الدكتورمحمد حجر- مستشار التحصين الموسع لصحيفة 14 أكتوبر :

تواصل حملات التحصين ضد شلل الأطفال من الضروريات الملحة فالاحتياط مطلوب

حملة التحصين ضد شلل الأطفال من منزلٍ إلى منزل احترازية منعاً لعودة المرض وانتشاره من جديد

تتوارى حجب الجهل ويأفل نجمه، حين نصغي إلى منطق العقل والعلم، وننفض عنا غبار التسيب والإهمال فنحيط أطفالنا برعاية واهتمام معهما ينشؤون أصحاء معافين لا ضعافاً يصارعون المرض مكبلين بقيوده بمنأى عن الشفاء..

وصف كهذا ينطبق على مرض شلل الأطفال الوخيم الذي ما انفك يهدد الأطفال غير المحصنين بقيود الإعاقة والعجز متى واتت له الفرصة وتهيأت الظروف لظهوره في البلاد مجدداً، لا قدر الله.

في اللقاء التالي مع الدكتور/ محمد محمد حجر- مستشار التحصين الموسع بوزارة الصحة العامة والسكان، نناقش هذه القضية، معرجين خلاله على الدواعي والظروف التي اقتضت تواصل حملات التحصين ضد مرض شلل الأطفال في اليمن ومسار حملة التحصين الحالية ضد هذا المرض في الفترة من(11 - 13 يونيو2012م)، فإلى التفاصيل..

لقاء/ زكي الذبحاني

الأعداد المهولة من النازحين وسوء الأحوال المعيشية يجعلان من اليسير انتشار أي وباءٍ وتسلل فيروس شلل الأطفال إلى اليمن من بلدان موبوءة

د. محمد حجر

محطات مقتطفة

 يبدو الاهتمام متزايداً بالتحصين ضد شلل الأطفال حول العالم وفي اليمن أيضاً.. أما من مبرر لهذا الاهتمام خاصةً أن هناك أمراضاً خطيرة ليست بأقل من شلل الأطفال؟

 الأمراض المهددة للطفولة كثيرة، وقد استهدفت مجموعة منها بالتحصين، فكان لمساوئ مرض شلل الأطفال وتهديداته الخطيرة أن أدرج ضمن هذه الأمراض، وهو ما أعتبره أمراً موفقا جاء عن استحقاق بسبب فداحة المرض وخطره على الأطفال، لما يسببه من حالات إعاقة وعجز تظل تلازم الطفل طوال حياته.

وقد كان في العام 1988م الإجماع على التصدي لمرض شلل الأطفال الفيروسي سعياً لاستئصاله حول العالم وطوي صفحات ماض أليم كبل فيه المرض بالإعاقة الكثير من الأطفال، وظل يؤرق البشرية بتلك الصورة لأمدٍ طويل، بل وقضى في الحالات الوبائية والجائحات على البعض من المصابين، فصار في عداد الأمراض القاتلة.

ومنذ ذلك التاريخ - أي منذ عام1988م - تبنت دول العالم القرار باستئصال شلل الأطفال، خلال اجتماع الجمعية العامة لمنظمة الصحة العالمية، حينها كان شلل الأطفال يستوطن 125 دولة، ومعه يشهد العالم كل عام نحو 350 ألف حالة إصابة بالشلل.

وبعدها أثمرت جهود التحصين وحملاته عن وقاية (8 ملايين) إنسان من الإصابة بإعاقة مستديمة.

استحقاق المرحلة

 ماذا عن اليمن وقد شهدت حملات تحصين كثيرة ضد شلل الأطفال منذ نحو (15) عاماً؟ وما الداعي إلى استمرار هذه الحملات ضد هذا المرض طالما أنها أعلنت قبل سنواتٍ خاليةً من هذا المرض؟

