



الأستاذ الدكتور محمد معروف
عميد كلية الصيدلة في
الجامعة الدولية للعلوم
والتكنولوجيا



في الحقيقة وفي جميع أنحاء العالم. تعود المشكلة الرئيسية للإجابة عن هذا السؤال إلى كون الإصابات المصاحبة لها في جميع الدول سواء بشكل رسمي أو غير رسمي لا تشكل سوى نسبة بسيطة فقط من الأمراض التي تسببها الأغذية بشكل عام. وبالتالي يتطلب حساب المعدل الحقيقي للإصابات تطوير نماذج استبيانات تسمح بالإخبار عن الحالات المرضية كنقطة أولى لإحصائها بشكل دقيق. في الحقيقة يساهم أيضاً العدد الكبير من العوامل المرضية الذي يمكن أن يؤدي إلى تلوث الأغذية بتعقيد كبير إلى الحد الذي يمكن أن يخيف الأشخاص الذين يمكن أن يتصدوا للعمل في هذا المجال.

تشير جميع النتائج إلى أن تلوث الغذاء يشكل مشكلة كبيرة لجميع البلدان سواء

يمكن أن يؤدي تلوث الأغذية بعدد من العوامل المرضية كالجراثيم والطفيليات وغيرها إلى إصابة العديد من الأشخاص بأمراض تتجلى بأسهالات وإقياءات وأعراض أخرى تختلف وفقاً لنوع العامل المسبب. وبالتالي يبقى السؤال عن سلامة الأغذية التي نتناولها وإمكانية تأثيرها على صحتنا من الأسئلة التي نطرحها باستمرار على أنفسنا وتقلق العديد منا. لكن وبرغم البساطة الكبيرة جداً للسؤال المطروح. فإن الإجابة عليه أبعد ما تكون عن البساطة.





تنخفض أعداد الإصابات الناجمة عن جراثيم السلمونيلا التي تسبب العدد الأكبر من حالات التسمم التي تؤدي إلى الدخول إلى المشفى والمسؤولة عن وفاة العدد الأكبر من المصابين والتي يكلف علاج المصابين بها حوالي ٣٦٥ مليون دولار.



نظراً لكون جراثيم السلمونيلا المسببة للتيفوئيد من الجراثيم الشائعة في بلدنا فمن المفيد الاستفادة من تجربة الآخرين في مكافحتها واعتبارها كنموذج لمكافحة تلوث الأغذية لضمان سلامتها. في الحقيقة يصاب سنوياً في الولايات المتحدة حوالي مليون شخص نتيجة تناولهم أطعمة ملوثة بالسلمونيلا. وبالتالي يمكن أن يساعد تطبيق الخبرات التي استحصلت نتيجة تطبيق

أكانت من البلدان الغنية المتطورة أو الفقيرة. وللدلالة على ماسبق بينت الاحصائيات أنه في الولايات المتحدة الأميركية يصاب سنوياً شخص من كل ستة أشخاص نتيجة تناول الأطعمة الملوثة. ويسجل سنوياً فيها حوالي ألف جائحة تعود بشكل رئيسي لإصابة بجراثيم السلمونيلا ومجموعة أخرى من الجراثيم الشائعة. وبالتالي إذا كان الأمر كذلك في هذا البلد الذي يمتلك المعايير الأقسى لسلامة الغذاء فما بالناس بلنسبة للبلدان الأخرى.



في الحقيقة إذا أردنا الاستفادة من تجربة الولايات المتحدة في هذا المجال. فقد أدى تطبيق الخطط والمشاريع التي تهدف إلى خفض نسبة التلوث خلال الخمسة عشر سنة الأخيرة إلى خفض نسبة الإصابات الناجمة عن الإيشريكية القولونية إلى النصف. لم

We're getting you ready for a
SUMMER WITHOUT SALMONELLA
with these
Quick Tips!



DON'T EAT RAW CHICKEN
Cook chicken, turkey, and ground beef thoroughly.



COOK CHICKEN TO 165°F
Use a meat thermometer to check.



WASH YOUR HANDS
Wash for 20 seconds.



ALWAYS USE SOAP
The right way to wash.

في الحقيقة يمكن خفض الإصابة بالسالمونيللا من خلال:

- 1- أخذ إجراءات نوعية لتحديد موضع حدوث التلوث بدءاً من موقع انتاج المادة الغذائية ومروراً بكافة المراحل التي توصلها إلى مائدتنا.
- 2- تطوير آليات جديدة لوقاية المواد الغذائية التي يحتمل أن تتلوث بهذه الجراثيم ونقلها إلى الإنسان، وذلك قبل وبعد حصاها.
- 3- تحسين الاختبارات المخبرية وأليات الاخبار عن الاصابات، حتى يتم تشخيص الجائحات بسرعة أكبر وتحديد العوامل المسببة لها.
- 4- تطبيق منظومات دقيقة للأمان والوقاية من التلوث تعتمد على اجراء خاليل عشوائية، وتطبيق طرائق تهدف إلى خفض التلوث من خلال التركيز على اجراء معين هام مثل استخدام درجة حرارة عالية أثناء البسترة أو الطبخ.



