Ministère de la Santé et
l'Hygiène Publique
*******
Programme Nationale de
lutte contre le Paludisme

République de Guinée
Travail-Justice-Solidarité
----------

مرشد التعبئة الاجتماعية

وتكوين رجال الدين ضد

# الملاريا

# Guide de mobilisation sociale

# Et manuel de formation des Leaders religieux

# Contre le Paludisme

تقديم

مقدمة

I. عموميات
1. التعريف
2. الحالة الوبائية
3. الأشكال الكلينيكية للملاريا
4. التشخيص
5. التأثيرات الاقتصادية والاجتماعية للملاريا
6. الوقاية
7. الوقاية الإحصائية والصحية في غينيا
8. الإسلام والملاريا
9. الملاريا عند الأطفال دون الخمسة والنساء الحاملات

II. الإسلام والوقاية من الملاريا

III. الإسلام والتدوية البيسكو اجتماعية الأمراض

IV. دور رجال الدين في المجتمع

V. دور رجال الدين في الوقاية ضد الملاريا

VI. دور رجال الدين نحو المرضى بالملاريا

VII. التتمة

بسم الله الرحمن الرحيم

**المقدمة**

تقع جمهورية غينيا في أفريقيا الغربية، وتقسم 300 كم من الحدود مع (6) دول: مالي، ساحل العاج، سيراليون، ليبريا، غينيا بيساو، والسنغال. تعد غينيا 12.000.000 نسمة تقريبا على مساحة 245.857 كم$^2$.

غينيا من الدول الأكثر فقرا على سطح الأرض بـ 40% من السكان الذين يعيشون تحت سلم الفقر (55%) في العام.

إن مرض الملاريا مستمر في غينيا، وعدد الإصابة 44%، وتتفاوت كثيرا حسب الوسط السكني (55%) في المناطق القروية و(18%) في المدن.

حالة الإحصاء المرضي للملاريا في غينيا لها أسباب اجتماعية ثقافية واقتصادية، فالفقر والجهل يلعبان غالبا دور حاجز للحصول على التخلص الكامل الذي تسعى إليه حكومة غينيا وشركائها.

لهذا المناظر فإن رجال الدين لقلقهم بالخطر وعلى غرار الشركاء الآخرين وإجابة على دعوة البرنامج الوطني لكفاح الملاريا، قرروا طبقا للشريعة الإسلامية التدخل في الكفاح ضد المرض القتال. قاموا من أجل ذلك بإعداد مرشد تعبئة اجتماعية: الإسلام والملاريا، الذي سيكون مصدر تفكير السكان المسلمين والجمعيات الإسلامية والإذاعيين وكذلك الطبقات الأخرى لمعرفة السبل الوقائية والتدوية من القرآن والسنة والنصوص الدينية ليقوموا بتوعية الشعب لتحسين سلوكياتهم نحو هذا الوضع.

فإن لجنة تحرير هذا المرشد اعتمدوا كليا على الآيات القرآنية والأحاديث النبوية الشريفة.

## I. العموميات:

بني الدين الإسلامي على مبدإ العلم.

الله سبحانه جل شأنه يأمرنا بالتسلح بالعلم قبل أي عمل تعبدي، يقول سبحانه في أول آية أنزله من القرآن الكريم "إقرأ"

من هذا المبدأ والأمر الإلاهي فإن العلم صار واجبا لأي عمل إنساني أو ديني لأن الله سبحانه وتعالى لا يقبل إلا العمل المبني على العلم والمعرفة حيث يقول تعالى: "فاعرفوني قبل أن تعبدوني، فإن لم تعرفوني فكيف تعبدوني". والرسول – صلى الله عليه وسلم – يقول: "كلكم راع وكلكم مسئول عن رعيته".

أما نحن القادة الدينيون مسئولون أمام خالقنا.

***أسئلة:**

1. بماذا يأمر سبحانه وتعالى عباده في أول آية؟
2. هل على العلماء مسؤوليات تجاه الأمة؟

## 1- <u>التعريف بالملاريا</u>

الملاريا مرض قد يسبب الوفاة وسببه الطفيليات وهذه الطفيليات من نوع (Plasmodium)، تتسرب من البعوضة الأنثى المصابة، التي تلدغ عادة في الليل.

