

التوزيع المكاني لمرض اللشمانيا في منطقة يفرن خلال الفترة من 2012 م إلى 2018 م (دراسة مقارنة في الجغرافيا الطبيّة)

أ . إحسان علي الأشهب . كلية التربية . يفرن . جامعة الزنتان .

مقدّمة :

شهدت الإنسانية نهضة شاملة في العقود الأخيرة من القرن السابع بالنسبة للصحة العامة ، وفي القضاء أو التقليل من الأمراض المختلفة التي كان الإنسان يعاني منها ، وهذه الأمراض كان لها الأثر في العجز المادي والاقتصادي ، ولو أمعنا النظر مليا في أسباب ومقومات هذه النهضة لوجدنا أنه هناك عدة عوامل من صنع غير الأطباء .

والنظم البيئية تتكوّن من مكونات حية مختلفة ، ومن مكونات غير حية يكوّنان معا نظاما ديناميكيا متوازيا ، ويعد النظام البيئي الطبيعي أكثر النظم تعقيدا وتشعبا ، بسبب تعدد مكوناته وتشابكها وتفاعلها مع بعضها.

ويعدّ أفضل حاجز ضد الأمراض وأنجح أداة لمقاومتها هو توفير بيئة يكون فيها السكن ملائما لحاجات الإنسان بحيث تتوفر فيه خدمات ومرافق جيدة ، وكذلك أماكن تربية الحيوانات تكون مهيئة تامة لمكافحة الحشرات والقوارض الناقلة للأمراض .

والبحث العلمي في مجال الانتشار المكاني للأمراض لا تحتاج إلى برهان وتكفي الإشارة الى أن واحدة من أكثر المشاكل إلحاحا ألا وهي مشكلة انتشار مرض اللشمانيا الجلدي في المنطقة الدراسة ، والتي نلاحظ أن حجم المشكلة تزايدت هذه الأعوام مما كان عليه في السابق نحن هنا أمام سباق مع الزمن في مجابهة الذبابة والمرض مشكلة الدراسة :

تجدد ظهور مرض اللشمانيا الجلدية ، والانتشار المكاني السريع له في منطقة الدراسة تعتبر مشكلة صحية بالغة الأهمية تتمثل في خسارة قوة بشرية ، وضياع لساعات العمل بسبب هذا المرض ، والتكاليف الباهظة لعلاجها ، و- أيضا - مكافحة الحشرات الناقلة له ، فضلا عن المآسي التي تخلفها القروح والتشوهات الجلدية والجسدية للمريض ، أضف إلى ذلك المضاعفات والآثار النفسية والسلبية المترتبة على المصاب بهذا المرض ، ومن خلال هذه العناصر تشكّلت المشكلة الدراسة التي يمكن صياغتها في التساؤلات الآتية.



تساؤلات الدراسة :

- من المهم معرفة التوزيع الجغرافي لبعض الأمراض التي تؤثر في الإنسان وقدرته الانتاجية ، ومن هنا يمكن صياغة التساؤلات الآتية
- 1- ما هو مرض اللشمانيا الجلدي ؟
 - 2- هل مرض اللشمانيا يسبب في تدهور القدرة الإنتاجية بالمنطقة ؟
 - 3- ما علاقة التوزيع الجغرافي بالإصابة بمرض اللشمانيا ؟

فرضيات الدراسة:

- استنادا على طبيعة مشكلة الدراسة والوقوف على الوضع الوبائي لداء اللشمانيا بالمنطقة يمكن طرح الفرضيات الآتية:
- 1- توجد علاقة بين القدرة الإنتاجية ومرض اللشمانيا على السكان من خلال الآثار النفسية والعلاجية.
 - 2- هناك علاقة بين توزيع الجغرافي لمرض اللشمانيا والفئة العمرية التي تتعرض للإصابة بهذا الداء.
 - 3- ترتبط مدى الإصابة بداء اللشمانيا الجلدية بالعمر والجنس الجلدي في منطقة الدراسة.