 اليمن لم تكن - في الواقع- بعيدة عن المشهد الذي ذكرته آنفاً، فقد نفذ فيها حملات تلو الحملات منذ عام 1996م حتى أنها أوشكت على الخلو من فيروس شلل الأطفال، لولا أن استجدت في فترة لاحقة أوضاعاً جديدة للمرض لم تكن بالحسبان لدى وفود المرض من بلدان موبوءة في أفريقيا، انطلاقاً من نيجيريا التي يستوطنها وما جاورها من بلدان موبوءة ليمتد إلى السودان التي شهدت وبائية عالية للمرض خلال العام 2004م، ومنها تسلل إلى السعودية واليمن، فشهدت الأخيرة، أي اليمن أواخر العام2004م وخلال العام 2005م ظهوراً وزيادةً في حالات الإصابة بشلل الأطفال كانت حصيلتها آنذاك (450) حالة إصابة، ولم يكن فيروس الشلل من النوع المعهود، بل من النوع الأول الأشد ضراوة ووبائية والأكثر تسبباً في إحداث الإعاقة والوفاة، ما استدعى تنفيذ الحملات وتكثيفها خلال فترات متقاربة، حيث نفذت (11) حملة وطنية للتخلص منه، أثمرت في انحسار الخطر وعدم ظهور حالات إصابة جديدة منذ فبراير 2006م.

واستمرت اليمن خالية من المرض لتنال بذلك استحقاقاً من منظمة الصحة العالمية بخلوها من فيروس شلل الأطفال عام 2009م، بعد بحث وتمحيص وتحقق من لجنة الإشهاد وفقاً لمعايير علمية محددة أهلّتها- في نهاية المطاف- إلى نيل هذا الاعتراف.

بينما لا تزال دول ترزح تحت وطأة المرض في أفريقيا، وأبرزها من الناحية الوبائية العالية (نيجيريا)، كذلك بلدان في آسيا مثل (أفغانستان، الهند، باكستان).

والحمد لله، لا تزال اليمن إلى الآن خالية من سريان فيروس شلل الأطفال البري، يؤكد ذلك برنامج الترصد الوبائي وقد طور كثيراً في اليمن، فهو يفي بالمعايير العالمية.

فلا تقام في اليمن حملات وطنية للتحصين ضد هذا المرض إلا بصفة احترازية، منعاً لعودة المرض وانتشاره من جديد عبر تحسين الحالة المناعية للأطفال دون سن الخامسة.

مزايا شلل الأطفال

 ما الداعي لوصف فيروس شلل الأطفال (بالبري)؟ وما الذي يميزه عن باقي الأمراض؟

 فيروس شلل الأطفال ليس عادياً ليغض العالم الطرف، ومن المؤكد أن له قدرة عجيبة على التأقلم متى وجد بيئة مناسبة لاحتضانه وبقائه تؤمن له الانتشار، كحال ضعف النظافة الشخصية والجماعية. فالقذارة والعبث بالقاذورات أو بقاياها، تمكن المرض من أن ينتقل إلى أجساد الأطفال بسهولة عبر الفم، وذلك لأن البراز أو بقاياه الملوثة للأشياء- سواءً ظهرت بوضوح أو خفيت عن الأعين- قد يقع شيء منها في الطعام الذي يتناوله 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، إنما يجب - أيضاً- تحسن حالتهم الغذائية بمدهم بالأغذية الغنية بعناصرها الغذائية المفيدة للنمو السليم ولتحسين وزيادة مناعتهم الجسدية ضد الأمراض، ثم لا بد لهم من خطوات أخرى هي الأهم في أولويات ومعطيات الوقاية الكاملة ضد مرض شلل الأطفال ولا غنى عنها، آلا وهي حصولهم على جرعات متكررة من اللقاح المضاد للمرض من خلال التحصين الروتيني بالمرافق الصحية ضد أمراض الطفولة القاتلة التي من بينها داء الشلل، والأطفال المستهدفون بهذا التطعيم الروتيني من هم دون العام والنصف من العمر.

الحاجة إلى الحملات

 ما المغزى - إذن- من مواصلة حملات التحصين؟ وما أهمية الاستمرار في تنفيذها؟

 تواصل وتكرار حملات التحصين ضد شلل الأطفال من الضروريات الملحة، فالاحتياط مطلوب والحذر لابد منه، وما يقام في اليمن في الفترة من (11 - 13 يونيو2012م) من حملة وطنية ضد شلل الأطفال من منزلٍ إلى منزل في عموم المحافظات يأتي بشكلٍ احترازي، منعاً لعودة المرض وانتشاره من جديد عبر تحسين الحالة المناعية للأطفال دون سن الخامسة.

