جهود وطنية ودولية لمكافحة واستئصال شلل الأطفال

استراتيجيات جديدة للقضاء على فيروس شلل الأطفال

تطعيم أكثر من ٤,٥ مليون طفل دون الخامسة من العمر في عموم المحافظات

حققت اليمن نتائج متميزة وملموسة في السيطرة على حركة انتشار فيروس شلل الأطفال من خلال تنفيذ حملات وطنية شاملة والتي كان آخرها عام ٢٠٠١م وبلغت نسبة النجاح ٩٩٪ بالإضافة إلى تنفيذ حملات أخرى تكميلية في بعض المديريات التي كانت نسبة التغطية الروتينية متدنية في انتظار اعلان اليمن خاليا من شلل الأطفال.. وقد نالت تلك الجهود نجاحات متقدمة لاستئصال فيروس شلل الأطفال واحترام وتقدير عالي على المستوى الوطني والإقليمي والدولي..

وتنفيذ حملة وطنية شاملة في الوقت الراهن يأتي استجابة للوضع الوبائي شديد الخطورة في الاقليم الجغرافي الذي تقع اليمن ضمنه حيث تفشى فيروس شلل الأطفال البري في دول الجوار وانتقل عدوى الفيروس إلى اليمن حيث وصلت الحالات المصابة إلى ١٧٩ حالة مؤكدة ويعود أصل الفيروس إلى السودان الذي انتقل اليها من تشاد.. وبهذه الجائحة المخيفة والمفجعة والتي كانت اليمن بصدد الاعلان العالمي بخلوها من فيروس شلل الأطفال تم تنفيذ حملات طارئة ومكثفة في المناطق والمديريات التي ظهرت فيها حالات إصابة ويجري الإعداد لتنفيذ حملات أخرى قادمة للتأكد من السيطرة على اخماد انتشار الوباء وتطعيم جميع اطفال اليمن ضد شلل الأطفال ومنع دخول أي إصابةجديدة إلى بلادنا خاصة بعد أن أصبحت اليمن من بين ١٧ دولة في العالم أصيبت بجائحة انتقال فيروس شلل الأطفال إليها.

وتؤكد التقارير الصحية أن انفراد اليمن وتميزها عن البلدان الأخرى في مجال استئصال شلل الأطفال كان وراؤها الدعم والتشجيع السياسي القوي على مختلف المراحل يتجلى ذلك بتدشين فخامة الأخ علي عبدالله صالح رئيس الجمهورية جميع الحملات الوطنية لاستئصال شلل الأطفال الذي يقف دائما داعما ومشرفا لتأمين كل أسباب وشروط إنجاح تلك الحملات والعمل على تذليل كافة الصعاب والمشاكل التي تعترض سير نجاح الحملة.. وعملا بتوصيات المدير الإقليمي بمنظمة الصحة العالمية الداعية إلى ضرورة القيام بجملة من الإجراءات الوقائية والاحترازية منها تنفيذ حملة وطنية شاملة لرفع مناعة الأطفال وتجنيبهم ووقايتهم من فيروس شلل الأطفال.

ولمعرفة المزيد عن مجريات تنفيذ الحملة الوطنية الموسعة لاستئصال شلل الأطفال وأهدافها وتجهيزاتها واسباب تنفيذها من خلال التحقيق التالي:

تحقيق/ عبدالخالق البحري

الرخوي الحاد أواخر مارس ٢٠٠٥م وعمل استقصاء وبائي ميداني في الحديدة وإرسال الحالات المشتبهة بإقلام خاصة ميداني برئاسة وكيل وزارة الصحة لقطاع الرعاية الصحية الأولية وممثل منظمة الصحة العالمية لمتابعة الوضع وتنفيذ حملات مصغرة طارئة في جميع المديريات التي ظهرت فيها حالات إصابة بعد أن أكدت المختبرات المرجعية في كل من القاهرة وعمان واطلنطا ان فيروس شلل الأطفال البري الذي انتقل إلى اليمن هو من النوع الأول وأكد التحليل الجيني للفيروسات باطلنطا تطابق التركيب الجيني بنسبة ٩٩,٩٪ مع الفيروسات المعزولة في السودان ومن خلال ذلك على ما سبق فإن فيروس شلل الأطفال البري وافد إلى بلادنا من جمهورية السودان ضمن ١٧ بلدا وفد اليها الفيروس.

