الفصل الثالث

أهـم الأمـراض
المعْديـة بين الأطفـال

١- الأمراض الفيروسية: (الحصبة measles)

هي من الأمراض شديدة العدوى مسببة فيروس الحصبة، وتنتقل عن طريق الرذاذ والملامسة، ويعتبر الطفل مُعْديًا حوالى من ٣ إلى ٥ أيام قبل ظهور الطفح الجلدي المميز.

أعراض المرض:

تبلغ فترة حضانته من ٧ إلى ١٤ يوماً، الأطفال ما بين سنتين إلى ١٤ سنة، ويولد الطفل ولديه مناعة طبيعية مكتسبة من الأم إلى ستة أشهر، وإذا أصيب يأخذ مناعة دائمة.

مراحل المرض:

١- **الفترة المبكرة:** ترتفع فيها درجة الحرارة إلى ٤٠ درجة، وأعراضه تشبه نزلات البرد من (رشح، عطس، سعال، قيء، غثيان)، وتستمر هذه المرحلة من ٣ إلى ٥ أيام.

٢- **مرحلة الطفح الداخلي:** وهي تسبق الطفح الجلدي بيوم أو يومين، وتظهر في الحلق في صورة بثورٍ حمراء وتظهر بقع مميزة للحصبة.

٣- **الطفح الجلدي:** يظهر - عادة - في اليوم الخامس من المرض، ويبدأ ببقع حمراء بارزة في الجبهة وخلف الأذن وخلف العنق، ثم ينتشر ليغطي الجسم كله، وينتهي بنفس الترتيب، ويحدث في بعض الحالات تقشيرٌ للجلد في صورة نُخالة رقيقة، وتختفي البقع بعد نحو سبعة أيام، وقد تبقى بعض الآثار.

المضاعفات:

١- الجهاز التنفسي (التهاب رئوي، وتجمع صديدي على اللوزتين، والتهاب الأذن الوسطى).

٢- التهاب الغدد الليمفاوية خاصةً في العنق.

٣- حدوث نزيف جلدى أو من الأغشية المخاطية، وقد تتكون بثور صديدية ودمامل.

٤- قد تحدث قروحٌ بالفم وإسهال، وقد يسبب الصرع، والتخلف العقلي، وتنشيط مرض الدرن.

الوقايـــة:

١- التطعيم بأخذ الطعم؛ وهو فيروس حي ضعيف قد يسبب طفحًا جلدياً أو ارتفاعًا طفيفًا بدرجة الحرارة.

٢- يمكن اكتساب الطفل مناعة سلبية، وذلك بحقنه بمصلٍ يحتوي على جوبينات المناعة، ويمنع هذا المصل حدوث هذا المرض، وإذا أعطي للطفل بعد العدوى خفف من حدة المرض ومنع حدوث المضاعفات.

العـلاج، ودور الأم:

١- عزل الطفل عن أقرانه للتأكد من تطعيمهم، والراحة التّامّة للمريض.

٢- العناية الخاصة بالجلد، ومن الطفل من حكه، وتقليم أظفاره، وتهوية الغرفة؛ لتخفيف حدة الألم.

٣- استعمال السوائل بكثرة؛ لتعويض الفاقد من العرق والحُمّى، وتقديم الغذاء الشهي للطفل بعد انتهاء الحُمّى.

٤- تدريب الأم على العناية بطفلها، وتعقيم فراشه وملابسه وأدواته.

٥- استعمال مرطب للجلد لتخفيف الحكّة، والعناية بالعينين، واستعمال غسول خاص يُخفّف الحكّة بها.

٦- إعطاء الطفل العلاج بالمواعيد المقررة.

٧- أن تظهر للطفل من الحب والحنان ما يشعر معه بالأمان.

٨- تعريض الغرفة لأشعة الشمس، وتهويتها جيدًا..٠.

الحصبة الألمانية (german measles)

تعتبر الحصبة الألمانية من الأمراض المُعدية، وتنتج عنه فيروس ينتقل عن طريق الرذاذ من الشخص المريض إلى السليم عن طريق دور الحضانة غير جيدة التهوية والمدارس المتكدسة. وفترة حضانة المرض من ١٢ إلى ٢٥ يومًا.

الأعراض تظهر في:

١- ارتفاع طفيف في درجة الحرارة، مع فقدان للشهية، وشعور بالغثيان، وصداع لفترة قصيرة. وقد لا تظهر هذه الأعراض.

٢- **الطفح الداخلي**: تظهر بقعٌ ورديةٌ في سقف الحلق.

٣- **الطفح الجلدي**: يبدأ بعد ٣ أيام، ويبدأ في الوجه ثم ينتشر في بقية الجسم، ويختفي بنفس الترتيب. في البداية يشبه الحصبة العادية، ثم الحُمّى القُرمُزيّة في اليوم الثاني. وقد تظهر الحصبة الألمانية من دون طفح.

٤- **الغدد الليمفاوية**: يحدث تضخمٌ في الغدد الليمفاوية في معظم أجزاء الجسم، خاصّة العقد الليمفاوية خلف العنق وخلف الأذن، والتي تصبح مؤلمة، كذلك يستمر هذا التضخم لعدة أسابيع بعد انتهاء المرض، ويمكن التفريق بين الحصبة الألمانية والعادية من الأعراض الأولى للحصبة العادية حيث تظهر بقع (كوبليك).

