الفصل الرابع

أمراض الجهاز الهضمي

ديدان الأمعاء:

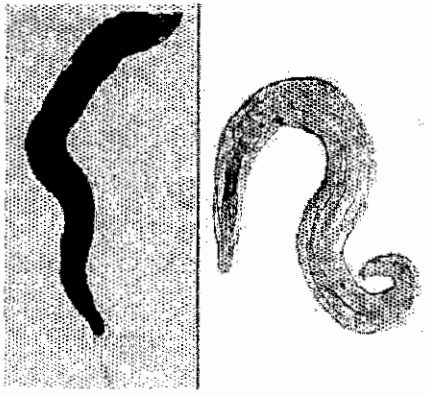
أعراضها:

يعاني الطفل من ألمٍ في بطنه، وتلاحظين أن وزنه يتناقص يومًا بعد يوم، وقد يشعر بدوار. هذه الأعراض قد تكون ككثير من الأمراض، ولكنها قد تظهر كخيوطٍ بيضاء في براز الطفل فينتابك القلق. فهل هي مشكلة عارضة أم جراثيم قد تضر بأمعاء الطفل؟

في الواقع هي ديدان تنجم عن أمور عديدة؛ بعضها مرتبط بالطعام الملوَّث وجراثيم في الخضار، وبعضها في قلة النظافة، فهي مرض (الأيدي المُتّسخة)، وغالبًا ما تكون عدوى.

والديدان: هي طفيليات توجد في الأمعاء بعد أن تدخل بويضات الديدان في المعدة تخرج من بويضاتها، ثم تلقح الإناث التي تخرج من البويضات، وتنزل بعد ذلك عبر الأنبوب الهضمي لتلقي بيضها حول المخرج. هذه البويضات تبقى لعدة أسابيع في المحيط الخارجي مما يسمح لها بتجديد العدوى عبر وضع الأصابع الملوثة في الفم، وهذا كفيل بإعادة دورة حياتها، ليس بالنسبة للمصاب الأول ولكن لبقية أفراد الأسرة، وإصابة الطفل بالتهابات. واليرقة تنضج في الأمعاء، وذلك في خلال (٣ -- ٤) أسابيع.

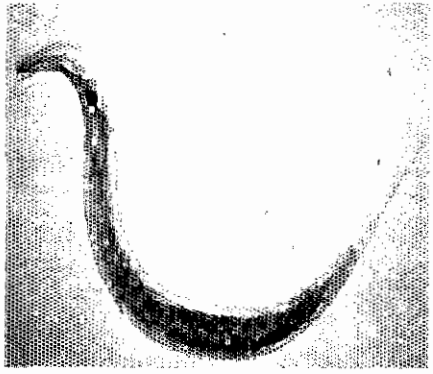
أنـواع الـديـدان



- **الديدان الشعرية (الدبوسية):**

لأنها تسبب الحكّة والحساسية عند المخرج خصوصًا بالليل، وهي ليست خطيرة، فتنتهي دورتها خلال أسبوع داخل الجسم في حالة ما إذا عقمت الملابس وقلمت الأظفار وغيرت الملاءات ومفارش السرير كل يوم فلا تتكرر العدوى، وهي تصيب الأطفال بعد سن سنتين أو ثلاثة في عمر ما قبل المدرسة ولا تصيب الطفل الرضيع. ومن أعراضها – أيضًا، غير الحكة الشديدة –: الدوخة، وعسر الهضم، والإسهال، وألم في البطن، ونقص في الوزن، والأرق، والقلق.

-كيف تُشخِّص الأمّ حالةَ الطفل؟!



تُرى بالعين المجردة، وهي خيوط رفيعة تسبح في البراز، وأيضا البويضات (وجود فلقات الدود في البراز) فهل هو معْدٍ؟ نعم. هو معدٍ وشديد العدوى، وتنتج العدوى من خلال استعمال الأدوات الشخصية كالمنشفة أو الملابس نفسها والليفة (ليفة الاستحمام)، أو من خلال ملامسة يد المصاب بعد لمسه للمنطقة المصابة نتيجة الحك الشديد في المخرج.

