الفصل الثانى

الاسعافات الاولية

فى الاصابات الفجائية

الجروح — رغماً عن كل ملاحظة ، قد يحصل أن الطفل يصاب ببعض جروح ، بسبب وقوعه على الأرض فوق جسم صلب ، أو بواسطة آلات حادة كسكين أو مايماثلها ، ويتسبب عن هذه الجروح دائماً نزيف دم يختلف فى غزارته باختلاف موقع الجرح واتساعه ، سيما وان جلد الطفل كثير الأوعية التى يمر فيها الدم

وقد تلتحم الجروح عادة بسرعة عند الطفل ولكنها تكون ايضاً عرضة للتعفن بسهولة ، اذا لم تعمل جميع الاحتياطات لتنظيفها وتطهيرها جيداً فى وقت الإصابة

ومن العادات المضرة ، التى كانت ، ولا تزال كثيرة الشيوع عند جهلاء المصريين ، وضع عنكبوت أو تراب على الجرح لايقاف النزيف ، فان ذلك يعرض المصاب الى أمراض عفنة

خطرة جداً وميتة مثل التيتانوس والحمرة

فأول ما يجب عمله عند ما يصاب الطفل بجرح هو غسل الجرح بماء غزير نظيف، ان لم يوجد ماء مغلى أو محلول مطهر؛ والغرض من هذا الغسيل هو تنظيف الجرح من الأتربة والأوساخ التى تكون التحقت بهِ، وقد يكفى هـذا الغسيل أحياناً لايقاف النزيف، فاذا استمر النزيف، رغماً عن ذلك، يجب أخذ قطعة قطن وغمرها فى محلول مطهر أو فى ماء مغلي بارد، ثم تعصر جيداً وتوضع فوق الجرح وتربط برباط نظيف، وبعد بضع دقائق يبطل النزيف ولكن اذا استمرّ، رغماً عن هذا الضغط، فيجب عمل رباط ضاغط أعلا محل الاصابة والاسراع باستدعاء الطبيب اذ ربما كان قد قُطع شريان صغير فيلزم ربطه

وبعد ايقاف النزيف يلزم وضع غيار نظيف معقم على الجرح حتى يتم الالتحام، وقد يختلف نوع الغيار بحسب نوع الجرح، واذا كانت حافتا الجرح متباعدتين يحسن تقريبهما الى بعضهما بمعرفة الطبيب

واذا كان الجرح قد تلوّث من أتربة أو أوساخ أخرى

يكون من الصواب عمل حقنة للمصاب تحت الجلد من المصل المضاد للتيتانوس خوفاً من هذا المرض الخطر وهذا أمر موكول لرأى الطبيب

الاجسام الغريبة

يصاب الطفل أحياناً بلدغات بواسطة الدبابيس أو الإبر ، أو شوك بعض الأشجار ، أو شظايا خشب ، أو خلافه ، وقد يحصل أن يقصف طرف هذه الاشياء المدبَّبة ويبقى جزء منهُ فى محل الإصابة كجسم غريب ، وهذا الجزء الغريب يكون فى كثير من الأحيان ملوَّثاً بجراثيم مختلفة الأنواع (ميكروبات) ، ولذا يتقيح ما حوله وربما نتج عن التقيح إلتهاب وريدى أو خراجات ، وأحياناً يحصل تسمم خطر فى الجسم ؛ ولهذه الاسباب يجب دائماً الاهتمام بإخراج الجسم الغريب (قطعة دبوس أو ابرة أو شظايا خشب أو نحوها) بمجرَّد حصول الإصابة . وأسهل طريقة لإخراجه ، احراق دبوس فى لهب مصباح كؤولى ثم يشق بهِ الجلد الذى

تحته الجسم الغريب ان كان هذا الجسم سطحياً، أى غير غائر فى الجلد، فإذا لم تنجح هذه الطريقة يجب استدعاء الطبيب

واذا كان الجسم الغريب موجوداً تحت الظفر يحسن عدم الإجتهاد فى إخراجهِ، لأن محاولة إخراجه تسبب فى الغالب زيادة انفرازه تحت الظفر. وأحسن طريقة لإخراج جسم غريب من تحت الظفر هو شق الظفر من أعلا الجسم الغريب، ويحسن ان يكون ذلك بمعرفة الطبيب

واذا كان الجسم الغريب من المعادن، وكان موضعه غير ظاهر فى الجسم بسبب سريانه من محل الإصابة الى الداخل، فيجب أخذ صورة الجهة بأشعة رنتجن لمعرفة موضع الجسم الغريب بالضبط واستخراجه

اللسعات واللدغات

لدغة العقرب والحية — إذا أصيب انسان بلدغة عقرب أو من حية، يجب تشريط محل الإصابة حتى ينزل دم غزير فيخرج معهُ مقدار عظيم من السُّم، ثمَّ يوضع رباط ضاغط

