

الفصل الخامس

غذاء طفلك بعد الولادة

الأسرة هي مُجتمع صغير اقتصادي تقوم علي عناصر بيولوجية وثقافية و نفسية؛ وهي رجل وامرأة وأطفال يعيشون في مكان واحد وتجمعهم صفات هي الرباط المُقدس (الزواج)؛ والسكن الواحد؛ وأدوار واحدة؛ كما يشتركون في ثقافة واحدة؛ ويُشكلون وحدة ثقافية واحدة؛ وهي همزة الوصل بين الأجيال.

ويبدأ ترابط الأسرة وتماسكها بميلاد أول طفل؛ حيث تزداد رابطة الزوجين وتظهر إشكاليات جديدة نتيجة التغير؛ كما وتزداد قيمة العمل داخل الأسرة وتزداد الحالة الاقتصادية ومسئولية الأب والأم.

والأسرة هي العُنصر الهام في حياة الطفل؛ وهي مُفتاح لفهم المشاكل النفسية للكائن البشري وذلك لأنها وحدة اجتماعية لها صفات خاصة تتلاءم مع وظيفتها الحيوية الاجتماعية.

والأبناء يتبعون الأبوان ويتعلمون الأدوار الخاصة بكل جنس؛ فالأسرة قوة حيوية نفسية داخلية إما أن تُهذب من الصغر بالثواب والعقاب والقُدوة؛ أو إنها تُؤدى إلى إحباط وصراع داخلي؛ ونجاح الأسرة يعتمد على قُدرة كُل فرد عن اقتناع علي العمل لصالح المجموعة وبخاصة الوالدين وتماسكهما؛ وتقديم نموذج تربوي صحيح وسليم يغرس القيم

والأخلاق في كل أبنائه؛ ونجد ذلك واضحاً فيما قاله النبي ﷺ: . خيركم خيركم لأهله.

نجد أن الأم هي الوصي الشرعي للطفل؛ والمقصود بالشرعي هي أن الله تعالى جعل حضانة الصغير حقاً للأم مقدماً على جميع الحقوق عن الاختلاف والنزاع والقانون؛ فالأم مسئولة عن طفلها شرعاً وقانوناً.

رضاعة الطفل الصغير

إن البحوث التي قام بها العلماء تُوضح بدقة أن أول رضعة يستقبلها الرضيع من ثدي أمه أثناء اليومين الأولين بعد ولادته تحتوي على تركيبات عالية من بروتينات خاصة مضادة لنمو الميكروبات التي تسبب الأمراض؛ وهي ما يُطلق عليها اسم "الأجسام المضادة"؛ وهذه الأجسام من العوامل الهامة التي تقف بجوار الوليد وهو لا يزال في أشد حالات ضعفه؛ فلبن الأم مُعقم بطبيعته؛ وليس به ميكروبات تُسبب نزلات معدية أو معوية؛ وهو جاهز في كل وقت تحت طلب الطفل؛ كما أن تركيبه يتغير تبعاً لاحتياجات الطفل وتغير سنه..

وكما ذكر في دراسة عن لبن الرضاعة الطبيعي للدكتور "عبد المحسن صالح" أنه وجد أن اللبن الذي يُعطي للطفل له دخل كبير في تكوين جسم الطفل وعقله وسلوكه؛ لأن الطفل يتأثر باللبن الذي يتعاطاه في حياته الأولى حين يكون في طور التكوين والبناء جسماً وعقلياً؛ وقد ثبت علمياً أهمية الرضاعة الطبيعية في حماية الأطفال من الإصابة بضغط الدم؛ نظراً لتناسب تكوين لبن الأم مع احتياجات الطفل وانخفاض نسبة أملاح

الصوديوم في لبن الأم عنه في اللبن الصناعي؛ وتكون أعراض ضغط الدم في الأطفال على هيئة صداع وزغللة وقيء مُستمر؛ وتُشير الدراسات إلى أن لبن الأم يُنمي ذكاء الطفل؛ فالأطفال الذين اعتمدوا في طفولتهم على الرضاعة الطبيعية يكونون أكثر ذكاءً بشكل ملحوظ من غيرهم؛ كما أن لبن الأم يحمي الطفل الرضيع من الكثير من الأمراض؛ إلى أن يحين الوقت لنضوج الجهاز المناعي عنده للاعتماد عليه ذاتياً في مقاومة الميكروبات والتطعيمات والجراثيم التي يتعرض لها ..

أما عن فوائد الرضاعة بالنسبة للأم؛ فكما جاء في كتاب الإعجاز العلمي في الإسلام للأستاذ "مُحَمَّد كامل عبد الصمد" فقد ثبت علمياً أن الرضاعة تُقلل من احتمال الإصابة بسرطان الثدي؛ ولسبب غير معروف حتى الآن وجدوا أنه كلما أكثرَت المرأة من الرضاعة الطبيعية كلما كان ذلك أدعى لحمايتها من سرطان الثدي؛ كما ثبت أن الرحم يعود إلى وضعه وحجمه الطبيعي بسرعة أثناء الرضاعة؛ ذلك لأن امتصاص الثدي يؤدي إلى إفراز هرمون من الغدة النخامية يُدعى الأكسيتوسين الذي يؤدي بدوره إلى انقباض الرحم وعودته إلى حالته الطبيعية قبل الحمل؛ وأهم من ذلك كله هو ذلك الارتباط النفسي والعاطفي الفطري الذي يحدث بين الأم وطفلها أثناء الرضاعة؛ وهو من أهم العوامل على الإطلاق لاستقرار الطفل نفسياً..

قال رسول ﷺ: "أرضعيه و لو بماء عينيك" ، وذلك عندما طلب من أسماء بنت أبي بكر الصديق رضي الله عنهما أن تُرضع وليدها عبد الله بن الزبير.