جديد الحملة

اعتمدت وزارة الصحة العامة والسكان استراتيجية التطعيم من منزل إلى منزل واستخدام لقاح جديد (احادي) بما يتناسب مع الفيروس واستهداف جغرافي عوضا عن الاستهداف السكاني تحصين كل طفل دون سن الخامسة، وتعزيز وتكثيف التدريب في مجال التخطيط والتنفيذ الفني وتعزيز الإشراف وتوسيع قاعدة المشاركة المجتمعية والقطاعية والتركيز على الاتصال الشخصي المباشر عبر مقدم الخدمة ومكبرات الصوت إلى جانب الاتصال الجماهيري ووضع علامات على المنازل والتأشير على أصبع كل طفل تم تطعيمه بأقلام خاصة وتجهيز ٤٣٦٥ سيارة لنقل اللقاحات إلى المديريات والمحافظات المستهدفة و(١١,٦٣٣,٩٤٨) جرعة لقاح ضد شلل الأطفال و٣٨٢٨٣ مشرفا وعاملاً منهم ٢٣٩٠ عاملاً صحيا ثابتا و١٦٠٩٦ عاملا صحيا متنقلا و١٦٠٩٦ متطوعا و٣٧٠١ مشرف، منهم ٨٨ مشرفا في المحافظات و٦٦٤ مشرفا في المديريات و٦٦٤ مراقبا من المجالس المحلية ٣٣٢ منسقا للتثقيف الصحي و٦٦٤ خطيبا وإمام جامع في المديريات.

دور القطاع

وزارة الصحة طلبت من الجهات ذات العلاقة رفع درجة الجاهزية لتنفيذ الحملة باعتبارها أولوية وطنية وحشد الموارد المتاحة وتحريك أي موارد ممكنة لإنجاح الحملة وتعزيز التنسيق القطاعي ما بين القطاعات على المستوى المركزي والطرفي لما يخدم أهداف الحملة واضطلاع جميع الجهات الممثلة في اللجنة الوطنية العليا بمهامها بما يضمن نجاح الحملة والتهيئة والحشد الشعبي للحملة قبل وأثناء انعقادها والتركيز على تكثيف الخطاب كماً ونوعا والالتزام بإيصال الرسائل المعتمدة والموحدة حول الحملة وتفعيل المشاركة الفاعلة في الإبلاغ عن أي حالة إصابة بشلل رخو حاد لمن هم دون الخامسة بالتبليغ الفوري لمكتب الصحة والسكان في المديرية والمساهمة في دحض الشائعات المضادة التي قد تعيق الحملة والمشاركة الفاعلة في توزيع المواد الإرشادية والتثقيفية حول الحملة وتسهيل الوصول إلى المناطق التي يصعب الوصول إليها..

ضمان

ويؤكد الأخ الدكتور محمد يحيى النعمي وزير الصحة العامة والسكان بأنه تم اتخاذ هذه الاستراتيجية لضمان تحصين جميع الأطفال دون الخامسة من العمر تحصيناً كاملاً وشاملاً لجميع الأطفال بهدف القضاء على المرض نهائيا خلال فترة زمنية محددة حيث سيتم تنفيذ ثلاث حملات موسعة أخرى ثالثة ورابعة وخامسة بحسب أحصائيات الترصد الوبائي ومعرفة الحالات الوافدة وفعالية التلقيح..

وقال الأخ الوزير بأنه تم اكتشاف ١٧٩ حالة شلل جديدة حتى يوم أمس الأول و٧٦ حالة سالبة ليست شلل أطفال من ضمن الحالات التي تم إرسالها للفحص المخبري في مختبرات اطلنطا والقاهرة وكان اليمن في طور الإشهاد العالمي بخلوه من فيروس شلل الأطفال وسبب عودة الفيروس إلى بلادنا عن طريق العدوى من نيجيريا إلى تشاد والسودان ومنها انتقل إلى اليمن والسعودية واندونيسيا وغيرها وسبب الانتشار يدل على ان الفيروس ليس له حدود دولية أو إقليمية.

