

پولیو میا لیتس
یا

فلج اطفال

اثری از:

داکتر میر جواد احمد مفلح

حمل 1384

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

پولیومیالائیس

یا

فلج اطفال

داکتر میر جواد احمد مفلح

1384

اهداء

به پدرم, به اولین استاد و رهنمایم
مرحوم مغفور دوكتور مير نثار احمد مفلح
(MD-PhD)

و به مادرم,
که اولین معلم در محبت و نوع دوستی بوده است.

جواد مفلح



ماده بیست سوم کنوانسیون حقوق طفل

:
کشور های متعهد به این کنوانسیون می پذیرند، طفلی که از لحاظ جسمی یا دماغی معیوب است نیز باید زندگی آبرومندی داشته باشد و در شرایطی حیات بسر برد که در آن حیثیت او تامین باشد، احساس اتکا به نفسش رشد کند و سهمگیری فعالش در حیات اجتماعی تسهیل شود.

:
با درک نیازمندی های خاص طفل معیوب، کمک های فراهم شده مطابق فقره دوم این ماده باید با در نظر داشت منابع مالی والدین یا سایر اشخاصی که از طفل مراقبت می کنند تا جایی که ممکن است رایگان صورت گیرد و به گونه ای تنظیم تا دسترسی موثر کودک معیوب را به تعلیم و تربیه، کار آموزی، خدمات صحتی، خدمات احیای مجدد، کار یابی، تفریح و استراحت تامین کند و طفل را توان سازگاری کامل اجتماعی و تکامل فردی به شمول تعالی فرهنگی و معنوی ببخشد.

از کنوانسیون (میثاق)



فهرست مندرجات

- 7- مقدمه
- 11- تعریف مرض:
- 11- یولوژی و اپیدیمی لوژی:
- 12-
- 13- طروق سرایت
- 13- فکتور های مساعد کننده
- 14- پتوجنیز مرض
- 15- پتالوژی
- 18 - : مریضی با لوحه کلینیکی خفیف
- 19- : شکل مریضی بدون فلج
- 19- : سندرم شبیه مننژیت غیر انتانی بدون فلج
- 19- علامت سه پایه *Tripod*
- 19- *Kiss the knee test*
- 20- *Head drop sign*
- 20- شخی گردن
- 20- *Paralytic Poliomyelitis*
- 21- 1- شکل نخاعی
- 21- 2- *Bulbar and bulbospinal*



Encephalitic Form-3 -22

22- اسباب فلج تنفسی در پولیو:

23- تشخیص پولیو

CSF -23

24- تجرید ویروس

25- اختلالات پولیو

25- تشخیص تفریقی

Aseptic Meningitis -25

26- 1- نیوریت انتانی یا گالن باری سندرم

Sever Hypokalemia-2 -26

Post Diphtheric Paralysis-3 -26

Transverse Myelitis-4 -27

Botulism-4 -27

Encephalitis-5 -27

Pseudo Paralysis-6 -27

Prognosis -28

28- وقایه

OPV -29

31- مزیت های او پی وی



- 32- عوارض ناخواسته واکسین فمی پولیو
- 32- *I-Vaccine Associated Paralytic Poliomyelitis (VAPP)*
- 32- 1- فلج تیپ پولیو از سبب تطبیق واکسین
- 34- 2- گالین باری سندرم
- 34- 3- *Aseptic meningitis/encephalitis*
- 34- 4- *Transverse Myelitis*
- 34- 6- تنبیه پولیو
- 35- *IPV*
- 35- مزیت های واکسین زرقی پولیو:
- 35- نکات منفی واکسین زرقی:
- 37- ارزیابی و کنترل اپیدیمی های مرض
- 38- اهتمامات حفظ الصحوی
- 38- تداوی
- 38-
- 39- تسکین درد و تشنج عضلات در جریان صفحه حاد مرض
- 39- وضعیت دادن مریض
- 39- فیزیوتراپی
- 40- پرستاری خوب
- 40- تداوی مشکلات بلع
- 40- عدم کفایه تنفسی



41- احیای مریض بعد از گذشتن از صفحه حاد

41-1- احیای فیزیکی

41-2- کمک روحی و احساساتی

41- Post Polio Syndrome (PPS)

41- سندرم بعد از پولیو

42- اسباب سندروم بعد از پولیو

42- فکتورهای خطر

43- تشخیص

43- وقایه

43- تداوی

44- سرویلانس

44- تعریف:

44- اهداف سرویلانس

44- سرویلانس پولیو

45- تعریف استندرد واقعه مرضی

45-1- واقعه ممکنه

45-2- واقعه تایید شده

46-3- واقعه موافق

46-4- واقعه رد شده



46- روش های سرویلانس

48- شاخص های کیفیت سرویلانس

48- ابتکار امحایی جهانی پولیو

51- افغانستان و ریشه کنی فلج اطفال

57- اندکس

62- ریفرنس



مقدمه

ایاک نعبدو.....

پاس گذارم که مرا توفیق تکمیل این رساله را عنایت رساله هذایک قدم کوچک بسوی محو پولیو از کشور و تلاشی به سهیم شدن در بدست آوردن این دستاورد و افتخار بزرگ به کشور

جهان بهترین و شاید آخرین چانس برای متوقف کردن گردش و سرایت پولیو از جهان را دارد. اگر جهانیان این فرصت را غنیمت شمرده و درست عمل نمایند، هیچ طفلی دیگر تجربه تلخ فلج شدن را نخواهد چشید.

بعد از تقریباً 15 ل سعی و تلاش بیدریغانه که حدود 200 کشور جهان کشیده اند و گفته میشود که حدود 20 میلیون رضاکار در آن حصه داشته و یک بودجه حدود سه بیلیون دالر امریکایی در آن مصرف شده حالا دیگر موفقیت این ابتکار در دسترس و قابل دید میباشد. فعلا در دنیا فقط 6 کشور اندیمیک به مرض میباشد.

15 جنوری سال 2004 وزرای صحت 6 کشور اندیمیک به مرض که نایجیریا، هند، پاکستان، نایجیر، افغانستان و مصر میباشد، عامه متعهد شدند که مرضی را محو کنند که در گذشته نزدیک حدود یک هزار طفل را در هر روز فلج کرده است. وزرای این کشور ها در مقر سازمان صحتی جهان گرد هم آمده تا اعلامیه را امضاء کنند، که مبنی بر این توافق تاریخی گردش و بروس پولیو را تا آخر سال 2004 در کشور های شان متوقف کنند.

از زمانیکه (1988) دنیا جنگ به مقابل این مرض شروع کرده است، دستاورد های بزرگ بدست آورده است. مثلاً تعداد واقعات پولیو از سی و پنج هزار واقعه در سال 1988 به کمتر از 700 واقعه در سال 2003 تقلیل کرد. این هم قابل یادآوری است سه ربع تمام واقعات پولیو در چند



نقطه داغ از نظر پولیو قرار دارد که عبارت اند از: نایجیریا، هند و پاکستان.

در کشور هند بعد از یک شیوع سریع و اپیدیمی این 2002 که به مثل یک آتش وحشی سریعاً در کشور گسترش یافت، موفقیت هند در سال 2003 که سبب تنقیص سطح سرایت و ویروس پولیو در هند گردید ثبوت کرد که با تطبیق کمپاین های باکیفیت واکسین، جای که هر طفل با چندین دوز واکسین در مقابل مرض معاف شدند، پولیو را میتوان شکست داد.

بین سالهای 1988-2005 تخمین زده میشود که حدود پنج میلیون طفل را ابتکار بین المللی امحای پولیو از فلج شدن وقایه نموده است.¹

افغانستان یک کشور فقیر آسیایی بوده که نفوس تقریبی آن به اساس سروی چند شاخصی یونیسف که در سال 2003 میلادی اجرا شد 23,851,567 میباشد از این رقم 4,770,000 آن طفل کمتر از 5 میباشد.

شاخص های بدست آمده از این سروی بیانگر آنست که افغانستان مساعد به گردش و سرایت و ویروس وحشی پولیو می باشد زیرا تنها 40% مردم افغانستان دسترسی به آب صحتی آشامیدنی دارند و تنها 56% کشور جای خاصی برای جابجا کردن مواد فاضله انسانی دارند. هرچند راپور های بدست آمده از روز های ملی واکسین جهت امحایی پولیو نشان دهند آنست که تقریباً تمام اطفال کمتر از 5

واکسین شده اند مگر سروی فوق الذکر آشکار کننده اینست که تنها 51% اطفال واجد شرایط به مقابل پولیو واکسین شد . یعنی هنوز خطر شیوع دوباره مرض قویاً موجود است و همچنان کشور ما دارای اقلیم گرم بوده که یک فکتور دیگر در سرایت مرض می باشد.

فکتور های مساعد کننده به مرض پولیو شامل کشیدن لوزتین(تانسلیکتومی)، فعالیت فیزیکی در دوره تفریح بعد از منتن شدن با و ویروس، زرقیات عضلی عدم رعایت حفظ الصحه شخصی،

نشریه سازمان صحتی جهان 15 جنوری 2004¹



نکردن درست مواد فاضله انسانی، موجودیت مگس بحیث فکتور انتقال دهنده مرض، آب آشامیدنی غیر صحی و نفوس زیاد فکتور های اند که چانس منتن شدن را تزیید نموده و در تمام کشور مسئولی است. که ابتکار امحایی پولیو را از کشور مشکلتر مینماید.

پس ابتکار محو پولیو تنها توسط وزارت محترم صحت و همکاران ملی و بین المللی اش ممکم نبوده واین ابتکار در کشور وقتی موفق می شود که تمام ارگان های دولتی مثل وزارت محترم احیا و انکشاف دهات، وزارت شهر سازی، ریاست های شاروالی و تمام هموطنان عزیز ما در کنار وزارت محترم صحت عامه و شرکای بین المللی اش تشریک مساعی نموده و در و برای ریشه کنی این مرض معیوب کننده و کشنده اطفال جد و جهد نموده و در بدست آمدن این دستاورد بزرگ سهم شونند.

امحای پولیو یک حقیقت بوده و تاریشه کنی آن فقط چند قدم محدود ولی مصمم و کاملاً پلان شده باقی نمانده است.

دوکتور جواد مفلح
کابل-

1383



پولیو میالیت در سیر تاریخ

- فکر میشود که پولیو حدود 6000 سال قبل موجود بوده است که این حقیقت را مومیایی هایی مصر باستان آشکار میکنند.
 پولیو رادر سیر تاریخ چنین میتوان بیابیم:
- 3700 سال قبل از میلاد اجساد مومیای شده در مصر باستان
 - 1350-1580 قبل از میلاد: تصویر کاهن معروف روما بالای یک سنگ حک شده که با یک پای مفلوج نازک که از پشتش کش کرده است.
 - 1209 باز هم مومیایی مشهور گپیتاح² با یک پای مفلوج
 - قرون وسطی 1559 رسامی زیبایی که اثر پیتر بروگل³ میباشد و یک گدایی مفلوج را نشان میدهد، که بیانگر احتمال پولیو در آن هنگام در انگلستان میباشد.
 - 1789 برای اولین بار پولیو توسط مایکل اندر وود⁴ انگلیسی تشریح شد.
 - 1834 اولین اپیدیمی پولیو در جزیره سینت هلینا⁵
 - 1843 اولین اپیدیمی در امریکا
 - 1855 تشریح پتالوژی مرض توسط دوچین، که بیانگر آسیب قرن قدامی نخاع و نخاع شوکی در این مرض است.
 - 1907 آقای ایوار ویکمن یک داکتر اطفال سویدنی اشکال کلینیکی پولیو را تقسیم بندی کرد.
 - 1931 آقای مکفارلین بورنت و دیم جن مکنمارا برای اولین بار سه تیپ ویروس پولیو را تجرید کردند.
 - 1949 تکثر ویروس در کشت نسجی
 - 1951 سه تیپ ویروس تجرید شد.
 - 1954 اولین واکسین زرقی⁶ بصورت کتلوی تطبیق شد

² Giptah

³ peter bruegel

⁴ Michael Underwood

⁵ St. Helena



- 1958-1963 کشف و تطبیق اولین واکسین فمی سابین⁷
- 1979 آخرین واقعه در ایالات متحده امریکا ثبت شد
- 1988 مجلس عمومی صحت جهانی اعلامیه را صادر کرد که به اساس آن باید پولیو تا سال 2000 از جهان محو میشد.
- 1994 نیم کره غربی بدون پولیو اعلان شد
- 1996 نیلسن میندیلا کمپاین (پولیو را از افریقا بیرون کنید) - افتتاح کرد.
- 1999 آخرین واقعه پولیو تیپ دو در هند تثبیت شد.

تعریف مرض:

پولیو میالیتس از دو کلمه یونانی پولیو⁸ و به معنی خاکی و میلون⁹ به معنی نخاع شوکی گرفته شده است. پولیو یک مرض حاد انتانی بوده که عامل آن یک انتروویروس¹⁰ میباشد در بعضی قسمت های دنیا بصورت اندیمیک موجود است. تظاهرات کلینیکی آن به شکل مخفی مرض تا یک شکل اشتدادی فلج , عدم کفایه تنفسی و حتی مرگ تغییر میکند.

