

GUINEA WORM ERADICATION PROGRAMME

Guinea worm (Dracunculiasis) is caused by the nematode parasite *Dracunculus Medinensis*. This disease has been found in several African and Asian countries. An individual becomes infected by drinking water containing intermediate hosts as tiny water fleas which harbor infective larvae.

Guinea worm larvae once ingested move to the abdominal tissues, where they grow and mate. The fertilized females migrate to various body regions, and the males die after mating. After about 12 months of the infection, the thin 2 - 3 foot long worms begin to emerge slowly through the skin of human host. During emergence each worm secretes a toxin that causes a burning blister appears on the skin, accompanied with pain, fatigue, fever and nausea, in addition to abscesses sepsis, arthritis and in some cases tetanus which can be fatal. If the infected person steps into a water pond the blister will rupture, and releasing hundreds of thousands of new larvae that continue the cycle of infection. There is no cure for the disease, but it is preventable through educating people about simple filtration of their drinking water where filters catch the microscopic water fleas that contain infective Larvae, and by providing safe source of water and application of insecticide abate to the unsafe sources. The disease once was present in many parts of the world, but it

برنامج مكافحة مرض دودة غينيا

يعتبر البرنامج حملة دولية لمكافحة المرض والقضاء عليه حيث بدأت جهوده في الثمانينات وكان عدد المصابين حوالي 3.5 مليون شخص في عام 1986 وتم تقلصه حالياً إلى حوالي 10 آلاف حالة، وتتركز في القارة الأفريقية، ويسمى البرنامج إلى القضاء على المرض نهائياً، ويرجع نجاحه إلى التعاون الدولي بين عدة جهات تمويلية منها الصندوق الكويتي، ومؤسسات تمويلية، والشركات الخاصة ومنظمات غير حكومية.

ويغطي البرنامج نشاطات مختلفة منها توزيع المواد الخاصة بترشيح مياه الشرب، ورش الأماكن التي تتكاثر فيها يرقات الديدان الطفيلية الحاملة للمرض، وإجراء البحوث والدراسات الميدانية، وكذلك الحملات التوعوية للأهالي في الأرياف وتدريبهم على كيفية معالجة المياه على المستوى المنزلي، والإرشادات الصحية في المدارس. ويقوم مركز كاتر الدولي بالإشراف على البرنامج بالتعاون مع جهات دولية كمنظمة الصحة العالمية، والبنك الدولي، وبرنامج الأمم المتحدة للتنمية واليونيسيف.

يشمل البرنامج آلاف من القرى في الدول الأفريقية منها بنين، بوركينا فاسو، ساحل العاج، إثيوبيا، الكاميرون، غانا، مالي، موريتانيا، النيجر، نيجيريا، السنغال، توغو، أوغندا، السودان، إضافة إلى بعض الدول الآسيوية كالتند وباكستان واليمن. ينتقل المرض بواسطة ديدان طفيلية تعيش في المياه العذبة غير النظيفة التي يعتمد عليها السكان في الشرب والري في المناطق الريفية، حيث لا تتوفر أدنى الوسائل للتنقية والترشيح. ويسبب المرض مشاكل صحية كبيرة ترتب عليها سلبيات اجتماعية واقتصادية منها تدني الإنتاجية المعاملة الزراعية،

GUINEA WORM ERADICATION PROGRAMME

Guinea worm (Dracunculiasis) is caused by the nematode parasite *Dracunculus Medinensis*. This disease has been found in several African and Asian countries. An individual becomes infected by drinking water containing intermediate hosts as tiny water fleas which harbor infective larvae.

Guinea worm larvae once ingested move to the abdominal tissues, where they grow and mate. The fertilized females migrate to various body regions, and the males die after mating. After about 12 months of the infection, the thin 2 - 3 foot long worms begin to emerge slowly through the skin of human host. During emergence each worm secretes a toxin that causes a burning blister appears on the skin, accompanied with pain, fatigue, fever and nausea, in addition to abscesses sepsis, arthritis and in some cases tetanus which can be fatal. If the infected person steps into a water pond the blister will rupture, and releasing hundreds of thousands of new larvae that continue the cycle of infection. There is no cure for the disease, but it is preventable through educating people about simple filtration of their drinking water where filters catch the microscopic water fleas that contain infective Larvae, and by providing safe source of water and application of insecticide abate to the unsafe sources. The disease once was present in many parts of the world, but it

برنامج مكافحة مرض دودة غينيا

يعتبر البرنامج حملة دولية لمكافحة المرض والقضاء عليه حيث بدأت جهوده في الثمانينات وكان عدد المصابين حوالي 3.5 مليون شخص في عام 1986 وتم تقلصه حالياً إلى حوالي 10 آلاف حالة، وتتركز في القارة الأفريقية، ويسمى البرنامج إلى القضاء على المرض نهائياً، ويرجع نجاحه إلى التعاون الدولي بين عدة جهات تمويلية منها الصندوق الكويتي، ومؤسسات تمويلية، والشركات الخاصة ومنظمات غير حكومية.

