- بلغ المجموع التراكمي لحالات الكوليرا المشتبه بها منذ 27 أبريل 2017، 1,005,207 حالة حتى 24 ديسمبر 2017، مع الإبلاغ عن 2,229 حالة وفاة في جميع أنحاء البلد، وبلغ معدل الوفيات الإجمالي للحالات 0.22 %.

- الفئة العمرية الأكثر عرضة للمخاطر والمحافظات المتأثرة: يمثل الأطفال دون سن الخامسة نسبة 28.4٪ من الحالات. ولا يزال الأشخاص الذين تتجاوز أعمارهم 60 عاما يمثلون أعلى نسبة من الوفيات 31.16 %. 22 من أصل 23 محافظة تأثرت بالوباء بنسبة 96٪. 92٪ من المديريات تأثرت بالوباء أي 305 من أصل 333 مديرية داخل البلاد.

- معدل الإصابة: يواصل معدل الإصابة الارتفاع مسجلا 364.99 لكل 10،000. أما المحافظات الخمس التي ترتفع فيها معدلات الاصابة التراكمية لكل 10 000 شخص هي محافظات عمران والمحويت والضالع وأبين وحجة. وفي الأسبوع 51 تم تسجيل 6,794 حالة اشتباه وحالة وفاة واحدة وكانت نسبة الحالات الشديدة (10%).
- اختبار العينات: زاد استخدام اختبار التشخيص السريع منذ الأسبوع 40، حيث تم أجراء حوالي 586 اختبار تشخيصي في الأسبوع 51، 104 اختبار منها كان ايجابي.

- انخفاض الحالات، والمتابعة المستمرة: على الرغم من أن الأرقام المبلغ عنها للحالات المشتبه بإصابتها بالكوليرا آخذه في التناقص، لكن تفشي مرض الكوليرا ما زال تحت المتابعة عن كثب مع الأخذ بعين الاعتبار احتمالية زيادة الحالات ببدء موسم الأمطار.

- مراكز معالجة الجفاف: مع استمرار وزارة الصحة العامة والسكان في القيادة، وبالتعاون الوثيق مع منظمة الصحة العالمية والشركاء، لا يزال دعم مراكز معالجة الجفاف (DTCs) في جميع أنحاء البلاد مستمرا.

- تعزيز نظم المختبرات: ما زال العمل جاريا هو دعم تعزيز العينات المختبرية والتشخيص داخل البلد (أي جمع عينات البراز من أجل إجراء الفحوص المختبرية، ونقل العينات إلى المختبر وتوفير التكاليف التشغيلية (، وتوافر الإمدادات والكواشف).

- المراقبة المستمرة: لا تزال مراقبة الأمراض فضلا عن أنشطة الكشف والعلاج مستمرة.