اتیولوژی و اپیدیمی لوژی:

این مرض میتواند بصورت سپورادیک , ایندیمیک و یا اپیدیمیک¹¹ بیافتد. طبیعت مرض کاملاً در صد سال گذشته تغییر کرده است. این مرض به شکل اسپورادیک بوده که بعداً به شکل اپیدیمیک سیر نموده که بدرجات مختلف شدت سیر مینماید.

⁶ salk vaccine (dead vaccine)

⁷ sabin (live attenuated virus)

⁸ polio

⁹ myelon

¹⁰ Entrovirus

¹¹ sporadic, Endemic and Epidemic



در ابتداء این مرض اطفال خورد سال، خصوصاً اطفال کمتر از یک سال را مصاب مینموده است ولی فعلاً اطفال با سنین بلندتر را مصاب مینماید. در نخست این مرض بیشتر در مناطق با اقلیم گرم راپور داده میشد ولی حالا اکثراً در مناطق تروپیک نیز راپور داده میشود.

- ویروس پولیو یک ویروس معایی از نوع آر ان ای¹² و فامیل پیکورنا وایرس¹³ بوده که از بزرگترین و مهمترین فامیل پتوجن انسان میباشد. سه شکل (تیپ) لوژیک آن تجرید شده است. (1,2,3). این ویروس کوچکترین ویروس نوع آر ان ای میباشد. دیگر اعضای این فامیل شامل کوکساکسی وایروس¹⁴، اکو وایروس¹⁵ و هیپاتیت¹⁶ .
- قطر این ویروس 27-30 نانومتر میباشد و در مقابل انزایمهای مختلف هضم کننده پروتین مقاوم میباشد.

- 1 معمولترین شکل آن بوده و تیپ 2 بسیار به ندرت سبب فلج تایپ پولیو می گردد.

قابل یاد آوریست که تایپ 2 1999 بدینسو از هیچ واقعه تجرید نشده است. در بین سیروتایپهای پولیو معافیت بشکل هیتروتایپیک¹⁷ میباشد.

- به سرعت توسط حرارت، فورم الدیهاید، کلورین و اشعه ماورایی بنفش غیر فعال میشود

- ویروس پولیو مقاوم در پی اچ¹⁸ اسیدی و الکول 70% .

¹² RNA

¹³ Picornavirus

¹⁴ Coxakie virus

¹⁵ Echovirus

¹⁶ hepatitis A

¹⁷ Hetrotypic

¹⁸ PH



طریق سرایت

میزبان شناخته شده ویروس پولیو، در جوامعی که حفظ الصحه شان درست نباشد، انتقال ویروس از طریق فیکو اورل و اورل-ینهایت ساری¹⁹ میباید. مریض 7-10 بوده و ویروس پولیو توسط مواد غایطه افراد مصاب مرض (مریض) برای مدت 6-8 هفته بعد از شروع مرض به محیط افرغ می، خصوصاً اطفالی که عادت رفتن به بیت الخلا را ندارند و در محیط باز دفع مدفوع مینمایند یک منبع مهم پخش ویروس به محیط بشمار میرود.

ثیت مواد خوراکی مواد غایطه ممکن توسط انسان ویا با کثافات و مگس اتفاق بیافتد. نادراً ویروس از طریق آب آشامیدنی انتقال میکند؛ که ممکن از سبب ملوث شدن نل های آب آشامیدنی با نل های فاضلاب باشد. در اول ویروس بصورت خاموشانه در محیط گردش میکند و ممکن صدها نفر را قبل از وقوع یک واقعه پولیو، منتن نماید که این ارتباط به سطح حفظ الصحه همان اجتماع دارد. بخاطر همین انتقال و گردش خاموشانه ویروس پولیو سازمان صحتی جهان موجودیت یک واقعه مثبت پولیو را ابیدیمی پولیو میندازد.

اقلیم

مصابیت ها اکثرأ در ماههای گرم تابستان اتفاق می افتد. اقلیم تروپیک در تمام ماههای سال ممکن دریافت گردد.

فکتور های مساعد کننده

کشیدن لوزه ها، ادینکتومی و کشیدن دندان طفل در موقع ابیدیمی ها از جمله فکتور های مساعد کننده مرض به شمار میرو .

¹⁹ Feco-oral and oral-oral

Thank You for previewing this eBook

You can read the full version of this eBook in different formats:

- HTML (Free /Available to everyone)
- PDF / TXT (Available to V.I.P. members. Free Standard members can access up to 5 PDF/TXT eBooks per month each month)
- Epub & Mobipocket (Exclusive to V.I.P. members)

To download this full book, simply select the format you desire below

