www.14october.com

مدير إدارة صحة الطفل والمراهق بوزارة الصحة لـ14 أكتوبر:

الجميع بمحافظات (عدن ولحج وأبين وشبوة والبيضاء وذمار وصعدة) مسؤولية عن نجاح حملة تحصين الأطفال

تحصين الأطفال في الحملة سيحد من انتشار وباء الحصبة وانتشار مرض شلل الأطفال الفيروسي مجدداً

أحداث السنة الماضية ساهمت في تردي الوضع الصحي وانتشار سوء التغذية بين الأطفال

بعنفوان شديد أوغل خطره وانتشر.. في محافظات ومناطق اليمن، بشكلٍ واسع مخلفاً إصاباتٍ بالمئات، ومعها عشرات الوفيات ، صار وباءً يهدد الكثير من الأطفال ضعيفي المناعة الذين لم يتلقَوا اللقاح المضاد، وكذا من يعانون سوء التغذية.. إنه مرض الحصبةِ الوخيم، لا سواه.

وبطبيعة الحال، فرض الكثير من التحديات أمام وزارة الصحة وبرنامج التحصين الموسع التابع لها، فأعادها - لأجل كبح انتشاره ودحره عن التوسع- إلى مربع الصراع بالعودة إلى زخم الحملات لتستهدف بالتطعيم الأطفال المشمولين بخطر الإصابة بداء الحصبة الوخيم، ابتداءً بالمحافظات العالية الاختطار، ثم الأدنَى خطورة فالأدنى..عبر مراحل تنفيذيةٍ مزمنة لحملة تحصين وطنية ضد مرضي الحصبة وشلل الأطفال وقد أطلت مرحلتها الأولى في الفترة (10-15 مارس2012م) بمحافظات (عدن، لحج، أبين، شبوة، صعدة، البيضاء، ذمار)، مستهدفة الأطفال من عمر(6 أشهر10-سنوات).

في خضم هذه المجريات فإن محور الأسئلة والتساؤلات في اللقاء الذي جمعنا بالدكتور/ نجيب خليل القباطي- مدير إدارة صحة الطفل والمراهق بوزارة الصحة، قد تجرد من العمومية مضيفاً تفاصيل مثيرة حول هذا المرض على وقع الخطر الداهم الذي فرضه داء الحصبة، وخلفية انتشاره الآخذ في التوسع والاستشراء.. فإلى ما ورد فيه..

لقاء/ وهيبة العريقي

الحصبة.. والحقيقة المروعة

■ الحصبة ...اسم مألوف لكنه حقيقةً مرض غير معروف حق المعرفة لدى السواد الأعظم من الناس .. ما طرحك طبياً حول هذا المرض بما يميزه عن بقية الأمراض؟

■■ هذا صحيح.. فكلمة الحصبة مصطلح كثير التداول في المجتمع، وغالباً ما يأتي الأب أو الأم فيشكوان من أن طفلاً لهما محصب (مريض بالحصبة)، وقد لا يكون كذلك.

أصبحت كلمة الحصبة تطلق على كل طفح جلدي، مع أن العديد من الأمراض تسببه سواء المعدية – ومن بينها الحصبة – أو غير المعدية.

ومن الناحية العلمية تطلق الحصبة على مرض بعينه شديد الخطورة، ويسببه فيروس معد جداً وواسع الانتشار عالمياً، مضيفه الوحيد هو الإنسان. فالحصبة من الأمراض التي تصيب البشر فقط ولا يعرف لها أي مستودع حيواني، ويمكن أن تؤدي فاشيات ووقوع أوبئة إلى العديد من الوفيات، ولاسيما بين صغار الأطفال ممن يعانون سوء التغذية.

ويعد فيروس الحصبة من فصيلة فيروسات (بارامكسو) المحتوية على الحمض النووي (ار.ان.اي/ RNA) ولها غلاف خارجي، وقدرته على الانتشار والانتقال من المرضى المصابين إلى غير المصابين.. تكمن في تمكنه من البقاء حياً ومعدياً لعدة ساعات في قطيرات إفرازات الجهاز التنفسي للمريض كإفرازات الأنف والحلق، لذلك تنتشر فيروسات المرض من شخص لآخر بالاتصال المباشر لدى استخدام الأدوات الشخصيَة للمريض بشكل مباشر كالمناديل أو إذا أتت الإفرازات على الطعام والشراب فلوثته، أو عبر استنشاق تلك القطيرات المتناهية في الصغر من الهواء بفعل العطس أو السعال لدى الاقتراب من المريض.

