

التحصين ضد الشلل وحملاته .. حصن الوقاية وأساسها



لا جد نفسي مبالغة في وصف ما تؤمنه من جرعة لكل طفل لم يتجاوز الخامسة من العمر يمثل رافد بناء ينمي ويعزز مناعة هؤلاء الأطفال لمن سبق حصوله على جرعة أو جرعات مماثلة سلفاً في حملات وجولات التطعيم السابقة.

وحري بالآباء والأمهات تحصين أطفالهم المستهددين دون سن الخامسة بلا استثناء، بغض النظر عن التطعيمات السابقة وتعدد أو تكرار جرعات التحصين التي حصلوا عليها سلفاً.

ولإحاطة بجريبات الأمور خلال حملة التحصين الوطنية ضد شلل الأطفال الحالية، فإن هناك أكثر من (2,5 مليون) منزل ستزورها فرق التحصين المتجولة في هذه الحملة.

وبالتبع، هي مستمرة خلال الفترة من (11 - 13 يونيو 2012م) من أجل تطعيم جميع المستهدفين من الأطفال فيها البالغ عددهم إجمالاً نحو (4,5) طفل دون سن الخامسة في جميع أرجاء اليمن كافة بجبالها وسهولها ووديانها وصحاريها وجزرها، دونما استثناء.

نسال الله التوفيق لحملة التحصين والعاملين فيها ووقفهم لكل خير، وكلل جهودهم المخلصة بالسداد والفلاح.

انطلاقاً من (نيجيريا) بأفريقيا التي يستوطنها المرض وما جاورها من بلدان موبوءة، وامتدت رقعة الانتشار بوتيرة عالية فحل الوباء بأرض السودان التي شهدت أوضاعاً وبائية خطيرة للمرض خلال العام 2004م، ومنها تسقلت فيروسات شلل الأطفال إلى السعودية واليمن عبر الحدود، وتحديداً مع موسم الحج من خلال بعض الحجاج الحاملين للعدوى وقد قصدوا بيت الله الحرام بالمملكة العربية السعودية لأداء هذه الفريضة، فشهدت دخول البلاد مرحلة جديدة لاحتواء المشكلة، نفذت وكثفت فيها حملات تحصين وطنية على فترات، على نحو أدى - بعون الله- إلى انحسار خطر المرض وعدم ظهور إصابات جديدة منذ فبراير 2006م.

وباستمرار اليمن خالية من المرض لأكثر من ثلاث سنوات واستيفائها للمعايير والشروط المطلوبة والمحددة التي تؤكد خلوها من سريان فيروسات الشلل البرية، نالت بذلك استحقاقاً من منظمة الصحة العالمية بخلوها من فيروس شلل الأطفال عام 2009م، وذلك بعد بحث وتمحيص وتحقق من لجنة الإشهاد على ذلك، ما أوصلها - في نهاية المطاف- إلى نيل هذا الاعتراف.

لم يصلوا على كفايتهم من جرعات التحصين ضد شلل الأطفال، سواءً من خلال ما نفذ حملات التعليم التي تستهدف الأطفال دون سن الخامسة، أو لعدم استكمال من هم دون العام والنصف من العمر لجميع جرعات التحصين الروتيني.

إنه المشهد الحقيقي في اليمن، وهو لا يخلو من التعقيد طالما قلة من الناس يحرمون أطفالهم من التحصين الروتيني أو لا يواصلون إعطائهم كامل الجرعات حتى آخر جرعة، بدءاً من تحصينهم بعد الولادة ولو حتى من اليوم الأول على ودلتهم، ثم الانضباط في زيارات وجلسات التطعيم- بحسب الموعد- ومواصلتها ولو تأخرت قليلاً عن موعدها..

الوضع بهذا المشهد يفرض بالضرورة تواصل تنفيذ حملات وطنية للتحصين لتكون داعمة للتحصين الروتيني وليست بديلة عنه - كما يظن البعض- وإنما تعزز مناعة أطفال اليمن، من أجل ألا يقعوا فريسة الإصابة بالمرض.