أهمية الدراسة :

تبرز أهمية الإصابة بالمرض بسبب ما ينتج عنها مضاعفات لها تأثير مباشر وغير مباشر على نشاط المصاب بالمجتمع مما يؤدي إلى تدني مستوى النشاط الإنتاجي في الحيز المكاني الذي يعيش فيه المريض بداء اللشمانيا ، فالأمراض المنقولة بالحشرات يمكن غالبا السيطرة عليها برفع المستوى الصحي العام وبإحداث التغييرات في سلوكيات الأفراد ، كذلك توجد عدّة مؤشرات لتقييم مدى تطوّر الخدمات الصحية في بلد ما ، من بينها الإنفاق العام على الصّحة من مجمل الميزانية القومية للبلاد ، وكذلك نسبة عدد الأطباء إلى عدد السكان ، ومن هنا تتضح أهمية هذه الدراسة ، في الاعتماد على الخدمات الصحية ، وما تقدمه، وفي التعريف بمرض اللشمانيا ، والصعوبات الاجتماعية والنفسية التي تواجه المرضى .

أهداف الدراسة :

- تهدف الدراسة في هذا الجانب إلى تحقيق الأهداف الآتية :
- 1 - تهدف هذه الدراسة إلى التعريف بالمرض وإعطاء فكرة عن تاريخ المرض في ليبيا وتطوره.
 - 2 - معرفة العلاقة بين القدرة الإنتاجية ، وانتشار هذا المرض الجلدي في منطقة الدراسة .

- 3- تحديد نسبة الإصابة بالمرض في منطقة الدراسة ، ومقارنتها بالمناطق المجاورة.
- 4- معرفة التوزيع الجغرافي لمرض الليشمانيا الجلدية في منطقة الدراسة .
- 5- معرفة علاقة العمر والجنس بمدى الإصابة.

حدود منطقة الدراسة:

تقع مدينة يفرن على حافة الجبل الغربي ويحدها من الشمال الحافة الشمالية للجبل الغربي ، ومن الشرق منطقة ككلة ، ومن الغرب منطقة الريانة ، ومن الجنوب الطريق الرئيسي غريان جادو الذي يفصل الامتداد العمراني عن الأراضي الزراعية. وأما من جهة الشمال فيحدها سهل الجفارة وأما فلكياً فتقع مدينة يفرن بين تقاطع خط طول (

12° 31' 27" شرقاً) ، ودائرة عرض (39° 03' 32" شمالاً) (1)

التعريف بمرض الليشمانيا ، وانتشاره في بعض الدول العربية :

يعتبر مرض الليشمانيا الجلدي من الأمراض المستوطنة في أجزاء عديدة من العالم حيث يقدر بحوالي عشرين نوعاً من أنواع طفيل الليشمانيا المختلفة ، وله القدرة على إصابة الإنسان بالعدوى ، ويرتبط انتشار داء الليشمانيا الجلدي ارتباطاً وثيقاً بالتوزيع الجغرافي ، حيث يمكن أن تنتشر الإصابة بداء الليشمانيا الجلدي بين المناطق المختلفة بمعدلات مختلفة لتمتد القرى إلى خمسين كيلومتراً من مركز الإصابة ، بالإضافة إلى ارتباط بعض أنواع طفيل الليشمانيا بوجه عام بالإنسان ، ولذلك فهي تنتشر في المدن ، مثل : طفيل الليشمانيا المدارية ، بينما ترتبط بعض الأنواع الأخرى عادة بدرجة أكبر بالحيوانات ، ومن ثم تعتبر من الطفيليات التي يمكن أن تعتبر عادة من الطفيليات حيوانية المصدر ، مثل : طفيل الليشمانيا البنامية ، والتي ربما تتحول إلى أمراض تصيب الإنسان بشكل رئيسي ، أما الطفيليات المسببة فهي في الأصل طفيليات تعيش على القوارض ، ومنها من تكيفت لتعيش على الكلاب ، وعن طريق الكلب الداجن وصلت الإنسان .

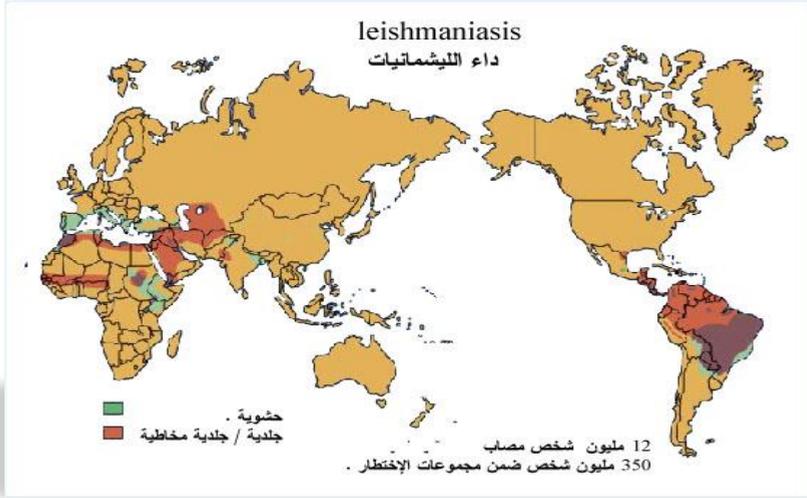
وهذه الأمراض هي ما يعرف بالحبة الشرقية أو الليشمانيا الجلدية ، وبالعراق تسمى حبة بغداد ، وفي الهند تسمى حبة دلهي ، وفي سوريا يطلق عليها حبة حلب ، وفي الجزائر تسمى حبة بسكرة .