1,005,207
حالات الاشتباه بالكوليرا

2,229
الوفيات بالكوليرا

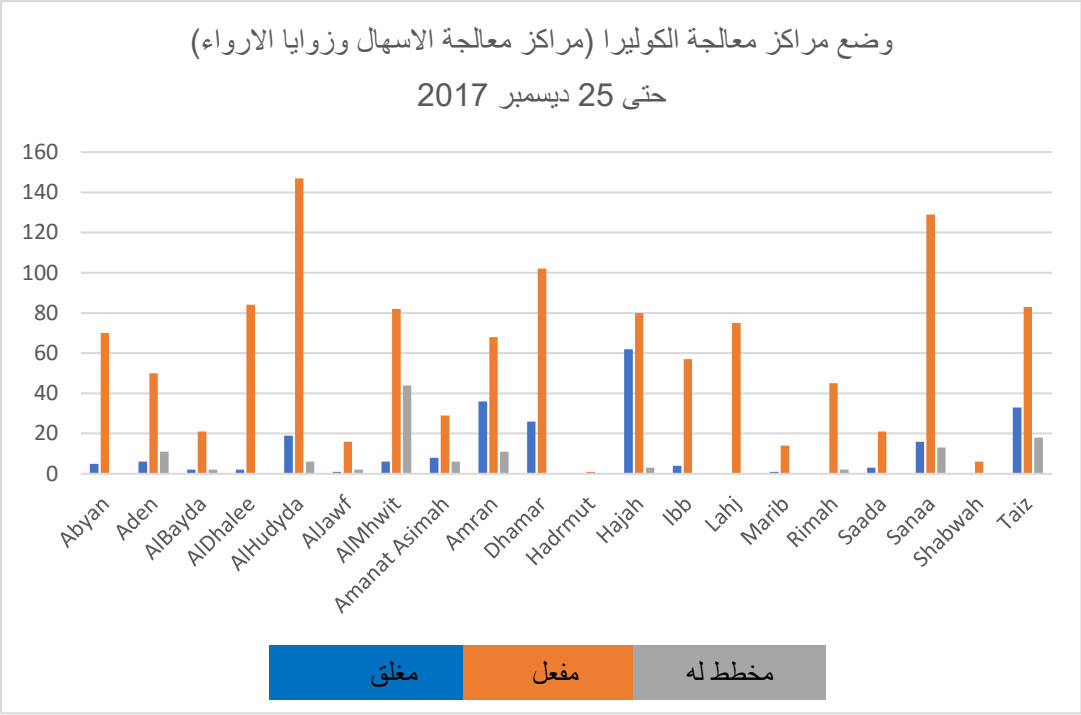
0.22 %
معدل الوفيات/ الاماتة

364.99
معدل الإصابة لكل 10000

28.4%
نسبة حالات الأطفال أقل من 5

22
المحافظات المتضررة

- انخفاض عدد المراكز العلاجية: نظرا لانخفاض عدد الحالات المشتبه بها، فإن المنظمات العاملة في المجال الصحي تقوم، بدعم 3,875 سرير (CTCs) في (292) مركز لعلاج الاسهالات (DTCs) بالإضافة إلى 951 زاوية إرواء (ORCs) داخل 20 محافظة في (232) مديرية، مقارنة بـ 4,666 سرير و252 مركزا لمعالجة الاسهال 1,032 زاوية إرواء الأسبوع الماضي.
- خلال الأسبوع الماضي، تم إغلاق 230مرفقا لمعالجة الكوليرا محتوية على 1,235 سرير (49مركز علاج الاسهال 181 زاوية إرواء). على مستوى المحافظات، تم اغلاق 62 مركز في محافظة حجه، 33 مركز في محافظة تعز، 36 مركز محافظة عمران، 16 مركز في محافظة صنعاء، 19 مركز في محافظة الحديدة، 26 مركز في محافظة ذمار فيما لا يزال الشركاء يخططون لإنشاء 118 زاوية إرواء، 11 مركز معالجة إسهال بقدرة 54 سرير.
- كما ناقشت كتلة الصحة تطوير التوصيات الخاصة بدمج مراكز معالجة الكوليرا ضمن مرافق النظام الصحي في اليمن. وتناولت التوصيات الـ 16- التي وضعت مراكز معالجة الاسهال وزوايا الارواء وتمويل الكوليرا والاستخدام الأفضل لموارد الكوليرا مع التشديد على ضرورة التأهب في حال حدوث تفشي جديد. وتعمل كتلة الصحة مع المنظمات الأخرى العاملة في المجال الصحي على عقد ورشة عمل في شهر ديسمبر 2017 لتحديد الدروس المستفادة من وباء الكوليرا والاستعداد بشكل أفضل لموجة جديدة في حال حدوثها.
- خلال الأسبوع الـ 50، شارك 39 من شركاء كتلة الصحة تقاريرهم حول الكوليرا.



استجابة منظمات المياه والإصحاح البيئي: الكوليرا

تتواجد المنظمات العاملة ضمن مجموعة المياه والإصحاح البيئي والتي تقوم بكتابة تقارير حول أنشطة استجابتها للكوليرا في 132 مديرية في 18 محافظة. هذه المنظمات هي مؤسسة العطاء للتنمية والإغاثة، منظمة كير، الهيئة الطبية الدولية، لجنة الإنقاذ الدولية، مؤسسة لايف للتنمية، منظمة أطباء بلا حدود، المؤسسة الوطنية للتنمية والاستجابة الإنسانية، منظمة أوكسفام، الاغاثة الدولية، منظمة اليونيسف، الصندوق الاجتماعي للتنمية، منظمة الصحة العالمية، ورؤية أمل، مؤسسة يمن الخير للإغاثة والتنمية، جمعية رعاية الأسرة اليمنية، مؤسسة بناء للتنمية، همة شباب، منظمة سول، مؤسسة صناع النهضة، المؤسسة اليمنية للتنمية والاستجابة ومؤسسة أجيال بلا قات. يعمل الشركاء بشكل وثيق مع مؤسسة مياه الريف، الهيئة العامة لمشاريع إمدادات المياه الريفية، والمؤسسة المحلية للمياه وشبكات المتطوعين المجتمعية.

أنشطة منظمات المياه الإصحاح البيئي:

لا تزال المنظمات العاملة في مجال المياه والاصحاح البيئي عنصرا رئيسا في حملات الوقاية من الكوليرا ومكافحتها والتصدي لها.

- **الحصول على مياه نظيفة**: فيما لا تزال إمكانية توفير مياه نظيفة حاجة قصوى للكثير من السكان. لاتزال عمليات كلورة المياه جارية حيث استفاد ما يقارب 7,400 شخص من نشطة الكلورة في مديرتين من مديريات حجه وريمة. وفيما يلي الأنشطة التي تم تنفيذها في فترة التقرير:
- **كلورة المياه:** استمر توفير الكلور لتنقية شبكات الإمداد بالمياه في 61 مديرية في 14 محافظة، يقدر عدد سكانها بنحو 3.6.
- يجري رصد الكلور المتبقي في 13 مديرية في أمانة العاصمة وصنعاء وتتواصل عملية تنقية شاحنات المياه الخاصة في مديرية المعافر بمحافظة تعز.
- حصل أكثر من 220,000 شخص على مياه نقية من خلال نقل المياه بالشاحنات في 16 مديرية في 5 محافظات.
- حصل أكثر من 140,000 شخص على أقراص الكلور لمعالجة المياه المنزلية في 41 مديرية في 3 محافظات وعلاوة على ذلك فأن حملات تنقية خزانات المياه مستمرة في 8 مناطق في عدن وتعز وأمانة العاصمة.
- يتم دعم محطات معالجة مياه الصرف الصحي في عدن والحديدة وأمانة العاصمة وذمار وحجه حيث تم الوصول لما يقارب 3.3 مليون شخص. كما يتم دعم حملات النظافة في 12 مديرية في 3 محافظات. كما يتم دعم مراكز علاج الاسهال وزوايا الارواء في مديرية واحدة من مديريات محافظة حجه.

إدارة المخاطر والتواصل المجتمعي:

- تم الوصول إلى أكثر من 709,000 شخص من قبل المنظمات المشاركة للتوعية حول الكوليرا في المنازل والأماكن العامة، بما في ذلك المدارس والمساجد (ومن خلال وسائل الإعلام أيضا في 91 مديرية في 16 محافظة.
- استطاعت المنظمات المشاركة في مجال المياه والصرف الصحي والنظافة إلى ما يقرب من 320,000 شخص لتوزيع مجموعات النظافة الأساسية في 50 مديرية في 6 محافظات كجزء من الأنشطة المجتمعية الجارية.

محدودية أمدادات وموارد المنظمات العاملة في مجال المياه والإصحاح البيئي:

- الإمدادات الخاصة بالمياه والإصحاح البيئي مثل أقراص تعقيم المياه المنزلية والصابون متوفرة بكميات قليلة في السوق المحلية مما يعيق أي جهود توزيع واسعة النطاق.
- الاستجابة المتعلقة بالمياه والإصحاح البيئي لوباء الكوليرا تتعارض مع أولويات الاستجابة الطارئة الأخرى في هذا المجال مثل الاستجابة للنازحين وخفض معدلات سوء التغذية.

محدودية الوصول إلى المجتمعات المتأثرة / قضايا تأشيرة الدخول والدخول:

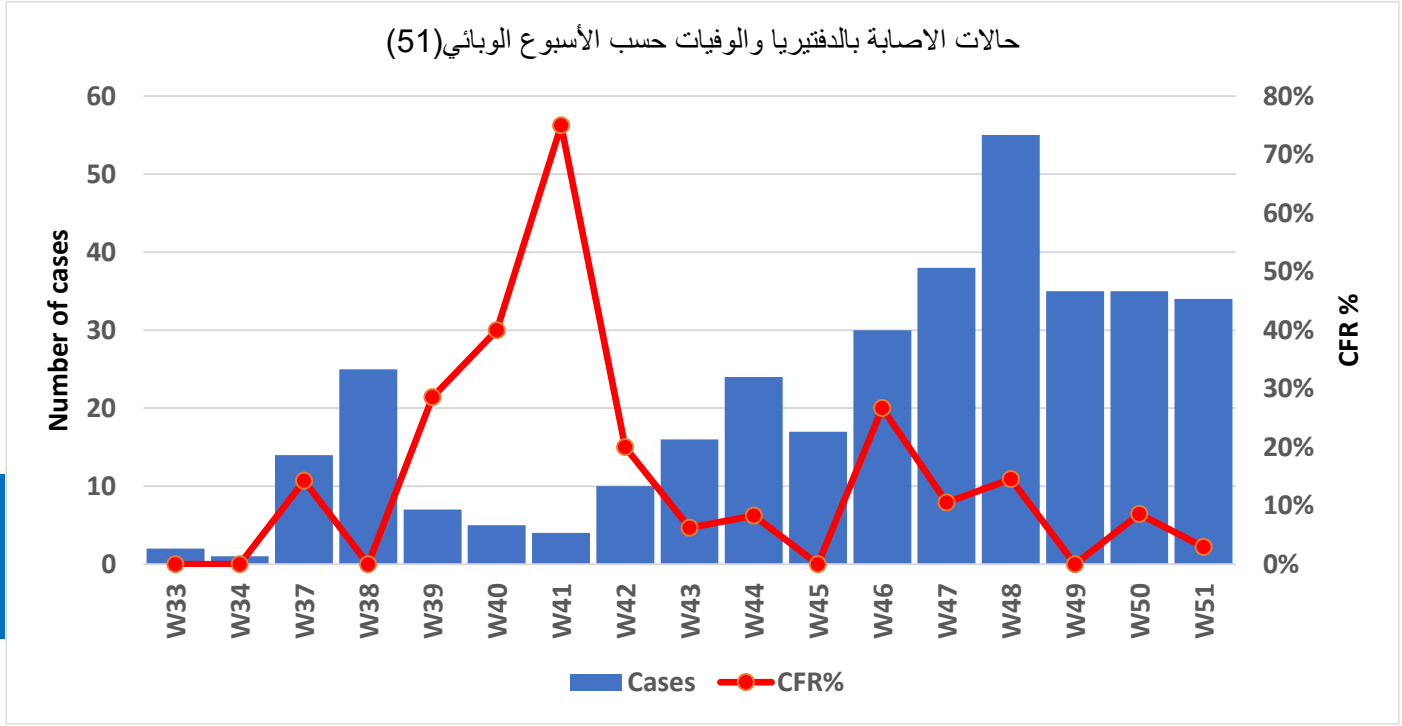
- تواجه المنظمات المشاركة في الاستجابة ضمن مجموعة المياه والإصحاح البيئي تحديات فيما يتعلق بالوصول إلى المجتمعات الأكثر تضرراً بسبب المخاطر الأمنية او العراقيل البيروقراطية. كما ان العوائق المتمثلة بصعوبة الحصول على تأشيرات دخول قد حالت دون وصول الخبراء في هذا المجال إلى البلاد.
- تستمر قيود التأشيرات في إعاقة بعض الخبراء من دخول البلاد.
- تصعيد العنف في اليمن يؤثر على العديد من المناطق مما يحد من إمكانية وصول الشركاء الصحيين إلى الخدمات الصحية.
- أدى اغلاق الحدود لوقف إيصال المساعدات الإنسانية لليمن إلى آثار مدمرة على الاستجابة للكوليرا مما ينذر بوجود نقص في الامدادات الطبية اللازمة لمواجهة الوباء في الأسابيع المقبلة.
- يوجد لدى مجموعة الصحة إمدادات طبية للتصدي للوباء كافية لمدة تتراوح بين 6 و8 أسابيع. نقص الامدادات قد يؤدي إلى ارتفاع معدل الوفيات الذي يبلغ حاليا 22%.

النظم الصحية وقضايا إعداد التقارير:

- تضرر النظام الصحي كثيراً بسبب النزاع الحالي. فقد باتت أكثر من 55% من المرافق الصحية إما مغلقة أو انها تعمل بشكل جزئي. كما تعطلت منظومات المياه والإصحاح البيئي ما يستدعي ضرورة مواصلة التمويل لعمليات تشغيل وصيانة تلك المنظومات من اجل احتواء الأوبئة مثل الكوليرا والإسهال.
- تم ملاحظة زيادة الإبلاغ عن حالات الكوليرا المشتبه بها في بعض المحافظات والمديريات. ولذلك، هناك حاجة إلى تعزيز الإشراف وتعزيز تطبيق التعريف الصحيح للحالة.
- جمع عينات البراز لإجراء الفحوص المخبرية ونقل العينات إلى المختبر وتوفير التكلفة التشغيلية وتوافر الإمدادات والكواشف.

