الدكتور خالد غيلان لصحيفة 14 أكتوبر :

فيروس شلل الأطفال يهدد الطفولة ويصيب العضلات بالضعف والضمور

هيأها الله سبحانه وتعالى سُبلاً ووسائل لنحافظ من خلالها على الصحة مما يتربص بها من أمراض ليس بوسعنا صدها متى زاد خطرها واستفحل الضرر الذي تسببه.

الأمر يتجلى في التحصين الواقي من العلل، كونه درعا حصينة ومنيعة تقي الحاصلين عليه من أن يصابوا بأمراض وخيمة قاتلة، 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.

تأطرت تفاصيل كثيرة في اللقاء الذي جمعنا بالدكتور/ خالد غيلان سعيد - استشاري طب الأطفال، وتبرز مشكلة فيروس شلل الأطفال وما فيه من خطورة لا تبارح اليمن حتى مع خلوها منه، طالما بلدان في الجوار الأفريقي ترزح تحت وطأة خطره الذي يتماهى مع قدرة الفيروس الفائقة على الانتشار متى تهيأت له الظروف الملائمة، فلا تعيقه حدود ولا تصده المسافات الطويلة لتحد من تسلله مجدداً إلى أرضنا الغالية بعد طول غياب..

نكتفي بهذا لننتقل إلى التفاصيل، ولنبقى معها..

لقاء/ وهيبة العريقي

الإعاقة بشلل الأطفال تبدأ فجأة أو بالتدريج ومن الممكن أن تصيب أي مجموعة من العضلات

لقاح الشلل أثناء حملات التحصين ضروري ومهم جداً لكنه لا يغني عن التطعيم الروتيني

داء خطير وكاسح

■ البعض يرى أن التحصين ضد شلل الأطفال يحضى باهتمام متزايد أكثر من معالجة أمراض تبدو أشد خطورة منه حول العالم.. فلماذا الاهتمام بهذا المرض تحديداً؟

■■ مساوئ مرض شلل الأطفال بما يلحقه من عجز وإعاقة تظل تلازم المصاب طوال حياته، فهو- في الحقيقة - يتسبب بضمور وإعاقة عضلات الأطراف العلوية أو السفلية أو الجذع.

وعندما يطال العضلات المسؤولة عن التنفس يعيقها عن عملها فتشل ويعجز الطفل المصاب عن التنفس ليموت اختناقا.

بهذا التهديد وبهذه الخطورة استحق وضع هذا المرض على قائمة أمراض الطفولة التي يجب استهدافها بالتحصين، وجاء الإجماع على التصدي لمرض شلل الأطفال الفيروسي عام 1988م ضمن مبادرة تقدمت بها منظمة الصحة العالمية؛ سعياً لاستئصاله حول العالم وطي صفحات ماض أليم قيد فيه المرض بالإعاقة الكثير من الأطفال مؤرقاً البشرية لأمدٍ طويل، لاسيما مع اتساع ضراوته ووبائيته في عقد الخمسينيات من القرن الماضي وما تمخض عنهما من تزايد معدلات الوفاة بين المصابين بالفيروس.

ومنذ ذلك التاريخ - أي منذ عام1988م - تبنت دول العالم قرارا باستئصال شلل الأطفال خلال اجتماع الجمعية العامة لمنظمة الصحة العالمية، فوقتها كان شلل الأطفال يستوطن(125) دولة؛ واكبه ارتفاع حصيلة الإصابة بالمرض في العالم سنوياً إلى نحو (350ألف) حالة إصابة بالشلل.

ثم أثمرت بعد ذلك جهود التحصين وحملاته عن وقاية (8 ملايين) إنسان من الإصابة بإعاقة مستديمة، ما شكل نقطة تحول حقيقي تقلصت معها حالات الإصابة بفيروس الشلل حول العالم إلى أدنى المستويات، بعد أن كان المرض يكتسح الكثير من البلدان، كما ذكرت.

