

الدكتور خالد غيلان في حديث لصحيفة (الأكابير):

# فيروس شلل الأطفال يدخل الجسم عن طريق الفم

## حرمان الطفل خلال السنة الأولى من التحصين الروتيني يعرضه لمشاكل صحية كبيرة



**الحملة التنشيطية للتحصين ضد شلل الأطفال المقرر تنفيذها في الفترة من 17 - 19 مايو 2009م مع تفاصيل أخرى حول داء الشلل.. من خلال هذا اللقاء الذي جمعنا بالدكتور. خالد غيلان سعيد - استشاري طب الأطفال الأستاذ المساعد لطب الأطفال بكلية الطب - جامعة صنعاء - إيماناً منا بأهمية بناء قاعدة معرفية ووعي جيد بمشكلة مرض شلل الأطفال وخطورته المهددة لصحة وسلامة المصابين، وكذا لأهمية الوقاية منه من خلال التحصين.**

**التحصين هو الداعم الوحيد للمنظومة المناعية الجسدية ضد أمراض الطفولة القاتلة المترتبة بفعلات الأكياد. فبجرات التطعيم الروتيني كاملة " للأطفال دون العام، وتلك التي تعطى في حملات التحصين ضد شلل الأطفال لمن هم دون الخامسة من العمر وفي سائر الحملات الأخرى تكتمل لديهم الوقاية الدائمة من هذه الأمراض مدى الحياة. في السياق التالي سنخرج على مجريات ومبررات تنفيذ**

حملة التحصين، وكذلك في مرحلة التحصين الروتيني المعتاد للأطفال دون العام، له عظيم الأثر في استئثار مادة اللقاح جهاز المناعة وتحفيزها له لإنتاج أجسام مضادة ولا بد من تعدد جرعات اللقاح بشكل كاف، ليترتب عليه حصول الطفل على حماية ووقاية دائمة تستمر معه مدى الحياة. وإذا ما حدث في الأسباب الكامنة وراء ظهور وانتشار مرض شلل الأطفال بالصورة التي طالعنا بها في العام قبل الماضي وحتى بداية العام الماضي، وما كان في مواجهته - آنذاك - للحد منه والقضاء عليه نهائياً، من تنفيذ حملات وجولات تحصين عديدة ومتتالية، فلا يمكن بأي حال أن نربطها بلقاح شلل الأطفال، فنظن في صلاحية أو عدم فاعليته، لأن اللقاح المستخدم في حقيقة الأمر عبارة عن فيروس مضعف موهن يحفز جسم الإنسان على بناء أجسام، مضادة ولا يمكن أن يسبب الشلل حتى في أسوأ الأحوال على خلاف الفيروس البري المرض، وإذا ما تلف أصبح عديم الفائدة، عديم الضرر، كقطرة ماء.

حديثة لدى طفل أو مجموعة أطفال.. لا يقتصر الاشتباه على الأطفال دون الخمسة أعوام، بل وعلى كل المعرضين للإصابة ممن تقل أعمارهم عن خمسة عشر عاماً. ولكي يتم التثبت والتأكد مما إذا كان فيروس شلل الأطفال متسبباً بالفعل في الأعراض والآثار التي ظهرت على الحالات المشتبه بإصابتها بالمرض، يأتي دور الجهات المختصة للتأكد والتثبت من الأمر عبر فحص عينات من براز حالات الاشتباه، ومن ثم تأكيد النتيجة بفحصها خارج البلاد لدى المختبرات المرجعية لمنظمة الصحة العالمية وتحديد نوع الفيروس المسبب للإصابة وسلالته الفيروسية إذا كانت النتيجة إيجابية. وفي حال اشتباه الطبيب المعالج لحالة أو مجموعة من الحالات لا يتم الجزم بالإصابة، ذلك لأن تقرير الطبيب مهما يكن وثيقاً وإن بدا له يقيناً - ينطوي تحت قائمة الاشتباه، كذلك عند حدوث شلل رخو، غير متصلب ويكون حاداً ينطوي تحت قائمة الاشتباه، لكنه يستوجب حال ظهوره التبليغ الفوري. الأمر الآخر احتمال الإصابة بشلل الأطفال، حيث يتحقق بوجود أعراض وعلامات المرض ككشف عن الفحص السريري من قبل اختصاصي أطفال، مثل ارتفاع درجة حرارة الجسم، شلل رخو حاد مع عدم فقدان الإحساس بالأجزاء المصابة، آلام عضلية، ثم بعد ذلك تحول في العضلات. وبذلك يأتي دور حصر امتداد الفيروس الضار ومنعه من الانتشار عبر اتخاذ تدابير الوقاية اللازمة في أماكن ومناطق ظهور المرض وما