وأضاف الأخ الوزير أن اللقاح تم استلامه جيدا وتقوم وزارة الصحة بتسليم بقية اللقاح إلى منظمة اليونيسف عبر منظمة الصحة العالمية لشراء اللقاح سواء اللقاح الخاص بشلل الأطفال أو الحصبة والخماسي أو الثلاثي أو السيارات الخاصة بنقل الثلاجات والحوافظ أو سلسلة التبريد كل هذا تقوم بشرائه منظمة اليونيسف عن طريق منظمة الصحة العالمية.

غموض وتناقض

ممثل منظمة اليونيسف الدكتور نسيم المسؤول الإعلامي بالمنظمة أكد بأن التقارير العالمية والصحية فيما يتعلق بسلامة اللقاح الذي استخدم ويستخدم حاليا من ناحية الجودة العالمية، مشيدا بالتعاون والشراكة القائمة بين وزارة الصحة ومنظمة اليونيسف والصحة العالمية داعيا إلى تفعيل وتوسيع هذه الشراكة المباشرة وافاد الدكتور نسيم بأن قضية التحصين في اليمن حققت نجاحات متميزة مقارنة بدول الإقليم ويحدث أحيانا تراجع في عملية النجاح ولا تكون دولة بعينها مسئولة عن ذلك وإنما بسبب ما يحدث في الأقاليم وان الوباء انتشر في نيجيريا وانتقل إلى دول أخرى منها اليمن وأحيانا يقدم الإعلام تناقضات فيما يتعلق بالأرقام والمعلومات ومهمة الإعلام هي إزالة هذا الغموض والتناقض داعيا جميع وسائل الإعلام والعاملين عليها إيصال الرسالة الإنسانية إلى جميع الأطفال في اليمن باعتبار أن جميع أطفال اليمن هم أمانة في أعناقنا ومن أجل إيصال اللقاح إلى جميع الأطفال دون الخامسة لأن الإعلاميين هم الأقدر على تقديم الرسالة.

العملية طويلة

الدكتور هاشم علي الزين ممثل منظمة الصحة العالمية يقول في موضوع اشهار بلادنا بخلوها من فيروس شلل الأطفال ان الأشهار عملية طويلة جدا وحاليا في الإقليم أكثر من دولة أعطتها منظمة الصحة العالمية شهادة الإشهار بخلوها من فيروس شلل الأطفال ويحتاج إلى أن تكون كل الدول في الإقليم معلنة عالميا بخلوها من الفيروس وحاليا لا تزال في الإقليم دول لم تعلن خلوها من شلل الأطفال منها (مصر – باكستان – افغانستان).. ولذلك فالجمهورية اليمنية منذ عامين وهي تودع أوراقها للحصول على الإشهار العالمي خاصة وقد مر أكثر من ثلاث سنوات بدون اكتشاف حالة شلل واحدة وليس فقط الجمهورية اليمنية ولكن كل الدول التي فيها حالات شلل وتوقف النشاط الفيروسي لثلاث سنوات من حقها ان تقدم أوراق الاشهار وهذا ما حدث ولم تعط أي شهادة لأي دولة في هذا الإقليم.

مختبرات مزرعية

هناك حالات التي تم اكتشافها يصفها الدكتور هاشم الزين بان حالات مشتبهة تم اخذ عينات منها إلى المعامل للفحص المزرعي وتحتاج للوقت من ١٥ – ٢٠ يوما لمعرفة الشلل وهذا العدد الكبير جعل من المنظمة تقسيم العينات على ثلاثة معامل حتى نخفف الضغط على تلك المعامل في سلطنة عمان ومصر واطلنطا وتاتينا النتائج كل اسبوع.

وفيما يتعلق بموضوع انتقال الفيروس يقول الدكتور هاشم ان الفيروس ينتقل إلى الاطفال عن طريق البراز او عن طريق الفم والرذاذ والتلوث البيئي وعن طريق أصابع اليدين يصل الفيروس إلى الفم والحلق والبلعوم وبعض الأحيان لا يكون المصاب مريضا ولكنه حامل للفيروس ولذلك – أي طفل يأتي إلى هذا المصاب تتم إصابته وخاصة الأطفال الذين الجهاز المناعي لديهم ضعيف.

