

## الحقائق الرئيسية

- الملاريا مرض فتاك تسببه طفيليات تنتقل إلى البشر من خلال لدغات البعوض الحامل لها.
- لقد أودت الملاريا، في عام ٢٠١٢، بحياة نحو ١٨٠٠٠ نسمة في إقليم شرق المتوسط، معظمهم من الأطفال الذين يعيشون في البلدان الأفريقية.
- الملاريا من الأمراض التي يمكن توقيها والشفاء منها.
- تسهم زيادة تدابير الوقاية من الملاريا ومكافحتها، بقدر كبير حالياً، في الحد من عبء هذا المرض في بلدان عديدة.
- يتعرّض المسافرون الذين لا يتمتعون بـ مناعة ضدّ الملاريا والقادمون من المناطق الخالية منها للخطر بشكل كبير عندما يُصابون بالعدوى .

وتشير آخر التقديرات التي أعلن عنها في كانون الثاني/ديسمبر ٢٠١٣ إلى أنّ عدد حالات الملاريا بلغ في إقليم شرق المتوسط ١٣ مليون حالة في عام ٢٠١٢ (نطاق عدم اليقين: ١٠ مليون - ١٨ مليون حالة) وأنّ عدد الوفيات بلغ قرابة ١٨٠٠٠ وفاة (نطاق عدم اليقين: ١١٠٠٠ - ٣١٠٠٠). وقد انخفضت معدلات وفيات الملاريا بمقدار ٤٥٪ على الصعيد العالمي منذ عام ٢٠٠٠.

والملاريا مرض تسببه طفيليات من فصيلة المتصوّرات التي تنتقل بين البشر من خلال لدغات أجناس بعوض الأنوفيلية الحامل لها، التي تُسمى «نواقل الملاريا»، والتي تلدغ الناس في الفترة بين الغسق والفجر بالدرجة الأولى.

وهناك أربعة أنواع من المتصوّرات التي تسبب الملاريا البشرية هي:

- المتصوّرة المنجلية
- المتصوّرة النشيطة
- المتصوّرة الوبالية
- المتصوّرة البيضوية

وتُعد المتصوّرة المنجلية والمتصوّرة النشيطة أكثر الأنواع شيوعاً. غير أنّ المتصوّرة المنجلية هي أشدّ الأنواع فتكاً بالناس.

## سرابة المرض

لا تسري الملاريا إلا عن طريق لدغات البعوض من جنس *الأنوفيلة*. وتعتمد وتيرة السراية على عوامل لها صلة بالطفيلي والناقل والثوي البشري والبيئة.

وهناك نحو ٢٠ جنساً مختلفاً من أجناس *الأنوفيلة* التي تكتسب أهمية على الصعيد المحلي في جميع أنحاء العالم. والجدير بالذكر أن جميع الأجناس الهامة الناقلة للمرض تلدغ أثناء الليل. وتتكاثر تلك الأجناس في المياه ولكل منها مكانه المفضل للتكاثر؛ فالبعض منها يفضل التكاثر، مثلاً، في المياه العذبة الضحلة، مثل البرك وحقول الأرز وآثار الحواضر على الأرض. والملاحظ أن وتيرة سرابة المرض تشتد في الأماكن التي يطول فيها عمر البعوض الناقل نسبياً (مما يمكن الطفيلي من استكمال نموه داخل البعوض) أو إذا فضل البعوض لدغ البشر بدلاً من الحيوانات.