والليشمانيا الحشوية توجد في مناطق إستوائية وشبه استوائية ، فبعد مدة حضانة طويلة قد تصل إلى سنتين أو ثلاثة ، تظهر الأعراض وهي عبارة عن فترات من الحمى غير المنتظمة ،



واصفرار في اللون ، وقد تنتهي الإصابة بالموت (1) ، ويقدر عدد الأفراد الذين يتعرضون لأخطار الإصابة بحوالي 350 مليون نسمة ، وقدّر عدد المصابين حاليا في العالم بحوالي 12 مليون شخص ، وعدد الحالات الجديدة المسجلة سنويا في العالم بحوالي 1.5 مليون حالة لشمانيا (2) . الخريطة رقم (1) يوضح توزيع مرض اللشمانيا في بعض دول العالم.

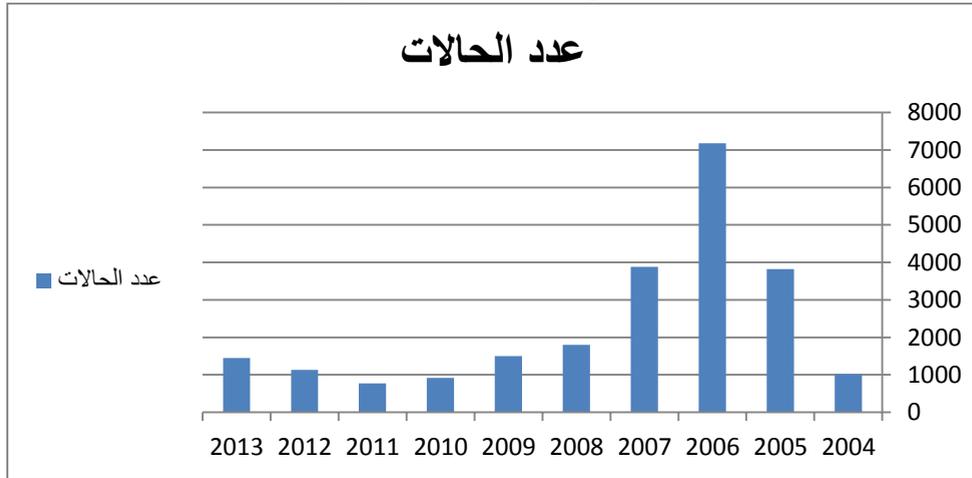
الخريطة رقم (1) يوضح توزيع مرض اللشمانيا في بعض دول العالم.



ليبيا : عدد الإصابات باللشمانيا الحشوية قليل جدا في السنوات الماضية حيث بلغت سنة 1976م ثلاث حالات أحدهما ثابتة عن طريق تشخيص الطفيلي ، و بالنسبة للشمانيا الجلدية فإن الصورة تنعكس ؛ إذ أن هناك كثير من الحالات ان الحيوان (الحرمس) الناقل للمرض وموجود الذي منه ينتقل إلى البعوض ، ومن خلاله يصاب به الإنسان .
والجدول رقم (1) والشكل (1) يوضح مرض اللشمانيا الجلدي في السنوات الأخيرة.
الجدول رقم (1) يوضح مرض اللشمانيا الجلدي في السنوات الأخيرة

السنة	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
عدد حالات	1017	3819	7180	3884	1800	1503	914	774	1128	1450

الشكل رقم (1) يوضح مرض اللشمانيا الجلدي في السنوات الاخيرة



تشير البيانات الواردة في الجدول السابق إلى وجود تباين كبير في حالات الإصابة بمرض اللشمانيا حيث كانت في سنة 2004م 1017 حالة ، ثم ارتفعت إلى أعلى مستوى لها سنة 2006م وانخفضت تدريجيا حتى وصلت إلى أدنى مستوى لها 774 حالة سنة 2011م ، ثم شهدت ارتفاعا ملحوظا سنة 2013م حيث بلغت 1450 حالة ، وهذا يدل على أن انتشار هذا المرض بهذه السرعة بسبب عدم وضع التدابير المناسبة للحد من انتشاره ، والتي من بينها نشر الوعي عند المواطنين ، والقضاء على بعض الحيوانات الناقلة للمرض في وقت انتقاله، وكذلك الابتعاد عن المناطق التي تنتشر فيها الذبابة الشرقية الناقلة للمرض.

