اهمية الحملة التكميلية للتحصين

● كثيرة هي الأمراض التي تتربص بالفذات الأكباد حاصدة أرواح الكثيرين منهم في حين أن بإمكاننا وقايتهم وحمايتهم منها وتجنيبهم إياها عبر اكتساب أبجديات التوعية الصحية والبيئية الأساسية من مصادر متعددة كوسائل الإعلام والاتصال المختلفة والكتب والمطبوعات والمطويات والدوريات ومشارب المعرفة والتوعية والمشورة الصحية والتثقيف الصحي، ومن ثم ترجمتها الى سلوك قويم ننتهجه في حياتنا اليومية ليصير أطفالنا بمنأى عن الإصابة بهذه الأمراض.

ولعل أمراض الطفولة السبعة القاتلة الا وهي شلل الأطفال والسعال الديكي والدفتيريا والكزاز والحصبة والسل والتهاب الكبد البائي في مقدمة الأمراض الخطيرة التي تستدعي مزيداً من الاهتمام لمالها من مضاعفات تشكل خطرا عاليا على الطفل المصاب بأي منها بما يفضي الى تأخر نموه أو إعاقته أو مفارقته للحياة والتي يظل كافة الأطفال خلال السنوات الأولى من عمرهم عرضة للإصابة بها وإن بدوا بصحة جيدة ويتمتعون بنمو طبيعي ما لم تكن لديهم قدرة كافية ومناعة مكتسبة لصدها والوقاية منها.

وهذه المناعة المكتسبة لا تاتي من فراغ وإنما من خلال التحصين الذي ينمي ويقوي بدوره القدرة المناعية لجسم الطفل ضد تلك الأمراض المهلكة.

حملة جديدة

ساعدت حملات التحصين ضد أمراض الطفولة حول العالم على إنقاذ أرواح الملايين من الأطفال من الموت المحقق، وكأن لبلادنا في هذا المساق ممثلة بوزارة الصحة العامة والسكان والبرنامج الوطني للتحصين الصحي الموسع وبدعم منها ومن منظمة الصحة العالمية ومنظمة اليونيسف وغيرها من الجهات الداعمة بصمات وجهود كبيرة وواسعة، حيث نفذت حملات موسعة لاستئصال شافة بعض أمراض الطفولة القاتلة مثل شلل الأطفال والكزاز.. وهي الآن بصدد توسيع أطر المكافحة في حملاتها لتشمل أمراض الطفولة القاتلة مجتمعة، ومن بينها حملة تحصين تكميلية تستهدف خمسة من أمراض الطفولة القاتلة وهي شلل الأطفال والسعال الديكي والدفتيريا والكزاز والحصبة، يجري التنفيذ فيها من خلال عدة محاور يضم كل محور منها عدداً من المديريات المستهدفة، ومن المقرر تنفيذ أولى محاور هذه الحملة ابتداءً من السبت/٨ مايو ٢٠٠٤م.

وتاتي هذه الحملة في إطار خطة تغطية شاملة للمديريات التي أظهرت المؤشرات وجود انخفاض في نسب تحصين الأطفال فيها خلال أنشطة التحصين الروتيني وحملات التحصين السابقة ، والتي تتسم بمعايير وخصائص معينة كالتوزيع السكاني وتناثر السكان في المناطق النائية والتجمعات البدوية وفي المناطق ذات التباين في دقة بيانات التغطية خلال الحملات السابقة، فبعد دراسة وتحليل لوضع تلك المديريات والمناطق وعلى ضوء نتائج أنشطة التحصين الروتيني المعتاد والحملات الوطنية السابقة والحملتين التكميليتين الماضيتين وما عكسته من تدن واضح في مستوى الإقبال على التحصين في بعض المناطق والمديريات.. على ضوء ذلك كله تم تحديد واختيار المديريات المستهدفة التي سيجري فيها التنفيذ.

