الطفل المبتسر

يُطلق هذا العنوان على الأطفال الذين يولدون قبل أوانهم أي قبل نهاية الشهر التاسع من الحمل ، وبعبارة أخرى بين الشهر السادس والتاسع ، كأن يولد الطفل مثلا في الشهر السابع أو الثامن . أما الذين يولدون قبل الشهر السادس فلا يكونوا أبداً قابلين للحياة حتى وإن كانت مظاهر الحياة الطبيعية موجودة فيهم .

وإذا نظرنا الى الأطفال الذين يولدون خلال الشهر التاسع من الحمل ، أي قبل أن تكمل مدتهم بأسبوعين أو ثلاثة أسابيع مثلاً ، لا نجدهم يختلفون قطعاً عن الذين قد وُلدوا في أوانهم ، غير أن صغر حجمهم ونقص وزنهم وضعف أعضاء جسمهم ، ولا سيما ضعف معدتهم وأمعائهم مع عمليات الهضم عندهم ، تحتم علينا طبعاً أن نوليهم عناية خاصة ومداراة فائقة ليتمكنوا من قطع تلك المرحلة القصيرة من حياتهم ريثما يتقوّون قليلاً ويصلون الى السن التي يقدرون أن يعيشوا فيها كالأطفال الآخرين الذين وُلدوا في أوانهم .

أما الذين يولدون في الشهر السابع أو الثامن فالحالة عندهم تختلف تماماً عن التي تقدم ذكرها . فوزنهم وحجمهم لا يكونان دائماً أقل عما في الحالة الطبيعية فحسب ، بل أن فرصة بقائهم على قيد الحياة تكون خصوصاً ضئيلة لعدم اكتمال نمو جسمهم وضعف أعضائهم . وأطفال كهؤلاء لم تكتمل مدتهم بعد يكونون غالباً ضعفاء هزيلين ولا يمكننا أن نعرف بالتأكيد عندولادتهم إذا كانوا يعيشون أو أن يقضوا نحبهم خلال الأسابيع الأولى من ولادتهم .

والناظر الى الطفل المبتسر يجده نحيفاً هزيلاً ، ذا رأس صغير جداً وجمجمة مدوّرة وخوذة رخوة نوعاً ، كما أن بروز قحف هذه الجمجمة مع اليافوخ (١) تكون عريضة جداً ، والوجه صغيراً دقيقاً مثلث الزوايا ، والفم واسعاً والذقن صغير جداً . والجلد أحمر مغضّن ومغطّى بالشعر ، والأظافر غير تامة النمو ولا تصل الى أطراف الأصابع ، والطفل نفسه يكون قاسياً ضارباً الى البياض وفيه انتفاخات غالباً . ومن المميزات الخاصة عند الطفل نفسه أنه لا يرق ، وتكون حركاته قليلة أو نادرة ، وصراخه ضعيفاً يشبه الصياح ، وتنفسه صعباً وقلبه ضعيفاً

(١) يوجد يافوخان في الرأس وهما اليافوخ الامامي أو اليافوخ الكبير الكائن عند ملتقى العظام الجدارين بالعظم الجداري في أعلى الجمجمة ، واليافوخ الصغير ومركزه خلف الجمجمة عند ملتقى العظمين الجدارين بالعظم المؤخري .

في أغلب الأحيان . وهكذا قل عن الهضم فإنه يكون سيئاً نتيجة قصور افرازات الغدد الهضمية.

وهناك أيضاً قضية الوزن عند الطفل المبتسر . فالذي يولد في الشهر السابع يكون وزنه كيلو غرامين ، وفي نصف الشهر الثامن كيلو غرامين وربع ، وفي الشهر التاسع كيلو غرامين ونصف — بينما الذي يولد في أوانه يكون وزنه ثلاثة كيلو غرامات وربع تقريباً . وطبيعي أنه كلما كان نقص الوزن شديداً قلّت فرصة بقاء الطفل حيّاً . ولنصف الأطفال المصابين بالضعف الخلقي الشديد والخطر (وهم الذين يزنون أقل من كيلو غرامين يموتون في الأسبوع الأول من العمر . والأطفال الذين يزنون كيلو غراماً واحداً أو أقل لا يعيشون أبداً مهما بذلنا من الجهد والعناية أمامهم . أما الذين يولدون في الشهر الثامن من الحمل فيعيشون بنسبة أكبر من المولودين في الشهر السابع)

والذي يجدر ذكره هنا بنوع خاص هو قضية الحرارة عند الطفل الذي يولد قبل أوانه ، فهو لا يفرق من هذه الناحية عن الحيوان ذي الدم البارد كالسمك مثلاً ، ثم إنه لا يقدر أن يقاوم الحر ولا البرد كالأشخاص البالغين ، وتكون درجة الحرارة الطبيعية عنده واطئة جداً (٣٥° أو ٣٦° مئوية) ، وتصعد أو تهبط هذه الحرارة عنده مع درجة المحيط الذي يضعونه فيه — بينما الحرارة نفسها لا تختلف في الشخص البالغ باعتبار الصقع أو الفصل أو الجنس ، فهي أبداً على درجة متساوية تقريباً إلاّ في بعض الأمراض كالحميات مثلاً . وفي طاقة الانسان أن يقابل الحرّ أو البرد الشديدين كما يشاهد عند الذين يعيشون في الأقطار الاستوائية والشمالية ومحافظته على درجة واحدة من الحرارة .

﴿ مصير الولادات المبتسرة ﴾ : وهنا نتساءل : ما هو مصير الولادات المبتسرة وهل من خطر فعلاً على مستقبل أولئك الأطفال ؟ الجواب على هذا يختلف فيما اذا كانت الولادة قبل أوانها ناتجة أو غير ناتجة عن مرض خاص عند الأم . فالذين وُلدوا قبل أوانهم من والدات مصابات بالبول الآحي Albuminurie مثلاً ، أو بالسل أو بأمراض القلب أو بالزهري الذي أُهمل علاجه ، أو بالأمراض المعدية الحادة (كالالتهاب الرئوي والحمّى التيفية والحمّى القرمزية والأنفلونزا الشديدة والتشنجات النفاسية (Eclampsie) أو تسمم الأم من تعاطي المشروبات الروحية والمورفين : يصعب اذ ذاك انقاذهم وعمرهم ولا يستفيدون إلاّ قليلاً من التغذية نظراً الى ضعف عملية التمثيل عندهم لقلة حيويتهم . ثم ان ميتتهم تدل على إنهم قد وُلدوا وفيهم نقص خلقي أو وراثي مكتسب من المرض المصابة به أمهم . وبالعكس لما ينقطع الحمل لسبب من الأسباب العارضية كالاصابة بالجروح ، أو الاصابات التي تقع على بطن الحامل أو الخوف أو الانفعالات الشديدة ، أو الوقوع على الأرض ، أو وجود توأمين ، أو لبس

الأحزمة الضاغطة على البطن لاخفاء معالم الحمل ، أو من وضع الطفل الشاذ في البطن أو عدم قدرة بعض النساء اللاتي لا يصل طفلهن إلى أوان الولادة الطبيعية الخ... ففي مثل هذه الحالات يمكن التوصل بوجه عام الى تربية الطفل دون أية عناية أخرى سوى ملاحظته وزيادة مداراته والسهر على حياته في سنته الأولى . ومتى وصل الى هذه السن نجد الطفل الى درجة ما متحسناً وصحته جيدة حتى انه لا يفرق بشيء عن الأطفال الآخرين الصحيحي البنية من السن ذاتها وإذا اقتضى الأمر فإنه يوضع في جهاز خاص حيث يمكن ضبط الحرارة والرطوبة والهواء النقي بالقدر الذي يحتاج اليه الطفل كما لو كان في رحم أمه. كذلك يُعطى الغذاء بقدر محدود يعيّنه الطبيب لأن على هذا الطبيب تترتب مسؤولية مثل هذه الحالات الدقيقة جداً .

﴿ كيفية العناية بالطفل المبتسر ﴾ : (أولاً — نظام التغذية) : المشاهد في الأطفال المولودين قبل الأوان أنهم لا يستطيعون في الغالب أن يرضعوا أو يمتصوا ثدي أمهم بالنظر لضعفهم ، وهذا ما يقلل افراز اللبن من الثدي . فعلى الأم حينئذٍ أن تنبّه هذا الافراز وذلك بوضع طفل قوي على الثدي ليمتصه بشدة ، ثم يوضع بعدها الطفل الضعيف على ثدي أمه مدة دقيقتين أو ثلاث دقائق ، وذلك كل ثلاث ساعات في اليوم الثاني والثالث ، ثم تزاد مدة الرضاعة في الأيام التي بعدها . وقد تضطر الأم في مثل هذه الحالات الى أن تشفط اللبن من ثديها بالشفاطة وتعطيه إياه بالملعقة أو بالقطارة اذا كان الضعف شديداً . واذا كان يلمع الطفل اللبن غير كاف فيُسكب هذا باحتراس وتأنٍّ في بلعوم الطفل مباشرة وذلك بواسطة ملعقة صغيرة ، ويمكن أيضاً سكبه في أحد المنخرين . والأفضل من هذا كله استعمال قطارة صغيرة ينقط بها اللبن في فم الطفل ، أو تستعمل قطارة (أنبوبة) صغيرة من الكاوتشوك الأحمر المرن من نمرة ١٥ الى ١٨ على الأكثر وتكون متصلة بحقنة وتمر أفقياً في قاع الأنف — بشرط أن تكون فتحتا الأنف نظيفتين جداً وخاليتين من كل افراز حتى تصل الى خلف الزور ثم المعدة، فبعد اللبن تدريجاً من إحدى فتحتي الأنف فيصل الى معدة الطفل بدون مجهود منه . وينصح بعض الأطباء استعمال جهاز خاص لجذب اللبن في الثدي بأحد طرفيه والطفل يمص اللبن من الطرف الآخر . وغني عن القول أن لبن الثدي بالنسبة لأطفال كهؤلاء هو اكسير الحياة ، فاذا تعذر الحصول عليه من الأم وجب احضار مرضعة لترضعه من لبنها