أما في باقي الأقطار العربية فهي تختلف ب حسب تسجيل الحالات

مصر: في أوائل الثلاثينات في مصر قد تكون موجود منذ القدم وإن إشارات التوراة إلى إصابات بالدمامل (مرض النيل) قد تكون تعني هذا المرض إلا إن الإشارة الحديثة إلى هذا المرض ظهرت منذ سنة 1994 م ، عندما وجدت حالات كثيرة في المحافظة الشرقية ، ثم سوهاج ، وما حولها ؛ بل وحتى في القاهرة .

السعودية: سجلت حالات كثيرة بين العمال الأجانب في مناطق مختلفة من البلاد ، مثل : الرياض ، وتبوك ، والهفوف ، ففي منطقة الرياض مثلا كانت هناك 32 حالة سنة 1971 ، و 273 حالة سنة 1973 ، وفي منطقة الهفوف كانت 13 إصابة بين عام (1965-1970) ، وقدرت حوالي (255) إصابة بين عامي (1970 _ 1975) ، أما أنواع الحرمس الواخز الناقل المسجل منتشرة بكثرة داخل البيوت ، وهو (P.Sergenti) .



لبنان : سجّل مرض اللشيمانيا في لبنان منذ سنة 1956م و ، قد ورد ذكر (72) إصابة بين (1926.1964 م) ، ويقدر بمعدل 80% كانت بين الأطفال.

فلسطين : كانت هناك 583 حالة إصابة باللشيمانيا الجلدية بين 1967_1975 و 1976م كانت هناك 133 حالة في منطقة النبي موسى بين القدس و اريحا .

ويظهر أن القوارض تلعب دورا مهما في انتشار طفيلي اللشيمانيا الحديثة ، لقد ثبت وجود مرض اللشيمانيا الجلدية في الأرض حيث يوجد بشكل مستوطن وتظهر الإصابات سنوية ؛ ولكن بأعداد قليلة ،

الكويت : والمعلومات عن مرض اللشيمانيا الجلدية في الكويت قليلة فإصابات اللشيمانيا الجلدية تظهر بين وقت و آخر

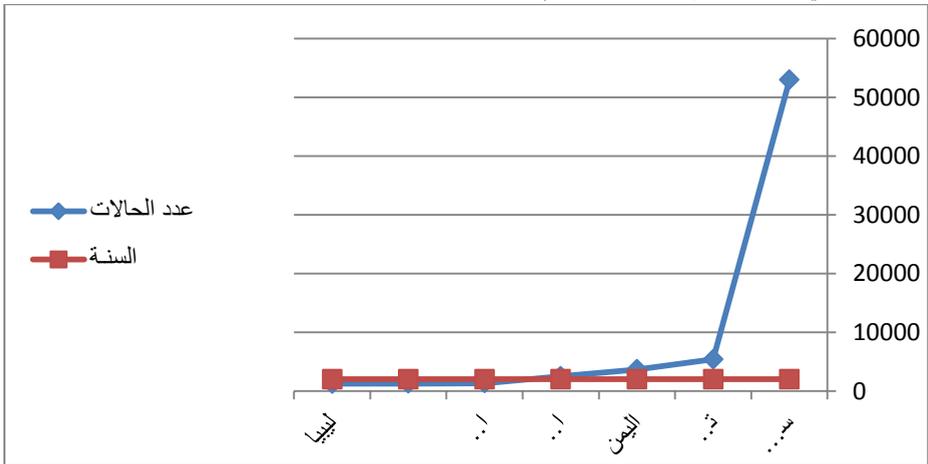
سلطة عمان : لم يرد فيها ذكر للإصابات بأمراض اللشيمانيا فيها . (2) .