- الخطط السابقة لمدة خمسة عشر عاماً في الولايات المتحدة، والتي أدت خفض أعداد الإصابات بالإيشريكية القولونية 0.0157H في الوصول إلى خطوات تساعد على خفض الإصابات بالسالونيللا. لكن يبقى السؤال الجير لماذا لم تنخفض الإصابات بالسالونيللا في الولايات المتحدة خلال الخمسة عشر سنة الماضية، تعود صعوبة انخفاض عدد الحالات إلى الأسباب التالية
- 1- بينت دراسة حول جائحات السالونيللا أن 29٪ من الحالات ناجمة عن تناول الفرائج و 2٪ من لحم الخنزير و 8٪ من لحم العجل، و 18٪ من البيض، و 13٪ من الخضار والفواكه والجوز و 20٪ من الأطعمة الأخرى المعالجة مثل زبدة الفول السوداني والمثلجات وغيرها.
 - 2- يمكن أن يحدث التلوث في أي مكان بدء من الحقول أو المزارع، حيث تنتج المواد الأولية إلى المطابخ، حيث يتم تقطيعها.
 - 3- تغير مزاجنا حول نوع الأطعمة التي كنا نتناولها عادة، وتغير عادات تناولنا للأطعمة وهذا ما تطلب استيراد العديد من المواد الغذائية والأطعمة ومكوناتها من مجموعة من البلدان أخرى وتوزيعها ضمن البلد ضمن جميع المناطق مما يعني توزع الأمراض أيضاً لجميع المناطق عندما لا تكون المواد المستوردة سليمة.
 - 4- كما تغيرت عاداتنا أبنائنا وأصبح العديد منهم ومنا يتناول وجبات في خارج المنزل أكثر مما يتناوله في البيت.
 - 5- وبالتالي تطلب الوصول إلى وضع سياسات للحد من هذا التلوث عدة سنوات بقيت الحالات مرتفعة خلالها.

٥- تطبيق سياسات جديدة تركز على الوقاية ومنع حدوث مشاكل تؤثر على سلامة الغذاء.

٢- التشدد بالقوانين والقرارات المتعلقة بسلامة الغذاء والتي يجب أن تشمل انتاج اللحوم والفرايج والبيض وطرق تحضيرها وتسويقها.

٣- زيادة وتحسين المراقبة ضمن الدولة وخارجها ويقصد بالخارج الدول التي نستورد منها المواد الغذائية السابقة.

٤- ووضع وتطوير مواصفات قياسية للفواكه والخضراوات.

٥- استخدام المعلومات التي يتم استخلاصها من دراسة الجائحات ومن تحليل نتائج التفتيش والمراقبة المستمرة لتحسين استراتيجيات الوقاية المستخدمة أو وضع استبدالها بأخرى جديدة.

كما يقع على عاتق السلطات الصحية

مسؤولية تتبع وتقصي الأمراض من خلال

١- تحديد اتجاهات تتبع هذه الأمراض ومتابعتها من خلال وضع تقارير مستمرة، والتأكد من السياسات التي تهدف إلى خفض الإصابات.

٢- استثمار وتنسيق جهود المحافظات لتحديد الأمراض والاحبار عنها وبالتالي كشف الجائحات بشكل أسرع.

٣- التقصي بشكل جيد عن الجائحات لتشخيص مصدرها وتحسين استراتيجيات المراقبة.

٤- تطوير وسائل جديدة لايجاد مصادر التلوث وتخصيص الجرائم بشكل أسرع.



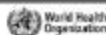
في الحقيقة يجب التأكيد على أن سلامة الغذاء وخفض عدد الإصابات بالعوامل الممرضة التي تنتقل عبر الغذاء كالسالمونيلا هو مسؤولية جماعية تشمل الدولة ومنظمات المجتمع المدني والمؤسسات الصحية والأفراد.

HOW SAFE IS YOUR FOOD?

Food processing Packaging Point of sale Preparation for consumers

From farm to plate, make food safe

WORLD HEALTH DAY 2015
#safe4food



فيقع على عاتق لمؤسسات المختلفة للدولة مسؤولية

١- اقرار اجراءات وقائية لمنع لتلوث، ووضع سياسات وقواعد تسمح بالتأكد من سلامة المنتجات الغذائية وتتوافق مع الاجراءات الوقائية السابقة.

بغض النظر عما سبق، يمكن لكل فرد من أفراد المجتمع وقاية عائلته بالقيام بما يلي

١- تنظيف اليدين وغسل اليدين. وأنواع الخشب أو البلاستيك المستخدمة لتقطيع اللحم. وأدوات المطبخ والطعام وطاوله العمل.

٢- حفظ الدجاج واللحوم الأخرى في البراد أو المجمدة بحيث تكون مفصولة عن الأطعمة الأخرى الجاهزة للأكل.