جرعات اللقاح

يحصن الطفل بإعطائه مجموعة من اللقاحات التي تعد وتهيىء جسمه لمقاومة الميكروبات والأمراض، وتعطى هذه اللقاحات عن طريق الحقن ما عدا لقاح شلل الأطفال المتوفر لدى مراكز التحصين في بلادنا حيث أنه يعطى من خلال قطرات عن طريق الفم.

ويبدو من الأهمية إعطاء جرعات كاملة من جميع اللقاحات خلال السنة الأولى من عمر الطفل بحسب مواعيد جدول التحصين المتبع في بلادنا، فقد لا تتحقق الفوائد المرجوة من هذه اللقاحات اذا جاءت خلاف ذلك، ومن هذه اللقاحات ما يعطى مرة واحدة مثل لقاح السل والحصبة ومنها ما يعطى ثلاث مرات كلقاح شلل الأطفال والثلاثي «السعال الديكي، الدفتيريا، الكزاز» وبفاصل زمني يحدد بشهر بين الجرعة والأخرى ، مع العلم بأن لقاح الحصبة لا ينطبق عليه هذا الترتيب ويمنح للطفل بعد دخوله الشهر التاسع عشر من العمر.

جرعات اللقاح

لقاح السل جرعة واحدة + لقاح شلل الأطفال «الجرعة التمهيدية»

الجرعة الأولى من لقاح الثلاثي «السعال الديكي، الدفتيريا ، الكزاز» ولقاح شلل الأطفال ولقاح الكبد البائي.

الجرعة الثانية من لقاح الثلاثي ولقاح شلل الأطفال ولقاح الكبد البائي.

الجرعة الثالثة من لقاح الثلاثي ولقاح شلل الأطفال ولقاح الكبد البائي.

لقاح الحصبة تبديد المخاوف

ينتاب بعض الناس مخاوف أوشك في أن يكون هناك تأثير لبعض اللقاحات على صحة أطفالهم لا سيما التي تعطى بواسطة الحقن مما يجعل البعض منهم يحجم عن تحصين أطفاله خوفا عليهم من تأثيرها ، وهذا خطأ كبير بني على أساس خاطئ ويجب أن لا يقع أحد فيه، والحقيقة التي لا مراء فيها أن الحقن تبدو مؤلمة قليلا وربما تسبب ورماً أو حمى وما هذه إلا أعراض عادية تنتج عن تفاعل الجسم مع اللقاح، فلا داعي للخوف أو القلق منها إطلاقا ، كونها تختفي لدى أغلب الحالات في غضون يوم أو يومين، وبالتالي يمكن تخفيف الألم بعض المناطق والمديريات.. على ضوء ذلك كله تم تحديد واختيار المديريات المستهدفة التي سيجري فيها التنفيذ.

ويظن البعض خطأ بأن اللقاحات اذا اعطيت للطفل وبخاصة الحقن فإنها من الممكن أن تؤذيه أو تعرضه للخطر، وهذا ليس صحيحاً على الإطلاق إذ لا بد أن يأخذ الطفل الجرعة في موعدها المناسب ولو كان مريضا من دون إرجاء أو تأجيل ، فما من ضرر يمكن أن يتعرض له الطفل إذا أعطي الجرعة في موعدها بمجرد إصابة الطفل بحمى أو زكام أو إسهال أو أي أمراض أخرى عادية وطفيفة ، لأن الهدف بالأساس هو التحصين لوقاية الطفل من الإصابة ببعض الأمراض المعدية التي استطاع الإنسان التوصل لايجاد لقاح لها، فلولاه بعد الله ولبلغ معدل الأطفال الذين يموتون بسبب الحصبة حسب التقديرات نحو ثلاث حالات من بين مائة طفل... أي أن التحصين يحمي الطفل من أمراض خطيرة عديدة في حين أن الطفل غير المحصن يبقى معرضا لتلك الأمراض ولمضاعفاتها المخيفة التي نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر تاخر النمو وسوء التغذية والإعاقة ومن ثم تاتي الوفاة كنتيجة طبيعية لحدة وتفاقم آثار هذه المضاعفات وغيرها من المضاعفات مما لا يتسع المجال لذكرها.