أعلا محل الإصابة ، ثم تعمل حقنة تحت الجلد بمعرفة الطبيب من المصل المضاد لسم الحية والعقرب ؛ وهذا المصل موجود فى مكاتب الصحة ومحل جمعية الاسعاف ليلاً ونهاراً

وأما لدغة النحل فيكفى لعلاجها وضع نقطتين من الخلّ أو النوشادر فوق نقطة الإصابة ، فيبطل تأثير السم ؛ ولكن اذا تعددت محلات اللدغ فى وقت واحد فيحسن عمل حقنة من المصل المضاد لسمّ العقرب ، علاوة على وضع الخلّ أو النوشادر فوق كل نقطة إصابة

ويجب وقاية الطفل بقدر الامكان من لسع الناموس ، لأن تعدُّد اللسعات تهيج جلد الطفل ، وتمنعهُ من النوم ؛ ولذلك يجب أن يحاط فراش الطفل بناموسية من « التل » الرفيع ، ويدهن جسم الطفل بزيت كافور ، فإن رائحة هذا الزيت تطرد الناموس

عض كلب مشتبه فيه

اذا عض كلب أو قط مشتبه فيهِ طفلاً يجب فى الحال كيّ محل الإصابة بكؤول أو بصبغة يود أو بقطعة من المعدن

مسخنة لدرجة الاحمرار ، ثم يُرسل الطفل الى مستشفى الكلب بمصلحة الصحة لملاحظته ، وعمل الاجراآت الطبية اللازمة لوقايته من المرض ؛ ومن الضرورى ضبط الكلب أو القطّ وإرساله الى مستشفى الكلب لوضعه تحت الملاحظة ، حتى اذا ثبت اصابته بداء الكلب يُعْدَم ؛ وفى هذه الحالة يجب معالجة الطفل بالحقن التى اكتشفها العلامة الفرنساوى خالد الذكر « پاستور » ، وهى تقى من داء الكلب متى عُملت قبل ظهور المرض

الحروق

تنقسم الحروق الى ثلاث درجات ، ويختلف العلاج باختلافها

حروق الدرجة الأولى — هى التى تصيب بشرة الجلد وحدها إصابة خفيفة ، وفى هذه الحالة يكفى عمل غيار على موضع الإصابة من محلول حمض البكريك أو بمرهم بسيط معقم أو بأىّ مطهر آخر يقرره الطبيب

حروق الدرجة الثانية — تكون بشرة الجلد مصابة مع تكوين فقاعات كثيرة داخلها مصل أصفر ففى هذه الحالة نفتح الفقاعات بواسطة مقص أو ابرة، بعد حرقهما بالكحول ثم يُعمل غيار كما فى الحالة الأولى

حروق الدرجة الثالثة — هى التى يصاب فيها الجلد اصابات شديدة غائرة، وفى هذه الأحوال يحسن دهان الحروق بمروخ من الزيت والجير، ثم يوضع غيار من الشاش المعقم؛ مع علاج الحالة العمومية للمصاب

وتختلف درجة خطارة الحروق بحسب محلّ الإصابة واتساعها، فاذا كان الحرق متسعاً جهة البطن أو الصدر فيكون خطره شديداً ولو كان من الدرجة الأولى أو الثانية، ولكن لو كان الحرق فى الأطراف أو كان غير متسع فيكون خطره أقل، ولو كان من الدرجة الثالثة

وعلى كلّ حال يجب انتداب الطبيب فى جميع أحوال الحروق ليعيّن العلاج اللازم ويتدارك الخطر

ضربة الشمس

لا يصح ترك الطفل فى الشمس فى زمن الصيف بدون أن يكون على رأسه مظلة أو قبعة ذات أطراف تقيه من تأثير حرارة أشعة الشمس ، فان هذه الأشعة تسبب احمراراً وتهيجاً فى جلد الطفل ، ولعلاج هذه الأعراض البسيطة يدهن الجلد المصاب بڤازلين نق أو بمرهم « كولد كريم » الذى يستعمله السيدات

واليك تركيب مرهم بسيط من هذا النوع :

لانولين	٢٠ جرام
ماء ورد	١٠ »
مسحوق نشاء	٥ »

واذا طال مكث الطفل فى الشمس يمكن أن يصاب إصابة خطرة تسمى « ضربة الشمس » ومن علامات هذه الإصابة ارتفاع درجة حرارة جسم الطفل ويحتقن مخه ؛ فيحمر وجه الطفل احمراراً شديداً ثم يغمى عليه ويصير التنفس

خفيفاً وسريعاً ، والنبض ضعيفاً وسريعاً حتى يكاد يكون غير محسوس

ولتدارك الخطر فى هذه الحالة يُحمل الطفل الى مكان معتـدل الحرارة ، وتفتح ملابسه ويوضع حول رقبته وفوق صدره مكمدات بماء بارد وانما يكون غير مثلج ، ثم يُدلك جسمه بهذا الماء تدليكاً جيداً ويسقى الطفل نصف كوب من ماء بارد (غير مثلج) ويوضع فى السرير مع الراحة التامة بحيث يبقى مدة ٢٤ ساعة ، ويستدعى الطبيب لتقرير العلاج الذى يناسب الحالة

الرعاف

الرعاف هو نزيف دم من الانف ، وهو نادر عنـد الأطفال الرضَّع ، ولكنه كثير الحصول عند الأطفال الكبار لاقل سبب ، مثل صدمة خفيفة للأنف ، أو وقوع الطفل ، أو كثرة جريه ، بل قد يرعف الطفل لغير سبب ظاهر

اذا حصل رعاف عنـد طفل متمتع بالصحة التامة فلا

يكون لهذا النزيف أهمية ولا خوف منه ، ولكن لو حصل رعاف لطفل منحرف الصحة من يوم أو يومين منحطّ القوى يتألم من حمى وألم فى الرأس فيكون الرعاف دليلاً على خطورة المرض أو على بدء حمى تيفودية مثلاً

وقد يسهل غالباً ايقاف النزيف عند الأطفال بطرق كثيرة نذكر منها : (١) ضغط الأنف من الجهة التى يحصل منها النزيف (٢) رفع ذراعى الطفل الى اعلا (٣) وضع جسم بارد على جلد الظهر مثل مفتاح حديد مثلاً (٤) وضع ورق خردل على الأطراف السفلى (٥) ضغط الذراعين بربطهما بمناديل (٦) شرب ماء بارد (٧) الاستنشاق بماء مثلج أو ماء ساخن بقدر الاستطاعة

وكذا يمكن استعمال أدوية لإيقاف الرعاف عند الأطفال بكل سهولة ويحسن وجود هذه الأدوية بالمنزل دائماً سيما اذا كان أحد الأطفال مستعداً للرعاف ؛ وهى :

الانتيرين — يستعمل مسحوق الانتيرين كنشوق عند حصول الرعاف ، أو يذاب منه كمية صغيرة قدر نصف الكستبان فى قليل من الماء ، وتبل منه قطعة قطن توضع

داخل الأنف من الجهة التى بها النزيف

الماء الأوكسيچينى — هو أفيد من الانتيبرين ، ووجوده بالمنزل مفيد في أحوال كثيرة ؛ تبلّ منه قطعة قطن ، وتوضع داخل الأنف ، وتترك به حتى يقف النزيف

وأما اذا لم تفلح هذه الأحوال جميعها ، أو كان الطفل عرضة لنزيف غزير متكرر ، فيحسن عرضه على طبيب اختصاصى لاسعافه بالعلاج اللازم

الزكام

مرض بسيط يصيب الصغير والكبير ، ولكنه ثقيل ، فترى عند من يصاب به ضجراً وتوعكاً شديداً فى المزاج . وقد يكون الزكام احياناً علامة من علامات بدء بعض الأمراض كالحصبة مثلاً ، واذا كان مصحوباً بنزول مواد قيحية من الأنف فربما كان ذلك من اعراض دفتريا فى بدء تكوينها

وعند ما يصاب الطفل الصغير الرضيع بزكام حاد تراه كثير البكاء والتهيج ، وذلك لأن الزكام يسبب احتقان غشاء

الأنف فتسد فتحاته ، وبذلك يضطر الطفل الى أن يستنشق من فمه ، فاذا وضع الثدى فى فمه شعر باختناق لعدم وجود فتحات يمر منها الهواء ، فتراه يترك الثدى ويبكى ، ثم يلجئه الجوع الى تناول الثدى مرة ثانيـة فيشعر بالاختناق فيتركه ، وهكذا ، فيصاب الطفل بسبب ذلك بضعف شديد لقـلة تغذيته ، وتهيج فى الاعصاب

وكذلك يكون الزكام سبباً فى سهولة اصابة الطفل الرضيع بنزلات شعبية ، والتهابات رئوية خطرة . . . .