وتعتمد سرابة المرض أيضاً على الظروف المناخية التي قد تؤثر في عدد البعوض وبقائه على قيد الحياة، مثل أنماط تهافل الأمطار ودرجة الحرارة والرطوبة. والملاحظ، في كثير من الأماكن، أن سرابة المرض موسمي وتبلغ ذروتها أثناء موسم الأمطار وبعده مباشرة. ويمكن أن تحدث أوبئة الملاريا عندما تساعد الظروف المناخية والظروف الأخرى، فجأة، على سرابة العدوى في المناطق التي لا يمتلك فيها الناس إلا القليل من المناعة ضد المرض أو أنهم لا يمتلكون مناعة ضده على الإطلاق. كما يمكن أن تحدث تلك الأوبئة عندما ينتقل الناس من ذوي المناعة المنخفضة إلى مناطق تشتد فيها سرابة المرض وذلك للبحث عن العمل أو كلاجئين على سبيل المثال.

وتمثل المناعة لدى البشر أحد العوامل الهامة الأخرى التي تؤثر في سرابة الملاريا، لاسيما لدى البالغين في المناطق التي تشهد سرابة المرض بشكل معتدل أو مكثف. وتتشكل مناعة جزئية من جراء التعرض للمرض طيلة أعوام ومع أنها لا تتيح حماية تامة ضد المرض، فإنها تسهم في الحد من تطور العدوى إلى مرض وخيم.

## أعراض المرض

الملاريا من الأمراض الحموية الحادة. وتظهر أعراضه، لدى الأشخاص الذين ليس لهم مناعة ضده، بعد مضي سبعة أيام أو أكثر (١٠ أيام إلى ١٥ يوماً في غالب الأحيان) من التعرض للدغة البعوض الحامل له. وقد تكون الأعراض الأولى - الحمى والصداق والارتعاد والتقيؤ - خفيفة وقد يصعب عزوها إلى الملاريا. ويمكن أن تتطور *الملاريا المنجلية*، إذا لم تُعالج في غضون ٢٤ ساعة، إلى مرض وخيم يؤدي إلى الوفاة في كثير من الأحيان. ويظهر على الأطفال المصابين بحالات وخيمة واحد أو أكثر من الأعراض التالية: فقر دم وخيم، أو ضائقة تنفسية من جراء الإصابة بحماض استقلابي، أو ملاريا دماغية. وعادة ما يُشاهد لدى البالغين أيضاً إصابات في أعضاء متعددة من أجسامهم. وقد تظهر لدى بعض الأشخاص، في المناطق التي تتوطنها الملاريا، مناعة جزئية ضد المرض مما يفسر حدوث حالات عديمة الأعراض.

وقد تحدث، لدى المصابين بالملاريا النشيطة والملاريا البيضوية على حد سواء، انتكاسات سريرية بعد مرور أسابيع أو أشهر على التعرض للعدوى الأولى، حتى إذا كان المريض قد غادر المنطقة التي يسري فيها المرض. وتحدث تلك النوبات الجديدة جرّاء طفيليات «هاجعة» في الكبد (لا توجد في *الملاريا المنجلية* و *الملاريا الوبالية*). ولا بدّ من توفير علاج خاص - يستهدف تلك المراحل الكبدية - لضمان الشفاء التام.

## ما هي الفئات المعرضة للخطر؟

يواجه نصف سكان العالم تقريباً مخاطر الإصابة بالملاريا. وتحدث معظم الحالات والوفيات في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وبدرجة أقل، تصاب منطقة الشرق الأوسط. وقد شهد ٧ بلدان من إقليم شرق المتوسط استمرار سراية الملاريا في عام ٢٠١٣، وكان هناك سراية بؤرية في بلدين اثنين منها. والفئات المعرضة للخطر بوجه خاص هي:

- **صغار الأطفال** الذين يعيشون في مناطق يسري فيها المرض بوتيرة مستقرة والذين لم تتشكل لديهم بعد مناعة تحميهم ضدّ أشدّ أشكال المرض وخامة.
- **الحوامل اللاتي لا يملكن المناعة اللازمة.** إذ تتسبب الملاريا في حدوث الإجهاض التلقائي بمعدلات مرتفعة ويمكنها أن تتسبب في وفاة الأم؛
- **الحوامل اللاتي لا يملكن قدرًا كافيًا من المناعة** في المناطق التي يسري فيها المرض بشدّة. ويمكن أن تؤدي الملاريا إلى الإجهاض التلقائي ونقص وزن الوليد عند الميلاد، لاسيما أثناء الحمل الأول والحمل الثاني.
- **الحوامل المصابات بفيروس الأيدز** ممن لا يملكن قدرًا كافيًا من المناعة في المناطق التي تسري فيها الملاريا بوتيرة مستقرة معرضات، بشدّة، لمخاطر الإصابة بالمرض أثناء الحمل أيًا كان ترتيبه. كما تواجه النساء المصابات بعدوى الملاريا في المشيمة، أكثر من غيرهن، مخاطر نقل عدوى فيروس الأيدز إلى ولدانهن.
- **المصابون بالأيدز والعدوى بفيروسه.**
- **المسافرون والدوليون القادمون من المناطق التي لا تتوطنها الملاريا** نظراً لعدم امتلاكهم المناعة اللازمة.
- **المهاجرون القادمون من مناطق تتوطنها الملاريا** وأطفالهم ممن يعيشون في مناطق لا يتوطنها المرض ويعودون إلى بلدانهم الأصلية لزيارة أصدقائهم وأقاربهم معرضون بصورة مماثلة لمخاطر المرض نظراً لامتلاكهم مناعة قليلة أو عدم امتلاكهم أية مناعة على الإطلاق.

## التشخيص والعلاج

تسهم خدمات التشخيص والعلاج في المراحل المبكرة في التخفيف من حدّة المرض وتوقي الوفيات الناجمة عنه. كما تسهم في الحدّ من سريانه.

وتمثّل المعالجة التوليفية القائمة على الأرتيميسينين أفضل علاج من بين العلاجات المتوافرة لمكافحة الملاريا، ولاسيما/الملاريا المنجلية.

وتوصي منظمة الصحة العالمية بضرورة الحرص، قبل إعطاء العلاج، على تأكيد جميع حالات الملاريا المشتبه فيها من خلال التشخيص الذي يؤكّد وجود الطفيلي (إمّا عن طريق المجهر أو اختبار التشخيص السريع). ويمكن إتاحة نتائج ذلك الفحص التوكيدي في غضون ١٥ دقيقة أو أقلّ من ذلك. ولا ينبغي إعطاء العلاج استناداً إلى الأعراض فقط إلاّ عندما يتعدّد إجراء التشخيص الذي يؤكّد وجود الطفيلي.

## الوقاية

تمثل مكافحة النواقل الأسلوب الرئيسي للحد من سراية الملاريا على الصعيد المجتمعي الوحيد الكفيل بخفض سراية المرض من مستويات عالية للغاية إلى مستويات قريبة من الصفر. أما بالنسبة للأفراد، فإن الحماية الشخصية من لدغات البعوض تمثل خط الدفاع الأول للوقاية من المرض. وهناك تدخلان رئيسيان لمكافحة النواقل يضمنان فعالية في طائفة متنوعة من الظروف، وهما:

## الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات

تعد الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات المديدة المفعول الشكل المفضل من أشكال الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات التي يتم توزيعها في إطار برامج الصحة العمومية ذات الصلة. وتوصي منظمة الصحة العالمية بضمان تغطية شاملة لجميع الأشخاص المعرضين للخطر، وفي معظم الأماكن. وأكثر الأساليب مردودية لتحقيق ذلك هو توفير الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات المديدة المفعول حتى يتمكن كل شخص من النوم، كل ليلة، تحت واحدة منها.