ونرى مما تقدم تأكيداً على أهمية الرضاعة من ثدي الأم قبل اللجوء لأية وسيلة كالرضاعة الصناعية؛ وحليب الأبقار؛ وغيره .. والمقارنة الآتية تعطينا الجواب الشافي عن ضرورة الرضاعة الطبيعية : .

مُقارنة بين الرضاعة الطبيعية والصناعية

أولاً : تركيب الحليب : . يتطور تركيب حليب الأم من يوم لآخر بما يُلائم حاجة الرضيع الغذائية؛ وبما يُلائم غريزته وأجهزته التي تتطور يوماً بعد يوم؛ وذلك عكس الحليب الصناعي الثابت التركيب؛ فمثلاً يفرز الثديان في الأيام الأولى اللبن Colostrm والذي يُسمى بلبن السرسوب؛ وهذا اللبن يحوي أضعاف ما يحويه اللبن العادي من البروتين والعناصر المعدنية؛ ولكنه فقير بالدهن والسكر؛ كما يحوي الكثير من المضادات الحيوية التي ترفع المناعة للوليد؛ وله فعل مُلين؛ وهو الغذاء المثالي للوليد؛ كما يخف إدرار اللبن من ثدي الأم؛ أو يخف تركيبه بين فترة وأخرى بشكل غريزي؛ وذلك لإزاحة الجهاز الهضمي عند الوليد؛ ثم يعود بعدها للحالة العادية بما يُلائم حاجة الطفل.

٢ . الهضم : . ولبن الأم أسهل هضماً لاحتوائه على خمائر هاضمة تُساعد خمائر المعدة عند الطفل على الهضم؛ وتستطيع المعدة إفراغ محتواها منه بعد ساعة ونصف؛ وتبقى حموضة المعدة طبيعية ومُناسبة للقضاء على الجراثيم التي تصلها؛ بينما يتأخر هضم خثرات اللبن في حليب البقر؛ لثلاثة أو أربع ساعات؛ كما تعدل الأملاح الكثيرة الموجودة في

حليب البقر حموضة المعدة؛ وتنقصها مما يسمح للجراثيم وبخاصة الكولونية بالتكاثر مما يؤدي للإسهال والقيء.

٣ . الطهارة : . حليب الأم مُعقم؛ بينما ينذر أن يخلو الحليب في الرضاعة الصناعية من التلوث الجرثومي؛ وذلك يحدث إما عند عملية الحلب؛ أو باستخدام الأواني المختلفة أو بتلوث زجاجة الرضاعة.

٤ . درجة الحرارة : . درجة حرارة لبن الأم ثابتة وملائمة لحرارة الطفل؛ ولا يتوفر ذلك دائماً في الرضاعة الصناعية.

٥ . التكلفة : . الرضاعة الطبيعية أقل تكلفة؛ فهي لا تُكلف أي شيء.

٦ . الأجسام المضادة : . يحوي لبن الأم أجسام مُضادة تُساعد الطفل على مقاومة الأمراض؛ وتوجد بنسبة أقل بكثير في حليب الأبقار؛ كما إنها غير نوعية؛ ولهذا فمن الثابت أن الأطفال الذين يرضعون من أمهاتهم أقل عُرضة للمرض ممن يعتمدون على الرضاعة الصناعية.

٧ . الأثر على الجراثيم : . الرضاعة الطبيعية تدعم الزمرة الجرثومية الطبيعية في الأمعاء ذات الدور الفعال في امتصاص الفيتامينات وغيرها من العناصر الغذائية؛ بينما تُسبب الرضاعة الصناعية اضطراب هذه الزمرة.

٨ . مضار لبن الأبقار : . يُسبب لبن الأبقار مُضاعفات عدم تحمل وحساسية للأطفال؛ ولا تُشاهد ذلك في الرضاعة الطبيعية كالإسهال؛ والنزيف المعوي؛ والبراز الأسود؛ كما إن المغص؛ والإكزيما؛ أقل

تواجداً في الإرضاع الطبيعي.

٩ . الأمراض المُصاحبة للرضاعة الصناعية: تهيئ الرضاعة الصناعية الطفل للإصابة بالأمراض المختلفة؛ كالتهابات الطرق التنفسية؛ وكذلك التهاب الأذن الوسطي؛ والتهاب الرئة المُزمن الذي يرتبط بترسب بروتين اللبن في بلازما الطفل؛ وحذف لبن البقر من غذاء الطفل يؤدي لتحسنه من الأمراض؛ لأن الطفل في الرضاعة الصناعية يتناول وجبته وهو مُضطجع على ظهره؛ وعند قيام الطفل بأول عملية بلع بعد الرضاعة يدخل الحليب واللعباب إلى الأذن الوسطي مؤدياً لالتهابها؛ وتزيد حالات التهاب اللثة؛ والأنسجة التي تدعم للسن بنسبة ثلاثة أضعاف؛ عن الذين يرضعون من الثدي؛ أما تشنج الحنجرة؛ فلا يُشاهد عند الأطفال الذين يعتمدون على رضاعة الثدي. وهذه الفروق وغيرها تُفسر لنا نسبة الوفيات عند الأطفال الذين يعتمدون على الرضاعة الصناعية عن نسبة وفيات إخوانهم الذين يرضعون من الثدي بمقدار أربعة أضعاف رغم كل التحسينات التي أدخلت على طريقة إعداد الحليب في الطرق الصناعية؛ وعلى طريقة إعطائه للرضيع.

لا يوجد مثيل لبن الأم؛ لذا يجب ألا يُحرم الطفل منه ، حيث يتكون لبن الأم من مكونات غاية في الأهمية للطفل؛ وهو سائل ليس صلباً يحتوي على ماء في أغلب مكوناته؛ وهو يحتوي على كُل العناصر الغذائية الضرورية لغذاء الطفل؛ وكمية اللبن التي تُفرزها الأم باليوم تتراوح ما بين ٨٠٠ إلى ١٠٠٠ ملليلتر يومياً؛ ويتكون لبن الأم من العناصر التالية :

١ . ماء - ٨٨ ٪ .

٢ . بروتينات - من ١ . ٥ ٪ .

٣ . الكربوهيدرات (النشويات) حوالي ٧ ٪ .

٤ . الدهون حوالي ٣ . ٥ ٪ .

٥ . المعادن - ٠ . ٢ ٪ .

ويُلاحظ أن لبن الأم يحتوي على كمية غير كافية من عُنصر الحديد؛ لذا يجب تزويد الطفل به بين فترة وأخرى.

الفيتامينات :-

١ . يحتوي لبن الأم على كمية مُعتدلة من فيتامين أ ؛ ب .

٢ . كما يحتوي علي كميات غير كافية من فيتامين ج (C)؛ وكميات غير كافية من فيتامين (د)؛ ولذلك يُصبح إمداد الطفل بكميات مُناسبة من فيتامين (ج) و (د) وُعنصر الكالسيوم أمراً وارداً في أوقات مُعينة سنورها فيما بعد.

والرضاعة من الثدي لمصلحة الأم دائماً؛ للأسباب التالية:-

١ . تُفيد الرضاعة الطبيعية عملية ضمور الرحم ورجوعه إلي حجمه الطبيعي بعد الولادة؛ فنتيجة مص الطفل لحلمة الأم يعود حجم الرحم بسرعة أكبر لحجمه الطبيعي؛ وهذا يُقلل من دم النزيف الذي ينزل بعد الولادة.

٢ . النساء المرضعات أقل إصابة بسرطان الثدي من النساء غير المرضعات؛ فمن قواعد سرطان الثدي أنه يُصيب العذارى أكثر من المتزوجات المرضعات. كما يُصيب المتزوجات غير المرضعات أكثر من المرضعات؛ ويُصيب المتزوجات قليلات الولادة أكثر من الوالدات كثيراً؛ فكلما أكثر المرأة من الإرضاع؛ قل تعرضها لسرطان الثدي.

٣ . الإرضاع من الثدي هو الطريقة الغريزية المثلى لتنظيم النسل؛ إذ تُؤدي الرضاعة لانقطاع الدورة الطمثية بشكل غريزي؛ و يوفر على المرأة التي ترغب في تأجيل الحمل أو تنظيم النسل؛ مخاطر الوسائل التي قد تلجأ إليها كالحبوب؛ والحقن؛ و اللولب.. أما آلية ذلك فهي أن مص حلمة الثدي يُعرض على إفراز هرمون البرولاكتين من الفص الأمامي للغدة النخامية؛ والبرولاكتين يُنبه الوظيفة الإفرازية لغدة الثدي؛ ويؤدي لنقص إفراز المنميات؛ ويُنبه الوظيفة الإفرازية لغدة الثدي؛ ويؤدي لنقص إفراز المنميات التناسلية Gonadotrophin المسؤولة عن التغيرات الدورية في المبيض؛ وهذا ما يحصل عند ٦٠ % من النساء المرضعات.

ولهذا يجب على الأم الواعية؛ أن تحرص كل الحرص على أن تقدم لطفلها الغذاء الطبيعي الذي أعده البارئ المصور أحسن إعداد؛ وألا تتخلى عنه إلا في حالة الاضطرار لذلك؛ كما يجب عدم دعم الرضاعة الطبيعية بالرضاعة الصناعية؛ أي الرضاعة المختلطة؛ إلا عند الضرورة فقد

يؤدي امتناع الطفل عن الثدي قلة إدارة اللبن من الثدي. (*)

فوائد لبن الأم

هناك عدة عوامل تُبين مدى أهمية لبن الأم بالنسبة للطفل الرضيع؛ ومن هذه الأمور: .

١ . لبن الأم يقي الطفل الرضيع من الإصابات البكتيرية؛ هذا بجانب كونه مُعقم من عند الله خالقه؛ فلا يحتاج إلى بستر أو إلى غليان.

٢ . لبن الأم مُعد للاستخدام الفوري؛ كما إنه لا يحتاج إلى غليان أو إلى تجهيز.

٣ . لبن الأم لا يُماثله أي لبن في الدنيا فقد أعده الله الخالق ليفي باحتياجات الطفل المبكرة من التغذية والنمو.

٤ . في الثلاثة أيام الأولى بعد الولادة يفرز ثدي الأم لبناً خاصاً بتلك المرحلة؛ وهو لبن السرسوب أو لبن المسمار؛ وهذا اللبن يكون لبن خفيفاً؛ ومائلاً للاصفرار؛ وهذا اللبن هام جداً بالنسبة للطفل الرضيع حيث يحتوي على كثير من البروتينات المهضومة؛ وعلى العديد من المواد المضادة للجراثيم والميكروبات؛ وهو بذلك يُعطي للطفل مناعة تُضاف إليه مع ما سبق من مناعة أخذها من المشيمة أثناء الحمل من مواد مانعة للأمراض قاتلة للبكتيريا.

(*) . أنظر : مع الطب في القرآن الكريم؛ د. عبد الحميد دياب؛ ود. أحمد قرقوز؛ مؤسسة علوم القرآن - دمشق.

٥ . يستفيد الطفل الرضيع من لبن أمه استفادة تامة؛ وذلك لأنه سريع الهضم والامتصاص بالنسبة لجهازه الهضمي الذي ما يزال صغيراً وفي طور التكوين النهائي؛ ونتيجة لسرعة الهضم والامتصاص ينمو الطفل أسرع وأفضل؛ وخالياً من الأمراض؛ هذا خلاف كون الطفل يكبر خالياً من الأمراض النفسية نتيجة ارتباط الطفل بأمه؛ كما أكد العلماء أن الأطفال الذين يرضعون من أمهاتهم ينشئون أسوياء أصحاء خالين من العلل النفسية.

