

سلامتی از حقوق اولیه هر کودک است

فلج اطفال چیست؟

«فلج اطفال» یا «پولیومیلیت» یک بیماری عفونی و مسری است. عامل بیماری ویروسی است به نام «ویروس فلج اطفال» یا «پولیوویروس» (Polio Virus) که سه سروتیپ ۱، ۲ و ۳ دارد. سروتیپ ۱ ویروس، عامل اغلب موارد ابتلا و فلج است. سروتیپ ۲ ویروس آخرین بار در سال ۱۳۷۸ (۱۹۹۹) شناسایی شده و در جهان ریشه کن شده است. این بیماری معمولاً کودکان خردسال را مبتلا می‌کند ولی ممکن است در نوجوانان و افراد بالغ نیز مشاهده شود. انتشار ویروس فلج اطفال معمولاً از طریق مدفوعی - دهانی و با احتمال کمتر، از طریق آب و غذای آلوده است. در کمتر از ۱٪ موارد، پس از یک دوره چند روزه تب، ضعف، سردرد و سفتی و درد عضلات، فرم فلجی بیماری رخ می‌دهد. علائم بیماری به صورت فلج ناگهانی شل اندام‌ها، به خصوص در اندام‌های تحتانی است. فلج دائمی و دفرمیتی اندام‌ها عارضه شایع این بیماری است و ابتلا عضلات تنفسی، ممکن است منجر به فوت فرد مبتلا شود.

نکته:

تنها روش مورد تایید سازمان جهانی بهداشت جهت تشخیص قطعی فلج اطفال، انجام آزمایش مدفوع است.

ریشه کنی جهانی فلج اطفال

از سال ۱۳۵۳ (۱۹۷۴) واکسن خوراکی فلج اطفال به عنوان قسمتی از برنامه گسترش ایمن سازی



ریشه کنی جهانی فلج اطفال

با قطره خوراکی و واکسن تزریقی



Design: www.xarak.ir

ویژه کارشناسان



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت
دفتر آموزش و ارتقای سلامت

unicef

<http://iec.behdasht.gov.ir>

www.behdasht.gov.ir

نکته:

شروع واکسن تزریقی فلج اطفال گامی حیاتی در رسیدن به جهانی عاری از فلج اطفال برای نسل‌های آتی است.

نکته:

واکسن تزریقی فلج اطفال، جایگزین قطره خوراکی فلج اطفال نمی‌شود، بلکه برای تقویت ایمنی، به برنامه اضافه می‌شود.

دستورالعمل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای استفاده از واکسن تزریقی فلج اطفال از شهریور ۱۳۹۴

- یک نوبت واکسن تزریقی فلج اطفال در سن ۴ ماهگی، علاوه بر واکسن خوراکی به کودکان تزریق می‌گردد.
- واکسن تزریقی فلج اطفال به میزان نیم میلی لیتر در قسمت قدامی خارجی ران راست بصورت عضلانی تزریق می‌شود.
- ویال واکسن باید در طبقه میانی یا پایینی یخچال با دمای ۲-۸ درجه نگهداری شود و از یخ زدن آن اکیدا جلوگیری شود.
- ویال چند دزی واکسن تنها در صورت نگهداری در شرایط زنجیره سرما، رعایت شرایط استریل در تزریق تمام دزها و عدم انقضای تاریخ مصرف، تا ۲۸ روز پس از باز شدن قابل استفاده است.

جهت کسب اطلاعات بیشتر در این زمینه به <http://iec.behdasht.gov.ir> مراجعه نمایید.

نکته:

تجویز قطره خوراکی فلج اطفال تا زمان ریشه کنی جهانی انتشار ویروس فلج اطفال ادامه خواهد داشت.



Expanded Program on Immunization(EPI)

توسط سازمان جهانی بهداشت توصیه شد. این واکسن به دلیل ارزانی، سهولت استفاده و ایجاد ایمنی مخاطبی طولانی مدت، به عنوان واکسن انتخابی در برنامه ریشه کنی فلج اطفال کشورهای جهان به کار گرفته شد. سپس در سال ۱۳۶۷ (۱۹۸۸) «برنامه جهانی ریشه کنی فلج اطفال» به تصویب مجمع جهانی بهداشت رسید که با به کار گیری واکسن خوراکی فلج اطفال موفقیت های چشمگیری داشته است. در حال حاضر اکثر کشورهای جهان و از جمله کشور ما، عاری از این بیماری هستند و تنها سه کشور در جهان (افغانستان، پاکستان، نیجریه) بومی بیماری بوده و تعداد کمی از کشورها نیز آلوده به ویروس به شمار می روند.

پیشگیری - واکسیناسیون

فلج اطفال درمان ندارد و تنها راه مؤثر پیشگیری از این بیماری واکسیناسیون است. دو نوع واکسن فلج اطفال وجود دارد: واکسن خوراکی و واکسن تزریقی.



واکسن خوراکی فلج اطفال Oral Polio Vaccine-(OPV)

این واکسن، ویروس زنده و ضعیف شده است که به صورت واکسن خوراکی درآمده و دارای انواع مختلفی است که نوع دو ظرفیتی و سه ظرفیتی آن در کشور ما مورد استفاده قرار می گیرد.

- واکسن سه ظرفیتی فلج اطفال خوراکی trivalent Oral Polio Vaccine (tOPV)

واکسنی است که تا کنون در اکثر برنامه های جاری واکسیناسیون علیه فلج اطفال استفاده شده و باعث ریشه کنی سروتیپ ۲ ویروس وحشی

فلج اطفال گردیده است.

- واکسن دو ظرفیتی فلج اطفال خوراکی bivalent Oral Polio Vaccine (bOPV)

سروتیپ ۲ ویروس فلج اطفال در آن وجود ندارد و در برابر سروتیپ ۱ و ۳ ویروس وحشی فلج اطفال، مؤثرتر از واکسن سه ظرفیتی است. واکسن خوراکی فلج اطفال در ایجاد ایمنی علیه ویروس فلج اطفال بسیار مؤثر است. با این وجود، دریافت آن در موارد بسیار نادر منجر به فلج می شود. این عارضه از دو طریق امکان پذیر است:

- پولیو میلیت فلجی ناشی از واکسن Vaccine Associated Paralytic Poliomyelitis (VAPP)

معمولاً، در بدن کودک واکسینه ای که سیستم ایمنی سالم دارد، ویروس موجود در واکسن خوراکی فلج اطفال، حدود ۴ تا ۶ هفته تکثیر می شود، برای مدتی از طریق مدفوع دفع و سپس توسط سیستم ایمنی از بدن پاک می گردد. در موارد بسیار نادر ۴ تا ۳۰ روز پس از دریافت واکسن خوراکی، فلج در اثر واکسن ایجاد می شود. ۴۰٪ این موارد، ناشی از سروتیپ ۲ ویروس موجود در واکسن است.

- فلج اطفال ناشی از ویروس فلج اطفال (پولیو ویروس) مشتق از واکسن Vaccine Derived Poliovirus(VDPV)

در شرایطی که ویروس واکسن خوراکی فلج اطفال فرصت انتشار یا تکثیر طولانی مدت پیدا کند، جهش ژنتیکی در ساختمان ویروس ایجاد می شود. این جهش ممکن است سبب بازگشت خاصیت بیماری زایی و توانایی حمله ویروس به سیستم عصبی شود. به ویروس فلج اطفالی که در اثر جهش ژنتیکی این توانایی را بدست آورده، «ویروس فلج اطفال مشتق از

واکسن» گفته می شود. یکی از انواع مهم آن، «ویروس فلج اطفال مشتق از واکسن در گردش» (Circulating VDPV) است که چنانچه پوشش ایمن سازی علیه ویروس فلج اطفال در یک جامعه پایین باشد، به وجود می آید. بیش از ۹۵٪ موارد فلج اطفال ناشی از «ویروس فلج اطفال مشتق از واکسن در گردش»، سروتیپ ۲ ویروس است.

نکته:

علائم بالینی فلج اطفال ناشی از ویروس واکسن و «ویروس مشتق از واکسن» کاملاً مشابه فلج اطفال ناشی از ویروس وحشی است.



واکسن تزریقی فلج اطفال Inactivated Polio Vaccine-(IPV)

این واکسن ویروس غیر فعال شده و حاوی هر سه سروتیپ ۱ و ۲ و ۳ ویروس است که به صورت واکسن تزریقی درآمده است. همراه کردن واکسن تزریقی فلج اطفال با واکسن خوراکی باعث تقویت ایمنی مخاطبی به مراتب بیش از واکسن خوراکی به تنهایی می شود. این واکسن خطر ابتلا ناشی از انواع ویروس واکسن خوراکی را ندارد.

اقدامات نهایی جهان برای ریشه کنی فلج اطفال

با توجه به کاهش تعداد موارد فلج اطفال ناشی از ویروس وحشی، به دنبال برنامه های اجرا شده، «فلج اطفال ناشی از واکسن» و «ویروس مشتق از واکسن» اهمیت بیشتری پیدا کرده اند. لذا در سال ۱۳۹۱ (۲۰۱۲) «برنامه نهایی ریشه کنی فلج اطفال» با مد نظر قراردادن شرایط جدید به تصویب مجمع جهانی بهداشت رسید که تمام کشورها را ملزم می کند تا در حرکتی

همه گانه و زمان بندی شده، ابتدا با همراه کردن واکسن خوراکی و تزریقی فلج اطفال موارد باقی مانده بیماری را ریشه کن کنند و در سال های پس از ریشه کنی، برای حفظ ایمنی جوامع، تنها از واکسن تزریقی استفاده کنند.

از آنجایی که مضرات سروتیپ ۲ ویروس موجود در واکسن خوراکی بیش از فواید آن است، بایستی از طریق جایگزینی واکسن سه ظرفیتی با دو ظرفیتی، سروتیپ ۲ ویروس از واکسن خوراکی حذف شود. بر این اساس، «برنامه نهایی ریشه کنی فلج اطفال» اقدامات زیر را در تمام کشورهایی که فقط از واکسن خوراکی (OPV) استفاده می کنند، ضروری می داند:

۱- قدم اول: اضافه کردن حداقل یک نوبت واکسن تزریقی فلج اطفال (IPV) به برنامه جاری واکسیناسیون

تا دی ماه سال ۱۳۹۴ (پایان سال ۲۰۱۵)، شش ماه قبل از جایگزینی واکسن خوراکی سه ظرفیتی با واکسن دو ظرفیتی، حداقل یک دز واکسن تزریقی (IPV) به برنامه واکسیناسیون فلج اطفال اضافه شود.

۲- قدم دوم: جایگزینی واکسن خوراکی سه ظرفیتی با واکسن دو ظرفیتی در فروردین ۱۳۹۵ (آوریل ۲۰۱۶)، به صورت هم زمان در همه کشورها، واکسن خوراکی دو ظرفیتی (bOPV) جانشین واکسن سه ظرفیتی (tOPV) گردد.

فواید اضافه کردن واکسن تزریقی به واکسن خوراکی فلج اطفال

- حفظ حداقل سطح ایمنی علیه سروتیپ ۲ ویروس
- تقویت ایمنی مخاطبی ناشی از واکسن خوراکی
- تسهیل کنترل طغیان های آبی فلج اطفال
- تقویت ایمنی علیه سروتیپ های ۱ و ۳ ویروس