فيروس شرس وقاتل

■ كثيرٌ من الناس لا يعرفون من شلل الأطفال سوى أنه يسبب إعاقة وضمورا للساقين .. هل لك أن تطلعنا على طبيعة هذا المرض والخطورة التي يشكلها على صحة الأطفال؟

■■ 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 وضمور لعضلات حركية معينة في الجسم تبعاً لموقع ومستوى إصابة الحبل الشوكي.

كما من الممكن أن تنتج عن الإصابة الوفاة في الحالات الوخيمة.

إنه ذو طبيعة شرسة، وهو داء فيروسي خطير يتألف من ثلاثة أنواع فقط ؛ أشهرها النوع الأول الأسوأ إحداثاً للإعاقة والأوبئة بين جميع أنواعه .

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

ظروف العدوى.. وعواملها

■ كيف تنتقل عدوى الإصابة؟ وما الظروف المهيأة لها، وكذا العوامل المساعدة على حدوثها؟

■■ تتيح الأماكن المزدحمة رديئة النظافة، والتي لا يهتم قاطنوها بنظافتها ونظافتهم الشخصية، متسعاً ومتنفساً لانتشار مرض شلل الأطفال. فالطفل الذي يحمل العدوى في بيت يفتقر 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 خالطته أشياء ملوثة، كالأيدي الملوثة مثلاً ببراز حاملي المرض، أو لتلوث الطعام أو الشراب بالإفرازات الأنفية والفموية لحاملي المرض.

الجانب الآخر، يمكن الكشف عن فيروس شلل الأطفال في إفرازات الحلق في وقت مبكر يصل إلى(36 ساعة) بعد التعرض للعدوى، ويُشاهد مخبرياً في البراز بعد(72 ساعة) من التعرض، سواءً 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 أو عدم استيفائهم الجرعات كاملة على النحو المحدد في كرت التحصين الروتيني المعتاد.
- سوء التغذية ، وتلوث الطعام والشراب بالفيروس.
- إهمال النظافة الشخصية وسو الصرف الصحي، والتبرز في العراء، خاصة 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.

■ د.خالد غيلان

أعراض الإصابة

■ ما الذي يمكن توقعه من علامات في حال ظهور أعراض الإصابة بشلل الأطفال بدءا بفترة الحضانة وانتهاءً بالإعاقة الحركية؟ وما ملامح هذه الأعراض؟

■■ يدخل فيروس شلل الأطفال الجسم عن طريق الفم، ومن ثم يتكاثر في البلعوم والقناة الهضمية للعائل المضيف لينتشر بعد ذلك في الجسم عن طريق مجرى الدم ، حيث يمكن له مهاجمة الجهاز الليمفاوي والجهاز العصبي المركزي.

وتختلف دورة المرض تبعاً لحدة الفيروس، فيما تستغرق فترة حضانته في العادة حوالي (أسبوع واحد).

كما تتفاوت ردة الفعل للعدوى بالفيروس إلى حد كبير تبعاً لشدة الحالة الإكلينيكية للمريض.

وعند معظم الحالات يظهر المرض في صورة:

- توعك طفيف .
- حمى خفيفة.
- التهابات بالحلق.
- تقيؤ وألم بالبطن .
- فقدان الشهية.

وهي علامات شائعة لا يمكن التمييز بينها وبين أعراض حالات العدوى الفيروسية الخفيفة الأخرى،ولا تبدو على المرضى في معظم الحالات أية 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 سبقتها أحياناً فترة هدوء وسكون مؤقتة. وعلى إثرها تنتاب المريض حالة من القلق والتوتر والصداع وتفاوت في ارتفاع درجة حرارة الجسم بين(38° - 39° م).

في ثلث الحالات التي تصل إلى هذه المرحلة يختفي المرض خلال(سبعة أيام). أما بقية الحالات فتتطور إلى الشلل، وعادة ما يظهر الشلل أثناء الحمى، وفي الغالب لا يتطور أكثر بعدما تعود درجة الحرارة إلى معدلها الطبيعي.