المضاعفات:

- نادرًا ما تحدث مضاعفاتٌ مع الحصبة الألمانية في الأطفال، لكن قد تحدث كالآتي:

١- التهاب المخ.

٢- نقص في الصفائح الدموية.

٣- الصَّمم الذي يؤدي إلى البكم.

٤- التخلف العقلي (استقاء بالدِّماغ).

٥- تشوّهات بالعينين مثل المياة البيضاء، والتشوهات الخَلقيّة بالعين.

ولكن الثلاثة مضاعفات الأخيرة هي خاصة بالجنين داخل الرحم؛ لأن هذا الفيروس يخترق المشيمة فيُشوّه الجنينَ في رحم أمّه، إضافة إلى تشوهات خَلقيّة بالقلب.

الوقايـــة:

- باستخدام الطُّعم الواقي منها، وهو يُعْطَى - عادة - مع طُعم الحصبة العادية.

العـــلاج:

- ليس هناك علاجٌ خاصٌّ بالمرض، لكن يمكن علاج الأعراض والمضاعفات.

دور الأم في تمريض طفلها:

نفس دورها في حالة الحصبة العادية، إضافة إلى أنّها - إن كانت حاملًا - لا تقترب منه رحمةً بالجنين؛ حتى لا يتشوّه خاصة خلال الأشهر الثلاثة الأولى في الحمل، وإبعاد أي أم حامل عنه، وتولية تمريضه لممرضةٍ أو شخصٍ موثوق به، مع تعقيم الملابس والفُرُش، وتهوية الغرفة وتعرّضها للشمس.

الالتهاب الكبدي (viral epatitis):

هو فيروس التهاب الكبد من نوع (أ) الذي ينتقل عن طريق الفم نتيجةً لتناوله أغذية ملوثة ببراز شخص مصاب بالمرض، وهو ينتقل في دور الحضانة والمدارس.

أعـــراض المـــرض:

ارتفاع في درجة الحرارة، وغثيان، قشعريرة، فقدان الشهية، قيء، صداع مع ألم في أعلى البطن. تظهر الصفراء بعد يومين إلى خمسة أيام عندما تبدأ الحرارة في الانخفاض، وقد تستمر الصفراء لعدة أسابيع، كما يصبح لون البراز فاتحًا بينما يتحول لون البول إلى لون العرقسوس، ويستمر ذلك لعدة أيام، ثم يبدأ في التحول الطبيعي.

المضاعفـــات:

١ - النزيف نتيجة نقص البروثرومبين.

٢ - الوفاة نتيجة الهبوط الحاد في وظائف الكبد.

العـــلاج ودور الأم:

١ - الراحة التامة للمريض حتى تزول الأعراض.

٢ - الاهتمام بتغذية الطفل بوجبات خفيفة سهلة الهضم، لا تثير القيء، خالية من الدسم، وغنية بالمواد السّكّرية.

٣ - تطهير الحمامات أوّلًا بأوّل بالكلور، واتباع قواعد عزل الطفل؛ حتى لا يكون مصدر عدوى لإخوته، مع منعه من الذهاب إلى المدرسة أو الحضانة حتى يتم الشفاء.

٤ - يمكن استعمال المَصْل المُضاد للمسافرين كل ٤ إلى ٦ أشهر.

٥ - النظافة، واتباع العادات الصّحّيّة السليمة.

الالتهـــاب الكبـــدي الفيروســـي:

هناك ثلاثة أنواع منه:

(أ) كما عُرض، و (ب) و(ج)، وظهر حديثًا (ج ، د، هـ). ولكن الفيروسات الأخيرة كلها تنتقل عن طريق الفم ومشتقاته، وفيروس (ب) ينتقل عن طريق تبادل سوائل الجسم (اللعاب ـ السائل المنوي ـ الإفرازات المِهْبَلية). وإن كانت هذه الفيروسات أشد خطرًا على الكبد إلا أنَّ فترة حضانتها من ٥٠ إلى ٩٠ يومًا، وتأثيرها على الكبد يأتي بعد سنواتٍ كثيرةٍ على حسب نشاط الفيروس، ولا داعي لِأنْ أتكلم عن مدى خطورتها؛ فمصر من الدول التي تُعَد موبوءةً بهذا المرض، ولابد أن تكون الأم حذِرَةً في استخدامها الأدوات الحادة أمام الأطفال، وتطعيم الطفل بالفيروس المضاد، وعدم استخدام الأدوات الملوثة بالدم قبل تعقيمها، إضافة إلى استخدام الكلور بوجهٍ عامٍّ في مسح الأسطح والبلاط والحمام، واتباع قواعد النّظافة الصحية، وتعليم الطفل عدم العبث بالأدوات الملوثة.

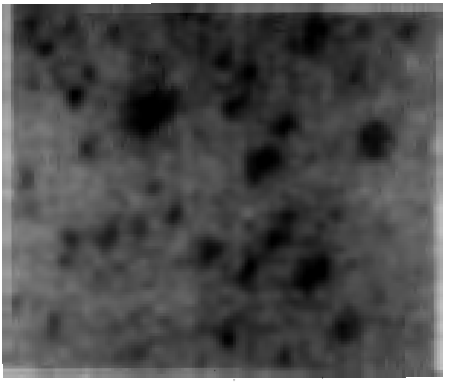
الجُـدَيـري (chichen pox)

مرض شديد العدوى، يسببه فيروس فاريلا.