٦ . أكد العلماء مؤخراً أن لبن الأم يحتوي على مادة كيميائية هامة تعمل علي قتل الطفيليات وتمنع إصابة الرضيع بالإسهال؛ وقد بدأت التجربة أولاً على الفئران؛ ففي أمعاء الفئران يعيش طفيل يُسمى (جيارد يامبوس) ويُصاب الإنسان بطفيل مُشابه وهو (الجيارديا لامبليا) وهو السبب الرئيسي لأمراض الأمعاء و (الجيارديا) وهذا الطفيل مُنتشر عند الأطفال؛ ويُسبب ضعفاً شديداً للأطفال؛ واكتشف العلماء أن لبن الأم له القدرة على قتل الجيارديا؛ وهذه القدرة ليس لها صلة بمضادات الأجسام المتوفرة بلبن الأم؛ وأكد هؤلاء العلماء ما يقولون بتجربة عملية حيث عرضوا في بحث قدموه عدد من مزارع طفيل الجيارديا؛ ووضعوا عليه كمية من لبن الأم بتركيزات مُختلفة ولفترات زمنية مُختلفة؛ وتم قياس نسبة الطفيليات التي عاشت بعد التجربة؛ فتبين أن ٣ % من لبن الأم تمكنت من قتل نصف الطفيليات خلال ٣٠ دقيقة؛ وأن ٠.٣ % من لبن الأم تمكنت من قتل الجيارديا ولكن ذلك استغرق ٢٨ دقيقة؛ وكان أمراً

مُدْهَشاً أَنْ اللَّبْنَ الْمُجْفَفَ جَدّاً تَمَكَّنَ مِنْ قَتْلِ الطُّفَيْلِ بِسُرْعَةٍ؛ وَجَاءَ هَذَا الْحَدِيثُ فِي كِتَابِ (الْعِلْمِ الْحَدِيثِ حِجَّةً لِلْإِنْسَانِ أَمَ عَلَيْهِ؛ إِعْدَادِ د. الْعِبَادِيِّ . قَطْر . الدُّوْحَةِ) .

لبن السرسوب (المسمار) Colostium

أَكَّدَ الْعُلَمَاءُ مَدَى أَمْهِمِيَّةِ هَذَا اللَّبَنِ فِي حَيَاةِ الطُّفْلِ؛ وَهُوَ سَائِلٌ أَصْفَرُ ذُو تَرْكِيْبٍ كِيْمَاوِيٍّ خَاصٍّ؛ وَهَذَا اللَّبْنُ يُنَاسِبُ الطُّفْلَ فِي أَيَّامِهِ الْأَوَّلَى بَعْدَ مَوْلِدِهِ؛ فَهُوَ يُكْسِبُ الطُّفْلَ مَنَاعَةً ضَدَّ مَا يَصَادِفُهُ مِنْ جَرَائِمٍ؛ وَذَلِكَ لِأَنَّهُ غَنِيٌّ بِالْأَجْسَامِ الْمُضَادَّةِ لِلْبِكْتَرِيَا؛ وَهُوَ غَنِيٌّ بِالْبَرْوَتِيْنَاتِ السَّهْلَةِ الْمُهْضَمِّ؛ كَمَا إِنَّهُ غَنِيٌّ بِفَيْتَامِيْنٍ أ؛ ج؛ د؛ ب الْمُرْكَبِّ؛ وَ ب ١٢؛ كَمَا إِنَّهُ فَقِيْرٌ فِي الدُّهْنِيَّاتِ؛ وَهُوَ مَا يَنْتَاسِبُ جَدّاً مَعَ اِحْتِيَاجَاتِ الطُّفْلِ فِي الْأَيَّامِ الْأَوَّلَى مِنَ الْوَلَادَةِ؛ لِذَا فَإِنَّ أَوَّلَ قَطْرَاتِ تَنْزَلِ فِي فَمِ الرُّضِيْعِ مِنْ هَذَا اللَّبَنِ تَنْتَاسِبُ مَعَ مَعْدَةِ الطُّفْلِ الَّتِي تَبْدَأُ بِالْعَمَلِ؛ لِذَا يَعْمَلُ هَذَا اللَّبْنُ عَلَيَّ حِفْظِ الرُّضِيْعِ مِنَ الْأَمْرَاضِ وَالْبِكْتَرِيَا وَالْجَرَائِمِ.. وَمَا إِلَيَّ ذَلِكَ مِنَ الْأَمْرَاضِ الْمُخْتَلِفَةِ.

بُكَاءُ الطُّفْلِ وَالرُّضَاعَةُ

لَا تَقْوَلِي دَائِماً : يَبْكِي طِفْلِي لِأَنَّهُ جَائِعٌ ، فَالرُّضِيْعُ يَصْرُخُ لِأَسْبَابٍ كَثِيْرَةٍ مَا دَامَ الصَّرَاحُ سَبِيْلَهُ الْوَحِيْدَ لِلتَّبْعِيْرِ عَنِ اِحْسَاسِ مُرْجَعٍ أَوْ مُؤَلِّمٍ بَدَاخِلِهِ أَوْ أَيِّ شَيْءٍ آخَرَ أَلَمَ بِهِ؛ وَعَلَى كُلِّ حَالٍ لَا تَنْزَعَجِي إِذَا كَانَ الصَّرَاحُ عَارِضاً يَحْدُثُ بَيْنَ فِتْرَةٍ وَفِتْرَةٍ؛ فَتَفْسِيْرُهُ وَاضِحٌ؛ أَمَا إِذَا كَانَ الْبُكَاءُ كَثِيْراً وَبصُورَةٍ مُنْتَظِمَةٍ؛ فَقَدْ وَجَبَ عَلَيْكَ الْبَحْثُ فِي الْمَشْكِلَةِ؛ وَالْأُمُّ هِيَ الَّتِي تَبْدَأُ بِالتَّحْرِي؛ لِأَنَّهَا تَسْتَطِيعُ مُرَاقَبَةَ ابْنِهَا طَوَالَ الْيَوْمِ وَأَنْ تَكْتَشِفَ

بُحکم العادة قيمة ومعنى هذه الظواهر والضجيج الذي يختلف من حيث القوة؛ والتكرار؛ وربما الصدق والدقة في تحديث ظهورها تهم الطبيب المكلف بتتمة البحث وإعطاء النتيجة.

