

لماذا يعتبر الصيف خطراً على الأطفال ؟

يمثل قدوم الصيف خطراً حقيقياً على الأطفال الصغار لأن الجو الحار يحمل في طياته العديد من الأمراض التي قد تضر بالأطفال كثيراً ... وعلى ذلك فمن واجب الأمهات أن يعرفن عدة حقائق عن هذا الصيف الثقيل للطفل حتى يظل الأولاد الصغار في أمان دائم طوال الأشهر الحارة في الصيف ...

ما هي أمراض الأطفال التي تكثر في الصيف ؟

لماذا تكثر هذه الأمراض في الصيف ؟

ما هي أكثر أمراض الصيف خطورة على الأطفال ؟

ما هي طرق الوقاية من أمراض الصيف عند الأطفال ؟

ولنبداً بالسؤال الأول .

● ما هي أمراض الأطفال التي تكثر في الصيف ؟

تنتشر بين الأطفال في بلدنا ، وكذلك سائر البلدان ذات الجو الحار في الصيف عدة أمراض مثل :

- الإسهال الصيفي .
- الدوسنتاريا .
- التيفود والباراتيفود .
- الرمد الصديدي .
- شلل الأطفال .
- التهاب الجلد .

وقد تنتشر بعض هذه الأمراض بالشكل الوبائي أعني بذلك أنها ربما تصيب عدداً كبيراً من الأطفال في وقت واحد .

● لماذا تكثر هذه الأمراض في الصيف ؟

يساعد على انتشار أمراض الصيف بين الأطفال عدة عوامل سنذكر منها :

- البكتريا وسائر الميكروبات المسببة لأمراض الصيف عند الأطفال تنمو وتتكاثر بسرعة في حرارة الصيف المناسبة .

- الذباب يكثر في الجو الحار صيفاً ...

والذباب هو أهم العوامل الناقلة للبكتريا وسائر الميكروبات إلى المأكولات والمشروبات فيلوثها .

ولا غرابة إذا قلنا إن الذبابة الواحدة يمكنها أن تحمل على جسمها وأجنحتها ستة ملايين من البكتريا المختلفة .

- العرق يكثر في الصيف وخاصة إذا كانت الحرارة المرتفعة مصحوبة بزيادة نسبة الرطوبة في الجو ، وكثرة العرق تساعد على التهاب الجلد .

- يقل إفراز المخائر الهاضمة للأغذية في الأمعاء خلال الجو الحار .

كذلك تتخمر المأكولات والمشروبات بسرعة في الصيف .

● ما هي أكثر أمراض الصيف خطورة على الأطفال ؟

الإسهال الصيفي والدوسنتاريا والحمى التيفودية وشلل الأطفال هي أكثر أمراض الصيف خطورة على الأطفال .

ولا جدال في أن الإسهال الصيفي هو أشد هذه الأمراض فتكاً وأكثرها وبالاً عندما يصاب به الأطفال خلال العام الأول من العمر .

فقد ثبت من الإحصائيات الطبية أن النزلات المعوية الحادة تسبب ما لا يقل عن ٥٠ ٪ من الوفيات عند الأطفال خلال العام الأول من العمر .

ولذا يجدر بنا أن نتحدث بالتفصيل أولاً عن :

النزلات المعوية للأطفال .

● ما هي أعراض النزلات المعوية ؟

هناك النزلات المعوية البسيطة ...

حيث لا تتأثر الحالة العامة للطفل ويكون القيء منعماً أو قليل الحدوث وتتراوح عدد مرات الإسهال من ٤ إلى ٨ مرات خلال اليوم .

أما درجة الحرارة فلا تزيد الحرارة عن ٣٨ درجة مئوية ولا يحدث الجفاف .

وهناك النزلات المعوية الحادة أو الإسهال الصيفي الشديد

وفي هذه الحالات نجد مجموعة من العلامات الواضحة مثل :

- القيء الشديد ... لدرجة أن الطفل يتقيأ أي شيء حتى الماء .

- الإسهال الشديد ... حوالي ١٥ إلى ٢٠ مرة في اليوم أو أكثر ويكون البراز سائلاً كاللحم أخضر اللون ...

وقد يكون مثل ماء الأرز في الحالات الخطيرة جداً والتي تسمى أحياناً بكوليرا الأطفال .

وربما يكون البراز كريه الرائحة ... وقد تلهب المقعدة في كثير من الحالات لأن البراز السائل حمضي التفاعل .

- ترتفع درجة الحرارة عن ٣٨.٥ درجة مئوية ... وقد تزيد الحرارة على ٤٠ درجة مئوية في الحالات الخطيرة ...

وقد يؤدي ارتفاع الحرارة الزائدة إلى حدوث التشنجات .

- الجفاف يحدث نتيجة لكثرة القيء والإسهال وأعراض الجفاف هي :

جفاف اللسان والجلد .

فقد الجلد لمروته الطبيعية .

تصبح العين غائرة .

يهبط وينخفض اليافوخ الأمامي .

قلة حجم البول أو انعدام التبول .

العطش الواضح عندما يرى الطفل الماء فإنه يشربه بجنون ويعض حافة الكوب .

- المغص الشديد الذي يؤدي إلى كثرة بكاء الطفل واضطراب نومه ، كذلك لا يستقر على وضع وهو محمول بين يدي أمه بل يتلوى باستمرار .

- في الحالات الخطيرة جداً ... يحدث هبوط في حالة الطفل العامة فتبرد الأطراف مع ارتفاع الحرارة في الشرج وينتفخ البطن ويسرع التنفس ويصبح عميقاً .

وإن تأخر العلاج تحدث شبه الغيبوبة أو الغيبوبة .

- أما في حالات الدوسنتاريا الحادة ..

فيندر القيء ... ويكون الإسهال مصحوب بالحرق الشديد ...

والبراز يتكون من المخاط والصدید في حالات الدوسنتاريا الباسيلية ويحتوي البراز على كثير من المخاط مع الدم في حالات الدوسنتاريا الأميبية ... وتكثر الدوسنتاريا في الأطفال بعد العام الأول من العمر ...

وكذلك ترتفع الحرارة ... ويحدث للمغص الشديد ... وربما يحدث الجفاف ولكن بدرجة أقل خطورة من حالات الإسهال الصيفي الحاد .

● ما هي أسباب النزلات المعوية الحادة ؟

- تلوث غذاء الطفل بالميكروبات ... ويساعد على ذلك كثرة الذباب صيفاً ...

وقد ثبت فعلاً أن النزلات المعوية تكثر عند الأطفال الذين يرضعون اللبن الحليب المعرض للتلوث في أي خطوة من ساعة الحلب من الحيوان حتى ساعة الرضاعة من الزجاجاة ...

وربما تحدث ولكن بدرجة أقل عند الأطفال الذين يرضعون اللبن الصناعي الجاف، وبالتأكيد يندر حدوث النزلات المعوية عند الأطفال الذين يرضعون لبن الأم .

- هناك أيضاً الأمراض المعدية

كالأنفلونزا والتهاب الحلق أو اللوزتين الحاد والتهاب الأذن الوسطى الحاد والالتهاب الرئوي وغيرها ...

وهذه الأمراض تضعف مقاومة الطفل فتربك وظائف الأمعاء وتحدث النزلة المعوية التي لا تزول أعراضها تماماً إلا بعلاج السبب وبالثبات التهاب الأذن الوسطى الحاد .

- عدم ارتباط الأم بالمواعيد المنتظمة في تغذية الطفل ...

فمثلاً تعطي الأم الثدي أو الزجاجة لطفلها كلما بكى ...

لذا يجب أن تعرف الأم أن بكاء الطفل قد يكون لأسباب أخرى غير الجوع ، ويجب أن تعرف الأم جيداً أن هضم الألبان بالمعدة يحتاج إلى ساعتين على الأقل ، ثم تستريح المعدة لمدة نصف ساعة وبعد ذلك تكون المعدة مستعدة لاستقبال رضعة أخرى ...

وعلى هذا الأساس فإن التغذية غير المرتبطة بالمواعيد المنتظمة غالباً تربك الهضم في المعدة والأمعاء مما يساعد على حدوث النزلات المعوية .

- كذلك عدم ارتباط الأم بالكميات اللازمة لغذاء الطفل طبقاً لوزنه أو سنه ...

فمثلاً زيادة كمية الألبان أو الأغذية التي يتناولها الطفل على طاقته الطبيعية للهضم قد تؤدي إلى حدوث الإسهال ...

وكذا زيادة النشويات والدهنيات في الغذاء غالباً ما تؤدي إلى عسر الهضم ولين البراز الذي يكون كريه الرائحة ويلهب مقعدة الطفل .

● ما هي الإسهالات الأولية السريعة الواجبة قبل وصول الطبيب ؟

استشارة الطبيب لازمة عند حدوث النزلات المعوية ...

وحق يصل الطبيب يجب على الأم أن تتبع الخطوات التالية :

- سابقاً كان الامتناع عن إعطاء الطفل اللبن سواء كان من الثدي أو اللبن الصناعي أو اللبن الحليب حتى تستريح الأمعاء المتهبة ... ويستمر الامتناع عن تعاطي الألبان

والتي تسمى أحياناً بفترة الصيام مدة ٢٤ إلى ٤٨ ساعة، ويعطى الطفل في فترة الصيام منقوع الكراوية أو الشاي العادي الحلى بقليل من السكر أو ماء الأرز الخفيف أو الليموناده .

ولكن لأن نقول نعطي السوائل كالسابق أما الرضاعة من لبن الأم فلا تتوقف . والرضاعة الصناعية تخفف اللبن الجاف فقط ولا يمنع ، ثم نعود للسوائل فنقول إنه يجب أن تكون هذه السوائل البسيطة مثلجة حتى لا يتقيأها الطفل ... وتعطى للطفل بكميات صغيرة أي حوالي ١٥ إلى ٢ فنجان قهوة أو ٤٥ إلى ٦٠ سنتيمتراً مكعباً على فترات متقاربة أي كل حوالي نصف إلى ثلاث أرباع ساعة .

- ارتفاع الحرارة الذي يصاحب النزلات المعوية الحادة ...

هذه الحرارة المرتفعة وخاصة إذا زادت عن ٣٩.٥ درجة مئوية قد تؤدي إلى حدوث التشنجات مما يريد من خطورة الحالة .

لذا يجب على الأم أن تهديء - تخفض - الحرارة بالوسيلة التالية :

كادات الثلج على الرأس والبطن وأعلى الفخذين حتى تهبط الحرارة إلى ٣٨ درجة مئوية .

لذا يجب قياس الحرارة من الشرج كل خمس دقائق عند عمل الكادات الثلجية ، وتتوقف الكادات فور نزول الحرارة إلى ٣٨ درجة مئوية حتى لا يحدث الهبوط في درجة الحرارة إذا استمرت الكادات إلى أن تصبح درجة الحرارة الطبيعية (٣٧ - ٣٧.٥) درجة مئوية .

- تقل الطفل المريض إلى حجرة مكيفة الهواء أو جيدة التهوية حرارتها مقبولة إذا كانت الحجرة التي ينام بها ذات جو حار ...

كذلك يجب تخفيف ملابس الطفل عند إصابته بالنزلات المعوية الحادة لأن الجو الحار وكثرة الملابس تؤدي إلى العرق الذي يعتبر عاملاً ماعداً للقيء والإسهال مما يؤدي إلى الجفاف .

● ما هو العلاج اللازم للنزلات المعوية الحادة ؟

إن سرعة الذهاب إلى طبيب الأطفال في حالة الإصابة بالنزلات المعوية الحادة ضرورة لأن التأخر في العلاج قد يعرض حياة الطفل المريض للخطر ... وبجانب الأدوية التي يصفها الطبيب المعالج فإن ثدي الأم هو أفضل المصادر لتغذية الطفل في حالات النزلات المعوية .

فعلاوة على أنه معقم وخالٍ من الميكروبات فإنه أسهل الألبان هضماً : وإذا لم يتوافر اللبن في ثدي الأم فيجب تغذية الطفل باللبن الجاف المزال منه الدسم فهو سهل الهضم كما أنه محض فيعوض نمو البكتيريا في الأمعاء ، ويعطى الطفل قدر مكىال على ٤٠ سم من الماء للرضعة الواحدة في أول يوم ، وتزداد كمية الرضعة بمقدار نصف أو واحد مكىال تضاف إلى ٢٠ أو ٤٠ سم من الماء كل يوم حتى تصل إلى الرضعة الكاملة بعد ٧ أيام من بدء تنفيذ التغذية باللبن الجاف .

وإذا لم يتوفر اللبن في ثدي الأم أو اللبن الجاف ... كما يحدث في بعض القرى فيعطى اللبن الزبادي لأنه أفضل كثيراً من اللبن الحليب ... وتزال الطبقة الموجودة على سطح الزبادي ثم نبدأ الرضاعة بفنجان من الزبادي + فنجان من الماء للرضعة الواحدة في أول يوم من التغذية باللبن ، ثم تزداد كمية اللبن الزبادي والماء تدريجياً حتى يحصل الطفل على رضعة كاملة من الزبادي بعد حوالي أسبوع من التغذية باللبن ... ويتمتع اللبن • الرائب ، الشائع الاستعمال عند الفلاحين بنفس فوائد اللبن الزبادي .

وخلال الأيام الأولى من التغذية يعطى الطفل السوائل كالكرأوية أو ماء الأرز بكميات صغيرة بين الرضعات اللبنية .

ولابد أن نؤكد للأم أن الزيادة التدريجية في وقت الرضاعة من الثدي أو في كميات الألبان الجافة أو الزبادي أمر هام جداً في حالة النزلات المعوية .

● التيفود :

أما قصة التيفود فهي طويلة ويكفي أن تقول إنها هي الأخرى حليفة الذباب والصيف وأنها شديدة العدوى ، لذا يجب عزل المريض حتى يتم شفاؤه وحتى يثبت الفحص للبراز ثلاث مرات متوالية بينها على الأقل يومان عدم وجود جرثومة المرض في إفرازات الطفل .

ومما قيل عن الطعم الواقى من حيث كفايته فيحسن أن يحقن الأطفال به في صيف كل عام ويمكن استعماله ابتداء من السنة الثانية من عمر الطفل فيحقن ١ وسم - خمس سم - ربع سم حسب السن .

ويزاد المقدار إلى الضعف في الحقن الثانية بعد أسبوع .

ولاشك أن عقار الكلوروميستين قد وفر على مريض التيفود عذاباً كبيراً فبفضله أمكن تقصير مدة المرض والإقلال من حدوث المضاعفات وتضاءلت نسبة الوفيات عن ذي قبل :

وهنا يجب أن ألفت النظر إلى أن ملازمة المريض للفراش ضرورة رغم نزول الحرارة ، ويجب ألا تقل عن ثلاثة أسابيع حتى تعطى الفرصة للقروح المعوية للالتئام التام فلا يتعرض المريض للمضاعفات الخطيرة مثل النزيف والانتعاب المعوي وهما بمثابة الكابوس بالنسبة للمريض وللطبيب .

● شلل الأطفال :

نأتي بعد ذلك إلى قصة ذلك الغول الخيف وأعني به شلل الأطفال .

إن هذا المرض ينتمي إلى فصيلة أمراض الصيف فهو ينتقل في معظم الحالات عن طريق البراز والذباب .

وللعلم أن الفيروس المسبب له يبقى في الحلق مدة أسبوع على الأكثر وينتقل إلى المخاطلين عن طريق الرذاذ المتطاير .

وفي الحالات القليلة التي ينتقل فيها الفيروس عن طريق الأنف فإنه يزحف من هناك عن طريق عصب الشم إلى المخ ، حيث يغزو للمراكز الرئيسية مثل مراكز التنفس والدورة الدموية .

وفي الغالب يقضي على الطفل في ساعات أو أيام .

أما في أغلبية الحالات وهي التي تصل فيها العدوى عن طريق الأمعاء فإن الحالة تبدأ باضطرابات معوية كالقيء والإسهال ، حتى ليخيل إلينا في مبدأ الأمر أن الطفل مصاب بنزلة معوية وإذا صحبها رشح في الأنف والحلق سميناها « أنفلونزا معوية » .

ثم لا تلبث أعراض الشلل أن تظهر في اليوم الثالث أو الرابع ويصبح للمرض واضحاً يشاعته لكل ذي عينين .

وكثيراً ما يتساءل أهل المريض :

كيف دخل المرض وجاء إلى طفلهم على الرغم من أن طفلهم لم يختلط بحالات شبيهة ؟

وهنا تبرز كالعادة أهمية الدور الذي يلعبه كل من الذباب والإنسان حامل الجرثومة .

فالذباب يحط على البراز المثلث بالجراثيم ثم ينقله إلى طعام الطفل وأنت غافل ، أما حامل الجرثومة في الغالب فنقله من المرض جرت العادة أن يستضيف فيروسات المرض

لبضعة أسابيع بعد انتهاء المعركة وعقد الهدنة ريثما ينتهي المرض نهائياً .

وفي خلال هذه المدة تشرح الجرثومة حيث شئت على أجنحة الذبابة .

أو قد تنتقل إلى السليم عن طريق اللمس أو التقبيل عند اللقاء والمصافحة ، والأنهى من هذا أن شلل الأطفال قد يتخذ في أعراضه صورة الأنفلونزا العادية كالرشح والسعال وارتفاع درجة الحرارة دون أن يصل إلى درجة الشلل ، أي أن المرض ينتهي في يومين أو ثلاثة ، ويصحو المريض منه وهو متيقن أن ما أصيب به لا يعدو أن يكون برداً بسيطاً أو أنفلونزا ولكنه يحمل الجرثومة في برازه ورذاذه لمدة طويلة بعد الشفاء .

وهذه الحالات الخفيفة هي العامل المهم في انتشار العدوى فأنت إذا نجحت في تجنب الحالات الصريحة المصحوبة بالشلل ، فكيف يتأتى لك التخمين عن طبيعة الحالات الغامضة التي تخفى على الطبيب نفسه ؟

لقد أثبت فحص الدم الآلاف من الأصحاء وجود أجسام مضادة ضد جرثومة شلل الأطفال بالرغم مما يبدو عليهم من علامات الصحة التامة والحلو من آثار المرض ومعقباته .

وهذا يدل على أن الكثيرين منا أصيبوا به في حالته الخفيفة التي لا يصاحبها شلل والمسألة لا تعدو القسمة والنصيب ... كفانا الله سبحانه وتعالى شر هذا المرض .

ومن طبيعة جرثومة شلل الأطفال المراوغة أن تندفع كالصاروخ نحو النخاع الشوكي والمخ ، وهناك تثير عاصفة من التفاعلات المدمرة فتتيت آلاف الخلايا العصبية التي تتوقف عليها القدرة على تحريك الأطراف ، في حين تتأثر خلايا أخرى نتيجة ضغط الارتشاحات الالتهابية فتحدث شللاً مؤقتاً في العضلات التي تمدّها هذه الخلايا ، وعندما تهدأ العاصفة ويمتص الجسم هذه الارتشاحات تبقى فقط في ميدان المعركة أشلاء الخلايا الميتة والتي لا رجاء في بعثها إلا بمعجزة سماوية .

وهذه الظواهر تفسر التحسن الذي نلاحظه في معظم الحالات .

فقد يشمل الشلل في البداية كل عضلات أحد الأطراف نتيجة موت بعض الخلايا

العصبية في النخاع الشوكي من جهة ، والضغط على البعض الآخر بواسطة الارتشاحات من جهة أخرى .

وعندما يبدأ الالتهاب ينحصر الشلل في العضلات التي تمدها الخلايا الميتة .

وهذا هو السر في أن معظم التحن يحدث في الشهور الستة الأولى .

أما بعد هذا فالأمل ضعيف في الشفاء حتى ليقال إنه معدوم بعد السنة الأولى .

وفي نهاية السنة الثانية لا يمكن لأي قوة أرضية أن تحدث أي تأثير في سير المرض لأن هذا معناه إحياء الخلايا النخاعية الميتة .

وهذا بالطبع ليس في مقدور البشر ولا بحال للأمل إلا في العلاج الطبيعي والجراحة .

ومن هذا يتبين لنا أهمية إعطاء الطعم الواقي ضد شلل الأطفال في بداية الصيف من كل عام حتى الذين سبق إعطاؤهم ما نسميه « جرعة التذكيرة » حتى نجدد فيهم الأجسام المضادة التي قد تذوي مع مرور الأيام فيصاب الطفل بالمرض رغم التطعيم .



● ما هي طرق الوقاية من أمراض الصيف عند الأطفال ؟

- محاربة الذباب بكافة الوسائل .

لأنه يقوم بالدور الرئيسي في تلوث الألبان والأغذية لمقدرته على حمل الميكروبات .

- الرضاعة الطبيعية من ثدي الأم خلال الشهور الستة الأولى من العمر أكثر فائدة وضماناً من الطرق الأخرى لتغذية الأطفال ..

لأن لبن الأم هو اللبن المعقم غير الملوث الذي وهبه الله سبحانه وتعالى كغذاء طبيعي للأطفال الصغار .

ويجب أن نؤكد للأمهات الحقيقة التي يعرفها كل أطباء الأطفال والطب الوقائي وهي أن الزلات المعوية نادرة الحدوث وأقل خطراً عند الأطفال الراضعين من ثدي الأم ...

وأن الوفيات تتضاعف ست مرات عند الأطفال الذين يرضعون اللبن الحيواني .

- أما إذا كان من الضروري الاعتماد على الرضاعة الصناعية فيستعمل أحد الألبان الجافة الملائمة للطفل .

والسر في ذلك هو خلو الألبان الجافة من الميكروبات لأنها تحضر بطرق مضمونة بجانب سهولة تحضير الرضعات ..

ويجب على الأم أن تعرف أن علبه اللبن الجاف تظل صالحة الاستعمال لمدة أسبوع فقط بعد فتحها في فصل الصيف .

أما استعمال اللبن بعد هذه الفترة فإنه قد يؤدي إلى حدوث الاضطرابات المعوية .

وكذلك يجب على الأم أن تكون حريصة عند تحضير الرضعات ومن الأفضل التخلص من الجزء الباقي في الزجاجاة بعد رضاعة الطفل .

أما اللبن الحليب فالأفضل عدم استعماله في الرضاعة خلال فصل الصيف وإذا لم يتوافر اللبن الجاف فيستعمل اللبن الزبادي كغذاء للطفل الرضيع في الصيف وذلك

أفضل بكثير من اللبن الحليب أو يستعمل اللبن الرايب .

- ضرورة الانتظام في مواعيد الرضاعة ...

أي أن تعطى الرضعة كل ثلاث ساعات ابتداء من الساعة ٦ أو ٧ صباحاً حتى الساعة ٩ أو ١٠ مساءً .

ويجب على الأم الامتناع عن إعطاء الثدي أو الزجاجاة للطفل كلما بكى .. فعالباً ما يكون البكاء لأسباب أخرى كثيرة غير الجوع .

- تجنب فطام الطفل في الصيف ..

لأن إعطاء مأكولات جديدة لم يتعود عليها الطفل قبل الصيف قد يؤدي إلى الاضطرابات المعوية .

- عدم إعطاء الطفل الغذاء الذي لا يتناسب مع سنه ...

وذلك كما تفعل كثير من الأمهات أملاً منهن أن يزيد وزن الطفل ...

والغذاء الزائد أو غير المناسب غالباً ما يؤدي إلى عسر الهضم الذي قد يتطور إلى النزلة المعوية ويؤدي إلى نقص وزن الطفل .

- عدم إعطاء المأكولات الثلجة - كالجيلاتي والكاساتا والآيس كريم ... وكذلك سائر المأكولات الأخرى خارج المنزل لأن ذلك قد يؤدي إلى الاضطرابات المعوية ، وربما التسمم الغذائي الحاد الذي قد يؤدي بحياة الطفل .

- إعطاء الطفل السوائل - غير الألبان - بكميات كافية بين الرضعات كالكرأوية والينسون وكذلك الماء العادي وخاصة في فصل الصيف لإطفاء ظمأ الطفل ، الذي قد يكون بكاؤه نتيجة للعطش ولا يكف عن البكاء عند إعطائه الألبان ونجدّه يسعد فعلاً أن يروي عطشه بالماء أو الكرأوية أو الينسون .

- التخفيف من ملابس الطفل خلال الصيف ...

وكذلك تجنب نومه في حجرة جوها حار لأن ذلك يزيد من العرق مما يساعد على ظهور أعراض الجفاف بسرعة عند حدوث النزلات المعوية الحادة .