من هنا نتوجه بدعوة الى كافة الآباء والأمهات الى تحصين أطفالهم الصغار ليأمنوا لهم الحماية من أمراض الطفولة القاتلة التي تتربص بهم، فالتحصين بمثابة فرصة محدودة المدة فلا ينبغي تفويت هذه الفرصة كي لا يندموا يوم لا ينفع الندم.

مع تحيات المركز الوطني للتثقيف والإعلام الصحي.

نموذج لمواعيد التحصين الروتيني المتبع في بلادنا

تسلسل الزيارة	موعد أخذ الجرعة
الزيارة الأولى	بعد الولادة مباشرة
الزيارة الثانية	بعد شهر ونصف من الولادة مباشرة
الزيارة الثالثة	بعد شهرين ونصف من الولادة مباشرة
الزيارة الرابعة	بعد ثلاثة أشهر ونصف من الولادة مباشرة
الزيارة الخامسة	نهاية الشهر التاسع

شلل الأطفال وملامحه الوبائية

● الفيروسات كائنات حية مجهرية غاية في الصغر والدقة ولا ترى بالعين المجردة .. أثبتت الدراسات البحوث العلمية المكثفة أن أكبرها فيروس شلل الأطفال.

وقد شهدت البشرية جمعاء في منتصف السبعينات نهاية مرض الجدري بإعلان خلو العالم تماما من مرض الجدري للمرة الأولى في تاريخ البشرية فانعقدت على إثر هذا المنجز العظيم آمال وطموحات واسعة وتطلعات نحو مستقبل حافل بالإنجازات والانتصارات على كثير من الأمراض والأوبئة التي عصفت بالجنس البشري فخلفت ما لم تخلفه الحربان العالميتان الأولى والثانية من قتلى ومرضى.

ولعل بشاعة فيروس شلل الأطفال وسرعة انتشاره وبروز آثاره المدمرة على الأطراف وخاصة السفلية منها بضمورها مع انعدام القدرة على تحريكها أعطى حافزاً وعزماً على استئصاله وتطهير العالم منه، حيث أخذت الحكومات والمنظمات في السعي الدؤوب للقضاء عليه في مناط شتى من العالم إلى أن كتب لها النجاح بالإعلان عن خلو أجزاء كثيرة من العالم من الفيروس المسبب لشلل الأطفال.

ففي عام ٢٠٠١م لم تبق في قائمة الدول التي يعتبر فيها شلل الأطفال متوطناً سوى تسع دول وهي الهند، باكستان، نيجيريا، النيجر، الصومال ، مصر، أنغولا، أثيوبيا، السودان، فقد ساعدت الحملات التي شنت في شتى أرجاء العالم على القضاء على هذا المرض الخطير من دول العالم وإلى انحسار كبير في عدد الإصابات ، حيث لم تسجل حول العالم سوى ٥٣٧ حالة جديدة بعد أن كان المرض يصيب ٣٥٠ ألف طفل بالشلل في أكثر من ١٢٥ بلداً قبيل بدء الحملات العالمية المذكورة .

وتتطلع اليمن بدورها لاستئصال مرض شلل الأطفال بعد حملات شتى أقيمت ولا تزال تقام لهذا الغرض من أجل إعلان خلاصها التام وحصولها على الإشهار العالمي بخلوها منه نهائياً.

ما هو شلل الأطفال؟

شلل الأطفال (التهاب سنجابية النخاع) مرض فيروسي معد عالي النقاوة له قدرة ثابتة على مقاومة تاثير الوسط الخارجي ، وهو مرض حاد وضار وتوجد منه ثلاثة أنماط يمكن أن تسبب الشلل، وبمجرد أن يدخل الفيروس إلى جسم الإنسان فإنه يتجه بصفة خاصة إلى مهاجمة الخلايا العصبية الحركية في النخاع الشوكي والدماغ مما ينتج عنه إتلافها.