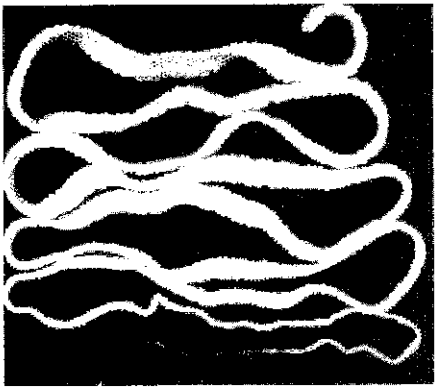
- سبل الوقاية منها:

- غسل الثياب، وتعقيمها.
- نظافة اليد، وتقليم الأظفار (بويضات الديدان تعشش تحت الأظفار)، ودفعه إلى غسل يديه دائمًا قبل تناول الطعام وبعد خروجه من المرحاض.

العلاج:

تناول أدوية خاصة لتنظيف الأمعاء؛ مثل: الشربة، وهناك أدوية تشل الدودة وتقتلها، ونوع آخر يعمل على عقم الأنثى بحيث لا تبيض.

الديدان الشريطية (التيتنيا)



وهناك نوعان من الديدان الشريطية:

- واحدة: تنتقل عن طريق لحم البقر.
- والثانية: تنتقل عن طريق لحم الخنزير.

وإنْ قلنا: أنها من أخطر الديدان على الإطلاق فليعلم أنها نادرة الحدوث، وتسمى الدودة الوحيدة، فلا تكون غير اثنين (ذكر وأنثى)، وطولها يتراوح ما بين العشرة أمتار والعشرين مترًا.

طرق العدوى:

تنتقل العدوى عن طريق أكل لحم يحتوي على الحويصلات المعدية لهذه الديدان، وغير المطهي بشكل كامل، وعندما تصل هذه الحويصلات إلى الأمعاء تنمو وتنتج هذه الدودة.

الأعراض:

مثلها كبقية الديدان في ظهور سوء التغذية في الطفل، وقد تحدث العدوى دون ظهور أي أعراض، وقد تظهر قطع هذه الدودة في براز الطفل، وبالتحاليل تظهر الحويصلة.

العلاج:

دواء قاتل للديدان جرعة واحدة بعد إفطار خفيف، يتبعه شربة ملح بعد ساعتين للتأكد من طرد الدودة المقتولة.

دور الأم:

١- طهي الطعام، وخصوصًا اللحوم طهيًا جيدًا لسلامة طفلك.

٢- التحاليل الدورية للطفل للتأكد من سلامته.

٣- ملاحظة البراز وخصائصه الطبيعية لطفلك، فإن كان غير طبيعي فلابد من التحليل لمعرفة السبب.

٤- التأكد من نزول الدودة كاملةً بالرأس بعد أخذ العلاج اللازم لها؛ لنتأكد من عدم وجودها بالأمعاء.

ديدان الإسكارس

تعيش ديدان الإسكارس البالغة في تجويف الأمعاء الدقيقة، وتتغذى على المواد الغذائية التي تحتويها وجبات الطفل، وبذلك تحرمه من الطعام وتسبب له سوء التغذية، خاصة إن كان عددها كبيرًا.

طرق العدوى:

تحدث نتيجة ابتلاع البويضات الناضجة مع المأكولات الملوثة، فتخرج اليرقات، وتبدأ الرحلة داخل جسم الطفل مرة على الرئتين لكي تصل مرة أخرى إلى الأمعاء الدقيقة.

الأعراض:

عندما تحدث العدوى بعددٍ قليل من الديدان في طفل جيد التغذية قد لا تكون أي أعراض وتنكشف العدوى عند خروج إحدى الديدان إلى البراز، أو تحليل البراز إلى أي سبب، وهي - عادة - تسبب إسهالًا خفيفًا أو قيئًا، أو آلامًا في البطن، ومن الممكن ارتفاع درجة حرارة الطفل.

المضاعفات:

إضافة إلى سوء التغذية للطفل، فهي تسبب انسداد القناة المرارية أو القناة البنكرياسية، كذلك قد تسبب إحدى هذه الديدان حدوث اختناق إذا ما وصلت إلى الجهاز التنفسي العلوي، وقد تسبب هذه الديدان انسدادًا معويًّا فهي تسمى (ثعابين البطن)، وإن كانت كثيرة فهي تخترق الأمعاء وتؤدي إلى حدوث التهاب بالغشاء البريتوني.

دور الأم:

١-لابد من تحليل دوري للطفل كل ثلاثة أشهر للبراز؛ للتأكد من عدم وجودها هي أو غيرها.

