دار المعارف
للبحوث والإحصاء
Dar Al Maaref for Researchs and Statistics

HUCOM

# تجدُّد وباء الملاريا بمحافظة المهرة باليمن : مخاطر تهدِّد فرص الاستئصال محلياً وإقليمياً

( تقرير علمي )

إعداد :

اللجنة العلمية المشتركة بدار المعارف للبحوث و الإحصاء

و كلية الطب و العلوم الصحية بجامعة حضرموت

يناير ٢٠١٧م

جميع حقوق الطبع والنشر لعام ٢٠١٧م محفوظة
لمؤسسة دار المعارف للبحوث والإحصاء

# تجدُّد وباء الملاريا بمحافظة المهرة باليمن:

## مخاطر تهدّد فرص الاستئصال محلياً وإقليمياً

تقرير علمي من إعداد:

اللجنة العلمية المشتركة بدار المعارف للبحوث و الإحصاء

و كلية الطب و العلوم الصحية بجامعة حضرموت

يناير ٢٠١٧م

# شكر و تقدير

في البدء نتقدم بالشكر الجزيل لكل من ساهم في تخطيط و تنسيق الجهود لتنفيذ النزول الميداني للجنة العلمية المشتركة أو ساهم بتوفير المعلومات أو شارك على الواقع العملي و كل من أفاد بالمعلومة و الرأي و توفير الإمكانيات اللازمة و الذي توج بإخراج هذا التقرير العلمي إلى حيز الوجود و نخص بالذكر مجلس إدارة دار المعارف للبحوث و الإحصاء لتمويل و متابعة هذا الجهد العلمي المستقل و الشكر الجزيل إلى عمادة كلية الطب التي لم تبخل بتسخير كوادرها العلمية و إمكانياتها لتنفيذ هذه المهمة إيماناً برسالتها العلمية وهي مشاركة أساتذتها و طلابها في خدمة المجتمع. كما نشكر و نقدر التعاون و التنسيق بمحافظة المهرة من قبل السلطة المحلية و مكتب الصحة بالمحافظة و منظمات المجتمع المدني الذين ساهموا بفعالية مما سهل مهمة اللجنة في إتمام مهمتها، والشكر الجزيل لمدير برنامج مكافحة الملاريا بمحور حضرموت شبوة و المهرة لتقديم الدعم الفني للجنة كما نشكر كل العاملين الصحيين و المواطنين اللذين لم يبخلوا بالمعلومة المفيدة أو سهلوا على اللجنة أثناء النزول المجتمعي بين الأحياء و داخل البيوت فلهم منا كل الشكر و التقدير.

**أ.د. عبدالله سالم بن غوث**

**رئيس اللجنة العلمية المشتركة**

**في ١٨ يناير ٢٠١٧م**

# المحتويات


| م | الموضوع | رقم الصفحة |
|---|---|---|
| ١ | مقدمه | ٤ |
| ٢ | المؤشرات الأولية لوضع الملاريا في المهرة | ٥ |
| ٣ | مبررات تشكيل اللجنة العلمية المشتركة / أهدافها و خطة عملها | ٥ |
| ٤ | أهداف و منهجية الدراسة | ٦ |
| ٥ | المهام الميدانية للجنة العلمية المشتركة | ٧ |
| ٦ | الوصف الجغرافي و السكاني لمحافظة المهرة | ٧ |
| ٧ | التسلسل التاريخي لوبائية الملاريا بمحافظة المهرة | ٩ |
| ٨ | وبائية ومكافحة الملاريا بإقليم حضرموت (حضرموت/ شبوة و المهرة) | ١٣ |
| ٩ | الوضع الحالي للملاريا بمحافظة المهرة | ١٦ |
| ١٠ | التقصي الوبائي للملاريا بمديرية الغيضة | ١٨ |
| ١١ | اكتشاف الحالات و التشخيص و العلاج | ١٩ |
| ١٢ | التحري الحشري و البيئي | ٢٢ |
| ١٣ | مكافحة الناقل | ٢٣ |
| ١٤ | الترصد الوبائي | ٢٤ |
| ١٥ | القدرات المؤسسية | ٢٤ |
| ١٦ | الالتزام الحكومي | ٢٥ |
| ١٧ | التنسيق القطاعي و الشراكة المجتمعية | ٢٦ |
| ١٨ | الوعي المجتمعي | ٢٦ |
| ١٩ | التحليل الرباعي لوضع الملاريا بالمهرة | ٢٧ |
| ٢٠ | الاستنتاجات | ٢٨ |
| ٢١ | التوصيات | ٢٩ |
| ٢٢ | المراجع | ٣٠ |

# مقدمة

تعتبر الملاريا من الأمراض المتوطنة في اليمن، و تنتشر في أغلب محافظات البلاد بنسب متفاوتة و قد أنجز البرنامج الوطني لمكافحة الملاريا الكثير من التدخلات التي ساهمت في تخفيض معدل انتشار المرض إلى معدلات منخفضه مما تؤهل بعض المحافظات للدخول في مرحلة ما قبل الاستئصال[1] مثل محافظات إقليم حضرموت و منها محافظة المهرة. إلّا أن الظروف السياسية و الطبيعية التي حدثت منذ عام ٢٠١٥م وحتى الآن أثرت بصورة مباشرة على قدرة النظام الصحي و برنامج الملاريا خصوصاً على الحفاظ على المعدلات المنخفضة وصولا إلى الاستئصال من خلال توقف الأنشطة الخاصة بمكافحة الناقل و ضعف الترصد الوبائي و عدم الاستعداد الكامل لمرحلة استئصال الملاريا الأمر الذي أعاد وبائية مرض الملاريا إلى الظهور بشكل مرتفع. يظهر ذلك جليا من خلال تزايد غير مسبوق لحالات الملاريا وتمددها في مناطق كانت حتى قبل عام ٢٠٠٩م[2] تعتبر مناطق ذات خطر متدني و مع ظهور الملاريا المنجلية (الأخطر بين أنواع الملاريا) في مناطق مثل المهرة تعتبر نمطيا ضمن النمط الشرقي للملاريا. هذه الظروف السابقة مع تزايد عدد الوافدين إلى المهرة من محافظات موبوءة بالملاريا و كذلك تزايد عدد النازحين و اللاجئين مع ازدياد حركة المسافرين عبر منافذ المحافظة البرية و البحرية كل ذلك ساهم في ظهور أوبئة متكررة للملاريا في محافظة المهرة مما يستوجب تقصي علمي للوضع الوبائي وتقديم توصيات لحلول جذرية خصوصاً وان محافظة المهرة محافظة حدودية لسلطنة عمان وهي البلد الخالي من الملاريا[1] و يشكل مع منافذ المهرة طريقا للمسافرين إلى دولة الإمارات العربية المتحدة التي اعتبرت خاليه من الملاريا منذ عام ٢٠٠٧م[3&4] بشهادة منظمة الصحة العالمية. ولذلك فان النظر بعين الاعتبار للوضع الوبائي للملاريا في محافظة المهرة و الأوبئة المستجدة فيها و التعاطي العلمي و العملي لاحتوائها ثم القضاء عليها له فوائد محلية و إقليمية و دولية.

## المؤشرات الأولية لوضع الملاريا في المهرة

تفيد تقارير البرنامج الوطني لمكافحة للملاريا في محافظة المهرة انه تم تسجيل ١٠٦٧ حالة ملاريا عام ٢٠١٦م في مدينة الغيضة (عاصمة المحافظة) مقارنة ب ١٥٥ حالة عام ٢٠١٥م [5] أي بزيادة ٩٠٠٪ .

و كانت الزيادة ملحوظه في الأشهر من أكتوبر – ديسمبر ٢٠١٦م (٤٢٨، ٢٥٦، ٢٥٨ حالة على التوالي) مقارنة ب ١٣، ٢٧ و ١٢ حالة على التوالي في الأشهر سبتمبر – يوليو من نفس العام) مما ينذر باستمرارية الانتشار الوبائي وقد تدخل مكتب الصحة بالمحافظة بدعم من السلطة المحلية في شهر أكتوبر ٢٠١٦م بتدخل محدود من خلال الرش الضبابي و التثقيف الصحي إلا أن الوضع الوبائي لازال مقلق ويحتاج إلى حلول جذرية حسب إفادة مدير عام مكتب الصحة بالمهرة عند تواصلنا معه للتعرف على رؤية مكتب الصحة حول الوضع الصحي كما وردت حالات وافدة إلى مستشفيات حضرموت مصابة بملاريا مؤكده مخبريا مما يعطي إنذاراً إضافياً لصحة المسافرين و المتنقلين عبر محافظة المهرة. بالإضافة أن المرض اصبح يشكل قلق اجتماعي و اهتمام رسمي.

## مبررات تشكيل اللجنة العلمية المشتركة / أهدافها و خطة عملها

بناء على المعلومات المذكورة أعلاه فقد تداعت دار المعارف للبحوث و الإحصاء بحضرموت و كلية الطب و العلوم الصحية بجامعة حضرموت كمؤسستين بحثيتين مستقلتين وضمن رسالتيهما و أهدافهما التي تؤكدان على خدمة المجتمع من خلال دراسة المشاكل المجتمعية و منها المشاكل الصحية ، و لكون الملاريا في محافظة المهرة قد ظهرت بشكل وبائي و متكرر وفي ظل الظروف الاستثنائية التي تعيشها البلاد مما أضعف الرصد العلمي و الاستجابة المؤسسية لكذا مشاكل صحية و ضمن المشاورات العلمية لأساتذة كلية الطب بجامعة حضرموت ودار المعارف للبحوث و الإحصاء فقد تم تشكيل لجنة علمية لتقصي الوضع الصحي و الوبائي لمرض الملاريا بالمهرة من خلال دراسة علمية استقصائية وتقديم تقرير علمي مستقل مع التوصيات بحلول تهدف إلى احتواء الوباء و الانطلاقة نحو الاستئصال.

## أهداف الدراسة الاستقصائية

١- التقصي الوبائي الميداني لمرض الملاريا بمدينة الغيضة بمحافظة المهرة.

٢- توصيف إمكانيات المكافحة و التشخيص و العلاج و الترصد لمرض الملاريا في محافظة المهرة.

٣- رفع توصيات إلى الجهات ذات العلاقة بالوضع الوبائي و الحلول المقترحة.

## فترة العمل الميداني

أربعة أيام من ضمنها أيام السفر (١١-١٤ يناير ٢٠١٧م).

## منهجية الدراسة

١- مراجعة الوثائق و البيانات المتوفرة من مصادر مختلفة.

٢-الزيارات الميدانية للمرافق الصحية والمختبرات و المؤسسات ذات العلاقة و أماكن سكن المواطنين المعرضين لخطر الإصابة بالمرضى.

٣-المسح الطفيلي لعينه من المرضى المصابين بالحميات.

٤-المسح الحشري للبؤر و أماكن تجمع المياه.

٥-المقابلات الشفهية المباشرة للقيادات و التنفيذيين والعاملين الصحيين و عينة من المرضى و المواطنين.

## تشكيل اللجنة العلمية

١- أ. د. عبدالله سالم بن غوث (رئيس الفريق، أستاذ طب المجتمع، مدير البحوث و الإحصاء بدار المعارف للبحوث و الإحصاء/ نائب عميد كلية الطب للجودة و التطوير و خدمة المجتمع/رئيس قسم طب المجتمع).