- ❖ لا يصدق عن البعوض؟؟

**(إِنَّ اللَّهَ لاَ يَسْتَحْيِي أَن يَضْرِبَ مَثَلاً مَّا بَعُوضَةً فَمَا فَوْقَهَا فَأَمَّا الَّذِينَ آمَنُواْ فَيَعْلَمُونَ أَنَّهُ الْحَقُّ مِن رَّبِّهِمْ وَأَمَّا الَّذِينَ كَفَرُواْ فَيَقُولُونَ مَاذَا أَرَادَ اللَّهُ بِهَذَا مَثَلاً يُضِلُّ بِهِ كَثِيراً وَيَهْدِي بِهِ كَثِيراً وَمَا يُضِلُّ بِهِ إِلاَّ الْفَاسِقِينَ)** سورة البقرة.

البعوضة هذا المخلوق الضعيف العجيب... الله سبحانه وتعالى عندما ضرب مثلا بعوضة، فهو ليبين للناس أن هذا المخلوق الصغير في حجمه00 عظيم في خلقه.

إليكم هذه المعلومات عنها:

1. هي أنثى
2. لها مائة عين في رأسها
3. لها في فمها 48 سن
4. لها ثلاث قلوب في جوفها بكل أقسامها
5. لها ستة سكاكين في خرطومها ولكل واحدة وظيفتها
6. لها ثلاث أجنحة في كل طرف
7. مزودة بجهاز حراري يعمل مثل نظام الأشعة تحت الحمراء وظيفته: يعكس لها لون الجلد البشري في الظلمة إلى لون بنفسجي حتى تراه
8. مزودة بجهاز تخدير موضعي يساعدها على غرز إبرتها دون أن يحس الإنسان وما يحس به كالقرصة هو نتيجة مص الدم ..
9. مزودة بجهاز تحليل دم فهي لا تستسيغ كل الدماء
10. مزودة بجهاز لتمييع الدم حتى يسري في خرطومها الدقيق جدا.

واغرب ما في هذا كله أن العلم الحديث اكتشف أن فوق ظهر البعوضة تعيش حشرة صغيرة جداً لا تُرى الا بالعين المجهرية وهذا مصداق لقوله تعالى : (إِنَّ اللَّهَ لاَ يَسْتَحْيِي أَن يَضْرِبَ مَثَلاً مَّا بَعُوضَةً فَمَا فَوْقَهَا..

فسبحان الله العظيم.... سبحان الله العظيم.... سبحان الله العظيم....

***أسئلة**

1. ما هو الملاريا؟
2. ما مصدر الملاريا؟

## 2- **الحالة المرضية**

- الملاريا مرض غالبا ما يسبب الموت وسببه الطفيليات التي تتسرب وتنتقل إلى الإنسان من جراء لدغات البعوضة الأنثى المصابة.
- في عام 2015، فإن تنقل مرض الملاريا قد تواصل في 91 دولة.
- الملاريا مرض يمكن تفاديه والعلاج منه، الجهود الإضافية المبذولة يُمَكِنُ من تقليل أعباء المرض في أماكن كثيرة.
- في الفترة ما بين 2010م و2015م إن أثر الملاريا (عدد المرضى الجدد بين السكان المتعارضين) انخفض بـ 21% في العالم، مع أن عدد الوفيات تراجع بنسبة 29% في جميع الأعمار وبـ 35% لدى الأطفال دون السنة الخامسة.
- تتحمل جنوب صحراء أفريقيا قسطا متفاوتا بين الأعباء العالمية من الملاريا. في عام 2015م 90% من حالات الملاريا و92% من الوفيات التي سببته الملاريا وقعت في هذه المنطقة.
- حسب الإحصائيات الأخيرة حول الإصابة بالملاريا.

***أسئلة:**

1. ماذا تسبب الملاريا غالبا؟
2. هل يمكن تفادي الملاريا؟
3. أذكر اثنين من الدول المصابة بالملاريا؟

**3- التنقل**

في أغلب الحالات تتنقل الملاريا من لدغات البعوضة الأنثى. وتوجد أكثر من 400 نوع مختلفة عن نوع بعوضة الملاريا منها 30 هن ناقلات أساسية. وجميع الأنواع الأساسية الناقلة للملاريا تلدغ بين المغرب والفجر وكثافة التسرب تتعلق بالنواحي المتعلقة بالطفيليات، والناقلات والانسان المتلقي والبيئة.

البعوضة الناقلة تبيض وتفرخ البيضة يرقة وتصير اليرقة بعوضة بالغة تبحث البعوضة عن معيشتها الدموية لتغذى بيضها. ولكل صنف ما يفضل من المعيشة مثلا هناك أنواع تفضل المياه الجذبة الخفيفة العمق كالمياه الراكدة أو المياه المتبقية على آثار أظلاف الحيوانات التي تتواجد بكثرة في موسم الأمطار في البلاد الحارة.