إذ يظل الفيروس نشطاً ومعدياً في الهواء أو على المساحات الموبوءة طوال فترة قد تصل إلى ساعتين من الزمن، في حين أن الشخص الموبوء بالفيروس بإمكانه نقل العدوى إلى شخص آخر خلال فترة تتراوح بين اليوم الرابع الذي يسبق ظهور الطفح عليه واليوم الرابع الذي يلي ظهور الطفح الجلدي، ثم ينمو الفيروس في الخلايا البشرية التي تغطي البلعوم الأنفي والرئتين.

الاشتباه .. وتأكيد الإصابة

■ بماذا يمكن فصل دائرة الشك لتقرير حالة الإصابة بمرض الحصبة وليس بمرضٍ آخر مما قد تختلط أعراضه مع أعراض الحصبة؟

■■ من ناحية وبائية وتشخيصية تعرف الحصبة المشتبهة بأنها جميع الحالات المرضية التي تعاني ارتفاع درجة الحرارة وطفحاً جلدياً مع أحد الأعراض المصاحبة، كالسعال، السيلان من الأنف أو الاحمرار في ملتحمة العين.

بينما تكون حالة الحصبة مؤكدة إذا تبين بالفحص المخبري لمصل الدم المأخوذ من الحالة المشتبهة بأن العينة إيجابية بوجود الأجسام المضادة، كذلك توصف الحالة بالمشتبهة عند اختلاطها خلال ثلاثة أسابيع ماضية مع حالة مؤكدة مخبرياً.

ولا تزال الحصبة من الأسباب الرئيسية لوفيات الأطفال دون سن الخامسة في جميع أنحاء العالم، ومع توافر لقاح مأمون وناجع يعمل على تحفيز مناعة الجسم بما يحد من الإصابة إلا أن وفيات الحصبة لا تزال تشكل أكثر من (95 ٪) في البلدان المنخفضة الدخل التي تتسم ببنيتها التحتية الصحية الهشة، خلافاً للبلدان الغنية التي تتمتع بمستوى أفضل صحياً وبخدمات صحية ذات جودة نوعية لما تتوافر لديها من إمكانيات مادية تتجاوز كل معوقات التحصين الروتيني لدرجة لم تعد تكتنفه مشكلة لشمولية التغطية بجرعاته للأطفال المستهدفين.

خصائص أعراض الحصبة

■ لكل مرض أعراض تخصه تميزه عن غيره.. فماذا عن أعراض مرض الحصبة؟

■■ تتمثل العلامة الأولى للمرض- عادةً- في حمى شديدة تبدأ في اليوم العاشر أو الثاني عشر بعد التعرض للفيروس، وتدوم من يوم إلى سبعة أيام، ويصاب المريض- أيضاً- في هذه المرحلة بزكام (سيلان الأنف) وسعال واحمرار في العينين ودمعان، وتظهر لديه بقع صغيرة بيضاء في خديه، وبعدها بعدة أيام يصاب بطفح يظهر-عادةً - في الوجه وأعلى العنق، يلي ذلك خلال ثلاثة أيام تقريباً انتشار الطفح في الجذع كله كالصدر والبطن والظهر ويطال اليدين ثم إلى الأسفل من الجسم يظهر في الساقين والقدمين في نهاية المطاف، ويدوم فترة تتراوح بين (5 - 6) أيام، ثم يختفي الطفح بعد ذلك.

بالتالي في غضون فترة تتراوح بين (7 - 18) يوماً يحدث هذا الطفح، في حين متوسط حدوثه (14) يوماً.

إن الحصبة - في غالب الأحيان- مرض مزعج يتسم بأعراض خفيفة أو معتدلة الوخامة. أما الحصبة الوخيمة فتصيب - على الأرجح- صغار الأطفال الذين يعانون سوء التغذية، وخاصة من لا يتلقون الكمية الكافية من الفيتامين "أ" أو الذين ضعف نظامهم المناعي بسبب وراثي أو مكتسب أو من جراء أمراضٍ أخرى.

