

تقرير Report

داء البرداء في مدينة بنغازي بالجمهورية العربية الليبية*

عبد الناصر البوني¹ ومحمد أبو شعالة² وفائزة محمود³ وقطب ولي الدين⁴

موجز

يُعتبر داء البرداء من الأمراض المتوطنة في العديد من البلدان الأفريقية، وقد كان متوطناً أيضاً في الجماهيرية حتى القضاء عليه في سنة 1973. فمع بداية دخول العمالة القادمة إلى الجماهيرية بأعداد كبيرة، وبالذات من الدول الأفريقية والآسيوية التي يتواجد بها داء البرداء؛ سجلت أول حالة وافدة من الهند؛ تلتها ثلاث حالات من الهند أيضاً وواحدة من تشاد وذلك في سنة 1984. وتزايد عدد الحالات حتى وصل إلى 69 بنهاية سنة 1991. وتم تسجيل أول حالة بين المواطنين الليبيين، مما حداً بجهات الاختصاص إلى أخذ الحيطة والحذر تجاه عودة داء البرداء.

المقدمة

تقع مدينة بنغازي على الشريط الساحلي في شمال شرق الجماهيرية الليبية، وتتميز بوجود بحيرة 23 يوليو التي تتصل بالبحر عن طريق قناة تربطها بالميناء البحري. كما توجد بها بحيرة عين الزبانة التي تبعد عن بحيرة 23 يوليو بحوالي 10 كم في اتجاه الشرق. ويصل عدد سكانها إلى حوالي المليون نسمة. وهي ترتبط بالعديد من المدن عبر شبكة من الطرق المعبدة والتي أهمها مدينة سرت على بعد 600 كم وطرابلس على بعد 1050 كم باتجاه الغرب. أما من ناحية الشمال الشرقي فتربط بمدينة المرج التي تبعد بحوالي 120 كم.

إن داء البرداء من أكثر الأمراض شيوعاً في المناطق الحارة والاستوائية ويؤدي إلى نسبة وفيات عالية بين المصابين كل عام. ومما يذكر أن أول تسجيل لهذا المرض بين المواطنين الليبيين كان على يد الإيطاليين أثناء الاحتلال الإيطالي لليبيا [7]. وبعد التخلص النهائي من هذا المرض في ليبيا سنة 1973 بفضل الجهود المبذولة من وزارة الصحة في ذلك الوقت بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية لم تسجل أي إصابة بهذا المرض بين المواطنين حتى سنة 1991.

ونظراً للتطور العمراني بالجماهيرية فإن أعداداً كبيرة من العمال وفدت من دول أفريقيا وآسيا وبالذات من الدول العربية التي صدر قانون بشأنها يتيح للإخوة العرب الإقامة والعمل وحق التملك داخل الجماهيرية. وهكذا فإن آلاف العمال فندوا للعمل في شتى المجالات بمختلف مناطق الجماهيرية. ونظراً لأن الوحدات الصحية بمختلف مناطق الحدود لم تكن تستطيع إجراء الفحوصات الطبية لكل الوافدين، لاسيما وأن أغلبهم جاءوا من مناطق يتوطن بها داء البرداء كالسودان ومصر والنيجر ونيجيريا والصومال وتشاد وغيرها، ناهيك عن القادمين من دول آسيوية كإندونيسيا وباكستان وبنغلاديش وغيرها من الدول، فإن كثيرين من هؤلاء الوافدين كانوا يحملون المرض عند دخولهم أراضي الجماهيرية، ولم يتم علاجهم قبل أن يستقروا في مدينة بنغازي، الأمر الذي يُعتقد أنه أدى إلى نقل المرض إلى الأهالي المواطنين.

1 قسم علم الجراثيم والطفيليات. 2 قسم الأمراض المعدية، كلية الطب بجامعة العرب الطبية.

3 المختبر الطبي، مستشفى الأطفال. 4 قسم الرعاية الصحية الأولية، أمانة الصحة.

بنغازي، الجماهيرية العربية الليبية.

*Malaria in Benghazi City, Libyan Arab Jamahiriya.

A. El Boni (2) M. Abou Shaala (3) T. Mahmoud and (4) K. Waley-Eldin.

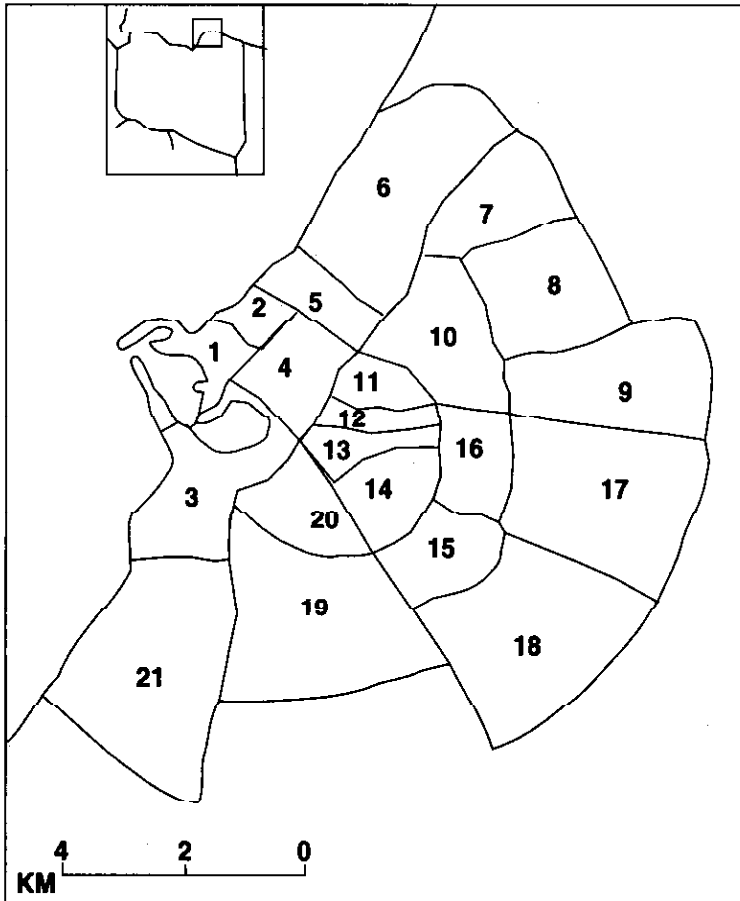
Received: 24/11/98; accepted: 29/09/99.

أدوات وطرق الدراسة

تنفيذاً للقانون الذي يُلزم كل قادم للعمل بضرورة إجراء كشف صحي قبل استلامه العمل وعند عودته من الإجازة خارج الجماهيرية، فإنه يتم أخذ عينة دم لفحصها من أجل التأكد من وجود أو عدم وجود عدة أمراض من بينها داء البرداء. ومن هذه العينة تحضّر لطاخات على عدة شرائح، وتجفف ثم تثبت بالكحول وتلوّن بصغة جمزا، وبعد ذلك تفحص مجهرياً للبحث عن وجود الطفيل. وبعد التأكد من الإصابة يتم تحويل المريض إلى المستشفى لاستبقائه حتى استكمال معالجته حسب نوع الطفيل المسبب للمرض.

أما بخصوص المواطنين، فقد تم القيام بزيارة أسرهم وأخذ عينة دم من كل فرد للتأكد من عدم إصابتهم بالمرض. كما أجريت دراسة ميدانية حول تواجد البعوض، وذلك بتجميع أعداد منها من المناطق التالية: الصابري الغربي والصابري الشرقي والسلماني الشرقي وشهداء السلماني والأندلس سعياً إلى التعرف على أنواعها (الرسم 1).

الرسم 1 حدود وأسماء أحياء مدينة بنغازي. وبين الرسم المصغر موقع بنغازي ضمن الجماهيرية.



1. البيان
2. برنيق
3. شهداء الجزيرة
4. سيدي حسين
5. الصابري الغربي
6. الصابري الشرقي
7. السلام
8. المختار
9. علي بن أبي طالب
10. السلماني الشرقي
11. شهداء السلماني
12. داود البحري
13. داود القبلي
14. خالد بن الوليد
15. الحدائق
16. الثاني من مارس
17. الأنصار
18. بنغازي الجديدة
19. الزيتون
20. الأندلس
21. قار يونس

النتائج

من خلال دراسة استعادية أجريت من واقع الملفات الموجودة بقسم الرعاية الصحية الأولية، اتضح أن العدد الإجمالي للحالات الوافدة كان 69 حالة في الفترة من سنة 1984 حتى 1997 المجدول (1). وكان أغلبها من السودان (36 حالة أو 52.2%)، يليه تشاد والهند حيث وجدت ثماني حالات (11.6%) لكل منهما المجدول (2).

الجدول 2: عدد الحالات الوافدة تبعاً للبلد التي قدموا منها		الجدول 1: حالات البرداء المسجلة سنوياً من العمالة الوافدة في الفترة من 1984 حتى 1997	
عدد الحالات	البلدان	عدد الحالات	السنوات
5	مصر	5	84
36	السودان	6	85
5	إرتريا	12	86
8	تشاد	7	87
8	الهند	12	88
6	بنغلاديش	5	89
1	نيوزيلاندا	3	90
69	المجموع	2	91
		1	92
		1	93
		5	94
		5	95
		2	96
		3	97
		69	المجموع

أما بخصوص عدد حالات البرداء بين المواطنين الليبيين فقد تم تسجيل 14 حالة خلال الفترة من سنة 1991 حتى 1997. ويوضح الجدول (3) توزيع هذه الحالات حسب مكان الإقامة والجنس والعمر وكذلك نوع طفيل البرداء، حيث يتضح أن المتصورة المنجلية *P. falciparum* هي السائدة. وقد سجلت حالة واحدة للإصابة بالمتصورة المنجلية والمتصورة النشيطة *P. vivax* معاً. أما باقي الإصابات فكانت بنوع واحد فقط. ويبين الجدول (3) الأماكن التي زارها هؤلاء المرضى قبل إصابتهم، ومن تم نقل دم لهم. وثبت أن معظم المرضى قد زاروا بلداناً يتوطن بها هذا المرض، وهناك حالة واحدة فقط تم نقل دم لها قبل حدوث الإصابة. أما الحالات الأربع الباقية فيرجح أنها حدثت داخل مدينة بنغازي.