قد تلعب الحالات الجوية دورا في التنقل التي تؤثر في كثرة وطول حياة البعوضة مثل هطول الأمطار والطقس والرطوبة. في كثير من الأماكن، فإن تنقل المرض فصلي بكثافة عند أو قبيل فصل الأمطار.

وقد يحدث وباء الملاريا فجأة حينما يكون الجوّ أو الحالات الأخرى يسمح بذلك في مناطق التنقل الكثيف.

الحصانة البشرية حالة أساسية، خاصة عند الكبار في منطق التنقل الخفيف المائل إلى الكثافة. تكون الحصانة بعد سنوات التعرض مع أنه لا تضمن أبدا وقاية كاملة، لكنه تنقص من خطر الإصابة بِحُمَى الملاريا التي هي سبب الاضطرابات الشديدة.

- أسئلة:

1. كيف تنتقل الملاريا؟
2. كيف تحصل الحصانة من الملاريا؟

## 4- الأشكال الكلينكية للملاريا:

الملاريا مرض حمى مؤثر شديد، لدى الموضوع غير المحصن، وعلاماتها تظهر خلال 7 أيام أو أكثر (غالبا 10 إلى 15 يوما) بعد لدغ البعوضة الناقلة. وعلاماتها الأولى: الحمى ووجع الرأس والرعشة والتقيئ قد تقل وتصعب إحالتها إلى الملاريا. فإذا لم يتم علاجها في ال 45 ساعة، الملاريا المتصورة (Plasmodium falciparum) قد تشدد نحو مرض شديد غالبا مميت.

فالأطفال المصابين تتعزز عندهم بتكرار واحد أو أكثر من هذه العلامات التالية:-

نقص الدم الشديد، الاضطرابات التنفسية التي تضيف إليه ما يسمى بالملاريا المخية.

نلاحظ غالبا عند الكبار إصابات الأعضاء المتعددة. في المناطق الوبائية، قد يكون الناس شبه محصنين، فقد تحدث عندهم إصابة مؤشرة.

*أسئلة:

1. ما هي علامات الملاريا؟

2.

## 5- التشخيص:

الفحص البسيط، نقطة الدم السميك تمكن من التشخيص.

في البلاد غير المصابة بالملاريا "جميع الأمراض التي تسخن الجسم عند الرجوع من البلاد الحارة يَلزم أن تعتبر أولويا كمرض من أصل الملاريا يوجب مشاورة الأطباء بسرعة".

هذا المرض إذًا يجب الفحص عنه عند المسافرين المعنيين.

التشخيص يتم التأكيد من التشخيص بإظهار الحشا (Plasmodium) في الدم بواسطة الميكروسكوب بتقنيات الحك الدموي ونقطة الدم السميك (التشخيص الباراستولوجية).

هناك فحوصات تشخيصية سريعة مبنية على البحث عن البروتينات الخاصة أو مولد المضاد ضد الطفيلية.

وهناك فحص آخر المسمى: PCR ( Polimerase Chain Réaction)، ويمكن من معرفة حمض النووي (ADN) الطفيلي خلال ساعات قليلة بتأكد كبير لكنه متوفر فقط في بعض المخبرات؛ في الغالب في الدول الغنية.

كما هي الحالة عند المرضى، فإن الأطفال الذي يُشك في إصابته ضروري أن يحصلوا على تحقيق طفيلي من التشخيص قبل بداية العلاج، بشرط أن يُحدث التشخيص تأخيرا كبيرا في العلاج. فالأدوية المستمدة من أرتيمسين (Artemicine) ذات ضمان أكيد ويتحملها الأطفال الصغار، لكن اختيار ACT يحدد عدم الضرر وعدم تحصل الدواء المشاركة. لغالب الأدوية ضد الملاريا، فإن عدم وجود تفاصيل الطب الولادي يُلزم تقسيم العقاقير للكبار، وقد يقود ذلك إلى تفاصيل للدواء غير صادقة (1).

## 6- تأثيرات الملاريا الاقتصادية والإجتماعية:

التأثير الاقتصادي والاجتماعي للملاريا

الملاريا مرض فقر وهو مساعد لهذا الأخير في الدول التي تعانيها.