ولنعد إلى البداية الأولى لحملات التحصين ضد شلل الأطفال وتطورات الأوضاع وصولاً إلى المرحلة الراهنة، ففي عام 1996م بدأ تنفيذ هذه الحملات في اليمن، ويعدها توالى الحملات سنوياً .. جملة تلو أخرى بوتيرة عالية حتى بلغ الحال المبالاه بأن أوشكت- بعد عدة سنوات - على الخلو من فيروس شلل الأطفال، لولا أن استجدت أوضاع جديدة للمرض واواخر العام 2004م لم تكن بالحسبان، لدى وفود فيروساته البرية الوخيمة من بلدان موبوءة،

المركز الوطني للتثقيف والإعلام الصحي والسكاني
بوزارة الصحة العامة والسكان

نستشعر عظمة الخالق عز وجل وحكمته البالغة، إذ هياً لنا سبلاً ووسائل

لنحافظ، بها على الصحة مما يتربص بها من أمراض ليس بوسعنا صدها متى

زاد خطرها واستفحل الضرر الذي تسببه.

وما أعنيه هنا يتجلى في التحصين، كونه يجنب ويقي الحاصلين عليه من أن

يصابوا بأمراض سيئة للغاية ومهددة للطفولة، ومن بينها مرض شلل الأطفال

الذي ما انفكت الجهود حول العالم حثيثة لاجتثاثه من على وجه الأرض، على

غرار النجاح الذي تحقق للبشرية في استئصال مرض الجدري قبل ثلاثة عقود

ونيف، ولنا وقفات عديدة مع هذا المرض سوف نستعرضها تباعاً.

ولتكن نقطة البداية في الوقوف على حقيقته المروعة... إنه ذو طبيعة

فيروسية مؤلمة من ثلاثة أنواع أشهرها النوع الأسوأ إحدائاً للإعاقة وللأوبئة

بين جميع أنواعه .

إعداد/ وهيبة العريقي

يؤكد عدم سريان فيروسات شلل الأطفال البرية في البيئة اليمينية وخلوها تماماً منها.

ولم يكن هذا الإنجاز الذي تحقق لليمن ليترك دون الاستمرار في المحافظة عليه، حتى لا يذهب سدى أدراج الريح، لذلك دأبت وزارة الصحة العامة والسكان وبرنامجهما الوطني للتحصين على رفع وتيرة التحصين سواء الروتيني عبر المرافق الصحية الذي شهد على مدى أعوام متتالية إنعاشاً عبر رفع نسبة التغطية بجرعاته للأطفال المستهدفين دون العام والنصف من العمر، أملاً في الوصول إلى النسبة المناسبة في شمول المستهدفين بالتحصين التي تجعل اليمن أمنة من أمراض الطفولة التسعة القاتلة وذلك ببلوغ نسبة أعلى من (90 ٪) في عموم البلاد، وليس في مناطق أخرى -كما هو حاصل الآن نتيجة ضعف وتدني وعي المواطنين- فميتك النسبة للتحصين الروتيني يمكن الحد من اختراق داء الشلل الحدود وتسله إلى أراضينا قادمة - عبر حركات السفر المتواصلة حول العالم- من البلدان الموبوءة أو حتى الأقل وبائية، فينتشر من خلال حاملي عدوى المرض إلى بلدان وبيئات قد تخلصت من هذا الداء مسبقاً ليحل المرض والكارثة بالأطفال ضعيفي المناعة بسبب عوز الغذاء، أو على الذين

على جرعات متكررة من اللقاح المضاد للمرض من خلال التحصين الروتيني بالمرفق الصحي ضد أمراض الطفولة التسعة القاتلة والتي من بينها داء شلل، والأطفال المستهدفون بهذا التطعيم الروتيني هم دون العام والنصف من العمر.

