٢ فهما: الرضاغة الطبيعية للوقاية من الاسهال، وأخطار الرضاغة الصناعية مع نصائح عملية حول الوقاية من الجفاف الناجم عن الاسهال في المنزل. والهدف من حملات التشقيف الصحي معارضة الممارسات الشائعة مثل منع اعطاء جميع الأطعمة والسوائل أثناء معاناة الطفل من الاسهال، وهي ممارسة يومية يحدواها خطأ عامة الناس فضلا عن بعض أفراد المهنة الطبية.

ويتوقع أن ينصب تعاون منظمة الصحة العالمية بصفة رئيسية على تدريب العاملين واعداد مواد التشقيف الصحي.

سبعة من بلدان اقليم شرق البحر الأبيض المتوسط تناقش الوقاية من الكزاز الوليدي (تيتانوس الأطفال حديثي الولادة) في لاهور بباكستان

لا يزال الكزاز الوليدي، أو تيتانوس الأطفال حديثي الولادة، أحد الأسباب الرئيسية لوفيات الرضع في جميع أنحاء الإقليم، ولا سيما في أقل البلدان تقدماً. وفي بعض المناطق قد يتسبب الكزاز الوليدي في حدوث ثلث جميع وفيات حديثي الولادة. ويحدث هذا المرض أساساً بسبب الممارسات غير الصحية أثناء الولادة، مثل حدوث الولادة في المنزل بمساعدة الدايات التقليديات أو الأقارب غير المدربين. ويعتد الأمر إلى حد بعيد على طريقة قطع وتضميد الجبل السرى.

ومن أساليب الوقاية من هذا القاتل الرئيسي ما يعرف بالتدابير العامة، أي تحسين مستويات المعيشة ونوعية خدمات التوليد. ومن التدابير الأكثر تعديداً تحصين الأمهات قبل أو أثناء الحمل بتركوسويد الكزاز، وهو منتج معدل يختلف عن لقاح الكزاز الذي يعطى للأطفال. ودوناً لتقليل من أهمية التحصين يمكن كذلك تطبيق تدابير فعالة أخرى في مكافحة الكزاز الوليدي والوقاية منه، وهي تدريب الدايات التقليديات والتثقيف الصحي للجمهور.

وقد كانت هذه التدابير العامة والمحددة محل مناقشات موسعة أثناء الاجتماع المشترك بين الأقاليم الذي عقدته منظمة الصحة العالمية حول الوقاية من الكزاز الوليدي في لاهور بباكستان في فبراير/شباط الماضي، وشارك فيه سبعة من بلدان الإقليم (وهي اليمن الديمقراطية، ومصر، وعمان، وباكستان، والصومال، والسريلانكا، والجمهورية العربية اليمنية).

هل يتحقق هدف الوصول بالوفيات إلى الصفر بحلول عام ٢٠٠٠؟

أعلن المشاركون في تقريرهم النهائي أنه بحلول عام ١٩٩٠ يجب ألا تزيد الوفيات في معظم البلدان النامية عن وفاة واحدة لكل ١٠٠٠ مولود حي، وبحلول عام ٢٠٠٠ أو حتى قبل ذلك يجب الوصول بالوفيات إلى الصفر. ومصفة رئيسية يمكن تحقيق ذلك عن طريق التطعيم في إطار البرنامج الموسع للتحصين، الذي يعد من بين أهم مكونات الرعاية الصحية الأولية.

ورغم أنه لا يوصى بالحملة الجموعية كاستراتيجية عامة، إلا أنه يمكن تنظيم مثل هذه الحملات في بعض البلدان على أسس معقولة. ويجب أن تشمل المجموعات المستهدفة السيدات الحوامل، والسيدات في سن الإنجاب (أمهات المستقبل) ممن يترددن على المراكز الصحية لأي سبب. ويمكن لتحصين الحوامل أن يمثل تدبيراً فعالاً في مكافحة الكزاز الوليدي في المناطق التي تسعى فيها نسبة كبيرة منهن إلى طلب الرعاية أثناء الحمل، ويحضرن إلى المراكز الصحية في وقت مبكر من الحمل بشكل معقول. ولذلك اقترح القيام باعلام عامة الناس، فضلاً عن الحملات التشجيعية للحث على تحصين السيدات في هذه المجموعات التي تحظى بالأولوية.

ويمكن أن تكون شهادة التحصين ضد الكزاز (التيتانوس) من الاشتراطات الأساسية لاستخراج شهادة الزواج، وذلك في البلدان التي يمكن فيها الأخذ بذلك.