٣- في المطاعم، يجب طبخ اللحوم التي يفضلها الزبائن غير مستوية بشكل كبير لمدة ٣ دقائق على الأقل بدرجة حرارة ٦٥ درجة مئوية لقطع اللحم الكبيرة. وبدرجة حرارة ٧١ درجة مئوية بالنسبة للحوم المطحونة. وبدرجة حرارة ٧٤ درجة مئوية بالنسبة للدجاج.

٤- عند وضع الأطعمة التي يمكن أن تفسد في البراد يجب ألا تقل درجة حرارته عن ٤ درجات مئوية.

٥- تبليغ مشرفي الصحة في البلديات عند الشك بإمكانية إصابتهم بأمراض ناجمة عن تناول الأغذية.

٦- على الأشخاص الذين يعانون من إقبياء وأسهال الامتناع عن تحضير الأغذية للآخرين.

٧- يجب الحرص والانتباه بشكل خاص عند تحضير الطعام للأطفال، والحوامل، وكبار السن، والذين يعانون من مشاكل صحية.

٨- على الجميع تثقيف نفسه وامتلاك معلومات أولية عن الخطوات الأولية التي يجب اتخاذها للوقاية من التسمم الغذائي.

أما بالنسبة لمسؤولية المداخن والمزارع والبقاليات والأماكن الأخرى التي يمكن أن تصنع أو أن تقدم الأغذية فهي تتلخص بما يلي:

١- يجب وضع قواعد جديدة للإدارة لانقاص التلوث وذلك عند تربية حيوانات داجنة أو حيوانات تستخدم لتحضير الأغذية.



٢- اعتماد واتباع اجراءات وقائية مثبتة الفعالية تتعلق بخطط سلامة الغذاء في المنشآت التي تنتج الغذاء أو تقدمه.

٣- اتباع التعليمات المخصصة للمطاعم والأماكن الأخرى التي تقدم الأطعمة.

٤- الاحتفاظ بسجلات جيدة لمصادر المواد الغذائية والمكونات المستخدمة في تحضير الأطعمة في هذه المنشآت للرجوع إليها عند حدوث أي جائحة.

٥- تدريب ومنح شهادات في سلامة الغذاء لدرء كافة المطاعم.

وكذلك الأمر تقع على مزودي الخدمات الصحية مسؤولية

١- تشخيص ومعالجة الإصابات باستخدام أفضل الإجراءات الطبية.

٢- توعية الأشخاص الذين يملكون عوامل خطورة عالية حول سلامة الغذاء.

٣- اخبار الدوائر الصحية في المناطق عن الجائحات المشكوك بإمكانية حدوثها.

المهمة. إلا أنها لا تستطيع القيام بهذا الدور بمفردها بل يجب أن تشارك جمعيات الدفاع عن المستهلك بآليات أخرى للمراقبة وربط هذه الآليات مع المعلومات الواردة من وزارة الصحة من المشافي والمستوصفات عن حالات التهابات الأمعاء المسجلة وربط هذه المعلومات مع بعضها للوصول إلى توصيف للحالات المسجلة وتدقيقها ومعرفة أسبابها. وبالتالي يتطلب ما سبق أن تقوم السلطات الصحية بوضع استمارات خاصة للإبلاغ عن هذه الحالات. يعتبر ما سبق السبيل الوحيد لتحديد الواقع ورسم وتطوير سياسات وقائية في المستقبل تسمح برفع مستوى سلامة الغذاء وخفض الإصابات الناجمة عن تناول الأغذية الملوثة.

يسمح تنسيق هذه الجهود المشتركة بجعل الغذاء أكثر أماناً. وبالتالي ومع التطور السريع الذي يشهده العالم يتبادر إلى ذهن القارئ السؤال هل الأغذية التي نتناولها حالياً أكثر أماناً من تلك التي كنا نتناولها منذ عشر سنوات. وهل نحن أفضل أم أسوأ من غيرنا في هذه المجال ومن يمكنه أن يجيبنا على هذا السؤال. في الحقيقة تتطلب الإجابة على هذا السؤال في بلدنا توفر منظومات لمراقبة الأغذية كتلك المسؤولة عن مراقبة الأدوية في وزارة الصحة. التي تعتمد على فحص الأغذية مخبرياً ومراقبتها بشكل دوري وذلك من خلال التركيز على 5-10 عوامل مرضية من العوامل الأكثر انتشاراً في بلدنا. وبالرغم من قيام مخابر وزارة التموين بجزء من هذه

“Is it done yet?”

You can't tell by looking. Use a food thermometer to be sure.

USDA Recommended Safe Minimum Internal Temperatures



Beef, Pork, Veal, Lamb
Steaks, Roasts, & Chops

145 °F with a 3-minute rest time



Fish

145 °F



Beef, Veal, Lamb
Ground

160 °F



Egg Dishes

160 °F



Turkey, Chicken & Duck
Whole, Pieces & Ground

165 °F

FoodSafety.gov

USDA Meat & Poultry Hotline: 1-888-MPHotline (1-888-674-6854)



United States Department of Agriculture
Food Safety and Inspection Service

CLEAN



SEPARATE



COOK



CHILL



USDA is an equal opportunity
provider and employer.
English, revised June 2014