والجدول رقم (2) والشكل (2) يوضحان توزيع مرض اللشيمانيا الجلدية في الدول العربية لسنة 2012م

الجدول (2) يوضح توزيع مرض اللشيمانيا الجلدية في الدول العربية لسنة 2012م

السنة	عدد الحالات	الدول العربية
2012	52983	سوريا
2012	5386	تونس
2012	3671	اليمن
2012	2486	العراق
2012	1311	السعودية
2012	1260	مصر
2012	1228	ليبيا

الشكل (2) في الدول العربية لسنة 2012م



المصدر/ منظمة الصحة العالمية 2013م ص16

يتضح من البيانات بالجدول السابق أن توزيع الحالات اللشمانيا الجلدية لسنة 2012م حسب تقرير منظمة الصحة العالمية 2013م ، أنها غير متساوية ، حيث شهدت دولة سوريا ارتفاع في عدد الحالات بواقع 52983 إصابة ، وبلغ عدد الحالات في تونس 5386 حالة ، ثم دولة اليمن بـ 3671 مريض، وجاء العراق بواقع 2486 إصابة ، ونجد أن السعودية ومصر وليبيا كانت معدل الإصابات 1311 و1260 و1228 حالة حسب الترتيب .

الوضع الحالي لمرض اللشمانيا في منطقة الدراسة :

نبذة تاريخية لمرض اللشمانيا الجلدية في ليبيا : اكتشف هذا المرض في ليبيا مند عام 1910م عندما أشار الطبيبان الإيطاليان (gabbi) ، و (visentini) إلى وجود حالتين لشمانيا ، وفي عام 1914م نشر (mantejazz) إصابة جندي إيطالي بطرابلس، ثم تعددت الحالات المسجلة حيث سجلت 30 حالة في مستشفى طرابلس ما بين 1912 – 1923م حسب تقرير (ono rato ، 1931) (3).

وتنتشر اللشمانيا الجلدية في شمال غرب ليبيا على امتداد الجبل الغربي من وازن على الحدود التونسية ، ونالوت ، وكاباو ، وجادو ، وتمتد إلى غريان شرقا ، وفي الآونة الأخيرة امتدّ المرض شرقا ليظهر في ترهونة وبنى وليد ، والأخطر أنه ازداد هذا المرض انتشارا ليصل إلى الساحل ، والخمس ، ومصراتة .

وعدد الحالات المسجلة حسب سجلات المركز الوطني لمكافحة الأمراض السارية هي 21664 حالة من سنة 2004-2010م .

وتعتبر القوارض (القندي) ناقلة لمرض اللشمانيا الجلدية ، وكذلك بعوضة الرمل ، ومن أهم الأماكن التي توجد بها الحيوانات الناقلة للمرض الأماكن القديمة ، مثل : المغارات ، والحفر ، والجروف ، وكذلك ما يعرف بـ (الداموس) ، والبيوت القديمة المحيطة بالمدن التي تعيش فيها القوارض وغيرها من الحيوانات (4).



والخريط الرقم (2) توضح توزيع الجغرافي لمرض اللشمانيا في ليبيا خلال الفترة 2004م الى 2013م .



المصدر/مصطفى رمضان دخان، الوضع الوبائي لمرض اللشمانيا في ليبيا، جامعة الزاوية: كلية العلوم صبرانة، ص6)

الوضع الوبائي لمرض اللشمانيا لمنطقة الدراسة

نلاحظ من خلال البيانات المسجلة بالمركز الوطني لمكافحة الامراض السارية يفرن ، لمنطقة الدراسة خلال الفترة من 2012م الى 2018م ان عدد الحالات يختلف من سنة الى اخرى ، حيث بلغ الاصابة بمرض اللشمانيا الجلدي سنة 2012م 175 وكانت ككله اكثر ارتفاع في عدد المرضى بواقع 105 حالة ، اما عدد الاصابات في سنة 2013م سجلت مدينة يفرن 97 حالة من مجموع الحالات التي كانت 225 مريض ، ثم شهدت السنوات التالية بعض الانخفاض في عدد الاصابات حتى بلغت 89 حالة سنة 2018 ، الجدول رقم (3) يوضح التوزيع الجغرافي لعدد الحالات لمنطقة الدراسة خلال الفترة من 2012 الى 2018

الوضع الوبائي في منطقة الدراسة خلال الفترة من 2012 إلى 2018م

نلاحظ من البيانات المسجلة بالمركز الوطني لمكافحة الأمراض السارية يفرن من الفترة 2012 إلى 2018م أنها شهدت ارتفاعا ملحوظا في السنوات 2012 و 2013 و 2014م ، وكانت أعداد الحالات 175 و 225 و 112 حالة على التوالي ، ثم انخفض عدد الحالات إلى 89 حالة في عام 2018م ، ويتضح من البيانات أن مدينة يفرن ارتفعت فيها عدد الحالات بشكل ملحوظ مقارنة بالمدن الأخرى ،

والجدول (3) يوضح التوزيع الجغرافي لعدد الحالات لمنطقة الدراسة خلال الفترة من 2012 إلى 2018م .