العـدوى:

ينتقل الفيروس من شخصٍ لآخر عن طريق الجهاز التنفسي أو عن طريق استعمال أدوات حديثة التلوث بإفرازات المريض.

وتمتد فترة حضانة المرض من ١٤ إلى ٢١ يومًا، وهو ينتشر بصفةٍ خاصّة بين الأطفال من سن الثالثة إلى سن ثماني سنوات، ولكن من الممكن حدوثه في أي سن.



الأعـراض:

يبدأ المرض ببعض الأعراض المنذرة التي عادةً ما تتمثل في: ارتفاع درجات الحرارة للطفل، والشعور بالإرهاق والصداع وفقدان الشهية، ثم يظهر الطفح الجلدى بعد مرور ٢٤ ساعة ويتكون من بثور تظهر خلال يومين إلى ستة أيام.

وهي متعددة الأشكال؛ تظهر في صورة بثور حمراء صغيرة، سرعان ما تتحول إلى ثآليل. ويشمل: أوّلًا الوجه، وفروة الرأس، ومنطقة الصدر من قبلها، ويكون أكثر كثافة في منطقة الجذع والأطراف، ومن النادر حدوثه في راحة اليد والقدم. وكذلك يظهر الطفح في الأغشية المخاطية مسبّبًا قروحًا قد تكون مؤلمة، تتحول هذه القروح إلى قشور، بعد عدة أيام تسقط القشور بين اليوم التاسع إلى اليوم الرابع عشر من المرض، وقد يتسبب هذا الطفح في حكّة شديدة.

الوقـايـة:

رغم وجود طُعمٍ واقٍ لهذا المرض إلا أنه لا يُستخدم على نطاقٍ واسعٍ؛ إذ يقترن استعماله لدى الأطفال الذين يعانون من بعض الأمراض الخطيرة مثل سرطان الدم.

العلاج ودور الأم:

١ ـ الراحة في الفراش مع وجود الأم ورعايتها الحنونة بالطفل.

٢ ـ اتباع طرق العزل من الأطفال الآخرين، وتقليم أظافر المريض.

٣ ـ العناية بملابس الطفل وأدواته وفرْش سريره، وتجديد هواء الغرفة.

٤ ـ استعمال ملطفات للجلد، وتحذير الطفل من الحكّة، وإفهام الطفل خطورة الهرش.

٥ ـ تقديم الغذاء الشهي الجذاب حسب حالة الطفل ودهن البثور الجلدية.

٦ ـ اتباع تعليمات الطبيب، وملاحظة ارتفاع درجة الحرارة، وخفضها بالكمادات مع خافض.

٧ ـ كريم خاص بها يساعد على جفافها وسقوطها.

إنفلونزا الطيور (طاعون الطيور):

ظهرت في الآونة الأخيرة كثير من الفيروسات الخطيرة التي تتحور بشكلٍ يصعُب على جهاز المناعة تفاديه مثل إنفلونزا (الطيور ـ الخنازير). وسوف نتكلم هنا عن إنفلونزا الطيور.

- كيف تنتقل من الطيور إلى الإنسان؟!

تحدث العدوى نتيجة الاتصال المباشر بالطيور المصابة أو الأسطح الملوثة ببراز الطيور. ولم يُبَلّغ عن حالات عدوى من إنسان لآخر. ونسبة الشفاء تصل من ٤٠ إلى ٦٠ ٪ من الحالات المُصابَة.

أعراضُ المرض:

تكون الأعراض لدى البشر مثل أعراض الإنفلونزا العادية (حمى ــ سعال ــ التهاب الحلق ـ آلام عضلية)، كذلك التهاباتٌ تصيب العيون، والتهاب رئوي، والتهابات خطيرة تصيب الجهاز التنفسي مثل (ضيق التنفس الحاد).

- لكن كيف تعلمين أن طيورك مُصابة بهذا المرض؟

أوّلاً: ملاحظة الطيور التي عندكِ..وما يظهر عليها من:

١ - فقدان الشهية.

٢ - انخفاض حاد في إنتاج البيض.

٣- يتلون العَرْف باللون الأزرق - ينتفخ الرأس ـ يحدث استسقاء في الوجه.

٤- إفرازات مخاطية من الأنف، وسيلان اللعاب خارج المنخار.

٥- تجعد ونكش الريش.

٦- إسهال وفقدان السوائل.

٧- تتوالى الوفيات يومًا بعد آخر.

- ومن هنا تعلمين أنها مصابة بإنفلونزا الطيور.

كيف تتم معالجة أنفلونزا الطيور لدى الإنسان؟

أشادت الأبحاث أن علاج الإنفلونزا العادية هو نفسه علاج إنفلونزا الطيور... إلّا أنّ هذا الفيروس يَكتَسِبُ مناعةً ضدّ الدّواء، وعليه فإن العقاقير قد لا تكون مفيدة.

وماذا عن أكل لحوم الدجاج؟

بالطبع لا ينقل العدوى.. ولكن عليكِ طهْي اللحوم جيدًا وطهي البيض؛ لأن الفيروس يموت بعد درجة ٧٠° عند التسخين. وعامةً ننصح بعدم تناول أي لحوم بيضاء أو حمراء دون نضجٍ كامل.

أهم المبادئ الصحية هي:

- تطهير جميع الأسطح عند تقطيع اللحوم.
- عدم التواجد في أماكن تربية الطيور وأسواق البيع؛ لأنه من السهل تعلق الفيرس بالشعر أو الملبس، كما يمكن دخوله لجسم الإنسان عن طريق الاستنشاق.