وإذا بكى الطفل وصاح قبل حلول موعد الرضاعة بنصف ساعة؛ كان جائعاً؛ ووجب علينا أن نجعل نظام غذاءه أكثر مما كان عليه؛ حيث يجب زيادة عدد الرضعات رضعة أو رضعتين.

والطفل الذي يبكي بعد الأكل يُمكن أن يكون جائعاً أيضاً؛ أو ربما يكون مُنزعباً من هواء معدته؛ وكان حَرِيّاً بك أن تطردى هذا الهواء في وقفة صغيرة خلال الإرضاع؛ وبإمكاننا أن نستغل هذا الوضع لتبديل له ثيابه وننظر إلى مقعدته فقد تكون مُلتهبة؛ والسبب الأخير في سبب بُكاء الطفل الرضيع؛ والذي يزيد بُكاءه عن الحد المعقول؛ وهو بسبب تبرزه بعد كُل رضعة.

وقد يحتاج الطفل بين وجبة ووجبة بسبب العطش قليل من الماء يكفي لتهدئته؛ وقد تُتعبه الحرارة ويتعرق لأنك دفأت الغرفة كثيراً؛ أو لأنه في وضع غير مُريح؛ فبدلي الجهة التي يضطجع عليها.

وإذا كان هناك أعراض أخرى فعلينا أن ننتبه فقد يكون مُصاباً بزكام تُرافقه اختلاطات مثل التهاب الأذن؛ أو التهاب معوي يُرافقه مغص؛ أو التهاب في البول .. إلخ.

وعندما يبكي الطفل دون انقطاع؛ على غير عادته؛ تأكدي من ثيابه فقد يكون فيها دبوس أو جسم حاد يُؤلمه؛ وأما إذا كان يصرخ في ساعة

مُعينة ليلاً أو نهاراً؛ فقد يكون السبب أزمات غضب تزول تدريجياً؛ إلا إذا أثرت أعصاب الطفل بفرط حُبنا له؛ واعلمي سيدتي أن الطفل الهادئ المزاج والكثير الغضب لن تستمر هذه الأمور عنده باستمرار في المستقبل. أما الطفل الغضوب فهو غالباً ما يكون ضخماً؛ شرهاً؛ ملحاحاً؛ لا يرضى بشيء؛ وقد يكون السبب أن جهازه الهضمي أو العصبي لم يبلغ الغاية في التكيف؛ وهو ما يُفسر حالات المغص في الثلاثة أشهر الأولى من عُمره؛ والتي تختفي ذاتياً خلال شهرين أو ثلاث في أبعـد تقدير، وفي هذه الحال يبكي الطفل بانتظام خلال ساعة أو ساعتين بعد الطعام؛ وبخاصة الوجبات الأخيرة؛ ولا يُغير فيه شيء : ولا تبديل السرير؛ ولا تكثيف نظام الطعام؛ ولا التُّقط المضادة للمغص؛ والذي يحصل أن الطفل ما تنقضي ساعة على هدوئه حتى تحين الوجبة التالية؛ وعلينا أن نُوقظه من نومه ونُغذيه. ودور الطبيب لا يتعدى تهدئة الأهل والمُساعدة على اجتياز هذه المرحلة التي تنتهي في حوالي الشهر الثالث؛ وأحياناً قبل ذلك. وبعض الأطفال يكون عندما يتعبون أو لأنهم يتعبون سريعاً؛ وقد يبقون أحياناً مُستيقظين لسبب أو لآخر مُدة طويلة دون أن يتوصلوا للنوم؛ وفي هذا الحال الدموع ضرورية لأنها شافية؛ وترتاح بها الأعصاب؛ وينام الطفل تدريجياً؛ أو فجأة بعد أزمة صياح وبُكاء تدوم من ١٥ . ٣٠ دقيقة.

متى تبدأ الرضاعة؟!

في الماضي كان هناك القول السائد بأن رضاعة الطفل تبدأ بعد ٢٤ ساعة من الولادة؛ والآن؛ وبعد أن اتسعت مجالات البحوث وتطورت تكنولوجيا البحث فإن الشائع أن تبدأ الرضاعة مُباشرة فور النقط الأم

أنفاسها بعد الجهد الذي بذلته في الوضع؛ ويقول د . أحمد يونس عالم طب الأطفال الشهير : تتوقف المدة التي يتناول فيها الطفل ثدي أمه بعد الولادة على عدة عوامل كثيرة كما يلي . .

