Arabic Summary

ملخص البحث

هناك عوامل كثيرة تحدد استراتيجية التحصينات . و المطلب الاول يكون لهيئة محلية تكون مسئولة عن عمل التوصيات حسب الحاجة للتحصينات و متابعة هذه التوصيات . والثانى هو عامل اخر ذو اهمية مطلقة . و هناك عوامل اخرى تلعب دور مهم كالحالة الاقتصادية وتدريب معطى التحصينات واستعمال ابسط وانجح طرق التطعيمات و فوق هذا كله المتابعة لمعرفة تاثير هذه التطعيمات .

و يمكن تعريف التطعيمات على انها الوسيلة لمنع او تقليل شدة الاصابة بمرض ما عن طريق اعطاء مصل او مولد للمناعة .

ويمكن الحصول على التحصين من احد طريقين : اما ان يكون تحصين غير نشط عن طريق المصل الذى يعطى وقاية موقتة تنتهى بنهاية المصل (نصف عمر ٣ـ٤ اسابيع) . أو أن يكون تحصين نشط عن طريق اعطاء مولد للمناعة و هو يهدف الى اعطاء وقاية ممتدة عن طريق استثارة الجهاز المناعى للشخص لانتاج الاجسام المناعية .

والتحصين النشط ينتج عن التطعيم ، ولكى يكون التطعيم مؤثرا لابد وأن يحدث تفاعل مناعى كافى كما و نوعا لمقاومة المرض و ليس مجرد تفاعل مناعى بسيط .

ومعظم مواعيد التطعيمات تحدد عن طريق التجربة و الخطأ حتى يتم اختيار الجرعة المناسبة والعوامل البيئية تساعد فى تحديد مواعيد اعطاء التطعيمات ، و قد يجمع اكثر من طعم وذلك لتسهيل عملية التحصين .

وتشمل موانع اعطاء التطعيمات على الأحوال التى تكون مصحوبة باحتمالية تكاثر الفيروسات كما فى حالات نقص المناعة وبعض الأمراض الجلدية و حالات الاكزيما والحروق وحالات الحساسية .

ويعتمد القرار فى استخدام التطعيم على الموازنة بين عوامل الاحتياج وعوامل المخاطرة لهذا التطعيـــم •

غالبا ما قد تفشل عملية التحصينات على مستوى القرى وذلك اما لجهل الفلاحين او عدم الفرق عندهم، او لان الخدمة الصحية لا توفر التحصينات على نظام ثابت، وقد لا تصل التحصينات الى القرى لعيب فى عملية النقل، او يكون الفشل فى اســـتمرار السلسلة الباردة بين المصنع والقـــرية •

التطعيمات مركبات بيولوجية حساسة للضوء والحرارة وتعتمد كفائتها على انتـــاج سليم فى المصنع ونقل متتابع صحيح • ومن ثم فان السلسلة الباردة هو اسم اطلق على نظام حفظ وتوزيع التطعيمات فى حالة سليمة من المصنع وحتى الشخص المراد تطعيمـــه ، وهو نظام امداد بالغ الحساسية والحرج نظرا لفساد التطعيمات بالحـــرارة •

وكل من التطعيمات الاجبارية فى مصـــر والتى تعطى للطفل فى السنتين الأوليـــن من العمر. قد نوقشت باستفاضة وهى طعم شـــلل الأطفال ، والحصبة والدرن والتطعيم الثلاثـــى •

وقد بدأت التطعيمات فى مصـــر منـذ عام ـ ١٨٩٠ بتطعيم الجدرى ولهـــذا تعتبـــر مصـــر من الدول الرائدة فى استخدام وسائل الصحة الاســـاســـية• ويدخـــل نظام التطعيم الموسع فى أنشطة الصحة الاساسية وينفذ النظام بواسطة العاملـــين فى مجـــال الصحة الاســـاســـية •

ويمكن تعريف فشل التطعيم على أنه وقوع المرض بصورته الكاملة بدون تغييـــر فى شخـــص سبق تحصينه ، وقد يكـــون ذلـــك نتيجـــة لـ :

١ ـ فشـل فى احتواء جميع موالدات المناعة للمرض فى الطعم كما لوحظ فى طعم السعال الديكى و طعم الانفلونـزا •

٢ ـ سـوء الحفظ او التبريد كما لوحظ فى الحصبة و الجدرى •

٣ ـ فشـل التطعيم لـوجود اجسام مناعية فى الاشخاص المطعمين كما لوحظ عنـد اعطاء الحصبة للاطفال فى السنة الاولى من اعمارهم •

٤ ـ فقد المناعة بعد مـرور فترة طويلة من الزمن كما لوحظ فى الجدرى •

٥ ـ وبالنسبة لطعم شـلل الاطفـال فهناك اسباب اخـرى قد تكون سـبب لفشـل التطعيم مثل الاصابة بفيروسات معوية او دوسنتريا معوية ممـا يمنع من استخلاص التطعيم •

و هناك عوامل قد تزيد من خطر التعرض للمرض مثل استخدام مـاء غير صحى او المشاركـة فى دورات المياه مـع عـائـلات اخـرى •

وفى مصـر هناك بعـض المشاكل التى تلعب دور فى فشل التطعيمات و منها :

ـ سـوء حفظ التطعيمات •

ـ سـوء تعبئة التطعيمات •

ـ نقـص وسـائل التحصينات ،كالحقن و غـلايات التعقيم المناسبة •

ـ القصور الحاد فى المتابعة و التدريب على كل المستويات و خاصة فى المـديريات والمراكز والوحدات الصحية •

و يرجـع النقص الشديد فى نسـبة التغطية الحصانية الى عدة عوامل منها :ـ

١ ـ قلة المعلومات و التوعيـة بالنسـبة للاهالـى •

٢ ـ العـوائـق و تشـمل :عدم التواجد المستمر للتحصينات،بعـد مراكز التطعيم عن الاهالى ،نقص الحقن البلاستيك و خاصة لطعم الحصبـة •

٣ ـ قلـة الحوافـز و الدوافـع بالنسـبة للاهـالى •