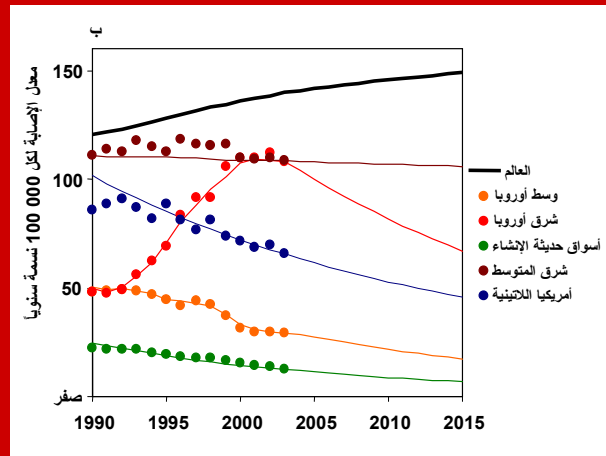
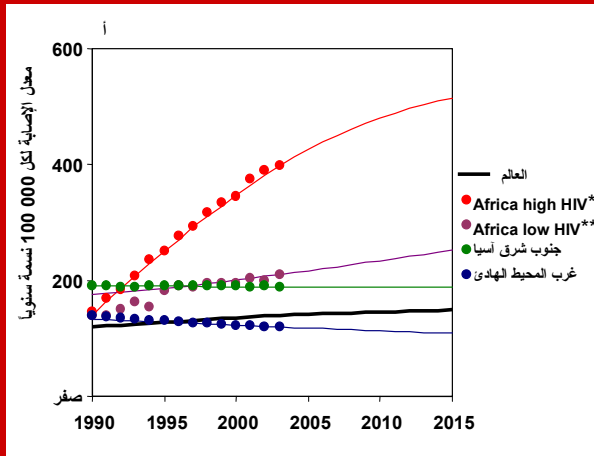


مرض السل - العبء العالمي

- ستة ملايين شخص يلقون حتفهم كل عام بسبب الأيدز والعدوى بفيروسه، والسل، والملاريا؛ ويتسبب السل في نحو مليوني وفاة من هذه الوفيات
- السل مرض يمكن الشفاء منه ولكنه يحصد أرواح خمسة آلاف شخص كل يوم
- 98% من الوفيات الناجمة عن السل تحدث في العالم النامي وتقع بين الشباب في المقام الأول وخلال أكثر سنوات عمرهم إنتاجية
- السل هو السبب الرئيسي للوفاة بين المصابين بفيروس الأيدز والذين يلحق الضعف بجهازهم المناعي، وهناك ربع مليون حالة من الوفيات الناجمة عن السل ترتبط بفيروس الأيدز، ومعظمها في أفريقيا
- السل هو السبب الرئيسي للوفاة بين الشباب، وخصوصاً في أفريقيا
- السل، ما لم يُكبح جماحه خلال عشرين عاماً، سيحصد أرواح 35 مليون شخص آخر
- الإصابة بالسل مازالت تزيد في العالم بنسبة 1% سنوياً بسبب الزيادة السريعة في أفريقيا، وجهود المكافحة المكثفة تساعد على تقليل عدد الإصابات أو تثبيته في أقاليم أخرى
- السل يصيب على وجه الخصوص أسرع الناس تأثراً، مثل أشد الناس فقراً ومن يعانون سوء التغذية
- يصاب ملياران من الناس بعصيات السل، وهو عدد يساوي ثلث إجمالي سكان العالم
- من بين كل عشرة مصابين بعصيات السل سيصاب بالمرض المتفقم شخص واحد
- السل معدٍ وينتشر عن طريق الهواء شأنه شأن الزكام، وكل مصاب بالسل المتفقم ينقل عدواه سنوياً إلى ما يتراوح عدده بين عشرة أشخاص وخمسة عشر شخصاً في المتوسط
- السل جائحة عالمية النطاق، على الرغم من تسجيل أعلى معدلات الإصابة حسب الفرد في أفريقيا (ربع كل حالات الإصابة بالسل)، يسجل نصف كل الحالات الجديدة في ستة بلدان آسيوية (بنغلاديش والصين والهند وإندونيسيا وباكستان والفلبين)
- في عام 2003 حدثت 8,8 مليون حالة إصابة جديدة بالسل، يتركز 80% منها في اثنين وعشرين بلداً
- السل المقاوم للأدوية المتعددة يوجد تقريباً في كل البلدان التي أجرت لها المنظمة هي وشركاؤها مسوحاً في الآونة الأخيرة والبالغ عددها مائة وتسعة بلدان
- 425 000 حالة إصابة جديدة بالسل المقاوم للأدوية المتعددة تحدث كل سنة مع تسجيل أعلى المعدلات في بلدان الاتحاد السوفياتي السابق والصين، حيث لا يستجيب للعلاج الدوائي المعياري 14% من كل الحالات الجديدة

الاتجاهات السائدة في الإصابة بالسل في 9 مناطق في العالم



* المناطق الأفريقية ذات المعدلات المرتفعة من الإصابة بفيروس الأيدز
** المناطق الأفريقية ذات المعدلات المنخفضة من الإصابة بفيروس الأيدز