ويستطيع الشخص المصاب بالفيروس أن يعدي أكثر من ٢٠٠ شخص.. ولا يستطيع معرفة الأشخاص المصابين خاصة كبار السن الذين ينتقل إليهم الفيروس عبر السفر أو الحج أو غير ذلك.. وفيما يتعلق باللقاح تحدث احيانا إصابات في كل ٢٠٠ الف حالة تطعيم تصاب حالة واحدة تحصل فيها أعراض الشلل وأحيانا قد يكون الطفل سليما ولكنه يحمل الفيروس وهذه هي الخطورة التي يجب مكافحتها.

عدو يظهر ويختفي

ويشير الأخ ممثل منظمة اليونيسف إلى أن الشلل كالعدو يظهر ويختفي لفترات لكنه يظهر من جديد هذه المرة ولكن القضية الحالية هي كيفية مواجهة هذا الظهور وهناك حملات سابقة ناجحة وممتازة والتكثيف في عملية الترصد الوبائي والتجهيز الجيد لتنفيذ مجريات الحملة في مختلف المجالات مفيدا بأن جرعات اللقاح تم توزيعها إلى المديريات والمحافظات عبر برنامج التحصين الموسع وتم إيصال جميع الكميات الخاصة بجميع المحافظات وضمن السلامة التي تداعبها منظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة وهناك احتياطات كاملة لسلسلة التبريد ولمعايير التبريد لتوصيل اللقاحات بالصورة السليمة والصحيحة داعيا إلى تطعيم جميع الأطفال حتى الطفل المريض في سبيل تحصين جميع الأطفال في اليمن.. مؤكدا سلامة وصحة اللقاح منذ شرائه وحتى وصوله إلى ثغر الطفل وهو مراقب للتاكد من سلامة حفظه وتخزينه وطرق إيصاله للأطفال.

أكبر جريمة

ويعود الدكتور النعمي يتأكيده أن مراكز الترصد في جميع المناطق أصبحت من انشط المراكز وعند وجود حالات اشتباه يتم التخاطب مع برنامج الترصد الوبائي في كل المديريات والمحافظات والقرى ويتم إرسال طبيبين إلى ثلاثة اطباء إلى مكان الحالة وتؤخذ العينات وتسلم إلى منظمة الصحة العالمية وتقوم بإرسالها إلى المختبرات العالمية للتاكد منها ومعالجة الوضع.. حيث تم تجهيز اللقاح بكميات كبيرة جدا وإلى الآن يوجد ١٢ مليون جرعة من اللقاح ويبقى ستة ملايين جرعة من اللقاح الثلاثي وتم توفير كل الكميات المطلوبة لكل المديريات بزيادة ٢٠ – ٢٥٪ وينتهي اللقاح نتيجة سوء التخزين وعندما ينتهي اللقاح توجد تعليمات معروفة وإرشادات تحدد ان اللقاح انتهى وتحدد ايضا في كل كبسولة استخدام كل علبة لقاح وقد تم إدخال القطاع الخاص لتقديم خدمات متميزة ومجانية.

وعن مجريات تنفيذ الحملة الموسعة قال الأخ الوزير بانه تم إشراك كافة الجهات المعنية (وزارة الإعلام – الأوقاف – التربية والتعليم – وخطباء المساجد والمجالس المحلية) وقمنا بدور رقابي أكثر من تنفيذي نقوم بشراء اللقاح وتوصيل اللقاح الروتيني وتوصيله إلى كل المديريات والمحافظات وتقوم المراكز الثابتة بالتحصين والقيام بعمل رسائل إعلامية واخرى لخطباء الجوامع لتسليط الضوء على أهمية التطعيم ودعوة المواطنين بضرورة تحصين أبنائهم وذلك عبر تفعيل التوعية عبر وسائل الإعلام وطابور الصباح ,ونهدف من كل هذا الحصول على الأهداف المنشودة وتحقيق نسبة تغطية تصل إلى أكثر من ٩٠٪ ودحض الشائعات التي تشكك بفساد اللقاح وتصنع بلبلة في البلاد والتي تعتبر أكبر جريمة ترتكب في حق ابنائنا وأطفالنا.