احذروا الجروح والاصابات

أعاد المشتركون في الاجتماع تأكيدهم لجميع الناس، ذكورا واناثا، على أن العناية بالجروح والاصابات يجب ألا تتضمن التطهير فحسب، بل كذلك اعطاء توكسويد الكزاز في جميع الحالات التي يتوفر فيها مبرر للاعتقاد بأن الشخص قد سبق تحصينه. أما المصل المضاد للكزاز فيجب أن يخصص لمن لم يتم تحصينه فحسب.

اعلام وتشقيف الجمهور

كان في تقدير المشتركين أن الالتزام القومي بمكافحة هذا المرض يجب أن يتجاوز وزارة الصحة، فهناك حاجة لمساعدة الوزارات الأخرى، مثل مساعدة وزارة التعليم في تشقيف المدربين والتلاميذ، وكذا وزارة الاعلام في النهوض بالاعلام والتشقيف الصحيين.

وهدف هذه الحملات الاعلامية/التثقيفية أساسا هو الأم، التي يمكن الوصول اليها مباشرة عن طريق الموظف الصحي، أو بشكل غير مباشر عن طريق زوجها، أو أطفالها ممن هم في سن المدرسة، أو الداية التقليدية، أو القادة الدينيين وغيرهم من القادة المحليين، أو متطوعي الهيئات غير الحكومية ووسائل الاعلام.

مشاركة المجتمع

لابد من طلب المشاركة من المجتمع، كما يجب تزويد قادة المجتمع (بما في ذلك الزعماء الدينيين) بمعلومات محددة والحصول على مساعدتهم في تعليم الدايات التقليدية والأمهات للتعرف على الحالات، وتوعيتهن بأن الكزاز قاتل رئيسي للأطفال حديثي الولادة يمكن الوقاية منه بتحصين الأمهات قبل الولادة، مع التأكيد على قطع الحبل السري بطريقتة تتسم بالنظافة، وعدم وضع أي ضامة غير نظيفة على الحبل السري أثناء تماثله للشفاء.

تدريب الدايات التقليديات

أقر المؤتمر بأن تحسين رعاية الأم يلعب دورا هاما في خفض وفيات الكزاز الوليدي (تيتانوس الأطفال حديثي الولادة). كذلك فإن البلدان التي ترتفع فيها معدلات حدوث الكزاز الوليدي يتم فيها توليد نسبة كبيرة من السيدات بمعرفة دايات تقليديات غير مدربات لا يخضعن لأي اشراف. وعلى ذلك يتعين أن تهدف السياسة الرسمية للحكومات الى زيادة النسبة المثوية للولادات التي تتم بمعرفة الدايات المدربات، وكذا تحقيق هدف نهائي يتشمل في التغطية بنسبة ١٠٠٪. ويجب ان على الحكومات جميعا مراعاة تسجيل جميع الدايات التقليديات حتى يتسنى الابتداء في التدريب، مع التأكيد على ضرورة احالة الحالات الخطرة بدرجة كبيرة الى المستشفى، والولادة الآمنة، والقواعد الصحية الملائمة في العناية بالحبل السري. وبمجرد تدريب الدايات التقليديات يجب الحاقهن بالفرق الصحية.

(للمزيد من التفاصيل عن الكزاز انظر سلسلة المقالات الخاصة لاقليم شرق البحر الأبيض المتوسط، أغسطس / آب ١٩٨١)

عشرة بلدان تشترك في حلقة دراسية عن الرقابة على الأغذية

من بين أهم اهتمامات سلطات الصحة العامة في بلدان اقليم شرق البحر الأبيض المتوسط التابع لمنظمة الصحة العالمية ضمان الامداد المأمون والكافي من الغذاء وماء الشرب الى السكان المتزايدين في الاقليم . وفي عديد من البلدان يمثل الطعام والانتاج الزراعي أهم مشاغل للناس ، وفي بعض هذه البلدان ربما يشكل أكبر صناعة متنامية بعد انتاج النفط . ويستورد معظم بلدان الاقليم أنواعا وكميات مختلفة من الأغذية للاستهلاك الآدمي ، بينما يعتمد قليل منها على التجارة الخارجية للوفاء بنصف احتياجاته أو يزيد من أهم المواد الغذائية .

هل الطعام كله مأمون؟

تنتشر الأمراض التي ينقلها الطعام على نطاق واسع، كما أن حوادث التسمم الغذائي لمهت نادرة ، وذلك بسبب انخفاض المستويات الصحية بصفة رئيسية . فالاصابات المعدية والمعوية من أهم أسباب المرض في كل البلدان تقريبا ، كما أن الاسهال ربما كان أهم سبب للوفاة بين الرضع وصغار الأطفال ، فهو المسؤؤل عن وفاة ٧٥٠ رضيع سنويا تقريبا في الاقليم ككل . ويجب ألا نقلل من قيمة الدور المحتمل للتلوث الجرثومي في مرحلة أو أخرى من سلسلة الغذاء . ولا سبيل الى نكران أن الشروط والممارسات الصحية الأساسية لانتاج الغذاء حلها ومعالجته وعرضه للبيع ومناولته ، الخ . . . لا يمكن اعتبارها مرضية من حيث السلامة .

حلقة دراسية عن الرقابة على الأغذية تعقد ها منظمة الصحة العالمية في برلين الغربية

زار موظفو معهد الطب البيطري ببرلين الغربية ثمانية بلدان بالاقليم في وقت سابق من هذا العام في محاولة لعلاج هذا الموقف، بناء على طلب من منظمة الصحة العالمية . وكان من بين نتائج ذلك أن عقدت المنظمة حلقة دراسية حول تنظيم وإدارة خدمات الرقابة على الأغذية بمقر المعهد في أيار/مايو الماضي ، باشتراك عشرة بلدان من شرق البحر الأبيض المتوسط ولد ين** أوروبيين .

ان حكومات الاقليم متنبهة تماما لهذه المشكلات، وقد اتخذت سلسلة من التدابير لتحسين الممارسات الخاصة بسلامة الغذاء ، وتدعيم أنظمتها الخاصة بالتفتيش والرقابة على الغذاء . ولذا لك تركيز اهتمام المشتركين في الحلقة بصفة رئيسية على استراتيجيات وخطط العمل المناسبة والممكنة اقتصاديا ، بغية تحقيق الهدف الذي يتسم بالتحدي الخاص بتوفير الغذاء المأمون والكافي لشعوب هذه البلدان .

* قبرص، ومصر، وايران، والأردن، ولبنان، وباكستان، وقطر، والسودان، وسورية، وتونس

** اليونان وتركيه

العقبات الرئيسية

تتمثل العقبات الرئيسية أمام تنفيذ برنامج فعال لسلامة الغذاء في ضرورة تحديث قوانين ولوائح الرقابة على الغذاء في معظم البلدان، فضلا عن أن سوء وليات الرقابة على الغذاء تفتقر الى التنسيق،بالاضافة الى تجزئتها بين عدد من الادارات المختلفة داخل الوزارات المعنية، وهي وزارات الصحة العامة، والبلديات، والزراعة، والتجارة، وادارة الجمارك، الخ . . . ، ما ينجم عنه في كثير من الأحيان أن كلا منها يعتبر الموضوع ذا أهمية ثانوية. كذا فان نقص خدمات التفتيش الملائمة، والتسهيلات المختبرية الأساسية لتحليل الغذاء من ناحية والتصرف على الأمراض التي ينقلها الغذاء من ناحية أخرى، لا يساعد على حل هذه المشكلات. وفي نفس الوقت ثمة فاقد كبير في الغذاء من جراء عدم كفاية الوقاية من التلوث الجرثومي و/أو الكيمائسي، وكذلك الوقاية من الآفات والقوارض.

توصيات الحلقة الدراسية

اختتمت الحلقة الدراسية بمجموعة من التوصيات، كان من بينها ما يلي :

- يتعين في كل بلد البدء في اتخاذ اجراءات توحيد وتبسيط وتحديث قوانين الأغذية، كما يلزم انشاء جهاز للتنسيق، مثل المجلس القوي للغذاء، على أعلى مستوى حكومي لتنسيق أنشطة مختلف الجهات المعنية بالغذاء.
- يجب تخصيص حصة معينة في ميزانية كل بلد لتنفيذ و/أو تدعيم أنشطة الرقابة على الغذاء.
- ينبغي اتاحة التدريب المناسب لمفتشي الأغذية وموظفي المختبرات بغية تحقيق الكفاءة بشأنهم من حيث عدد هم ومؤهلاتهم.
- يلزم اعداد دليل باللغات المحلية يتعلق بمناولة الأغذية كي يستعمله العاملون الصحيون على مستوى الرعاية الصحية الأولية.
- لابد من تبادل المعلومات والمعرفة بين البلدان، واقامة مركز أو أكثر من المراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية للبحث والتدريب والتنسيق في الاقليم.
- يجب عقد حلقات دراسية قومية لنشر المعلومات والتكنولوجيا المناسبة بين المسؤولين عن برامج سلامة الغذاء.

اعلام وتثقيف الجمهور

ان اعلام وتثقيف الجمهور من الأمور البالغة الأهمية. وينبغي أن يوفر الاعلام والتثقيف المعلومات الأساسية والبسيطة للناس بشأن كيفية اعداد وحفظ الغذاء في ظروف صحية وبأمانة. ويمثل الباعة الجائلون مصدرا هاما للخطر، كما أن الطعام المعد في المنزل قد يشكل أحيانا خطرا صحيا، ولا سيما في المناطق الريفية حيث تجرى مناولة واستهلاك نسبة كبيرة من الطعام بدون رقابة.

وأقرت الحلقة الدراسية كذلك أهمية اتحادات المستهلكين كحلقة وصل بين الخدسات الحكومية والجمهور.

* * * * *

الوقاية من كف البصر، .. التكنولوجيا الملائمة للصحة. الوقاية من كف البصر. . . التكنولوجيا الملائمة للصحة . . .

مشروع النظارات، المنخفضة التكلفة في باكستان

أجرى مسح على ٢٠٠٠ من تلاميذ المدارس بمنطقة روالپنڊى - اسلام آباد بدعم من منظمة الصحة العالمية، وكان من بين العيوب التي كشف عنها أن حوالي ١٥٪ من هؤلاء التلاميذ مصابون بقصر النظر (الْحَمْر) ويحتل ألا يروا ما يكتب على السبورة، ولا سيما في الفصول الراضعة.

تطبيق التكنولوجيا الملائمة في المجال الصحي

يجرى العمل بشكل جيد في مشروع التكنولوجيا الملائمة المسمى "النظارات المنخفضة التكلفة للأطفال" الذي يلقي التشجيع في باكستان في ظل أحد برامج المنظمة، وذلك بفضل التفاني والنشاط والحماس من جانب عدد كبير من الناس، خصوصا المدرسين وأخصائيي البصريات. ويهتم هذا المشروع بتوفير النظارات للأطفال المعوزين كما يسدى العون للمحرومين، نظرا لأن تكلفة النظارة الواحدة تساوى الاتفاق الصحي السنوى للفرد في بعض البلدان النامية، أى ٢٠ روبية على الأقل (دولاران أمريكيان). وكما ذكر خبير المنظمة الذي زار المشروع وأعد توصيات بشأن مواصلته فإن "هذا سوف يتطلب تخطيطا ماليا بشكل أو آخر" مع وجود احتمال متزايد بأن هناك عدة ملايين من الأطفال يحتاجون لتصحيح أبصارهم في باكستان.

وأثناء الزيارات المفاجئة التي قام بها خبير المنظمة الى الفصول التي وزعت فيها النظارات على التلاميذ الذين يعانون من عيوب الابصار في ظل مشروع المنظمة، وجد أن معظم هؤلاء التلاميذ يضعون النظارات بالفصل، كما أنهم أجمعوا على ارتياحهم باستعمالها عن الاستغناء عنها.

أفضل عون يأتي من المدرسين

كرر خبير المنظمة في توصياته قناعته بأن القدرة على القيام بفحص جمعى ناجح للنظر (والسمع) بين تلاميذ المدارس، ابتداءً من المستوى الأولى، يجب أن تشكل جزءاً من مهارات كل مدرس، وأن تشكل جزءاً من تدريبه. وهناك اتفاق عام على أن الفحص الجمعى للبصر الذى يجريه مدرسو المدارس الابتدائية يمثل أفضل أمل في الوصول الى أكبر عدد من تلاميذ المدارس. فالشخص الوحيد الذى يتصل بجميع التلاميذ هو المدرس. فإذا اجتاز المدرسون دورة تعليمية أولية تصمم خصيصا لتكثيفهم من تمييز الابصار الجيد من الضعيف فإنه يمكن تحقيق خطوة هامة الى الأمام.

وقد استهلكت دورة بالفعل خمسة وعشرين مدرسا أثناء قيام الخبير بمهمته، وقد لقيت اهتماما وحماسا.

* * * * *

انشاء مركز للإرشاد والتدريب والبحث في مجال صحة الفم في دمشق بالجمهورية العربية السورية

بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية أنشئ مركز للإرشاد والتدريب والبحث في دمشق بالجمهورية العربية السورية ، في شهر آذار/ مارس الماضي ، وذلك بغرض تحسين صحة الفم لدى السكان في سورية وجميع بلدان الاقليم .