أما المقدار اللازم لتغذية أطفال ضعاف كهؤلاء فيختلف باختلاف الوزن. فالذي وزنه ٢٠٠٠ غرام مثلاً يجب أن يرضع ٤٠ غراماً من اللبن في كل مرة، وعدد الرضعات ١٠ إلى ١٢ يومياً ، أي بنسبة خمس وزن الطفل . وإذا كان وزن الطفل أقل من ٢٠٠٠ غرام فلا يجوز أن تتعدى كمية غذائه اليومي خمس الوزن، وكلما تقوّى الطفل قليلاً تقلل الرضعات الى ست أو ثماني يومياً .

وربّ سائل يسأل : هل يجوز تغذية هؤلاء الاطفال باستعمال الرضاعة الصناعية ؟ وما طريقة ذلك . الجواب انه يجب علينا في الدرجة الأولى اعطاء الطفل لبن أمه ، إذا لم يتيسر لنا ذلك فلبن المرضعة ، واذا كان وجود هذا متعذراً لسبب ما فلا مندوحة اذ ذاك عن ارضاعه صناعيًّا . والرضاعة الصناعية هذه تقوم بتخفيف اللبن المحلى المكثف وذلك بنسبة ١ = ٨ خلال الاسبوعين الأولين . وبعد ذلك يعطى الطفل مخففاً ثلاث مرات ومضافاً اليه السكر . ولما كان هذا اللبن قليل المواد الدهنية والزلالية فيعطى الطفل في الشهر الثاني بودرة اللبن المخففة ٣ ٪ لبن الام والتي تحتوي على ثلاثة أرباع مواد دهنية ، ويستمر هكذا حتى يستطيع أن يأخذ لبن البقر في النهاية .

وكما أن اللبن ضروري لهؤلاء الأطفال فالماء أيضاً ضروري لهم وعلى الخصوص عصير الفواكه كعصير البرتقال مثلاً ، فيعطى مقدار خمس نقط مذابة في ملعقة صغيرة من الماء يوميًّا وذلك بعد الأسبوعين الأولين من الولادة . وكلما تقدم الولد في السن زاد كمية عصير البرتقال مع كمية الماء . ويعطى أيضاً الأطفال نفسهم مستحلب زيت السمك الغني أيضاً بالفيتامين والذي هو أحوج وأفيد لهم من سواهم .

وعلى كل لا بد في مثل هذه الحالات من التضحية والاخلاص واستعمال الفطنة والروية وبذلك ينشأ الولد صحيحاً معافىً ويصل الى شاطىء السلامة . والمراجع الطبية تؤيد لنا أنه قد أمكن تربية أطفال قد ولدوا حتى في الشهر السادس ونصفه وزنهم لم يكن سوى ١٥٠٠ غرام بل ١٣٥٠ غراماً فقط .

ثانياً — التدفئة : الأطفال المولودون قبل أوانهم يتأثرون بنوع خاص من البرد ويخشون دائماً منه ، وقد تنخفض درجة الحرارة عندهم فجأة وتصل الى ٣٠ و٢٩ حتى ٢٥ مئوية دون أن يؤدي ذلك الى الوفاة ، فاذا لم نعمل على تدفئتهم بالوسائل اللازمة ، ولفهم بالقطن ، وجعل سريرهم مزوداً بزجاجات المياه الساخنة ودلك جسمهم بزيت الزيتون فقد يؤدي انخفاض حرارة جسمهم الى الوفاة . واذا كانت درجة الضعف شديدة فيوضع الطفل في حضن خاص (أي فرن) لمدة أسبوع أو أكثر .

ثالثاً — حماية الطفل من العدوى : ان الأمراض المعدية ، حتى الزكام العادي ، إذا أهمل أمر علاجها فكثيراً ما تمتد الى الرئتين وتسبب التهاباً تؤدي بنا أحياناً الى عواقب سيئة . ولهذا يجب الانتباه وعدم السماح لأي شخص مصاب أو مشتبه بمرض ما ، ولا سيما السعال والزكام أن يقترب من الطفل أو أن يدخل حجرته .

بيروت الدكتور عبده رشيد