هل يمكن أن ينتقل من شخص لآخر؟

من رحمة الله بنا أنه لم ينتقل من شخصٍ لآخر، ولكن قد يتمحور هذا الفيروس مع فيروس آخر، وينتقل إلى البشر، ونحمد الله على ما نحن فيه؛ حتى لا تكون كارثة فعلية.

طاعون الخنازير

ظهرت إنفلونزا الخنازير مع بداية عام ٢٠٠٩ م، لكنها طفت على سطح الأرض في أبريل عام ٢٠٠٩م عندما أعلنت المكسيك: أنها قاتِلة، و تصاعدت المخاوف الدولية من

تحول هذا المرض إلى وباء. والفيروس - في العادة - يصيب الخنازير، ولكن تمّ نقله من الخنازير إلى الإنسان، فأحدث الذعر بين الناس.

أعراض المرض:

أعراض مماثلة لأعراض الأنفلوانزا الموسمية؛ من سعالٍ، وارتفاعٍ مفاجئ في درجة الحرارة، وألمٍ في العضلات، وقشعريرةٍ، وإجهادٍ شديد. ويبدو أن هذه السلالة الجديدة تتميز عن العادية بالإسهال والقيء أحيانًا.

ولا تنتقل العدوى من أكل لحم الخنازير بعد طهيه، أو يصل لدرجة ٧٠ درجة مئوية؛ فهو فيروس ضعيف جدًّا، ولا يستغرق إلا ساعات قليلة ليموت وحده.

التطعيم:

عند أول ظهور للمرض لم يكن هناك تطعيمٌ أو لقاحٌ متوفّرٌ يحمي البشر، ولم يتوفر إلا لقاح الإنفلوانزا الموسمية، وهو قد يساعد في تقديم حمايةٍ جزئيةٍ وليست نهائية للمرض.

وقد أعلنت منظمة الصحة العالمية: أن الوباء أصبح وباءً عالميًّا، وأعلنت - أيضًا - أنها أنتجت أول دفعة لقاح ضده، وبدأت حملات التطعيم ضده في الدول، ولم يستجب لها أحد.

الوقاية:

- لابد من تحصين القطعان، واستخدام الوسائل الآمنة بين عمال ومزارع الخنازير، واستخدام أجهزة التهوية السليمة.
- يُفضّل عدم التواجد في الأماكن المزدحمة قليلة التهوية، وإن اضطرت الظروف فلا بد من لبس كمامة، وعدم لمس العين والأنف والفم قبل غسل اليدين جيدًا.
- غسل اليدين جيدًا بالماء والصابون، وتعويد الأطفال على ذلك حتى لا يتعرضوا للعدوى مع الحذر الشديد أثناء التعامل مع الحيوانات.
- إذا كنت تعانين من أعراض الإنفلوانزا وبجوارك خنازير، فأبلغي الطبيب.

والجدير بالذكر أن هناك حالات شُفيتْ تمامًا دون أخذ أية أدوية أو لقاحات؛ وذلك بسبب المناعة القوية للجسم السليم.

التهابات الغدة النكافية الوبائي (MAMPS)

مرض فيروسي معْدٍ ينتقل عن طريق الملامسة أو عن طريق أدواتٍ ملوّثة بالفيروس. فترة حضانته من ١٦ إلى ١٨ يومًا، عادة يحدث المرض بين سن ٥ إلى ١٠ سنوات، ويكون عبارة عن تضخم ورم ظاهر في الرقبة كأن الأذن تحركت للأمام.

أعـراض المـرض:

هناك مرحلة منذرة تحدث لمدة يوم أو يومين قبل ظهور الورم، وتتميز بارتفاع درجة الحرارة ـ صداع ـ غثيان ـ قيء، مع ألم في الأذنين خاصةً عند المضغ والبلع. والتهاب الغدد اللعابية يحدث مع معظم الحالات خاصة الغدد النكافية (ناحية واحدة أو ناحيتين)، يؤدي ورم الغدة النكافية إلى تغيّرٍ في شكل الطفل حيث تظهر الأذن وقد تحركت للأمام لأعلى، كما تظهر أوديما حولها، بينما يظهر الجلد فوق الغدة، وتكون مؤلمة، ويزداد الألم عند فتحة الفم، المضغ ، البلع، وعند تذوق أي شيء حمضي.

المضاعفات:

- التهاب الخصية: نادرًا ما يحدث قبل البلوغ، وعادة يحدث في ناحية واحدة فقط.
- التهاب المبيض: كذلك هو نادر الحدوث قبل البلوغ.
- التهاب البنكرياس: يشعر الطفل بألمٍ شديد في البطن مع قيء وارتفاع في درجة الحرارة.
- التهاب الكلى.
- التهاب بالمخ أو التهاب السحائي.

الوقايـة:

- بالتطعيم بفيروس مضْعف؛ لذلك نناشد كل الأمهات بأهمية التطعيم.

العلاج:

ليس هناك علاج خاص للمرض، ولكن نحن نعالج الأعراض من ارتفاع درجة الحرارة بمُسكِّناتٍ للألم، وعلاج المضاعفات - إن وجدت.

دور الأم، والرعاية التمريضية:

- الراحة التامة في الفراش لحين اختفاء الحُمّى، ودعم الحالة النفسية للمريض بالأمان والحب والاحتضان.
- عزل الطفل، واتباع قواعد العزل المعروفة، وعدم ذهابه إلى المدرسة لحين اختفاء تضخم الغُدّة بالرقبة.
- العناية بنظافة المريض ونظافة الفم، وتطهير أدواته وملابسه وفُرُش السرير، وتهوية الغرفة.
- غذاء المريض: يمكنه تناول السوائل عن طريق الشفّاطة، والغذاء يكون ليّنًا، ويجب أن لا يحتوي الغذاء على موادّ حمضية؛ لأنها تزيد الالتهاب واحتقان الزور؛ مثل الموالح عامّة.
- أن يُسند أعضاء الطفل التناسلية، وخصوصًا الذكور برباطٍ مع استعمال أكياسٍ من الثلج لراحة المريض، وعمل كمّادات بارِدَة على الجبهة والغُدد المتضخِّمة لراحة الطفل.
- يجب أن تتَّسِمي بالصبر والهدوء؛ حتى تنتهي الأزمة ولا يتوتر طفلك بسببك.

٢- الأمراض البكتيرية

حُمّى التيفود (typhoid fever)

وهنا العدوى بميكروب (التيفود او البارا تيفود) من إفرازات المريض، أو حامل المرض إلى فم الشخص المريض. وقد ينتشر المرض بصورةٍ وبائيةٍ نتيجةً لتلوث الماء كما حدث في إحدى قرى محافظة القليوبية – مؤخّرًا - في قرية (البرادعة) بتلوث ماء الشرب بالمجاري،

ونتج عنه انتشار المرض بين أهالي القرية، أو تلـوث اللـبن والأطعمـة؛ لأن الحشرات ناقلـة للمرض.

أعـراض المـــرض:

يصيب هذا المرض الأطفال من جميع الأعمار، ولكـن الأعـراض قـد تكـون أخـفّ في الأطفال الأصغر سنًّا، ويبدأ المرض بارتفاع درجـة الحـرارة مـصحوبًا بـــ (صـداع، وفِقـدان الشهية، وقيء، و - أحيانًا - رعشة، وهذيان، وسعال جاف، وإسهال)، كـما يحـدث انتفـاخ بالبطن، وتضخم الطحال، وضعف عام، وإرهاق، وكذلك قد يظهر طفحٌ جلـديٌّ في اليـوم الخامس للمريء، خاصة على البطن، ويتكون من بقع وردية اللـون. في بعـض الحـالات قـد تحدث غيبوبة أو تشنُّجات. ويمكن التأكد من التشخيص بعمل مزرعة من الدم أو البـول أو البراز.

المضاعفات:

١ - نزيفٌ مِعويّ.

٢ - حدوثُ ثُقبٍ في الأمعاء نتيجة لتَهتُّكها.

٣ - الجفاف.

٤ - الالتهاب السحائي، والتهاب العظام، وتكوين خراريج في أي جزء من الجسم.

العـــلاج، ودور الأم:

عادةً يكون الطفل بالمستشفى، ويكون العلاج بـبعض الأدويـة والمُسكِّنات وخـافضِ الحرارة، ويأتي دور الأم مع الممرضة في آنٍ واحد:

- يكون ذلك درسًا للأم في عدم شراء أي مأكولات غير مضمونة النظافة.
- عزل المريض، واتباع قواعد العزل، والتطهير والتعقـيم لأدواتـه وملابـسه وفـرش سريره.
- غسل الأيدي جيدًا، وخصوصًا بعد الخروج من دورة المياه، وقبل تحضير الطعام.

- وجبات خفيفة وسهلة الهضم، مع الاهتمام بإعطاء الطفل كمية كافية من السوائل، والراحة التامة في الفراش.
- لابد أن تكون الأم متفهمة أن مرض الطفل شديد العدوى، ولا تستخدم أدواته، إضافة إلى هدوئها، ورعايتها لطفلها، والحفاظ على استقرار حالته النفسية.

الحُمّى القُرمُزيّة (scarlet fever)

وينتج هذا المرض عن العدوى بالميكروب السبحي من المجموعة (أ) الذي يُنتج نوعًا خاصًّا من السموم بسبب أعراض المرض. ومدة حضانة المرض من ٢ إلى ٤ أيام. والسن – عادةً – من ٣ إلى ٨ سنوات.

الأعراض:

وتظهر الأعراض في صورة: قيءٍ، وارتفاعٍ مفاجيءٍ في درجة الحرارة، والتهابٍ بالحلق، كما تحدُث تشنُّجات، مع ارتفاع درجة الحرارة. بفحص الحلق يظهر مُلتهبًا، ويوجد غشاء أبيض يُغطي اللوزتين. ويظهر الطفح الجلدي بعد نحو (١٢ـ ٤٨) ساعة من بداية المرض، ويبدأ ظهوره في المناطق المُغطاة في الجسم، خاصة التي تتعرض للاحتكاك والضغط، ويكون الطفح في صورة احمرارٍ على هيئة رأس الدبّوس، مع بروزِ بُصيلاتِ الشّعر، مما يُعطي الجلد ملمسًا خَشِنًا كجلد الإوز، كما يظهر الوجه محتقنًا، مع وجود شُحوبٍ حول الفم. ويختفي الطفح الجلدي بالضغط عليه، ما عدا الخطوط الحمراء المُستعرِضة فيه الموجودة في منطقة الكوع، ويظهر اللسانُ في هذه المرحلة مغطًّى بطبقةٍ بيضاء، بينما تبرز نتوءات التذوق كنُقَطٍ حمراء تُعطي اللسان شكلًا يماثل التوت الأبيض.