٢-د. نبيل سالم مسيعان (أستاذ مشارك طب باطني/ رئيس قسم طب الأسرة بكلية الطب بجامعة حضرموت/ خبير معالجة حالات الملاريا).

٣-مراد القعيطي (فني مختبر/ قسم المختبرات الطبية بكلية الطب بجامعة حضرموت/ قسم المختبرات ببرنامج مكافحة الملاريا بحضرموت).

٤-أسامه سعيد باسعد (مختص صحة عامه/ خبير تحري حشري).

## المهام الميدانية للجنة العلمية المشتركة

١- زيارة المستشفى الرئيسي بالغيضة و المراكز الصحية و المختبرات الخاصة للتعرف على الحالات المترددة و التأكد من طرق العلاج و جمع البيانات

٢-تحليل بيانات البرنامج الوطني لمكافحة الملاريا بالمهرة

٣-عمل مسح طفيلي مجتمعي سريع لحالات الحميات بالغيضة

٤-استقراء آراء عينه من العاملين و المواطنين حول مكافحة الملاريا بالغيضة

٥-مقابلة المدراء و المسئولين و الجهات ذات العلاقة للتعرف على مشكلة الملاريا في المهرة

٦-زيارة ميدانية لاماكن تجمع المياه و إمكانية عمل تحري حشري ليرقات الانوفيلس الناقل للملاريا

## ثانياً: الوصف الجغرافي و السكاني لمحافظة المهرة

### الموقع و المساحة

تقع محافظة المهرة في الجزء الشرقي من الجمهورية اليمنية بين خطي عرض (٢٠-٢٥) و خطي طول (٤٥-٥١) شرقي غرينتش، و تبعد عن العاصمة صنعاء مسافة ١٣١٨ كيلومتر و يحد المحافظة الربع الخالي من الشمال و بحر العرب من الجنوب و محافظة حضرموت من الغرب و سلطنة عمان من الشرق.
مدينة الغيضة هي عاصمة المحافظة بها مطار دولي و ميناء بحري (ميناء نشطون) و تتصل المحافظة بسلطنة عمان عبر منفذين بريين حدوديين هما منفذ صرفيت و منفذ شحن.
تبلغ مساحة محافظة المهرة ( ٨٨٠٠٠٠ ) كيلومتر مربع و تتوزع هذه المساحة على تسع مديريات منها ست مديريات ساحليه هي: الغيضة، حوف، سيحوت، قشن ، حصوين، المسيلة ، و ثلاث مديريات صحراوية هي : شحن ، حات و منعر.[٥]

### المناخ و التضاريس

مناخ محافظة المهرة حار في الصيف و معتدل في الشتاء، و تتميز تضاريسها بسهل ساحلي و مناطق صحراوية، ويتركز اغلب السكان و المدن على الشريط الساحلي الذي بلغ طوله حوالي ٥٠٠ كيلومتراً في محافظة المهرة أربع أدوية رئيسية هي وادي المسيلة ، وادي مرعيت ، وادي دمقوت و وادي الجزع.

## السكان

يبلغ سكان محافظة المهرة حسب التعداد السكاني الأخير لعام ٢٠٠٤م حوالي٨٨,٥٩٤ نسمه[٦] (جدول رقم ١) بمعدل نمو سكاني ٤.٨٪ حيث يقدر الإسقاطات السكانية لمحافظة المهرة لعام ٢٠١٦م بحوالي ١٤٤٠٠٠ نسمه[٧] و مدينة الغيضة هي عاصمة محافظة المهرة و يسكن فيها حوالي ٣١٪[٧] من سكان المهرة الذي قُدِّر عدد سكانها في تعداد عام ٢٠٠٤م ب ٢٧٤٠٤ نسمه و يتوقع أن يصل العدد إلى ٤٥٠٠٠ نسمه عام ٢٠١٦م.

## الوافدين و النازحين و اللاجئين

تشهد محافظة المهرة و مديرية الغيضة خصوصاً تغير في التركيبة السكانية منذ فترة ليست بالوجيزة من خلال الوافدين و المقيمين من محافظات أخرى و وجود ٤٠٨ أسرة نازحه من اغلب المحافظات و٧٤٠ أسرة من اللاجئين من الصومال من غير المهاجرين غير الشرعيين.

جدول رقم (١) عدد السكان والمساكن والأسر والمساحة لمحافظة المهرة للعام ٢٠٠٤

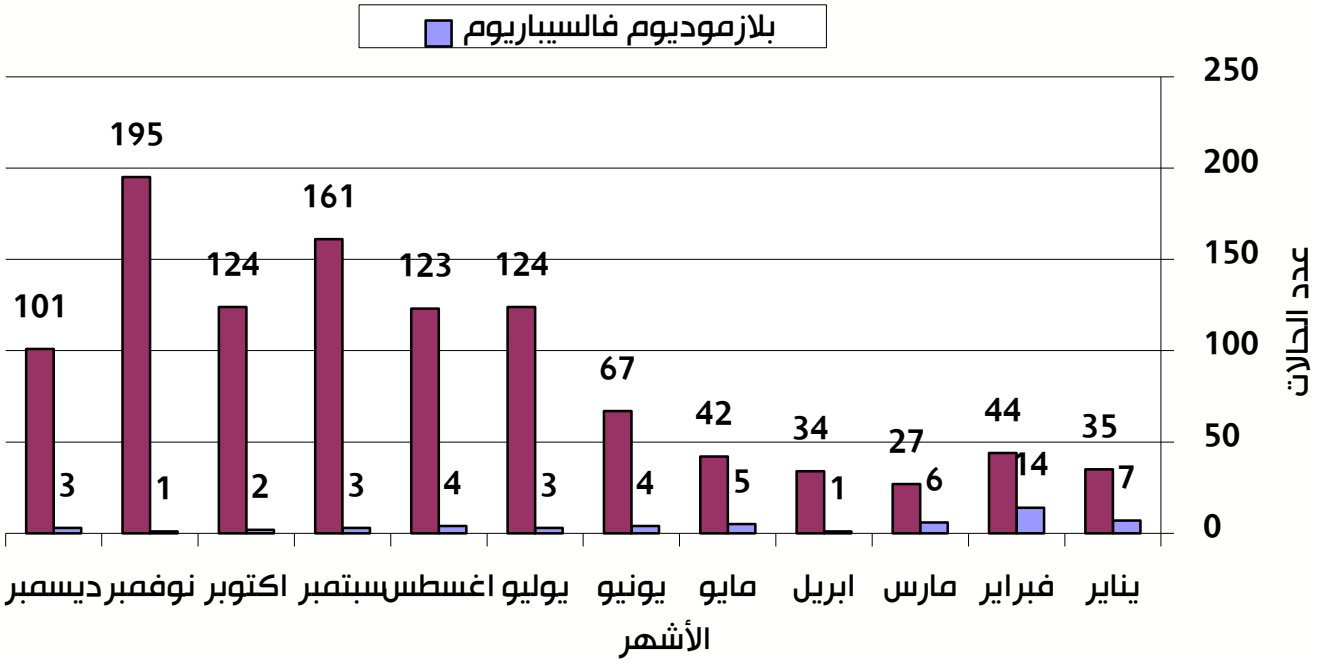
| عدد السكان والمساكن والأسر والمساحة لمحافظة المهرة للعام ٢٠٠٤م | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| م | المديرية | المساحة (كم٢) | الكثافة (نسمة/ كم٢) | عدد المساكن | عدد الأسر | عدد الذكور | عدد الإناث | الإجمالي |
| 1 | شحن | 8778 | 0.3591 | 550 | 540 | 1879 | 1273 | 3152 |
| 2 | حات | 19303 | 0.144 | 435 | 432 | 1525 | 1261 | 2786 |
| 3 | حوف | 1531 | 3.359 | 932 | 925 | 2786 | 2357 | 5143 |
| 4 | الغيضة | 7159 | 3.828 | 3648 | 3833 | 15399 | 11992 | 27404 |
| 5 | منعر | 17279 | 0.312 | 766 | 783 | 2873 | 2507 | 5388 |
| 6 | المسيلة | 6806 | 1.529 | 1642 | 1585 | 5146 | 5258 | 10404 |
| 7 | سيحوت | 2667 | 4.404 | 1753 | 1653 | 6153 | 5593 | 11746 |
| 8 | قشن | 3485 | 3.283 | 1737 | 2097 | 6291 | 5150 | 11441 |
| 9 | حصوين | 1843 | 6.039 | 1399 | 2085 | 6042 | 5088 | 11130 |
| الإجمالي | | 68851 | 1.287 | 12862 | 13933 | 48110 | 40484 | 88594 |

## ثالثاً: التسلسل التاريخي لوبائية الملاريا بمحافظة المهرة

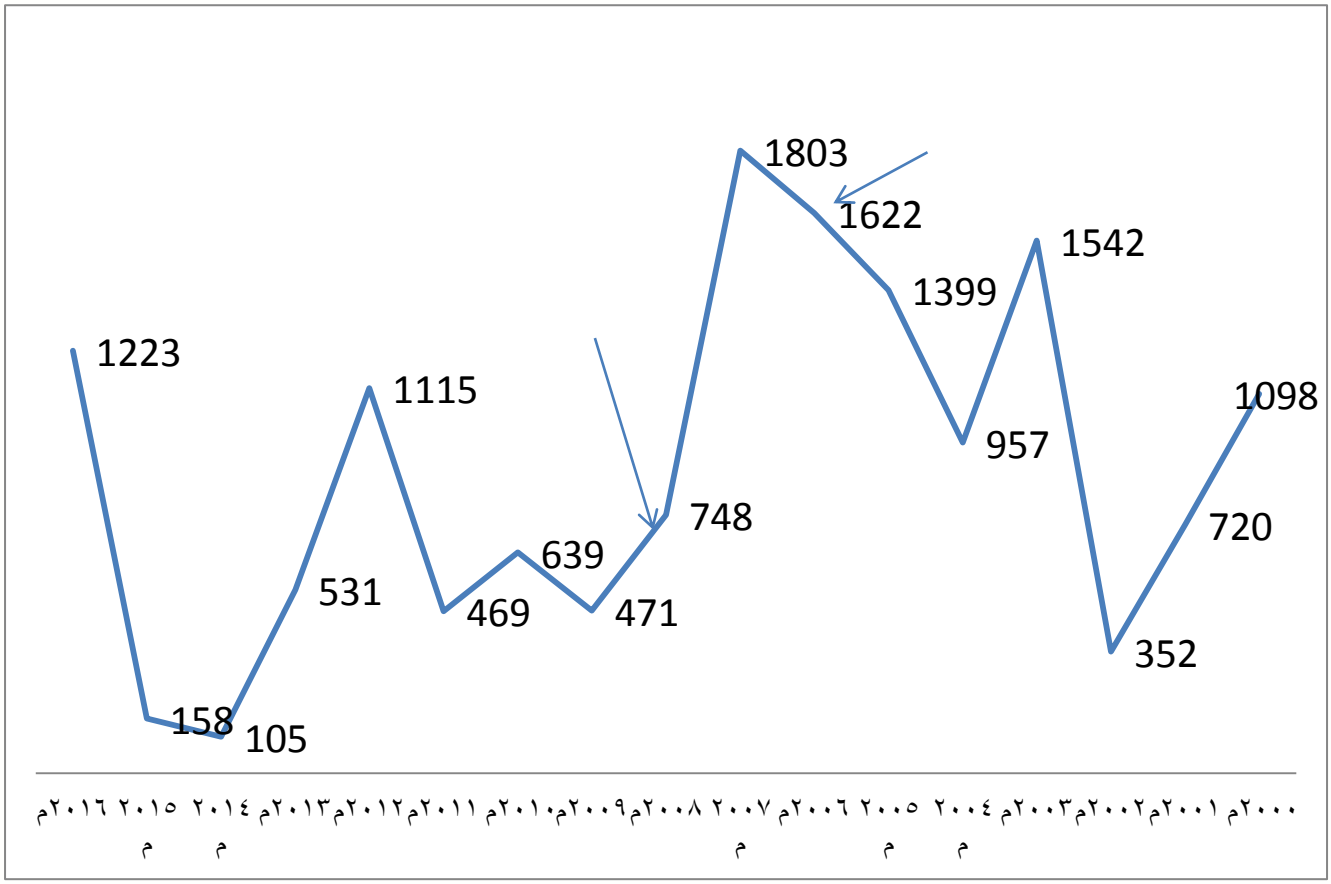
تعاني محافظة المهرة كغيرها من محافظات اليمن من مرض الملاريا كمرض مستوطن منذ فترات طويلة حيث ذكر مدير عام مكتب الصحة بالمهرة أن الملاريا في المهرة في فترة السبعينات من القرن الماضي كانت معروفه في بؤر محدده فقط هي : دمقوت (في مديرية حوف) م منعر (مديرية منعر) قذيفوت (مديرية حصوين) و المسيلة (مديرية المسيلة) وظهرت في بداية الألفية في مديريتي سيحوت و المسيلة اللتين تنتشر فيها الملاريا النشيطة (ففاكس) و التي تشكل نسبة ٨٤٪ من إجمالي حالات الملاريا المؤكدة مخبريا في المهرة بينما الملاريا المنجلية (فالسي باريوم و هي الأكثر خطورة) لا تزيد نسبة حدوثها عن ١٦٪ ( اغلب حالات الملاريا المنجلية هي حالات وافده من خارج المحافظة) لذلك تصنف الملاريا في محافظة المهرة وبائيا ضمن النمط الشرقي. (شكل رقم ١). ويبين التتابع الزمني لأوبئة الملاريا أنها حتى عام ٢٠٠٨م كانت سائدة في مديريات سيحوت و المسيلة إلا أنها انخفضت بعد التدخل بالرش ذو الأثر الباقي الذي بدأ منذ عام ٢٠٠٧م بينما بدأت بالظهور تدريجيا في عامي ٢٠٠٨م و ٢٠٠٩م و ٢٠١٠م في بؤر جديده في مديرية الغيضة التي لم تدخل بعد في نطاق الرش ذو الأثر الباقي مما ساعد على تجدُّد أوبئة الملاريا كما هو موضح في شكل رقم (٢).

شهدت وبائية الملاريا في محافظة المهرة تحولا جذريا منذ عام ٢٠٠٨م عندما ظهرت بؤر جديدة و نشيطة في مديرية الغيضة موبوءة ناقلة لطفيلي الملاريا المنجلية (فالسي باريوم) خصوصاً بعد فيضانات عام ٢٠٠٨م و كانت أول موجه وبائية شهدتها مدينة الغيضة في عام ٢٠٠٨م (انظر شكل رقم ٣ يبين مقارنة بين عامي ٢٠٠٧م و عام ٢٠٠٨م ) . مما زاد من حدوث الملاريا المنجلية و التي أصبحت تشكل أكثر من ٨٠٪ من إجمالي حالات الملاريا المؤكدة مخبريا بينما تراجعت الملاريا النشيطة إلى أقل من ٢٠٪. شكل رقم (٤، ٥) ثم أعقبتها موجة وبائية ثانية عام ٢٠٠٩م في قرية الفيدمي نتيجة دخول أول فوج من اللاجئين من الصومال.

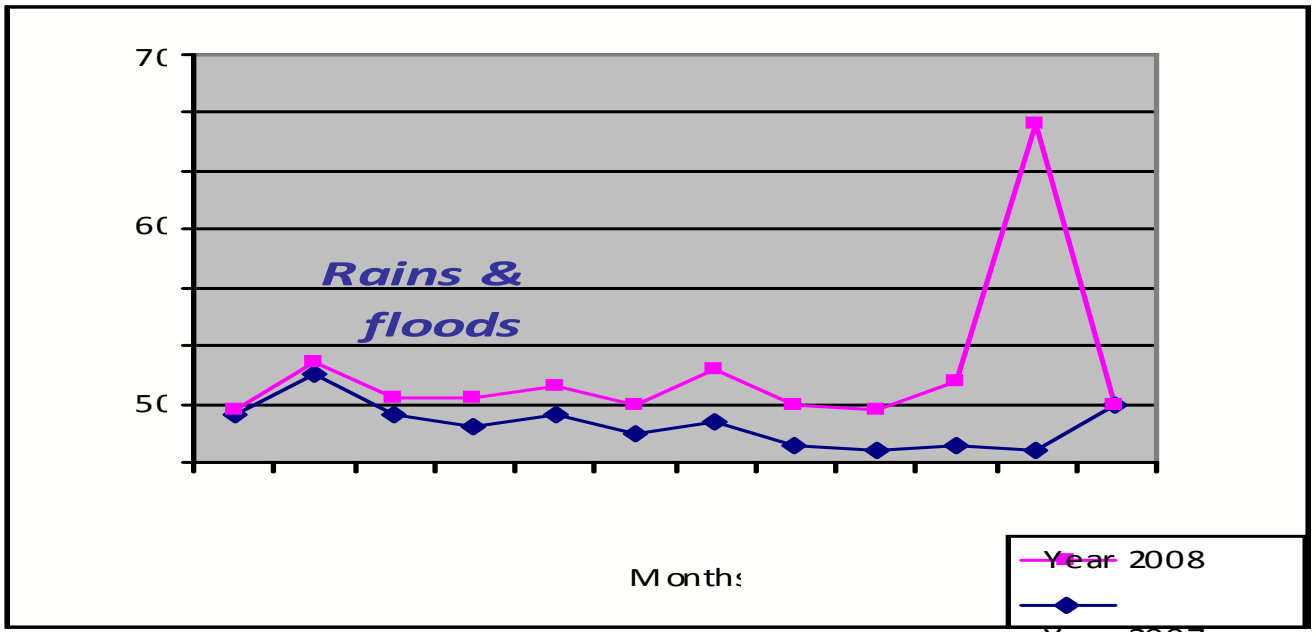
شكل رقم (١) يبين انتشار الملاريا النشيطة (الفيفاكس ) في محافظة المهرة عام ٢٠٠٧م




شكل رقم ٢ يبين حالات الملاريا في محافظة المهرة من عام ٢٠٠٠م إلى ٢٠١٦م

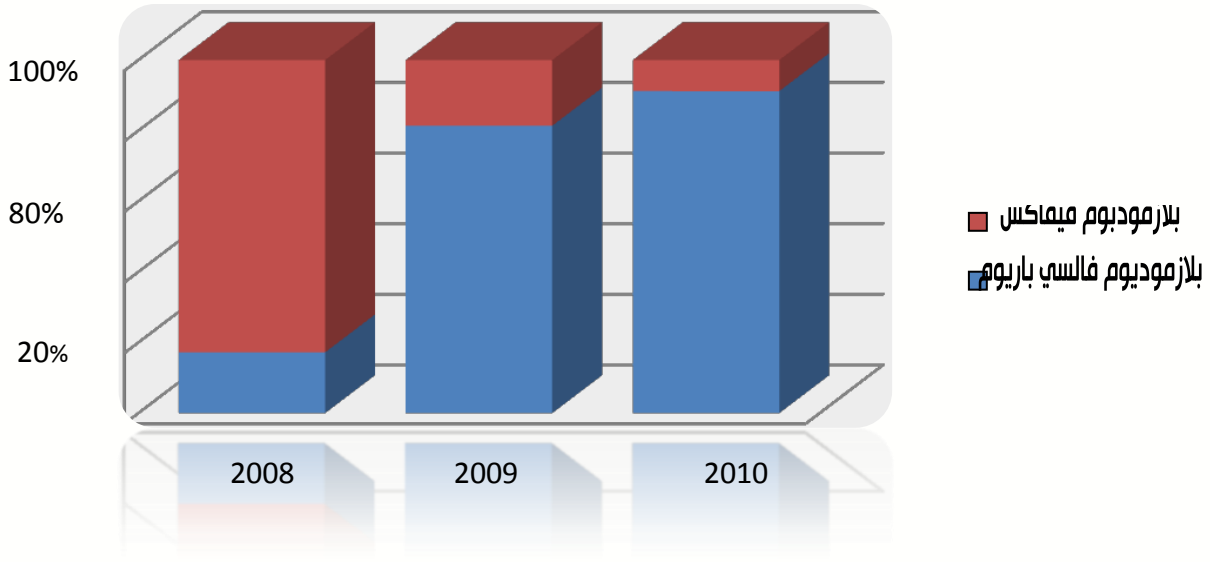


شكل رقم (٣) يبين أول موجة وبائية في مديرية الغيضة بمحافظة المهرة عام ٢٠٠٨م (بعد الفيضانات) مقارنة بعام ٢٠٠٧م

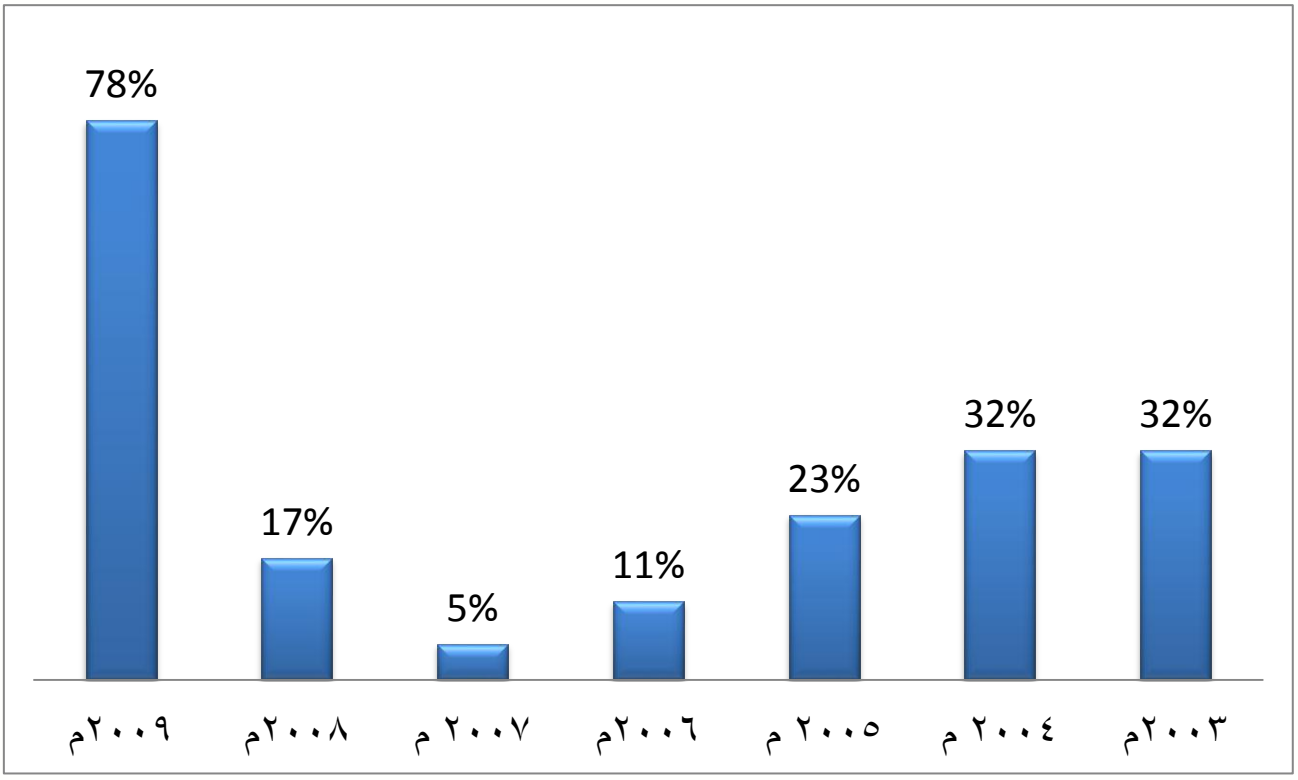



المصدر[1] NMCP Hadramout Sub-oofice. Malaria Surveillance. Vol 5, Issue No.1, Jan-Mar 2009

شكل رقم ٤ يبين التحول الوبائي للملاريا في المهرة من الفيفاكس الى الفالسي باريوم عام ٢٠٠٩م بعد ظهور بؤر جديدة في الغيضة




شكل رقم (5) يبين ارتفاع نسبة الملاريا المنجلية (فالسي باريوم) منذ ٢٠٠٩م

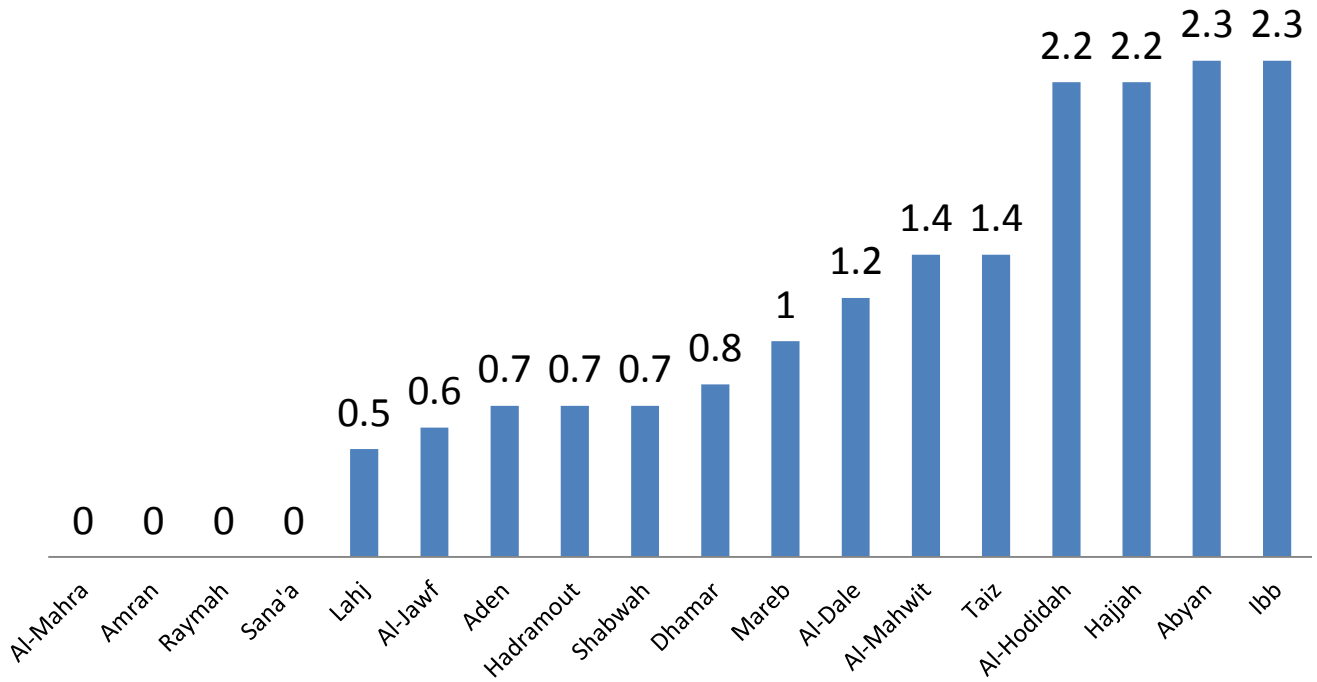


## وبائية الملاريا في محور حضرموت شبوة و المهرة

من الناحية الفنية يشرف محور حضرموت شبوة و المهرة لمكافحة الملاريا على برنامج مكافحة الملاريا في المحافظات الثلاث و هي حضرموت شبوة و المهرة( شكل رقم ٦) و يخطط و ينسق أنشطة المكافحة المختلفة، وقد حقق البرنامج تحسنا ملحوظا تبين في انخفاض معدلات الحدوث و الانتشار للملاريا خصوصاً في محافظتي شبوة و المهرة مما هيأ إقليم حضرموت لمرحلة ما قبل الاستئصال وفي المسح الوطني للملاريا لعام ٢٠١٣م كان معدل الانتشار في محافظة المهرة يقرب من الصفر و في حضرموت وشبوة ٠,٠٧ / ١٠٠٠ من السكان (انظر شكل رقم ٧).

شكل رقم ٦ خارطة محور حضرموت شبوة و المهرة ضمن خارطة اليمن

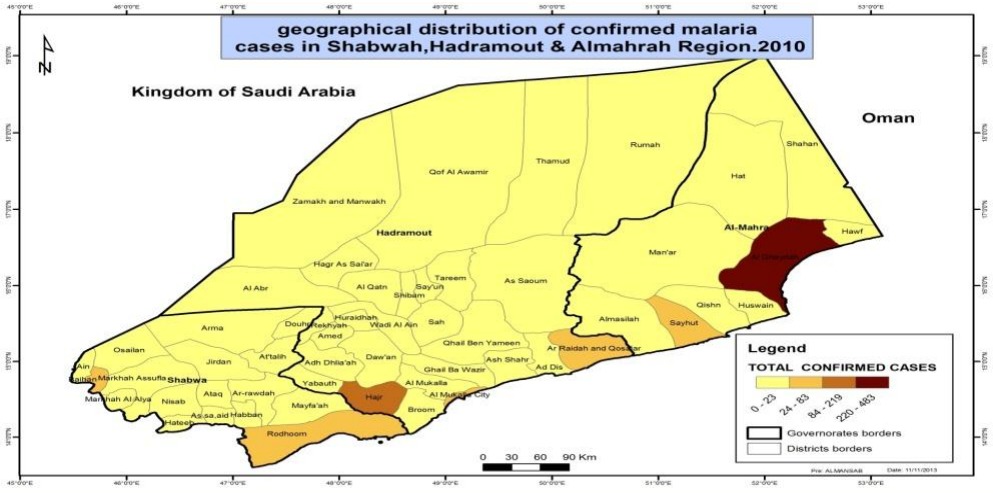
شكل رقم ٧ يبين معدل انتشار عدوى الملاريا بين المصابين بالحمى خلال أسبوعين قبل المسح الوطني لمؤشرات الملاريا عام ٢٠١٣م (بالفحص السريع) ويظهر معدل الانتشار في المهرة يقترب من الصفر



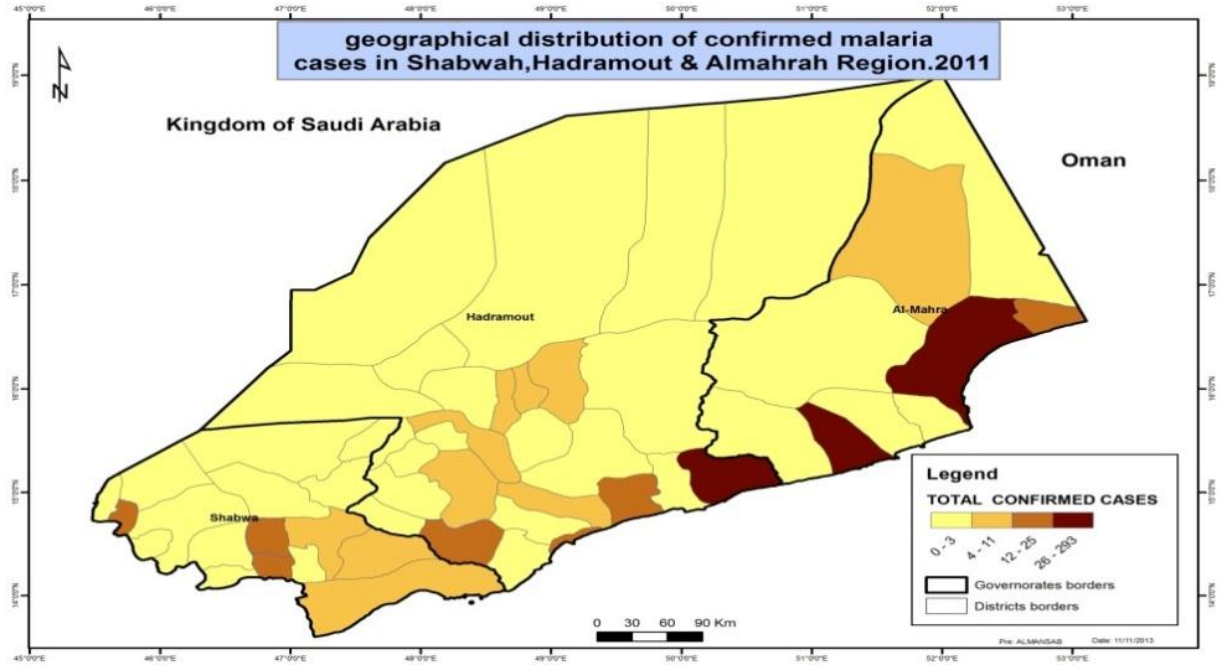

المصدر : Hoda Atta. YEMEN MALARIA PROGRAMME REVIEW: Epidemiological profile. Trend in key malaria indicators 2002-2012 (POWER POINT PRESENTATION) 9November 2013

و من خلال التصنيف الجغرافي لوبائية الملاريا في محور حضرموت شبوة و المهرة وبالرغم من الانخفاض الشديد لحالات الملاريا في المحور إلا أنه ظلت المهرة تتصدر المشهد الوبائي للأعوام ٢٠١٠، ٢٠١١م و عام ٢٠١٣م نظرا لتجدُّد بؤر جديده في مديرية الغيضة بالمهرة ويتضح ذلك في الأشكال رقم ١٠ ، ١١، و ١٢ المعروضة أدناه.[10]

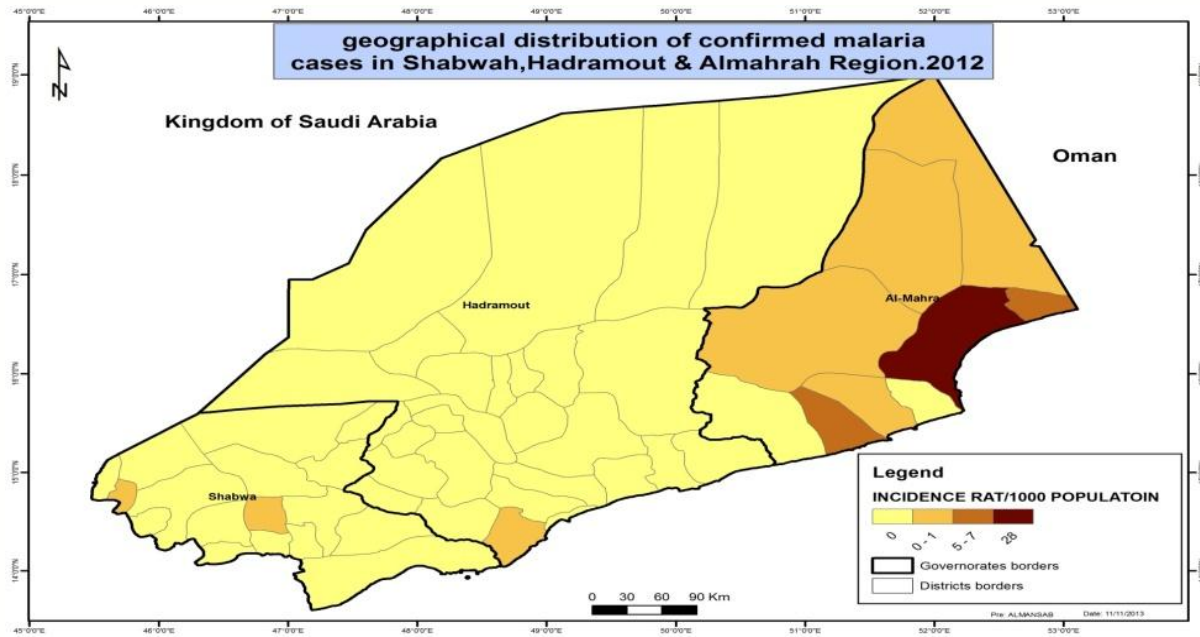
شكل رقم (١٠) التوزيع الجغرافي لمعدلات حودث الملاريا المؤكدة مخبريا بمحور حضرموت شبوة بالمهرة عام ٢٠١٠م ويظهر جليا أن مديرية الغيضة تشكل اكبر معدل حدوث (أكثر من ٢٢٠/١٠٠٠)



شكل رقم (١١) التوزيع الجغرافي لمعدلات حودث الملاريا المؤكدة مخبريا بمحور حضرموت شبوة بالمهرة عام ٢٠١١م ويظهر جليا أن مديريات الغيضة وقشن وسيحوت تشكل اكبر معدل حدوث (أكثر من ١٠٠٠/٢٨)




شكل رقم (١٢) التوزيع الجغرافي لمعدلات حودث الملاريا المؤكدة مخبريا بمحور حضرموت شبوة بالمهرة عام ٢٠١٢م ويظهر جليا أن مديرية الغيضة تشكل اكبر معدل حدوث (أكثر من ١٠٠٠/٢٨)

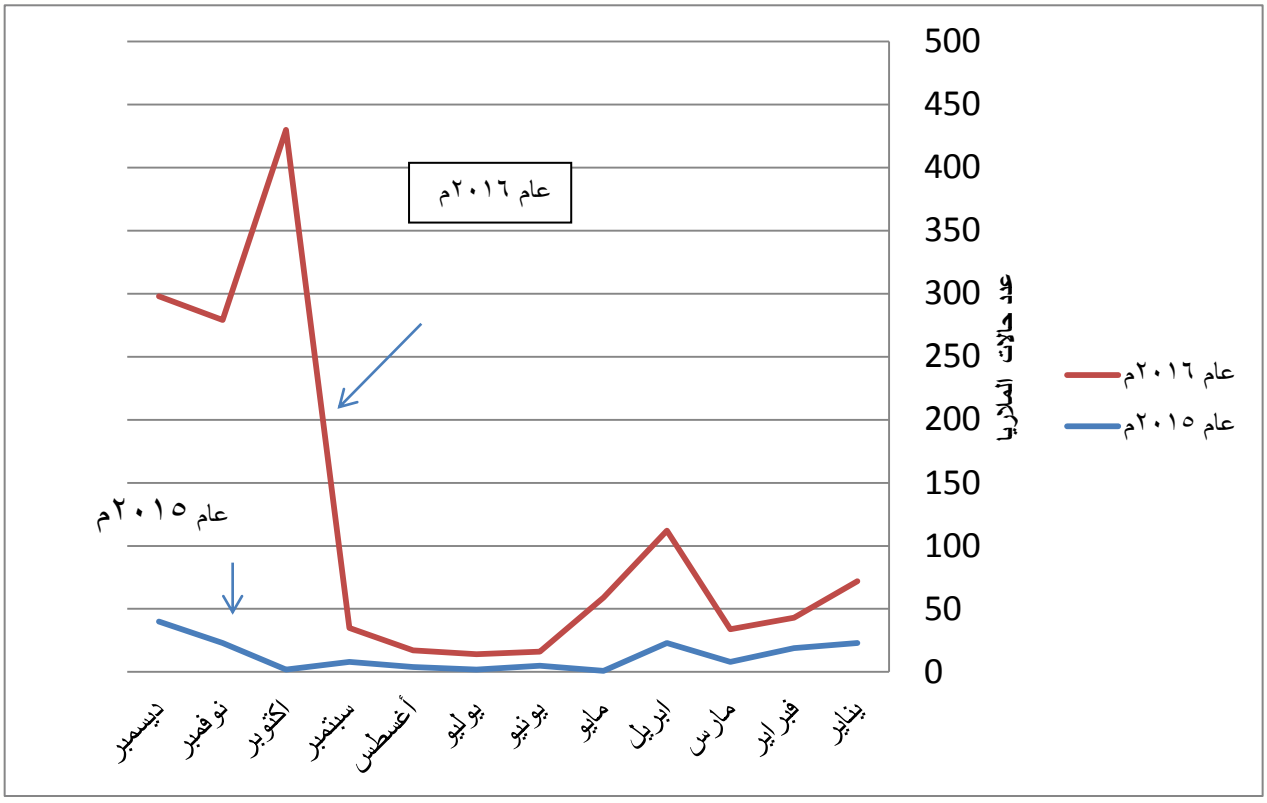


## الوضع الحالي لوبائية الملاريا بمحافظة المهرة

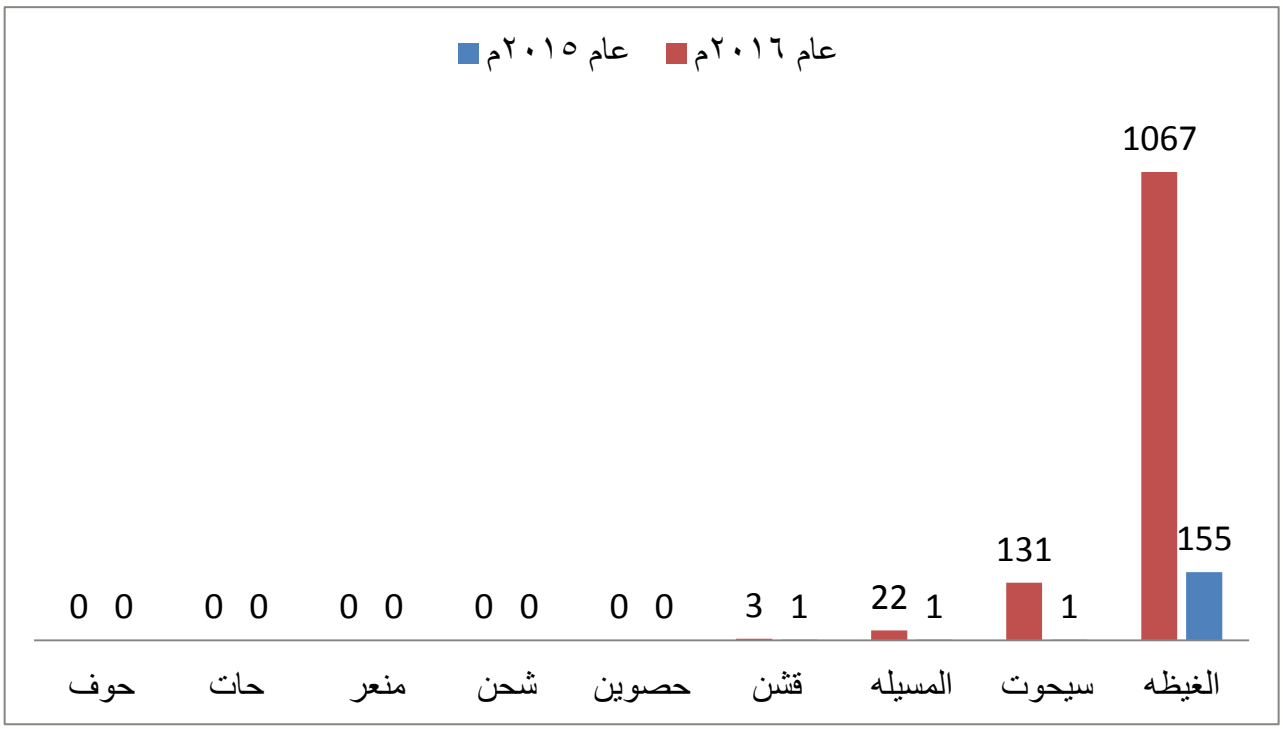
خلال الأسبوع الأول من شهر يناير ٢٠١٧م سجلت ٣٦ حالة ملاريا مؤكده مخبريا في محافظة المهرة منها ٣٣ حالة ملاريا بمدينة الغيضة فقط (بنسبة ٩٢٪) وذلك حسب نشرة الترصد الإلكتروني الأسبوعية الصادرة عن نظام الإنذار المبكر في محافظة المهرة الذي تأسس حديثا في نوفمبر ٢٠١٦م ضمن نظام الترصد الإلكتروني و الإنذار المبكر لوزارة الصحة و مكتب منظمة الصحة العالمية باليمن.[11]

الترصد الروتيني للملاريا بالاكتشاف السلبي يظهر أن الملاريا المؤكدة مخبريا في عام ٢٠١٦م بلغت ١٢٥١ حالة مقارنة ب ١٥٨ حالة فقط في عام ٢٠١٥م و كانت الزيادة غير المتوقعة في شهر أكتوبر ٢٠١٦م وهو وضع وبائي بامتياز بعدد ٤٢٨ حالة ملاريا ثم انخفضت إلى ٢٥٦ حالة في نوفمبر ٢٠١٦م و ٢٥٨ في شهر ديسمبر ويتوقع أن تبقى بنفس العدد أو اقل ي شهر يناير ٢٠١٧م مما يدل على استمرار انتقال المرض و استمرار الوضع الوبائي (شكل رقم ١٣). وتشير بينات الترصد أن معظم حالات الملاريا رصدت في مديرية الغيضة بنسبة ٩٨٪ (١٥٨/١٥٥) عام ٢٠١٥م و بنسبة ٨٧٪ (١٢٢٣/١٠٦٧) عام ٢٠١٦م (شكل رقم ١٤).

شكل رقم ١٣ يبين المنحنى الوبائي للملاريا لعام ٢٠١٦م مقارنة بتوزع حالات الملاريا المؤكدة مخبريا لعام ٢٠١٥م م ويظهر ان الوباء الحالي في أكتوبر ٢٠١٦م




شكل رقم ١٤يبين أن النسبة الأكبر من حالات الملاريا في المهرة سجلت من مديرية الغيضة في عامي ٢٠١٥م و ٢٠١٦م



## التقصي الوبائي للملاريا بمديرية الغيضة

بناء على المعلومات أعلاه فان التقصي الوبائي لوباء الملاريا في محافظة المهرة خصص لمديرية الغيضة وقد تشكلت لجنة علمية مشتركه من دار المعارف للبحوث و الإحصاء و كلية الطب و العلوم الصحية بجامعة حضرموت كما هو موضح في بداية هذا التقرير وتم اتباع المنهجية العلمية لخطوات التقصي الوبائي بداية بتشكيل فريق التقصي مكون من تخصصات مختلفة في الوبائيات و التشخيص السريري و المخبري و الحشري (الخطوة الأولى) ومن ثم تم إعادة فحص بعض الشرائح المجهرية وتم التأكد من صحة تشخيص الملاريا لفترة ما بين أكتوبر ٢٠١٦م إلى بداية شهر يناير ٢٠١٧م (الخطوة الثانية) ومن خلال مراجعة و تحليل بيانات الترصد الوبائي و استفسار الأطباء و العاملين الصحيين و المواطنين اكدوا تزايد حالات الملاريا بدء من أكتوبر ٢٠١٦م و انخفاضها بشكل محدود في شهري نوفمبر و ديسمبر مع استمرارية تسجيل حالات الملاريا حتى كتابة هذا التقرير و هو ما يؤكد الحالة الوبائية (الخطوة الثالثة) ومنها تم استكمال جمع البيانات حول وبائية الملاريا من مصادر مختلفة فبيانات الترصد الوبائي تم تحليلها وعرضها (انظر الأشكال رقم ٢، ١٣، ١٤) وتم النزول إلى مستشفى الغيضة المركزي و العيادات و المختبرات الخاصة و الصيدليات لجمع بيانات إضافية و مقابلة الأطباء و العاملين الصحيين وبعض المرضى المصابين بالحميات لاستكمال الصورة الوصفية للوباء (الخطوة الرابعة و الخامسة) كما شمل التقصي الوبائي التحري الحشري لاماكن تجمع المياه لاستكشاف بؤر التوالد المبنية على المعلومات الوبائية الوصفية التي تم جمعها وإجراء المقابلات مع العاملين الصحيين و المسئولين التنفيذيين و المواطنين خلال الزيارات الميدانية وبناء عليها فرضيات (الخطوة السابعة) وعمل مقارنات بين المعلومات الوبائية و البيئية من خلال مقارنة بيئات مختلفة وأحياء و قرى مختلفة لاختبار الفرضيات المتعلقة بموطن الوباء و بؤر التوالد (الخطوة الثامنة).

تستعرض هذه الفقرة نتائج التقصي الوبائي وصياغة توصيات تبنى عليها خطة المكافحة المقترحة (الخطوة التاسعة) وسوف تعمم نتائج هذا التقرير إلى الجهات المعنية وشركاء التنمية الصحية من جهات رسمية وشبه رسمية و مجتمعية (الخطوة العاشرة).

## ١- اكتشاف الحالات و التشخيص و العلاج

من أول لحظه في التقصي الوبائي كانت زيارتنا إلى قسم الطوارئ بمستشفى الغيضة مساء يوم الأربعاء للموافق ٢٠١٧/١/١١م وقد وجدنا ٣ حالات ملاريا تم تشخيصها من قبل طبيب الطوارئ و تأكدت مخبريا بأنها ملاريا منجليه (فالسي باريوم) و أعطي لها العلاج المناسب وقد اكد أطباء الطوارئ عن تسجيل حالات الملاريا يوميا بقسم الطوارئ وقد تحدث إلينا د. محسن بن محيسن وهو من اقدم أطباء الطوارئ بمستشفى الغيضة قائلا (كانت شدة انتشار الوباء في شهر أكتوبر و قلت الآن لكنها تظهر على الأقل ٢-٣ حالات يوميا) وعند سؤالنا عن أي وفاه حدثت أضاف (في شهر نوفمبر توفي طفله عمرها ٩ سنوات في المستشفى حيث ترقدت في المستشفى لفترة ٢٤ ساعه ) و اكد ذلك د. وليد سلام طبيب عام يعمل حديثا في قسم الطوارئ.

شكل رقم (١٥) صورمن النزول الميداني لفريق التقصي إلى المرافق الصحية الخاصة بمدينة الغيضة

كما قمنا بزيارة ٤عيادات و مختبرات خاصه و مركز طبي منها عيادة د. بشير اليافعي و عيادة د. سالم بكريت و عيادة د. خالد بن شملان بالإضافة ل مركز البلسم الطبي لأمراض النساء و الولادة وعيادة د. هانئ ميسره لطب الأطفال حيث اكد كل الأطباء حالات الملاريا منذ أكتوبر ٢٠١٦م مؤكدين سماعهم عن حالة وفاة طفله بالملاريا خلال شهر نوفمبر و تبين من هذا التقصي تسجيل ٣ حالات ملاريا مؤكده في نساء حوامل وقد تم علاجهن بالكينين واكملن حملهن وهن بخير بعد العلاج.

ولدى الأطباء الخبرة الكافية لتشخيص و معالجة الملاريا و يضيف د. خالد بن شملان (اليوم سجلت ٧ حالات ملاريا اثنتين منها مؤكده مخبريا و خمس سريريه يعني واحد مريض لديه حمى و اشتباه عالي بالملاريا و الفحص سلبي ونعالجها باعتبارها ملاريا سريريه) وهو ما يدل أن بعض فني المختبرات في حاجه لإعادة التدريب للتأكد من جودة التشخيص المخبري ، نفس الموضوع اكد عليه د. سالم بكريت قائلا (مريض عمره ٧٠ سنه لديه حمى وجاء من عمان لكن الفحص سلبي لم أعطه علاج الملاريا رغما أن حالته عالية الاشتباه بالملاريا اذا لم يتحسن ويراجع في الأيام القادمة سوف ابدأ بعلاج الملاريا كملاريا سريريه والآن لدينا تزايد بحالات الحصبة) . لاحظنا كل الأطباء يعالجوا الملاريا بوصف حقن الميثر بينما للملاريا الشديدة يوصفون حقن الكينين ونادرا ما يوصف الارتيوسينيت حقن أو أقراص حسب السياسة العلاجية الوطنية للملاريا و رغم توفرها بالمستشفى !. جميع الأطباء يؤكدون أن اغلب حالات الملاريا تأتيهم من داخل مدينة الغيضة و خصوصاً من حي كلشات . من خلال زيارتنا لصيدلية مركز البلسم الطبي وجدنا أكثر أنواع أدوية الملاريا متوفرا ويتم وصفه تكرار هو حقن الميثر كما تأكدنا من عدم وجود أقراص الكلوروكوين مما يدل على تحول في وصف علاج الملاريا.

شكل رقم (١٦) صور من النزول الميداني لفريق التقصي للعيادات الخاصة بمدينة الغيضة

## وخلاصة واقع اكتشاف حالات الملاريا وتشخيصها وعلاجها نوجزه فيما يلي:

- انتشار وبائي للملاريا المنجلية بدأ في شهر أكتوبر ٢٠١٦م و مستمر حتى الآن وأغلب الحالات في الشباب و الكبار و تقل في الأطفال واغلبهم من الذكور واغلب حالات الملاريا من مدينة الغيضة و من حي كلشات بالذات.

- توجد حالة وفاه واحده من الملاريا وهي طفله عمرها تسع سنوات توفيت في شهر نوفمبر ٢٠١٦م في مستشفى الغيضة.

- سجلت حالات ملاريا مؤكده مخبريا في نساء حوامل (الزيارة اكتشفت ٣ حالات من مركز واحد) مما يدل على إمكانية وجود حالات أخرى.

- تم فحص ٣٢ مريض بالحمى ترددوا على مستشفى الغيضة خلال الفترة من ١١-١٣ يناير ٢٠١٧م وكانت النتيجة ١٤ مريض لديهم ملاريا مؤكده مخبريا بالفحص المجهري (٤٣٪) و عشره مرضى لديهم ملاريا مؤكده بالفحص السريع، وكل حالات الملاريا منجلية (فالسي باريوم).

- أغلب الأطباء يعالج الملاريا بوصف حقن الميثر ونادرا ما يوصف الارتيوسينيت الأقراص بينما الملاريا الشديدة يوصف لها حقن الكينين وكذلك النساء الحوامل.

- لازال بعض الأطباء يعتمدون على التشخيص السريري للملاريا في حالة الاشتباه العالي عندما يكون الفحص سلبي.

- لا تزال بعض المختبرات مع احتفاظهم بشرائح الفحص الطفيلي لم يسجلوا بيانات المريض على الشريحة مما يضعف جودة التشخيص.

## ٢- التحري الحشري و البيئي

في اليوم الثاني (الخميس ) من التقصي الوبائي الموافق ٢٠١٧/١/١٣م تم النزول الميداني لحي إسكان الجيش و حي كلشات وسط المدينة لعمل التحري الحشري و معاينة البيئة و استفسار المواطنين عن الملاريا و قد تبين من التحري الحشري وجود كثافه من بعوض الانوفيلس في كل برك الماء خارج البيوت في حي كلشات بينما في حي إسكان الجيش لا يوجد أي توالد و قد وجدنا برك الماء في حي إسكان الجيش اغلبها داخل المنازل و مغطاه بإحكام و عندما سألناهم عن تغطية البرك قالوا معظمهم احكموا غطاء البرك بعد الحملة التثقيفية في شهري أكتوبر و نوفمبر ٢٠١٦م. بينما البرك في حي كلشات اغلبها خارج البيوت غير محكمة الإغلاق وفيها توالد كثير ليرقات بعوضة الانوفيليس الناقل للملاريا.

سألناهم عن حدوث حالات الملاريا أو الحميات فوجدنا بيت واحد فقط في إسكان الجيش أصيبت احد النساء بالملاريا و كانوا يظنوا أنها حمى فيروسية وتأخر تشخيص الملاريا إلا أنها تشخصت أخيراً وتعالجت و هو ما يدل أن الحي لازال تحت خطر انتشار الملاريا إلا أن حملة الرش الضبابي التي نفذها مكتب الصحة في شهري أكتوبر و نوفمبر ٢٠١٦م أتت بنتائج طيبه.

و في حي كلشات من بين ٦ منازل تمت زيارتها كانت ٤ أسر تعرضت للإصابة بالملاريا خلال ال ٣ الأشهر الماضية منها أسرتين إصابة الملاريا ٣ أفراد من كل أسرة. و بالقرب من كل منزل بركة ماء غير محكمة الإغلاق بها توالد كثيف للبعوض الناقل للملاريا. وهو ما يدل على أن هذا الحي ذو خطورة عالية باستمرار سراية الملاريا حتى الأن وهو حي في وسط المدينة به السوق الرئيسي و كثافة سكانيه.
و في صباح الجمعة الموافق ٢٠١٧/١/١٣م و كطريقه للمقارنة مع بيئة أخرى تم النزول إلى قرية محيفيف (٦ كيلومتر غرب الغيضة) و قرية عبري (١.٥ كيلومتر شرق مدينة الغيضة) وهما قريتين تدخل فيهما البرنامج الوطني لمكافحة الملاريا عامي ٢٠١٢م و ٢٠١٤م بالرش بالمبيد ذو الأثر الباقي. و خلال التقصي لم نجد أي توالد لأي يرقات بعوض الانوفيليس في برك الماء في محيفيف ولم يبلغوا عن حالات ملاريا وسألناهم عن الناموسيات المشبعة بالمبيد فقالوا استلمت اغلب الأسر و يستخدمونها دائماً و هو عكس الوضع في مدينة الغيضة حين أفادت اغلب الأسر بعدم استلامهم أي ناموسيات و هو ما أكده د. مبارك محمد مزيون مدير برنامج مكافحة الملاريا بالمهرة انه بحسب تعليمات البرنامج الوطني لمكافحة الملاريا فان توزيع الناموسيات يكون للقرى و الأرياف و ليس للمدن ! و في احسن الأحوال تتحصل بعض الأسر على ناموسيات بطرق أخرى وعندما سألنا احدى النساء في حي كلشات عن الملاريا والناموسيات وجدنا لديهم ناموسيه لم يستخدموها فقالوا لم يستخدموها لانهم لا يعرفون كيفية استخدامها! و أفادوا انهم يحضرون المحاضرات التثقيفية التي نظمت لهم حول الملاريا وهي من الفرص الضائعة التي تحتاج إلى استفادة أكثر لتوعية الناس.

أما في منطقة عبري وجدنا توالد كثير ليرقات بعوض الانوفيلس في برك الماء غير محكمة الإغلاق و هو ما ينذر بتعرض القرية للملاريا اذا وجد الإنسان الذي يحمل طفيلي الملاريا وقد تم فحص ثلاث أشخاص عندهم حميات في القرية لكن الفحص كان سلبي من الملاريا.

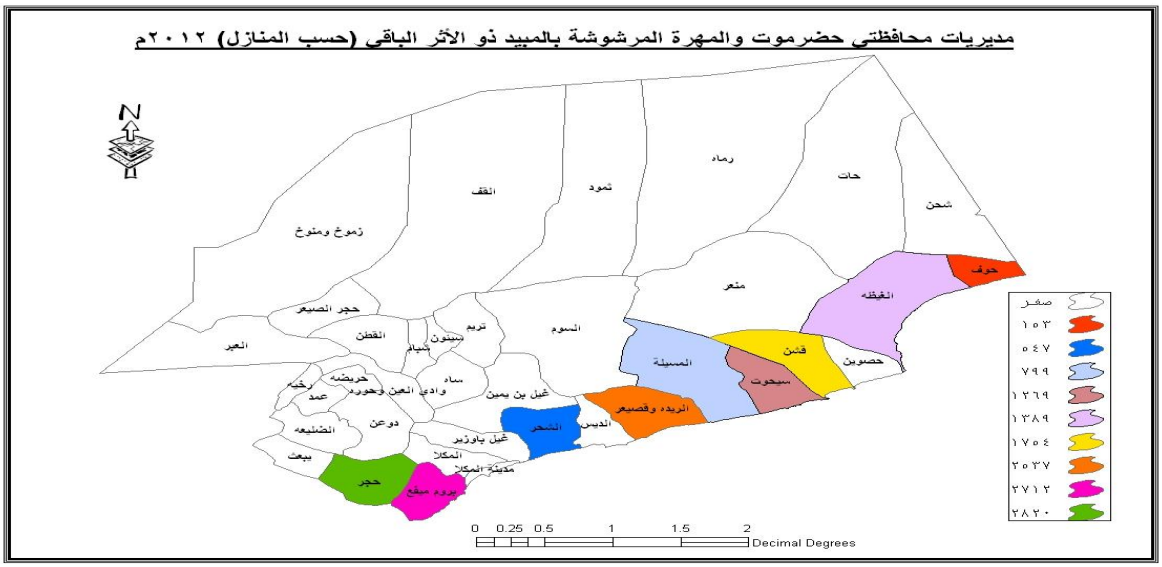
هذا النزول إلى هاتين القريتين كان للمقارنة بين حي كلشات و حي إسكان الجيش بمدينة الغيضة و قريتين خارج مدينة الغيضة و من خلال هذه المقارنة تعطينا تأكيدا لما نقل عن الأطباء و العاملين الصحيين وصحة بيانات الترصد بان بؤرة الوباء الحالي هو وسط مدينة الغيضة خصوصاً حي كلشات.

شكل رقم (١٧) صور من النزول المجتمعي للتقصي الحشري والبيئي و المجتمعي بمدينة الغيضة

## ٣) مكافحة الناقل

يعتمد البرنامج الوطني لمكافحة الملاريا في استراتيجيته الوطنية على ركيزتين أساسيتين هما الرش بالمبيد ذو الأثر الباقي و الناموسيات المشبعة بالمبيد وقد نفذ الكثير من حملات الرش ذو الأثر الباقي في محافظة المهرة منذ عام ٢٠٠٧م و كانت البداية في مديريتي سيحوت والمسيلة ثم توسعت حسب التحول الوبائي إلى أن شملت ٥ مديريات و منها الغيضة عام ٢٠١٢م (شكل رقم ١٨)

شكل رقم (١٨) المديريات المستهدفة بالرش ذو الأثر الباقي عام ٢٠١٢م و منها ٥ مديريات بالمهرة



و في شهر مارس من عام ٢٠١٤م نفذ محور حضرموت لمكافحة الملاريا حملة رش بالمبيد ذو الأثر الباقي و في كلا الحملتين لعامي ٢٠١٢م و ٢٠١٤م كان الرش ذو الأثر الباقي يستهدف في مديرية الغيضة قرية الفيدمي/ ضبوط/ محيفيف/ العبري لكن لا يستهدف مدينة الغيضة وهو توجه لدى البرنامج الوطني لمكافحة الملاريا بالا يستهدف بالرش ذو الأثر الباقي المدن لتعقيدات فنية و لوجستية تعيق تنفيذ مثل هذا التدخل و المشكلة هنا تكمن في أن بؤرة الملاريا و كثافة الوباء هو في وسط المدينة في حي كلشات وفية السوق الرئيسي.

كما أن مدينة الغيضة استثنيت من توزيع الناموسيات المشبعة بالمبيد لنفس المبرر ورغم اثر الناموسيات في تخفيض وبائية الملاريا مثبوت في المرجعيات العلمية إلا أن ذلك مرتبط بالسلوك البشري في الاستخدام من عدمه.

## ٤- الترصد الوبائي

في شهر نوفمبر بدأ في محافظة المهرة نظام الترصد الإلكتروني و بدأت في شهر يناير إصدار النشرة الوبائية الأولى لنظام الإنذار المبكر التابع لوزارة الصحة العامة و السكان و منظمة الصحة العالمية وهي قفزة نوعية في الترصد الوبائي حسب الأسابيع الوبائية و تعطي إنذاراً مبكراً بغرض تحسين الاستجابة السريعة للأوبئة وقد سجل نظام الرصد أوبئة الملاريا و انتشار محدود لمرض الحصبة و استنفار الاستجابة السريعة لمكافحة الملاريا في نوفمبر و ديسمبر ٢٠١٦م و الحصبة في هذا الشهر يناير ٢٠١٧م.

## ٥- القدرات المؤسسية

تعاني محافظة المهرة من نقص شديد في الكادر الصحي و خصوصاً الكادر الطبي و حسب إفادة مدير عام مكتب الصحة بالمهرة فانه يوجد ١٨ طبيب عامل فعليا بكل المحافظة بالإضافة لبعثة طبية أجنبية.

و في مجال مكافحة الملاريا لا يوجد سوى عدد اثنين فقط هم مدير البرنامج ومسئول الوبائيات ولا يوجد فنيين في المكافحة و لا يوجد أي كادر في التحري الحشري و لا يوجد مختبر مرجعي لضبط جودة التشخيص المخبري.

في مدينة الغيضة بالإضافة إلى مستشفى الغيضة الوحيد بالمدينة هناك أيضاً مركز صحي واحد في الفيدمي و ١٣ وحدة صحية منها واحده لا تعمل حسب إفادة الأخ عبدالله بخيت علي مدير مكتب الصحة بمديرية الغيضة كما توجد عدد من العيادات و المختبرات و الصيدليات الخاصة ومعهد صحي لتدريب القوى العاملة الصحية.

بالنسبة لبرنامج مكافحة الملاريا لا توجد لديهم أي مرشة هيدسون للاستخدام في حملات الرش ذو الأثر الباقي وتوجد فقط ٣ مرشّات اجيبا للرش الدخاني سعة ٥ لتر بالإضافة يمتلك صندوق النظافة ٣ مرشات أخرى تستخدم بالتنسيق مع مكتب الصحة في الحملات المشتركة للرش الضبابي مثل ما استخدم في حملة الرش الضبابي لاحتواء وباء الملاريا مؤخرا. كما لا يوجد مخزون استراتيجي للمبيد و قد وفر البرنامج الوطني لمكافحة الملاريا ٥٠ لتر من مبيد الدلتامثرين انتهت بعد التدخل الأخير بالرش الضبابي بينما مبيد الايكون لاستخدامه في الرش ذو الأثر الباقي لا يتوفر و يعتمد على محور حضرموت لمكافحة الملاريا بتوفيره عند تنفيذ حملات الرش ذو الأثر الباقي.

## ٦- الالتزام الحكومي

في محافظة المهرة تولي السلطة المحلية اهتماما بقطاع الصحة بدعمها لمختلف الأنشطة الصحية وقد مولت السلطة المحلية حملة الرش الضبابي لاحتواء وباء الملاريا في شهري نوفمبر و ديسمبر ٢٠١٦م بأكثر من اثنين مليون ريال وقد اكد الأستاذ سالم نيمر أمين عام المجلس المحلي في لقاءنا به هذا التوجه واي توصيات تراها اللجنة العلمية لتقصي وباء الملاريا كما اكد نفس التوجه الأستاذ احمد بن عفرير مدير عام مكتب الصحة بالمحافظة بأنه يتلقى الدعم و المساندة من السلطة المحلية برئاسة محافظ المحافظة الشيخ عبدالله بن كده وهي فرص داعمة وتعكس الالتزام الحكومي.

شكل رقم (١٩) صور من لقاء اللجنة العلمية بأمين عام المجلس المحلي و مدير عام مكتب الصحة

## ٧- التنسيق القطاعي و الشراكة المجتمعية

التنسيق القطاعي داخل محافظة المهرة تنسيق ممتاز لأنه يتم برعاية السلطة المحلية و مثال ذلك حملة مكافحة الملاريا بالرش الضبابي التي تمت في شهري نوفمبر و ديسمبر ٢٠١٦م و التي دعمتها السلطة المحلية بأكثر من ٢ مليون ريال يمني تم التنسيق فيها بين مكتب الصحة العامة و السكان و مكتب وزارة الأشغال العامة و صندوق النظافة مما يؤهل تنفيذ أنشطة مشتركه و ترشيد استخدام الموارد و المركبات في الأنشطة المتشابهة.

أما الشراكة المجتمعية تبدو جليا في مساهمة بعض منظمات المجتمع المدني خصوصاً مؤسسة المهرة للأعمال الإنسانية و جمعية السبيل. وقد ابدى الأخوة في قيادة مؤسسة المهرة للأعمال الإنسانية استعدادهم في المشاركة في أعمال مكافحة الملاريا خصوصاً التثقيف الصحي.