ويغطي البرنامج نشاطات مختلفة منها توزيع المواد الخاصة بترشيح مياه الشرب، ورش الأماكن التي تتكاثر فيها يرقات الديدان الطفيلية الحاملة للمرض، وإجراء البحوث والدراسات الميدانية، وكذلك الحملات التوعوية للأهالي في الأرياف وتدريبهم على كيفية معالجة المياه على المستوى المنزلي، والإرشادات الصحية في المدارس. ويقوم مركز كاتر الدولي بالإشراف على البرنامج بالتعاون مع جهات دولية كمنظمة الصحة العالمية، والبنك الدولي، وبرنامج الأمم المتحدة للتنمية واليونيسيف.

يشمل البرنامج آلاف من القرى في الدول الأفريقية منها بنين، بوركينا فاسو، ساحل العاج، إثيوبيا، الكاميرون، غانا، مالي، موريتانيا، النيجر، نيجيريا، السنغال، توغو، أوغندا، السودان، إضافة إلى بعض الدول الآسيوية كالتند وباكستان واليمن. ينتقل المرض بواسطة ديدان طفيلية تعيش في المياه العذبة غير النظيفة التي يعتمد عليها السكان في الشرب والري في المناطق الريفية، حيث لا تتوفر أدنى الوسائل للتنقية والترشيح. ويسبب المرض مشاكل صحية كبيرة ترتب عليها سلبيات اجتماعية واقتصادية منها تدني الإنتاجية المعاملة الزراعية،

GUINEA WORM ERADICATION PROGRAMME

Guinea worm (Dracunculiasis) is caused by the nematode parasite *Dracunculus Medinensis*. This disease has been found in several African and Asian countries. An individual becomes infected by drinking water containing intermediate hosts as tiny water fleas which harbor infective larvae.

Guinea worm larvae once ingested move to the abdominal tissues, where they grow and mate. The fertilized females migrate to various body regions, and the males die after mating. After about 12 months of the infection, the thin 2 - 3 foot long worms begin to emerge slowly through the skin of human host. During emergence each worm secretes a toxin that causes a burning blister appears on the skin, accompanied with pain, fatigue, fever and nausea, in addition to abscesses sepsis, arthritis and in some cases tetanus which can be fatal. If the infected person steps into a water pond the blister will rupture, and releasing hundreds of thousands of new larvae that continue the cycle of infection. There is no cure for the disease, but it is preventable through educating people about simple filtration of their drinking water where filters catch the microscopic water fleas that contain infective Larvae, and by providing safe source of water and application of insecticide abate to the unsafe sources. The disease once was present in many parts of the world, but it

برنامج مكافحة مرض دودة غينيا

يعتبر البرنامج حملة دولية لمكافحة المرض والقضاء عليه حيث بدأت جهوده في الثمانينات وكان عدد المصابين حوالي 3.5 مليون شخص في عام 1986 وتم تقلصه حالياً إلى حوالي 10 آلاف حالة، وتتركز في القارة الأفريقية، ويسمى البرنامج إلى القضاء على المرض نهائياً، ويرجع نجاحه إلى التعاون الدولي بين عدة جهات تمويلية منها الصندوق الكويتي، ومؤسسات تمويلية، والشركات الخاصة ومنظمات غير حكومية.

ويغطي البرنامج نشاطات مختلفة منها توزيع المواد الخاصة بترشيح مياه الشرب، ورش الأماكن التي تتكاثر فيها يرقات الديدان الطفيلية الحاملة للمرض، وإجراء البحوث والدراسات الميدانية، وكذلك الحملات التوعوية للأهالي في الأرياف وتدريبهم على كيفية معالجة المياه على المستوى المنزلي، والإرشادات الصحية في المدارس. ويقوم مركز كاتر الدولي بالإشراف على البرنامج بالتعاون مع جهات دولية كمنظمة الصحة العالمية، والبنك الدولي، وبرنامج الأمم المتحدة للتنمية واليونيسيف.

يشمل البرنامج آلاف من القرى في الدول الأفريقية منها بنين، بوركينا فاسو، ساحل العاج، إثيوبيا، الكاميرون، غانا، مالي، موريتانيا، النيجر، نيجيريا، السنغال، توغو، أوغندا، السودان، إضافة إلى بعض الدول الآسيوية كالتند وباكستان واليمن. ينتقل المرض بواسطة ديدان طفيلية تعيش في المياه العذبة غير النظيفة التي يعتمد عليها السكان في الشرب والري في المناطق الريفية، حيث لا تتوفر أدنى الوسائل للتنقية والترشيح. ويسبب المرض مشاكل صحية كبيرة ترتب عليها سلبيات اجتماعية واقتصادية منها تدني الإنتاجية المعاملة الزراعية،

reached to the target population in all countries. Through the prevention of the disease additional out put of the agricultural activities is gained, as the primary benefit of the programme by increasing the supply of productive labor inputs, especially that the occurrence of the problem often coincides with the period of peak agricultural labor demand such as harvest seasons. Thanks to the efforts of many donors, volunteers and partners.