المنطقة	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
يفرن	45	97	65	33	39	41	26
ككلة	105	98	22	0	17	21	12
الزنتان	14	10	8	14	10	25	27
بئر الغنم	6	11	10	34	47	24	4
مدن أخرى	5	9	7	11	14	13	20
المجموع	175	225	112	92	127	124	89

الفئات العمرية للحالات المصابة بمرض اللشمانيا الجلدي في منطقة الدراسة خلال الفترة 2012 إلى 2018م

لتسهيل دراسة أعمار السكان في منطقة الدراسة ، تم تقسيم الحالات إلى ثلاث مجموعات وهم الفئة الأولى والثانية التي تضم فيها صغار السن والشباب ومتوسطي الأعمار، أما الفئة الأخيرة فهم الذين تزيد أعمارهم عن 50 سنة .

انظر الى الجدول رقم (4) الذي يوضح توزيع الفئات العمرية لمنطقة الدراسة

الجدول رقم (4) توزيع الفئات العمرية لعدد الحالات المصابة بمرض اللشمانيا الجلدي خلال الفترة

2012 إلى 2018م

الفئة العمرية	سنة 2012	سنة 2013	سنة 2014	سنة 2015	سنة 2016	سنة 2017	سنة 2018
10 إلى 30	84	124	58	34	52	45	31
30 إلى 50	50	61	36	31	50	46	29
50 فأكثر	41	40	18	27	25	33	29
المجموع	175	225	112	92	127	124	89

تشير البيانات الواردة بالجدول رقم (4) إلى وجود تباين كبير بين الفئات العمرية حيث تشكل الفئة الأولى 10-30 سنة ، والثانية 30-50 سنة أكثر إصابة بمرض اللشمانيا الجلدي خلال الفترة من سن 2012م إلى 2018م ، فقد ارتفعت الإصابة بمرض اللشمانيا إلى 55% سنة 2013م ، ثم



انخفضت الى 34% سنة 2018م في الفئة العمرية 10-30 سنة، ونجد أن معدل الإصابات بمرض اللشمانيا في الفئة العمرية 30-50 سنة ارتفعت في السنوات الأخيرة إلى 39% سنة 2016 م ، ثم انخفضت عام 2018 إلى 33%، كذلك نلاحظ من البيانات انخفاض معدل الإصابات بمرض اللشمانيا عند الفئة الثالثة من 50 - فأكثر ، والتي تعرف بكبار السن بحيث لم تتجاوز 33%

مما سبق تبين أن تزايد أعداد الإصابات بمرض اللشمانيا في الفئات العمرية ما بين 10 إلى 50 ، والتي تشمل الفئة الأولى والثانية ، والتي تعتمد عليها العمليات الإنتاجية هذا أسهم في انخفاض القدرة الإنتاجية بمنطقة الدراسة .

والجدول (5) والشكل يوضح توزيع النسبي للفئات العمرية لمرض اللشمانيا في الفترة من 2012م إلى 2018م
الجدول رقم (5) توزيع النسبي للفئات العمرية للحالات المصابة بمرض اللشمانيا الجلدي خلال الفترة

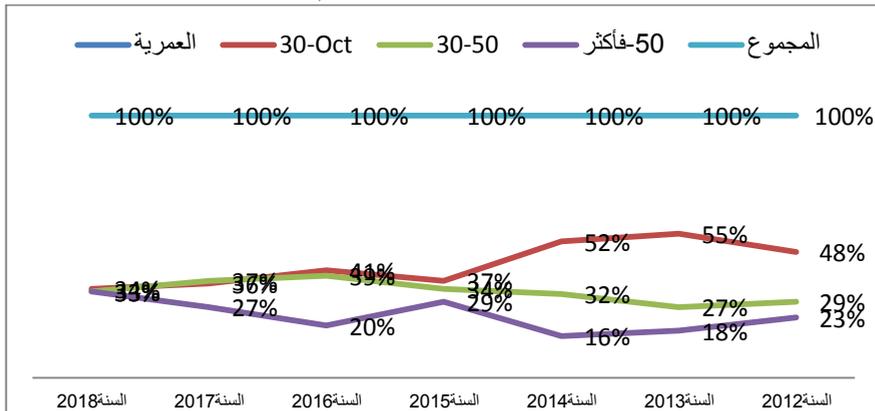
2012 إلى 2018م

الفئة العمرية	السنة 2012	السنة 2013	السنة 2014	السنة 2015	السنة 2016	السنة 2017	السنة 2018
30-10	48%	55%	52%	37%	41%	36%	34%
50-30	29%	27%	32%	34%	39%	37%	33%
50-فأكثر	23%	18%	16%	29%	20%	27%	33%
المجموع	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

