

کلیات راجع به پیشگیری بیماریهای عفونی

دکتر محمدحسین حافظی *

آنتی بیویروفیلاکسی مانند استعمال پنی سیلین در همین بیماری .
سروروفیلاکسی وسیله سریع ولی موقت است تا به بدن فرصت دفاع بدهد .
این نیز بردو قسم است یا از سرم حیوانی استفاده میشود و یا از سرم انسانی .

سرم حیوانی مانند سرم دیفتری و در سرم انسانی نیز که اجزاء ماده موثر آن گاما گلوبولین مورد استفاده است بردو قسم است گاما گنبولین استاندارد که قبلاً از خون یکصد نفر افراد بالغ سالم برای سرخک استفاده شده و یا Hyperimmune که از سرم خون بیماری که تازه از این بیماری شفا یافته است استفاده میشود (واکسن جزء این دسته هم نیست) .

پیشگیری مستقیم - اختصاصی و فعال را واکسیناسیون مینامند .

عملی که قدرت دفاع بدن را تقویت میکند بدن بهر حال قوه دفاع را دارد مثلاً ۹۰٪ از مردم دنیا بطور ارثی علیه میکرب جذام مقاوم هستند اگر روزی واکسن جذام کشف شود تا ۱۰٪ میتواند تقویت نماید .

وجه تسمیه واکسیناسیون : ملت فرانسه در بین ملل به منطقی بودن مشهور است ولی يك دانشمند فرانسوی که متعلق به عالم بشریت است (لوئی پاستور) هنگام کشف واکسن - هاری باسعه نفسی که داشت با احترام و افتخار همکار انگلیسی خود يك پزشک روستائی ژنر که ۹۰ سال قبل از پاستور با استفاده از چرک آبله گاو در ۱۴ مه ۱۷۹۶ (۱۷۷ سال قبل - پریروز سال روز این عمل شگرف بود) مایه کوبی کرده بود .

به ایمن سازی Immunology نام Generic واکسیناسیون را داد و جالب است که خود انگلیسها فقط از سال ۱۹۵۸ یعنی ۱۵ سال قبل فارماکوبه بریتانیا رسماً آنرا قبول نمود و بنام عوامی که موجب ایجاد ایمن سازی باشد واکسیناسیون (با علامت اختصاری VAC) نام نهاد و

پیشگیری بیماریهای عفونی یکی از پایه های اساسی طب پیشگیری است که موفقیت های درخشانی بدست آمده است .

پیشگیری بیماریهای عفونی را میتوان بدو دسته تقسیم نمود .

پیشگیری مستقیم - پیشگیری غیر مستقیم

پیشگیری غیر مستقیم : بهداشت شخصی - بهداشت محیط - بهداشت شهری و روستائی - آب پاک - فاضل آب - بهداشت دسته جمعی - غذای خوب - مسکن بهتر - عدم نگرانی امنیت - آرامش خیال - تامین آتیه اجتماعی و بالا بودن سطح درآمد ملی (واکسن جزء این دسته نمیشود) .

پیشگیری مستقیم : خود بردو قسم است :

غیر اختصاصی

اختصاصی

غیر اختصاصی : در وهله اول تشخیص . تا تشخیص صحیح داده نشود پیشگیری امکان ندارد بنابراین اولین اقدام تشخیص است .

مجزی نمودن - ضد عفونی البسه و غیره - (در حین بیماری و پس از بیماری) - معافی از حضور در مدرسه - مواظبت مجاورتی - اقدامات ضد حشره - بررسیهای اپیدمیولوژیک و غیره .

(واکسن جزء این دسته نیز نمیشود) .

اختصاصی : این نیز بردو قسم است فعال Active

و انفعالی Passive

انفعالی : شیمیوپروفیلاکسی (و اخیراً آنتی بیو - پروفیلاکسی) .

سروروفیلاکسی

شیمیوپروفیلاکسی مانند استعمال سولفامیدها در

منثريت

* اسناد دانشکده پزشکی - دانشگاه منی ایران .

این مقاله توسط مولف در سمینار واکسیناسیون ۲۶ اردیبهشت ماه ۵۲ دانشکده پزشکی دانشگاه منی ارائه شده است .

هستند اگر واکسن باکشت روی آن تهیه شده است و آنهائیکه داروهای کورتیکوئید و غیره که دستگاه سازنده آنتی کور را ضعیف و یا از کار انداخته است .

۷- فواصل = باید فواصل بین واکسیناسیونها را

کاملا رعایت نمود و برای هر نوع واکسن فرق میکند .

۸- عوارض - علاوه بر شوکهای آنافیلاکسیک که

نادر است عوارض معمولا قابل تحمل است مثلا در

واکسیناسیون تیفوئید ممکن است سردرد - تب - قرمزی

جای واکسن و درد و غیره باشد که با استراحت و اسپیرین

تسکین خواهد یافت در کودکان که بعد از یک سال تلقیح

آبله میشوند گاهی انسفالیت دیده میشود که یک در چند

هزار است .

۹- مصونیت درجه مصونیت ومدت مصونیت نیز در

واکسنهای مختلفه فرق میکند معمولا واکسنهای وپروسی

درجه مصونیت و مدت مصونیت طول تر و بطور کلی آنتهای

که دوره کمون آن درازتر است مدت مصونیت نیز بیشتر

است .