فإن الفرق الدائم التوسع بين الدول التي تعاني من الملاريا والتي لا تعاني منها شاهد: فإن النقص السنوي من تقدم الميزانية الصادرة من الملاريا يقدر بـ 1،3% في بعض دول أفريقيا. يقدر ما تكلفه الملاريا سنويا أكثر من 12 مليارات من دولارات أمريكا خسارة من مجموع الوارد الداخلية.

إن حالة كهذه مدار مهم من الاستراتيجيات الوطنية لتخفيف الفقر في البلدان الكثيرة الإصابة بوباء الملاريا.

إن ما تتحمله الدول التي تعاني من الملاريا ثقيلة كل الثقل على الاقتصاد والمجتمع.

المصاريف المباشرة على الملاريا قد تبلغ 40% من مصاريف الصحة العامة، ومن 30 إلى 50% من الوفادة إلى المستشفيات وتبلغ المشاورات الخارجية حتى 50%.

الملاريا مسببة اضطرابات سبب الوفيات التي تؤدي إليها وفساد الصحة الشديد والدائم في وضع الشعب. الملاريا سبب اضطرابات اجتماعية فردية وجماعية.

الغيابات ونقص القدرات على العمل التي تسببها، تشكل عبئا ثقيلا على موارد العائلات وإنتاج الشركات وهذه هي الحالة خاصة في الريف حيث المصابون لا يتلقون العلاج كالمدن. وبهذا يرون قدراتهم الإنتاجية الزراعية وخاصة في موسم الحصاد ناقصة تماما من أجل المرض.

نادرا ما تجلب المناطق المصابة المستثمرين ما يسبب الركود الاقتصادي ويُضعِفُ التنمية الريفية.

- الأطفال المصابين بالملاريا مع الإصابات العصبية تارة دائمة، ونوبات (موجات) ملاريا الشديد لديهم أوقات غياب دراسية أعلى من الآخرين إضافة إلى دراسة أبطأ وأضعف.

فهذه النسبة الغيابية قد تبلغ 60% في الدول الأكثر إصابة.

- في المنطق الوبائية، فإن النساء الحاملات أكثر تعرضا للملاريا.

***أسئلة:**

1. أذكر واحدا من أثر الملاريا؟

## 7- الوقاية:

الكفاح ضد الناقلات هو الوسيلة الأساسية للوقاية ونقص نقل الملاريا. إذا عمت النشاطات كفاح الناقلات بشكل كاف في منطقة ما، قد يتم حماية كافة السكان.

منظمة الصحة العالمية تحث على ضمان كفاح الناقلات لحماية جميع السكان المتعرضين للإصابة بالملاريا.

هناك نوعان قويان لكفاح الناقلات جيدان في كثير من الحالات الناموسية المشبعة بمبيد الحشرات.

الناموسيات المشبعة طويلة المدى (ن م ط م) هي الناموسيات الأكثر جودة لبرامج الصحة العامة. تحث منظمة الصحة العالمية على توزيع (ن م ط م) على السكان المهددة بالإصابة بالملاريا ولينامو تحتها في كل الليالي.

### الرش بمبيد الحشرات داخل المساكن

رش مبيد الحشرات بفعالية (Rémanent) في داخل المساكن وسيلة قوية للتخفيف السريع لنقل الملاريا. للحصول على النتيجة الأقصى لا بد من رش مبيد الحشرات في 80% على الأقل داخل المساكن في المنطق المستهدفة.

تبقى فعالية هذا مثل هذا الرش طيلة 3 إلى 6 أشهر حسب تركيب مبيد الحشرات المستعملة وشكل المساحة المرشة. في بعض الأماكن بتطلب المساحات تكرار الرش مرات نفس المساكن لحماية السكان طيلة فصل تنقل الملاريا كله.

### مكافحة الملاريا:

يمكن الوقاية من المرض بوسيلة مكافح الملاريا. فيحتمي المسافرون بوسيلة الوقاية الكيميائية التي تمنع (تنسخ) مرتبة الدم عند الإصابة بالملاريا، وهذا يمنع المرض من الظهور.

شرد المنظمة العالمية للصحة أيضا العلاج الوقائي المتقاطع بواسطة (سولفادكسين Sulfadoxine) للنساء الحاملات الساكنات المناطق حيث الإصابة متوسطة مائلة إلى الشدة وذلك عند كل فحص مبرمج بعد الأشهر الثلاث الأولى، وكذلك للمرضعات في مناطق الإصابة الشديدة في أفريقيا. 3 جرعات من سولفادوكسين الوقائي، في العلاج الوقائي المتقاطع وفي نفس الوقت مع المطعيم.