ويتضح من الجدول السابق أن الفئات العمرية من 10 إلى 30 سنة، ومن 30 إلى 50 سنة ارتفاع معدل الإصابة باللشمانيا بين هذه الفئات العمرية ، بينما انخفضت النسبة في الفئة العمرية من 50 سنة فأكثر ، وتشير هذه الأرقام إلى أن الفئة العمرية العاملة والمنتجة ارتفعت فيها الإصابات بمرض اللشمانيا ، وهذا انعكس سلباً على النشاط الاقتصادي .

الشكل رقم (3) يوضح توزيع النسبي للفئات العمرية للحالات المصابة بمرض اللشمانيا الجلدي خلال

الفترة من 2012 إلى 2018م



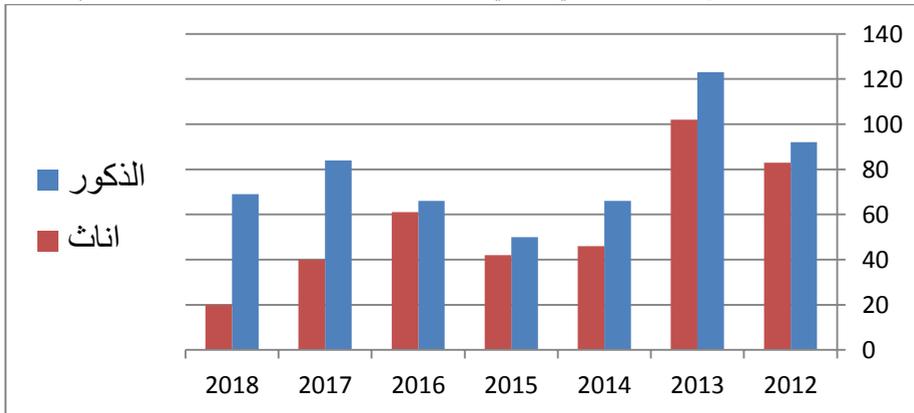
التركيب النوعي لحالات الإصابة بمرض اللشمانيا

أما فيما يخص النوعي نجد أن 58% من عدد الحالات من الذكور ، و42% كانت من الإناث من مجموع الحالات في الفترة من 2012 إلى 2018م ، ويتبين من الجدول أن مجموع الحالات هي 944 مريض ، منها 550 ذكور و394 إناث ، وهذا يدل على أن معدل إصابة الذكور أكبر من الإناث مما يؤدي إلى انخفاض القدرة الانتاجية ومستوى الكفاءة ، بسبب المرض الجلدي وآثاره على صحة الفرد ، والمشاكل النفسية المترتبة من هذا المرض والتشوهات الجلدية الجسدية التي تحتاج إلى عناية كبيرة وتوفير المراكز الصحية الأدوية والأطباء المتخصصين لمتابعة المرضى المصابين بهذا الداء .

الجدول رقم (6) يوضح التركيب النوعي لمرضي المصابين باللشمانيا خلال الفترة من 2012م إلى 2018م.

السنة	ذكور	اناث	المجموع
2012	92	83	175
2013	123	102	225
2014	55	46	112
2015	61	42	92
2016	66	61	127
2017	84	40	124
2018	69	20	89
المجموع	550	394	944
النسبة	58%	42%	100%

الشكل رقم (4) يوضح التركيب النوعي لمرضي المصابين باللشمانيا خلال الفترة من 2012م إلى 2018م .



