الحملة الوطنية الموسعة ضد شلل الأطفال من منزل إلى منزل

لماذا ظهر مرض شلل الأطفال مجدداً في بلادنا ؟

□ مثلت اليمن نموذجاً يحتذى به بخوضها غمار تجربة استئصال شلل الأطفال ، ابتدأتها عام ١٩٩٦م بانطلاقة أولى حملات الأيام الوطنية لاستئصال هذا الداء ، واستمرار تنفيذ حملات شاملة لذات الغرض عاماً بعد عام في عموم محافظات الجمهورية حتى عام ٢٠٠١م ، ولم ينتهِ بها المطاف ، بل الحقتها بحملتين تكميليتين في كافة المديريات المتدنية التغطية وبالمقابل تقلص عدد حالات الإصابة الجديدة بالمرض إلى أن اختفت تماماً لسنوات متتالية ، ما جعل بلادنا توشك على نيل اشهاداً عالمياً بخلوها النهائي من الفيروس البري المسبب للشلل.

بيد أن نيلها هذا الاستحقاق العالمي لا ينفي احتمال وفود فيروس شلل الأطفال البري المرض مجدداً إليها إن ظهر وانتشر في دولة ما من دول الجوار أو الإقليم ، فعلى خلفية أوضاع تفشي وباء شلل الأطفال في السودان الشقيق وإصابة نحو ١٢٦ حالة من أطفاله بفيروس الشلل أواخر العام ٢٠٠٤م بعد أن وفد إليها من نيجيريا الموبوءة أصلاً بهذا الداء ، وما تردد من أنباء من أن الفيروس بدأ يفد منها ويتسلل إلى بعض دول الإقليم ، بدا الوضع غير مطمئن ، الأمر الذي دفع بالمدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لإقليم شرق المتوسط مع نهاية العام المنصرم إلى توجيه رسالة إلى بلادنا أوصى فيها بضرورة اتخاذ إجراءات وقائية عاجلة حددت مطالب ثلاثة تلافياً لتسرب المرض ، وهي :

- تكثيف الترصد الوبائي لحالات الشلل الرخوي الحاد.

- التأكد من الحالة التطعيمية للوافدين عبر المنافذ الحدودية البرية والبحرية المختلفة ، خاصة من دول الاختطار.

- تنفيذ حملة وطنية موسعة ضد شلل الأطفال في جميع محافظات الجمهورية.

ومع أن بلادنا لم تشهد مطلقاً أية إصابات جديدة بالمرض آنذاك ، إلا أنها لم تبتعد عن دائرة الخطر ، فجاء تنفيذ الجولة الأولى من الحملة الوطنية الموسعة ضد شلل الأطفال في عموم محافظات الجمهورية بما اشتملت عليه أيضاً من تحصين جميع الأطفال في سائر المنافذ الحدودية كإجراء احترازي عملاً بتلك التوصية ، لكن مشكلة عدم اكتراث بعض الآباء والأمهات لعواقب حرمان أطفالهم من التحصين في الحملات الرامية إلى القضاء على هذا الداء ، عدا عن أن الكثير من الأطفال لا يحصلون أصلاً على جرعات التحصين الروتيني المعتاد ، وضع اليمن في دائرة الخطر ، حيث عاود المرض الظهور مجدداً بالصورة التي أخذ يتبدى بها في شهر أبريل الماضي ، عندما ظهر بادئ الأمر في محافظة الحديدة ، ثم بعدها بقليل في أربع محافظات أخرى.

إذ تشير معلومات حول الترصد الوبائي إلى أن تزايد عدد حالات الاشتباه بالشلل الرخوي الحاد بدأ أواخر مارس ٢٠٠٥م في محافظة الحديدة ، وبعد الاستقصاء الوبائي الميداني في الحديدة مطلع شهر أبريل وجمع العينات ، وإرسال عينات حالات الاشتباه لفحصها للتأكد من إصابتها بالمرض تم التحرك سريعاً والنزول ميدانياً في ١٧ أبريل ٢٠٠٥م من قبل وزارة الصحة العامة والسكان ومنظمة الصحة العالمية بصنعاء لمتابعة الوضع في هذه المحافظة.

وفي ٢٠ أبريل الماضي وفق نتائج المختبرات المرجعية لمنظمة الصحة العالمية في القاهرة ومسقط ثبت فعلاً وجود المرض ، ما دفع وزارة الصحة العامة والسكان إلى تنفيذ حملات طارئة انطلقت أولاً في جميع مديريات محافظة الحديدة من منزل إلى منزل ، واستمرت مدة ثلاثة أيام «٢٤-٢٦ / ٤ / ٢٠٠٥م» ، حصن خلالها «٦٥٠» ألف طفل.

