

((آن مرد آمد))

پاسی از شب گذشته بود. مردی از اهالی روستا از پشت پنجره آرام به شیشه ضربه می نواخت. با شنیدن صدا از جا برخاستم و بطرف پنجره رفتم. هوا بسیار سرد بود و برف همه جا را فرا گرفته بود. از پشت پنجره آن مرد را دیدم که از من درخواست کمک می کرد. لباسها را پوشیدم و به طرف او رفتم.

مردی بود که انسان، ژولده و مضطرب. گالشیها را که داخلشان را پر از کاه کرده بود، به زیر بغل زده بود و راه درمانگاه را بر روی برف، با پای برهنه پیموده بود. به او گفتم چه کمکی از دست من برمی آید؟ در حالی که می لرزید گفت:

- گوسفندها را مسموم شده اند، به من دارو بدهید.

- پرسیدم: چرا کفشها را نمی پوشی؟

- گفت: این کفشها خراب است، پاها را زخم کرده.

چون در آن روستا دامپزشک وجود نداشت، روستای آن در آن گونه موارد بر حسب عادت به درمانگاه مراجعه می کردند و چند عدد آمپول آتروپین و سرنگ می گرفتند و احشام مسموم شده خود را با آن خوددرمانی می کردند و جالب آنکه در اکثر موارد نوزاد بچه مثبت می دادند.

اول من خواسته آنها را نمی پذیرفتم و برای حواناتشان دارو نمی دادم ولی آنها تصورشان این بود که این داروها سهمیه آنهاست و اگر خودشان مصرف نمی کنند پس باید برای دامها شان دارو بگیرند. توضیحات مکرر من هم بی فایده بود و بتدریج من هم خسته شده بودم و دیگر مقاومت نمی کردم و به درنگ داروهای درخواستی را به آنها می دادم. آن شب هم طبق معمول، آمپول آتروپین و سرنگ را به او دادم و به اطاقم بازگشتم.

فردای آن شب، نزد یک ظهر بود که دو مرد سراسر مه و نفس زنان، در حالی که هر یک دختر بچه ای را بر روی دست داشتند وارد درمانگاه شدند. یکی از آنها را شناختم. او همان مردی بود که شب قبل از من برای گوسفندانش دارو گرفته بود، آنها بچه ها را در اتاق اورژانس گذاشتند و پرسنل درمانگاه هر دو آنها را به خارج از اتاق فرستادند. من هم با عجله بر

با من آنها رفتیم. حال هر دو بچه بسار بد بود. دختر کوچکتر که حدوداً 4 ساله بود وضع و خیم تری داشت و سه انوزه بود. لحظه ای که او را دیدم نفس آخر را می کشید. سر ما او را آنتوبه کردم و اقدامات احیاء قلبی و تنفسی انجام شد ولی فایده ای نداشت و توانستم دوباره زندگی را به او بازگردانم. به سراغ دخترک دیگر رفتم که چند سالی بزرگتر بود. او هم وضع خوبی نداشت ولی با گذاشتن اکسیژن و شروع سرم و دارو ها کمی بهتر شد.

بعد از گرفتن شرح حال و معاینه برای من روشن شد که این دو خواهر کوچک مبتلا به سرخک بوده اند که بدلیل عدم درمان صحیح دچار پنومونی شده بودند. مادر آنها هم سال گذشته هنگام زایمان در خانه که توسط قابله های محلی انجام شده بود همراه با نوزادش مرده بود. وقتی سراغ پدرشان را گرفتم در کمال ناباوری فهمیدم پدر آنها همان مردی است که شب قبل برای گرفتن دارو برای گوسفندانش به درمانگاه آمده بود!

وقتی این را فهمیدم از شدت عصبانیت تمام بدنم داغ شده بود، انگار آتش گرفته بودم، با عجله از اتاق اورژانس بیرون رفتم تا هر چه فریاد دارم بر سر این پدر بی مسئولیت بکشم. دلم میخواست قه او را بگرم و بلندش کنم و محکم او را به دیوار بکوبم. چگونه دلش بحال گوسفندهاش سوخته بود و در آن شب سرد، با پای برهنه آمده بود و برای شان از من دارو گرفت ولی در همان زمان هیچ توجهی به کودکان معصوم خودش نکرده بود! و آنها را در بدترین وضع به دست ما رساند. واقعا گوسفندها از فرزندانش مهم تر بودند؟

بدنبال او من هم از درمانگاه بیرون آمدم. گمان می کردم اگر چند فریاد سر او بکشم کمی آرام می شوم. مرد در زرتالقی درمانگاه که از قندلهاش آب می چکید، روی زمین دار نشسته بود. او گالمشهاش را پیاپی داشت و گویا دیگر زخمهای پای خود را فراموش کرده بود. سرش را به زمین دوپایش گذاشته بود و هق هق می کرد. وقتی با صحنه غم انگیز گریستن او روبرو شدم، از آنکه حرفی به او بزنیمانشدم، فکر کردم دیگر حرفهای من فایده ای ندارد و فقط نمک بر زخم پاشیدن است.