في عام 2012م لقدت (م ع ص) الوقاية الكيميائية الفصلية ضد الملاريا كاستراتيجية مكملة للوقاية ضد الملاريا للصحراء. تتوقع هذه الاستراتيجية إعطاء علاج شهر بـ أمُوديا-كين وسولفادوكسين الوقائية إلى جميع الأطفال ما قبل 5 سنوات في فترة التنقل الشديد.

**المراقبة:**

المراقبة تعني متابعة المرض والأجوبة البرامجية التي تم الإتيان بها، ثم اتخاذ الإجراءات حسب المعطيات المحصولة. في هذه الوقت كثير من الدول حيث أعباء الملاريا ثقيلة تملك نظام مراقبة محدودة وليس بإمكانها تحليل أو تقسيم المرض ولا نسبة الميل، الشيء الذي لا تسمح باتخاذ قرارات أقوى للرد على علوّ المرض.

المراقبة القوية لا بد من أن تكون مضمونا في جميع الخطوات إلى الانتهاء الكامل للملاريا. فالمراقبة الصادقة تسمح للبرامج العمل بشكل أقصى لأنهم يستطيعون:

- الدفاع عن الحصول على التمويل من المصادر الوطنية والعالمية، حسب تكلفات الملاريا في البلد أو على الصعيد العالمي؛
- تقديم الموارد للسكان الأكثر احتياجا وللعمليات الصائبة القوية، للحصول على تأثير أقصى في مجال الصحة العامة؛
- المتابعة المنتظمة إذا كان انجاز الخطط يتقدم كالمتوقع أو إذا كان يفرض تعديل السلم أو تنسيق الدخلات.

- الأخذ في الاعتبار التمويل المحصول وتمكن السكان ومندوبية المنتخبين والممولين من أن يحددوا إذا كان التمويل مربحا.
- تحديد ما إذا كانت الأهداف البرنامجية قد تمكنت واستئصال دروس للقيام بإعداد برامج أكثر صوابا وأكثر قوة.

فنظام المتابعة القوى ضروري وعاجل للتمكن من كفاح سريع وقوي في المناطق الوبائية لتفادي الارتفاع والدلوع. متابعة التقدم وتمكن الحكومة والمجتمعات العالمية من القيام بمسؤوليتها.

**القضاء على الملاريا:**

القضاء هو وضع حد للتنقل المحلي بنوع معيّن من الجزء السائل من الدم (Plasmodium) في منطقة جغرافية محددة، بعد بذل الجهود القوية. لا بد من تطبيق الإجراءات الدائمة لتفادي استعادة وجود التنقل. فالقضاء النهائي للملاريا يعتبر واقعا عالميا الذي يضمن الوصول إلى نسبة صفر إصابة بالملاريا التي تسببها الطفيليات الناقلة المرض إلى الإنسان بعد الجهود الكبيرة.

بعد الوصول إلى القضاء النهائي، لا داعي إذن إلى ممارسة الإجراءات العلاجية.

فإن سرعة التقدم في بلد ما نابعة من ضخامة النظام الصحي الوطني، ومن قدر التمويل في الكفاح ضد الملاريا إضافة إلى ترتيبات أخرى مثل الجوانب البيولوجية، والمحيط والوسط الاجتماعي، والديموغرافية، والسياسية والاقتصادية في البلدان المعني.

في بلد يقل فيه تنقل المرض المائل إلى الكثرة، فإن برامج كفاح الملاريا تهدف إلى تقليل حالات المرض والوفيات التابعة من الملاريا.

فإذا اقترب البلد من القضاء، فإن نظام المراقبة المشدد يساعد على اكتشاف أية إصابة وعلاجها وتسجيلها في السجل الوطني المتعلق بالملاريا، إذ ذاك يكون ضروريا علاج المصابين بشكل عاجل بأدوية قوية ضد الملاريا، حماية لحمايتهم وأيضا تفادي تنقل مستقبلي في المجتمع.

بعد إعلام البلد خل 3 أعوام على الأقل متابعة بنسبة صفر حالة مرض محليا، فإن هذا البلد قد وصل إلى نقطة طلب تصريح من منظمة الصحة العالمية. في هذه السنوات الأخيرة لم يعط المدير العام تصريحا إلا إلى 7 دول تم القضاء على الملاريا فيها: تركمنستان (2010) وأرمينيا (2011) والمالديف (2015) وسريلانكا (2016) كرخستان (2016).