أعقبها أيضاً حملات مصغرة في مديريات «المخا- عبس - كعيدنة- شبام حضرموت- مدينة المكلا - مديرية معين بأمانة العاصمة» على إثر رصد وتسجيل حالة إصابة جديدة فيها.

يذكر أن آخر احصائية صادرة عن وزارة الصحة العامة والسكان ومنظمة الصحة العالمية أكدت رصد ٨٩ حالة إصابة مؤكدة بشلل الأطفال حتى الآن.

حول هذا الموضوع ولتوضيح ما اكتنف المشكلة من ملابسات وغموض ، وبيان ما أقر واتخذ من إجراءات وقائية وحملات احترازية .. إليكم التفاصيل :

توضيح الملابسات

كشفت نتائج التحاليل التي أجريت على الفيروس الذي تم عزله من حالات اليمن أنه من النوع «أ» ، وهو نوع من أصل ثلاثة أنواع لفيروس شلل الأطفال البري تسبب الشلل وهي «١ ، ٢ ، ٣» مع أنه ينسب للنوع الأول أغلب حالات الإصابة.

وقد أكد التحليل الجيني للفيروسات بمركز مراقبة الأمراض باطلنطا بالولايات المتحدة وجود تطابق في التركيبة الجينية لفيروسات عينات الإصابة التي أحضرت من اليمن مع الفيروسات المعزولة في السودان بنسبة ٩٩,٩٪ وهذا يعطي تفسيراً ودلالة أكيدة على أن فيروس شلل الأطفال وفد وتسلل إلى اليمن ضمن بلدان عديدة وفد إليها الفيروس.

ولا يمكن بأي حال أن نلقي باللائمة على لقاح شلل الأطفال ، كأن نصدر حكماً بعدم فاعليته أو نطعن في صلاحيته ، فاللقاح المستخدم عبارة عن فيروس مضعف يحفز جسم الإنسان على بناء أجسام مضادة ولا يمكن أن يسبب الشلل حتى في أسوأ الأحوال على خلاف الفيروس البري الممرض.

وفي العادة يحتاج اللقاح إلى عشرة أيام بعد التحصين لتتكون الأجسام المضادة في جسم الطفل ، فإذا تلف لأي سبب ، يصبح كقطرة ماء لا تأثير لها على الأطفال.

سبب تأخر الحملة

على غير العادة .. تأخر تنفيذ الجولة الأولى من الحملة الوطنية الموسعة ضد شلل الأطفال ، إذ لم تنفذ في الأشهر الباردة التي يضعف خلالها نشاط الفيروس البري ، إنما جاء التنفيذ في فترة دخول موسم الحر ، وهي فترة يبدأ فيها باستعادة قوته ونشاطه.

بينما لا يمكن اعتبار التأخر سبباً في ظهور المرض مجدداً في بلادنا ، فتأخر الحملة عائد إلى تأخر وصول اللقاح ، ذاك أن الحملات الموسعة تحتاج إلى تأمين ملايين الجرعات من اللقاح ، وعملية تأمينها تتطلب فترة زمنية ليست بالقصيرة ، ولعدم توافرها في السوق العالمية أجلت الحملة من يناير إلى ابريل ٢٠٠٥م ، حيث نفذت جولتها الأولى بعد وصول جرعات اللقاح بستة أيام فقط.

من ناحية أخرى تفيد معلومات صادرة عن قطاع الرعاية بوزارة الصحة العامة والسكان أن تغيير موعد الجولة الثانية للحملة الوطنية الموسعة ضد شلل الأطفال بتأجيلها إلى ٣٠ مايو بعد أن كان من المقرر تنفيذها في الأسبوع الأول من مايو الجاري ٢٠٠٥م ، إنما يعود إلى توصيات منظمة الصحة العالمية لسببين أساسيين هما :

- تأمين اللقاح الملائم لفيروس شلل الأطفال «الأحادي»

- تغيير استراتيجية الحملة «من منزل إلى منزل» بما يقتضي ، بل ويفرض الإعداد والتخطيط على مختلف المستويات.

الحملة الوطنية الموسعة .. من منزل إلى منزل

تظل أهمية إجراء حملات وطنية موسعة ضد شلل الأطفال ومواصلة ما بدء به للقضاء على هذا الداء ومواجهة وضع انتشار العدوى وزيادة عدد حالات الإصابة المثبتة .. تظل تفرض تعاطياً موضوعياً مع كافة المتغيرات والاحتمالات.