وفقا لتقرير الدفتيريا الصادر بتاريخ 24 كانون الأول / ديسمبر من وزارة الصحة العامة والسكان، فإن حالات الدفتريا المشتبه بها بلغت 381 حالة، بما في ذلك 38 حالة وفاة - ويؤثر تفشي المرض حاليا على 18 محافظة. في الأسبوع 51 - تم الإبلاغ عن الغالبية العظمى من الحالات من محافظات إب (211) وتحديدا من (مديريات السدة، يريم وريف إب)، تليها محافظة الحديدة (38)، عدن (29) وذمار (19) . تم الإبلاغ عن معظم حالات الوفاة من محافظة إب (13 حالة وفاة) تليها محافظة الحديدة (8 وفيات) و3 وفيات من عمران وذمار (2) وأبين (2) عدن (2) وتعز (2) وحجة (2) الجوف (1)، صعدة (1). وقد سجلت الحالات المبلغ عنها ذروتها الأولى في الأسبوع 38 (21 حالة) وفي الأسبوع 44 (28 حالة)، ولكنها بدأت في زيادة حادة في الأسبوع 48 (51 حالة) يليها انخفاض إلى 38 حالة في الأسبوع 49.

محمد يبلغ من العمر 8 سنوات، يتلى العلاج من مرض الدفتيريا بعد تشخيص إصابته في أحد مراكز معالجة الدفتيريا في محافظة صنعاء
الصورة: صادق حسن، منظمة الصحة العالمية



التحديات والمخاوف: الدفتيريا

تعزيز إدارة الحالات السريرية:

- كان آخر تفشي كبير للدفتيريا في عام 1982، وبالتالي يجب أن تعزز إدارة الحالة السريرية للمرض والخبرة السريرية الأخيرة للتعامل الدفتيريا في البلاد.

تغطية منخفضة للتحصين في المناطق المتضررة:

- كما أن تغطية التطعيم المنخفضة في المناطق المتضررة يمكن أن تشكل تحديا للعاملين في مجال الرعاية الصحية، من حيث الإدارة السريرية والتشخيص المختبري.
- إعاقة الحصار للنظم الصحية / وتسليم الأدوية:
- تأخر توفير اللقاحات المضادة للدفتيريا والمصل المضاد ولوازم المختبرات بسبب الحصار الأخير.
- تدهور الوضع الأمني بسبب الاشتباكات المسلحة في صنعاء والمحافظات الأخرى.
- النظام الصحي المتدهور ومحدودية الوصول إلى مرافق الرعاية الصحية.

الانتشار العالمي للدفتيريا:

- اليمن حاليا ليست الدولة الوحيدة التي تعاني من تفشي الدفتيريا - تعاني بلدان مثل بنغلاديش وفنزويلا أيضا من تفشي كبير، مما يؤدي إلى صعوبات في توفير لقاح Penta وTd في الوقت المناسب، فضلا عن الأدوية والمستلزمات الطبية.

تعزيز نظام المراقبة:

- تحديات الإبلاغ خاصة من حيث التباين في البيانات / عدم اكتمالها وعدم تسجيلها والإبلاغ عنها في الوقت المناسب.
- عدم وجود آليات للتحقق
- ضعف نظم مراقبة الأمراض التي يمكن الوقاية منها

للمزيد من المعلومات يرجى التواصل مع:

د. علي سارية
رئيس مركز عمليات الطوارئ
alisaryah@hotmail.com

د. فيرونيك أوربانياك
منسقة مكافحة الكوليرا
urbaniakv@who.int

د. علاء أبو زيد
منسق كتلة الصحة
abouzeida@who.int

السيدة. مرايا بروكهوسن
منسقة منظمات المياه والاصحاح البيئي
mbroekhuijsen@unicef.org

منيرة المهدلي
استشارية اتصال – مركز عمليات الطوارئ
Muneerah.mahdli@gmail.com