ويبدأ الطفحُ الجلدي في الاختفاء بعد نحو (٣ـ ٧) أيام، مع تقشير الجلد خاصة أصابع اليدين والقدمين، وفي هذه الحالة يبدو اللسان متورِّمًا أحمر اللون، مع وجود نتوءات حمراء مما يعطيه شكل الفراولة.

المضاعفات:

أ- مضاعفات سريعة:

- تقيُّح الجلد.
- التهاب بالأذن الوسطى.
- التهاب الغدد الليمفاوية.
- التهاب الحنجرة، والقصبة الهوائية.
- التسمُّم الدموي.
- الالتهاب الرئوي، وتجميع الصديد في التجويف البلوري.
- الالتهاب السحائي، والمفاصل، والعظام.

ب ـ مضاعفات متأخرة تظهر بعد عدة أسابيع:

- التهاب الكلى الحاد.
- الحُمّى الروماتيزميّة.

العلاج، ودور الأم:

١ - الراحة التّامة للطفل لمدة (٤) أسابيع بالفراش، مع عزل المريض، وتعقيم وتطهير أدواته وملابسه وفراشه؛ لحماية الآخرين وحمايته من المضاعفات، والعناية بالفم، والتهوية الجيدة.

٢ - مساعدة الطفل بعمل غرغرة للحلق، أو بخّة بالعقاقير، وعمل كمادات باردة وساخنة لتخفيف آلام العقد الليمفاوية بالرقبة، مع تجديد هواء الغرفة، وعدم التعرض للتيارات الباردة .

٣- تقديم غذاء ليّن وسهل الهضم للمريض، وإعطاؤه سوائل بكثرة لتخفيف الحمى وتعويض السوائل المفقودة عن طريق العرق الغزير، وغلي اللبن أو بسترته قبل إعطائه للمريض، مع اتباع تعليمات الطبيب بما يختص بالدواء والتمريض.

الدفتيريا (DIPHTHERIA)

- الدفتيريا: نوع من البكتيريا، وهي عصايات تُنتج سمومًا خاصة تسبب أعراض المرض.

طريقة العدوى:

تنتقل العدوى عن طريق مخالطة المريض أو حامل العدوى الذي ينقل الميكروبات للأصحّاء عن طريق الرذاذ، وكذلك يمكن أن تنتقل العدوى عن طريق الأدوات الملوثة، وبين الاطفال – عمومًا – في المدرسة ودور الحضانة.

أعراض المرض:

فترة حضانة المرض من يومين إلى سبعة أيام، وتزداد نسبة حدوث المرض في الأطفال تحت سنّ الخامسة. تتأثر أعراض المرض بالمنطقة التي تتعرض للعدوى، وعلى ذلك يمكن تقسيم الحالات إلى:

١ – **دفتيريا الحلق:** يوجد التهابٌ في الزور، مع ارتفاعٍ طفيفٍ في درجة الحرارة، نبض سريع، وإرهاق شديد، وتوجد صعوبة في البلع، مع صداع وصوت مزعج أثناء التنفس ورائحة كريهة بالفم. ويمكن فحص المريض، ورؤية غشاء رمادي اللون يحدث تضخمًا في الغدد الليمفاوية بالرقبة، مع تورّم في الأنسجة المحيطة مما يعطي الرقبة شكلًا مثل رقبة الثور.

٢ – **دفتيريا الحنجرة:** تحدث لنحو ٢ ٪ من الحالات، وهي أكثر حدوثًا في الرُّضَّع كعدوى أصيلة، وفي ٣/ ١ (ثلث) الحالات تكون امتدادًا من دفتيريا الحلق. توجد بحّةٌ في الصوت، وقد يختفي الصوت تمامًا، مع سعالٍ مميز، وارتفاع في درجة الحرارة، وإرهاق شديد، وقد ينتهي الأمر إلى حدوث اختناق نتيجة انسداد القصبة الهوائية، وتحدث زرقة، كما تكون الرقبة متورمة، وقد تحدث الوفاة نتيجة للاختناق أو هبوط القلب.

٣- **دفتيريا الأنف:** وتحدث في نحو ٢ ٪ من الحالات، وهي أكثر حدوثًا في الرُّضَّع. وفي هـذه الحالة تكون الأعراض العامة خفيفةً جدًّا، ويُلاحظ وجود إفرازاتٍ مدمّمة من الأنـف، التـي قد تؤدي إلى تقيّح الشفّة العُليا، كما قد يُشاهد غشاء عند فحص الأنف.

ونادرًا ما تحدث العدوى في أماكن أخرى؛ مثل الجروح والجلـد والمِهْبـل مع حـدوث تقيّح، وتكوين غشاء في مكان العدوى.

المضاعفات:

١- الجهاز التنفسي (التهاب رئوي، خاصة مع دفتيريا الحنجرة).

٢- الجهاز الدوري والقلب (قد يحدث هبوط في الدورة الدموية، أو هبوط في القلب يكـون مصحوبًا بتضخم الكبد، وألم في فم المعدة، وتكون أصوات القلب ضعيفة).

٣- يحدث زلال في بول معظم الحالات. كما قد يحدث التهاب في الكليتين.