فعلى جميع الآباء والأمهات - من موقع مسؤوليتهم تجاه أطفالهم- تفهم المرحلة الراهنة والوضع الذي تعيشه البلاد وما استجد فيها من تعقيدات على الواقع، فهناك الكثير من الأسر النازحة من صعدة وأبين وأرحب إلى محافظات أو مناطق أخرى، حيث يعيش الكثير منها في ظروف سيئة ما يجعل من اليسير انتشار أي مرض أو وباء- أياً كان- متى ظهر ليأخذ بالانتشار متجاوزاً تلك الحدود ليبلغ محافظات أخرى، ومعه يتزايد ويتعاظم الخطر على الأطفال وخصوصاً من هم دون سن الخامسة بسبب ضعف مناعتهم المكتسبة.

أضف إلى ذلك ما يمكن توقعه من إمكانية تسلل فيروس شلل الأطفال ووفوده بضراوةٍ إلى اليمن أو إلى الدول المجاورة، طالما أن بلداناً في العالم موبوءة بالمرض حتى مع بعدها الجغرافي عن اليمن، فأفواج المسافرين من وإلى تلك البلدان يمكنهم إعادة انتشار المرض في البلدان التي سبق وأن تخلصت منه، ليعاود الانتشار مجدداً في اليمن الخالية - حتى الآن وبحمد الله- من هذا المرض الضاري، على غرار تلك الهجمة الشرسة للفيروس التي واجهتها البلاد عام 2005م.

ولأن التحصين الروتيني بما فيه من جرعات تمنح الوقاية للأطفال ضد فيروس الشلل، فلا تكفي في الظروف الوبائية الضارية لجعل البلاد بمنأى ومأمن من دخول المرض وتسلله إلى أراضيها مرة أخرى، عدا عن ذلك تدنيه في بعض مناطق البلاد فلا يصل إلى نسبة التغطية المطلوبة بجميع الجرعات للمستهدفين من الأطفال دون العام والنصف من العمر بما يكفل تجنب هذا المرض والوقاية منه كغيره من أمراض الطفولة القاتلة، حيث لابد أن تتعدى هذه التغطية نسبة (90 ٪).

لذا اقتضت الظروف إقامة حملات تحصين وطنية احترازية للتحصين ضد شلل الأطفال، شاملةً لجميع محافظات الجمهورية.

حملة تحصين على المحك

 ما دامت الظروف على المحك، فلماذا أقر في الفترة من (11 - 13 يونيو2012م) تحديداً تنفيذ حملة تحصين وطنية ضد شل الأطفال لاسيما لم يمض سوى شهر أو شهرين ونصف على آخر حملة من هذا النوع ؟

 تعزيز أطفال اليمن بجرعات الوقاية ضد مرض شلل الأطفال لا جدال فيه باعتبارها تؤمن حالة مناعيةٍ أفضل، فكلما زادت الجرعات التي يحصل عليها الطفل ضد شلل الأطفال، كان الأفضل له ليبقى بمأمن من الإصابة في أسوأ الأحوال كحال انتشاره وبائياً - لا قدر الله- وبتحصين جميع الأطفال دون سن الخامسة في الحملات، وأيضاً بالجرعات الروتينية للأطفال دون العام والنصف من العمر التي يحصلون عليها بدءاً من اليوم الأول على الولادة، فهذا يقطع السبيل والمجال أمام فيروس شلل الأطفال ويمنعه ويصده عن الظهور والانتشار مجدداً في البلاد، لاسيما وأن تهديد ظهور وسريان هذا الفيروس قائماً وباقياً مادامت دول في إقليم شرق البحر المتوسط وخارجه ترزح تحت طائلة المعاناة منه..

صحيح أن تلك البلدان بعيدة جغرافياً عن اليمن، تفصلنا عنها آلاف الكيلومترات وبلدان كثيرة وبحار أو محيطات شاسعة (كأفغانستان، باكستان) في آسيا، و(نيجيريا، تشاد، أنجولا، الكونجو..) بالقارة السمراء- مع العلم بأنه أقل انتشاراً في الدول الثلاث الأخيرة- غير أن حركة التنقلات والسفر بين البلدان كفيلة بتمكين المرض من الاقتراب ودخول البلاد- لا قدر الله- أو حتى الوفود والدخول إلى البلدان المجاورة له، ومنها إلى اليمن، وبالتالي عودة تهديده لفلذات الأكباد مجدداً.