وتوضح نتائج الدراسة المبدئية لأنواع البعوض الموجودة في مدينة بنغازي أن نوع البعوضيات (كيولكس) هو النوع الوحيد الذي يتواجد بالمناطق التي تمت دراستها.

الجدول 3: توزيع حالات الإصابة بين الليبيين حسب الجنس والعمر ومكان الإقامة ونوع الطفيلي والأماكن التي سافر إليها المرضى قبل الإصابة

رقم الحالة	السنة	مكان الإقامة	الجنس	العمر	نوع الطفيل	الأماكن التي سافر إليها قبل الإصابة	
1	1991	بنغازي	أنثى	11 سنة	التصورة المنجلية <i>P. falciparum</i>	السودان	
2	1991	بنغازي	ذكر	13 سنة		السودان	
3	1991	بنغازي	ذكر	54 سنة		تشاد	
4	1993	بنغازي	ذكر	1 سنة		تشاد	
5	1994	بنغازي	ذكر	37 سنة		السودان	
6	1994	إجدابيا	ذكر	35 سنة		النيجر	
7	1994	بنغازي	ذكر	49 سنة		السودان	
8	1994	إجدابيا	ذكر	28 سنة		تشاد	
9	1995	بنغازي	أنثى	31 سنة		-	
10	1995	بنغازي	أنثى	14 سنة		التصورة المنجلية + التصورة النشيطة	-
11	1995	بنغازي	ذكر	6 سنوات		التصورة النشيطة <i>P. vivax</i>	-
12	1996	بنغازي	ذكر	43 سنة		التصورة المنجلية	السودان
13	1996	إجدابيا	ذكر	24 سنة		التصورة النشيطة	-
14	1997	بنغازي	ذكر	32 سنة		التصورة المنجلية	-

ملاحظات: 1. المريض رقم 11 هو الوحيد الذي نقل إليه دم قبل إصابته بالمرض.

2. يوجد ثلاثة مرضى من إجدابيا وهي تبعد عن بنغازي بحوالي 180 كيلومتراً في اتجاه الجنوب الغربي، وتقع على طريق القادمين من البلدان الأفريقية.

المناقشة

كان أول تسجيل للإصابة بالبرداء بين المواطنين الليبيين إبان الاحتلال الإيطالي [3،2]. وفي سنة 1956 بدأ تنفيذ برنامج لمكافحة الملاريا في ليبيا. وأعلنت وزارة الصحة سنة 1973 بجناح الحملة التي استمرت قرابة 18 سنة، وأعلن أن ليبيا تعتبر من المناطق الخالية من داء البرداء في العالم. وفي سنة 1986 سُجِلت أول حالة ملاريا وافدة في مدينة بنغازي وذلك بعد فتح الحدود أمام الوافدين للإقامة وللعمل بالجمهورية.

وتوضح النتائج أن 64.3% كانت وافدة من بلدان يتوطن بها المرض. أما عدد الحالات بين المواطنين الذين لم يغادروا أماكن سكنهم فلم يتجاوز 5 (35.7%) من العدد الإجمالي البالغ 14 حالة. وهناك حالة واحدة من الخمس حالات التي أصيبت داخل الجمهورية كانت لطفل عمره لم يتجاوز الستة أشهر تم

نقل دم له أثناء تواجده بالمستشفى وبعد خروجه بفترة أعيد للمستشفى حيث وجد أنه مصاب بداء البرداء. وبالرجوع إلى السجلات تبين أن الدم الذي نقل له كان من مترع سوداني.

أما بخصوص الحالات الأربع الأخرى فإنه لم يتم نقل دم لها ولم تغادر الجماهيرية، مما يشير تساؤلاً عن كيفية حدوث الإصابة لاسيما وأن النتائج المبدئية للدراسة الميدانية التي أجريت على البعوض في مدينة بنغازي أثبتت عدم تواجد نوع الأنوفيل بها. الأمر الذي يدفعنا للاعتقاد بأن الإصابة كانت عن طريق بعوض الأنوفيل المصاحب للقادمين من المناطق الموبوءة بواسطة عربات نقل صحراوية.

ولقد بينت الدراسة التي أجريت على عينات الدم المأخوذة من أقارب المصابين خلوهم من المرض. وختاماً، تجدر الإشارة إلى أن هذه الدراسة تتعلق بمدينة بنغازي فقط، أما باقي مناطق الجماهيرية فسوف يتم تناولها في بحث آخر.

References

1. Gebreel A. Malaria in Libya: Introduction and historical review. *Garyounis medical Journal*, 1982, 5 (2):70-71.
2. Salvatore. Malaria at Derna. *Malaria*, 1913, 4: 144.
3. Seguin T. Della cura della malaria, malaria essenzialments guaribile (Summary and comment by Onorato). *Archivio Italiano di Scienze Mediche Coloniali, Tripoli*, 1926, 7(4,5):92.