٤- الجهاز العصبي: يحدث التهاب بالأعصاب الحسية والحركيـة - عـادة - بعـد نحـو (٤) أسابيع من المرض، وعادة يحدث شفاء تام لهذه الأعصاب. ومن أعراض التهاب الأعصاب: شلل عضلات الحلق مما ينتج عنه تغير الـصوت (أخنـف)، رجـوع الـسوائل مـن الأنـف، وصعوبة في البلع، شلل أعضاء العين مما ينتج عنه حول، شلل في العضلات الحركية للساقين والساعدين، وقد يحدث لعضلات الرقبة أو الجذع شللٌ في الحجاب الحاجز.

واجبات الأم، والعـلاج:

- الراحة التامة في الفراش لمدة (٤) أسابيع، وعزل المريض، وتطهير مستمر لأدوات المريض.
- إعطاء الطفل المصْل المضادّ بسموم الدفتيريا، وتنفيذ تعليمات الطبيب فيما يخص العلاج.
- غلْي اللبن أو بسترته قبل إعطائه للمريض.
- ملاحظة نبض طفلك من آنٍ لآخر وتبليغ الطبيب فورًا عند حدوث علامات غير طبيعيـة كعدم انتظامه أو زيادة هبوط في سرعته، وكـذلك التـنفس، وحـدوث زُرقـة للـون ألوجـه، وملاحظة البول إن كان به زُلال.

ـ إذا كان المريض لا يستطيع البلع تُعطَى له المحاليل، مع العناية بنظافة فمه.

ـ البقاء مع الطفل – عندما يريد ذلك – لراحته واطمئنانه.

الـــدرن (TUBERCULOSIS)

- يسببه ميكروب عضوي عصيّات الدرن، يمكن أن تنشأ العدوى بـالنوع الآدمـي أو بالنوع البقري.

أعـراض المـرض:

١ – فترة الحضانة من (٤ ـ ٦) أسابيع. قد تحدث عدوى دون ظهور أي أعراض عنـد وجـود مناعة قوية عند المصاب تمكنه من التغلب على المرض.

- وتظهر بعض الأعراض نتيجة تكوّن حالة من الحساسية للميكروب مثل:

أ– ارتفاع طفيف في درجة الحرارة قد يستمر من (٣ـ ٤) أسابيع، وقد يصحبه فقـدان شـهية، ونقص في الوزن، مع إرهاق، وزيادة في العرق خاصة أثناء الليل، وقد يحدث سُعال مزمن.

ب– التهاب في ملتحمة العين.

طـريقـة العـدوى:

عن طريق الهواء؛ وذلك باستنشاق هواء يحمـل الـبراز المتطـاير مـن شـخص مـصاب بالمرض، أو استنشاق أتربة ملوثة ببُصاق شخص مريض، أو لبن ملوث بالميكروب.

الشفاء مـن المـرض:

- إذا كانت مناعة المريض قوية، أو كان الميكروب المسبب للمرض ضعيفًا.

المضاعفـات:

١ – امتداد المرض للأجزاء المجاورة من الرئة، وحدوث تسُّ في الرئة.

٢ – انتشار المرض عن طريق القصبة الهوائية، وعن طريق الأوعية الدموية إلى بقية الجسم.

٣– تضخم العقد الليمفاوية داخل الصدر، وضغط هذه العقد على الأنسجة المحيطة.

التشخيص:

- بإجراء الفحوص الآتية:

١ – أشِعّة الصدر. ٢ – اختبار التيوبركلين.

الوقايـــة:

- تجنب مخالطة الأطفال بالأشخاص المصابين.
- التطعيم باستخدام (بي سي جي)، وهو يُعطى في منطقة الكتف الأيسر بالحقن داخل الجلد.
- استخدام عقاقير لوقاية الأطفال الذين يجاورون المرضى.

العلاج، ودور الأم:

- تهوية غرفة الطفل، والحرص على دخول أشِعّة الشمس لها، والراحة بالفراش حتى تتحسن حالته.
- الغذاء الجيد الغني بالبروتين والفيتامين والكالسيوم.
- الميكروب يموت بأشِعّة الشمس، فلابد أن تكون غرفته مطلة على النافذة.
- إعطاء الطفل الألعاب المُسلِّية، وطمأنته، ورعايته بالحنان بدل التفكير في مرضه، مع قواعد العزل المعروفة بسبب سرعة انتشار المرض.
- ملاحظة تحسن الطفل أو ظهور مضاعفات المرض، وعادة يكون العلاج داخل مستشفى الصدر، وفي فترة النقاهة بالبيت يكون الطفل متعبًا إلى حدٍّ ما، فلا ترهقه الأم بأي فعلٍ شاقّ أو لعب عنيف.
- تعقيم وتطهير أدواته حتى في فترة النقاهة بالبيت، وتطهير الحمام.

السُّعال الديكي (whooping cough)

- ما هو السعال الديكي؟

يعتبر السعال الديكي واحدًا من أمراض الجهاز التنفسي التي تصيب الأطفال دون سن السادسة، وسُمِّي بهذا؛ لأن الأطفال يُصابون بنوباتٍ من السعال الشديد يتبعها شهيق شبيه بصياح الديك.

وهو عبارة عن مرض بكتيري يكثر في فصل الشتاء، وله طُرُق عدوى بواسطة الرذاذ الخارج من الفم والبلعوم أثناء السعال، وتمتد مدة الحضانة من أربعة أيام إلى عشرين يومًا.