وفيما يشكل مرض شلل الأطفال خطراً كبيراً على الأطفال الذين لم يبلغوا سن الخامسة بعد، فإنه يستوطن الأقطار ذات المستويات الصحية المنخفضة ،ومع هذا فقد يظهر في الأقطار ذات المستويات الصحية العالية بصورة وبائية على الرغم من إحكام السيطرة عليه وذلك في الظروف التي يتسم فيها فيروس شلل الأطفال بالنشاط لاسيما في أواخر فصل الصيف وفي فصل الخريف.

عدوى المرض والعوامل المساعدة لحدوثها

تتم العدوى بتناول الطعام والشراب الملوث بالإفرازات الأنفية والفموية والبرازية لحاملي المرض أو من خلال عطس أو سعال المريض عند بداية المرض في وجوه الأطفال الصغار.

ومن جملة العوامل المساعدة على حدوث العدوى بفيروس شلل الأطفال ، نذكر منها ما يلي :

● عدم تحصين الأطفال خلال السنة الأولى من العمر بمقتضى بطاقة التحصين الروتيني المعتاد.

● سوء التغذية

الازدحام الشديد وقلة التهوية في المنازل.

● إهمال النظافة الشخصية وكذا الصرف الصحي ، وشيوع ظاهرة التبرز في العراء خاصة قرب المنازل .

● عدم التبليغ الفوري في أقرب مستشفى أو مركز صحي عند ظهور حالات الإصابة بمرض شلل الأطفال.

أعراضه ومضاعفاته

تبدأ أعراض المرض بالظهور لدى الأطفال عند تعرضهم لوعكة صحية خفيفة كالزكام والسعال مع ارتفاع في درجة حرارة الجسم.

وأحيانا تبدأ الأعراض من خلال إسهال مائي مصحوب بقيء (طرش) وقد يعاني البعض من آلام في العضلات وصداع وألم في الظهر والمفاصل.

وللمرض سمة معينة في التأثير على الأطراف السفلية أكثر من الأطراف العلوية، كما أن الإصابة تكون عادة في جزء واحد من الجسم، وغالباً ما تكون في إحدى الرجلين ، حيث تؤدي إلى ضمور العضلات وفقدان الطرف المصاب بالشلل القدرة على الحركة.

وإذا ما وصلت فيروسات شلل الأطفال إلى النخاع الشوكي ازدادت خطورة بتدميرها لخلاياه ولما تسببه من قصور في بعض الوظائف الحيوية للجسم من الممكن أن تؤدي إلى وفاة الطفل المصاب.

الترصد الوبائي لحالات شلل الأطفال

يقصد بالترصد لحالات شلل الأطفال نظام التحري والكشف والتبليغ عن جميع الحالات الحديثة المشتبه بإصابتها بالفيروس الرخو الحاد، وبالتالي أخذ عينات براز من الحالات المشتبه إصابتها بمرض شلل الأطفال وفحصها في مختبرات طبية متخصصة للتأكد من إصابتها أو خلوها من الإصابة .

وبالعودة إلى مرحلة الحملات الوطنية الشاملة لاستئصال شلل الأطفال في بلادنا (١٩٩٦- ٢٠٠١م) فقد كان لابد من إيجاد آلية معينة ونظام للترصد والكشف عن حالات الإصابة الحديثة بالفيروس الرخو الحاد المسبب لشلل الأطفال وذلك بغية تقويم الوضع الوبائي ومدى نجاح حملات الاستئصال، وأحتواء المرض والحد من تسرب عدواه إلى حالات أخرى جديدة ، فأنشئ عام ١٩٩٨م نظام ترصد وبائي لحالات شلل الرخو الحاد ولاول مرة في اليمن ، لكن العديد من الصعوبات والمتطلبات زامنت نشوءه، وبدت أهمية رفع وزيادة كفاءة الكشف والتحري عن جميع حالات الإصابة الحديثة بين الأطفال وحتى المشكوك فيها أبرز تلك المتطلبات، ليتسنى تحديد ما إذا كانت هذه الحالات ناجمة بالفعل عن الإصابة بفيروس شلل الأطفال أم لا.