## الرش (الذي تبقى آثاره) بمبيدات الحشرات ذات الأثر الباقي داخل المباني

يُعد الرش (الذي تبقى آثاره) بمبيدات الحشرات ذات الأثر الباقي داخل المباني هو الأسلوب الأقوى للحد بسرعة من سراية الملاريا. وتتحقق كامل إمكانات هذا الأسلوب عندما يتم رش ما لا يقل عن ٨٠٪ من المنازل في المناطق المستهدفة. ويضمن هذا الرش فعالية طيلة فترة تتراوح بين ٢ أشهر و٦ أشهر، حسب المبيد المستخدم ونوع السطوح التي يتم رش المبيد عليها. ويمكن، في بعض الحالات، أن تضمن مادة الدي دي تي فعالية طويلة لفترة تتراوح بين ٩ أشهر و١٢ شهراً. ويجري استحداث مبيدات أطول مفعولاً لاستعمالها في الرش بالمبيدات ذات الأثر الباقي في الأماكن الداخلية. كما يتواصل العمل فعلى الوقت الحالي في تطوير برامج جديدة من هذا الرش داخل المنازل.

## مقاومة مبيدات الحشرات

إن كثيراً من النجاح الذي تحقق حتى الآن في مكافحة الملاريا تم بفضل مكافحة النواقل. وتعتمد مكافحة النواقل، بشدة، على استعمال مركبات البيريثرويد (التي تُستخدم كمبيدات للحشرات) التي تُعد الصنف الوحيد من مبيدات الحشرات المُستعملة حالياً في الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات أو الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات المديدة المفعول. وتم الكشف، في بعض المناطق، عن مقاومة حيال جميع أصناف مبيدات الحشرات الأربعة المُستخدمة في مجال الصحة العمومية. ولحسن الحظ لم تُؤد تلك المقاومة إلى انخفاض في الفعالية، ولا تزال الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات المديدة المفعول وتقنية الرش الثمالي في الأماكن الداخلية من الوسائل العالية الفعالية في كل الأماكن تقريباً.

وقد لوحظت المقاومة حيال مركبات البيروثرويد في إقليم شرق المتوسط ضمن أفغانستان وجمهورية إيران الإسلامية وسلطنة عُمان، كما تم اكتشاف المقاومة حيال الدي دي تي في أفغانستان وجمهورية إيران الإسلامية واليمن، وتم الإبلاغ عن المقاومة حيال مركبات النفسات العضوية في جمهورية إيران الإسلامية، وعن المقاومة حيال الكاربامات في أفغانستان. ويحتل ابتكار مبيدات الحشرات الجديدة أولوية عالية، وهناك العديد من المنتجات الواعدة قيد التطوير. ومن الأولويات التي تكتسب أهمية خاصة ابتكار مبيدات جديدة لاستعمالها في الناموسيات.

وينبغي أن يكون الكشف عن ظاهرة مقاومة مبيدات الحشرات من العناصر الأساسية لجميع الجهود التي تُبذل على الصعيد الوطني من أجل مكافحة النواقل وذلك لضمان استخدام أكثر أساليب مكافحة فعالية. ويمثل اختيار المبيد المناسب للرش ذي الأثر الباقي في الأماكن الداخلية قراراً ينبغي، دوماً، اتخاذه بمراعاة البيانات المحلية والبيانات الحديثة بشأن حساسية النواقل المستهدفة.

ولضمان استجابة عالمية منسقة ومناسبة التوقيت لخطر مقاومة مبيدات الحشرات تواصل منظمة الصحة العالمية العمل مع طائفة واسعة من الأطراف المعنية من أجل إعداد الخطة العالمية لتدبير مقاومة مبيدات الحشرات في نواقل الملاريا، وهي الخطة التي صدرت في أيار/مايو ٢٠١٢. وتتضمن هذه الخطة إستراتيجية تستند على أربعة أعمدة وتطلب من المجتمع الدولي المعني بالملاريا بما يلي:

- وضع وتنفيذ الخطط وإستراتيجيات إدارة المقاومة للأدوية المبيدة للحشرات في البلدان الموطونة بالملاريا
- ضمان الرصد الملائم في الوقت المناسب للحشرات ولقاومتها لمبيدات الحشرات، وإدارة ذلك في المناطق المتضررة.
- ابتكار أدوات جديدة وإبداعية لمكافحة نواقل المرض.
- ملء الثغرات في المعارف حول آليات المقاومة لمبيدات الحشرات وحول أثر الأساليب المتبعة في الوقت الراهن لإدارة المقاومة لمبيدات الحشرات،
- ضمان توافر الآليات التي تتيح التمكين (الحملات الإعلامية والموارد البشرية والمالية).