### أجرت اللقاء/ وهيبه العريقي

ويلاحظ مرور المرض في الحالات التي تنتهي بالشلل عبر طورين، طور أصغر وطور أكبر، وأحياناً تفصل بين الطورين عدة أيام بلا أعراض. ففي الطور الأصغر يعاني المريض الحمى والأعراض التنفسية العلوية وأعراضاً معدية، أما بالنسبة للطور الأكبر فيبدأ بالآلام العضلية وتشنجات وعضلات ومعاودة الحمى، وقد تخفي الآثار السلبية قبل أن يظهر بوضوح ضعف العضلات.

### الإعاقة وصورها

هناك صور وأشكال كثيرة لشلل الأطفال، فلا نذكرها تحديداً؛ وما مدى إمكانية - الشفاء من الإصابة للأجزاء المتضررة في الجسم؟ يمكن أن يبدأ الشلل فجأة أو بالتدريج، ومن الممكن أن يصيب أية مجموعة من العضلات في أي موضع تبعاً لموقع ومستوى إصابة الحبل الشوكي، إلا أنه يصيب الساقين أكثر مما يصيب الذراعين. وتصنع على أثرها العضلات المصابة مشلولة رخوة تفقد توترها بينما يظل الإحساس بالألم واللمس على حاله من دون تغير، ويمكن في الحالات الخفيفة أن يصاب المريض بالشلل الرباعي الذي يصيب عضلات الجذع والبطن والصدر، وما يترتب عليه من نتائج جد خطيرة. ولدى إصابة عضلات الجذع يمكن أن تفقد هذه الإصابة في بعض الحالات إلى حدوث انحناء في العمود الفقري. أما إصابة عضلات الصدر فتفقد كثيراً إلى تعطيل مرونة القدرة

### "المرض وأنماطه"

معروف عن شلل الأطفال أنه يسبب الكثير من الإعاقة والتشوّهات.. فما حقيقة هذا المرض؟ شلل الأطفال "التهاب سنجابية النخاع" مرض فيروسي حاد لا يصيب إلا البشر، تتراوح حصيلته ما بين عدوى خفيفة ومرض شللي، حيث يصيب في الحالات الشديدة الجملة العصبية، مؤدياً إلى شلل رخو وإعاقة وضهور لعضلات حركية معينة في الجسم تبعاً لموقع ومستوى إصابة الحبل الشوكي. كما من الممكن أن تنتج عن الإصابة الوفاة في الحالات الخفيفة. ويوجد منه ثلاثة أنماط "3، 2، 1" جميعها يسبب الشلل، إلا أن النوع الأول أخطرهما لتسببه في أغلب حالات الإعاقة الشلالية.

### "العدوى وعواملها"

كيف تنتقل عدوى الإصابة؟ وما الظروف المهيأة لها، وكذا العوامل المساعدة على حدوثها؟ تتبع الأماكن المزدحمة رديئة النظافة، والتي لا يهتم قاطنوها بنظافتها ونظافتهم الشخصية متساعاً ومتفلساً لانتشار مرض شلل الأطفال. فالطفل الذي يحمل العدوى في بيت يفترق إلى مقومات الصحة والنظافة يظل قادراً على نقل العدوى للمخالطين غير المحصنين بنسبة تكاد تصل إلى "100%" ويكون أكثر قدرة على نقلها أثناء الطور المبكر للمظاهر السريرية. حيث تنتقل العدوى أساساً من خلال تناول طعام أو شراب خالطه أشياء ملوثة، كالإيدي الملوثة مثلاً ببراز حاملي المرض، أو لتلوث الطعام أو الشراب بالإفرازات الأنفية والظفورية لحاملي المرض. الجانب الآخر، يمكن الكشف عن فيروس شلل الأطفال في إفرازات الحلق في وقت مبكر يصل إلى "36 ساعة" بعد التعرض للعدوى، ويشاهد مخبرياً في البراز بعد "72 ساعة" من التعرض، سواء أفضى الأمر إلى عدوى خفيفة أو إلى مظاهر سريرية.