الأعراض:

- ارتفاع في درجة الحرارة.
- نوبات سعال شديدة يتبعها شهيق يشبه صياح الديك.
- احتقان الوجه، واحتمال حدوث نزيف تحت ملتحمة العين.
- لا توجد علامات واضحة تتناسب مع شدة السعال عند فحص صدر الطفل بالسماعة.

التشخيص:

يتمكن الطبيب - عادة - من معرفة التاريخ المرضي ووجود السعال المتبوع بشهيق ويحتاج - أحيانًا - لإجراء بعض التحاليل مثل مزرعة البصاق، أو تحليل لرذاذ الطفل لمعرفة الجرثومة المسببة للمرض، وتزداد سرعة ترسيب الدم بارتفاع عدد خلايا الدم البيضاء، والخلايا الليمفاوية.

مضاعفات المرض:

- **هناك كثير من المضاعفات - إن لم نسرع في التشخيص - منها:**

التهاب رئوي، أو انقباض في الرئة، أو حدوث فتق سري، أو سقوط المستقيم بسبب ارتفاع الضغط داخل تجويف البطن أثناء السعال الشديد.

العلاج:

ليس هناك علاج شافٍ للسعال الديكي، ولكن كل ما يمكن إعطاؤه للطفل هو أدوية لتخفيف حدة السعال، وخاصة أثناء النوم. والمضادات الحيوية تكون مفيدة في العلاج المُبكّر، أما في حالة استحالة المرض فلا جدوى منها.

ولكن على الأم تهوية غرفته، ومنع الأتربة والدخان وكل ما يثير الحكة. وللوقاية أهم شيء تطعيم الطفل في الميعاد المحدد فيأخذ من ضمنها لقاحًا وافيًا من السعال الديكي.

طرق الوقاية من الأمراض المعدية:

- **التطعيم:** لإكساب الجسم مناعةً قوية تواجه الأمراض المعديـة خـلال الـسنة الأولى والثانية.
- **غسل اليدين:** يجب غسل اليدين قبل وبعد ملامسة المريض، ويكون باستخدام كمية وفيرة من الماء والصابون بين الأصـابع، وشـطفها جيـدًا بالمـاء الجـاري وتكرارهـا، وتجفيفها.
- **التطهير:** باستخدام المواد المطهرة كالكلور؛ لقتل الجراثيم والمواد العضوية.
- **التعقيم:** هو التخلص نهائيًا من الجراثيم الدقيقة إما بالبخار تحت الـضغط العـالي أو الغليان لمدة ٢٠ دقيقة، وكذلك استخدام اللهب المباشر والفرن لمدة ٦٠ دقيقة.
- **العزل:** يجب عزل المريض المعدي لمنع انتشار العدوى من شخص لآخر طوال فـترة المرض.

أنـــواع العـــزل:

- عزل تام.
- عزل تنفسي.
- عزل معوي.
- عزل الجلد والجروح.
- عزل الدم
- عزل وقائي.

١ - العزل التام:

يُحجز المريض في غرفةٍ خاصة، ومن يتعامل معه يرتدي الكمامة والمريلة والجوانتي. مثال ذلك: الحروق الشديدة مع وجود عدوى، والدفتيريا، والجديري.

٢ - العزل التنفُسي:

يُعزل في حجرة خاصّةٍ، ويجب على من يتعامل معه أن يرتدي الكمامة، ويراعي الإفرازات التي تخرج من المريض.. مثل: السعال الديكي، والحصبة، والحُمّى القُرْمُزية.

٣ - العزل المعوي:

قد لا يحتاج المريض لحجرةٍ خاصّةٍ، ولكن يجب أن يعامل بحرص وحذر؛ لمنع تلوث أي شيء ببراز المريض، وارتداء المريلة والجوانتي، وعدم لمس البراز والبول، وكذلك الملايات الملوثة. مثل: حمى التيفود، والالتهاب الكبدي الوبائي، وشلل الأطفال.

٤ - عزل الجلد والجروح:

يهدف العزل إلى عدم ملامسة إفرازات الجروح والجلد والغشاء المخاطي التي تحتوي على الميكروبات المُسببة لعدوى الأمراض الجلدية المعدية. مثل: الجرب.

٥ - عزل الدم:

يهدف إلى التّخلُص من كل الأدوات المستخدمة، والملامسة للدم من الإبر والمشارط، وغيرها التي تحتوي على دم المريض، مع استخدامها بحَذَر، ولبس "الجوانتي". مثل: الالتهاب الكبدي الفيروسي (سي بي)، والإيدز.

٦ - عدم استخدام أدوات الغير حتى داخل الأسرة الواحدة، مثل: فُرُش الأسنان، والأكواب، والفُوط.

٧- تطهير الأسطح الملوَّثة بمحلول مطهر (الكلور)، والحمامات، والبلاط العادي مرة كل أسبوع.

٨- الاحتياط عند التعامل مع سوائل الجسم، مثل: الدم، البول، البراز، والدمامل للطفل.

- ويجب على الأم الآتي:

- التطعيمات للطفل.
- النظافة الشخصية.
- تشجيع الرضاعة الطبيعية.
- غسل الأيدي جيدًا بالماء والصابون.
- القضاء على الحشرات بالطرق السليمة.
- غسل الخضراوات جيدًا بالماء الجاري والخلّ.
- التهوية الجيدة بالمنزل، ودخول أشعة الشمس للأماكن المستديمة.