در حالی که به شدت ناراحت بودم به اتفاق خود برگشتم ولی در این فکر بودم اگر این بچه ها از نعمت مادر برخوردار بودند و اگر برای آنها واکسن سرخک تزریق شده بود و اگر پدرشان با سواد بود و اگر گوسفندان پدرشان بیهوده بودند که نگرانی اتلاف آنها فکر او را اینچنین اشغال نمی کرد که دخترانش را از یاد ببرد و اگر... و اگر... شاید این اتفاق تلخ روی نمی داد.

آن روز و شب خیلی به این ((اگر ها)) فکر کردم و بالاخره، تصمیم گرفتم بجای غصه خوردن برای این کودک، برای بچه کودکان روستا پرونده بهداشتی درست کنم تا از اتفاقات مشابه جلوگیری کنم و از فردای همان روز دست به کار شدم.

((آن مرد آمد))

نکات:

سرخک بیماری حاد و مسری است که بیشتر در کودکان دهه ۵۰ میلادی ظهور کرد. دوره Incubation بیماری ۱۰ تا ۱۴ روز است که بیمار در این مدت علائم مهمی ندارد. مرحله بعد بیمار دچار آب رزش بینی، تب شدید و سرفه و کونژکته و تب می شود. معمولاً این علائم قبل از پدایش علامت Koplik ظاهر می شوند. وجود این علامت تشخیص سرخک را صد در صد می نماید. علامت کوپلیک به صورت دانه های سفید خاکستری رنگ به اندازه سر سنجاق که اطراف آن قرمز می باشند در روی مخاط سطح داخلی گونه ها نزدیک اندامهای آسیای بالا و پایین دهه ۵۰ میلادی شونده این علامت خیلی زود از بدن می رود و معمولاً بین ۱۲ تا ۱۸ ساعت بیشتر باقی نمی ماند.

معمولاً یک تا دو روز بعد از پدایش علامت کوپلیک، بثورات سرخکی روی پوست بدن پدید می آید. بثورات معمولاً قبل از پدایش بثورات علائمی همچون تب، آب رزش بینی و خصوصاً سرفه، شدت پدید می آید، ولی این علائم پس از اینکه بثورات تمام بدن را فرا گرفت کم کم از بدن می روند بخصوص در مواردی که سرخک عارضه ثانوی نداشته باشد.

بثورات سرخکی معمولاً به صورت ماکوهای خیلی کوچک از اطراف گردن و پشت گوشها شروع می شوند و کم کم بر تعداد آنها اضافه گردیده و به صورت پاپول در می آیند و تمام سطح صورت و گردن و بعداً کم کم تمام بدن را از بالا به پایین می گزیند. یکی از خواص بثورات سرخکی این است که حد فاصل پوست سالم هم دیده می شود. در عرض ۲۴ الی ۴۸ ساعت بثورات سرخکی تمام بدن را فرا گرفته و موقعی که بثورات به پاها می رسند، بثورات صورت کم کم از بدن می روند. از بدن رفتن بثورات سرخکی در غالب اوقات همراه با تغییر رنگ پوست در نواحی مربوطه می باشد (رنگ مسی پدید می آید). این تغییر رنگ زمانی حدود یک هفته باقی می ماند و می توان پس از ختم بیماری از طریق این تغییر رنگ، بوجود بیماری پی برد.

سرخک می تواند عوارضی ایجاد کند که گاهی کشنده نیز می باشند. این عوارض شامل موارد زیر می باشد:

۱- اوتیت مدیانه عفونت گوش میانی که شایع ترین عارضه می باشد.

۲- برونکوپنومونی که ممکن است گاهی بدلیل وروس سرخک باشد ولی در اکثر اوقات بصورت ثانوی باکترهای همچون هموفیلوس، استرپتوکوک و استافیلوکوک عامل آن هستند.

۳- لارنژیت و تراکتیت و برنشیت که بدلیل وروس سرخک و عفونتهای ثانوی می باشد.

۴- م وکاردیت که در بعضی از اوقات تا 15% سرخکی ها دچار عارضه قلبی بوده اند و یکی از دلایل مرگ ناگهانی در سرخکی ها وجود ضایعات م وکارد می باشد.

۵- عوارض عصبی که به شکل آنسفالیت خود را نشان می دهد. آنسفالیت دو تا پنج بعد از پیدایش بثورات با تب بالا، تشنج های مکرر و فلج های مرکزی و اغماء بروز پیدا می کند.

پیش آگهی سرخک بستگی کامل به عوامل بهداشتی و تغذیه ای کودک دارد. هرچه فقر غذایی زودتر باشد و توجهات بهداشتی کمتر باشد مرگ و میر کودکان سرخکی زودتر است. پس مرگ و میر سرخک به دو عامل بستگی دارد:

۱- وجود عوارض ثانوی

۲- وجود ضعف غذایی و شرایط بهداشتی بد و نامناسب