يتضح من البيانات السابقة أن الإصابة بالمرض ينتج عنها مضاعفات لها تأثير مباشر وغير مباشر على نشاطات المصاب بالمجتمع مما يؤدي إلى قلة إنتاجه ، وهذا بدوره يؤدي إلى مردود



سلبى على الاقتصاد الوطني ، كما أن الإصابة بالمرض تختلف من مكان لآخر ، وكذلك بين المواطنين والمصابين من جنسيات مختلفة ، ومن مختلف الأعمار ومن كلا الجنسين .
ومن خلال المقابلات مع بعض المسؤولين ، وزيارة بعض المرضى وسؤالهم عن أماكن انتشار المرض والفترات التي تنشط بها الحشرة الناقلة لمرض اللشمانيا الجلدي فأفادوا أن البيوت القديمة ، والمغارات ، والكهوف ، و(الدواميس) ، والخرب المهجورة ، تعتبر من أهم أماكن التي تتكاثر بها الحشرة الناقلة لداء اللشمانيا ، وتنتشر فيها القوارض ، أو ما يعرف بـ (القندي) ، والكلاب الداجنة التي تعتبر حاملة للمرض ، وعلية ينصح بهدم هذه الأماكن والتخلص منها ، ويتضح من هذه المقابلات كذلك أن الفترات المسائية ، والليلية ، والنوم خارج المنازل في العراء وعلى الأسطح هي أكثر الأوقات إصابة بهذا المرض الجلدي ، لذلك يجب إقفال النوافذ والأبواب عند النوم في الأماكن التي ينتشر الذباب الناقل لمرض اللشمانيا الجلدي.

النتائج:

- 1 - يرتبط انتشار مرض اللشمانيا بالتوزيع الجغرافي ، حيث يمكن الإصابة بداء اللشمانيا الجلدي بين المناطق المختلفة بمعدلات مختلفة لتمتد للقرى : أي حوالي 50 كيلومترا من مركز الإصابة .
- 2 - يرتبط مرض اللشمانيا بدرجة كبيرة على الطفيليات التي تعيش على القوارض ، والكلاب الداجنة ، والذي منه ينتقل إلى البعوض ، ومن خلاله يصاب الإنسان.
- 3 - ارتفعت الإصابات في سنة 2007 م حيث بلغت 7180 حالة ، وانخفضت 2011م إلى 774 حالة ، ثم تزايدت حتى وصلت 1450 حالة.
- 4 - بلغت مجموع الحالات 21664 إصابة في الأعوام من 2044م إلى 2010م، ويعتبر القوارض (حيوان القندي) هو من ينقل اللشمانيا الجلدي بواسطة البعوض الرمل الناقل للإنسان .
- 5 - تعتبر سنة 2013م أكثر السنوات إصابة بمرض اللشمانيا الجلدي في منطقة الدراسة حيث بلغت 225 حالة ، وانخفضت إلى 89 حالة سنة 2018م ، كذلك نجد أن الفئة العمرية 10-30 سنة ، والفئة العمرية 30-50 سنة أكثر إصابة بالمرض الجلدي.
- 6 - نجد أن 58% من عدد الحالات من الذكور ، و42% من الإناث من مجموع الحالات في الفترة من 2012م إلى 2018 م ، حسب سجلات المركز الوطني لمكافحة الأمراض السارية يقرن .

التوصيات :

- 1- تسجيل كل الحالات التي ترد إلى المستشفيات والعيادات العامة والخاصة ، وتتبع حالة المريض حتى الشفاء، مع مراقبة ومتابعة الوضع الوبائي بالمنطقة.
- 2- هدم الأماكن القديمة المهجورة و(الدواميس) ، وذلك للإقلال من فرص الحشرات الناقلة .
- 3- الإقلال من الخروج ليلا ، وكذلك الابتعاد عن النوم خارج البيوت في فترة نشاط الحشرة في فصلي الربيع والصيف في المناطق المنتشر بها المرض
- 4- نشر الوعي بين الناس ، وذلك بتوزيع النشرات العلمية ، والملصقات التي تتحدث عن خطورة هذا المرض.
- 5- العمل على حماية المساكن ، وذلك بوضع الناموسيات والموانع الواقية من دخول الحشرات إلى المنازل على النوافذ والأبواب.
- 6- إجراء الدراسات التفصيلية لمعرفة نوع الحشرة المسببة لنقل مرض اللشمانيا الجلدية في ليبيا ، وتحديد أوصافها لتوعية المواطنين بالمنطقة.

الهوامش :

- 1-Google earth, 2008-
- 2- أبو الحلب ، خليل ، عالم المعرفة ، الحشرات الناقلة للأمراض، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب ، الكويت 1982ف، ص 144-145.
- 3- دخان ، مصطفى رمضان ، الضع الوبائي لمرض اللشمانيا في ليبيا، جامعة الزاوية ، ص 6
- 4- النجار، بدر الدين ،مجلة فصلية عن المركز الوطني لمكافحة الامراض السارية، العدد الاول، 2012، ف، ص 50-55
- 5- منظمة الصحة العالمية: 2013م