**التطعيم ضد الملاريا:**

لا يوجد في هذا الوقت أي تطعيم موحد ضد الملاريا أو أي طفيلي من الإنسان، فهناك تطعيم تحت التجربة ضد (P. falciparum) المعروف باسم: RTS,S/ASO1 فهو الأكثر تقدما، فهذا التطعيم قد تم تجربته في إطار تجربة كلينكية واسعة في 7 دول أفريقيا وقد أعطت الوكالة الأوربية للأدوية رضاها في يوليو 2016، في أكتوبر 2015 طالبت فريقين استشارتين من م ع ص بإنجاز هذا المشروع الريادي نحو تحقيق تطعيم ضد الملاريا للمرة الأولى في العالم.

في نوفمبر 2016، أعلنت م ع ص بأن التطعيم RTS,S سيتم نشره في إطار مشروع ريادي في 3 دول أفريقية جنوب الصحراء. وقد تم ضمان تمويل الجانب الأولي من البرنامج سيبدأ التطعيم في عام 2018. فهذه المشروعات الريادية قد تفتح باب انفتاح أكبر للتطعيم إذ تبينت صلاحيته وقوته مقبولتان (3).

**8- الاحصاء الديموغرافي والصحي في غينيا:**

نسبة الإصابة بالملاريا في غينيا تبلغ 44% في غينيا.

وهذه الإصابة يتفاوت من منطقة طبيعية إلى أخرى حسب شروط مناخية وسهولة الوصول إلى مراكز الصحة، لعدد كثير من السكان الريفيين.

في المنطقة الطبيعية من غينيا الغابية الواقعة حوالي 700 كيلو مترا و1000 كلم في جنوب العاصمة كوناكري، فإن نسبة المرض تقدر بـ 60 و70%، نتيجة دراسة قائم بها فريق MSF أطباء بلا حدود في غيكيدو وهي مقاطعة في منطقة الغابة، فإن الدراسة وقعت على 700 .....

استخلصت ويتم تحليها كل سنة والحالات المصدقة يتم علاجها من قبل فريق MSF وأطباء وزارة الصحة والنظافة.

الملاريا تتألف السبب الأساسي للإدخال في المستشفيات وأحد الأسباب الأساسية للوفيات في غينيا.

لتقوية الكفاح ضد الملاريا وخاصة في مناطق الإصابة الشديدة، MSF بالتعاون مع البرنامج الوطني لكفاح الملاريا والإدارات في المقاطعات للصحة تعمل لتقوية فعالية العاملين الطبيين، يوضع ترتيبات والمعدات اللازمة لعلاج ذي جودة ومنها الأدوية المشكلة من أساس أرتميسين (Artemisine).

في عام 2012 قامت هذه الجمعية الإنسانية بتوزيع أكثر من 60.000 ناموسية مشبعة في المنطقة التي تعمل فيها (غينيا الغابية) وحوالي 10.000 امرأة حاملات حصلن على علاج وقائي متقاطعة.

هذا النشاط مكن من علاج 75.000 حالة مرض في نفس المنطقة منه 23.000، يعني 30% علاج من قبل أطباء الصحة في الريفية الذين تم تكوينهم لهذا الغرض (4)

**9- الإسلام والملاريا:**

تقوم الدول الأعضاء في منظمة التضامن الإسلامي بنشاط قوي ضد الملاريا.

في يومنا هذا 13 دولة تابعة للمنظمة من بين الدول الـ 23 الأكثر إصابة بالملاريا في العالم والتي تضم 80% من حالة المرض في العالم وهي: نيجيريا وأوغندا وموزنبيقا وبوركينا فاسو والسودان والنيجر وغينيا وإندونيسيا وساحل العاج والسنغال وكاميرون وباكستان وبنين. في أفريقيا جنوب الصحراء بوجه خاص، 12 دولة تابعة لمنظمة التضامن الإسلامي موجودة على لائحة الدول الـ 18 التي تتحمل العباء الأكثر من وباء الملاريا التي كانت تعد 90% من الإصابة بالملاريا في المنطقة عام 2003م.

لقد أنجزت دول المنظمة تقدما كبير خلال السنوات الأخيرة منها ما أنجزت بعض المنظمة لكنه يبقى الكثير.

في إطار الشراكة RBM .....، فقد نقصت الوفيات من الملاريا بـ 47% في العالم وبـ 54% في أفريقيا فقط في عام 2000. ومنذ 2001، أكثر من 4 ملايين وفاة بسبب الملاريا تم تفاديها أغلبها الأطفال ما دون السنة الـ 5.