١ . صحة الأم .. فالمعاناة في الولادة؛ ومدة الولادة؛ وهل كانت الولادة سهلة أم صعبة؛ وهل أخذت الأم تحديراً أم وضعت دون تحدير.. كل هذه الأمور تعمل علي تأخر الأم في إرضاع صغيرها؛ ولكن التأخير لا يكون كبيراً حيث تتراوح مدة التأخير ما بين نصف ساعة أو ساعة بالكثير؛ وإن كان بعض الأمهات اللاتي يضطر الطبيب إلى إجراء الولادة بعملية قيصرية لا يستطعن إرضاع أطفالهن إلا بعد ٢٤ ساعة. (انتهى كلام الدكتور أحمد يونس)

وإذا بكى الطفل (لابد للطفل أن يبكي فور ولادته وبعدها بقليل وذلك لبدء عمل رئتيه وامتلائها بالهواء؛ وذلك كي يبدأ بالتنفس لأنه أثناء تواجده داخل بطن أمه لا يتنفس عن طريق رئتيه؛ ولكن يتم كل شيء عن طريق المشيمة والحبل السري الذي يربط بينه وبين أمه التي توفر له كل شيء) وهو لا يبكي طالباً الرضاعة؛ وإذا كانت الأم غير مُستعدة للإرضاع ففي هذه الحالة يُعطي محلول جلوكوز بتركيز ٥ % بالملعقة (أو بالسرنجة بدون الإبرة) ثلاث أو أربع ملاعق كل ساعتين؛ وذلك حتى تنهياً الأم للإرضاع.

ومعلوم أن لبن السرسوب بالأيام الأولى لا يكفي الطفل؛ ولا يُشبع جوعه؛ فيبكي الطفل صارخاً طالباً المدد؛ وفي هذه الحالة تُعطيه الأم ثديها

مع الجلوكوز بالتبادل في حدود (٤ ملاعق مُتوسطة الحجم بما يُعادل ٢٠ سم) وتُحذر أن يُعطي الطفل لبناً صناعياً في الأيام الأولى؛ وذلك لأن ضرره أكثر من نفعه؛ ومن أخطاره أن يعتاد الطفل على الرضاعة الصناعية ويترك لبن الأم؛ وخطر ذلك على الأم يكون واضحاً؛ فإن إنتاج لبنها يتوقف على مص الطفل لثدي أمه؛ فإذا لم يرضع الطفل ثدي أمه ويُفرغه من اللبن فسيتناقص لبن الأم في صدرها؛ وهُنا نُشير إلي أن الجلوكوز الذي يُعطي للطفل لا يُعطي من خلال الرُجاجة (البزارة) أو البرونة؛ بل يُعطي بالمعلقة حتى لا يعتاد الطفل على الرُجاجة ويدع ثدي أمه؛ وفي الأيام الأولى من الرضاعة أيضاً يحدث أن تقل كمية اللبن وبخاصة قُرب آخر النهار؛ فعلى الأم أولاً أن تتبعد عن القلق؛ ثم تُعطي ثديها لطفلها كلما بكى فيُفرغه من اللبن؛ وإذا فرغ الثدي من اللبن عاد إفراز اللبن أوفر مما كان وأغزر.

وتتعرض الأم لأشياء هامة أثناء رضاعتها لصغيرها مثل الصيام مثلاً؛ ولا تعلم ماذا تفعل في هذا الأمر؛ ونصح العلماء الأمهات الحوامل أو المُرضعات أثناء الصيام بأنه يجب عليهن أن يتناولن إفطاراً جيداً غنياً بالمواد الغذائية والسُعرات الحرارية؛ والإكثار من تناول الأطعمة الغنية بالكالسيوم؛ والبيض؛ والألبان؛ وشراب كمية كبيرة من السوائل لا تقل عن ٢ لتر لتعويضها السوائل التي تفقدها خلال ساعات الصيام. وفي وجبة السحور والتي يصوم بعدها الإنسان مُدة أكثر من ١٢ ساعة عن الأطعمة؛ فإنها يجب أن تأكل فيها جيداً حتى لا يتأثر الجنين الموجود داخل أحشائها؛ وأيضاً كي لا يقل إدرار اللبن للطفل الرضيع.

ومن الأشياء التي يكثر الإقبال عليها في رمضان الحلويات حيث إنها هامة جداً للأم الحامل أو المرضع معاً؛ وذلك لأنها غنية بالسعرات الحرارية اللازمة لطاقة الجسم؛ وفي حال شعور الأم الحامل أو المرضع بإجهاد فإن الذهاب إلى الطبيب أمر ضروري جداً ولكن بصفة عامة فإن الصيام لا يؤثر على صحة الأم الحامل أو المرضع.

أما إذا كانت الأم حامل في توأم فإنها تحتاج إلى طعام مُضاعف لنمو الأجنة داخل أحشائها؛ كما ويُعتبر الصيام مُرهق على صحتها؛ وعليها مُراجعة الطبيب لأن الصوم مُمكن أن تكون له أخطار عليها وعلى جنينها؛ وهذا أيضاً بالنسبة للأم التي تُرضع توأم فإنها تكون بحاجة إلي الغذاء لكي توفي احتياجات رضيعيها؛ لذا يجب استشارة الطبيب من أجل ذلك؛ والأم إذا ما أحسنت في تناول طعامها في الإفطار والسحور فإنه لا خطورة على حملها أو رضاعتها من الصيام؛ بل يُساعد الصيام على أن تكون في صحة جيدة.

ويجب أن تعلم الأم المرضع أن إنتاجها كمعدل وسطي يكون ٨٠ ملي لتر حليب يومياً مما يُساوي ٥٠٠ إلى ٦٠٠ وحدة حرارية إضافية؛ لذا يجب أن تحصل عليه من الطعام الذي تتناوله؛ حيث إنها يجب أن تتناول يومياً على ٨٠ جراماً من البروتينات؛ ويتم الحصول عليها من خلال وجبتين أساسيتين من اللحوم والأسماك؛ وبيضتين؛ بالإضافة إلى تناول لتر من الحليب؛ أو ٤٠٠ جرام من الجبن الأبيض؛ أو ٤ بيضات خلال اليوم؛ كما يجب أن تستهلك بشكل مُنتظم في كُل وجهه أساسية أطمعة غنية بالحديد مثل السمك واللحم؛ وتتناول مرة واحدة على الأقل

في الأسبوع أطعمة غنية بالحديد مثل لحم الكبد؛ والعسل الأسود؛ ومن هنا نرى أن الأطفال الذين تتم تغذيتهم عبر ثدي الأم وحليبها لا يعانون من فقر الدم بقدر أولئك الذين يتغذون من الحليب المُصنَّع والمُدَّعَم؛ كما تبلغ نسبة امتصاص الحديد في حليب الأم ٨١ ٪ خلال الأشهر الثلاثة الأولى مُقابل ١٠ ٪ من حليب البقر الذي يكون الحديد فيه أقل بكثير.

ومن الجدير ذكره أنه عقب خسارة المعادن الموجودة في العظم تُعوض الكميات المفقودة كُلها من الكالسيوم إلى جسم الأم بعد فطم طفلها عن طريق الإرضاع؛ لذا لا يُعتبر إرضاع عدد كبير من الأطفال أو إطالة فترة الإرضاع عاملاً يُعرض الأم لهشاشة العظام في وقت لاحق من حياتها.

تجنب أمراض سوء التغذية

النقص الغذائي عند الأطفال وبخاصة نقص البروتينات والكاربوهيدرات وبعض الفيتامينات يُمثل مشكلة كبيرة في حياة الطفل الصحية؛ وتحدث هذه الظاهرة دائماً خلال السنة الأولى من عُمر الطفل وبداية الطفولة (من ٦ أشهر: ٣ سنوات).

عوامل تُؤدي إلى النقص الغذائي

نقص الغذاء المُقدم للطفل معناه أن الغذاء المُقدم للطفل غير كافي؛ مع عدم كفاية لبن الأم؛ مع عدم إعطاء الطفل غذاءً إضافياً؛ أو استخدام اللبن الصناعي بصورة مُخففة؛ كما أن الفطام الخطأ أو المُفجائي للطفل يُعد من الأسباب الرئيسية للنقص الغذائي؛ فمثلاً عند عدم كفاية لبن الأم يتم إعطاء الطفل غذاءً مُكماً فقيراً بالبروتينات مثل ماء الأرز؛ والسوائل

السُكرية والنشويات؛ وأيضاً في الأحوال المرضية مثل النزلات المعوية التي يتم فيها حرمان الطفل من اللبن مُدَّة طويلة؛ فيحدث النقص الغذائي للطفل جراء الأسباب السابقة.

مظاهر مرضية للنقص الغذائي

في حال نقص الكربوهيدرات (السُكريات) بالغذاء الذي يتناوله الطفل تحدث الحالات الآتية : .

١ . التقزم الغذائي (Nutritional Dwarfism) : يحدث هذا عندما يكون نقص السُكريات بغذاء الطفل بسيطاً وليس كبيراً حيث يُؤخر هذا في نمو الطفل؛ ويُصبح وزن الطفل وطوله أقل من الطبيعي (قزم).

٢ . فشل النمو الغذائي (Nutritional Failure to Thrive) : يحدث هذا عندما يكون النقص بالسُكريات التي يتناولها الطفل ملحوظة؛ وتُصبح هذه السُكريات تكفي العمليات الحيوية بالجسم فقط؛ فلا يكون هُنَاك زيادة بالوزن مُطلقاً؛ كما ويُصبح الطفل صغيراً بالحجم إذا قورن بمن هُم في عُمره.

٣ . المرسمس الغذائي (Nutritional Marasmus) : يحدث عندما يكون نقص السُكريات بالغذاء كبيراً حيث تُصبح السُكريات التي يتناولها الطفل لا تكفي حتى العمليات الحيوية بالجسم؛ فيفقد الطفل وزنه ويبدأ الجسم في استخدام الدهون الموجودة به؛ تُم البروتينات الموجودة بالعضلات؛ وذلك لإمداد الجسم بالطاقة فيظهر الطفل نحيفاً جداً ويفقد الدهون تحت الجلد وبخاصة تحت جلد البطن؛ تُم الفخذ؛ تُم الوجه؛ ليأخذ

الوجه شكل وجه القرد (Monkey Face) مع حدوث ضمور للعضلات؛ وهي حالة مُتقدمة للمرض.

٤ . مرض كواشيوركور (Kwashiorkor) : يحدث هذا المرض عند نقص البروتينات في غذاء الطفل؛ وفي المراحل المبكرة التي تحدث بعد حوالي ٣ أسابيع من النقص الغذائي حيث يحدث تورم مائي بالوجه والقدمين؛ والذي قد يُوحي للأم بأن الطفل في صحة جيدة رغم أن الطفل مريض؛ ومع زيادة نقص البروتينات يحدث التورم المائي بالوجه والأقدام والأرجل بالإضافة إلى التغيرات العقلية؛ فيظهر الطفل مُتبدل الإحساس مع فقد الاهتمام وقلة النشاط؛ وفقد الشهية للطعام؛ كما ويُصبح لون الطفل باهتاً مع التهاب بالفم (نقص فيتامين ب ٢)؛ كما ويحدث تضخم بالكبد (نتيجة ترسب الدهون بالكبد).

وأيضاً تحدث تغيرات بالجلد حيث يُصبح الجلد داكن اللون وتظهر به شقوق وتسلخات خاصة في منطقة الأرجل؛ وأيضاً تحدث تغيرات بالشعر حيث يُصبح شعر الطفل خفيفاً وقليلاً ويتساقط بسهولة.

والطفل المُصاب بهذا المرض تكون مُقاومته للأمراض ضعيفة؛ وجهازه المناعي ضعيفاً مما يُعرضه لكثير من المُضاعفات المرضية مثل الالتهاب الرئوي والنزلات المعوية وغالباً ما تكون هي سبب الوفاة للطفل وذلك لضعف جهازه المناعي في مُقاومة الأمراض.