۱۰- گاهی جمع بین دو یا چند واکسن مانند

واکسن سه گانه دیفتیری - کزاز - سیاه سرفه - اثر

تقویت کننده و (سپنژیک) دارد - بهمین طریق است

اضافه نمودن بعضی مواد مانند آلومینیوم هایدراکساید

Aluminum Hydroxide برای واکسنهای سه گانه .

۱۱- یادآوری - اغلب پس از مدتی باید تلقیح

یادآور نمود تا درجه مصونیت تقویت شود .

۱۲- مصونیت دسته جمعی در واکسیناسیون حاصل

جمع مصونیت حاصله اغلب بیش از مجموع تلقیح است مثال

در دیفتیری اگر ۷۰ - ۷۵٪ از جمعیتی مصونیت حاصل

کند سایرین نیز مصون خواهند بود و اهمیت تلقیح عمومی

برهمن اصل متکی است .

۱۳- کارنامه تلقیح : برای نوزادان - مسافرتها

فوری - اپیدمی ها و مسافرتها بین المللی یکسان نیست و

بستگی دارد به اوضاع و احوال یک محل درموقع واکسیناسیون

و بهمین دلیل است که همه کارنامه ها جنبه ارشاد و توصیه

را دارند و پزشک در هر مورد تصمیم لازم را خواهد

گرفت .

۱۴- تحقیقات : تحقیقات برای تهیه واکسن های

بهرتر و موثرتر با مدت مصونیت بیشتر مهم است وهم چنین

قبل از استفاده از واکسنهای جدید بخصوص خوراکی باید

در محل جدید قبلا آزمایش شود (مانند اثر واکسن

خوراکی ساکن در مناطقی که پارازیتوزهای مقوی زیاد

است) .

۱۵- آتیه : اکنون چندین واکسن را باهم مخلوط

ویکجا تلقیح میکنند امید است تا قبل از سال دو هزار

میلادی واکسن خوراکی Omnibus بدنیا عرضه شود واکسن

خوراکی بشکل قطره ویا حب برای مصونیت کامل همه

بیماریهای عفونی و برای همه عمر . در انتظار آن روز .

سرم را با علامت اختصاری Ser برای سرمها اختصاص داد .
واکسیناسیون اقدامی است صددرصد طبی و بوسیله
پزشکان و تحت نظر آنها باید انجام شود در هر واکسیناسیون
مطالب زیر باید در مد نظر باشد :

جنس واکسن - تهیه واکسن - نگاهداری واکسن -

مقدار تلقیح - طریقه تلقیح - فواصل تلقیحات - مدت

اعتبار - درصد مصونیت - بچه اشخاصی باید تلقیح نمود

و چه اشخاصی را نباید تلقیح کرد باصطلاح Contre

Indication آزمایشات قبلی عوارض ناشیه (فوری آنتی)

خطرات - معالجه عوارض - یادآوری .

کارنامه تلقیح : کودکان

اپیدمی

بین المللی

برنامه فشرده و غیره

۱ - نوع واکسن : یا میکرب اسب یا سم

میکرب یا زنده ضعیف شده است (آبله - هاری -

سل - پولیو) یا کشته (تیفوئید - سیاه سرفه) .

سم : خنثی شده از نظر مسمومیت ولی خاصیت

آنتی ژنی را حفظ کرده است (آنتوکسین دیفتیری -

توکسوئید) .

۲ - تهیه واکسن خیلی مهم است ساکن دانستند

آمریکائی که حق تهیه سوشهای سه گانه را برای انحصار تهیه

با سخاوت غلمی به ثبت نرسانید و به لابراتوارهای مجهز

اجازه تهیه میداد و اکنون این حق خود را به سازمان جهانی

بهداشت واگذار نموده است تا در آتیه به آزمایشگاههای

مورد تأیید اجازه تهیه داده شود .

۳ - نگاهداری واکسن موقعی موثر است که در

موقع استعمال موثر و باصطلاح Potent باشد و خراب نشده

و یا خاصیت آن ضعیف و یا از دست نرفته باشد - اعتبار

گواهی تلقیح بین المللی تب زرد در ایران که فعلا منحصر

به بنگاه پاستور است بهمین جهت است .

۴ - راه ورود : خوراکی - تحت جلدی - داخل

درم و غیره است که برای هر واکسن فرق میکند .

۵ - زمان تلقیح بهترین موقع قبل از در معرض

خطر قرار گرفتن است .

در کودکان دو ماهه دستگاه سازنده آنتی کور وجود ندارد

و مصونیت هائی را نیز با خود از مادر می آورد پس نباید قبل

از دو ماهه تلقیحات را شروع نمود مگر در مورد B.C.G که در

مورد لزوم در روزهای اولیه هم مانعی ندارد .

هنگام اپیدمی و مسافرتها بین المللی طبق دستورات

و مقررات .

۶- مواردیکه از تلقیح واکسن باید خودداری

نمود = کودکان قبل از دو ماه - زنان آستن در ۴ ماه

اول - اشخاص بیمار - قلبی - دیابت - کلیوی -

نوزادان نارس - آنهائیکه بیماری پوستی دارند (برای

واکسنهای خراشی) - آنهائیکه مثلا به تخم مرغ آلرژیک