وبطبيعة الحال أجريت تعديلات أساسية في خطة الحملات الموسعة وإطارها العام ، وعلى غير العادة سيتم تنفيذ جولة ثانية للحملة الوطنية الموسعة الحالية ابتداءً «٣٠ مايو - ١ يونيو ٢٠٠٥م» ، وجولة ثالثة في منتصف شهر يوليو من العام الحالي ، وتوضح خطة البرنامج الوطني استراتيجية للتحصين الصحي الموسع الخاصة بالحملة الوطنية الموسعة ضد شلل الأطفال إعتماد استراتيجية التحصين من منزل إلى منزل لبلوغ كل الأطفال المستهدفين في عموم المحافظات باستخدام اللقاح الجديد «الأحادي» بما يتناسب مع نوعية فيروس الشلل المكتشف في بلادنا ، وهي استراتيجية تعتمد أيضاً على وضع علامات على كل منزل حصن أطفاله ، إضافة إلى التأشير على إصبع كل طفل تم تطعيمه بحبر خاص.

ويقدر عدد الأطفال المستهدفين في الحملة بنحو «٤,٦٥٣,٥٧٨» طفلاً وطفلة دون سن الخامسة ، ويصل مقدار احتياجهم من اللقاح الأحادي الجديد إلى «١١,٦٣٣,٩٤٨» جرعة.

فيما يبلغ العدد الإجمالي للعاملين الصحيين في كل جولة «٣٤٥٨٢» عاملاً صحياً ، منهم «٢٣٩٠» عاملاً صحياً ثابتاً ، و«١٦٠٩٦» عاملاً متنقلاً ، أما المتطوعين منهم فعددهم أيضاً «١٦٠٩٦» ، كما أن هناك «٣٧٠١» مشرف على الفرق ، و«٤٣٦٥» سيارة متنقلة.

تبين الخطة كذلك وجود «٨٨» مشرفاً على مستوى المحافظات و«٦٦٤» في المديريات و«٢٢» مراقباً من المجالس المحلية في المحافظات ، و«٦٦٤» في المديريات، فضلاً عن تفعيل دور خطباء المساجد ودعوة المواطنين وحثهم على تحصين أطفالهم من خلال المثقفين الصحيين في المحافظات والمديريات عبر استخدام مكبرات الصوت المثبتة على السيارات المتجولة تحت إشراف المركز الوطني للتثقيف والإعلام الصحي والسكاني، وكذلك تكثيف التوعية الجماهيرية عبر وسائل الإعلام الرسمي المرئي والمسموع والمقروء.

الإشهاد العالمي

ثمة شرط يجب توافره لنيل الاشهاد على خلو أي بلد من شلل الأطفال ، وهو مضي ثلاث سنوات على خلوه تماماً من فيروس الشلل.

بيد أن الوضع ينذر بالخطر إن خرج المرض في بلادنا عن نطاق السيطرة ، فإذا استمر فيروس شلل الأطفال مدة ستة أشهر ولم يتم السيطرة عليه فهذا يعني أنه توطن اليمن ، وأننا بحاجة إلى ثلاث سنوات أخرى لنيل الاشهاد بخلوها منه ، لاسيما وأن الفيروس لا يحتاج إلى تأشيرة دخول أو إذن ، فلا يركن فقط إلى الحملات للخلاص من شروره والقضاء عليه ، بل لا بد أيضاً من تقوية التحصين الروتيني.

الشاهد على ذلك أن كثيراً من بلدان العالم خلت من فيروس شلل الأطفال لمدة ثلاث سنوات وهي البينة التي تثبت أن البلدان خالية من هذا الفيروس ، لكنها لا تنفي على الإطلاق خطر عودته ووفوده إليها مرة أخرى من بلدان لم تستأصله بعد.

ختاماً.. لا بد أن يعي الناس بمختلف شرائحهم ومواقعهم ومناصبهم ومستوياتهم التعليمية وأماكن تواجدهم ، حجم المسئولية الملقاة على العاتق ، لا تقتصر على من يقدمون خدمات التحصين والقائمين والمسؤولين عن هذه الخدمات ، فالمواطنون يتحملون جانباً من المسؤولية ولا بد لهم من دور بناء وفاعل بمبادرتهم إلى تحصين جميع أطفالهم دون سن الخامس ، وأن يعملوا على مساعدة فرق التحصين المتحركة في الوصول إلى أهدافها ، فوقوفهم إلى جانب الحملة لا شك سيأتي بمردود كبير في تحصين كافة الأطفال دون سن الخامسة على طول البلاد وعرضها..

ولا ننسى هنا دور قيادات المجتمع المحلي والمشائخ ووجهاء المجتمع وأئمة المساجد وقادة الرأي ، فبتعاونهم ومدهم جميعاً يد العون لفرق التحصين للوصول باللقاح إلى كل منزل وإلى كل طفل بلا استثناء سيسهمون بالطبع في انجاح الحملة وتخليص فلذات الأكباد من شرور شلل الأطفال وطي صفحات ماضيه المشؤوم.

المركز الوطني للتثقيف والإعلام الصحي والسكاني بوزارة الصحة العامة والسكان