ولا أخفي عليك مدى أهمية تنفيذ الحملة الوطنية ضد شلل الأطفال من (11 - 13 يونيو 2012م)، حيث أنها مقوم مهم من مقومات بناء المناعة المكتسبة يعزز مناعة الأطفال دون سن الخامسة مهما تعددت وتكررت جرعاته التي حصلوا عليها الحملات السابقة، لاسيما مع استمرار النزوح الجماعي بكثافة عالية وعيش أسر كثيرة من النازحين في ظروف ومساكن غير صحية ومعها تصاعدت وتيرة سوء الأحوال المعيشية والاقتصادية للمواطنين عموماً، بما أفضى إلى انعكاسات سلبية على الحالة الغذائية للأطفال، فظهرت بذلك حالات العوز الغذائي بشكل واسع بين الأطفال دون الخمسة أعوام في اليمن، وهذا - لاشك- يؤدي إلى إضعاف الحالة المناعية العامة لديهم بما يجعلهم عرضة- بدرجة كبيرة- للأمراض المعدية بل حتى الأوبئة الخطيرة.

لذلك نحن نريد لتكون المناعة عند الأطفال عالية عند المستوى المطلوب، أن يحصلوا على المزيد من جرعات اللقاح المضاد لفيروس الشلل عبر الحملات السابقة وخلال التحصين الروتيني الذي تقدمه المرافق الصحية - من مستشفيات ومراكز ووحدات صحية- كونها تكسب الطفل الذي حصل عليها مناعة أكثر فاعلية تبقيه بمأمنٍ تام من الإصابة بالمرض.

علاوة على ذلك، أن الجرعة التي سيتلقاها كل طفل دون سن الخامسة ضد هذا المرض خلال حملة التحصين الوطنية الحالية، تعد بداية جيدة للمواليد الجدد الذين لم يحصلوا في السابق على أي جرعة ضد هذا المرض.

وأشدد هنا على ضرورة التوجه بهم إلى المرافق الصحية من قبل الآباء والأمهات لتحصينهم ضد أمراض الطفولة القاتلة التي من بينها مرض شلل الأطفال، وذلك ضمن مواعيد محددة تدون مع مسميات جرعات اللقاحات وتاريخ إعطائها في كرت خاص يُمنح لكل طفل، ليضاف خطا دفاعي داعم لمناعة الطفولة.

الاستعدادات.. وأوجهها

 وقوفاً على الاستعدادات لتنفيذ حملة ضد شلل الأطفال .. فما وصفك لهذه الاستعدادات؟ وهل أنتم على ثقة بقدرتكم على تنفيذ الحملة بالمستوى المطلوب؟

 تقرر تنفيذ حملة التحصين الوطنية ضد شلل الأطفال، في الفترة من (11 - 13 يونيو2012م)، وقد شرعنا إلى تأمين متطلباتها واحتياجاتها المطلوبة على مختلف المستويات، مركزياً وفي المحافظات والمديريات والمناطق المختلفة.

وبالنظر إلى طبيعة اليمن الجغرافية وطبيعة التوزيع السكاني وبعد الكثير من المنازل عن المرافق الصحية، ومن جهة أخرى تدني الوعي الصحي السائد في المجتمع بسبب نسبة الأمية العالية السائدة في البلاد، وطالما أن اللقاح ضد شلل الأطفال فموي وليس من خلال الحقن، فإن التحصين في هذه الحملة- كغيرها من الحملات باللقاح المضاد لداء الشلل- يتطلب عمل فرق تطعيم خارج جدران المرافق الصحية من منزلٍ إلى منزل، إلى جانب بقاء فرق تحصين بالمواقع الثابتة داخل المرافق الصحية، وأخرى تتخذ مواقع مستحدثة خلال الحملة كالمدارس والمرافق الأخرى المعروفة للناس سواءً كانت حكومية أو غير ذلك، أو حتى مساجد أو منازل للمشايخ والعقال، وذلك من أجل تكاملية العمل والقيام بمهمة تحصين كافة المستهدفين من الأطفال دون سن الخامسة في جميع أنحاء الجمهورية.