تجليات سوء التغذية

■ حالة نقص الغذاء مشهد بات جلياً لدى جمع واسع من الأطفال في اليمن.. فما تجليات هذه المشكلة ومدىً أثرها على صحة الطفولة؟

■■ إن سوء التغذية وخاصة لدى الأطفال الذين تقل أعمارهم عن خمس سنوات يشارك بشكل مباشر أو غير مباشر في ارتفاع نسبة المراضة وكذلك الوفيات لدى هذه الشريحة من المجتمع، مُسهماً في أكثر من (54 ٪) من الوفيات لدى الأطفال أقل من خمس سنوات، وهذا ينطبق على جميع الدول وعلى رأسها الدول الفقيرة التي تعد اليمن واحدة منها.

لقت أضحى مشهداً مؤلماً، تجلياته بارزة في عموم البلاد، ويعزى الأمر إلى أسباب متعددة ليست متعلقة بالجانب الصحي فقط بل هناك جوانب كثيرة تلعب دوراً كبيراً في الأمر.

على سبيل المثال، إذا لم يكن هناك اهتمام بالتغذية ونوعيتها السليمة كالنظافة، فلن يتم الحد من المشكلة بالشكل المطلوب بما يتيح الوصول إلى حالة مناعية أفضل للأطفال، وسنظل نعاني ويعاني المجتمع اليمني من سوء التغذية إلى ما شاء الله.

ولا يخفى على الجميع ما مرت به اليمن خلال السنة الماضية من أحداثٍ خلفت آثاراً سيئة انعكست على الوضع الصحي لكافة شرائح المجتمع ولاسيما الأطفال.

بالتالي عندما يصاب طفل بمرض معين فإن مقاومته للمرض تعتمد على عوامل متعددة من أهمها الناحية الغذائية، فكلما كانت التغذية جيدة كانت مقاومة الجسم للمرض أفضل، وبذلك تكون الوفيات أقل.

وبهذه التجليات لأمت الظروف وواتت انتشار مرض الحصبة بوبائيةٍ عالية وذلك لوجود أطفال ضعيفي المناعة مهيئين للإصابة بالمرض بمعية أطفال لم يحصلوا مسبقاً على جرعة أو جرعتي تطعيم ضد مرض الحصبة.

ففي الغالب يقاوم المريض هذا المرض، لكنه إذا كان يعاني من سوء تغذية تكون المشكلة جسيمة وأكثر ضراوة وتقود كثيراً إلى مضاعفاتٍ بالغة- كما أسلفنا- وفي هذه الحالة تكون احتمالية المضاعفات الخطيرة والوفاة مرتفعة بشكلٍ كبير.

المضاعفات ومساوئها

■ مضاعفات الحصبة خطيرة بكل ما تعنيه هذه الكلمة.. فهلا ذكرتها ووضحتها تفصيلاً؟

■■ المشكلة الأساسية في مرض الحصبة تكمن في المضاعفات الناجمة عن الإصابة وضعف المناعة المترتبة عنها وخاصة خلال الأشهر الثلاثة التالية للإصابة .

وهذه المضاعفات تتراوح بين الوفاة والإعاقة القريبة والبعيدة الأجل، وكثيراً ما تحدث لدى الأطفال دون سن الخامسة أو البالغين، ولعل أكثر المضاعفات حدوثاً: العمى الوخيم والالتهاب الدماغي الشوكي (التهاب أنسجة الدماغ كالمخ وأنسجة الحبل الشوكي أو النخاعي)، والتهاب عضلة القلب والتهاب الكبد، وكذلك أنواع العدوى التنفسية الوخيمة مثل الالتهاب الرئوي والتهاب الأذن الوسطى والإسهال الوخيم والجفاف الناجم عنه. كما أن هناك بعض المضاعفات التي قد تظهر بعد مرور(7-10) سنوات من الإصابة بالمرض مثل التهاب الدماغ الشامل التصلبي تحت الحاد الذي يعد انحلالياً يصيب الجهاز العصبي المركزي ويتميز بتغير السلوك والتخلف العقلي والصرع.

إن معظم وفيات الحصبة وارد حدوثها بسبب المضاعفات المرتبطة بهذا المرض، وتتراوح معدلات وفيات الأطفال من جرائها في البلدان النامية مابين(1-5 ٪)، ويمكن أن ترتفع هذه النسبة إلى (10 ٪) لدى الفئات السكانية التي ترتفع فيها معدلات سوء التغذية وتصل إلى (25 ٪) بين النازحين الذين يعانون سوء التغذية، ولا يستفيدون إلا بالقليل من خدمات الرعاية الصحية. ولا شك في أن الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية معرضون كثيراً للإصابة بالحصبة الشديدة جداً والالتهابات بفيروس (الحلا البسيط/ فيروس هيربيس سمبليكس)، وبالتالي أجسادهم لا يمكنها الاستفادة من الشراب أو الغذاء الذي يتناولونه- بسبب الإسهال الشديد- مما يجعلهم عرضة للوفاة السريعة.

ومما يجب أن يعلمه الجميع أن فاشيات الحصبة يمكن أن تكون حادة وفتاكة بشكل خاص في البلدان التي تمر بفترة من الكوارث الطبيعية أو النزاعات، ذلك أن الأضرار التي تلحق بالبنية التحتية الصحية وبالمرافق الصحية تؤثر على عملية التطعيم الروتيني- كما حدث في بعض محافظات ومناطق اليمن خلال السنة الماضية - ما أدى إلى انتشار داء الحصبة بصورة ملحوظة بعد أن كانت حالات المرض نادرة.

أيضاً تزايدت ظاهرة التكدس في المخيمات بشكل كبير، ما أسفر عن زيادة خطر الإصابة بالعدوى.

قدرات فائقة

■ قد يبدو مرض الحصبة مغايراً بطبيعته للكثير من الأمراض، ذلك أنه يصيب حتى الكبار بشكل حاد طالما أنهم لم يصابوا بالمرض في صغرهم.. إذن، ما سر هذه القدرة وهذا العنفوان لهذا الداء الوخيم؟

■■ هذا أكيد، فالأطفال غير المطعمين أكثر الفئات عرضة لخطر الإصابة بالحصبة ومضاعفاتها بما في ذلك الوفاة، لكن الإصابة عند الكبار- على الرغم من ندرتها- تكون أشد مقارنة بالأطفال، حيث لوحظ أن نسبة الوفيات عند الأطفال المصابين بهذا المرض تكون- غالباً- عند ناقصي المناعة أو من لديهم سوء تغذية.

وعلى وجه العموم يواجه خطر الإصابة بالعدوى جميع من لم يتلقَ التطعيم اللازم من الأطفال حتى الكبار بصورةٍ أقل ممن لم يكتسب المناعة اللازمة عن طريق التعرض للمرض في صغره، أو لم يحصل- كحدٍ معقول- على جرعتين من لقاح الحصبة.

وهنا أحب أن ألفت إلى أن الإصابة بالحصبة أثناء الحمل لا تؤدي إلى تشوهات خلقية في الجنين - كما يحدث في حالة الحصبة الألمانية- ولكن يمكن أن تؤدي إلى الإجهاض أو الولادة المبكرة.

الدكتور نجيب القباطي

الوقاية والتحصين

■ حملة تحصين ضد مرضي الحصبة وشلل الأطفال تنفذ في سبع محافظات وتستهدف بلقاح الحصبة الأطفال من عمر(6 أشهر- 10 سنوات)، ألا يعد هذا إجراء وقائياً من قبيل تجنيب الطفولة الإصابة بهذا المرض في المحافظات ذات الاخطار؟

■■ يجب هنا أن نفرق بين شيئين، هما العلاج الخاص بالحصبة والوقاية من هذا المرض.

وإذا تحدثنا عن علاج الحصبة فإنه لا يوجد علاج معين للمرض كونه مرضاً فيروسياً لا علاج يمكنه القضاء عليه، إلا أنه من الممكن تلافي المضاعفات الوخيمة الناجمة عنه بفضل الرعاية الداعمة التي تضمن التغذية السليمة وإعطاء مسكنات الحرارة وكميات كافية من السوائل، بينما علاج الجفاف يتم من خلال إعطاء الطفل المريض محلول الإرواء الفموي لتعويض السوائل والعناصر الأساسية الأخرى التي تضيع من جراء الإسهال والتقيؤ.

كما ينبغي وصف المضادات الحيوية لعلاج أنواع العدوى الثانوية التي تترافق مع الإصابة بالحصبة مضعفة المناعة؛ وهذه العدوى الثانوية تصيب العين والأذن، إلى جانب تسببها بالتهاب رئوي.

لذا، من الأهمية بمكان من أجل تحسين معدلات البقاء على قيد الحياة..تزويد الأطفال المصابين بالمرض بكميات كافية من الغذاء والسوائل.

أيضاً ينبغي أن يتلقى أطفال البلدان النامية الذين ثبت بالتشخيص إصابتهم بالحصبة، جرعتين من مكملات الفيتامين" أ " ، مع ضمان مرور(24) ساعة بين الجرعة والأخرى، يليها جرعة ثالثة بعد (14) يوماً من الجرعة الأولى لاسيما للأطفال الذين لديهم أعراض نقص فيتامين " أ ".

فإعطاء تلك المكملات وقت التشخيص من شأنه المساعدة على توقي العمى والأضرار التي تلحقها الإصابة الوخيمة بالعين.

في حين تبين الدراسات أن التغذية التكميلية المتضمنة أغذية غنية بفيتامين " أ " تسهم في التخفيف من شدة مرض الحصبة وخفض عدد الوفيات الناجمة عنه بنسبة لا تقل عن (52 ٪).

وضمن الإجراءات المهمة - كما طرحت في سؤالك- للتخلص والوقاية من الحصبة يأتي التحصين بمثابة تدخل فاعل ذي جدوى صحية واقتصادية كبيرة، وذلك أن تطعيم الأطفال بشكل روتيني والاضطلاع بحملات التطعيم، في البلدان التي ترتفع فيها معدلات حالات الحصبة ومعدلات الوفيات الناجمة عنها، من الاستراتيجيات الصحية الرئيسية للحد من الوفيات بهذا المرض.

الجدير بالذكر أن لقاح الحصبة من اللقاحات المأمونة والناجعة، ويوصى بإعطاء جرعتين منه لضمان المناعة بما يحد من الإصابة بالمرض، ذلك لأن المناعة لا تتطور لدى (15 ٪) من الأطفال المطعمين بالجرعة الأولى، ولكن عند إعطائهم الجرعة الثانية تتكون لديهم مناعة كافية ضد داء الحصبة .

بالتالي وضعت منظمة الصحة العالمية واليونيسيف إستراتيجية للحد من معدلات وفيات الحصبة، وتتوخى تلك الإستراتيجية تحقيق أربعة أغراض هي:-

العمل في إطار الخدمات الصحية الروتينية،على توفير جرعة من لقاح الحصبة لجميع الأطفال عند بلوغهم تسعة أشهر من العمر أو بعد ذلك بفترة قصيرة.

إتاحة فرصة ثانية لجميع الأطفال كي يستفيدوا من التحصين ضد الحصبة ، على أن يتم ذلك - عموماً- في إطار الجرعة التنشيطية الروتينية عند بلوغ الطفل السنة والنصف من العمر أو عن طريق حملات التطعيم الجماعية أو الوطنية.

وضع آلية فعالة لترصد الحصبة.

تعزيز خدمات الرعاية الصحية والمنزلية للمصابين بالحصبة، بما في ذلك توفير مكملات الفيتامين (أ).

فيتامين (أ) والجدوى المناعية

■ ما الجدوى من إعطاء فيتامين " أ " في حملة التحصين ضد مرضي الحصبة وشلل الأطفال؟ وما المعايير المطلوبة لإعطائه بما في ذلك لحالات سوء التغذية؟

■■ من الضروري حصول الفئة المستهدفة من الأطفال من عمر(6 أشهر- 5 سنوات) على الجرعة المناسبة من فيتامين " أ " خلال حملة التحصين الحالية، فهي ضرورية جداً لصحتهم، ويقوم بإعطائه من يوكل إليهم هذا العمل، كالأطباء والعاملين الصحيين المقدمين لخدمات التحصين.

إذ من المعايير المهمة لإعطاء جرعة من هذا الفيتامين المهم للأطفال في الفئة العمرية المستهدفة بالتحصين:-

(100ألف) وحدة دولية لمن أكملوا الستة الأشهر الأولى من العمر وما فوق حتى عمر(11) شهراً.

جرعة واحدة (200 ألف) وحدة دولية للأطفال من عمر(12) شهراً فما فوق.

وأثناء الإصابة بمرض الحصبة، يجب أن تعطى الجرعة على النحو التالي:

حتى عمر(6) أشهر(50 ألف) وحدة دولية.

من عمر(6-11 شهراً) جرعة مقدارها (100 ألف) وحدة دولية.

الفئة العمرية من(12) شهراً فأكثر تعطى لهم جرعة من فئة (200 ألف) وحدة دولية.

على أن تعطى من خلال جرعتين بفاصل(24) ساعة بينهما، ثم تعطى جرعة تكميلية ثالثة بعد مرور(2-4) أسابيع.

أما في حال علاج العوز والنقص، فيجب بالضرورة أن يتحصل الطفل على جرعات منه بمعايير مناسبة، لكن تقرير الحالة وتقدير الاحتياج متروك للطبيب فقط.

وليعلم أعزاؤنا القراء بأن التطعيم ضد الحصبة فيه الوقاية الملائمة، والمقصود بها هنا التطعيم الروتيني المعتاد، وكذا خلال الحملات الوطنية للتحصين التي يباشر خلالها العاملون الصحيون عملهم بشكل يومي من الصباح الباكر حتى الخامسة أو السادسة مساءً، موزعين على المرافق الصحية ومواقع التحصين المستحدثة المؤقتة في عموم مناطق ومديريات المحافظات السبع المستهدفة.

وهنا يجب أن نشير إلى أن إعطاء فيتامين " أ " ليس مقصوراً على المرضى المصابين بالحصبة، وإنما يعطى -عموماً - جرعة واحدة منه في حالات معينة مثل:

أطفال البلاد الفقيرة، وهو ما ينطبق على أطفال اليمن الذين سيحصلون على جرعة واحدة من فيتامين « أ » خلال حملة التحصين الحالية ضمن الفئة العمرية من (6 أشهر- 5 سنوات).

الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية.

الأطفال الذين يعانون من ضعف امتصاص الغذاء من الأمعاء.

الأشخاص ذوو المناعة المنخفضة.

فحري بالآباء والأمهات أن يكونوا عند حسن الظن فيؤمنوا لأطفالهم الوقاية والأمان بتطعيم المستهدفين من أطفالهم دون سن العاشرة بلقاحي الحصبة وشلل الأطفال في محافظات (عدن، لحج، أبين، البيضاء، ذمار، صعدة، شبوة) خلال الحملة الوطنية للتحصين ضد مرضي الحصبة وشلل الأطفال عبر مرحلتها الأولى الممتدة خلال الفترة من (10-15 مارس 2012م)، وأيضاً عبر استكمال جميع من هم دون العام والنصف من العمر جرعات التحصين الروتيني ومن ضمنها جرعتا الحصبة اللتان تعطيان بمعية جرعتين من فيتامين " أ " في المرفق الصحي، بدءاً بالجلسة الخامسة وموعدها في الشهر التاسع من عمر الطفل أو عقبه مباشرة، ثم في موعد الجلسة السادسة يتلقى الطفل جرعة ثانية من لقاح الحصبة عند بلوغه عاماً ونصف العام من العمر، بما يجنبهم مخاطر الإصابة بهذا المرض الوخيم وما يقود إليه من آثارٍ وفواجعَ مدمرة للصحة.

ومما تجدر الإشارة إليه، أن تنفيذ حملة التحصين الوطنية ضد مرضي الحصبة وشلل الأطفال يشمل الفئة العمرية من (6 أشهر- 10 سنوات) ضد مرض الحصبة للحد من تداعيات انتشار هذا الداء، ومعها تستهدف الفئة العمرية من الأطفال دون سن الخامسة بجرعة ضد شلل الأطفال بصفة احترازية منعاً لعودة المرض وانتشاره مجدداً في ربوع البلاد.

وكل الأمنيات بالتوفيق للجميع لما فيه المصلحة لأطفال اليمن.

أخي المواطن .. أختي المواطنة

شلل الأطفال الفيروسي والحصبة يهددان الأطفال بالإعاقة أو الموت، والتحصين سبيلهم للوقاية منهما

الحملة الوطنية للتحصين ضد مرضي الحصبة وشلل الأطفال- المرحلة الأولى من(10-15مارس 2012م) للأطفال دون سن العاشرة، في المرافق الصحية والمواقع المؤقتة، بمحافظات(عدن، لحج، أبين، صعدة، البيضاء، شبوة، ذمار)