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 بآلام عضلية وتشنجات بالعضلات ومعاودة الحمى، وقد تختفي الآثار السلبية قبل أن يظهر بوضوح ضعف العضلات.

الإعاقة وصورها

■ للإعاقة بشلل الأطفال صور وأشكال.. هلا ذكرتها؟ وما إمكانية تعافي الأجزاء المتضررة في الجسم من جراء الإصابة؟ أم أن الأمر محال؟

■■ للإعاقة صور متعددة، فيمكن أن يبدأ الشلل فجأةً أو بالتدريج، ومن الممكن أن يصيب أي مجموعة من العضلات في أي موضع تبعا لموقع ومستوى إصابة الحبل الشوكي، إلا أنه يصيب الساقين أكثر مما يصيب غيرهما، لتصبح -على إثرها- العضلات المصابة مشلولة رخوة تفقد توترها، بينما يظل الإحساس بالألم واللمس على حاله دون تغير.

وفي الحالات الوخيمة قد يصاب المريض بالشلل الرباعي الذي يصيب عضلات الجذع والبطن والصدر؛ بما يترتب عليه من نتائج خطيرة.

فعند إصابة عضلات الجذع تقود هذه الإصابة في بعض الحالات إلى حدوث انحناء في العمود الفقري.

أما إصابة عضلات الصدر فتقود كثيراً إلى تعطيل مرونة التنفس لدى المصاب أو توقفه نهائياً ليموت الطفل المصاب اختناقاً بعد عجزه عن التنفس.

إلى ذلك. هناك صور كثيرة للأضرار بالأطراف العلوية والسفلية التي تلحقها الإصابة بشلل الأطفال:

• أضرار في الأطراف السفلية:

- عضلات القدم والكاحل، 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 الشللية متوقف على مدى تأثر العضلات، فبعد(ستة أسابيع) من بداية المرض يختفي معظم التلف العصبي القابل للتحسن. أما العضلات التي تظل مشلولة بعد الأسابيع الستة فيُرجح بقاؤها مصابة بشلل دائم، وأي تحسن قد يحدث لها بعد ذلك فسيكون 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، ألا يمثل صعوبة وعبئا ثقيلا بمعزل عن تعاون الناس، بتبليغهم الجهات المختصة عنها؟

■■ للتأكد مما إذا كان فيروس شلل الأطفال متسببا بالفعل في الأعراض والآثار التي ظهرت على الحالات المشتبه إصابتها بالمرض، يأتي دور الجهات المختصة التي تقوم بفحص عينات من براز حالات الاشتباه، ثم تأكيد النتيجة بفحصها خارج البلاد لدى المختبرات المرجعية لمنظمة الصحة العالمية، متى كانت النتيجة إيجابية أمكن بالفحص تحديد نوع الفيروس المسبب للإصابة وسلالته الفيروسية.

وفي حال اشتباه الطبيب المعالج بحالة أو بمجموعة من الحالات فلا يتم الجزم بالإصابة، وذلك لأن تقرير الطبيب للحالة- 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 التبليغ الفوري.

أما احتمال الإصابة بشلل الأطفال، فيتحقق بوجود أعراض المرض والكشف عن علامات الإصابة بالفحص السريري من قبل اختصاصي أطفال، كارتفاع درجة حرارة الجسم، الشلل الرخو الحاد مع عدم فقدان الإحساس بالأجزاء المصابة، آلام عضلية، وبعد ذلك حدوث نحول في العضلات.

ومتى تم عزل فيروس شلل الأطفال من العينات البرازية للحالات المشتبهة أو المحتملة في المختبرات المرجعية، تكون الإصابة مؤكدة تماماً دون أدنى شك.

وبذلك يأتي دور حصر امتداد الفيروس الضاري ومنعه من الانتشار عبر اتخاذ تدابير الوقاية اللازمة في أماكن ومناطق ظهور المرض وما جاورها.