ومن جملة العوامل المساعدة على حدوث العدوى بفيروس شلل الأطفال:

- \* حرمان الأطفال خلال السنة الأولى من العمر من التحصين الروتيني المعتاد.
- \* سوء التغذية، وتلوث الطعام والشراب بالفيروس.
- \* إهمال النظافة الشخصية وسوء الصرف الصحي، والتبرز في العراء، وبخاصة قرب المنازل ومصادر المياه.
- \* الازدحام الشديد وسوء تهوية المنازل.
- \* عدم التبليغ الفوري في أقرب مستشفى أو مركز صحي عند الاشتباه بوجود حالات إصابة جديدة بالمرض.

### "دورة المرض.. والأعراض"

ماذا يكون لفيروس شلل الأطفال في الجسم بدءاً بفترة الحصانة وانتهاءً بالإعاقة الحركية؟ وما هي أعراض المرض؟ يدخل فيروس شلل الأطفال الجسم عن طريق الفم، ومن ثم يتكاثر في البلعوم والقناة الهضمية للعائل الخفيف لينتشر بعد ذلك في الجسم عن طريق مجرى الدم، حيث يمكن له مهاجمة الجهاز الليمفاوي والجهاز العصبي المركزي. وتختلف دورة المرض تبعاً لجدة الفيروس، فيما تستغرق فترة حصانته في العادة "أسبوعاً واحداً". كما تتفاوت ردة الفعل للعدوى بالفيروس إلى حد كبير تبعاً لشدة الحالة الإكلينيكية للمريض. وعند معظم الحالات يظهر المرض في صورة:

- توهك طفيف.
- حمى خفيفة.
- التهابات بالحلق.
- تقيؤ وآلم في البطن.
- فقدان الشهية.
- وهي علامات شائعة لا يمكن التمييز بينها وبين أعراض حالات العدوى الفيروسية الخفيفة الأخرى، ولا تبدو على المرضى في معظم الحالات أعراض إضافية.
- غير أن الوضع يختلف لدى القليل من المرضى لتمكن الفيروس من الوصول إلى المخ والحبل الشوكي. إذ تظهر فيهم أعراض مرضية شديدة في الجهاز العصبي بشكل مفاجئ وإن سبقها أحياناً فترة هدوء وسكون مؤقتة، وعلى إثرها تنتاب المريض حالة من القلق والتوتر والصداع وتفاوت في ارتفاع درجة حرارة الجسم بين "38 - 39م". في تلك الحالات التي تصل إلى هذه المرحلة يخضع المريض خلال (سبعة أيام) أما بقية الحالات فتنتقل إلى الشلل أثناء الحمى، وفي الغالب لا يتطور أكثر بعدما تعود درجة الحرارة إلى معدلها الطبيعي.

## شلل الأطفال يظهر في صور عدة منها حمى خفيفة والتهاب الحلق

## التحصين الروتيني ووقاية للطفل ويمنحه مناعة كافية

على التنفس لدى المصاب، وربما نجم عنها توقف التنفس نهائياً. ومن ثم الوفاة. إلى جانب ذلك هناك صور كثيرة للأضرار بالأطراف العلوية والسفلية التي تلحقها الإصابة بشلل الأطفال:

- أضرار في الأطراف السفلية؛ خصوصاً العضلات التي تجذب القدم إلى أعلى.
- العضلات التي تساعد على بسط الركبة.
- العضلات التي تساعد على بسط الورك.
- أضرار في الأطراف العلوية؛
- عضلات الأصابع واليد.
- العضلات التي تساعد على بسط الكوع.
- العضلات التي تساعد على رفع الكتف.

إن الشفاء من الإصابات الشلالية متوقف على مدى تأثر العضلات، فبعد (سنة أسبوع) من بداية المرض يخفي معظم التلف العصبي القابل للتحسن، أما العضلات التي تظل مشلولة بعد الأسابيع الستة، فيرجح أنها تظل مصابة بشلل دائم، وإي تحسن قد يحدث لها بعد ذلك فيسكون بالطبع طفيفاً يعتمد على تضخم حجم العضلات وتدريبها، وليس على استعادة وظائف الخلايا العصبية.