أما أهداف المركز فهي تطوير وتقييم نماذج أو أنظمة لتقنين الرعاية الصحية للفم ، وتقويم واختبار اجراءات الوقاية من أمراض الأسنان ، وتدريب مختلف فئات الموظفين ، وتنظيم دورات وحلقات دراسية حول الصحة العامة للفم ، وتنسيق البحث المتعلقة بصحة الفم وخدمات صحة الفم . كذلك سوف يعمل المركز على تسهيل تبادل الأفكار والخبرات والمعلومات بين البلدان .

الرعاية الصحية الأولية للفم المقدمة للأطفال

ومن بين الأنشطة التي سيتولاها المركز انشاء برنامج شامل لصحة الفم ورعاية الأطفال الذين يعانون من أمراض الأسنان وعلى الأخص تسوس (نخر) الأسنان . وينحصر البرنامج على تدريب الممرضات الصحيات والمدرسين والعاملين الصحيين بالمدارس على القيام بالتحقيف الصحي للفم ، وشطف الفم بالفلوريد للوقاية من تسوس الأسنان . وسوف يشجع أيضا ممارسة صحة الفم ، وتدريب ممرضات المدارس على تنظيم فحوص دورية للتلاميذ .

وسوف يخضع الأطفال في مدينة دمشق للفحوص الروتينية بمعرفة موظفي المركز ، وسوف يحالون الى العيادة الشاملة بالمركز لتلقى العلاج . ويتوقع أن يقدم المركز الخدمة والتوجيه لما يزيد على ٣٥٠ . ٠٠٠ - ٤٥٠ . ٠٠٠ طفل في المنطقة .

* * * * *

البرنامج الموسع للتحصين . . . البرنامج الموسع للتحصين . . . البرنامج الموسع للتحصين . . .

البرنامج الموسع للتحصين في الجمهورية العربية السورية

تأثير الحملة التليفزيونية

واجه اليمن ، مثل كير من البلدان الأخرى التي استهدلت حديثا برامج موسعة للتحصين ، مشكلات انخفاض الطلب على التحصين وارتفاع معدلات الانقطاع عن الزيارة مرة أخرى . ولزيادة مشاركة الناس أذيعت حملة تليفزيونية عن التحصين في جميع أنحاء البلد كجزء من برنامج أسبوعي للتحقيف الصحي خلال شهرين تشرين الثاني / نوفمبر و كانون الأول / ديسمبر ١٩٨٠ .

ونتيجة لذلك طرأت زيادة كبيرة على عدد الكلى للتحصين ضد الخناق (الدفتريا) ، والشاهوق (السعال الديكي) ، والكزاز (التيتانوس) ، وشلل الأطفال خلال تشرين الثاني / نوفمبر و كانون الأول / ديسمبر ١٩٨٠ . والنسبة للبلد ككل زاد التحصين ضد الخناق والسعال الديكي

والكزاز وشلل الأطفال بأكثر من الضعف في تشرين الثاني / نوفمبر، كما نضاعف تقريبا في كانون الأول / ديسمبر بالمقارنة مع المتوسط الشهري قبل الحملة التليفزيونية. كذلك بقي التأثير لعدة شهور بعد توقف الحملة التليفزيونية.

وقد ظل عدد التحصينات مرتفعا خلال عام ١٩٨١، ولم ينخفض الا خلال اجارتي شهر رمضان المبارك وعيد الأضحى في تموز/ يوليو وتشرين الأول / أكتوبر من ذلك العام.

وزاد أيضا عدد زيارات العودة للتحصين. بل لقد جذبت الحملة التليفزيونية من تلقوا التطعيم وكانت زياراتهم السابقة قد تمت قبل ذلك بأكثر من خمسة شهور.

ونظرا لأن جميع وحدات البرنامج الموسع للتحصين تلقت طلبا لم يسبق له مثيل على حد ما التحصين خلال شهور الحملة التليفزيونية، ولأن هذا الطلب قد استمر عدة شهور في أغلب المناطق، بيد وأن التليفزيون يتمتع بثقة كبيرة وأثر فعال، وأنه يمكن استخدامه، مع غيره من أجهزة الاعلام، لضمان المشاركة الشعبية وزيادتها.

صمبب نجاح الحملة التليفزيونية خلال عام ١٩٨٠ بدأ التليفزيون في تشرين الأول / نوفمبر ١٩٨١ برنامجا تثقيفيا آخر فيما يتعلق بالتحصين شمل البلد بأسره.

* * * * *