ومن هذه الإجراءات تحصين جميع الأطفال دون سن الخامسة للمحيطين بالمصاب؛ من قبيل تدارك الوضع سريعاً وفرض السيطرة لوقف تمدد المرض وكبح انتشاره.

التحصين ..منعا لعودة الفيروس

■ ما قراءتك لما ستؤول إليه الأوضاع بعدما ظهر فيروس شلل الأطفال في الجوار الأفريقي؟ وهل الآمال معقودة على حملة التحصين الوطنية الحالية لتمنع عودة فيروس الشلل إلى اليمن؟

■■ أطفال اليمن بحاجة إلى جرعات وقائية ضد مرض شلل الأطفال، وهي مسألة لا تقبل الجدال، فبالمزيد من جرعات اللقاح الفموي ضد هذا الداء نصل إلى حالة مناعية أفضل للمستهدفين الصغار تحت سن الخامسة، وكلما 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.

إن تحصين جميع الأطفال دون سن الخامسة في الحملات، وبالجرعات الروتينية بالمرافق الصحية للأطفال دون العام والنصف من العمر؛ ابتداءً من اليوم الأول على الولادة، لاشك يقطع السبيل والمجال أمام فيروس شلل الأطفال ويصده عن الظهور والانتشار مجددا في البلاد، مهما اقترب المرض ودنا أكثر من البلاد كحال ظهوره في الجوار الأفريقي، وتحديداً في الصومال وكينيا.

ولا أخفي عليك مدى أهمية تنفيذ الحملة الوطنية ضد شلل الأطفال من(30 يونيو- 2 يوليو 2013م)، حيث أنها تحقق إضافة نوعية للمناعة تعزز صحة الأطفال دون سن الخامسة مهما تعددت وتكررت الجرعات التي حصلوا عليها في السابق.

نحن نريد لتكون المناعة عند الأطفال عالية بالمستوى المطلوب، أن يحصلوا على المزيد من جرعات اللقاح المضاد لفيروس الشلل عبر الحملات ومن خلال التحصين الروتيني الذي تقدمه المرافق الصحية، حتى يكتسب كل طفل مناعة أكثر فاعلية تُبقيه بمأمن تماماً من الإصابة بالمرض.

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

رسالة للآباء والأمهات

■ على ذكر حملة التحصين الوطنية ضد شلل الأطفال.. هل ثمة رسالة تريد توجيهها للآباء والأمهات؟

■■ أؤكد على ضرورة تطعيمهم لجميع أطفالهم دون الخمس سنوات في حملة التحصين الوطنية ضد شلل الأطفال.. في موعدها من(30 يونيو - 2 يوليو2013م) مع استكمال من لم يتجاوز العام والنصف من العمر لجميع الجرعات المتبقية من التطعيمات الروتينية بالمرافق الصحية، لتقيهم تماما الإصابة بأمراض الطفولة القاتلة ومن شلل الأطفال، لأن تعدد الجرعات الوقائية ضد فيروس شلل الأطفال يعزز بكل قوة مناعة فلذات الأكباد لتزيح وتبدد كل تهديد للفيروس في كل الأحوال.

وأوجه -عبركم- لكل أم وأب، ولكل فرد في المجتمع هذه الرسالة:

إننا نواجه عدواً خطيراً لا تقف أمامه حواجز ولا يراعي سن أي طفل، وما إن يجد ثغرة لدخول اليمن حتى يبدأ الفتك بالأطفال أو إعاقتهم حركياً وتهديد مستقبلهم، فهبوا إلى تحصين أطفالكم.. ولا ترددوا.

أخي المواطن ..
أختي المواطنة

حرصك والجميع على تحصين أطفاله ضد شلل الأطفال.. يُبقي اليمن حصينة وخالية على الدوام من فيروس الشلل..

حملة التحصين الوطنية ضد شلل الأطفال- الجولة الثانية (30يونيو- 2يوليو2013م)، من منزلٍ إلى منزل لجميع الأطفال دون سن الخامسة بجميع محافظات الجمهورية