وقد أعلن مسؤول من البنك الإسلامي: الملاريا أظهرت دائما أنها التدخل الصحي الأكبر ربحا في التاريخ، علما بأن التدخلات المنتمية تنجى بنقص الغياب المدرسي، بمكافحة الفقر وبتحسين نسبة التفاوت بين الجنس وصحة الأمومة والولادية، بين الكثير من الأمثلة. فالحياة العديدة التي تم إنقاذها في إطار نشاطات مكافحة الملاريا أدت إلى نقص 20% من الوفيات بأسبابها المتعددة بين الأطفال في أفريقيا جنوب الصحراء منذ عام 2000.

*أسئلة:

1. هل تهتم الأمة الإسلامية بالملاريا؟
2. هل لجهود الأمة أثر في مكافحة الملاريا؟

- **الملاريا لدى الأطفال دون الـ 5 من العمر والنساء الحوامل**

يتألف الأطفال دون الخامسة أحد المجموعات الأكثر ضعفا التي تصاب بالملاريا.

بسبب الملاريا توفي حوالي 584.000 منهم في العالم من أثر الملاريا عام 2013، و78% من هذا العدد هم الأطفال دون الخمسة من العمر.

في المناطق الأكثر إصابة، قد حدثت حصانة نسبية ضد المرض التي تحصلت وقت الطفولة. في مثل هذه الأوساط، فإن أغلبية حالات الإصابة بالملاريا، خاصة الحالات الشديدة التي تسعى بسرعة إلى الوفاة، توجد بين الأطفال الصغار الذين لم يحصلوا على الحصانة نقص الدم الشديد و.....، وملاريا عصبية هي علامات الملاريا الشديدة التي تتواجد غالبا عند الأطفال أكثر من البالغين.

م.ع.ص تطالب كافة النشاطات التالية للوقاية والعلاج من الملاريا بين الأطفال.

- **استعمال الناموسيات المشبعة بمبيد الحشرات طول المدى (MID)**
  - في مناطقة شبه إقليم الصحراء في إفريقيا حيث تنقل الملاريا تقع في الفصول العليا، فالوقاية الكيميائية ضد الملاريا للأطفال البالغين من العمرين إلى 56 شهرا؛
  - في منطقة إفريقيا جنوب الصحراء حيث التنقل يقع بشكل متوسط مائل إلى الارتفاع، فالعلاج الوقائي المتقاطع للمرضعين إلا في المناطق التي طالب م.ع ص إعطاء الوقاية الكيميائية ضد الملاريا الفصلية.
- تشخيص عاجل وعلاج قوي ضد الإصابات بالملاريا.

في مناطق وباء الملاريا، فالملاريا وقت الحمل مشكلة صحية عامة ومهمة حيث تصيب أكثر من ربع الأمهات ولها عواقب على صحتهن وعلى صحة الأطفال.

معروف أن كون الوزن خفيفا لدى الأطفال عند الولادة بأنه سبب مهم في وفاة الأطفال، حوالي 20% من خفيفي الوزن عند الولادة، لوحظ في إفريقيا جنوب الصحراء، أن ذلك من أثر الملاريا حين الحمل.

حتى مع إجراء دراسات كثيرة على عواقب الملاريا حين الحمل على حالة الصحة على الولادة، فإن العواقب على نمو الطفل خلال السنة الأولى مجهولة.

قد قامت Epicentre بتجربة كلينكية في أوغندا (امبرارا) أكتوبر 2006 ومايو 2009، لتحليل صلاحية وقبول كورتيم بالمقابلة بالكنين في علاج الملاريا غير الشديدة لدى المرأة الحامل، عند هذه الدراسة، تم لمّ مجموعة من النساء الكاملات وقاموا بمتابعة أطفالهم خلال السنة الأولى من حياتهم، الهدف من هذا التحليل كان القيام بتحليل أثر الإصابة من الملاريا عند الحمل علي نمو الطفل مع الأخذ في الاعتبار الأسباب الكثيرة المختلطة التوقع (المكانة الاجتماعية الاقتصادية، الإصابة بمرض نقص المناعة المكتسبة، مكنتنا من إظهار أنه زيادة علي الأثر السلبي علي نهاية الحمل (زيادة خطر الوضع المبكر والوضع قبل الأوان)، والتعرض للملاريا عند الحمل يؤدى إلى تأخير النمو المتعلق بالوزن الخفيف حين الولادة وغياب الاستدراك خلال السنة الأولى من الحياة.