وكذلك التحصين ضد شلل الأطفال في كل حملة تطعيم دون إقصاء أو تحييد لأي جرعة من لقاحاته، من اعتلالات وخيمة تهدد صحته، بل وحتى حياته. صحيح أن اليمن -والحمد لله- تجاوزت مشكلتها الكبيرة مع مرض شلل الأطفال، إذ أنها منذ ست سنوات تشهد حالة من المعافاة.

هي - إذن- خالية تماماً من سريان فيروسات شلل الأطفال البرية، والعمل دؤوب في برنامج الترصد الوبائي بوزارة الصحة العامة والسكان وفق المعايير العالمية عبر استقصاء وفحص جميع الحالات المشتبهة أو المحتمل أنها ربما تكون حالات إصابة جديدة، ثم إرسال عينات للتأكيد القاطع من الإصابة بالمرض إلى المختبرات المرجعية في (أطلنطا) بالولايات المتحدة الأمريكية، ولكن الحالات المشتبهة والمحتملة حتى الآن ليست لمرض شلل الأطفال، مما

وهذا المرض - أيضاً- له قدرة في التأقلم في مختلف المناخات الحارة أو الباردة متى وجد بيئة مناسبة لاحتضانه وبقائه. تؤمن له الانتشار، كحال ضعف النظافة الشخصية والعامة.

فالقدارة والعبث بالقاذورات أو بقاياها.. يمكن المرض من الانتقال إلى أجساد الأطفال بسهولة عبر الفم، ذلك لأن البراز أو بقاياه الملوثة للأشياء- سواءً ظهرت بوضوح أو خفيت على الأعين- قد يقع شيء منها في الطعام الذي يتناولها الطفل أو في يده، وبهذه الكيفية أو من خلال وضع الطفل يده الملوثة في فمه - في ظروف وجود المرض- يسهل على الفيروس المسبب لشلل الأطفال الانتقال إلى الطفل، ومن ثم الدخول في معترك الإصابة والمعاناة، وهو ما يجب الحذر منه على الأطفال كي لا يقعوا في هذا المنزلق الخطير.

فالنظافة خط دفاع مهم للوقاية من داء شلل الأطفال، لكنها لا تكفي وحدها لتقي الصغار تماماً من الإصابة، بل يجب -أيضاً- تحسين حالتهم الغذائية بمدعمهم بالأغذية الغنية بعناصرها الغذائية المفيدة للنمو السليم ولتحسين وزيادة مناعتهم الجسدية ضد الأمراض، ثم لا بد لهم من خطوات أخرى في الأهم في أولويات ومعيقات الوقاية الكاملة ضد مرض شلل الأطفال ولا غنى عنها، والأوهي حصولهم

بين فكي البؤس الدائم و الاستياء المستمر

مرضى السرطان يشكون قلة الحيلة وتفاقم الألم

عدم توفر الرعاية الصحية السليمة وغياب التوعية بأسباب ومسببات

السرطان، ادى الى انتشار المرض بشكل كبير. حيث تؤكد العديد من

الدراسات الحديثة التي اجراها عدد من الباحثين اليمنيين ان ثلث اليمنيين

مهردون بالسرطان بسبب المبيدات التي ترش على القات والخضروات

إضافة الى التدخين وتعاطي الشمة. وتبرز المعاناة أكثر فاكثر عندما لا يجد

المرضى المكان المتخصص للعلاج والرعاية اللازمة . باعتبارهم مرضاً يتطلب

فترة طويلة للعلاج سواء كان بواسطة الجلسات الكيماوية و الإشعاعات او

استخدام العلاج لفترة طويلة.