الحل لدحر السل

- **الأهداف الخاصة بالسل هي ما يلي:**
 - (1) الهدفان اللذان حددتهما جمعية الصحة العالمية في عام 2005، وهما اكتشاف ما لا يقل عن 70% من حالات السل المعدية (أحدث البيانات: 45%) ومعالجة 85% من تلك الحالات معالجة ناجحة (82%)؛
 - (2) الغاية المتفرعة عن الأهداف الإنمائية للألفية لعام 2015، وهي بدء انحسار الإصابة بالسل، وهدف شراكة دحر السل المرتبط بذلك، والمتمثل في تقليل معدل الانتشار والوفيات بمقدار النصف بحلول عام 2015، مقارنة بعام 1990
- استراتيجيية المعالجة القصيرة الأمد تحت الإشراف المباشر (DOTS)، التي أُطلقت في عام 1995، تتألف من العناصر التالية: (1) التزام الحكومات بمكافحة السل، (2) التشخيص عن طريق الباكترولوجيا وشبكة المختبرات الفعالة، (3) المعالجة الكيمائية القصيرة الأمد الموحدة قياسياً مع الدعم الكامل للمرضى، (4) الإمدادات التي لا تنقطع من الأدوية المضمونة الجودة، (5) التسجيل والتبليغ من أجل قياس حصائل المرضى والبرامج
- تمت معالجة ما يزيد على 20 مليون مريض بالسل في إطار المعالجة القصيرة الأمد تحت الإشراف المباشر
- 182 بلداً اعتمد استراتيجيية المعالجة القصيرة المعالجة القصيرة الأمد تحت الإشراف المباشر على الرغم من أن ربع سكان العالم مازال لا يستطيع الحصول على خدمات المعالجة القصيرة الأمد تحت الإشراف المباشر
- منظمة الصحة العالمية أعدت استراتيجيية عالمية جديدة ومعالجة لمكافحة السل، تستهدف الوصول إلى كل المرضى، وتكثيف جهود مكافحة السل، ولهذه الاستراتيجيية ستة عناصر هي: (1) متابعة التوسع في المعالجة القصيرة الأمد تحت الإشراف المباشر بجودة عالية، (2) التصدي لفيروس الأيدز للسل وللسل المقاوم للأدوية المتعددة، (3) المساهمة في تعزيز النظم الصحية، (4) إشراك كل مقدمي خدمات الرعاية، (5) تمكين المرضى والمجتمعات المحلية، (6) تمكين البحوث وتعزيزها
- **إدارة دحر السل في منظمة الصحة العالمية، بالاشتراك مع المكاتب الإقليمية والقطرية التابعة للمنظمة:** تعمل على وضع السياسات والاستراتيجيات والمعايير، وتدعم الجهود التي تبذلها الدول الأعضاء في المنظمة، وتقاسم التقدم المحرز نحو تحقيق الأهداف الخاصة بالسل، وتقاسم أداء البرامج الوطنية والتمويل والأثر المترتب، وتيسر الشراكات والدعوة والاتصالات
- **شراكة دحر السل**، التي تستضيف منظمة الصحة العالمية أمانتها، هي شبكة من 400 طرف من الأطراف المعنية، ولها مجلس تنسيق و7 أفرقة عاملة: الدعوة والاتصالات والتعبئة الاجتماعية، والتوسع في المعالجة القصيرة الأمد تحت الإشراف المباشر، والاستراتيجيية المعززة للمعالجة القصيرة الأمد تحت الإشراف المباشر - السل المقاوم للأدوية المتعددة، والأدوية الجديدة، ووسائل التشخيص الجديدة، واللقاحات الجديدة، والسل/ فيروس الأيدز
- **المرفق العالمي لأدوية السل**، والذي تديره شراكة دحر السل، يعمل على زيادة فرص الحصول على الأدوية من أجل تعزيز المعالجة القصيرة الأمد تحت الإشراف المباشر، وقد تمكن في ظرف أربع سنوات فحسب من توفير 4 ملايين وحدة علاجية من وحدات علاج السل
- مشاريع الاستراتيجية المعززة للمعالجة القصيرة الأمد تحت الإشراف المباشر يمكن أن تطلب من خلال لجنة الضوء الأخضر الحصول على أدوية عالية الجودة للسل المقاوم للأدوية المتعددة بتخفيض في الأسعار يصل أحياناً إلى 99%
- **الخطة العالمية لدحر السل 2006-2015** تتضمن تفاصيل المتطلبات والموارد المالية اللازمة لتلبية الأهداف المحددة لعام 2015، وهي تستند إلى الخطة العالمية لدحر السل 2001-2005
- التوصيات الواردة في **المخطط الأولي لمكافحة السل في أفريقيا 2006-2007** تتمثل في إدراج مكافحة السل في جداول أعمال التنمية، وتعزيز برامج المعالجة القصيرة الأمد تحت الإشراف المباشر، والتوسع في أنشطة مكافحة السل/ فيروس الأيدز، ودعم شراكات مكافحة السل
- منظمة الصحة العالمية أعلنت في عام 2005 أن **السل حالة طوارئ في أفريقيا** وحذر المدراء الإقليميون لمنظمة الصحة العالمية من كون **السل حالة طوارئ في أوروبا**
- **قادة العالم** في مجموعة الدول الثماني الصناعية الكبرى التزموا في عام 2005 بمكافحة السل في أفريقيا، وذلك عن طريق المساعدة على تلبية الاحتياجات التي تحددها شراكة دحر السل، وتلبية الاحتياجات المالية للصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا، وتشجيع استنباط أدوية ولقاحات جديدة



منظمة
الصحة العالمية

Stop TB Partnership