٢- للتأكُّد من نظافة الأكل المُقدَّم للطفل، وعدم الاعتماد على الأكل الخارجي، فغالبًا ما يكون مُلوثاً فينقل العدوى للطفل.

٣- ملاحظة الطفل أولًا بأول، من حيث وزنُه وملامح وجهه والنظر للبراز من وقتٍ لآخر.

٤-تطهير الحمامات بمواد مُطهرة للقضاء على البويضات الناقلة للعدوى.

العلاج:

بعد إجراء التحاليل اللازمة للطفل والتأكد من وجودها يعطى الطفل جرعة من دواء للإسكارس تؤدي إلى حدوث شللٍ للديدان، وتنزل مع البراز.

الأميبا

تنتشر العدوى بالأميبا - خاصة - في المناطق الحارة حيث ينخفض مستوى المعيشة، والصرف الصحي، وقلة النظافة بسبب الجهل. والأميبا: طفيلٌ وحيدُ الخلية، ينتقل من شخصٍ لآخر عن طريق الماء المُلوث، والطعام الملوث الذي يحتوي على الأميبا في صورتها المتحَوصلة التي تمكنها من الحياة خارج جسم الإنسان في فترات طويلة.

الأعراض:

يعيش معظم المصابين بالأميبا من دون أعراضٍ، لكن هناك بعض الأعراض تظهر عندما تهاجم الأميبا الغشاءَ المُخاطي للأمعاء، وتكون في شكل اضطراباتٍ بسيطةٍ في الجهاز العصبي، وتكون بالغةَ الشِدَّة، فتظهر في صورة دوسنتاريا مزمنة حيث يتكرر حدوث نوبات إسهال مصحوبة بالدم والمخاط، يفصل هذه النوباتِ فترةٌ من الإمساك، وهي لا تكون مصحوبةً بارتفاع درجات الحرارة، وقد تحدث آلامٌ متكررة في البطن.

المضاعفـــات:

من أخطر المضاعفات حدوث التهاب الكبد الأميبي نتيجة لوصول الأميبا للكبد، وهو يسبب ارتفاعًا في درجة الحرارة، ورعشةً وألمًا في الناحية اليُمني من أعلى البطن، وقـد ينتهـي الأمر بتكوُّن خُرَّاجٍ كبدي أميبي.

التشخيـص:

عن طريق فحص البراز تظهر الأميبا، وعمل منظـار للقولـون للتعـرف عـلى القـروح المُميِّزة الناتجة عنها.

دور الأم:

١- استعملي الماء الجاري لغسيل الخضار لفترةٍ طويلة، ولا تعتمـدي عـلى أن الأكـل سـوف يُطهى، فينتهي الأمر؛ لأن هناك بعض الطفيليات لا تقتلها درجة الحرارة العادية.

٢- لو لزم الأمر أن نضع مقدارًا من الخلِّ والليمون الحامض في ماءٍ لغسلِ الخضار، فهو يقلل فرص الإصابة بالأميبا.

٣- التحليل الدوري للطفل - بسبب أو من دون - للتعـرف عـلى الأميبـا بأخـذ مطهـرات معوية لنضمن سلامة الطفل.

طفلك.... والإمساك

يعاني كثيرٌ من الأطفال الرُّضَّع من الإمساك، ويعـود سـبب الإصـابة بالإمـساك لـدى الأطفال الرضع إلى عدم وجود نسبة كافية من المـاء في الـبراز، إلى جانـب افتقـار الغـذاء إلى العناصر الغذائية الهامة التي تعمل على حفظ الماء داخل الأمعاء كالألياف. في بعض الحالات يكون السبب مُكْث الفضلات لوقتٍ طويلٍ داخل الجزء الأخـير مـن الأمعـاء الغليظـة، ممـا يسمح بامتصاص معظم الماء الموجود، وبالتالي يكون البراز جافًا وقاسيًا، ويؤدي إلى جـروح وألم عند التبرز؛ لذا أنصح الأم أن تسارع بزيارة طبيب طفلها لتفـادي حالـة الإمـساك لـدى الأطفال الرضع خاصة.

- **تفادي حالة الإمساك بالطرق الآتية:**

١ – تحسين نوع الغذاء من خلال تناول مزيد من الألياف التي توجد بكثرة في الفاكهة والخُضَر، مع ضرورة سلقها قبل تقديمها للطفل لتكون لينةً عند تناولها.

٢ – تعويد الطفل على شرب الماء والعصائر الطبيعية باستمرار؛ لتحسين نسبة الماء في الجسم.

٣ – التخفيف من تناول الأطعمة التي تسبب الإمساك؛ كالموز والأرز والبيض.

٤ – تدريب الطفل، وتعويده على التبرز في ميعاد معين يوميًّا.

٥ – تنفيذ تعليمات الطبيب فيما يختص بالمُلينات أو اللبوس.

٦ – إذا كانت الحقنة الشرجية ضمن تعليمات الطبيب يراعى الآتي:

أ ـ عدم استعمال ماء الصنبور العادي؛ لأنه مع الإمساك تحدث بعضُ التسمُّمات بالجسم، ولكن يكون دافئًا (٤٠ ـ ٤٥) درجة؛ لعَمَلِ الحقنة.

ب ـ يُسأل الطبيبُ عن تحديد كمية ونوع المحلول الذي يستعمل مع الحقنة كمطهرٍ للأمعاء.

ج ـ التهيئة العامة للطفل لتقبُّل الحقنة الشرجية، وعلي الأم التدريب عليها جيدًا.

- **الإمساك ليس مرضًا لكنه عرضة لبعض الأمراض منها:**

١ – الانسداد المعوي.

٢ – ضيق فتحة البواب.

٣ – عيب خُلقي بالقولون.

٤ – لبن الأبقار كغذاءٍ صناعي.

٥ – ناصور بين المهبل وفتحة الشرج.

٦ –الجوع، والعادات السيّئة للتغذية.

٧–الاضطرابات النفسيّة للطفل.

طفلك.... والإسهال

الإسهال – عادة – يصيب الأطفال – خاصة – أقل من سنتين، فهم عُرضة لكثير من الأمراض، وقد تكون سببًا للوفاة أو سوء التغذية الذي يُصيب الطفل ويهدد نموه، فالإسهال – في حد ذاته – ليس خطرًا إذا اتبعت الأمُّ القواعد السليمة لإيقافه، وإعلام الطبيب بتطوّر

الحالة حتى لا يحدث الجفاف الذي يشكل خطرًا جسيمًا على حياة الطفل إذا لم يعالج فورًا.

الإسهال: هو عبارة عن تغير في قوام البراز حيث يُصبح أكثر ليونةً وسهولة، مع زيادة عدد مرات التبرز لدى الأطفال بشكلٍ لا إرادي، وأحيانًا يحتوي على (مخاط ـ دم ـ صديد).

- **أسباب الإسهال عند الأطفال:**

١ - العدوى بعديدٍ من مُسبباتِ العدوى التي تصيب الأمعاء.

٢ - الفيروسات؛ مثل فيروس (الروتا).

٣- البكتيريا؛ مثل (الشجيلا ـ باسيل القَوْلون).

٤ - الطفيليات؛ مثل (الأنتاميبا، وبعض أنواع الديدان).

٥ - أخطاء الأمهات في طريقة، ونمط تغذية الطفل؛ مثل إعطاء كثير من العصائر، وغيرها.

٦ - يحدث الإسهال كعَرَضٍ لالتهاب اللوزتين والأذن الوسطى والالتهاب الرئوي.

٧- يؤدي الإسهال لأكثر من ثلاثة أيام إلى جفاف. فما هي أعراضه ودرجاته؟

عادةً ما يصاحبه ارتفاع درجة الحرارة وقيء وانتفاخ، ولكن تكمن المشكلة الأكثر خطورة في الجفاف (فقد السوائل والأملاح من الجسم)، وقد يكون بسيطًا أو متوسطًا أو شديدًا.

- **الجفاف البسيط:** من أعراضه العطش المستمر، والوزن يقل بنسبة ٥ ٪.
- **الجفاف المتوسط:** اضطرابٌ وتوترٌ وجفافُ اللسان، وتكون العينان غائرتين، وانخفاض اليافوخ الأمامي، وفقدان مرونة الجلد، وسرعة التنفس، وضعف النبض، وقلة كمية البول، ووزن الطفل يقل من ٥ ـ ٩ ٪.
- **الجفاف الشديد:** ما سبق عرضه في المتوسط والبسيط، بالإضافة إلى صدمة، وفقدانٍ للوعي، والوزن يقل من ١٠ ٪ إلى أكثر.

دور الأم في علاج حالات الإسهال:

١ - إعطاء الطفل السوائل لتعويض الفاقد.

٢ -تقديم الغذاء السهل الذي لا يحتوي على ألياف لراحة الأمعاء؛ مثل الزبادي.

٣- إعطاء الطفل محلول معالجة الجفاف من أول يوم إسهال - ولا ضرر - ببطءٍ شديد، وإن رفضه فهناك البرتقال، ولكن في حال الجفاف للطفل سوف تجدينه مُحبًّا له بسبب فقد الطفل للأملاح.

٤ - الإسهال عَرَضٌ لمرضٍ مُعيَّن، لابد من علاج المرض بالدّواء المُناسب عن طريق الطبيب المعالج.

٥ - عَدَمُ إعطاء الطفل مهدئات؛ لأن الأم يختلط عليها الأمر فلا تعرف: هل هي صدمة من شدة الجفاف، أم هو مفعول المهدئ؟

٦ - عدم إعطاء الطفل المضادات الحيوية إلا بأمر الطبيب في حال التأكُّد من مَرَضٍ فَيروسي أو بكتيري؛ لأنها تزيد من الإسهال، وتؤدي إلى تكسير كرات الدم الحمراء فتؤدي إلى حدوث أنيميا.

٧- الغذاء المناسب للطفل في ١٢ ساعة الأولى: يُعطى سوائل بسيطة في أوقات متقاربة؛ مثل الماء، الشاي الخفيف، عصير التفاح، ماء الجيلي، محلول معالجة الجفاف، مع عدم انقطاع الرضاعة إن كان يرضع.

- **في النصف الأخير من اليوم الأول:** يُعطى الطفلُ لبنًا منزوع الدَّسم، أرزًا من دون دسم، بسكويت قليل الدسم، وزباديًا خاليًا من الدسم.
- **في اليوم الثاني:** يقدم للطفل الجيلي، توست أو عيش جاف، لبن قليل الدسم، جبن أبيض، وبطاطس مشوية أو مسلوقة، صدر دجاجة مسلوق، بكمية يتحملها الطفل.
- **في اليوم الثالث:** يقدم له طعام من ٦ وجبات، ويكون الطعام شوربة قليلة الدّسم، كمبوت جاهز أو مخضر بألياف قليلة.
- **وبعد الثلاثة أيام:** يُقدّم للطفل غذاءٌ كاملٌ طبيعيٌّ من قبل حدوث إسهال.

- أما إذا كان الطفل لم يستجب للغذاء المتبع، وكان الطفل:

١- يرفض الطعام.

٢- ظهرت عليه علامات الجفاف.

٣-ارتفاع في درجة الحرارة.

٤- ارتفاع البطن.

٥- القيء.

٦- التبول أقل من مرتين في اليوم.

٧- وجود مخاط ودم في البراز.

يجب على الأم أن تلاحظ وتدون الآتي:

١- صفات البراز.

٢- عدد المرات.

٣- لونه.

٤- تكوينه من دم ومخاط.

٥- وجود صديد.

٦- رائحة البراز.

من هذه الملاحظات نعرف مدى استجابة الطفل للعلاج.

وإن لم يستجب الطفل فلابد للأم من التوجـه للمستـشفى لإعطائـه المحاليـل الورديـة الغنية بالأملاح اللازمة، وفي البيت عليها عمل محلول معالجة الجفاف.

وأحثّ الأمَّ على متابعة تغذية الطفل، وإعطائه الغذاءَ المُناسِبَ حتى بعـد التوقـف مـن الإسهال لحمايته من الإصابة بنقص التغذية.

- ولابد من وزن الطفل كل يوم لمعرفة الفاقد.

- وعلى الأم - أيضًا - ترطيب جلد الطفل، وخصوصًا جهة الأرداف، وتنظيفها، والعناية بها، وحول فتحة الشرج بعد التبرز، وليس المسح؛ لتفادي حدوث التهابات، ووضع كريم أو زيت لحمايته، وتعرض الأرداف للهواء.
- إذا تقيء الطفل يراعى تنظيف جلد الوجه، وثنايا الرقبة، وحول الأذن؛ لمنع حدوث التهابات، أو رائحة كريهة.

المَغص عند الأطفال الرُّضَّع

تصيب هذه الحالة المُحبِطَةِ والمَجْهولَةِ السبب - في كثير من الأحيان - الأطفال الرضع، ويبلغ المغص ذروته في الأسبوع السادس من العمر، ويختفي في الشهر الرابع، فهي تجربة مزعجة للجميع، ويُعرِّفُه الطبيب بأنه (الحالة التي تجعل الطفل يأخذ في البكاء).

الأعراض:

١- بكاء لفترات معينة: يبكي الطفل في الوقت نفسه كل يوم، ويكون - عادة - في المساء، وقد تكون دقائق أو ساعات.

٢- يقوم الطفل المصاب بالمغص بسحب ساقه إلى صدره، أو بالتخبط أثناء البكاء ليُعَبِّرَ عن أَلَمِه.

٣- بكاء حاد يصعب إيقافه أكثر من العادة، وتستحيل مواساته.

الأسباب:

- **لا أحد يعرف الأسباب حقًّا، لكن بعض الدراسات حصرت وركّزت على عدة أسباب:**

١- حالات حساسية (حساسية حليب البقر).

٢- عدم نضج الجهاز الهضمي؛ بسبب انكماش معوي قوي.

٣- غازات معوية متزايدة.

٤- رجوع الأكل إلى المريء (بين الفم والمعدة).

٥- التغيرات الهرمونية في الطفل، والجوع، والانسداد المعوي.

٦- الحالة المزاجية للطفل، والتغذية السريعة أو الزائدة عن الحد.

٧-قلق الأم، وطريقة تعاملها مع الطفل، وطريقة تغذيته وراحته.

٨-النظام الغذائي للأم التي ترضع من الثدي

٩- تناول البهارات والشاي والقهوة؛ فهي تزيد من فرص المغص.

-كيف تُريح الأم الطفلَ من المغص؟

١- مدّدي الطفل على بطنه أو على ركبتيك أو ذراعيك، وهدئيه بلطف.

٢- أرجحي بالطفل، واحضنيه، أو تمشّي به ولكن من دون هزة سريعة.

٣- شغلي صوتًا بلا نغم قرب الطفل - كالنشافة مثلًا - لتساعد على هدوئه.

٤- ضعيه في أرجوحته، وغني له، وردّدي له آيات من القرآن حتى تريح أعصابه.

٥- ضعي الطفل على بطنه، ولاحظي خروج الغازات إن كان منتفخًا.

٦- اتركي الطفل مع شخص آخر لعشر دقائق، وامشي وحدك.

العـــلاج:

- حتى اليوم لا يوجد عقارٌ يوقف المغص بأمانٍ وفاعليةٍ وبشكلٍ عام، ولابد من استشارة الطبيب.

القـــيء:

- هو الإرجاع الكامل أو الجزئي لمحتويات المعدة، ويحدث - غالبًا - بعد تناول الطعام. والقيء من الأعراض الشائعة كمرض يصيب الأطفال. وترجع أسبابه إلى:

في الأطفال حديثي الولادة: نتيجة:

١- عيوب خلقية بالجهاز الهضمي (انسداد المريء).

٢- ابتلاع بعض السائل الأمينوسي.

٣- إصابات الرأس بعد الولادة.

في الأطفال عمومًا:

١- للأطفال الرضع: زيادة كمية الرضعة، وتحدث للأطفال الذين يتغذون صناعياً؛ وذلك لزيادة نسبة الدسم بها، ويحدث – أيضًا – نتيجة حمل الطفل وتحريكه كثيرًا بعد الرضعة، وضيق الملابس، وعدم متابعة الطفل، وما يلتقطه من الأرض، إضافةً إلى تعقيم أدوات الرضاعة، وأكله.

٢- الأمراض المعدية؛ مثل الحصبة والسعال الديكي.

٣- أمراض الجهاز الهضمي (النزلات المعوية).

٤- الالتهاب السحائي، وعيوب خلقية في الجهاز الهضمي.

٥- اضطراب الحالة النفسية للطفل.

٦- حساسية الجهاز الهضمي.

دور الأم، وتمريض طفلها:

١- معرفة سبب القيء وعلاجه، والتواجد مع الطفل أثناء القيء ليطمئن الطفل.

٢- ضعي يديك على جبين الطفل أثناء القيء وبعده، ضعي كمادة باردة على جبينه لراحته.

٣- العناية بنظافه الطفل، وغسل فمه، وتغيير ملابسه، وخصوصًا إن كان القيء رائحته كريهة.

٤- تغيير فراش السرير، وغسل رقبة الطفل لمنع حدوث الالتهاب.

٥- ضعي طبقًا بلاستيكيًا أشبه بالحوض الكلوي بجوار الطفل وبعض المناديل الورقية.

٦- شجعي طفلك على تناول الطعام كل أربع ساعات، وجعلها جذّابة وليس بها دسم.

٧- إن كان الطفل يرضع فلابد أن يتجشأ ليخرج الهواء بعد الرضعة.

٨- في باديء الأمر يعطى الطفل الماء، ومعه بعض العصائر كالليمون مثلًا، وإذا تحسنت حالته يعطى شربة غير دسمة أو لبنًا قليل الدسم (بقسماط أوجيلي) ليومٍ آخر.

٩- وإذا تحمّل ما تقدم، يعطى طعامًا لينًا يومًا آخر، وإن لم يتقيأ يقدم له الطعام العادي.

١٠ -يُوزَنُ الطفلُ يوميًّا، وتُشعر الأم طفلها بالعَطْفِ والحَنَان.

١١ -عدم تحريك الطفل بعد الرضعة، وأن تكون الرضعة دافئة، ووضع الطفل على جانبه الأيمن أو بطنه.

يجب أن تلاحظ الأم الأمور الآتية:

- إذا لم يتحمل الطفل الطعام المقدم له.
- إذا كان يَتَقَيّأ بعد الرضعة مباشرة.
- دوِّني كمية القيء، ولونه، ورائحته، وطبيعته.
- تكوينه، وخصائصه؛ هل هو سائل أم يحتوي على طعام؟
- نوعه؛ هل هو تلقائي؟، يأتي من دون إنذار أم إنسيابي يسبقه الإحساس بالغثيان؟، والأعراض المصاحبة سلوك الطفل، والإسهال، وارتفاع في درجة الحرارة. ولابد من إعلام الطبيب بها حتى يسهل عليه تشخيص الحاله، ومعرفة السبب والعلاج.

النزلات المعوية عند الأطفال:

تعتبر النزلات المعوية السببَ الأول لوفاة الأطفال أقل من سنتين في مصر، وتساهم - لحدٍ كبير - في التسبب لحدوث أمراض سوء التغذية.

أسبابها:

- **هناك أسباب كثيرة لحدوث النزلة المعوية، وترجع إلى:**

١ - الفيروسات: وهي أكثر أنواع العدوى الشائعة؛ مثل فيروس (الروتا).

٢ - البكتيريا: مثل (شيجلا، باسيل القولون، سالمونيلا).

٣ - طفيلات: مثل (الأنتاميبا).

٤ - الخطأ في التغذية: وذلك بإطعامه طعامًا غير مناسب لسِنِّه، وإعطائه كميات تَفُوْق سِنَّه، أو منع تغذيته، ومنع الطعام عنه.

الأعـراض:

١ - فِقدان الشَّهيّة.

٢ - الإسهال، ويكون بُرازًا سائلًا، ويتغير لونه ورائحته، وقد يحتوي البراز على مُخاطٍ أو دم نتيجة التهاب القَوْلون، وقد يحتوي البراز على صديد، ومعنى وجود دم: أن المسبب بكتيري؛ مثل الشيجلا.

٣- يستمر الطفل المصاب في فقد السوائل إلى أن تظهر أعراض الجفاف.

٤ - القيء وأعراضه الموضحة من قبل، وقد يصاحبه ارتفاع في درجة الحرارة، وانتفاخ في البطن.

المضاعفات:

١ - الجفاف، حيث يتعرض الطفل للوفاة إن فقد سوائل جسمه.

٢ - سقوط المستقيم.

٣- سوء التغذية، والهزال.

٤ - الإسهال المُزمن.

الوقايـة:

١ - الاهتمام بالرضاعة الطبيعية.

٢ - عدم تلوّث مياه الشرب، وغَلْيها - إن أمكن.

٣- تغطية القمامة، والتخلص من الذباب والحشرات، والاهتمام بالنظافة الشخصيّة؛ كغسل اليدين قبل تحضير الأكل، وتعقيم أدوات الطفل.

٤ - تغذية الطفل غذاءً متوازنًا لتعزيز المناعة لديه من وجبات تكميلية مثل الزبادي، البيض، المهلبية، الشُّربة، الفول المهروس، الحمص المهروس.

٥- مراعاة القواعد الصحيحة في نظافة الخضار والفاكهة تحت الماء الجاري، واختيار الناضج غير المخزون والفاسد.

٦- وقاية الطفل من الأمراض المُعدية؛ وذلك بإعطائه التطعيم.

العـلاج:

١- تعويض سوائل الجسم: أهم عنصر في علاج النزلة المعوية بتغذية الطفل أثناء النزلة؛ حتى لا نضطر لأخذ محاليل وريدية لتعويض الفاقد.

٢- محلول معالجة الجفاف أفضلُ وسائل العلاج، فلا تيأسي مـن محاولاتـك في إعطائـه إيّـاه؛ لأنه يحتوي على كافّة الأملاح المطلوبة؛ مثل كلوريد الصوديوم وكلوريد البوتاسيوم وغيرها، وتعرّفي على الطريقة الصحيحة لتحضير المحلول، ليتم ارتواء الطفل كل ٤ ـ ٦ ساعات.

٣- يجب الاستمرار في تغذية الطفل كعادته في حالات الإسهال من دون جفاف، مع الإكثار من إعطائه السوائل؛ كـ(الشوربة، وعصير الليمون، ماء الأرز).

٤- الأطفال الذين يرضـعون رضـاعةً صـناعيّةً يُخَفّـف تركيـز اللـبن إلى النـصف، ويـزداد بالتدريج إلى أن يصل إلى مُعدّله الطبيعي.

٥- الأطفال الّذين بدأوا في الفِطام يجب أن يعطـوا أطعمـة سـهلة الهـضم؛ مثـل (الزبـادي، البطاطس المهروسة، المهلّبية، ماء أرز، عصير الليمون أوالبرتقال).

٦- في حالة ارتفاع درجة الحرارة يمكن عمل كمّادات باردة نوعًا ما.

٧- عدم إعطاء الطفل أي دواءٍ دون استشارة الطبيب حتى نوعِ خافِضِ الحرارة، ولا يُعطـى مضادًّا حيويًّا دون اشتشارته حيث إنه يزيد من إسهاله.

وهناك أمراضٌ مُصاحبة للإسهال؛ مثل التهاب الأذن، والالتهاب الرئوي، والتهاب اللوزتين، .....« يجب التعرف على أعراضها ووضعها في خُطّةِ العلاج»

الصفراء (اليرقان):

- تُفجَعُ الأم عند ظهور اليرقان على طفلها الوليد، ولكن هناك نوعان من الصفراء أو ثلاثة:

١- نتيجة عدم توافق فصيلة دم الأم مع الطفل في عامل (rh)، وتظهر أعراضُها عند الولادة، ويجب التدخل الطبي السريع.

٢- الصفراء الفسيولوجية، وتظهر في كثير من المواليد نتيجة عدم نضوج الكبد، وتظهر بعد اليوم الثاني من الولادة، وتختفي بعد اليوم العاشر، وتصبح في معدلها الطبيعي.

٣- قد يكون وجود الصفراء نتيجة بعض الميكروبات أو الفيروسات، أو انسداد القناة المرارية، وهذا يتطلب التدخل الطبي السريع.

واجب الأم، ودورها:

١- لابد من تحليل (RH) للأم وهي حامل؛ لتكون تحت إشرافٍ طبّيٍّ، إن ثبت أن عامل (RH) لديها سالب فلابد من العناية بها أثناء (الولادة ـ الإجهاض).

٢- عند ملاحظة الأم لطفلها إن ظهر عليه اللون الأصفر على الجلد، وخصوصًا بياض عينيه فلابد من أن تتوجه لقياس الصفراء في المستشفى، وبعدها يأتي قرار المستشفى في حالة ما إذا كانت نسبة الصفراء عالية أن تقوم المستشفى بإدخاله الحضانة ليعالج بالضوء، وتعلم الممرضة ما يجب القيام به تجاه الطفل من تغطية عينيه، وخلع ملابسه، وتعريضه للضوء، إلى غسل ومسح عينيه، وتقديم الغذاء المناسب له.

٣- إن لم تكن نسبة الصفراء كبيرة، ولم تحتج الحالة إلى مستشفى، فعلى الأم تعريض طفلها لِضَوءِ الشمس الصباحي قبل الحادية عشر وبعد العصر، وإرضاعه طبيعيًّا حتى ينشط الكبد وتزول آثار الصفراء.

٤- يجب ألا تقلق الأم من ظهور الصفراء؛ فهي طالما أنها فسيولوجية فلا خوف منها، وسوف تختفي بعد اليوم العاشر من الولادة.