و توجد منظمات إقليمية ودولية لها دور في تقديم الخدمة الصحية و الإغاثية لأبناء المهرة وهم: الهيئة العمانية، منظمة الصحة العالمية، اليونيسيف ، منظمة الهجرة الدولية و جمعية الهلال الأحمر الإماراتي ونتمنى أن يكون لهم دور في مكافحة الملاريا.

## ٨- الوعي المجتمعي

من خلال المقابلات الشفوية المباشرة للمسئولين و المواطنين و الاستبيان ذو الأسئلة المفتوحة شبه البناءة التي تم توزيعها على مجموعه من المهنيين اتضح ادراك الجميع بان الملاريا في مدينة الغيضة تمثل مشكلة وبائية تحتاج إلى تدخل سريع وان بؤر التوالد هي برك المياه المكشوفة أو مغطاه بغطاء غير محكم وقد ذكرت احد النساء عند زيارتنا لمنزلها أنها حضرت محاضرة تثقيفية عن الملاريا لكن لم يوضح لها احد كيف تستخدم الناموسيات رغم أنها تمتلك ناموسية و لم تستخدمها وهي فرصة ضائعة، وقد ذكر مدير برنامج مكافحة الملاريا بالمهرة انهم نفذوا حملة تثقيفية ناجحة عن الملاريا وتنقصهم الملصقات التثقيفية لأنها مكلفة في طباعتها و نرى انه توجد طاقات لتنفيذ حملات تثقيفية فعاله اذا تحصلت على الدعم خصوصاً أن المواطنين لديهم قابلية التعلم و الاطلاع.

# التحليل الرباعي

**جدول رقم (١) التحليل الرباعي لوضع الملاريا بالمهرة**

| م | الموضوع | نقاط القوة | نقاط الضعف | الفرص | العوامل المهددة |
|---|---|---|---|---|---|
| ١ | وبائية الملاريا | الترصد الإلكتروني اصبح فعالا منذ يناير ٢٠١٧م | انتشار وبائي في مدينة الغيضة تحديدا و زيادة محدودة في سيحوت<br>حدوث وفاه نتيجة الملاريا<br>وجود ملاريا لدى النساء الحوامل<br>تزامن انتشار الملاريا مع انتشار وبائي للحصبة | وجود برنامج وطني لمكافحة الملاريا | تغير التركيبة السكانية وازدياد عدد الوافدين و النازحين و اللاجئين من محافظات و دول موبوءة بالملاريا |
| ٢ | البنية التحتية لبرنامج مكافحة الملاريا في المحافظة | وجود مدير برنامج مكافحة الملاريا مخلص في عمله | عدم وجود كوادر أخرى في التحري الحشري و المكافحة<br>لا توجد مرشات كافيه<br>لا يوجد مخزون استراتيجي للمبيدات | دعم السلطة المحلية<br>دعم برنامج مكافحة الملاريا محور حضرموت | لا توجد |
| ٣ | مكافحة الناقل | تم تنفيذ حملات سابقه للرش ذو الأثر الباقي في بعض قرى الغيضة و مديريات أخرى<br>تم تنفيذ حملات الرش الضبابي | لا توجد مرشات كافيه ولا توجد أي مرشات هدسون للرش ذو الأثر الباقي<br>لا يوجد كادر مدرب<br>لا يوجد مبيدات | دعم السلطة المحلية/ وجود تنسيق بين السلطة المحلية و الهيئة العمانية واستعداد مؤسسة المهرة للأعمال الإنسانية للمشاركة | لا توجد ميزانية أو اعتماد مالي من البرنامج الوطني |
| ٤ | التشخيص و العلاج | لدى الأطباء الخبرة للتشخيص السريري للملاريا و التشخيص المخبري مقبول | النمط السائد في العلاج هو حقن الميثر اما الارتيوسينيت فنادرا ما يوصف | وجود الدليل الوطني لمعالجة حالات الملاريا | تخوف من أن يؤدي وصف الميثر إلى حالات مقاومة |
| ٥ | التحري الحشري | لا توجد | انتشار بؤر توالد يرقات الانوفيلس في برك المياه المجاورة للبيوت خصوصاً في حي كلشات بمدينة الغيضة<br>لا يوجد فني تحري حشري مدرب | التنسيق القطاعي ممتاز | ضعف شبكة المياه العمومية مما يضطر المواطنين إلى خزن المياه في برك بجانب البيوت للاستخدام المنزلي |
| ٦ | الوعي الصحي | تقبل لدى المواطنين لأي فعالية تثقيفية | عدم تفعيل قسم التثقيف و الإعلام الصحي | وجود منظمات المجتمع المدني و منتديات تثقيفية | لا توجد |

## الاستنتاجات

- يوجد انتشار وبائي للملاريا في مدينة الغيضة تحديدا بلغت ذروته في شهر أكتوبر ٢٠١٦م ( ٤٢٨ حالة) و استمر في شهري نوفمبر (٢٥٦ حالة) و ديسمبر ٢٠١٦م (٢٥٨ حالة) وسجلت في الأسبوع الأول من يناير ٣٣ حالة ملاريا في الغيضة.
- سجلت حالة وفاه واحده نتيجة الملاريا في شهر نوفمبر ٢٠١٦م .
- سجلت حالات ملاريا في النساء الحوامل (٣ حالات تم التعرف عليها من مركز طبي واحد).
-تسجل يوميا حالات ملاريا إلى كتابة هذا التقرير على الأقل ٣ حالات يومياً.
- تزامن انتشار الملاريا مع انتشار وبائي لمرض الحصبة خصوصاً في الشباب و في المناطق الحدودية مع عمان.
- يتوقع أن حالات الملاريا المسجلة يوميا اقل من الوضع الحقيقي لضعف نظام الرصد.
- بؤرة الوباء في حي كلشات وسط مدينة الغيضة وبه السوق الرئيسي مما يعقد عمليات المكافحة
- تغير في التركيبة السكانية مع تزايد المقيمين و الوافدين و النازحين (٤٠٨ أسرة نازحه) من محافظات موبوءة بالملاريا بالإضافة إلى اللاجئين من الصومال (٧٤٠ أسرة).
- يوجد بؤر لتوالد يرقات بعوضة الانوفيلس في برك الماء المجاورة في البيوت في حي كلشات بصوره رئيسية و قرية عبري.
- ابلغنا المواطنين في حي كلشات عن وجود حالات ملاريا في اغلب البيوت التي زرناها و ذلك خلال الفترة من أكتوبر إلى ديسمبر ٢٠١٦م.
- لم يبلغ المواطنين في المناطق الأخرى التي زرناها عن حالات ملاريا و هي (حي إسكان الجيش) و قرية عبري و محيفيف اللتان كان فيها مكافحة للملاريا حتى عام ٢٠١٤م.
- قدمت السلطة المحلية دعم لمكتب الصحة بالمهرة لمكافحة الملاريا في شهري نوفمبر وديسمبر بمبلغ ٢ مليون ريال يمني.
- البنية التحتية لمكافحة الملاريا في المهرة ضعيفة جدا من ناحية عدم توفر المرشّات الكافية و المبيدات و الكوادر البشرية المدربة و ضعف الترصد و التشخيص.
- لدى الأطباء الخبرة الكافية لمعالجة حالات الملاريا.
- توجد استجابة كبيره من المواطنين لحملات التثقيف الصحي.
- توجد منظمات غير حكومية فعاله في المجال الإنساني و الصحي و الإغاثي مثل مؤسسة المهرة للأعمال الإنسانية و جمعية السبيل.
- يوجد مساهمه لمنظمة الهجرة الدولية.
- الانتشار الوبائي للملاريا بدأ بالتمدد غربا حيث لوحظ زياده محدودة للملاريا في سيحوت المحاذية لحضرموت و مع ازدياد حركة التنقل إلى عمان والإمارات العربية المتحدة عبر المهرة فان انتقال الملاريا إلى هاتين الدولتين امر لا يستبعد.

## التوصيات

- وضع خطة مكافحة قصيرة المدي لمكافحة الملاريا بالرش الضبابي لمدة ١٢ يوم شهريا لمدة ٣ أشهر تركز على مدينة الغيضة فقط.

- التخطيط لحملة رش ذو اثر باقي في موعد أقصاه إبريل ٢٠١٧م (مكافحة استراتيجية بعيدة الأثر تنفذ مره سنويا لمدة ٣ سنوات).

- توفير البنية التحتية لمكافحة الملاريا (١٢ مرشه رش ضبابي سعة ٥ لتر و واحده مرشة سعة ٢٠٠ لتر و ٣٦ مرشه هيدسون محمولة على الكتف سعة ١٠ لتر و توفير مبيد الدلتامثرين ٢٠٠ لتر و مبيد الايكون ٣٠٠ كيلو على الأقل ).

- تنشيط الترصد الوبائي للملاريا من خلال الترصد النشط لمدة ستة اشهر على الأقل.

- تخطيط و تنفيذ حملة تثقيف صحي فعاله لمدة شهرين على الأقل لمدينة الغيضة.

## تدخلات يستحسن تنفيذها

- إنشاء مختبر مرجعي لضبط جودة التشخيص المخبري.

- تدريب الأطباء و العاملين الصحيين عل السياسة العلاجية والتشخيص و الترصد.

# المراجع

1. Snow R, Amratia P, Zamani G, Mundia C, Noor A, Memish Z, Al Zahrani M, Al Jasari A, Fikri M, Atta H. The Malaria Transition on the Arabian Peninsula: Progress toward a Malaria-Free Region between 1960–2010. Adv Parasitol. 2013; 82: 205–251. Doi: 10.1016/B978-0-12-407706-5.00003-4
2. NMCP Hadramout Sub-oofice. Malaria Surveillance. Vol 5, Issue No.1, Jan-Mar 2009
3. Bulletin of the World Health Organization. The quest to be free of malaria. July 2007, 85 (7): 507
4. Available at: http://www.emro.who.int/images/stories/rbm/documents/Malaria_profiles_2012/UA_. Accessed in 17/1/2017

٥. برنامج مكافحة الملاريا. محافظة المهرة. تقرير عام ٢٠١٦م.

٦. النتائج النهائية للتعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت ٢٠٠٤م.

٧. يمن أرقام وحقائق المركز الوطني للمعلومات.

٨.مكتب الصحة العامة و السكان محافظة المهرة- برنامج مكافحة الملاريا. التقرير السنوي لبرنامج مكافحة الملاريا، ٢٠١٠م.

9.Hoda Atta .Epidemiological profile. YEMEN MALARIA PROGRAMME REVIEW: November 2013 . Trend in key malaria indicators 2002-2012 (POWER POINT PRESENTATION)

10.Assabri et al. Malaria program review report (Hadramout region). 2013. (power point presentation)

١١. مكتب الصحة العامة و السكان محافظة المهرة. نشرة الترصد الإلكتروني . يناير ٢٠١٧م.

دار المعارف
للبحوث والإحصاء
Dar Al Maaref for Researchs and Statistics

Hadramout - Al-Mukalla
00967 5 835556
00967 5 835545
info@dar-mrs.org
www.dar-mrs.org
darmaarf2016

جميع حقوق الطبع والنشر ٢٠١٧م محفوظة
لمؤسسة دار المعارف للبحوث والإحصاء

دار المعارف للبحوث والإحصاء

Dar Al Maaref for Researchs and Statistics

Hadramout - Al-Mukalla

00967 5 835556
00967 5 835545
info@dar-mrs.org
www.dar-mrs.org

darmaarf2016