التحصين أولاً

وينوه الأخ الوزير بان الفيروس لا يعترف بالحدود الدولية والاقليمية ولا أحد يستطيع منع دخول الفيروس إلى بلاده وينتشر بسهولة جداً ,ولكن يمكن ان نمنع إصابة أطفالنا من مخاطر فيروس شلل الأطفال والأمراض الأخرى بالتحصين فقط ونظراً لأن مراكز التحصين تغطي ما يقارب ٥٠ – ٦٠٪ من سكان الجمهورية اليمنية جاء التفكير بتنفيذ حملات موجهة وموسعة.. داعيا وسائل الإعلام الوطنية القيام بواجبها في عملية اقناع المواطنين وتفعيل النشاط خارج الجدران وضرورة تحسين وتطوير التحصين الروتيني وتفعيل الوعي لدى المواطنين خاصة وان الجولة القادمة منتصف يوليو.

التأشير

وبخصوص التاشير على أصابع الأطفال يقول الدكتور النعمي:

هذه الاستراتيجية اتخذتها الوزراة لتقييم الأداء في بعض المديريات وهناك رقابة دولية من منظمة الصحة العالمية لمراقبة مجريات تنفيذ الحملة ومراقبة محلية من الجامعات ومراقبة خاصة لوزارة الصحة حول كيفية وضع تقييم الأداء في المرافق التي تقدم خدمات التطعيم في المديريات لمعرفة ان التطعيم وصل إلى كل طفل والتاكد من تطعيم جميع الأطفال المستهدفين.. ونظرا لاحتياج أعداد كبيرة من العاملين الصحيين رأت وزارة الصحة الاستعانة بالمتطوعين من الكشافة والمرشدات والمدارس والمعلمين من جميع القطاعات حيث تم تدريب وتاهيل تلك الكوادر في المديريات والمحافظات حيث يتم تعريفهم وتدريبهم على طرق وأساليب تقديم اللقاح واشكال اللقاح المختلفة وكيفية وضع علامات على البيوت التي تم تحصين الأطفال فيها وعلامات أخرى على البيوت المقفلة وعلامات أخرى على البيوت التي لا يوجد بداخلها أطفال وكذا البيوت التي تم تطعيم بعض الأطفال وتحتاج إلى عودة أخرى لفرق التطعيم لاستكمال تطعيم الأطفال المتبقين

والهدف من الحملة هو رفع المناعة للأطفال ورفع المناعة لا يكتفي بمرة واحدة ويجب أن يكون التطعيم أكثر وكلما زاد التحصين كلما كانت المناعة لدى الأطفال أفضل وأقوى.

الحالات المصابة

وفي ما يتعلق بوضع الحالات المصابة يقول الدكتور النعمي: ان بعض الحالات تكون اصاباتها بليغة والبعض يتم معالجته والبعض الآخر يحتاج إلى تدخل جراحي وذلك عبر نقل عظلة معينة لمساعدة عظلة أخرى وبعضها تحتاج إلى علاج فقط ووزارة الصحة معنية بهذه الحالات ويتم معالجتها في مستشفى الثورة بصنعاء.

المتأخرون

ويفيد الدكتور هاشم بان شلل الرخو الحاد موجود ولن يذهب وهناك امراض أخرى لن تضع تحت المجهر ولذلك مراكز الترصد تبلغ عن الحالات وتزايدها كل سنة ويتم فحص نتائجها بعد سنتين ويتم اخذ عينات لفحص آخر للتاكد من بقاء الشلل من عدمه وفي أغلب الحالات ٩٠٪ لا يكون الشلل باقياً و١٠٪ تكون حالات شلل أطفال لأسباب أخرى ويؤكد ذلك عبر لجنة الخبراء التي تتكون من اخصائيي اطفال واساتذة الجامعات.. وبعد استبعاد مرض شلل الأطفال نحن سعداء ان تكون نسبة التغطية عالية أكثر من ٩٠٪ ولو كان المتخلفون ١٠٪ هناك استراتيجية ثانية للوصول إلى المتخلفين السابقين.. وهذا ما نسعى إليه والمعروف ان شلل الأطفال قد انتهى من اقليم شرق المتوسط وهناك دول انتهى فيها الفيروس من ٦٢ – ١٤ سنة منها جمهورية مصر الشقيقة التي بدأت حملاتها منذ عام ١٩٨٨ م لاستئصال الفيروس وهي إلى الآن موبوءة بالفيروس.