### التبليغ والرصد

الكشف عن وجود فيروس شلل الأطفال في بلاد مترامية الأطراف كبلادنا، لا يمثل صعوبة وعياً ثقيلًا بمعزل عن تعاون الناس، بتبليغهم الجهات المختصة عنها؛ الكمل ملازم بالتبليغ الفوري في حال الاشتباه بوجود إصابة أو إصابات

### التحصين الروتيني والحملات

ما موقع التحصين الروتيني المعتاد في عملية وقاية أطفالنا من مرض شلل الأطفال؟ وما الرابط بينه وبين حملات التحصين ضد داء الشلل؟

التحصين الروتيني المعتاد خطوة ينطلق الطفل منها لتل مناعة كافية ودائمة ضد أمراض الطفولة الثمانية القاتلة (شلل الأطفال - السبل - الكزاز - الخناق - السعال الديكي - المستدمية النزلية "ب" - التهاب الكبد البائي - الحصبة) ، تقدمه المراكز والوحدات الصحية مجاناً بصورة مستمرة لكل طفل لم يتجاوز العام من العمر. ليس هناك ما يمنع الذي تلقى جرعات التطعيم ضد شلل الأطفال وفق النظام المنبع في التطعيم الروتيني، أخذه المزيد منها في حملات التحصين، لأن فيروس الشلل الذي ظهر خلال السنتين الماضيتين كان من نوع شديد الضرورة - على غير العادة - لا تكفيه جرعات قليلة، كذلك التي يحصل عليها الطفل خلال التطعيم الروتيني، حتى تؤمن وقاية من المرض دائمة مستمرة، مدى الحياة.

فالأحوط والأفضل أن يحصل كل طفل خلال عامه الأول على جرعات التطعيم الروتيني المعتاد، كل منها في موعدها المحدد في كرت التحصين الممنوح للطفل من المركز الصحي، وإن حصل عند كل حملة تطعيم ضد شلل الأطفال على جرعة تضاف إلى رصيده المناعي، ليزداد قوة ومناعة.

على غرار ما تم تنفيذه من حملات بجولاتها المتعددة، يأتي تنفيذ حملة تحصين تنشيطية ضد شلل الأطفال في الفترة من (17 - 19 مايو 2009م) اعتماداً على إستراتيجية التطعيم خارج الجدران (من منزل إلى منزل) في جميع محافظات الجمهورية، مستهدفة الأطفال تحت سن الخامسة بلا استثناء، وما هي إلا تعزيز وتأكيد للمناعة. توفر الحماية لجميع المستهدفين مهما تعددت وتكررت الجرعات التي حصلوا عليها، سواء في حملات التحصين السابقة أم جرعات التحصين الروتيني التي تؤمن وقاية من أمراض الطفولة القاتلة والتي من بينها مرض شلل الأطفال كذلك التحصين في هذه الحملة ضروري لمن لم يتلقوا جرعات التحصين ضد داء الشلل في الحملات السابقة بمن فيهم المحرومون من التحصين الروتيني، وأيضاً المولودون حديثاً فواقع الحال يفرض أن نهمم بالجانين معاً... أي بالتحصين الروتيني وبحملات التحصين ضد شلل الأطفال بصرف النظر عما إذا كان الطفل تحصن مراراً في السابق أم لا، وإن كانت اليمين قد حازت على شهادة بظلوها من فيروس شلل الأطفال في فبرابر الماضي 2009م بعدما استوتف شروط ومعايير منظمة الصحة وعدم ظهور إصابة جديدة في البلد منذ ثلاث سنوات.

ومن الضروري، بل والمفيد لجميع الأطفال دون الخامسة من العمر أيضاً أن يحصلوا بلا استثناء في هذه الحملة التنشيطية فتنفيذها في الفترة من (17 - 19 مايو 2009م)، وهي احترازية.. هدفها الحفاظ على بقاء اليمين خالية من شلل الأطفال والأحد من أي تهديدات فيروس المرض ببعادة الظهور والانتشار بين أطفالنا، حتى لا تعود إلى وضع الانتشار للمرض مجدداً كما حصل في عام 2009م، بعدما تسرب وتسلل فيروس الشلل إلى البلد من أفريقيا بصورة وبائية، حيث أنه تسرب مؤخراً انتشار المرض بشكل وبائي في بعض دول أفريقيا ومنها السودان الشقيق وبات يهدد بالظهور في بعض دول المنطقة والجزء ومنها اليمن، فالحد من انتشاره على جميع الآباء والأمهات تحصين أطفالهم دون الخامسة من العمر درء لهذه المشكلة ولنح ودونها.

المركز الوطني للتبليغ والإعلام الصحي والسكاني  
بوزارة الصحة العامة والسكان

بقاء اليمن خالية من شلل الأطفال إنجاز لابد للآباء والأمهات من المحافظة عليه بتحصين جميع أطفالهم دون سن الخامسة

أخي المواطن  
أختي المواطنة؛

الحملة التنشيطية للتحصين ضد شلل الأطفال من منزل إلى منزل في الفترة من (17 - 19 مايو 2009) لجميع الأطفال دون الخامسة من العمر