من هنا سعت صحيفة (14 أكتوبر) من خلال هذا الاستطلاع لنقل معاناة

مرضى السرطان فإلى الحصيـلة:-

نقلها/ ماجد الصوفي

أم ومعاناة

تحدث احمد سيف، اب لاربعة اطفال بمرارة عن معاناته مع السرطان بقوله : ما تركت باباً الا مرقته لعلي اجد ذرة امل في الحد من المأساة. ويسرد قصته مع المرض الذي بدأ يوم صغير في اليد اليسرى وبعد معاناة استمرت عدة اشهر حصل خلالها على موافقة بمنحة علاجية لكنها لم تنفذ ، يقرر الأطباء بتر اليد بعد ثلاث عمليات جراحية وأكثر من عشرين جلسة اشعة و العلاج الكيماوي الذي كلفني الكثير .ويختم حديثه قائلاً: ها انا عاجز عن العمل واسترتي بحاجة الى رعاية و اعراض السرطان بدأت تظهر في العنق .

استغاثة

هدى(29 عاماً) ام لثلاثة اطفال حكايتها اكثر مأساة وانت تراها عاجزة عن كل شيء حتى الكلام الا بصعوبة من اثر المرض الذي استغل في جسمها النحيل . تخلق عنها اهله ولم يبق لها سوى زوجها الذي هازل ا لديه بصيص امل في شفائها من السرطان الذي بدأ في ثديها وبعد الاستئصال ظهر المرض في البلعوم والجيوب الانفية ومن ثم انتقل الى الرحم والكبد وبعد صراع شديد مع المرض فإن هدى لا تستطيع مغادرة الفراش وما هو الآن يظهر في العدة و البنترياس. وبحثت والدموع تنساب من عينيها وهي تطلب من اهل الخير ان يقفوا مع زوجها لتخفيف معاناتها.

و م.ع.ل هي الأخرى تخلق عنها زوجها وطلقها بسبب معظم مرضى السرطان لا يتمكثون من الحصول

أين تكمن المشكلة؟

مختار البطر



المشكلة المائية اصبحت اليوم همأ مشتركا امام سكان العالم فرضت نفسها على اجندات المنظمات الدولية والاقليمية والدول والحكومات، وتتقاسم كل المجتمعات مظاهر الأزمة المائية بدرجات متفاوتة وبصورة مختلفة.

وتحس اليوم أشد ما نجابهه على الصعيد البيئي هو انحدر منسوب المياه العذبة نظرا للاستهلاك والاهدار غير المبرر لمخزوننا الضئيل اصلا فما يتم استهلاكه أكبر بكثير مما يتم تعويضه بسبب تسرب مياه الأمطار في مخزون الحقول المائية، هذه المشكلة لا تعد حكراً على بلد بعينه من البلدان الفقيرة بل في محط معاناة أكبر الدول وأكثرها سكانا مثل الصين والهند وغيرها رغم وفور المياه لديها فما بالنا بحال بلدانا (اليمن) التي هي من أفقر بلدان العالم في مخزون المياه.

عموماً ما يعانيه على هذا الصعيد سيكون كارثياً إذا ما ظلت الأمور عند حدود الوضع الراهن المتقصر على ما هنالك من دراسات وندوات تخصص المشكلة ولا تقدم حلولاً ملموسة يستفيد منها المواطن.

فالأوضاع هنا لا يتعلق بامر ثانوي من أمور الحياة بقدر ما هو عصب الحياة وعنصرها الذي لا يمكن العيش من دونه.

الإنسان في سد احتياجاته الشخصية، فكيف الحال حين تفكر في التطوير وبناء فنادق أو تطوير مشاريع سكنية أو زراعية وتحسين المنتجات وزيادتها حتى تلبى الاحتياجات.