وفي العام ذاته جرى رصد ٢٧ حالة يشتبه إصابتها بالفيروس فلم تظهر بينها حالات مؤكدة سوى (١٥) ،ثم رصدت ١٠٩ حالات عام ١٩٩٩م وكذلك لم تظهر بينها سوى ٢٥ حالة مؤكدة، الأمر الذي عكس تحسناً ملحوظاً في نظام الترصد الوبائي ،والذي أخذ في التحسن أكثر دون تجاوز للمعدل الطبيعي لحالات الشلل الرخو الحاد في المعيار الدولي المتمثل في حالة واحدة بين ١٠٠,٠٠٠ طفل دون الخامسة عشرة من العمر ،كما واصل تحسنه خلال عام ٢٠٠٠م فانخفض المعدل إلى ٠,٩٤ بين ١٠٠,٠٠٠ طفل تحت سن الخامسة عشرة.

وفي نهاية عام ٢٠٠٠ - ٢٠٠١م بلغ عدد الحالات المرصودة التي يشتبه إصابتها بفيروس شلل الأطفال (١٥٢) و(١٨٧) حالة على التوالي ، مع هذا لم تكتشف منذ عام ٢٠٠٠م أية حالة إصابة مؤكدة بفيروس شلل الأطفال ،كما لم تسجل حالات مؤكدة خلال الفترة من عام ٢٠٠٠ وحتى ٢٠٠٢م في اليمن على الإطلاق .

وعلى الرغم من إحراز اليمن تقدماً كبيراً في مسار استئصال شلل الأطفال وفي نظام ترصد حالات الشلل الرخو الحاد،يبقى الكثير مما ينبغي عمله للحصول على الجودة المطلوبة ولتحقيق الهدف المنشود في استئصال مرض شلل الأطفال واستيفاء الشروط والمعايير الدولية للحصول على الإشهار العالمي بخلو بلادنا منه نهائيا بحلول عام ٢٠٠٥م .

غير أن القضاء النهائي على فيروس شلل الأطفال في بلادنا لا يعني إطلاقاً أنها بمأمن من وفوده إليها عبر الحدود والمنافذ من دول أخرى موبوءة ، لذا لزم استمرار العمل في مرحلة ما بعد الاستئصال عبر توسيع نطاق التغطية الروتينية بلقاح شلل الأطفال في اليمن لتصل إلى أعلى المستويات، وكذا تكريس الجهود لتطوير وتوسعة نظام الترصد الوبائي لحالات شلل الأطفال ليشمل كافة أنحاء البلاد مع تجاوز صعوبات الربط الكامل للمناطق البعيدة والنائية التي يصعب الوصول إليها بهذا النظام، والتي تعاني أصلاً من انخفاض مستوى التغطية الروتينية فيها بما في ذلك جرعات شلل الأطفال

السبيل إلى وقاية الأطفال من داء الشلل

لابد من تحصين الأطفال دون الخامسة بجرعات اللقاح الوقائية ضد شلل الأطفال والذي يعمل بدوره على حث الجسم لإنتاج أجسام مضادة كفيلة بحماية الجهاز العصبي من غزو هذا الفيروس لتصبح المناعة دائمة.

ولفداحة هذا المرض الأكيدة يجب أن تعطى جرعات اللقاح الوقائية لجميع الأطفال، كون فرص الإصابة لديهم عالية جداً.

لذا يجب على كل أب و أم تحصين أطفالهم ضده، حتى ،إن كانوا قد حصنوا من قبل خلال الحملات السابقة أو خلال مرحلة التحصين الروتيني ، حيث أن فاعلية اللقاح ضد فيروس شلل الأطفال مضمونة وتعطي حماية أكيدة للطفل المحصن تصل إلى أكثر من ٩٥٪ ،كما أنه آمن وسهل الاستخدام من ناحية إعطائه للأطفال،إذ يعطى من خلال قطرتين فمويتين تحت اللسان.

مع تحيات المركز الوطني للتثقيف والإعلام الصحي