وإحصائياً، هناك أكثر من منازل عديدة ربما تصل الى(2,5 مليون) منزل في عموم المحافظات ستزورها فرق التحصين المتجولة في الحملة خلال الفترة من (11 - 13 يونيو 2012م) من أجل تطعيم سائر المستهدفين من الأطفال في هذه الحملة البالغ عددهم إجمالاً (4,589,280) طفلاً دون سن الخامسة.

وعدد العاملين الصحيين في هذه الجولة ضمن فرق ثابتة في حدود (2,718) عاملاً ثابتاً، وهناك (37,314)عاملاً متنقلاً، حيث يصل إجمالي القوى العاملة فيها إلى (40,032)عاملاً من الكوادر الصحية والمتطوعين.

كذلك يشارك العمل للتوعية بالحملة في الميدان (333) منسقاً للتثقيف الصحي في عموم محافظات الجمهورية- أي مثقف صحي لكل مديرية على مستوى الجمهورية- و(22) مثقفاً صحياً مركزياً في كل محافظة، ويشرف على التحصين (4,820) مشرف فريق بمعدل مشرف لكل (4 - 5) فرق تحصين وتقلهم مع فرق التطعيم بجميع المديريات عموماً بعدد (5,135) سيارة مستأجرة.

بينما عدد مشرفي المحافظات في هذه الحملة (88) مشرفاً، وهناك (60) مشرفاً مركزياً، وعلى مستوى المديريات يوجد (666) مشرفاً صحياً و(666) مراقباً من المجالس المحلية بالمديريات، و(22) مراقباً من المجالس المحلية على مستوى المحافظات.

خلاصة القول:

إن الواقع حتماً يؤكد أهمية رفع الحالة المناعية للأطفال دون سن الخامسة ضد شلل الأطفال مهما تكررت وتعددت جرعات اللقاح التي تلقوها سابقاً، فالتحصين في الحملة الوطنية ضروري لهم جميعاً، وفرق التطعيم ستزور منازل المواطنين خلالها في الفترة من (11 - 13 يونيو2012م) لتحصين الأطفال المستهدفين من منزلٍ إلى منزل.

ومَن فاته أو لم يفته الحصول على جرعات التحصين الروتيني كاملة أو حصل عليها جزئياً أو لم يستكمل ما تبقى له منها، بما في ذلك جرعات التطعيم التي أعطيت سلفاً خلال حملات التحصين ضد شلل الأطفال، إلى جانب المواليد حديثاً الذين لم يحصلوا مسبقاً على جرعات تقيهم هذا المرض الضاري، بل وكل طفل- على السواء- على طول البلاد وعرضها ما دام لم يتجاوز بعد سن الخامسة، أياً كان في الريف أو الحضر.. لزم على آبائهم وعلى كل فرد في الأسرة في موضع المسؤولية عن الأطفال بالمنزل، لزم عليهم جميعاً اغتنام الفرصة عبر التوجه بالأطفال المستهدفين جميعاً إلى أقرب مركز أو وحدة صحية أو مستشفى يقدم خدمات التطعيم أو أي مرفق أو مكان تتواجد فيه فرق التطعيم خلال فترة تنفيذ حملة التحصين الحالية، أو البقاء في انتظار قدوم فرق التحصين المتنقلة من منزلٍ إلى منزل، كل ذلك في الفترة من(11 - 13 يونيو2012م) فخلالها تجوب فرق التطعيم كل مكان لتطرق كل باب من أجل تحصين الأطفال دون الخامسة من العمر ضد داء الشلل دون استثناء.

المركز الوطني للتثقيف والإعلام الصحي والسكاني بوزارة الصحة العامة والسكان

على الآباء والأمهات أن يتفهموا الأوضاع ويحرصوا على تحصين أطفالهم دون سن الخامسة

دون سن الخامسة يجب رفع مناعتهم ضد شلل الأطفال مهما تكررت وتعددت جرعات اللقاح التي تلقوها سابقاً

أخي المواطن
أختي المواطنة

التحصين ضد شلل الأطفال يتوج صحة الطفولة بالوقاية