

الحقائق الرئيسية

- هناك ثلاثة أشكال رئيسية لداء الليشمانيات هي: داء الليشمانيات الحشوي (غالباً ما يعرف باسم كالازار وهو أكثر أشكال المرض خطورة) و داء الليشمانيات الجلدي (وهو الشكل الأكثر شيوعاً) و داء الليشمانيات المخاطي الجلدي.
- ينجم داء الليشمانيات عن طفيليات الليشمانية الأولية التي تسري عن طريق لدغ ذباب الرمل المصاب بالعدوى.
- يصيب المرض أفقر الناس على هذا الكوكب، و يترافق مع سوء التغذية والنزوح السكاني والمساكن الرديئة وضعف النظام المناعي ونقص الموارد.
- يرتبط داء الليشمانيات بالتغيرات البيئية؛ مثل التصحر وبناء السدود وشبكات الري والتحضر.
- يحدث سنوياً ما يقدر بنحو ١٣٧ ٤٩٢ حالة جديدة في إقليم شرق المتوسط (بيانات عام ٢٠١٢).

ينجم داء الليشمانيات عن طفيلي أحادية الخلية، وهو واحد من بين أكثر من ٢٠ نوعاً من أنواع الليشمانية، ويسري إلى الإنسان عن طريق لدغة أنثى ذباب الرمل الفاصد المصابة بالعدوى. وهناك ثلاثة أشكال رئيسية للمرض شائعة في الإقليم هي:

- **داء الليشمانيات الحشوي**، ويعرف أيضاً باسم كالازار، وهو مهمت إذا ترك دون معالجة. ويتميز بنوبات غير منتظمة من الحمى وبفقد الوزن وتضخم الطحال والكبد وفقر الدم. وقد حدث ما يقدر بنحو ٤٩٢٤ حالة جديدة من داء الليشمانيات الحشوي في الإقليم في عام ٢٠١٢. وإن أكثر من ٩٠٪ من الحالات الجديدة تحدث في ستة بلدان وأحدها هو السودان.
- **داء الليشمانيات الجلدي** وهو أكثر أشكال داء الليشمانيات شيوعاً، ويسبب قرحات في الأجزاء المكشوفة من الجسم، تترك ندبات تبقى مدى الحياة وعجزاً خطيراً. إن حوالي ٩٥٪ من حالات داء الليشمانيات الجلدي تحدث في الأمريكتين وحوض البحر الأبيض المتوسط والشرق الأوسط وآسيا الوسطى. وأكثر من ثلثي حالات داء الليشمانيات الجلدي الجديدة تحدث في ستة بلدان، ومنها أفغانستان والجزائر والبرازيل وكولومبيا وجمهورية إيران الإسلامية والجمهورية العربية السورية. وقد قدر عدد الحالات التي وقعت في الإقليم عام ٢٠١٢ بنحو ١٣٢ ٥٦٨ حالة.

سرابة المرض

يسري داء الليشمانيات عن طريق لسعات إناث ذباب الرمل الفاصد المصابة بالعدوى. وتتوقف وبائيات داء الليشمانيات على خصائص الأنواع الطفيلية، والخصائص البيئية المحلية لمواقع السريان، وتعرض التجمعات السكانية البشرية الحالي والسابق للطفيلي، والسلوك البشري.



العدوى المشتركة بالليشمانية وفيروس العوز المناعي البشري

إن الأشخاص المصابين بعدوى مشتركة بالليشمانية وفيروس العوز المناعي البشري لديهم فرصة كبيرة للإصابة السريرية الفعلية بالمرض، وبمعدلات انتكاس ووفيات عالية. والمعالجة المضادة للفيروسات القهقرية تقلل من تطور المرض، وتؤخر الانتكاس، وتزيد من بقاء المرضى المصابين بعدوى مشتركة على قيد الحياة.

عوامل الخطر الرئيسية

الظروف الاجتماعية الاقتصادية

إن الفقر يزيد من مخاطر الإصابة بداء الليشمانيات. فالمساكن الريفية وظروف الإصحاح المنزلي السيئة (مثل: عدم معالجة النفايات، المجاري المكشوفة) قد تزيد من أماكن تكاثر ذبابة الرمل وإيوائها، فضلاً عن إتاحة وصولها إلى البشر. وإن ذباب الرمل يجذب إلى المساكن المزدحمة، لأنها توفر له مصدراً جيداً لوجبات الدم. والسلوك البشري - مثل النوم في الهواء الطلق أو على الأرض - قد يزيد من مخاطر التعرض للإصابة. كما أن استخدام الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات يقلل من هذه المخاطر.

سوء التغذية

إن النظم الغذائية التي تقتصر على البروتين والطاقة وإلى الحديد والفيتمين أو الزنك تزيد من مخاطر تطور العدوى إلى كالأزار.

تنقل السكان

غالباً ما تترافق أوبئة كل من الأشكال الرئيسية لداء الليشمانيات مع الهجرة ومع تنقل الأشخاص غير المحصنين إلى مناطق توجد فيها دورات السريان. ولا يزال التعرض للمخاطر المهنية إضافة إلى التصحر الواسع النطاق يشكلان عاملين هاميين. فعلى سبيل المثال، الناس الذين يستوطنون في مناطق كانت تعد غابات قد ينتقلون إلى قرب مواطن ذباب الرمل، وهذا يمكن أن يؤدي إلى زيادة سريعة في عدد حالات.

التغيرات البيئية

إن التغيرات البيئية التي يمكن أن تؤثر على وقوع داء الليشمانيات تشمل التحضر، وتمدن دورة السريان، واجتياح المزارع والمستوطنات للمناطق الحراجية.

تغير المناخ

الليشمانيات هو داء يتأثر بالمناخ بالتغيرات التي تطرأ على هطول الأمطار ودرجة الحرارة والرطوبة. وإن الاحتباس الحراري وتدهور التربة يؤثران معاً على الخصائص الوبائية لليشمانيات فبعدد من الصور:

- فالتغيرات التي تطرأ على درجات الحرارة والأمطار والرطوبة يمكن أن يكون لها تأثيرات قوية على النواقل وعلى المستودعات المضيئة عن طريق تغيير توزيعها والتأثير على بقاياها وعلى أحجام التجمعات السكانية.
- والتقلبات الصغيرة في درجة الحرارة يمكن أن يكون لها تأثير عميق على دورة نماء مُشَبِّقات الليشمانية في ذباب الرمل، مما يسمح بسريان الطفيلي إلى مناطق لم تكن موطنه بهذا المرض،
- والقحط والمجاعة والفيضانات التي تتجم عن تغير المناخ يمكن أن تؤدي إلى نزوح وهجرة أعداد ضخمة من الأشخاص إلى مناطق ينتشر فيها داء الليشمانيات، وسوء التغذية يمكن أن يقوض مناعتهم.

التشخيص والمعالجة

في داء الليشمانيات الحشوي يتم وضع التشخيص عن طريق الجمع بين العلامات السريرية والاختبارات الطفيلية أو السيرولوجية (اختبارات التشخيص السريع وغيرها). أما في داء الليشمانيات الجلدي والمخاطي الجلدي فإن قيمة الاختبارات السيرولوجية محدودة. وفي داء الليشمانيات الجلدي فإن المظهر السريري مع الاختبارات الطفيلية يؤكدان التشخيص.

إن معالجة داء الليشمانيات تتوقف على عدة عوامل، منها: نمط المرض، وأنواع الطفيليات، والموقع الجغرافي. وإن داء الليشمانيات مرض يمكن معالجته وقابل للشفاء. فجميع المرضى الذين يشخص لديهم داء الليشمانيات الحشوي يحتاجون إلى معالجة فورية وكاملة.

الوقاية والمكافحة

إن الوقاية من داء الليشمانيات ومكافحته تتطلبان مزيجاً من استراتيجيات التدخل، لأن السراية تحدث وفق نظام بيولوجي معقد يشمل على المضيف البشري، والطفيلي، وذباب الرمل الناقل، وعلى المستودع الحيواني في بعض الحالات. وإن الاستراتيجيات الرئيسية تشمل مايلي:

- التشخيص المبكر والتدبير العلاجي الفعال للحالات يقلل من انتشار المرض ويبقي من العجز والوفاة. وهناك - حالياً - أدوية مضادة لليشمانية فعالة للغاية ومأمونة، خصوصاً بالنسبة لداء الليشمانيات الحشوي، وإمكانية الحصول على هذه الأدوية آخذة في التحسن.
- مكافحة الناقل تساعد على الحد من سريان المرض أو وقفه عن طريق مكافحة ذباب الرمل؛ لاسيما في الظروف المنزلية. وطرق مكافحة تشمل رش المبيدات الحشرية، واستخدام الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات، والتدبير البيئي، والحماية الشخصية.

- التردد الفعال للمرض أمر مهم. فاكتشاف الحالات ومعالجتها بشكل مبكر يساعد في الحد من السريان، ويساعد على رصد انتشار المرض وعبئه.
- مكافحة المضيف المستودع أمر معقد، ويجب أن يكيّف مع الوضع المحلي.
- التعبئة الاجتماعية وتدعيم الشراكات - تعبئة المجتمع وتعليمه تدخلات فعالة تتعلق بتغيير السلوك مع وجود استراتيجيات تواصل مصممة محلياً. وإن الشراكة والتعاون مع مختلف الأطراف المعنية ومع البرامج الأخرى المعنية بمكافحة الأمراض المنقولة بناقل أمر بالغ الأهمية على مستويات.

استجابة منظمة الصحة العالمية

إن عمل منظمة الصحة العالمية في مجال مكافحة داء الليشمانيات يشمل على:

- دعم البرامج الوطنية لمكافحة داء الليشمانيات،
- زيادة الوعي والدعوة بشأن العبء العالمي لداء الليشمانيات، وتعزيز المساواة في فرص الحصول على الخدمات الصحية المعنية بالوقاية من المرض وبالتدبير العلاجي للحالات،
- وضع دلائل إرشادية واستراتيجيات ومعايير للسياسات تستند إلى البيئات، من أجل الوقاية من داء الليشمانيات ومكافحته، ومراقبة تنفيذها،
- تقديم الدعم التقني للدول الأعضاء من أجل بناء نظام ترصد فعال مستدام، ومن أجل التأهب للأوبئة والتصدي لها،
- تدعيم التعاون والتنسيق بين الشركاء والأطراف المعنية والهيئات الأخرى،
- رصد الوضع العالمي لداء الليشمانيات والاتجاهات وقياس التقدم المحرز في مكافحة المرض وتمويل ذلك،
- التشجيع على إجراء بحوث في مجال مكافحة الفعالة لداء الليشمانيات، تشمل بحثاً في مجالات إيجاد أدوية مأمونة وفعالة وبأسعار معقولة، ومجالات أدوات التشخيص واللقاحات، وتسهيل نشر نتائج البحوث.

لمزيد من المعلومات:

www.emro.who.int/ar/whd2014/

@WHOEMRO
/WHOEMRO



WHO-EM/MAC/033/A

هي كائنات
نواقل الأمراض صغيرة

تنقل أخطاراً جسيمة



من نواقل
الأمراض
الشائعة

يوم الصحة العالمي ٢٠١٤

لدغة صغيرة...

خطر كبير