على كل حال هي سلسلة حياتية مترابطة عناصرها الماء مصدر الحياة ومعنيها فما يجري هو عدم أخذ المشكلة بجديده وهي في الأصل قائمة حتى أن الحديث المستمر عن استنزاف مخزون المياه في أكثر من منطقة يمنية بصورة عثيثة لا يكون إلا من باب اللغو إذ لم يقترن الأمر بمعالجات جدية خصوصا ما يتعلق بوقف الحفر العشوائي للأبار عند السكان والري العشوائي وغيرها من عوامل اهدار التي لا شك في انها تسرع من انحدار ما هو متاح من مخزون مائي لدينا إلى مستويات مخيفة للغاية وخصوصا أن الظاهرة متلازمة مع ندرة في سقوط الامطار وتغيرات مناخية لا تبشر إلا بما هو أشد خطورة على البيئة من الاتجاهات كافة فمن العبث أن تطيل الوقوف عند حدود دراسات نظرية خصوصاً أن مثل هذه الدراسات لا تعد مرجعية عمل للدائرة المعنية في المحافظة على ما هو متاح من مخزون مائي لذا علينا التفكير العملي بالبحث عن المصادر الجديدة التي تمكن من تجاوز حدة المعضلة المائية.

إن ما يشهده واقعتاً من تبدلات مناخية وزيادة غير موهودة في عدد السكان وتحديداً سكان المدن الحضرية يفرض التفكير بجديده ومسؤولية الأمر حتى لا نجد انفسنا في أتون وضع يجعل من غير الممكن تجاوزه إلا بمقدرات مالية هائلة في بلد هو في أمس الحاجة لتنمية موارده و ردم الهوة القائمة في أوضاعه المعيشية المعقدة أما أن تظهر بوادر ازمت على ذلك المستوى من الحدة في أهم عناصر الحياة فذلك ما لا طاقه لنا به.



لدينا. لذا فإنه يلزم كل امرأة تشعر بألم مفاجئ في ثديها أو ترى ظهور كتلة مؤلمة أو غير مؤلمة أو تغير في الحجم أو اللون أو أي أفرزات أخرى غير عصير الثدي. أن تزور المركز لاجراء الفحوصات اللازمة والتي تمر بثلاث مراحل أهمها الفحص الذاتي ثم الفحص السريري الذي يجريه الطبيب ومن ثم فحص الماموغرام اذا لزم الأمر.

وأشار المعلمي: إلى أن سبب التأخير في مواعيد الفحص بعد التسجيل والذي قد يزعج ويقفل المرضى يرجع لعدة اسباب خارجة عن أرادتنا أهمها ازدحام المرضى حيث يعلم كل مريض انه عندما يأتي ليسجل انه يحجز لما بعد اسبوعين أو ثلاثة على الاقل فكل يوم نستقبل 20 الى 30 حالة تقريبا وكذلك الفحص الذي يحتاجه المريض لاجراء الفحوصات اللازمة لذا ننظر في تأخير بعض المرضى من ثلاثة اسابيع الى شهر عدا الحالات الطارئة التي لا تحتتمل التأخير .

أسباب و أعراض المرض

ان عملية الانقسام غير الطبيعي لخلايا الجسم منتجة خلايا جديدة لا يحتاجها الجسم مشكلة كتلة من النسيج تسمى بالورم السرطاني (الحميد الذي يمكن علاجه - الخبيث المنتشر والذي يصعب علاجه). وأكد سعد المعلمي/مدير ادارة تنمية الموارد البشرية بالمؤسسة الوطنية لمكافحة السرطان: ان انواع الإصابة بمرض السرطان في اليمن تتركز بصفة رئيسية في الجهاز الهضمي ، وتليها سرطانات الفم واللثة ثم سرطانات الغدد الكيماوية .وأرجع سبب نشي الأمراض السرطانية في بلدنا اليمن الى الاستخدام العشوائي والمفرط للمبيدات الزراعية والتي تستخدم بكثرة في زراعة القات والخضروات والفواكه إضافة الى تدخين السجائر والشيشة وتعاطي الشمة والاطعمة المحتوية على المواد الحافظة الكيماائية.

وأضاف المعلمي: بينما يحتل سرطان الثدي المرتبة الاولى لدى النساء ويشكل ما يقارب ربع الحالات المرصودة

بقاء اليمن خالية من شلل الأطفال إنجاز لابد للآباء والأمهات من الحفاظ عليه بتحسين جميع أطفالهم دون سن الخامسة أخي المواطن أختي المواطنة: