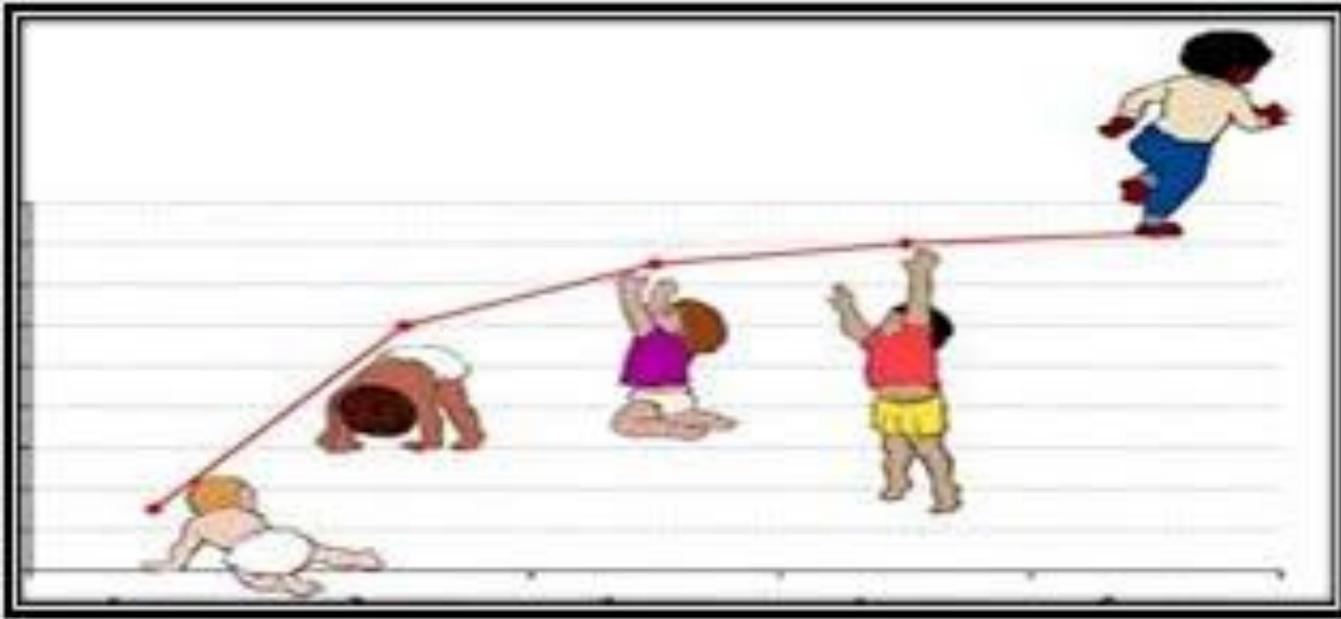


قضايا في صحة المرأة مرحلة الطفولة ||



د. لبنى السعودي

قضايا في صحة المرأة

مرحلة الطفولة

1. Childhood nutrition .1 التغذية عند الأطفال
2. obesity in children .2 السمنة عند الأطفال
3. Vaccination .3 التلقيح (المطاعيم)

التغذية في مرحلة الطفولة

- تغذية الرضع وصغار الأطفال من المجالات الرئيسية لتعزيز نمو الأطفال ونمائهم بشكل صحي.
- يكتسي العمان الأولان من حياة الطفل أهمية خاصة، حيث تمكن التغذية المثالية أثناء تلك الفترة من خفض معدلات المراضة والوفاة، والحدّ من مخاطر الإصابة بالأمراض المزمنة
- يقف نقص التغذية وراء 45% من وفيات الأطفال.
- عالمياً في عام 2013، 161.5 مليون طفل دون سن الخامسة يعانون من التقرّم و50.8 مليون طفل منهم يعانون من نقص الوزن عند الميلاد، بينما يعاني 41.7 مليون طفل من تلك الفئة من فرط الوزن.
- هناك نحو 36% من الرضع من الفئة العمرية 0-6 أشهر ممّن لا يُغذون إلا عن طريق الرضاعة الطبيعية.

7.4 الرضاعة الطبيعية

بلغت نسبة الأطفال دون 6 شهور الذين رضعوا رضاعة طبيعية مطلقة 38.6% في العام 2014، بينما بلغت نسبة الأطفال 12-15 شهراً الذين رضعوا رضاعة طبيعية مستمرة لمدة سنة 52.9% بينما بلغت نسبة الأطفال 20-23 شهراً الذين رضعوا رضاعة طبيعية مستمرة لمدة سنة 11.5%. ومن الملاحظ أن الرضاعة الطبيعية المطلقة للسنة الأولى تقل بازدياد تعليم الأم (36.0% تعليم ثانوي فأعلى مقارنة بـ 62.0% بين غير المتعلمات). وقد يعزى ذلك بشكل جزئي إلى ضرورة عودة الأمهات العاملات للعمل بعد انتهاء اجازة الأمومة بعد 70 يوماً، حسب قانون العمل الفلسطيني، وبالرغم من أن القاتون يعطي الأم الحق بساعة رضاعة لمدة ستة كاملة بعد الولادة، إلا أن معظم يفضلن الاستفاضة من تلك الساعة في نهاية الدوام حيث يكون معظم الأطفال في دور رعاية نهارية أو في أماكن بعيدة نسبياً على الأم لتصلها لارضاع طفلها ومن ثم العودة إلى مكان العمل. كما يلاحظ استمرار الرضاعة الطبيعية لعمر سنة لمدة أطول في المناطق الريفية 55.0%، والامهات الأفقر بنسبة 65.1%، وبين الأطفال الذكور أكثر من الإناث. وهذا مؤشر جيد على ارتفاع مستوى الوعي بين الفئات المهمشة حول أهمية الرضاعة الطبيعية.³³

الأسبوع العالمي
للرضاعة الطبيعية
من الأول وحتى
السابع من آب
أغسطس

التغذية التكميلية



□ يشمل الانتقال من مرحلة الاقتصار على الرضاعة الطبيعية إلى الأغذية التي يتناولها باقي أفراد الأسرة، والذي يُشار إليه باسم التغذية التكميلية، الفترة المتراوحة، عادة، بين 6 أشهر و18 إلى 24 شهراً، وهي فترة حسّاسة للغاية.

□ ينبغي، في أوّل الأمر، إعطاء الأغذية التكميلية مرّتين إلى ثلاث مرّات في اليوم بين الشهرين السادس والثامن، وزيادة التواتر إلى ثلاث أو أربع مرّات في اليوم بين المرحلة العمرية 9-11 شهراً والمرحلة العمرية 12-24 شهراً، مع إعطاء وجبات مغذية إضافية صغيرة بين الوجبات العادية، حسب الاقتضاء

الطفل في السنة الأولى من العمر

رعايته - نموه - تطوره



حليب الأم أفضل
حليب لتغذية الطفل
ونموه وتطوره

- الطول
- ١٢ شهرا ٧٥ سم
 - ١١ شهرا ٧٤ سم
 - ١٠ أشهر ٧٣ سم
 - ٩ أشهر ٧١ سم
 - ٨ أشهر ٧٠ سم
 - ٧ أشهر ٦٩ سم
 - ٦ أشهر ٦٧ سم
 - ٥ أشهر ٦٥ سم
 - ٤ أشهر ٦٣ سم
 - ٣ أشهر ٦٠ سم
 - شهران ٥٧ سم
 - شهر ٥٤ سم
 - عند الولادة ٥٠ سم



استمرار الرضاعة من الأم أولاً

- يتنفس التنسج نوعاً وكمياً في إعطاء الأطعمة الجديدة للطفل والاستمرار بها حسب حاجته.
- البدء بكمية قليلة (١-٢ ملعقة صغيرة) وتزداد تدريجياً حسب تقبل الطفل (٣ ملاعق كبيرة).
- الرضاعة الطبيعية لمدة عامين على الأقل، توفر لك ولطفلك الصحة.
- البدء بالرضاعة الطبيعية خلال الساعة الأولى من الولادة، تعطي طفلك الغذاء الكامل والمناعة من الأمراض.

- تعريض الطفل لأشعة الشمس المباشرة يساهم في بناء العظام والأسنان.
- الاستمرار في تقديم أصناف الأغذية المذكورة أعلاه كل شهر، بالإضافة إلى الصفص الجديد.
- التهاب الكبد البائي والسل وشلل الأطفال وتكراز واحتقاق والسعال الديكي والحصبة والحصبة الألمانية والنكاف والمستديمة النزلية (السحبابا)، أمراض خطيرة، المسطاعيم تحمي الأطفال من الإصابة بها.

ملاحظة: يتم عمل فحص P.K.U (سحب الدم من كعب القدم للطفل) بعد ٣ أيام من الولادة.

بالنسبة للأعمار التي ذكرت في الوزن والطول والتطور تعتبر نيبه وخاضعة للفروق الفردية.



□ السبب الرئيسي في وفيات الاطفال (0- 4) سنوات في العام 2015 في فلسطين هي الاسباب المتعلقة بما قبل الوالدة حيب بلغت النسبة 56.2% يليها تشوهات خلقية 20.7%.

التوزيع النسبي لوفيات الأطفال (0-4) سنوات المبلغ عنها في الضفة الغربية حسب سبب الوفاة والجنس، 2015

سبب الوفاة	كلا الجنسين	ذكور	اناث
سوء التغذية و الغدد	0.8	0.6	1.0
الامراض المعدية	4.3	4.9	3.6
امراض الجهاز التنفسي	2.2	2.5	1.8
امراض الجهاز العصبي	4.6	5.1	4.2
الاورام السرطانية	1.1	1.1	1.2
اسباب متعلقة بما قبل الولادة	56.2	56.0	56.5
تشوهات خلقية	20.7	20.3	21.0
الموت المفاجئ	2.3	2.3	2.3
حوادث الطرق	2.2	2.2	2.2
اخرى	5.6	5.0	6.2
المجموع	100	100	100

توصيات منظمة الصحة العالمية واليونيسيف:

- التذكير بتوفير الرضاعة الطبيعية، أي في غضون الساعة الأولى بعد الميلاد؛
- الاقتصار على الرضاعة الطبيعية طيلة الأشهر الستة الأولى من عمر الطفل؛
- اعتباراً من الشهر السادس الشروع في إعطاء الطفل أغذية تكميلية مأمونة ومناسبة من الناحية التغذوية، مع الاستمرار في إرضاعه طبيعياً حتى بلوغه عامين من العمر.
- يتمتع الأطفال الذين يحصلون على الرضاعة المقتصرة على الثدي بمقاومة أفضل لأمراض الطفولة، مثل أمراض الإسهال، والعدوى التنفسية والتهابات الأذن. وعندما يكبر هؤلاء الأطفال يكونون أقل عرضة للإصابة بفرط الوزن أو السمنة أو الأمراض غير السارية مثل السكري وأمراض القلب والجلطة.

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/ar/>

8.4 نقص الوزن، فقر الدم، الهزال، قصر القامة

يعتبر نقص الوزن هاماً حيث أنه يدل على الوضع التغذوي والاجتماعي والصحي للأطفال. حيث يرتبط عادةً نقص الوزن بسوء التغذية الحاد. أما قصر القامة فيرتبط بسوء التغذية المزمن والذي قد يشير أيضاً إلى الفقر. ومن جهة أخرى فإن مؤشر فقر الدم يرتبط أيضاً بمدى توفر الغذاء (كمياً ونوعاً)، وبالوضع الصحي للطفل من حيث اتباع عادات غذائية صحية أو وجود أي مشكلة لدى الطفل قد تؤثر على إمتصاص الحديد.

8.3% من الأطفال في فلسطين الذين تم توزيعهم عند الولادة كان وزنهم أقل من 2,500 غم. وهي أعلى في قطاع غزة منها في الضفة الغربية³⁴، ولا يوجد فرق شاسع بينهما. ويلاحظ أنه بالرغم من انخفاض نسب فقر الدم منذ العام 2006، إلا أنها لا تزال مرتفعة جداً وخصوصاً في قطاع غزة. أما مؤشرات التغذية الأخرى فهي منخفضة ومتقاربة ما بين الضفة الغربية وقطاع غزة. لذا هناك ضرورة ملحة لتحديد أسباب ذلك، وخصوصاً أن وزارة الصحة ووكالة الغوث تقومان بتوزيع الحديد مجاناً في مراكز الرعاية الأولية. كما أن التدخلات في مجال التغذية تعود لما يزيد عن 20 سنة مضت. ويتضح من الشكل (19) أن مؤشرات فقر الدم هي الأعلى مقارنة بالمؤشرات الأخرى، وأن الأوضاع الصحية في غزة تعتبر أسوأ من الضفة الغربية بالنسبة لمؤشرات التغذية.

من جهة أخرى أفادت دراسة أجرتها وزارة الصحة بالتعاون مع اليونيسيف وجامعة فينا في العام 2013 أن 18.0% من الأطفال في العمر 6-59 شهراً مصابون بفقر دم بسيط و6.0% مصابون بفقر دم متوسط، فيما لم يتم تشخيص أي حالة فقر دم حاد بين أطفال العينة التي شملتها الدراسة. وترتفع هذه النسب بين الأطفال الذكور وبين أطفال قطاع غزة.³⁵ فيما يشير الشكل (19) أن نسبة الإصابة بفقر الدم بين الأطفال 9-12 شهراً هي الأعلى في قطاع غزة مقارنة بالضفة الغربية في العام 2012 رغم إنصاف الفجوة مقارنة بالعام 2010.

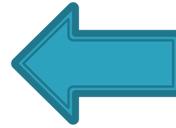
فرط الوزن والسمنة في مرحلة الطفولة obesity

تزايد معدلات فرط الوزن والسمنة

- تمثل سمنة الطفولة إحدى أخطر المشكلات الصحية العمومية في القرن الحادي والعشرين. وتتخذ هذه المشكلة أبعاداً عالمية العديد من البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل، ولاسيما المناطق الحضرية منها. وقد شهدت معدلات انتشار تلك الظاهرة زيادة بشكل مريع.
- تشير التقديرات إلى أنّ عدد الأطفال الذين يعانون من فرط الوزن تجاوز، في عام 2010 42 مليون نسمة على الصعيد العالمي. والجدير بالذكر أنّ نحو 35 مليوناً من أولئك الأطفال يعيشون في البلدان النامية.



□ ومن المحتمل أن يظلّ الأطفال الذين يعانون فرط الوزن والسمنة على حالهم عند الكبر وأن يتعرّضوا، أكثر من غيرهم، لمخاطر الإصابة بالأمراض غير السارية، مثل السكري والأمراض القلبية الوعائية، في سنّ مبكرة. والمعروف أنّه يمكن، إلى حد كبير، توقي فرط الوزن والسمنة وما يتصل بهما من أمراض. وعليه لا بدّ من إعطاء أولوية كبرى لمسألة الوقاية من سمنة الطفولة.



الحقائق والأرقام المتعلقة بالسمنة في مرحلة الطفولة

الحقائق الرئيسية:

- زيادة عدد الرضع الذين يعانون من زيادة الوزن أو السمنة والأطفال الصغار (الذين تتراوح أعمارهم بين 0 و 5 سنوات) من 32 مليون رضيع على مستوى العالم في عام 1990 إلى 42 مليون رضيع في عام 2013. ففي الإقليم الإفريقي لمنظمة الصحة العالمية وحده زاد عدد الأطفال الذين يعانون من زيادة الوزن أو السمنة من 4 إلى 9 ملايين طفل خلال الفترة نفسها.
- وفي البلدان النامية ذات الاقتصادات الناشئة (التي صنفتها البنك الدولي كبلدان منخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل) يتجاوز معدل انتشار زيادة الوزن والسمنة في مرحلة الطفولة لدى الأطفال قبل سن المدرسة 30٪.
- وفي حالة استمرار الاتجاهات الراهنة، سيزيد عدد الرضع والأطفال الصغار الذين يعانون من زيادة الوزن ليصل إلى 70 مليوناً بحلول عام 2025.
- وما لم يتم اتخاذ تدخلات، فسيظل الرضع وصغار الأطفال البدناء عرضة للسمنة خلال مرحلة الطفولة والمراهقة والبلوغ.
- وترتبط السمنة في مرحلة الطفولة بمجموعة كبيرة من المضاعفات الصحية الخطيرة، وبزيادة خطر الإصابة بالأمراض، بما فيها السكري وأمراض القلب قبل الأوان.
- ويعتبر الإقتصار حصراً على الرضاعة الطبيعية بدءاً من الولادة حتى 6 أشهر من العمر وسيلة هامة تساعد في وقاية الرضع من السمنة.

ما المقصود بفرط الوزن والسمنة؟

□ يُعرّف فرط الوزن والسمنة بأتهما "تجميع الدهون بطريقة شاذة أو مفرطة تشكل خطراً على الصحة".

ما هي السمنة؟



- ❖ السمنة هي زيادة وزن الجسم عن حده الطبيعي نتيجة تراكم **الدهون** فيه
- ❖ هذا التراكم ناتج عن عدم **التوازن** بين **الطاقة المتناولة** من الطعام و**الطاقة المستهلكة** في الجسم.

قياس الوزن لدى البالغين

□ تتمثل أشيع طريقة لقياس فرط الوزن والسمنة في منسب كتلة الجسم- وهو مؤشر بسيط لتصنيف فرط الوزن والسمنة

$$\text{Body Mass Index} = \frac{\text{Weight (in kg)}}{\text{Height}^2 \text{ (in m)}}$$

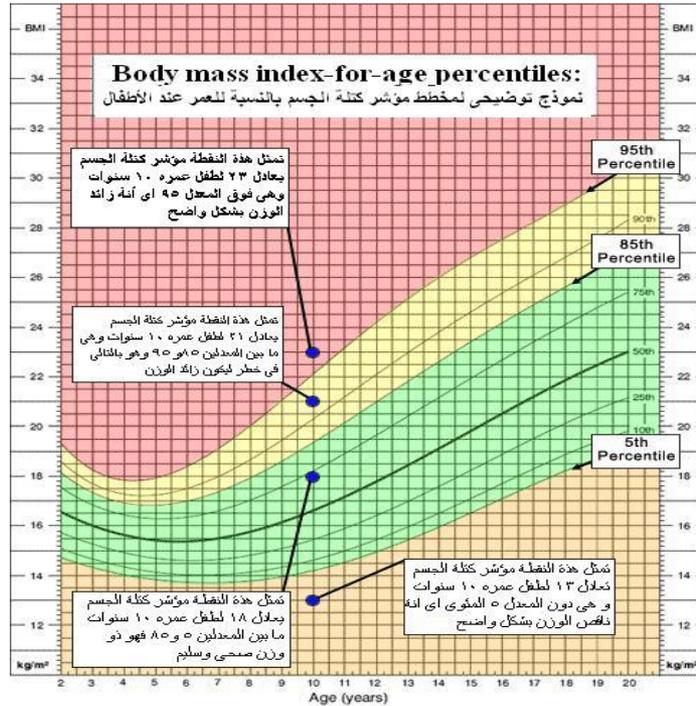
مؤشرات كتلة الجسم BMI

• نحيف جدا (سوء تغذية)	أقل من ١٦.٥ كجم/م ^٢
• نحيف (اقل من الطبيعي)	من ١٦.٥ : أقل من ١٨.٥ كجم/م ^٢
• وزن طبيعي	من ١٨.٥ : ٢٤.٩٩ كجم/م ^٢
• زيادة بسيطة	٢٥ : ٢٩.٩ كجم/م ^٢
• زائد الوزن بشدة	٣٠ : ٤٠ كجم/م ^٢
• سمنة خطيرة (درجة ثالثة)	أكبر من ٤٠ كجم/م ^٢

وزن الطفل: (خلال السنة الأولى من العمر)

- يكون وزن الطفل الطبيعي حوالي ٣ إلى ٣.٥ كيلو جرام عند الولادة، ثم يفقد الطفل حوالي ٥% من وزنه في أيامه الأولى.
- يستعيد الطفل وزنه الأول خلال الأيام العشرة الأولى من عمره.
- يزداد الطفل ٠.٧٥ كيلو جرام كل شهر خلال الأشهر الأربعة الأولى.
- يزداد الطفل ٠.٥ كيلو جرام كل شهر خلال الأشهر الأربعة الثانية.
- يزداد الطفل ٠.٢٥ كيلو جرام كل شهر خلال الأشهر الأربعة الثالثة.
- وعلى ذلك يتضاعف وزن الطفل عند الشهر الرابع، ويصبح ثلاثة أضعاف وزنه الأول عند نهاية السنة الأولى، وبعد ذلك يمكن حساب وزنه بهذه المعادلة.

□ على خلاف البالغين، يختلف مؤشر كتلة الجسم عند الأطفال باختلاف العمر والجنس، حيث يسمى هذا المؤشر عند الأطفال بمؤشر كتلة الجسم للعمر (BMI-for-age)، ويتم حساب هذا المؤشر من خلال جداول النمو الخاصة بمؤشر كتلة الجسم، حيث يكون التركيز في هذه الحالة على نسبة المؤشر وفقا للعمر والجنس بدلا من قيمة المؤشر نفسه.

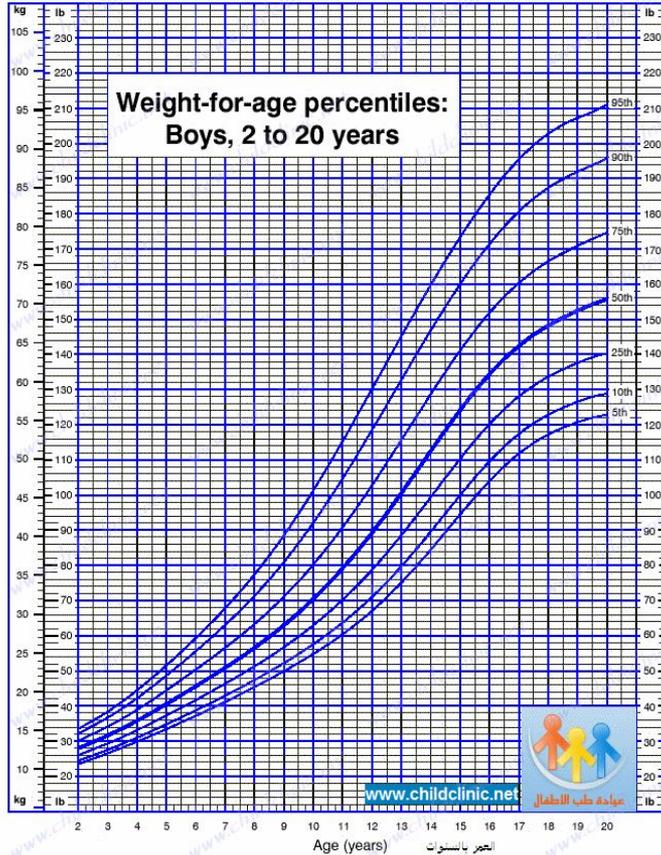


وتكون نسبة مؤشر كتلة الجسم للأطفال كالتالي
مؤشر كتلة الجسم للعمر

أقل من النسبة 5	نحيف
5 - 85	طبيعي
85 - 95	زيادة الوزن
أكثر من 95	طفل بدين

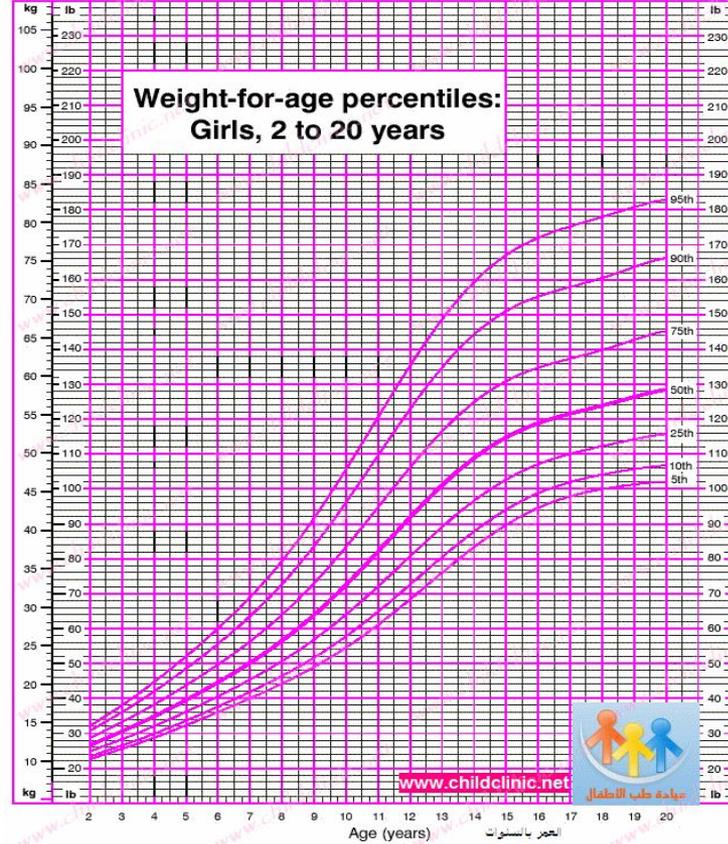
قياس الوزن لدى الاطفال

صيادة طب الاطفال - محفظ الوزن بالنسبة للعمر للذكور من عمر سنتين إلى ٢٠ سنة



SOURCE: Developed by the National Center for Health Statistics in collaboration with the National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2000). www.childclinic.net

صيادة طب الاطفال - محفظ الوزن بالنسبة للعمر للإناث من عمر سنتين وحتى عمر ٢٠ سنة



SOURCE: Developed by the National Center for Health Statistics in collaboration with the National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2000). www.childclinic.net

أهمية هذه الظاهرة كبيرة

من أهمّ العواقب الصحية التي تنتجم عن الإصابة بفرط الوزن والسمنة في مرحلة الطفولة ولا تظهر، غالباً، إلا في عند الكبر:

- الأمراض القلبية الوعائية (أمراض القلب والسكتة الدماغية بالدرجة الأولى)
- السكري
- الاضطرابات العضلية الهيكلية، ولاسيما تخلخل العظام
- بعض أنواع السرطان (سرطان بطانة الرحم وسرطان الثدي وسرطان القولون).

يقضي ما لا يقلّ عن 2.6 مليون نسمة
نحبهم كل عام بسبب فرط الوزن والسمنة



أسبابها ???

الأسباب التي تؤدي إلى إصابة الأطفال والمراهقين بالسمنة

1. السبب الرئيسي وراء الإصابة بفرط الوزن والسمنة في مرحلة الطفولة هو عدم التوازن بين السعرات الحرارية المستهلكة والسعرات الحرارية المنفقة.
2. تحوّل في النظام الغذائي على الصعيد العالمي نحو زيادة استهلاك الأغذية التي تحتوي على نسبة عالية من الطاقة والدهون والسكريات ونسبة قليلة من الفيتامينات والمعادن وغير ذلك من المغذيات الصحية الزهيدة المقدار
3. اتجاه نحو خفض مستويات النشاط البدني بسبب تزايد الطبيعة الخمولية للعديد من أشكال الترفيه، وتغيّر وسائل النقل، وتزايد التوسّع الحضري.



الأسباب الاجتماعية الكامنة وراء استفحال وباء السمنة بين الأطفال

- تقرّ منظمة الصحة العالمية بأنّ استفحال ظاهرة السمنة بين الأطفال مرده التغيّرات التي تطرأ على المجتمع. ففي كثير من الأحيان تظهر تلك السمنة، أساساً، جرّاء تناول الأغذية غير الصحية وانخفاض مستويات النشاط البدني، ولكنّ المشكلة لا تتبع من سلوكيات الأطفال فقط ولكنها تحدث، بشكل متزايد، نتيجة التطوّر الاجتماعي والاقتصادي والسياسات المنتهجة في مجالات الزراعة والنقل والتخطيط الحضري والبيئة وصناعة الأغذية وتوزيعها وتسويقها، فضلاً عن مجال التعليم.
- والملاحظ أنّ المشكلة المطروحة ذات طبيعة اجتماعية، وعليه فإنّها تتطلب اتباع نهج سكاني متعدّد القطاعات والاختصاصات ويناسب الأوضاع الثقافية السائدة.
- ولا يمكن للأطفال والمراهقين، على خلاف البالغين، اختيار البيئة التي يعيشون فيها أو الغذاء الذي يتناولونه. كما أنّهم لا يملكون القدرة الكافية على فهم الآثار الطويلة الأجل التي قد تنجم عن سلوكياتهم. وعليه لا بدّ من الحرص على مراعاة خصوصياتهم لدى مكافحة وباء السمنة.

ما الذي يمكن فعله لمكافحة وباء سمنة الطفولة؟

□ الوقاية هي الخيار الأكثر الجدوى لكبح جماح سمنة الأطفال، حيث ترمي الممارسات العلاجية الراهنة، إلى حد كبير، إلى السيطرة على المشكلة بدلاً من إحداث العلاج. والغرض المنشود في مجال وباء سمنة الطفولة هو تحقيق توازن في الطاقة يمكن للفرد الحفاظ عليه طوال حياته.

□ توصيات عامة:

- زيادة استهلاك الفواكه والخضر والبقول والحبوب غير المنزوعة النخالة والجوز والبندق
- الحد من مدخول الطاقة من الدهون الكلية والتحوّل من استهلاك الدهون المشبّعة إلى الدهون غير المشبّعة
- الحد من استهلاك السكاكر
- ممارسة النشاط البدني- ممارسة ما لا يقلّ عن 60 دقيقة من النشاط البدني بانتظام وبوتيرة متوسطة إلى شديدة كل يوم وبطريقة تتناسب مع نمو الأطفال وتشمل مجموعة متنوعة من الأنشطة. وقد يتعيّن ممارسة المزيد من النشاط لأغراض التحكّم في الوزن.

Vaccination

التمنيع

حقائق أساسية

- التمنيع يقي من العلة والعجز والوفاة التي تنجم عن أمراض يمكن توقيها باللقاحات؛ بما في ذلك الخناق والحصبة والسعال الديكي والالتهاب الرئوي وشلل الأطفال وإسهال الفيروسات العجالية والحصبة الألمانية والكزاز.
- التغطية العالمية بالتلقيح حافظت على ثباتها.
- التمنيع – حالياً - يحول دون ما يقدر بـ 2 إلى 3 ملايين حالة وفاة كل عام.
- لكن لا يزال ما يقدر بـ 21.8 مليون رضيع على الصعيد العالمي محرومين من اللقاحات الأساسية.
- حددت منظمة الصحة العالمية وشركاؤها الأسبوع الأخير من شهر نيسان/أبريل من كل عام كأسبوع عالمي للتمنيع بهدف رفع مستوى الوعي العام بشأن كيفية إنقاذ التمنيع للأرواح، وتشجيع الناس في كل مكان على تلقيح أنفسهم وأطفالهم.

Vaccination

التمنيع

□ **التطعيم (التمنيع)** هو تقوية الجهاز المناعي لجسم الإنسان، بحقنه بكمية ضئيلة من البكتيريا أو الفيروسات الميتة أو التي تم إضعافها لمرض ما؛ لتحفز الجسم على تكوين أجسام مضادة.

أهمية التطعيم:

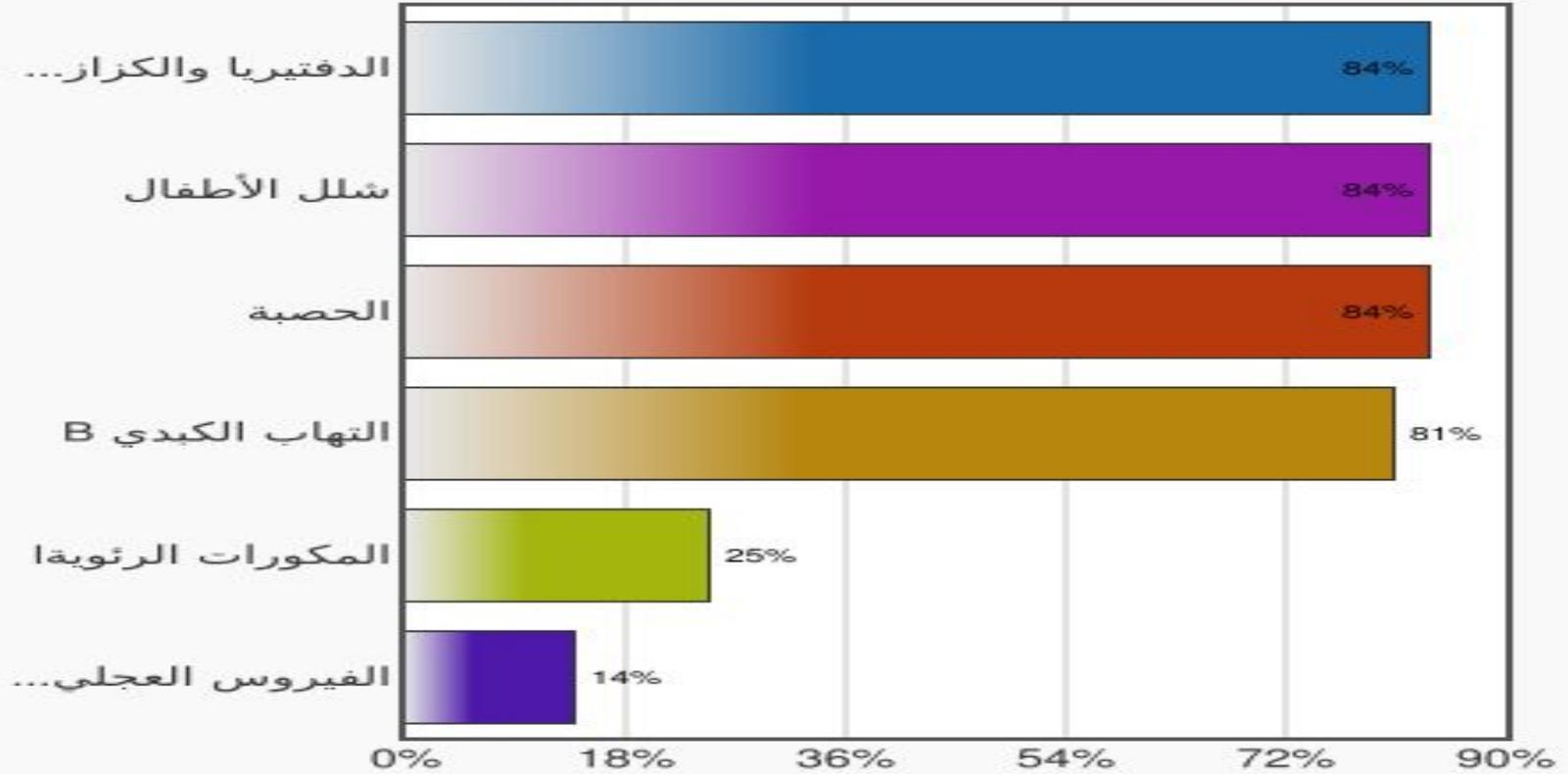
1. تخفيض معدل الوفاة والمرض mortality and morbidity للأمراض المعدية.
2. القضاء على أمراض معينة، مثل: الجدري Small pox، وشلل الأطفال Poliomyelitis، والتخلص من الكزاز الوليدي والحصبة Measles.
3. تخفيض انتقال الأمراض الأخرى، مثل: السعال الديكي Pertussis، وWhooping cough، والحصبة الألمانية Rubella، والتهاب الكبد الوبائي Viral Hepatitis B.
4. تحسين الاقتصاد الوطني، عن طريق تقليل تكاليف الرعاية الصحية للأطفال المرضى، وتقليل وقت انقطاع أولياء الأمور عن العمل.