## الإسلام وعلاج المصابين بالملاريا

الإسلام مبني على التضامن البشري، الله سبحانه جل شأنه يقول في كتابه العزيز: "يا أيها الناس إنا خلقناكم من ذكر وأنثى وجعلناكم شعوبا وقبائل لتعارفوا إن أكرمكم عند الله أتقاكم".

التضامن مع المرضى هو الاهتمام بهم ومساعدتهم وهذه من بين الأعمال المأمور بها من الإسلام:

الدعوة للمريض، والإشارة له إلى سبل العلاج ووسائل الوقاية كالمستشفى ومراكز الصحة وتجنب ما يؤدي إلى المرض.

حث الرسول محمد صلى الله عليه وسلم المسلمين على مساعدة الآخرين بجميع أنواعها: علميا وماديا.

يأمر الإسلام بالتساوي في جميع شؤون المسلمين وبين المجتمع والبشرية عامة. يقول عز وعلاه "إنا خلقناكم من ذكر وأنثى ..." ويقول الرسول صلى الله عليه وسلم: "الدال على الخير كفاعله" ويقول أيضا: "ترى المؤمنين في تراحمهم وتوادهم وتعاطفهم كمثل الجسد إذا اشتكى عضو تداعى له سائر جسده بالسهر والحمى" البخاري.

دليل التضامن في الإسلام التعاطف والرحمة يظهران بالأعمال الحقيقية مثل المساعدة، وعلاج لغير وقضاء الحاجات.

*أسئلة:

1. كيف تتضامن مع المرضى؟
2. ما هو واجب الإمام ورجل الدين في المجتمع؟

## دور رجال الدين المسلمين وتوصيات

الرسول محمد صلى الله عليه وسلم يقول:" العلماء ورثة الأنبياء" ويقول الله سبحانه وتعالى: "لا يغير الله ما بقوم حتى يغيروا ما بأنفسهم".

**دور رجال الدين المسلمين:**

رجل الدين هو المرشد في المجتمع الذي يعيش فيه، يجب عليه أن يجمع شملهم ويرشدهم إلى ما فيه خيرهم ويبعدهم عما فيه الشر لاسيما في حالات المرض عليهم:

- حماية صحة المجتمع في مكافحة الملاريا، يقول صلى الله عليه وسلم: "المسلم القوي أحب إلى الله من المسلم الضعيف"
- التدخل في نشر رسالة الوقاية ضد الأمراض وخاصة الملاريا في الإذاعات والمساجد وعند الدعوة؛
- ضمان مساعدة روحية للمصابين بالملاريا والتعاون مع الذين يقومون بمكافحتها؛
- تنظيم التوعيات للقادة الآخرين في البلد وادماج للتوعية في الدعوة وخطب الجمعة للوقاية والعلاج من الملاريا
- تنظيم دورات التبادل والتفكير في المجتمع المسلم حول الملاريا وإصابتها والوقاية والعلاج منها.

## التوصيات

- إدماج سبل الوقاية ووسائل علاج الملاريا في مناهج التعليم العربي والمجالس القرآنية؛
- توسيع دائرة الخطب إلى هذا المرض في المساجد والندوات وفي الجمعيات الإسلامية والبرامج الإذاعية والتلفزيونية؛
- تأسيس أو تقوية الحوار بين الأديان لتضامن أوسع في مجال حماية حياة الأمة؛
- القيام بتنظيم حلقات دعوية مع السكان لتوعيتهم حول الملاريا.
- مشاركة رجال الدين المسلمين (أئمة، إذاعيون، دعاة وجمعيات إسلامية في العلاج والوقاية ضد الملاريا.

*أسئلة:

1. ما هو دور رجال الدين المسلمين في مكافحة الملاريا؟
2. هل تدخلهم واجب في حماية الحياة؟

## الخلاصة

القادة المسلمين في غينيا والجمعيات الإسلامية وعلى رأسهم الأمانة العامة للشؤون الدينية بواسطة معاملها كما تقوم بها لباقي الأمراض أن يقوموا باستمرار يجمع شمل المسلمين حول مكافحة الملاريا.

أغلبية السكان في جمهورية غينيا تتألف من المسلمين فدور العلماء والقادة أساسي في أي نشاط تقدمي في دولة غينيا، فلهم دور كبير في مكافحة الملاريا بجانب العاملين في هذ الميدان.

إن توصيات وإرشادات العلماء إن أخذت في حق الاعتبار ستجعل فرقا كبيرا في مكافحة هذا الوباء، وسيتكلل الجهود بالنجاح بمشاركتهم لأن كلهم راع وكلهم مسئول عن رعيته، وهم ورثة الأنبياء.