جهود عالمية

وسبتطرد بالقول الدكتور نسيم :

إن هناك جهوداً عالمية لمكافحة واستئصال شلل الأطفال ليست مرتبطة بدولة بعينها وضرورة أن تحصل جميع دول الاقليم على شهادة الخلو ولا يوجد شهادة خلو لدولة واحدة في الاقليم وانما شهادة لدول الاقليم كاملة واليمن تقع بين إقليمي (شرق المتوسط – والافريقي) اللذين جاء منهما الوباء ووفد إلى اليمن وبالتالي الفيروس يمكنه ان ينتشر من دولة إلى أخرى ومن اقليم إلى آخر والجهود المبذولة حاليا هي جهود لاستئصال الفيروس عالميا ولا بد أن تكون جميع الدول قادرة على الإعلان بخلوها من فيروس شلل الأطفال قريبا.

ن ضد شلل الاطفال فيه السلامة الأكيدة لاطفالنا

ساء المبرم على مرض شلل
حملات وطنية سنوية شملت
٢٠م)، ثم أتبعتها بحملتين

نية الشاملة أخذت حالات
ساء، حتى أنه لم يعد للمرض
ود، مما جعل بلادنا تخطو
ل الأطفال وتوشك على نيل
بري المسبب للشلل، غير أن
ن السودان الشقيق وما تم
ة بالمرض مؤخراً، حال دون

حقيقة فيروس شلل الأطفال
ورة على الأطفال دون سن
حملات الكفيلة بالحد منه

فال

ابية النخاع، مرض فيروسي
ة ومرض شللي يفضي إلى
سي أو غيرها من أعصاب
ن الحالات إلى شلل رخو في
لاثة أنماط (١، ٢، ٣)، يمكنها
ا إحداثاً للشلل، كما جرت
ي يدخل هذا الفيروس جسم
ة الخلايا العصبية الحركية
ر عنه من إتلاف يفضي إلى

على حدوثها

الأطفال لا يصيب إلاّ البشر
، أو الحشرات، ولا يستطيع
ى مدد قصيرة، وسرعان ما
كما لا ينتقل من شخص إلى
ريق وصول الملوثات بالبراز
واه الأصحاء، لا سيما في
ة العامة والشخصية، وأكثر
فال دون سن الخامسة من
س موسمياً، إذ يكون أكثر

ث العدوى بفيروس شلل

معر من التحصين الروتيني
ى كرت التحصين الروتيني

○ سوء التغذية وتلوث الطعام والشراب بالفيروس.
○ إهمال النظافة الشخصية، وكذا الصرف الصحي، والتبرز في العراء، خاصة قرب المنازل ومصادر المياه.
○ الازدحام الشديد وسوء التهوية في المنازل.
○ عدم التبليغ الفوري في أقرب مستشفى أو مركز صحي عند الاشتباه بوجود حالات إصابة جديدة بالمرض.

علامات المرض

□ تؤدي العدوى بالفيروس إلى الشلل لدى الكثير من الأطفال المعرضين لها، وبينما لا تلاحظ أية علامات مرضية في الإصابة الخفية، إلاّ أن هؤلاء المصابون يستطيعون نشر الفيروس بين الآخرين، وتبدأ أعراض الإصابة غالباً باعتلال طفيف تصحبه حمى خفيفة والتهابات في الحلق وتقيؤ وألم في البطن وفقدان الشهية وبعض التوعك، وهي أعراض غير مميزة، لا يمكن التمييز بينها وبين حالات العدوى الفيروسية الخفيفة الأخرى، وسرعان ما يشفى المريض من هذه الأعراض شفاءً تاماً، وتكون المظاهر العصبية مصحوبة التوعك والحمى والصداع والآلام العضلية وفرط الإحساس وتشوق الحس، وربما توجد كذلك أعراض الغثيان أو التقيؤ أو الإسهال أو الإمساك أو فقدان الشهية، فضلاً عن تيبس الرقبة.

ويلاحظ في الحالات التي تنتهي بالشلل أن مسار المرض يمر عبر طورين : طور أصغر، وآخر أكبر، وأحياناً تفصل بين الطورين عدة أيام بلا أعراض، ففي الطور الأصغر يعاني المريض من الحمى والأعراض التنفسية العلوية ومن أعراض معدية معوية «في الجهاز الهضمي»، أما الطور الأكبر فيبدأ بآلام عضلية وتشنجات في العضلات ومعاودة الحمى، حيث قد تختفي الانعكاسات السلبية قبل أن يظهر بوضوح ضعف العضلات.

مواضع الإصابة

□ يصيب الشلل الساقين أكثر مما يصيب الذراعين، ولا يتناظر في الجانبين إلاّ نادراً، فيما يمكن في الحالات الوخيمة أن يصاب المريض بالشلل الرباعي الذي يصيب عضلات الجذع والبطن والصدر، مما يترتب عليه عواقب خطيرة، إذ تصبح على إثره العضلات المصابة مشلولة رخوة تفقد توترها وحركتها، ومع ذلك فإن الإحساس بالألم واللمس يظلان قائمين بلا تغيير، أما الشفاء من الإصابات الشللية فيتوقف على مدى تأثر العضلات، فبعد بداية المرض بستة أسابيع يختفي معظم التلف العصبي القابل للتحسن، أما العضلات التي تظل مشلولة بعد ستة أسابيع فيرجح أنها تبقى مصابة بشلل دائم، وأي تحسن قد يحدث لها بعد ذلك سيكون بالطبع طفيفاً يعتمد على تضخم حجم العضلات وتدريبها وليس على استعادة وظائف الخلايا العصبية.

تضرر الأطراف

□ المعروف أن فيروس الشلل يتلف الخلايا العصبية التي تمد العضلات بالحركة والمرونة، مما يجعلها عاجزة عن تأدية وظائفها على نحو يترتب عليه ضمور جزء أو أجزاء حركية في جسم الطفل وتعطل حركاتها، مثل الرجلين أو اليدين أو إحداهما، مخلفاً آلاماً وتشوهات وأضراراً جسيمة، لكنه أكثر ما يصيب الأطراف الحركية السفلية أكثر من العلوية لدى غالبية حالات الإصابة.

وسوف نوضح صوراً كثيرةً من الأضرار التي يسببها شلل الأطفال بالأطراف العلوية والسفلية :

○ تضرر الأطراف الحركية «الرجلين» : يمتد تأثير شلل الأطفال إلى العضلات التي تمد الطرفين السفليين بالحركة، فتصبح عاجزة عن الحركة وعن تأدية وظائفها، وهي :

– عضلات القدم والكاحل، خصوصاً العضلات التي تجذب القدم إلى أعلى.
– العضلات التي تساعد على بسط الركبة.
– العضلات التي تساعد على بسط الورك.

○ تضرر الأطراف العلوية «اليدين» : تتعطل حركة الطرفين العلويين لليدين إذا أصيبت العضلات التي تتحكم في حركتها بشلل الأطفال،من مثل :

– عضلات الأصابع واليد.
– العضلات التي تساعد على بسط الكوع.
– العضلات التي تساعد على رفع الكتف.

بالإضافة إلى أن عضلات الجذع قد تصاب بالشلل في بعض الحالات، مما يؤدي إلى حدوث انحناء في العمود الفقري.

○ أضرار نفسية واجتماعية : لا تقتصر العواقب التي يتركها شلل الأطفال على التأثير الجسماني فحسب، بل يتعدى ذلك إلى تأثير اجتماعي ونفسي، فقيود الإعاقة تترك ألماً نفسياً طويلاً لدى المعاق والديه، ربما لا تزول سريعاً ما لم يتم الاهتمام به وتأهيله ودمجه في المجتمع وتوجيهه الوجهة الصحيحة لبناء مستقبله.

وباستمرار التصورات الخاطئة لدى الأسرة والمجتمع وتجاهلهم لمد أقعده شلل الأطفال عن المشي أو مرونة الحركة، يظل المعاق مقيداً محبطاً بلا تشجيع أو تحفيز على العمل والمثابرة وإثبات الذات.

قدرة الفيروس على العدوى

□ يتسم فيروس شلل الأطفال بقدرة فائقة على الانتقال، فالشخص الذي يحمل العدوى في بيت يفتقر إلى مقومات الصحة والنظافة، يظل قادراً على نقل العدوى للمخالطين غير الملقحين بنسبة تكاد تصل إلى (١٠٠٪)، ويكون أشد قدرة على نقلها أثناء الطور المبكر للعدوى وفي الفترة التي تسبق بداية الأعراض وأثناء الأيام المبكرة للمظاهر السريرية، فيما يمكن الكشف عن فيروس شلل الأطفال في إفرازات الحلق في وقت مبكر يصل إلى (٣٦) ساعة بعد التعرض للعدوى، كما يشاهد في البراز بعد (٧٢) ساعة من التعرض، سواء أفضى ذلك إلى عدوى خفية أو إلى مظاهر سريرية.

التحصين فيه وقاية مؤكدة

□ تُكتسب المناعة من شلل الأطفال من خلال التحصين، ويبدو من الأهمية بدء تتبع الطفل في كل وقت ممكن بعد ولادته، وهناك نوعان من لقاحات شلل الأطفال : اللقاح الحي الموهن «المضعف» الذي يعطى بالفم، ولقاح فيروس منقول، لكن اللقاح الفموي هو الأكثر استخداماً على أوسع نطاق.

إن إعطاء اللقاح الفموي لجميع الأطفال دون الخامسة من العمر في نفس الوقت كما يحدث في حملات التحصين، من شأنه أن يحقق الحماية الأكيدة ضد المرض، وإذا ما التزمنا بتحصين أطفالنا ضد شلل الأطفال خلال التحصين الروتيني والحملات، يمكن بالطبع إبادة أية فيروسات ضارية سارية في المجتمع، كونه يقف حائلاً دون انتشارها، ولا وجود لأية موانع ضد التحصين باللقاح الفموي حتى في الحالات المرضية، وبالتالي لا يؤجل إلاّ في الحالات المرضية الشديدة التي تتطلب معالجة الطفل داخل المستشفى.

وبالإضافة إلى التحصين الروتيني المعتاد يُوصى – أيضاً – بإعطاء الطفل دون سن الخامسة جرعات تعزيزية في الحملات الوطنية ضد شلل الأطفال بصرف النظر عمّا سبق وأن حصل عليه الطفل من جرعات خلال التحصين الروتيني المعتاد.

حملة شلل الأطفال.. وضرورة تجاوب المجتمع

□ تتطلب الحملة الوطنية الموسعة ضد شلل الأطفال الحالية تعاوناً وثيقاً بين مقدمي خدمة التحصين في المراكز الثابتة والمتحركة وبين كافة المواطنين وفي مقدمتهم الآباء والأمهات وأصحاب القرار في الوسطين الاجتماعي والأسري، وذوي الرأي والكلمة المسموعة، وخطباء المساجد، والمجالس المحلية، والمشائخ والأعيان، وكل فرد فاعل في المجتمع، حيث ينتظر منهم الكثير مما يجب عمله لضمان حصول جميع الأطفال بلا استثناء على جرعات لقاح شلل الأطفال، هذا من جانب، ومن جانب آخر تبليغ أقرب مركز صحي أو أقرب مستشفى عن أية حالات يشتبه في إصابتها، لأن من شأن الرصد والتبليغ الفوري السريع أن يتيح معرفة ما إذا كان فيروس شلل الأطفال الرخو الحاد لا يزال يصيب حالات أخرى جديدة في المجتمع بما يمكن من مواجهة الوضع على الفور للحد من انتشار المرض وزيادة عدد العدوى.

ولعل قرب بلادنا من السودان الشقيق، التي ثبت وجود فيروس شلل الأطفال فيها، أثار مخاوف واسعة من مغبة وفود وتسرب الفيروس إلى بلادنا، وما كان يخشى تحققه بالفعل عندما كشفت مؤشرات ونتائج الترصد الوبائي ظهور حالات إصابة جديدة وتوفر دلائل قاطعة عن وفوده إلينا من السودان، وهذا في الأساس دعا إلى النظر باهتمام إلى الوضع الراهن والمسارعة في التحرك سريعاً لوقف انتشار المرض ووقف تزايد عدد حالات الإصابة، فأجريت في بداية الأمر حملات طارئة في المديريات التي ظهر فيها المرض، تبعتها هذه الحملة الوطنية الموسعة التي يجري تنفيذ جولتها الثانية خلال الفترة (٣٠ مايو – ١ يونيو ٢٠٠٥م)، وذلك لفرض تدخل سريع لقطع الطريق على المرض والقضاء عليه نهائياً كي لا يكون له مكان أو موطئ قدم في بلادنا، فينال من حاضر ومستقبل وعافية أطفالنا، أطفال اليوم ورجال المستقبل الواعد.

المركز الوطني للتثقيف والإعلام الصحي والسكاني بوزارة الصحة العامة والسكان