ولهذه الأسباب يجب الاهتمام بعلاج الزكام عند الأطفال بمجرَّد ظهوره ، وذلك بتسليك فتحات الأنف أوَّلاً بأوَّل بواسطة قطع صغيرة من القطن مبلَّلةً بماء مغلى ، ثم يوضع فى كلِّ فتحةِ أنفٍ بعضُ نقطٍ من زيت معقم ، يضاف عليهِ بعض مواد مطهرة ملطفة ، مثل الريزورسين (Résorcine) ، أو أوكاليبتول (Eucalyptol) بنسبـة واحد على خمسين ، ويوجد جهاز خصوصى اخترعهُ الدكتور « إسكا » لتنظيف فتحات أنف الطفل

ويحسن تغذية الطفل الرضيع المصاب بزكام بواسطـة

الملعقة من لبن والدته أو مرضعتهِ ، نظراً لصعوبة ارضاعهِ بنفسهِ مباشرة من الثدى ؛ وتُلَفّ أرْجل الطفل بقطن أو بجوارب لوقايتهِ من البرد ، ويعنى بملاحظة الطفل والأعراض التى تظهر عليهِ ، لمداركتها بواسطة الطبيب ، بمجرد ظهورها حتى لايستفحل أمرها ويصعب دواؤها

السعال

السعال عرض كثير الحصول من أمراض الجهاز التنفسى كالزكام والنزلة الحنجرية والنزلة الشعبية والالتهاب الرئوى والالتهاب البلير اوى والسعال الديكى وغيرها من الأمراض

وبمجرد ظهور سعال عند طفل يجب حجزه فى غرفته وتدفئة رجليه بلفها بقطن أو بجوراب طويل ، واذا كان الطفل كبيراً يعمل لهُ حمام قدم بمسحوق الخردل ، ويوضع على صدره لبخ بذر كتان بالخردل ، ويعطى له بعض مشروبات ساخنة كالكراوية والزيزفون ، ويوضع حول رقبتهِ مكمدات ساخنة لتخفيف وطأة المرض ، ويعرض الطفل على طبيب اختصاصى لوصف العلاج اللازم قبل استفحال الداء

اختلال الهضم

القيء عند الأطفال الرّضّع — يجب أن نميز بين الفَلْس أو القشط ، وبين القيء الحقيق، فالفَلْس أو القشط هو رجوع جزء من اللبن من فم الطفل عقب تعاطيهِ بسبب انقباضات بالمعدة تحصل بصفة منتظمة بعد الرضاعة ، أو بسبب كثرة مرات الرضاعة ، أو ازدياد كمية اللبن فى كل رضاعة عن سعة المعدة

فاذا حصل القشط مرّة أو بعض مرات صدفة فلا حاجة للاهتمام بالأمر كثيراً ويكفى ملاحظة نظام الرضاعة ومواعيدها حسب سن الطفل[1] ، ولكن اذا تكرر القشط عقب كل رضاعة وجب استشارة الطبيب الاختصاصى لمعرفة السبب وتقرير العلاج

ويحصل أن اللبن عند رجوعهِ من معدة الطفل يخرج من الأنف أو من الحنجرة اذا لم يجد طريقاً سهلاً للخروج من الفم ، ولذلك يجب أن يكون نوم الطفل الصغير على جنبهِ

---

(١) قواعد الرضاعة مبينة بالتفصيل فى كتاب « صحة المولود » وكتاب « تربية الاطفال » للمؤلف

الأيمن ، حتى يسهل خروج اللبن من فم الطفل فى حالة القشط أو القىء ، لأنهُ من المضرّ سقوط اللبن فى حنجرة الطفل

وأما القىء فيختلف عن القشط بأنهُ يُخرج معظم كمية الغذاء الموجود فى المعدة بتأثير انقباض قوى يحصل فى عضلات المعدة ، ويكون القىء مصحوباً بعلامات لا توجد فى القشط ، مثل اصفرار الوجه ، والعرق ، والتهيج ، والبكاء ، والانحطاط ، فالقشط يحصل عادة بعد الرضاعة مباشرة أو بنصف ساعة أو ساعة على الأكثر ، وتكون كمية اللبن التى تخرج لا تزيد عن مقدار ملعقة كبيرة ، واما القىء فيحصل فى الغالب بعد الرضاعة بأكثر من ساعة ، وتكون كمية اللبن التى تخرج كثيرة

والقىء على نوعين : القىء العارضى ، والقىء الاعتيادى

فالقىء العارضى يحصل فى بدء معظم امراض الأطفال الرضّع ، مثل الحميات الطفحية ، والنزلات الوافدة (انفلونزا) والنزلة الشعبية ، وخصوصاً فى النزلات المعدية المعوية ، أو التخمة البسيطة

وعند حصول قىء من هذا النوع لطفل يجب تنظيف

فم الطفل وتنويمه فى سريره ، ومنع كل غذاء عنه ، والاكتفاء باعطائه ماءً نقياً ، ويستدعى الطبيب لتقرير العلاج اللازم

واما القىء الاعتيادى فهو الذى يتكرر حصوله لأسباب كثيرة ، منها :