## الترصد

يعتبر اقتفاء التقدم المحرز من التحديات الرئيسية في مكافحة الملاريا. إذ أن نظم ترصد الملاريا في إقليم شرق المتوسط لا تكشف إلا أقل من ١٠٪ من العدد التقديري للحالات في الإقليم. وتمس الحاجة إلى نظم أكثر قوة في الترصد للملاريا حتى تصبح الاستجابة الأكثر قوة ممكنة في الوقت المناسب في المناطق الموطونة بالملاريا، وحتى يتم اقتفاء التقدم المحرز، وحتى تخضع الحكومات والمجتمع العالمي بأسره للمساءلة. وفي نيسان/أبريل من عام ٢٠١٢، نشرت المديرية العامة لمنظمة الصحة العالمية كتيبات جديدة حول الترصد العالمي لمكافحة الملاريا والتخلص منها، وحثت البلدان الموطونة على تقوية نظم الترصد فيها للملاريا، وقد تضمن ذلك مطالبة أوسع نطاقاً للارتقاء بالاختبارات التشخيصية، وبالمعالجة، وبالترصد للملاريا، وهو ما يعرف بالمبادرة الثلاثية المكونات لمنظمة الصحة العالمية: اختبار، وعالج، وتابع.

## التخلص من المرض

يُعرّف التخلص من الملاريا بأنه وقف سراية الملاريا المنقولة بالبعوض في منطقة جغرافية محدّدة، أي عدم تسجيل أية حالة من حالات المرض (معدل الحدوث يساوي الصفر) على الصعيد المحلي. أمّا استئصال الملاريا فيُعرّف بأنه خفض معدلات وقوع عدوى الملاريا الناجمة عن عامل معيّن إلى مستوى الصفر في جميع أنحاء العالم؛ وذلك ينطبق على نوع معيّن من أنواع الطفيليات المسبّبة للملاريا.

استناداً إلى التقارير التي أبلغت بها منظمة الصحة العالمية عام ٢٠١٢، فإن ٥٢ بلداً، ومنها من إقليم شرق المتوسط أفغانستان وجمهورية إيران الإسلامية والمملكة العربية السعودية قد حققت تقدماً ملحوظاً في تخفيض معدلات حدوث حالات الملاريا بمقدار ٧٥٪، وذلك ما يتواءم مع الأهداف التي حددتها جمعية الصحة العالمية لعام ٢٠١٥. وإن انتهاج الاستراتيجيات التي توصي بها منظمة الصحة العالمية، واستعمال الأدوات المتاحة حالياً، والالتزامات الوطنية القوية وتسيق الجهود مع الشركاء يؤدي إلى التمكن في عدد متزايد من البلدان - لاسيما البلدان التي تشهد انخفاضاً وتقلباً في معدلات سراية الملاريا - من إحراز تقدم نحو التخلص من هذا المرض.

وفي الأعوام الأخيرة حصل بلدان اثنان في الإقليم على شهادة من المديرية العامة لمنظمة الصحة العالمية بأنها تخلّصت من الملاريا، وهذان البلدان هما الإمارات العربية المتحدة (٢٠٠٧) والمغرب (٢٠١٠).