Countries covered by the Programme are Benin, Burkina Fasco, Cameroon, Chad, Cote D' Ivoire, Ethiopia, Ghana, India, Kenya, Mali, Mauritana, Niger, Nigeria, Pakistan, Senegal, Sudan, Togo, Uganda and Yemen



العسكرية والسياسية والدينية، وذلك لنشر الوعي الإجتماعي عن أهمية إتباع الإرشادات الخاصة بالعلاج، وكذلك تسهيل حركة فرق مكافحة بين المناطق الحدودية التي تعاني من مشاكل أمنية، وساهم البرنامج في حل الكثير من المشاكل السياسية والحروب الأهلية في المناطق الحدودية للإسراع في القضاء على المرض. كما أن المنظمات غير الحكومية تلعب دوراً كبيراً في نجاح البرنامج، خاصة وأن هناك أعداد كبيرة من الأعضاء المتطوعين يعيشون في القرى لمساعدة الأهالي في كيفية شرب المياه النظيفة بواسطة إستعمال أنواع بسيطة من الأقمشة الخاصة تستعمل كمرشح أو فلتر لمنع مرور الديدان الطفيلية إلى جسم الانسان، وكيفية معالجة برك المياه الراكدة عن طريق إستعمال بعض الأدوية الآمنة لتنظيفها من التلوث البيولوجي.

reached to the target population in all countries. Through the prevention of the disease additional out put of the agricultural activities is gained, as the primary benefit of the programme by increasing the supply of productive labor inputs, especially that the occurrence of the problem often coincides with the period of peak agricultural labor demand such as harvest seasons. Thanks to the efforts of many donors, volunteers and partners.

Countries covered by the Programme are Benin, Burkina Fasco, Cameroon, Chad, Cote D' Ivoire, Ethiopia, Ghana, India, Kenya, Mali, Mauritana, Niger, Nigeria, Pakistan, Senegal, Sudan, Togo, Uganda and Yemen

العسكرية والسياسية والدينية، وذلك لنشر الوعي الإجتماعي عن أهمية إتباع الإرشادات الخاصة بالعلاج، وكذلك تسهيل حركة فرق مكافحة بين المناطق الحدودية التي تعاني من مشاكل أمنية، وساهم البرنامج في حل الكثير من المشاكل السياسية والحروب الأهلية في المناطق الحدودية للإسراع في القضاء على المرض. كما أن المنظمات غير الحكومية تلعب دوراً كبيراً في نجاح البرنامج، خاصة وأن هناك أعداد كبيرة من الأعضاء المتطوعين يعيشون في القرى لمساعدة الأهالي في كيفية شرب المياه النظيفة بواسطة إستعمال أنواع بسيطة من الأقمشة الخاصة تستعمل كمرشح أو فلتر لمنع مرور الديدان الطفيلية إلى جسم الانسان، وكيفية معالجة برك المياه الراكدة عن طريق إستعمال بعض الأدوية الآمنة لتنظيفها من التلوث البيولوجي.

reached to the target population in all countries. Through the prevention of the disease additional out put of the agricultural activities is gained, as the primary benefit of the programme by increasing the supply of productive labor inputs, especially that the occurrence of the problem often coincides with the period of peak agricultural labor demand such as harvest seasons. Thanks to the efforts of many donors, volunteers and partners.

Countries covered by the Programme are Benin, Burkina Fasco, Cameroon, Chad, Cote D' Ivoire, Ethiopia, Ghana, India, Kenya, Mali, Mauritana, Niger, Nigeria, Pakistan, Senegal, Sudan, Togo, Uganda and Yemen

العسكرية والسياسية والدينية، وذلك لنشر الوعي الإجتماعي عن أهمية إتباع الإرشادات الخاصة بالعلاج، وكذلك تسهيل حركة فرق مكافحة بين المناطق الحدودية التي تعاني من مشاكل أمنية، وساهم البرنامج في حل الكثير من المشاكل السياسية والحروب الأهلية في المناطق الحدودية للإسراع في القضاء على المرض. كما أن المنظمات غير الحكومية تلعب دوراً كبيراً في نجاح البرنامج، خاصة وأن هناك أعداد كبيرة من الأعضاء المتطوعين يعيشون في القرى لمساعدة الأهالي في كيفية شرب المياه النظيفة بواسطة إستعمال أنواع بسيطة من الأقمشة الخاصة تستعمل كمرشح أو فلتر لمنع مرور الديدان الطفيلية إلى جسم الانسان، وكيفية معالجة برك المياه الراكدة عن طريق إستعمال بعض الأدوية الآمنة لتنظيفها من التلوث البيولوجي.