(١) القىء بسبب ابتلاع هواء — هذا النوع من القىء يحصل عند الطفل الذى يبتلع بعض فقاقيع من الهواء كلما رضع لبناً من الثدى ، وفى هذه الحالة نرى الطفل يبكى ويتهيج عقب الرضاعة بدلاً من أن ينام براحة كما هو المعتاد ويبقى فى حالة تألم وتهيج حتى يقىء معظم أو جميع اللبن الذى رضعه ، ويتكرر حصول هذا القىء فى جميع نوبات الرضاعة أو فى معظمها ، فيضعف الطفل ، وينحف لقلة تغذيته

ولطرد فقاقيع الهواء من معدة الطفل يتبع الطريقة الآتية : بعد انتهاء الطفل من الرضاعة يُضجع على بطنه فوق الذراع الأيسر للسيدة المكلفة بحمله ، ثم تخفض رأسه الى اسفل قليلاً وتضرب خفيفاً بيدها اليمنى على ظهر الطفل حتى تخرج فقاقيع الهواء من فمه ، فيسمع لها صوت مخصوص يدل على ذلك ، ثم يعاد الطفل الى سريره وينام على جنبه الأيمن مرتاحاً

(٢) القيء الناشئ عن سوء الهضم — هذا النوع يشاهد عند الأطفال الذين يتغذون بكمية تزيد أو تنقص عن المقرر لهم أو الذين يتغذون بدون نظام فى المواعيد أو يتناولون أغذية غير ملائمة لحالتهم

فعند هؤلاء الأطفال يكون القيء عارضاً فى بدء المرض ، ثم اذا لم تنظم حالة التغذية عند الطفل يصير القيء اعتيادياً ، يتكرر فى كل رضاعة تقريباً ، فتسوء حالة الهضم عند الطفل ويضعف جسمهُ بسبب قلة التغذية ، ولذلك يجب الاسراع بعرض الطفل على طبيب اختصاصى بمجرد ظهور القيء أو أى علامة من علامات سوء الهضم لتدارك الأمر قبل استفحال الداء

القيء فى الطفولية الثانية — الطفل يقيء عادة بسهولة لأى سبب بسيط يكدر الهضم عنده ، بل يكفى أحياناً حصول رعب ، أو غضب ، أو فرح شديد ، أو تأثير برد على بطن الطفل ، أو حركات شديدة غير منتظمة ، فى الساعة التى تلى الغذاء ، فيحصل القيء فجأة ، وأحياناً يتكدر الهضم لأى سبب ، ولكن لا يحصل قيء بل تبقى المعدة متأثرة واللسان متغيراً والأمعاء حساسة ويكون الهضم صعباً فى

المستقبل ، وربما حصل قيء بعد تناول الطعام التالى أو الذى بعده

وفى كثير من الأحوال يكون القيء مسبباً عن تناول الطفل أغذية غير ملائمة لسنهِ وصحتهِ مثل الفواكه غير الناضجة ، أو غير المطبوخة، أو أغذية حامضة، أو لبن مخمر، أو سمك غير طازه الخ . فان جميع هذه الأغذية تساعد على سوء الهضم عند الأطفال فينشأ عنها قيء وانحراف فى الصحة

ماذا يجب عمله عند حصول قيء للطفل ؟ — تسهيل نزول القيء واسناد رأس الطفل بوضع جبهتهِ على راحة اليد ، وخفض رأسه الى أسفل حتى لا تدخل مواد القيء فى الأنف أو الحلق ، فاذا تعذر نزول القيء ، تلمس اللهاة (الغلصمة) أو يعطى للطفل قليل من الماء الفاتر ، وبعد حصول القيء ، يغسل فم الطفل ، وفتحات الأنف ، بالطرق التى شرحناها ثم يوضع الطفل فى سريرهِ ليستريح وينام ان أمكن ، ولا يعطى غذاء بعد القيء قبل مضىّ ستّ ساعات تقريباً ، وتكون الأغذية خفيفة حسب ما يقرره الطبيب

وقد يكون القيء عند الطفل ، فى بعض الأحيان ،

علامة بدء حمى طفحية ، مثل الحصبة والقرمزية أو التهاب رئوي أو نزلة وافدة (انفلونزا) أو التهاب في الزائدة الدودية ، ولذلك يحسن استدعاء الطبيب اذا كان القيء مصحوباً بحمى أو باعراض أخرى تدل على انحراف فى الصحة

وقد يحصل أحياناً عند بعض الأطفال نوبات قيء متكررة بلا سبب مهم ، ويصعب إيقاف هذه النوبات ، فترى الطفل يقيء كل ما يعطى له من غذاء أو ماء

وأبسط علاج لهذه النوبات هو منع الطفل من كل غذاء ، والاكتفاء باعطائه بعض ملاعق صغيرة كل نصف ساعة أو كل ساعة من « كازوزة » مثلجة يضاف عليها قليل من المانيزيا ، ويبقى الطفل نائماً فى سريره مغطى بغطاء يقيه من البرد وتدفأ أطرافه ، وبعد بضع ساعات يبدأ بتغذيته تدريجياً بواسطة الأغذية السائلة الى أن تزول النوبة ، وهى تمكث عادة من يومين الى أربعة ، وفى النادر أن تصل مدة المرض الى أسبوع

الاسهال

الطفل الرضيع يتبرز عادة مرتين فى اليوم، ويجوز أن يتبرز عدة مرات بدون أن يكون ذلك داعياً للقلق، ودليلاً على المرض، ما دام البراز غير سائل، أى متماسكاً؛

وأما اذا كان البراز سائلاً أخضر اللون، أو سنجابياً تعلوه رغاوى، أو بعض قطع بيضاء، أو موادّ مخاطية، فيكون ذلك دليلاً على وجود مرض فى الجهاز الهضمى، يجب البحث عن أسبابه والاهتمام بعلاجه؛ بواسطة طبيب اختصاصى قبل استفحال المرض

وأهم الأسباب التى تولد الاسهال عند الأطفال الرضّع الذين يرضعون رضاعة طبيعية، أى من ثدى امرأة، هى عدم انتظام مواعيد الرضاعة أو كثرة التغذية، أو قلتها، أو عدم موافقة نوع لبن المرضعة للطفل .... الخ

وقد يكثر الاسهال عادةً عند الأطفال الذين يرضعون رضاعة صناعية، أى من غير ثدى امرأة، وتكون أمراض الجهاز الهضمى، خصوصاً النزلات المعدية المعوية عندهم كثيرة

الحصول ، وشديدة الاعراض، وصعبة الشفاء ويكون الاسهال عند هؤلاء الأطفال إما ثانوياً، أى انهُ يحصل بعد نوبة إمساك شديد ، وفى هذه الحالة يجب اعطاء علاج لمقاومة الامساك الاعتيادى ، وإما أن يكون الإسهال أولياً أو فجائياً ، وهو يأتى عادة من عفونة فى المعدة والأمعاء . وقد يأخذ الاسهال أحياناً ، خصوصاً فى فصل الصيف ، شكلاً حاداً مريعاً ، حتى تشبه أعراضه لمرض الكوليرا ، ولذلك يسمونهُ فى هذه الحالة (كوليرا الأطفال) ، وهذا النوع يكون عادة خطراً جداً اذا لم يسرع بمداواته من بدء المرض بواسطة العلاج الذى يقرره الطبيب الاختصاصى، ولكن يجب على العائلة المبادرة بعمل بعض اسعافات ضرورية حتى يحضر الطبيب

فعند اصابة الطفل بهذا المرض ، يجب فى الحال منعه من أى غذاء حتى لبن والدته ، والاكتفاء بتغذيته بماء الأرز المغلى بعد تبريده وإضافة قليل من منقوع الشاى الخفيف عليهِ ، وتدفئة الأطراف السفلى ، وتدليك البطن من وقت لآخر بزيت البابونج الكافورى، ووضع مكمدات أو لبخ بذر كتان دافئة على البطن لتسكين المغص الذى يصحب الاسهال عادة

وتدليك الجسم بالكحول النق أو ماء الكلونيا لتنبيه الجسم، واتباع أوامر الطبيب الاختصاصى بكل دقة، لاتقاء خطر المرض بقدر الامكان

الامساك

ان عدداً عظيماً من الأطفال يصابون بالامساك من يوم ولادتهم؛ ولكن الامساك لا يدعو الى القلق مثل الاسهال، لأنه لا يسرع بالطفل الى الخطر بسرعة الاسهال، ولكن قد يتسبب عن الامساك المستعصى بعض نزلات معوية مزمنة يصعب علاجها؛ ولذلك يحسن علاج الامساك عند الأطفال ومقاومة حصوله بقدر الامكان حتى لا يزمن

فمن المهم جداً أن يتعود الطفل على التبرز مرتين أو مرة على الأقل يومياً فى مواعيد منتظمة؛ وأحسن طريقة لذلك هو انتظام مواعيد الرضاعة والغذاء، وان تتبع الوالدة أو المرضع الغذاء الموافق لها حسبما يقرره الطبيب، وأن يوضع الطفل على اناء التبرز بانتظام، وفوق كل ذلك يعطى قبل كل رضاعة ملعقة كبيرة من ماء مغلى بارد يضاف عليها جرامان

من مسحوق سكر اللبن ، أو سكر المنّ

وبعد أن يبلغ الطفل الحول الأول من عمره ، يمكن أن يعطى عصير الفواكه المطبوخة مثل القراصيه أو التفاح ، أو عسل ، ويضاف هذا العصير الى اللبن المقرر له بدل السكر. وبعد الفطام يعطى خضروات مسلوقة ؛ يضاف عليها قليل من الزبدة؛ ويكون ذلك برأى الطبيب

ويجب بقدر الامكان التقليل من استعمال الحقن الشرجيـة ، أو أقماع الجليسرين ، أو زبدة الكاكاو ، أو الملينات ؛ لأن كثرة استعمالها توجد عند الأطفال بعض تهيج فى المستقيم ، فضلاً عن أن الطفل يتعوّد على ان لا يتبرز الا اذا استعملت احدى هذه الطرق ؛ ولذلك يحسن تنويع هذه الطرق فى كل مرة ؛ فتارة يعمل للطفل حقنـة شرجية صغيرة كما شرحنا ذلك ، بالجليسيرين ، أو الزيت والماء الفاتر وتارة يوضع له أقماع جليسرين من النوع الصغير الخاص بالأطفال ، وهو يوجد جاهزاً فى الأجزاخانات ، أو من أقماع زبدة الكاكاو التى يحضرها الصيدلى بطلب الحكيم ، وأحياناً يعطى ملينـاً بسيطاً مثل سكر اللبن أو سكر المنّ أو

المانزيا المكلسة أو شراب الشيكوريا أو زيت اللوزا أو زيت الخروع أو غير ذلك من الأدوية الملينة أو المسهلة التى يختارها الطبيب حسب حالة كل طفل وسنه

التشنجات العصبية

التشنجات العصبية ، هى عبارة عن مجموع اعراض تطرأ على الطفل، أهمهما حركات تقلّص وتشنج فى جميع الجسم ، خصوصاً الأطراف ، وتدوم النوبة بضع دقائق ، وأحياناً ربع ساعة ، أو نصف ساعة على الاكثر . ويتكرر حصول النوبة فى اليوم عدة مرات . ويكثر حصول التشنجات عند الأطفال ، ويندر حصولها بعد السنة الخامسة ، ولا تحصل تشنجات للأطفال بعد السنة السابعة أو الثامنة إلاَّ اذا كانت هذه التشنجات من أعراض صرع ، أوهيستريا ، أو مرض فى المخ

وتكون التشنجات سهلة الحصول وكثيرة عند الأطفال العصبيين ، وأبناء السكيرين ، والعصبيين ؛ فنرى عند هؤلاء الأطفال نوبات التشنجات العصبية تحصل لأقل سبب ، مثل تهيج فجائى ، أو خوف ، أو فزع ، أو غضب ،

أو ألم من جرح بسيط، أو من دبوس فى اللفة ؛ أو جسم غريب فى الأذن أو الأنف، أو ديدان فى الأمعاء، وخصوصاً من الامساك وأثر سوء الهضم والتسنين ؛ وكذلك يصاب الطفل بتشنجات بسبب تغير مزاج والدته أو مرضعته، وتهيجها لأى سبب كان ولذلك يجب على كل مرضع أن تتجنب كل ما يسبب تهيج أعصابها وتغيير مزاجها

وقد تكون بعض التشنجات أحياناً من علامات ابتداء مرض حادّ، مثل الانفلونزا واحتقان اللوزتين والدفتيريا والالتهاب الرئوى والحصبة . . الخ . وتظهر التشنجات أحياناً بعد نوبة سعال ديكى

واذا ظهرت التشنجات فى أثناء مرض الطفل بنزلة معوية كان ذلك دليلاً على اشتداد المرض وخطره . واذا ظهرت فى أثناء اصابة الطفل بحمى تيفودية أو حصبة أو قرمزية أو التهاب رئوي، وجب الاهتمام بحالة المريض اذ ربما كانت هذه التشنجات من علامات تضاعف المرض بالتهاب سحائى وهو من الأمراض الخطرة خصوصاً اذا أصاب طفلاً مريضاً

وعند ما تبدأ نوبة التشنجات العصبية ، نرى وجه الطفل قد اصفرَّ لونه ، وتصلب جسمه ، وارتفعت مقلة العين حتى لقد يختبئ السواد أحياناً تحت الجفن الأعلا ، ويحصل حوَل فى العينين ، وتختلج الأطراف العليا (اليدان) والسفلى (الرجلان) باهتزازات غير منتظمة ، ويُطبقُ الفم بشدّة ، ويقرض على أسنانه ثم يضرب لون الوجه الى الزرقة ويعلوه عرق بارد ، وتظهر رغاوى بين الشفتين ، ويصير التنفس سريعاً بصوت ، وأحياناً يبول الطفل أو يبرز بدون أن يشعر ، ثم تقل شدّة هذه الأعراض شيئاً فشيئاً ، وبعد أن تنتهى تظهر على الطفل علامات التعب ، ثم ينام ساعة أو ساعتين ، وعندما يستيقظ لا يظهر عليه أدنى أثر مما وقع له ، ويبقى كذلك حتى تعود اليه نوبة أخرى كالأولى

وعند حصول نوبة تشنجات عصبيـة لطفل ، يجب المبادرة بنزع ملابسه عنه أو فكها حتى لا يتألم منها عند حصول حركات التشنج . واذا اعترته النوبة عقب الغذاء ، يحسن احداث قىء بواسطة لمس اللهاة بريشة فرخة نظيفة مثلاً ، ثم يعمل له حمَّام فاتر ، ويمكث فيه مدة ٥ أو ١٠ دقائق

ويعمل له حقنة شرجية بمنقوع الزيزفون ، أو بنصف كوب لبن يضاف عليه صفار بيضة وقطعة صغيرة جداً من « أبى كبير » ، وبعد زوال النوبة يبقى الطفل فى سريره مستريحاً بدون غوغاء حوله ؛ وتكون الغرفة قليلة النور ولا يعطى له غذاء الا بعد النوبة بثلاث أو أربع ساعات، ويكون الغذاء لبناً فقط ، ويضاف عليه منقوع زهر البرتقال أو الزيزفون .

ويجب استدعاء الطبيب بمجرد حدوث أول نوبة تشنج للطفل ، ليقرر العلاج اللازم ، ويرشد الوالدة الى الطرق الصحية التى تمنع تكرار النوبات فى المستقبل فانه من المضرّ جداً اهمال علاج التشنجات العصبية ، ومن الخطر الشديد اتباع ما تعتقده الأمهات الجاهلات من أن التشنجات هى من تأثير الجن والعفاريت ، وان علاجها يكون بالاحجبة أو زيارة الأضرحة

الأرق اى قلة النوم

كثيراً ما تشتكى الأمهات والممرضات من قلة نوم الأطفال ؛ لأن ذلك يمنعهن من النوم أيضاً . وبعضهن

يستعملن بعض أشياء مخدرة لتنويم الأطفال ، مثل لحوس من « أبى النوم » ؛ وهو أمر يضر جداً بصحة الطفل خصوصاً بالاستمرار عليه ؛ لأن فى « أبى النوم » وفصيلته مواد سامة للأطفال

وأرى أن أحسن طرق لمقاومة الأرق أى قلة النوم عند الأطفال هى تقليل غذائهم فى المساء ، ووضعهم فى حمام فاتر من منقوع الزيزفون مدة عشرة دقائق ، واعطائهم فنجاناً من منقوع زهر البرتقال؛ فاذا لم تنجح هذه الطرق ، وجب عرض الطفل على الطبيب الاختصاصى لمعرفة سبب الأرق ، وتقرير العلاج اللازم حسب حالة الطفل

سلس البول الليلى

ان الأطفال عادة لا يبولون ليلاً بعد سن الثالثة؛ ولكن بعضهم يبول ليلاً فى الفراش بدون أن يشعروا بعد هذا السن ؛ بل ربما استمر ذلك لقرب سن البلوغ أو بعده أحياناً . وقد يحصل ذلك العارض لبعض الأطفال خصوصاً بين السنة الخامسة والثامنة بسبب تعب فى المخ من تأثير بدء

الدراسة ، أو من تعب جسمانى ، أو من تأثير عصبي أو فى اثناء النقاهة من مرض شديد

والأطفال الذين يصابون بهذا العارض ، يبولون عادة ، بلا شعور ، فى كل ليلة مرة أو عدة مرات ؛ وبعضهم لا يبول الاّ كل ليلتين أو كل بضع ليالى مرة وبعضهم يبول عدة ليالى متوالية ، ثم ينقطع نزول البول في الليل ، وبعد أسبوع أو اكثر يعود الأمر كما كان . وقد يكون هذا العارض نتيجة عدم انتظار ادرار البول مدة النهار ، أو لسبب مرض فى المثانة أو قناة مجرى البول ، أو لشدة نوم الطفل ، أو لنقص فى تربيته ، أو لغير ذلك من الأسباب التى يطول شرحها

ويصعب أحياناً علاج سلس البول الليلى عند الأطفال حتى تيأس العائلة وتحزن لتعوّد ولدهم على هذه العادة المخجلة ، خصوصاً كلما تقدم سنه

واحسن طرق العلاج المنزلية هى : إيقاظ الطفل بانتظام مرة أو مرتين أو اكثر كل ليلة ، ليبول كلما شعر بالميل لذلك ، ومنعه من شرب الماء الكثير فى المساء ؛ واذا لم تتحسن حالته يعرض على الطبيب ليقرر ما يراه من العلاج