## اللقاحات المضادة للملاريا

لا توجد، حالياً، أية لقاحات مرخّصة لمكافحة الملاريا أو أيّ طفيلي آخر يصيب البشر. ومن اللقاحات الأكثر تقدماً من حيث مراحل الابتكار لقاح تجريبي ضدّ المتصورة المنجلية يدعى RTS,S/AS01. ويجري تقييم ذلك اللقاح في ظلّ تجربة سريرية واسعة تتم في سبعة بلدان في أفريقيا. وستصدر نتائج تلك التجربة في ثلاث مراحل. وسيتم إصدار المنظمة لتوصية باستخدام ذلك اللقاح على النتائج النهائية التي ستخلص إليها التجربة المذكورة. ومن المتوقع صدور النتائج النهائية في عام ٢٠١٤، كما يُتوقع، في عام ٢٠١٥، صدور توصية بإضافة ذلك اللقاح أو عدم إضافته إلى الوسائل المتاحة حالياً لمكافحة الملاريا.

هي كائنات  
نواقل الأمراض صغيرة

تنقل أخطاراً جسيمة



من نواقل  
الأمراض  
الشائعة

يوم الصحة العالمي ٢٠١٤

لدغة صغيرة...

خطر كبير

## استجابة منظمة الصحة العالمية

يُعدُّ برنامج المنظمة العالمي لمكافحة الملايا برسم مسار مكافحة الملايا والتخلُّص منها عن طريق ما يلي:

إعداد المعايير والسياسات والاستراتيجيات التقنية والدلائل الإرشادية المسندة بالبيانات، ونشرها على نطاق واسع وتعزيز العمل بها،

المحافظة على درجات تقييم مستقلة بشأن التقدم المحرز عالمياً؛

إعداد الأساليب المعنية ببناء القدرات وتعزيز النظم والترصد؛

تحديد الأخطار التي تهدد مكافحة الملايا والتخلُّص منها، فضلاً عن مجالات العمل الجديدة.

ويؤدي البرنامج العالمي لمكافحة الملايا دور أمين اللجنة الاستشارية في مجال السياسات الخاصة بالملايا، وهي مجموعة

تضم ١٥ خبيراً من خبراء الملايا على الصعيد العالمي تم تعيينهم عقب عملية ترشيح مفتوحة. وتقدم هذه اللجنة، التي

تجتمع مرتين في السنة، مشورة مستقلة إلى المنظمة فيما يتعلق بإعداد التوصيات لمكافحة الملايا والتخلُّص منها. وتشمل ولاية

اللجنة، المتمثلة في إسداء مشورة استراتيجية وتقديم إسهامات تقنية، جميع جوانب مكافحة الملايا والتخلُّص منها، وذلك في

إطار عملية ترمي إلى وضع السياسات وتتسم بالشفافية والمصدقية والقدرة على الاستجابة للاحتياجات.

والمنظمة من الهيئات التي شاركت أيضاً في تأسيس شراكة دحر الملايا، وتتولى الآن استضافة تلك الشراكة، التي تمثل الإطار

العالمي لتنفيذ الإجراءات المنسقة الرامية إلى مكافحة الملايا. وتسعى الشراكة إلى حشد ما يلزم من موارد للاضطلاع بالعمل

وإلى بلوغ توافق الشركاء في الآراء. وتضم الشراكة أكثر من ٥٠٠ شريك، بما في ذلك البلدان التي تتوطنها الملايا، وشركاء

التمية، والقطاع الخاص، والمنظمات غير الحكومية والمنظمات المجتمعية، والمؤسسات، والمؤسسات البحثية والأكاديمية.

لمزيد من المعلومات:

[www.emro.who.int/ar/whd2014/](http://www.emro.who.int/ar/whd2014/)

@WHOEMRO



/WHOEMRO



WHO-EM/MAC/035/A

هي كائنات  
نواقل الأمراض صغيرة

تنقل أخطاراً جسيمة



من نواقل  
الأمراض  
الشائعة

يوم الصحة العالمي ٢٠١٤

لدغة صغيرة...

خطر كبير