وأيضاً يحدث اضطراب شديد في سوائل ومعادن الجسم؛ كما ويحدث للطفل جفاف ونقص في البوتاسيوم مع زيادة بمحوضة الدم؛ كما يحدث

للطفل فقر دم (أنيميا) نتيجة النقص الغذائي وبخاصة عنصر الحديد؛ وأيضاً يفقد الطفل شهيته للغذاء لدرجة رفض تناول الطعام كلياً.

وفي وجود أحد المضاعفات السابقة يجب إدخال الطفل المستشفى لتلقي العلاج المناسب وتناول الغذاء عن طريق أنبوب بالمعدة؛ أو عن طريق الوريد؛ وفي حالة نقص السكريات والبروتينات معاً ينتج عنه مرض كواشيركور ومرض المرسمس معاً؛ كما ويظهر الطفل نحيفاً مع وجود تورم مائي.

علاج النقص الغذائي : يجب على الأم أن تقوم بمتابعة وزن الطفل وطوله في فترات منتظمة للتأكد من أن الطفل ينمو طبيعياً كما أن عليها أن تُعطي الطفل غذاءً مُتوازناً لمنع حدوث النقص الغذائي من البداية؛ وأيضاً مُعالجة الطفل مُبكراً.

علاج المرسمس : العلاج الغذائي بالمراحل الأولى يجب أن يتم تصحيح أي خطأ في النظام الغذائي للطفل فمثلاً إذا كان لبن الأم قليلاً ولا يكفي الطفل فيجب إعطاؤه رضعات تكميلية من اللبن الصناعي؛ وفي الرضاعة الصناعية للطفل يجب أن يكون تركيز الرضعة وعدد الرضعات مُناسباً حتى لا يحدث النقص الغذائي؛ أما في الحالات المُتقدمة فيجب إعطاء الطفل كميات زيادة من السكريات؛ وفي حالة الفطام يجب إعطاء الطفل غذاءً كافياً وغنياً مثل اللبن والزبادي والبقوليات والبيض والفواكه وشُربة الحُضار مع الدجاج. أما المضاعفات المُصاحبة للنقص الغذائي فيجب علاجها مثل الالتهاب الرئوي والنزلات المعوية بسرعة؛ كما ويجب

إدخال الطفل المُستشفى لتلقي العلاج المناسب حيث إن هذه المُضاعفات قد تُسبب الوفاة للطفل.

علاج الكواشيركور : يجب إصلاح النظام الغذائي للطفل وإعطاؤه غذاءً مُتوازناً بالإضافة للفيتامينات؛ كما يجب وقف الغذاء الغني بالسُكريات وإبداله بغذاء غني بالمواد البروتينية؛ ففي حال الرضاعة الطبيعية يجب أن تستمر الرضاعة إلى جانب إعطاء الطفل اللبن الصناعي وذلك لتعويض النقص الغذائي. وفي البداية يُستعمل هذا اللبن مُخففاً لمدة أسبوع؛ ثم بتركيز كامل بعد ذلك؛ وفي حالة الأطفال المنفطومين والأطفال الصغار يجب إعطاء الطفل اللبن مرتين يومياً؛ هذا بالإضافة إلى غذاء غني بالبروتين مثل الزبادي والبقوليات والبيض والعدس وشُربة الخُضار مع الدجاج؛ كما يجب إعطاء الطفل فيتامينات وحديد بالإضافة إلى المُضادات الحيوية مثل البنسلين لمدة أسبوع كعلاج وقائي؛ أما في الحالات المصحوبة بمُضاعفات فيجب علاج الطفل بالمُستشفى حيث يتلقى العلاج المناسب بالمُضادات الحيوية ونقل الدم والغذاء عبر أنبوب المعدة أو عن طريق الوريد بالإضافة إلى الفيتامينات والحديد؛ وأخيراً فإن على كُل أم أن تتعلم كيف تُغذي طفلها الغذاء المناسب لكل مرحلة من مراحل العُمر؛ وأن تُتابع نمو طفلها جيداً بمتابعة علامات النمو كالوزن والطول حتى تتفادي حدوث النقص الغذائي ومشاكله الكثيرة؛ ومُضاعفاته التي قد تؤدي بحياة الطفل.

بدانة الأم وأثرها على وزن الطفل

كشفت دراسة أمريكية أن زيادة وزن الأم يلعب دوراً هاماً في ولادة طفل بدين؛ حيث أشارت الأبحاث إلى أن الطفل الذي يُولد لأم بدينة يكون أكثر عُرضة ليُصبح بديناً بنحو ١٥ ضعفاً مع بلوغه السادسة من عُمره بالمُقارنة بالأطفال الذين يُولدون لأمهات غير بدينات. وأكدت الدراسة على قوة تأثير العامل الوراثي مما يُشير إلى إمكانية إيجاد حلول للحيلولة دون ظهور مُشكلات البدانة بين الأطفال في سن مُبكرة؛ وأوضح د. روبرت بوركويتش أستاذ أمراض الطفولة بجامعة فيلادلفيا الأمريكية من حدوث تحولات جذرية في كُنلة توزيع الدهون بأجسام أطفال الأمهات البدينات بين سن الثالثة والسادسة؛ لذا يجب أن تهتم الأم بغذائها؛ وألا تزيد نسبة البدانة لديها؛ وألا تكون كمية الدهون لديها مُرتفعة؛ كما يجب الاهتمام بالغذاء المتوازن للسيدة سواء قبل الحمل أو بعده؛ كي ينتج طفل مُتناسق القوام؛ ولا يشكوا من البدانة التي أصبحت السبب الرئيسي في كثير من الأمراض الحالية.