جدول التطعيم الوطني الفلسطيني حسب العمر

جدول التطعيمات الروتينية في سن الطفولة وفي المدارس

التهاب كبد B	كزاز (تيتانوس) - خناق (دفتيريا) - سعال ديكي - شلل أطفال	هيموفيلوس انفلونزا b	نيوموكوكس	فيروس الروتا	حصبة تكاف حصبة ألمانية جدري الماء	التهاب كبد A	فيروس الشاييلوما (الورم الحليمي)	انفلونزا
وقت الولادة في المستشفى								
جرعة أولى								
1 شهر	جرعة ثانية							
2 شهراً		جرعة أولى	جرعة أولى	جرعة أولى				
4 شهراً		جرعة ثانية	جرعة ثانية	جرعة ثانية				
6 شهراً	جرعة ثالثة	جرعة ثالثة + إضافة تطعيم بوليو bOPV		جرعة ثالثة				
12 شهراً		جرعة رابعة	جرعة ثالثة		جرعة أولى			ابتداءً من سن نصف عام جرعتان بعدها جرعة واحدة سنوياً قبل موسم الانفلونزا
18 شهراً		إضافة تطعيم بوليو bOPV			جرعة أولى			
24 شهراً					جرعة ثانية			
6 سنوات (الصف الأول)					جرعة ثانية			
7 سنوات (الصف الثاني)		جرعة محقزة						إبتداءً من سنة 2016-2017، سوف يقدم التطعيم للأطفال الصف الثاني
13 سنة (الصف الثامن)		جرعة محقزة (دون شلل الأطفال)					جرعات	

التغطية بالتمنيع العالمية



أطفالنا .. أغلى ما في حياتنا

من أخطر الأمراض التي تصيب الأطفال دون سن الخمس سنوات

- الحمى الشوكية (السحايا)
- الإلتهاب الرئوي
- تجرثم وتسمم الدم
- إلتهاب الأذن الوسطى

■ وزارة الصحة الفلسطينية ادخلت طعام ضد
امراض المكور الرئوي الاجتياحية الي برنامج
التطعيم الوطني لحماية اطفالنا من هذه

• هل تكون مخاطر اصابة بعض الأطفال أكبر من مخاطر إصابة البعض الآخر؟

جميع الأطفال الذين تقل أعمارهم عن خمس سنوات يكونوا عرضة لمخاطر متزايدة . وهذه المخاطر تكون أكبر عند الأطفال الذين تقل أعمارهم عن سنتين.

ونتيجة لتواجد الأطفال مع بعضهم البعض في دور الرعاية النهارية / الحضانة لفترة ٤ ساعات أو أكثر في الأسبوع فإنهم يتعرضون لمخاطر الإصابة بأمراض المكورات الرئوية بنسبة أكبر من الأطفال الذين لا يرتادون الرعاية النهارية / الحضانة. ومن الآخرين الذين يكونون عرضة لمخاطر أكبر ، نذكر الأطفال الذين يعانون من الربو والأطفال المصابين بفيروس نقص المناعة المكتسبة (HIV).

• كيف ينبغي معالجة التهاب السحايا البكتيري و الإلتهاب الرئوي وتجريثم الدم؟

تستخدم عادة المضادات الحيوية لمعالجة هذه الأمراض ، وخلال السنوات الخمس الماضية أصبحت المضادات الحيوية أقل فاعلية في معالجة تلك الأمراض، ويعود هذا إلى أن البكتيريا والجرثائم تقوم بتطوير نفسها بعد بدء العلاج لمقاومة المضاد الحيوي وحماية نفسها ، ولذا لا يعود المضاد قادر على مقاومة الجرثومة جيدا.

هنا أصبحت الحاجة إلى اللقاح ضرورية و ملحة لوقاية الإنسان من الإصابة بتلك الأمراض أصلا بدلا من الحاجة للعلاج بعد الإصابة بها.

• متى يجب اعطاء اللقاح ضد امراض المكورات الرئوية الاجتياحية؟

• يوصى اعطاء اللقاح للطفل كسلسلة من ٣ جرعات في عمر شهرين ، ثم ٤ اشهر . وتتبع ذلك جرعة منشطة في سن ١٢ شهرا .

• وبالنسبة للأطفال والصغار الذين لم يحصلوا على اللقاح سابقا وتجاوزو العمر المحدد في الجدول الزمني للجرعات فيمكن اعطائهم الجرعات تبعاً لجدول زمني مختلف.

• لذا ينبغي استشارة الطبيب حول اللقاح ضد هذه الامراض والجدول الزمني الاكثر ملاءمة للطفل