

أمراض الطفولة

إن قيمتنا كبشر تفوق قيمة ما نأكله بكثير جداً، لكن ما نأكله سيجعلنا
حتماً أكثر قيمة مما نحن عليه.

أديل ديفيس (Adele Davis)

شهدت طبيعة الأمراض التي تصيب الأطفال، خلال الخمسين إلى المائة عام
المنصرمة، تغييراً مثيراً للجدل. إذ كان الأطفال في الماضي يعانون من السل، ذات
الرئة وسوء التغذية، ويلقون حتفهم بسببها. أما اليوم فقد صارت أمراض مثل
السمنة، داء السكري، (النمط الثاني، غير المرتبط بالأنسولين) الربو والحساسية
أمراض وبائية تنتشر على نطاق واسع بين الأطفال.

وبالطبع، يعزى معظم هذا التحول المريع إلى التغيرات التي طرأت من حيث
الكم والكيف على طبيعة الطعام الذي يتناوله أطفالنا يومياً. فلم تعد الأمراض
تصرع الناس أو تقعدهم عن العمل بسبب عدم وجود أنظمة صرف صحي أو
رداعتها أو بسبب شح مصادر الطعام. بل على العكس تماماً، فمعظم الأمراض
التي نوقشت في الفصول التالية، حدثت بسبب الشراهة إلى الطعام التي تفتت
خلال القرن الحادي والعشرين.

وسوف يعرض القسم التالي أمراض الطفولة الأساسية الشائعة بين الأطفال
على امتداد أمريكا الشمالية، ودور العوامل الغذائية في تطورها، وقد أعد هذا
القسم خصيصاً لتوفير خطوات غذائية سهلة، وصولاً لتحقيق أساليب غذائية
صحية وفعالة.

السمنة وداء السكري لدى الأطفال (*)

لقد ازدادت حالات السمنة وزيادة الوزن بين أطفال أمريكا الشمالية زيادة شديدة بلغت حد الوباء. إذ إزدادت معدلات السمنة بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين السابعة والثالثة عشر سنة أكثر من الضعف في الفترة بين عامي 1981 و 1996م⁽¹⁾. ويوجد اليوم بين كل خمسة أطفال طفل واحد سمين. الأمر الذي حدا بالباحثين والمعنيين بشؤون الرعاية الصحية للتدافع من أجل إيجاد علاج لمشكلة السمنة. لكن للأسف، ليس ثمة وصفة علاجية سحرية للقضاء على هذه الظاهرة المزعجة.

ولا شك أن هنالك عوامل كثيرة مسؤولة عن الوزن الزائد الذي يشكل اليوم عبئاً ثقيلاً على جسد أطفالنا. وفي الحقيقة، تم تشخيص 1% فقط من كل حالات السمنة على أنها ناشئة بسبب الاستعداد الوراثي. أما الـ 99% من الحالات المتبقية فحدثت بسبب عاملين أساسيين:

1. نوع الطعام الذي يتناوله أطفالنا يومياً وكميته.

2. الإحجام عن ممارسة النشاطات الرياضية إلى درجة مريعة.

وبدلاً من الاعتماد على الفواكه والخضراوات الطازجة والحبوب الكاملة، نجد أن الأطعمة الأثيرة لدى الأطفال تشمل: البطاطا المقلية، السجق، فطائر الجبن والعصائر الاصطناعية المترعة بالسكر.

(*) داء السكري (النمط الثاني، غير المرتبط بالأنسولين).

وبدلاً من اللعب في الميادين خارج الدور أو الركض في المتزهات العامة، يندفع الأطفال لازدراء كل ما يقع بين يديهم، وهم جلوس أمام شاشة التلفاز أو الحاسب الآلي لساعات.

والعجيب الغريب، أنني شاهدت قبل مدة، دعاية إعلانية تروج لطعام مصنوع من سكر وحبوب ومحشو بمواد كيميائية، الصقت أسقل عبوته قطعة للحاسب الآلي (CD-Rom) هدية. ولا ينحصر ضرر هذا الطعام في مكوناته غير الصحية كصبغات الطعام، السكر والزيوت النباتية المهدرجة، بل يتعداه لتلك الهدية المخادعة الذكية التي تكبل أطفالك أمام شاشة الحاسب الآلي لساعات عديدة وهم يأكلون ويشربون ويجرمون أنفسهم من ممارسة أي نشاط رياضي.

وما يجهله الناس أن أصحاب المصانع يروجون لهذا الطعام على أساس أنه الخيار الصحي للأطفال لأنه معزز بفيتامين (ب-3). لكن للأسف الشديد، إن مثل تلك المنتجات تفاقم حالات زيادة الوزن، داء السكري وأمراض القلب. وربما عجلت برحيل الطفل. فهيا نهتم بغذاء أطفالنا، و نملك نحن قرار ما يأكلون، منعاً لتلك الحماقات المؤذية.

عندما نتأمل معدل الأمراض التي تصيب أطفالنا اليوم نجد أن لافتقار طعامهم للمواد الغذائية الصحية وإعراضهم عن ممارسة الرياضة، مخاطر صحية حقيقية على عقولهم وجسدهم. فقد أكدت الدراسات أن احتمال تعرض الأطفال الذين يعانون من السمنة والمراهقين لمشاكل عاطفية كعدم احترام الذات، الكآبة، القلق والعدوانية كبير جداً⁽²⁾. وبالإضافة للمعاناة النفسية، ترى اليوم إصابة شبابنا بأمراض الكبار أيضاً.

ومن ناحية ثانية نجد أن احتمال تعرض الأطفال الذين يعانون من الوزن الزائد لأمراض كارتفاع ضغط الدم، أمراض القلب، داء السكري، (النمط الثاني

غير المرتبط بالأنسولين) أو حتى السرطان بمختلف أنواعه، ضعف احتمال تعرض الأطفال الذين ينعمون بالوزن المثالي لمثل تلك المتاعب.

وعليه، فقد آن الأوان لإحداث التحول المطلوب حتى لا نشغل كامل أجيالنا المستقبلية بعبء حمل الوزن الزائد. وإن لم نسارع إلى اتخاذ الأمر على محمل الجد ونتحرك الآن بالشكل الصحيح،

فسوف نسهم في تعريض شبابنا لمشاكل صحية يصعب تصحيحها، بالإضافة إلى أنه يكلف كثيراً، وقد يستحيل العودة بالأمر إلى ما كانت عليه.. فلننتبه من الآن!

أين أخطأنا؟

صحيح.. لا يوجد نظام حماية واحد يمكن أن يتهم بانتشار حالات السمنة بين

الأطفال. لكن الصحيح أيضاً أن هنالك أطعمة في محللاتنا تدفع الأطفال (والكبار أيضاً) دون وعيهم، لكي يضيفوا أرطالاً، وربما بعض الكيلوجرامات إلى أجسادهم.

ولا شك أن التحول من الأطعمة الكاملة إلى تلك المعالجة، يعد أحد أهم العوامل التي أدت إلى هذه المشكلة. فنزع ألياف الحبوب الطبيعية وإضافة السكاكر المعالجة والمواد الكيميائية، كفلوتومات الصوديوم الأحادية التي تخدم المخ فتجعله يدفع الجسم للإكثار من الأكل، كلها عوامل بمثابة تذكرة الاتجاه الواحد التي تسبب زيادة الوزن دون تحقيق أي فوائد صحية. بل ينظر إليها اليوم على أنها أهم العوامل المؤدية للسمنة.

وعلى الرغم من مناقشة الآثار السلبية للأطعمة والسكاكر على الصحة في

يقدر احتمال أن يظل المراهق الذي يعاني من زيادة الوزن هكذا أيضاً عندما يغدو كبيراً، أو حتى يبلغ به الأمر مرحلة السمنة بـ (70%).

وترتفع نسبة هذا الاحتمال إلى (80%) في حال كان الوالدان أو أحدهما يعاني من الوزن الزائد أو السمنة.

الفصول السابقة، إلا أنني أورد فيما يلي موجزاً لأهم خمسة أطعمة أدت لوباء السمنة بين الأطفال:

1. أطعمة الدقيق الأبيض المعالج: الخبز، البَيْغَل^(*)، الحبوب، الكعك بأنواعه، المكسرات والفرانولا^(**).

2. السكر الأبيض: المشروبات الغازية، الحلوى بأنواعها، الكعك والكتشب.

3. الدهون المهدرجة وشبه المهدرجة: السمن الاصطناعي، الزيوت النباتية المعالجة، شرائح البطاطا المقلية، الشوكولاتة، الكعك ومعظم حبوب الذرة المشوية بقرن المايكرويف.

4. الأطعمة السريعة المعالجة: لحوم اللنشون (Luncheon) البطاطا المقلية، شرائح اللحم (burgers) وفضائير المايكرويف.

5. الدهون المشبعة: الجبن، السجق (hot dogs) شرائح اللحم (hamburgers) ولحوم اللنشون (Luncheon).

وكما أدركت الآن، فإن الدقيق الأبيض المعالج والسكر يحثان الجسم على زيادة إفراز هرمون الأنسولين الذي يفرزه البنكرياس. وعندما يزيد إفراز الأنسولين بسبب تناول الأطعمة غير المناسبة، يخزن في شكل دهون.

ومع استمرار تناول الأطعمة المعالجة، التي تشكل معظم غذاء الطفل، تفقد أجهزة الاستقبال في الخلايا قدرتها على الإحساس بكمية الأنسولين الذي يتم إفرازه. وبدلاً من السعي للتعويض عن فقدان الإحساس بالأنسولين يظل الجسم يفرز المزيد منه للتعامل مع الجلوكوز (السكر) الناتج عن الطعام. وكقاعدة عامة، فإن زيادة الأنسولين = زيادة الدهون المخزنة في الجسم.

(*) نوع من الكعك، يصنع من عجينة يتمس في ماء ثم يخبز.

(**) طعام يصنع من حليب وحبوب وجوز وفاكهة مجففة ويؤكل عادة في الصباح.

وبدلاً من القدرة على إدراك كمية الأنسولين التي يفرزها الجسم السليم، يفقد ذلك الجسم قدرته على الإحساس بالأنسولين.

تأمل الإحصاءات التالية التي أعدها الدكتور مايكل موري (Michael Murray) أحد أشهر من كتب عن الغذاء والعلاج الطبيعي في العالم: (تقدر كمية الأنسولين التي يفرزها جسم الأشخاص العاديين بـ (31 وحدة) في اليوم تقريباً. في حين يفرز جسم الأشخاص الذين يعانون من السمنة وداء السكري، (النمط الثاني غير المرتبط بالأنسولين)، 114 وحدة أنسولين يومياً)⁽³⁾.

ويعد فقدان الجسم لقدرته على الإحساس بالأنسولين الخطوة الأولى في الإصابة بالسمنة وداء السكري، (النمط الثاني، غير المرتبط بالأنسولين) ولحسن الحظ يمكن وقف تطور هذه العملية أو حتى عكسها في الأطفال من خلال اتباع نظام حمية صحيح.

داء السكري^(*):

صار داء السكري الذي كان ينظر إليه دائماً كأحد الأمراض الخاصة بالكبار، يصيب الأجيال الصغيرة أيضاً. إذ تم في الولايات المتحدة الأمريكية تشخيص 300.000 طفلاً مصاباً بالسكري عام 2001م، وما زال العدد في تصاعد مستمر.

ومن ناحية ثانية، وجدت دراسة نشرت في صحيفة (الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال) أن 85% تقريباً من كل حالات إصابة الأطفال بداء السكري (النمط الثاني غير المرتبط بالأنسولين)، قد حدثت بسبب السمنة. وفي دراسة أخرى حديثة نشرت في صحيفة (انجلترا الجديدة الطبية) اختبر الباحثون مدى قدرة جسم الأطفال الذين يعانون السمنة على استعمال الجلوكوز، فوجدوا أنه

(*) يقصد به النمط الثاني غير المرتبط بالأنسولين.

غير قادر على استعمال السكر بالشكل المطلوب، ولهذا يرتفع مستوى السكر في الدم أكثر من المعدل الطبيعي بكثير جداً بعد تناول الوجبة مباشرة، ويعد هذا الخطوة الأولى في تطور الحالة للإصابة بداء السكري (النمط الثاني غير المرتبط بالأنسولين) وقد وجد أن 25% من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين الرابعة والعاشرة يعانون من هذه الحالة. أي أن كل طفل بين أربعة أطفال تظهر لديه أعراض الإصابة بداء السكري، (النمط الثاني غير المرتبط بالأنسولين)⁽⁴⁾.

ولا شك أن هذه النتائج كارثية، فلا بد من التصرف حيالها بسرعة شديدة، نظراً لتعقيداتها التي تتجم عن الإصابة بداء السكري، (النمط الثاني غير المرتبط بالأنسولين)، وتشمل:

تصلب الشرايين: يؤدي تعاضد انسداد جدران الشرايين للإصابة بالأمراض القلبية أو ربما أدى للسكتة القلبية التي قد تؤدي بالنهاية في الحال.

داء السكر العصبي: تفقد بسببه الأعصاب وظيفتها، الأمر الذي يؤدي لآلام العضلات، الضعف، الخدر والإحساس بالوخز.

اعتلال الشبكية: مرض خطير يصيب العيون، وقد يؤدي لفقدان البصر، ويعد السبب الرئيسي للعمى في الولايات المتحدة الأمريكية.

الاعتلال الكلوي: من الأمراض التي تصيب الكلى.

تقرح القدم: يحدث بسبب فقد الأعصاب لوظيفتها وعدم انسياب الدم.

وعلى الرغم من احتمال عدم ظهور أعراض الإصابة بداء السكري، (النمط الثاني غير المرتبط بالأنسولين)، لدى الأطفال، إلا أن هذا لا يمنع من احتمال وجود تغيرات خطيرة لم تكن قد اكتشفت بعد. وتبقى الحقيقة التي تقرع جرس نظامنا الطبي محذرة متمثلة في اكتشاف حالات إصابة بهذا الداء لدى أطفال صغار لم يتجاوزوا ربيعهم الثالث.

أجل.. أعرف جيداً أن إحداث تغيير حقيقي في نمط غذاء الطفل ووزنه يتطلب وقتاً قد يطول، وجهداً قد يشق على الكثيرين؛ لكنه مع ذلك يظل السبيل الوحيد لمنع هذا المرض والحيلولة بون تطوره.

هل يعاني طفلي من زيادة الوزن؟

عادة تتطور السمنة بين سن الخامسة والسادسة، أو في أثناء مرحلة المراهقة. لكن كيف تعرف ما إذا كان طفلك يعاني من زيادة الوزن أو السمنة؟ بشكل عام، لا يصل الأطفال مرحلة السمنة إلا إذا زاد وزنهم بـ (10%) على الأقل عن الوزن المطلوب لمتوسط الطول والوزن.

وعند تحديد الوزن الطبيعي لجسم الطفل، يعتمد الأطباء إلى ميزان خاص، يستعمل أيضاً لمعرفة الوزن الصحي للبالغين. وقد ابتكر مركز السيطرة على الأمراض حديثاً شكلاً آخر لهذا الميزان يستخدم خصيصاً لتحديد وزن الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين الثانية والعشرين سنة.

وإذا أردت الاطمئنان إلى تمتع أطفالك بالوزن المثالي، فعليك زيارة الموقع التالي: (www.keepkidshealthy.com).

إن الميزان مجرد أداة، لكن ثمة عوامل أخرى لابد من وضعها في الحسبان عند تحديد الوزن الصحي المثالي للطفل؛ إذ يعتمد كثير من الوالدين على المظهر العام لأطفالهم لتحديد ما إذا كان وزنهم يزيد عن الوزن المثالي أو لا يزيد عنه. فإن كنت أحد أولئك فلا بد أن تكون حذراً. فنحن كمجتمع نميل دائماً لمساواة النحافة بالصحة. إنه لمن الأهمية بمكان أن يعتمد الوالدان على إدراكهما الحسي ويرفضا مثل تلك الفكرة التي تربط الهزال بالصحة ورشاقة القوام.

أما إن كان وزن أطفالك يزيد إلى حد ما عن وزن رصفائهم في المدرسة، فأكد لهم إن اختلاف وزن الأطفال وأشكالهم من صميم طبيعة الأشياء وسنة الله

في خلقه، فليست ثمة مواصفات محددة للشكل الذي ينبغي أن يكون عليه الطفل. إما إن كان صحيحاً رغم وزنه، فانتدِّحِ يحتفل بالوزن ولا يعاب.

وفي ما يلي بعض الاعتبارات الصحية التي يجب أخذها بعين الاعتبار عند تحديد الوزن الصحي للجسم:

● هل يتمكن أطفالك من الركض للحاق بالحافلة أو صعود الدرج دون أن يفقدوا قدرتهم على التنفس؟

● هل يشكون ضعف مستويات طاقتهم؟

● هل يحجمون عن المشاركة في النشاطات الرياضية الحيوية التي تتطلب بذل الجهد؟

● هل ضغط دمهم في المعدل الطبيعي؟

ولا شك أن بنية جسم أطفالك تساعد على معرفة ما إذا كانوا يتمتعون بوزن صحي أو يعوزهم ذلك. أما إذا كنت ما تزال غير واثق من هذا، أو كان الأمر يزعجك بشكل ما، فلا تتردد في استشارة طبيب للحصول على إجابة شافية.

هل يجب على طفلي الالتزام بحمية ما ؟

لقد أكدت الأبحاث بدرجة لا يعرف الشك إليها سبيلاً أن 95% من أنظمة الحمية التي تُتَّبَع تفشل. وعليه يجب أن ينصب هدفك في كيفية تحويل اهتمام أطفالك لتحقيق الصحة والتمتع بالعافية، بدلاً من تكريس جهدك في فرض نظام حمية ما عليهم. كما أنه من الأفضل والأجدي أن تحاول اكتشاف ما إذا كان وزنهم الزائد ناتج عن معاناة عاطفية. فليس من العادة أن يستغل الأطفال الطعام كوسيلة للراحة. فهل وضعهم في المدرسة على ما يرام؟ وهل يضايقهم شيء في البيت؟ وهل ينكبون على الأكل عند الشعور بالغضب والحزن؟ ابدأ بفتح خطوط اتصال معهم للتأكد مما إذا كان ثمة سبب غير مرئي لأسلوبهم في الأكل.

فمع تزايد عدد الأطفال الذين يعانون من السممة إلى درجة تندر بالخطر، من المؤكد أن ثمة أسباب أخرى متورطة في هذه الظاهرة، وليس الأمر كله مجرد افتقار إلى إتباع نظام ما مع الطعام. فيجب ألا نلقي باللوم على الأطفال في ما يعانون من سممة أو وزن زائد. فمن المهم جداً أن تؤكد للطفل السمين أو الذي يعاني من زيادة الوزن أنه بإمكانه التخلص من ذلك في حال إتباع الخطوات المهمة.

فبدلاً من التركيز على نظام حماية ما، لا بد أنه فاشل في نهاية المطاف، بل ويؤدي لاكتساب مزيد من الوزن، ابدأ بدمج عدة أساليب مختلفة تؤدي الغرض دون التسبب في أضرار هنا أو هناك.

(عندما كان ابني في السادسة عشرة من عمره ازداد وزنه إلى درجة كبيرة. فكان سرعان ما يفقد نفسه عند صعود الدرج واللعب مع أصدقائه. فقررت كل الأسرة ببساطة استبعاد الدقيق الأبيض والذرة المشوية نهائياً، واستبدلناهما بالماء العذب النقي ومزيداً من الخضراوات والفواكه بالإضافة إلى البرامج الرياضية.

والآن، ما زال طفلي يأكل كثيراً من الطعام، ويسرني أن أؤكد أنه قد استمتع بطعمه إلى حد لا يصدق. فاستطاع حالياً أن يتخلص من 15 رطلاً من وزنه الزائد، مما جعله يشعر بالفخر والاعتزاز بنفسه)

مايك قرادي- تورنتو (Mike Grady-Toronto)

أما في ما يتعلق باستهلاك الدهون والسممة، فمن المهم أن نتذكر أن الدهون تحتوي على نسبة عالية جداً من السعرات الحرارية، مقارنة بما تحتوي عليه البروتينات والكربوهيدرات؛ إذ يحتوي الجرام الواحد من اللحوم على 9 سعرات حرارية، مقابل 4 سعرات حرارية يحتوي عليها الجرام الواحد من البروتينات أو

الكربوهيدريجات. وقد عرفنا الآن أن زيادة استهلاك الدهون غير الصحية، كالدهون المشبعة وتلك المهدرجة وشبه المهدرجة تؤدي لزيادة الوزن. كما تزيد مثل هذه الدهون سمك خلايا الدم فينتج عن ذلك تخلف رواسب دهنية تسد جدران الشرايين.

فعندما ترى عبارات مثل: دهون مشبعة، دهون شبه مهدرجة أو دهون مهدرجة، ضمن محتويات الأطعمة المعالجة، والمعبأة أو المعبأة، فابتعد عنها. فمثل تلك المنتجات تزيد حالة الطفل السمين تعقيداً.

وكما سبق أن أشرنا في فصل سابق، إن أصحاب المصانع لا يذكرون أن هذا المنتج أو ذلك يحتوي على ما بعد الأحماض الدهنية المشبعة. ولكي تضمن عدم الوقوع في الفخ وتحول دون وصول تلك الدهون إلى معدتك، ابتعد عن السمن الاصطناعي، رقائق البطاطا والأطعمة المقلية الغارقة في الزيوت كالبطاطا وحلقات البصل والكعك. كما أنه من الأفضل التقليل، قدر الإمكان، من استهلاك الدهون المشبعة التي توجد في الجبن واللحوم الحمراء والزبد عندما تريد التخلص من الوزن الزائد.

فهناك أطعمة شهية كثيرة يمكن أن تكون بديلاً جيداً عن تلك الأطعمة المترعة بالدهون المضرة، تساعد الأطفال في التخلص من الوزن الزائد.

وما لم يكن هنالك استعداد وراثي أو مشكلة هرمونات تتسبب في زيادة الوزن، فإن تغيير نظام الغذاء المصحوب بممارسة التمارين الرياضية يؤدي حتماً للتخلص من زيادة الوزن. وكما سبق أن أشرت، فلم أوصي مطلقاً بتقييد الطفل بنظام حمية معين. ففي ذلك قسوة بالغة عليه، كما أنه ينطوي على نتائج ضمنية عكسية على وزنه. بل نصحت بالتركيز على إتباع نظام حياة صحي من خلال تعبئة خزانة الطعام في المطبخ والبرادة بأطعمة كاملة طازجة، كالحبوب الكاملة، وبروتينات قليلة الدهون، وخضراوات وفواكه.

وبدلاً من التفكير في مقياس بنطالك (ليس ثمة شيء كهذا!) أو ما يجب عليك عدم تناوله، اهتم بإكسابهم صفات إيجابية كالقوة، لتفخر ببنية جسدك إذا كانوا قصاراً، طوالاً، سماناً أو نحافاً.

بدلاً من	بدلاً من
زبدة الجوز أو اللوز، الجبن القشدي، منزوع الدسم أو قليه والحمص أو المربي الطبيعي.	السمن الاصطناعي
البطاطا القليلة النشويات المصنوعة والمجففة	البطاطا الحلوة
شرايح اللحم والسجق النباتي.	شرايح اللحم والسجق
التشبيبة ^(*) المصنوعة أو الغرابو ^(**) الصحية.	شرايح البطاطا والسكوت
الكعك وخبز الدقيق الكامل الذي يصنع من العُلس، الجاودار ^(***) أو الأرز الأسمر.	الكعك وخبز الدقيق الأبيض

هل الأكبر دائماً هو الأفضل؟

بعد أن تأكد للمطاعم ومحلات الوجبات السريعة في أمريكا الشمالية أن الجمهور صار يؤمن بأنه كلما كان الطعام كثيراً، كلما كانت قيمته الغذائية كبيرة، عكفت على تقديم كميات كبيرة من الطعام لإغواء زبائننا بارتياحها. فصارت العبوات المجانية والوجبات المفتوحة التي تعطي للزبون الحق في التهام كل ما تسعه معدته والفطائر المجانية أيضاً أساليب تسويق شائعة لجذب المستهلكين.

(*) كعكة يعلوها جبن ومرق وتوابل.

(**) طعام من حليب وحبوب وجوز وفاكهة مجففة.

(***) نبات عشبي يتخذ من دقيقه نوع من الخبز أسود أو داكن اللون، وهو غني بالمواد الكربوهيدراتية.

ودفعت زيادة المطاعم مقدار الطعام الذي تقدمه في الوجبة الواحدة مع مرور السنوات، الناس لانتهاج كميات كبيرة من الطعام دون انتباه لما يدخلونه جوفهم. فقد زادت سلسلة مطاعم ماكدونالدز التي تعد من أشهر المطاعم العالمية مقدار ما كانت تقدمه من بطاطا مقلية، زيادة مثيرة للغاية. وحسيما ذكرت نشرة (معركة الغذاء) الإخبارية: عندما أنشأت سلسلة مطاعم ماكدونالدز محلاً في كندا عام 1967م، كانت تقدم حجماً واحداً من البطاطا المقلية. وزنه 84 جراماً، ويحتوي على 270 سعرة حرارية تقريباً. ومنذ ذلك الحين بدأ حجم الوعاء الذي تقدم فيه البطاطا المقلية يزداد باستمرار. وفي الوقت الذي ما زال فيه حجم الـ 84 جراماً ضمن القائمة (كحجم صغير) يطلب معظم الزبائن الحجم الكبير (176 جراماً الذي يحتوي على 560 سعرة حرارية) أو حجم العشاء (212 جراماً الذي يحتوي على 680 سعرة حرارية)⁽⁵⁾.

لقد أكد البحث بوضوح أنه كلما قُدّم للناس طعام كثير، كلما أفرطوا في الأكل، بصرف النظر عما إذا كانوا جوعى أو كانت بطونهم ممتلئة. واليوم، يلتهم معظم الأطفال الطعام، دون وعي، لا استجابة لشهيتهم، فيزدردون أكبر كمية ممكنة في أقل وقت ممكن. وبدلاً من الاستجابة لغريزة الجوع، يلتهم الأطفال سعرات حرارية كثيرة من كل أصناف الطعام غير الصحي.

وفي محاولته للحفاظ على سلامة الصحة يصدر الجهاز الهضمي للطفل في البداية إشارة لطيفة كالتجشؤ، آلام المعدة، حبوب سوداء دقيقة تظهر أسفل العينين والطفح الجلدي. أما إن استمر إجهاد الجهاز الهضمي يمثل تلك الأطعمة، فلا بد أن تظهر أمراض أكثر خطورة كانسداد الشرايين، ضعف الاستجابة للأنسولين، وبالطبع زيادة الدهون المختزنة.

وإن أردنا العودة بالأمور إلى وضعها الصحي السابق، فلا بد من التشديد على أطفالنا للانتباه إلى كمية الطعام التي يلتهمونها. وبالنظر إلى سائر الكائنات

الحية التي من حولنا لا نجد نوعاً منها يعاني من السممة مثلما يعاني الإنسان، فالحيوانات كلها تتوقف عن الأكل حالما تشعر بالشيء. حتى الأطفال يتوقفون عن الرضاعة فوراً عندما تأتيهم الإشارة من جهازهم الداخلي أن قد حصلتم على كفايتكم.

وعليه، أنصح بضرورة تعليم أطفالنا أن يكتفوا من الأكل بقدر تلبية حاجتهم، دون التخمّة. هل لاحظت أبداً طبيعة ما ينتابك من إحساس عندما تملأ معدتك حتى الثمالة؟ لا بد أنك تشعر بالانتفاخ، اللهاث، الكسل، تبدل الإحساس، النزق وقد يتطور الأمر فينتابك شعور بأنك تفضل أن تقضي على ما أنت فيه من معاناة. فالأطفال أيضاً ينتابهم الشعور ذاته. فعندما يتخمون يجتاحهم الكسل من كل جانب، فيتبدل إحساسهم ويتسمرون أمام التلفاز أو الفيديو راغبين عن المشاركة في أي نشاط ذهني أو بدني.

وعليه تعد مساعدة أطفالنا على الانتباه لكمية الطعام التي يأكلونها إحدى أهم الخطوات الأساسية التي يمكننا اتخاذها للانتصار في معركة السممة التي يعاني منها كثير من الأطفال من كل الأعمار.

وتذكروا دائماً: معظم الأمراض الحالية التي تهاجم الناس في أمريكا الشمالية نتاج طبيعي للتدليل الزائد، وليس بسبب الحرمان. إذ تعد التخمّة الدائمة أحد أقصر الطرق وأسرعها للوقوع فريسة للأمراض من كل شكل ولون.

الشكر موصول لأحجام الأنبة الكبيرة التي صارت تقدم قدراً وافراً من الطعام، بحيث ارتفع عدد السعرات الحرارية التي تحتويها وجبة سريعة مثالية من شطيرة الخبز المحشوة بشرائح لحم البقر، مع شريحة جبن محمصة (Cheese burger) والبطاطا المقلية والكعك، ارتفع من 680 إلى 1340 سعرة حرارية. وبعد هذا أكثر من نصف حاجة الإنسان البالغ للسعرات الحرارية يومياً.

وللأسف، يجهل معظمنا القدر الصحيح الذي يجب أن يكتفي به في الوجبة الواحدة، ولا يتجاوزهما مهما كانت الظروف، وفي الحقيقة لا يوجد مقدار محدد للوجبة المثالية المناسبة لكل طفل. كما أنه ليس ممكناً من الناحية العملية، في ظل هذه الحياة المزدحمة، مطالبة الوالدين بقياس كل جرام وكوب لتحديد المقدار المناسب لأطفالهما في كل وجبة. كما أنه غير منطقي في الوقت نفسه أن يطلب من المراهقين مباشرة ذلك بأنفسهم. فليس قياس هذه الكمية أو وزن تلك، على ما فيها من ضجر وملل، هي السبيل الوحيد إلى الأكل بوعي وإدراك. وإنما يتمثل مفتاح ذلك كله في الانتباه لحاجتنا الحقيقية للطعام، فلا نقرب الطعام إلا إذا داهمنا الجوع و نرفع أيدينا عنه قبل أن يبلغ بنا الأمر مرحلة التخمة.

فابدأ بتشجيع أطفالك على الانتباه للحظة التي يشعرون فيها بالجوع، اللحظة التي يشعرون فيها بأنهم أسرفوا في الأكل وتلك التي يشعرون فيها بتناولهم قدر كفايتهم دون زيادة أو نقصان. ومن الأفضل أن تترك أطفالك جوعى من وقت لآخر حتى يسمعون دمدمة بطنهم، لأن ذلك يعلمهم المعنى الصحيح للجوع، بدلاً من الأكل دون مبالاة في كل حين.

فعلى الرغم من أن معظم الآباء والـات يضطرون أطفالهم لالتهام كل ما تحتوي عليه أطباقهم من طعام قبل رة السفرة، إلا أنني لا أفعل ذلك ولا أنصح به. فمثل هذا السلوك يضطر الأطفال للأكل دون حاجة، كما يفقدون الإحساس بالجوع الحقيقي. فإن لم يعجبهم ما تقدمه لهم من طعام، فقدم لهم بديلاً ثانياً وثالثاً يكون مناسباً وقادراً على استنفاز شهيتهم. وإن لم يعجبهم ذلك كله فلن يقربوه. لكن في كل الأحوال، ثق: لا يصبر الأطفال على الجوع طويلاً.

وبالإضافة لتعليمهم كيفية التركيز على الإحساس بالجوع، شجعهم على الانتباه لما ينتابهم من شعور بعد الفراغ من تناول طعام محدد أو التهام وجبة

سريعة ما . فهل يرغبون في النوم بعد تناول طبق معكرونة (Spaghetti) مصنوعة من دقيق أبيض معالج؟ وهل يسيل أنفهم بعد التهام البوظة؟ وهل.. وهل..

حاول مساعدتهم للتعرف على ما يسببه لهم هذا الطعام أو ذاك. فجددنا يرسل دائماً إشارات تحذيرية لا بد من الاهتمام بها وأخذها على محمل الجد. ويعد ظهور علامات كالتعاس، فرط النشاط الحركي، تقلب المزاج، حدة الطبع، زيادة إفراز السائل المخاطي، الرغبة الملحة في مواصلة الأكل والتجشؤ، يعد ذلك كله أمراً غير طبيعي بعد الفراغ من الأكل. فإن حدث مثل ذلك، فهذا يعني أن الطفل قد أفرط في الأكل أو أنه أكل طعاماً غير مناسب. ولمزيد من المعلومات انظر الفصل العاشر لمعرفة ما إذا كان أطفالك يعانون من حساسية للطعام.

ومع ازدياد كمية الطعام التي تقدم في الوجبة الواحدة، زادت سرعة الأسرة كلها في الأكل، بحيث صارت تفرغ من تناول وجبتها في خمسة دقائق فقط، فليس هذا هو الأسلوب الأمثل، إذ يجب أن يكون هنالك وقت كافٍ للأكل حتى إن كان الإنسان في عجلة من أمره اضطرته لالتهام طعامه واقفاً!

إن اهتمام كل أفراد الأسرة بإعطاء الطعام وقته اللازم هو الأسلوب الأمثل لمساعد الأطفال على تناول طعامهم على مهل. ومن ثم إتاحة الفرصة للتعرف على طبيعة الإحساس بالاكْتفاء، فلا يعد الطفل في حاجة للاستمرار في الأكل بعد شعوره بالشبع. إذ تنتشر في المعدة مستقبلات تسمح للهايبيوتاموس^(*) بتحديد اللحظة التي استقبل فيها القدر الكافي من الطعام. ويستغرق وصول هذه الرسالة من المستقبلات في المعدة إلى المخ نحو عشرين دقيقة.

لكن للأسف، يزدرد معظم الأطفال طعامهم في لحظات، دون أن يتركوا وقتاً كافياً لاكْتئمال الإشارة بين المعدة والمخ. فبدون اكْتئمال تلك الإشارة سوف يستمر

(*) جزء المخ المسؤول عن الإحساس بالجوع.

الأطفال (والكبار أيضاً) في الأكل حتى التخمّة. وما يزيد الطين بلة، فإن

استمرار الأطفال في التهام الطعام وعدم مضغه كما ينبغي يساعد في ملء المعدة، والأمعاء الدقيقة بأجزاء طعام غير مهضومة جيداً، كما ناقشنا ذلك في الفصل الثالث.

وعليه، يعد الأكل على مهل ومضغ الطعام جيداً أحد أهم الأساليب الفعالة لكسب المعركة والتغلب على السمّة.

فاحرص على تشجيع أطفالك على مضغ الطعام جيداً والأكل على مهل والتركيز على مذاق الأطعمة وقوامها وشكلها ولونها. واهتم باختيار الطعام الذي تحبه لكي تتيح

عندما يتناول أطفال أمريكا الذين تتراوح أعمارهم بين السابعة والسابعة عشرة وجباتهم في المطاعم، يحصلون على ضعف السعرات الحرارية (765 سعرة حرارية) التي يستهلكونها في حال تناولوا طعامهم في البيت (425 سعرة حرارية تقريباً).

بالإضافة لهذا فإن وجبات المطاعم عادة مترعة بالدهون التي تسبب انسداد الشرايين*).

الفرصة لأفراد أسرتك بمشاركتك، كأن يكون لون الفراولة الأحمر الزاهي، أو رائحة الخبز الكامل الطازج التي يسيل لها اللعاب أو طعم الأفوكاتو المستوى الشهّي. فأننا دائماً استرق لحظة أتأمل فيها السفرة فتدهشني ألوان الطعام، وقد سرنني ذلك أيما سرور لأنه ساعدنا على إعطاء الطعام وقته الكافي، وجعل من الأكل متعة إلى جانب الفائدة.

وفي ما يلي مجموعة أفكار مفيدة تجد فيها خير معين يساعدك على تعليم أطفالك معني الأكل قدر الحاجة اللازمة لأجسامهم والتقيد بذلك دون إفراط أو تفريط:

● حاول تعليم أطفالك التمهّل في الأكل وتوظيف حواسهم الخمسة للتمتع بطعامهم. فجلوس الأسرة حول سفرة الطعام وقت ممتع لمراجعة أحداث اليوم

واستعراض ما قابله كل واحد من تجارب، فالوقت المثالي للوجبة لا يقل عن نصف الساعة.

● شجع أطفالك على ضرورة مضغ الطعام جيداً! إذ يوجد في الريق إنزيم يعرف بـ (الأميلاز)^(*) يبدأ في هضم النشويات في الفم قبل وصولها إلى المعدة.

● احرص على اختيار الأطعمة الغنية بالألياف كالفواكه والخضراوات والحبوب الكاملة واللوبيبا بأنواعها، فهي غنية جداً، وتحدث الشعور بالشبع.

● حاول جاهداً تجنب شراء الأطعمة التي تباعها معظم المطاعم في عبوات كبيرة عندما تضطر للأكل خارج البيت.

● حاول قدر الإمكان تناول معظم وجبات طعامك في بيتك. فقد أثبت البحث أن الناس الذين اعتادوا الأكل في المطاعم ومحلات الوجبات السريعة من وقت لآخر، هم الأكثر قابلية لزيادة الوزن.

● لا تسمح لأطفالك بالأكل دون اكتراث وهم جلوس أمام شاشة الحاسب الآلي أو التلفاز. فمن شأن تلك العادة أن تدفعهم لملء بطونهم بأطعمة غير صحية دون إدراكهم.

● عند الجلوس إلى مائدة الطعام يجب التركيز في الأكل فقط فهو وقت ممتع يستحق التركيز فيه والاستمتاع به! اجعل وقت الوجبة لحظات خاصة، شديدة الأهمية. استمتع بما تأكل وأنت تشكر من أسدى إليك تلك النعم العظيمة. وإن كانت محتويات الوجبة السابقة لم تجد قبولاً حسناً لدى أطفالك، فاترك لهم حرية اختيار ما يفضلون (بناءً على اللون، الرائحة والمكونات الأساسية)

(*) خميرة في اللعاب والعصارة البنكرياسية تساعد على تحويل النشا إلى سكر.

فسوف يساعدهم هذا على الإعجاب بما يقدم إليهم من طعام وبالتالي الاستمتاع به.

الأكل خارج البيت:

صحيح.. من السهل على الوالدين مراقبة كمية ما يأكله الأطفال من طعام في البيت. لكن ماذا تفعل عندما يخرجون؟ كيف يمكنك منعهم من شراء المشروبات الغازية، بأحجام كبيرة، من مختلف الألوان والأشكال؟ كيف يمكنك منعهم من شراء الفطائر ذات الأحجام الكبيرة المترعة بالدهون والسكريات المضرة، عندما يتمشون في الأسواق أو بين المطاعم، أو يتجولون مع أصدقائهم بين محلات الوجبات السريعة؟ بالطبع، لا يشكل هذا مشكلة حقيقية للأطفال الصغار الذين لا يستطيعون اتخاذ قرار بمفردهم بخصوص ما يأكلون من طعام، بقدر ما يشكل مشكلة مزعجة، لأولئك الذين على أعتاب سن المراهقة حيث تبدأ السمنة في الظهور بوضوح. فإن بلغ أطفالك سنًا تمكنهم من شراء طعامهم بأنفسهم وتوهمهم لاتخاذ القرار بشأن ما يأكلون، فائتذّن لابد أن يفهموا ما يترتب على الإفراط في الأكل أو تناول الأطعمة غير المناسبة من مشاكل صحية.

وعندما تتعامل مع طفل ذي وزن زائد، وتريد معالجة الأمر، حاول أن تكون لطيفاً في طررك. وتناول الموضوع بأسلوب مضمع بالحب. فالنقد المستمر والتجريح يزيد الحالة سوءً ولن يقدم أي علاج أو حتى يساعد عليه.

ومن الأفضل التأكيد على تحويل اهتمام كل أفراد الأسرة للتمتع بأفضل مستوى صحي ممكن بدلاً من الاهتمام بإتباع نظام حمية معين للتخلص مما زاد من وزن. فعندما يتم توجيههم بطريقة صحيحة، ويزودوا بالمعلومة الصحيحة، يشعر الأطفال بقدرتهم على الاستمرار في إتباع عادات الأكل الصحية داخل البيت وخارجه.

ويعد ولع الأطفال بالأطعمة السريعة أحد أصعب المشكلات التي تواجه الوالدين. ومن حسن الطالع، تمكنت معظم محلات الوجبات السريعة من إحداث تغييرات جديرة بالاعتبار، فاستحدثت بدائل صحية بمستوى شرائح اللحم (hamburger) والبطاطا المقلية وغيرها من أطعمة غير صحية.

لكن مع هذا، لا أجد نفسي محامية بارعة لتشجيع الإقبال على الأطعمة السريعة، بسبب ما تطفح به من مواد كيميائية وزيوت وأنسجة حيوانية.

صحيح.. لا يمكن تفادي تناولها أحياناً، وإن كان لا بد مما ليس منه بد، ففي شرائح اللحم والسجق النباتيين والسلطة التي تقدم الآن بوفرة في محلات الأطعمة السريعة عبر أمريكا الشمالية، خير بديل، لأنها تحتوي على كمية قليلة من السعرات الحرارية والدهون، خاصة تلك المشبعة التي تسبب انسداد الشرايين. فساعد أطنالك على إدراك أهمية هذه الأطعمة البديلة، وأشرح لهم الفوائد المهمة التي يفوزون بها بدلاً من تلك الأطعمة التقليدية السريعة.

وفي ما يلي بعض أفكار وحيل ذكية تساعدك على تفادي تناول سعرات حرارية زائدة عندما تتناول وجبتك خارج البيت:

- لا تطلب طعاماً بأحجام كبيرة. حاول طلب الحجم المتوسط أو حتى الصغير. ثم كل على مهل، لتتيح وقتاً كافياً للتواصل بين المعدة والمخ لتحديد اللحظة المناسبة التي تكون قد حصلت فيها على كفايتك، فتتوقف عن الأكل.
- يعتمد أصحاب المطاعم دائماً لإغراق الفطائر والمعكرونة والخبز وغيرها من أطعمة بالجبن وصلصة الجبن، فالطلب إليهم وضع كمية قليلة منهما قدر الإمكان، كما يمكنك إزالة البعض بنفسك قبل أن تبدأ في تناول طعامك. ويجانب هذا، بإمكانك استخدام صلصة الطماطم الحمراء الشهية بدلاً من صلصة القشدة. فالأولى صحية وتحتوي على قدر أقل من الدهون مقارنة بالثانية.

- اشرب الماء العذب النقي بدلاً من العصائر والمياه الغازية. فقد أثبت البحث أن الأطفال الذين يدمنون المشروبات الغازية المحلاة، والشاي المتلج ومشروبات الفواكه هم أكثر عرضة للسمنة ممن يرون ظمأهم بالمياه العذبة النقية.
- ابتعد عن الأطعمة المقلية في زيوت عميقة كالبطاطا، حلقات البصل، الكعك والحَبَّار.
- تجنب الإفراط في تناول المعكرونة التي تصنع من الدقيق الأبيض المعالج.
- إذا اضطررتك الظروف لتناول وجبتك في المطاعم، ليكن أول شيء تفعله عندما تجلس على كرسيك، هو أبعاد خبز الدقيق الأبيض المعالج والزيد اللذان يكونان عادة على الطاولة، حتى قبل أن تطلب طعامك.
- علم أطفالك عدم الإسراف في الطعام ليلاً. فقد أثبت البحث أن الإفراط في الأكل ليلاً يؤدي لزيادة الوزن. لأن ذهاب ضوء الشمس يشل حركة التغيرات الكيميائية في الخلايا الحية، التي تؤمن بها الطاقة الضرورية للعمليات والنشاطات الحيوية، والتي تمثل بها المواد الجديدة للتعويض عن المندثر منها.
- حاول أن تجعل شيئاً من الأطعمة الطازجة كالفواكه والخضراوات والمكسرات والبذور حاضراً دائماً في كل وجباتك. ليس لأن هذه الأطعمة تحتوي على فيتامينات ومعادن مهمة فحسب، بل لأنها تساعدك على الشعور بالشبع بسرعة، وبالتالي الكف عن الأكل، قبل الوصول إلى درجة التخمّة.
- لا تقرب الحساء المترع بالقشدة والدهون المشبعة وما بعد الأحماض الدهنية المشبعة. واكتفى بذلك الذي يتكون أساساً من مرق الخضراوات أو الدجاج.
- أما إن رفض طفلك المراهق أو أي شخص آخر، الاستماع لنصائحك وتوجيهاتك، فاطلب مساعدة خبير في هذا المجال. وليكن متخصصاً في علم التغذية أو خبيراً في المعالجة الطبيعية وغيرهما من المهتمين بشؤون الرعاية

الصحية، الذين يعدون الأشخاص الأكثر تأهيلاً وقدرتاً على المساعدة في إحداث التغييرات الضرورية التي تساعد على التخلص من زيادة الوزن. ويستحسن أن يكون شخصاً ملمّاً يجمع أكثر من علم ليلبي كل احتياجات أطفالك، الغذائية، الجسدية، الذهنية والروحية... إلخ.

وقد يكون الأطفال الذين تقدمت بهم السن إلى مرحلة ما، تمكنهم من القراءة واستيعاب ما يقرءون، أكثر حرصاً على مطالعة الكتب التي تهتم بصحتهم وبنية جسدهم. وتعد المكتبات بكتب كثيرة سهلة القراءة والاستيعاب، تزود المراهق بمعلومات مهمة ومفيدة عن علاقة الغذاء بالصحة والعافية.

وعليه، يعد تعليم أطفالك وإقناعهم بأنهم هم الطرف الأساسي المسؤول عن صحتهم، درساً مهماً يفيدهم مدى حياتهم. فسرعان ما يدرك الأطفال أنه لا شيء يعدل شعورهم بالصحة والعافية، وقبولهم للشكل الذي يبدو عليه جسدهم. ولهذا يعد تزويدهم بالمعلومات الغذائية السليمة التي تمكنهم من اختيار طعامهم، أحد أفضل الأساليب التي تساعد على تعزيز ثقتهم بأنفسهم.

الطعام حق طبيعي، ليس امتيازاً:

اعتاد معظم الوالدين استخدام الطعام لمعاقبة أطفالهم أو مكافأتهم. أرجو ألا يزعجك هذا. فثمة أوقات مرت بنا كلنا كدنا فنقد فيها صوابنا مع أطفالنا، أو أطفال إخوتنا أو أطفال أخواتنا أو أحفادنا، ثم ما نلبث أن نمد يدنا لأقرب شيء مترع بالسكر فنقدمه لهم لاسترضائهم ومعالجة الوضع. وأشهد باستمرار الآباء والأمهات في محلات بيع المواد الغذائية وهم يقدمون لأطفالهم الحلويات تجنباً لغضبهم وصراخهم وطلباً لرضائهم. ولم لا؟ فهو أمر سهل، سريع الاستجابة وغالباً ما يحقق الهدف. أليس كذلك؟

وأشعر فعلاً أنه ثمة أوقات لا يتاح فيها خيار آخر غير هذا الأسلوب. مع ذلك، وكعادة عامة، فإن استغلال الطعام كمكافأة للأطفال يؤدي لنتائج سلبية

على صحتهم. لأنه يؤكد لهم أن السلوك الجيد يقابل بطعام حلو؛ الأمر الذي يعزز عادات غذائية غير صحية.

فالطعام الصحي الكامل حق طبيعي للطفل وليس امتيازاً يمنح له، ولا شك توجد أساليب فعالة عديدة لتحفيز الأطفال أو زجرهم دونما حاجة لاستغلال الطعام. فإذا وجدت نفسك في موقف يحتم عليك تقديم الطعام كرشوة لأطفالك (وكلنا يفعل!) فلا تدخر وسعاً في بذل الجهد لا استعمال مكافآت بديلة، كالتالية مثلاً:

● إجعل مكافأة السلوك الجيد ملصقات. وحسناً تفعل إن ابتكرت أفكاراً خلاقة كأن تقدم للطفل ملصقاً يحمل نجمة واحدة عن كل يوم يظهر فيه سلوكاً حسناً. فإذا تمكن من جمع خمسة إلى سبعة ملصقات خلال الأسبوع جعلت جائزته قصة مشوقة أو كتاباً جديداً مما تعتقد أنه يوافق ميوله واهتماماته... إلخ.

● عندما تتاح الفرصة المناسبة، ويستطيع أطفالك الاحتفاظ بهدوتهم، أنتذ يمكنك مناقشتهم ومساعدتهم لفهم قصدك من طلبك إليهم الحرص على حسن السلوك.

● احتفظ دائماً بعدد قليل من الكتيبات أو الألعاب الصغيرة في حقيبتك للإفادة منها في تلك اللحظات الحرجة. فمن الأفضل أن تلهي طفلك بكتاب أو لعبة بدلاً من أن تكافئه بتلك الأطعمة الحلوة التي تهدد سلامة نظام مناعته.

● حاول وضع رغبات أطفالك في الحسبان. وأكد لهم احترامك لرأيهم وتلك الرغبات، بأن تطلب إليهم مثلاً اختيار المكان الذي تمضي فيه العائلة الوقت بعيداً عن البيت، ويمكن أن يشمل ذلك رحلة إلى متنزه أو متحف أو أي مكان أثير لديهم... إلخ.

- ويمكن تقديم حوافز تشجيعية للأطفال الكبار أو المراهقين كالسماح لهم بقضاء مزيد من الوقت برفقة الأصدقاء، أو اصطحابهم في جولة بالسيارة أو السماح لهم بتجاوز ساعات النوم المحددة في بعض الأحيان.
- وإن كان أطفالك ممن يداهمهم الجوع من وقت لآخر، فاحتفظ معك دائماً بحقيبة صغيرة مليئة بالفواكه، الخضراوات، المكسرات أو البذور، ويمكنك تجهيز هذه الأطعمة الخفيفة خلال أيام الأسبوع لتكون جاهزة عند خروج العائلة في عطلة نهاية الأسبوع.

أهمية الحركة:

إن لممارسة التمارين الرياضية المنظمة، أهمية اعتماد الغذاء الصحي ذاتها، لتحقيق حلم التخلص من الوزن الزائد. فالعمليتان متلازمتان تماماً، ولا يمكن لإحدهما أن تؤدي المهمة في غياب الأخرى. وقد لوحظ انخفاض معدل ممارسة التمارين الرياضية وسط الأجيال الحالية بشكل يدعو للقلق.

ففي عام 1969م كان متوسط مشاهدة الطفل للتلفاز لا يزيد عن ساعتين يومياً في أحسن الأحوال. وقد زاد هذا المعدل ليبلغ خمسة ساعات في اليوم بحلول عام 1990م. ويمكن أن تتخيل خطورة ذلك على أطفالك إذا علمت أن إحدى الدراسات خلصت إلى أن كل ساعة يقضيها الطفل متسماً أمام شاشة التلفاز أو الحاسب الآلي، تزيد معدل احتمال إصابته بالسمنة 71/2.

وتبدو اليوم مهمة تحفيز الطفل الذي يعاني زيادة الوزن وتشجيعه لممارسة التمارين الرياضية، مهمة عسيرة، كمهمة من يريد صعود قمة جبل شاهق. ليس هذا بسبب افتقار أولئك الأطفال للطاقة اللازمة التي تمكنهم من التمتع بالقوام الصحي المثالي فحسب، بل لأن معظمهم يشعر بعدم الأمن والحرج بسبب شكل جسده الحالي. فقد يشعرون بالحرج في ممارسة الرياضة أمام الآخرين، وقد

يكون البعض قلقاً ومتردداً في ارتداء الزي الخاص بممارسة الرياضة. صحيح.. أن تكون طفلاً فأمر صعب حقاً، هذا غير ما ينتابك من إحساس بعدم الأمن بسبب مقاس بنطالك.

فاحترم أطفالك، وأفعل كل ما في وسعك لحملهم على الالتزام بممارسة ما تراه مناسباً لهم من تمارين رياضية.

وعندما تقرر تنفيذ برنامج رياضي خاص بأطفالك تحرى اختيار نوع الرياضة التي يعشقونها، كالمشي مثلاً أو الالتحاق بفريق رياضي أو الجمباز وغيرها من ألعاب رياضية. فالمهم هو في النهاية تعويدهم على ممارسة الرياضة أيّاً كانت.

أما في ما يتعلق بالأطفال الذين يعانون من زيادة كبيرة في الوزن لدرجة التأثير على شكلهم، فمن الأفضل البداية بتمارين معتدلة ثم التدرج إلى الخفيفة.. وهكذا حسب قدرة تحملهم. ولا تنسى أن مفتاح النجاح يتركز في التحفيز والمتعة.

وفي المتوسط، يجب أن يمارس الطفل الرياضة لمدة ساعة واحدة على الأقل يومياً. كما يجب أن يحدد مستوى شدة التمارين أو خفتها بناءً على حالة جسده الراهنة ووضعه الصحي بشكل عام، وإن كان لا بد، فلا مانع من استشارة مختص بشؤون الرعاية الأولية لتحديد طبيعة البرنامج الرياضي الذي يناسب طفلك تماماً.

لقد انخفضت نسبة المشاركات اليومية في فصول التربية البدنية بالمرحلة الثانوية العليا من 42% عام 1991م إلى 29% عام 1999م⁽⁸⁾.

وعى الرغم من أن البيان الوارد في الصفحة التالية يوضح عدد السعرات الحرارية التي يتم حرقها عند ممارسة مختلف التمارين الرياضية، إلا أنني أرجو

الآ يركز الوالدان والأطفال على أهمية ذلك كثيراً. فقد كان هدفي من توفير تلك المعلومة لكي تكون مرجعاً فقط.

فالحركة المستمرة، والالتزام باعتماد الأساليب الغذائية الصحية الأساسية التي ورد ذكرها في الفصول السابقة، والانتباه لكمية الطعام التي تأكلها، تمثل مجتمعة مفتاح اللغز للتخلص من الوزن الزائد. فبتطبيق هذه الخطوات الثلاثة المهمة سوف ينتاب أطفالك شعور عظيم بالكفاية والإنجاز. خاصةً عندما تبدأ أرتطال الوزن الزائد من الدهون المتكدسة في الذوبان بعيداً عن جسدك. واليك في ما يلي بعض اقتراحات لتحفيز أطفالك على الحركة:

- اصطحب أفراد أسرتك ليشاركوك رياضه المشي أو ركوب الدراجات الهوائية، فالمتنزه سيراً على الأقدام يساعد أطفالك على حرق السعرات الحرارية الزائدة، في حين أنهم يستمتعون بقضاء وقت رائع مع أحب الناس إليهم وسط أحضان الطبيعة الخلابة.
- قلل من الوقت الذي يقضيه أطفالك في مشاهدة التلفاز خلال أيام الأسبوع. فلا يوجد مبرر يسمح لهم بمشاهدة التلفاز أو الفيديو لثلاث أو أربعة ساعات يومياً. ويكفي جداً أن تسمح لهم بساعة واحدة في اليوم يشاهدون فيها برامجهم المفضلة. أما في عطلة نهاية الأسبوع فتكفي ساعتان فقط يومياً. ويمكن تسجيل البرامج التي تهتمهم ومشاهدتها أثناء عطلات نهاية الأسبوع.
- كن خير قدوة لأطفالك في التزامك بممارسة الرياضة وحرصك عليها وإدراكك لأهميتها. إذ بإمكان أفراد الأسرة كلهم أن يشاركوا في لعبة كرة السلة أو الانضمام لمختلف المراكز الرياضية التي ينظمها المجتمع.
- حفز أطفالك على المشاركة في مختلف الفرق الرياضية التي يفضلونها كفريق كرة القدم، الكرة الطائرة، الهوكي، السباحة، وحتى الكاراتيه؛ فكلها خيارات رائعة ومفيدة.

- أما المراهقون، فقد يرغبون في ممارسة ذلك بطريقتهم الخاصة بعيداً عن محيط الأسرة. فمثل هؤلاء توفر المراكز والمدارس الرياضية جلسات تدريب مجانية تساعدهم على البداية الصحيحة.
- إبعاد كل أجهزة التلفاز والفيديو والحاسب الآلي من غرف نوم أطفالك.

يوضح الجدول التالي عدد السرعات الحرارية التي يتم حرقها عند ممارسة كل نوع من أنواع النشاطات الرياضية المعنية لمدة عشرين دقيقة.

عدد السرعات الحرارية التي يتم حرقها	النشاط الرياضي
80	المشي الخفيف
120	الركض
90	الركض
160	ركوب الدراجات الهوائية
100	السباحة
100	الوثب
140	حمل الأثقال
130	التزلج على الجليد

ولا يوجد فرق كبير بين عدد السرعات الحرارية التي يتم حرقها في أثناء المشي (80 سعرة) وتلك التي تحرق في أثناء الركض (90 سعرة) ولهذا فإن اصطحاب الأطفال في ممارسة رياضة المشي لا يقل فائدة عن رياضة الركض أو الجري الخفيف.

حاول

- 1- تعويد أطفالك على تناول ثلاث وجبات رئيسة ووجبتين خفيفتين صحيتين يومياً، لأن هذا يساعد على استقرار مستوى سكر الدم، كما ينظم إفراز الأنسولين. لكن لا تكرههم على الأكل إن لم يشعروا بالجوع في الصباح. ويكفي أن تقدم إليهم شيئاً بسيطاً لكي يسند طاقتهم. فإلغاء وجبة الفطور تماماً قد تؤدي لزيادة الوزن.
- 2- احرص على تناول وجبة العشاء قبل الساعة السابعة مساءً، فكلما تقدم الليل كلما فتر نشاط العمليات الحيوية في جسمك.
- 3- كن لطيفاً في حمل أطفالك على قبول التحولات الغذائية ولا تكرههم عليها إكراهاً، لأن شعورهم بتوترك وانزعاجك لقبول تلك التغييرات قد يجعلهم يرفضونها، فيقاومون رغبتك في تطبيقها.
- 4- احتفظ دائماً بصندوق صغير مملوء بأطعمة صحية خفيفة كالمكسرات، البذور، الفواكه المجففة، البطاطا الحلوة المحمصة، فول الصويا المتبل والكعك الصحي الذي يجهز في البيت.
- 5- لا تستغل الطعام لكافأة أطفالك أو محاسبتهم، ولا تقدم لهم الطعام لواساتهم، بل عانقهم، واسمعهم كلمات مشاطرة صادقة، وامنحهم كثيراً من حبك وعطفك بدلاً من الطعام، فذلك أنفع وأجدي، وأكثر قبولاً وأعظم في أعينهم مما يأكلون.

الهوامش

1. Diet and Health - 10 Mega-trends," Nutrition Action Newsletter 28 (January/February 2001).
2. www.aacap.org
3. M. Murray, Diabetes and hypoglycemia (Rocklin, CA: Prima Health, 1994).

4. my.webmd.com
5. "Diet and Health - 10 Mega-trends," Nutrition Action Newsletter 28 (January/February 2001).
6. Nutrition Action Health Letter, Canadian Edition 28(9) (November 2001).
7. W.H. Dietz and S.L. Gortmaker "Do We Fatten Our Children at the Television Set? Obesity and Television Viewing in Children and Adolescents" Paediatrics 75, 1985, 807-812.
8. www.cdc.gov



اضطراب عدم التركيز وفرط النشاط الحركي المضطرب

لوحظ في أحد الصفوف الدراسية أن أحد الطلاب لا يستطيع كبح جماحه، فتارة يقفز من مقعده، وأخرى يجيب عن الأسئلة دون تفكير. وحتى دون أن يطلب منه ذلك، مسبباً فوضى عارمة لزملائه وأساتذته. في حين لوحظ أن طالبة تجلس في مقعدها متململة وهي تفرك يديها بعصية شديدة، ولا تعير والدتها أدنى اهتمام وهي تطلب منها مراراً رفع الأواني عن ماكينة الغسيل. أما الثالث فلوحظ أنه يفقد نظارته باستمرار، وكثير النسيان لواجباته المدرسية، ودائم الاستغراق في أحلام اليقظة.

إذن، ممّ يعاني هؤلاء الأطفال الثلاثة بشكل عام؟ لقد تم تشخيص حالة ثلاثتهم على أنها أصعب حالات اضطراب السلوك شيووعاً، أي عدم التركيز وفرط اضطراب النشاط الحركي لدرجة تحوله إلى مرض يتطلب علاجاً.

هل ثمة حالات كهذه؟

لقد شكل فرط النشاط الحركي وضعف القدرة على التركيز أكثر حالات الاضطراب العقلي شيووعاً وسط أطفال أمريكا الشمالية، خلال العشرين عاماً الماضية، إذ ازداد عدد حالات فرط النشاط الحركي التي تم تشخيصها من نصف مليون حالة عام 1985م إلى بين خمسة وسبعة مليون حالة اليوم⁽¹⁾.

ويعد تشخيص مثل هذه الحالات حديث نسبياً. وقد تم تحديد معيار تشخيصها لأول مرة عام 1980م بواسطة الجمعية الأمريكية للصحة النفسية.

وعلى الرغم من تزايد عدد الأطفال المصابين بهذا المرض العقلي، إلا أنه لم يتم حتى اليوم تحديد سبب عضوي أو بيولوجي لفرط النشاط الحركي. وقد حاولت بعض الدراسات البحثية ربطه بتمزق مواد كيميائية في المخ تعرف بـ (الناقل العصبي)^(*) أو نقصها. لكن لا توجد حتى الآن شواهد مادية تدعم هذه النظرية.

وبمعنى آخر لا توجد إجراءات تشخيصية حاسمة كفحص المخ بالأشعة المقطعية أو تحليل الدم أو الأشعة السينية، تستطيع أن تؤكد أو تنفي بوضوح تشخيص فرط النشاط الحركي. وتظل هذه الحالة اضطراباً حقيقياً يؤثر سلباً على حياة الطفل في البيت والمدرسة والمجتمع.

وعليه، أنصح الآباء والأمهات والمعنيين بتوفير الرعاية الصحية، باستقصاء كل الأسباب المحتملة التي تحمل الطفل على السلوك المعني، قبل البدء في العلاج الطبي كوسيلة وحيدة للتعامل مع الحالة.

وبما أن وصف الحالة التشخيصية لا يخضع لمعايير محددة، ويقوم أساساً على وصف أنماط مختلفة من السلوك، وبما أن الأشخاص الذين يقومون عليه في الغالب غير مدربين.. لذلك كله، قد يمرض الأطفال لخطورة التشخيص الخاطئ، عند وصف حالتهم بفرط النشاط الحركي، ومن ثم قد يلزمون بتناول الدواء من غير حاجة.

والجدير بالذكر أن حدوث هذه الحالة في بلدان أخرى كاليابان وأوروبا قليل إلى درجة كبيرة. فإن تم تشخيص حالة طفلك أو أحد أطفال معارفك أو

(*) اسم يطلق على كل مادة تقل الاندفاعات العصبية عبر مشبك من المشابك العصبية.

أصدقائك على أنها (فرط نشاط حركي) فمن الأفضل لئلك الطفل استقصاء كل الأسباب المحتملة لسلوكه المعني، وكذلك بحث الاحتمالات الطبيعية كالمثيرات البيئية، المعاناة المدرسية، حساسية الطعام، سوء التغذية ونقص الدهون والمعادن الحيوية.. فتلك كلها أمور مهمة يجب أن تبحث جيداً قبل اتخاذ القرار بتناول الدواء.

ما هي معايير تحديد الحالة؟

عادة يتم تشخيص أربعة حالات من فرط النشاط الحركي بين الأولاد مقابل حالة واحدة بين البنات، وقد يحدث لدى الكبار أيضاً. ويتم التشخيص عندما يكون سلوك الطفل ثابتاً مع مختلف المعايير التي ورد ذكرها في:

(Diagnostic & Statistical Manual of Mental Disorders) "DSM-IV)

الطبعة الرابعة.

وتشمل معظم المظاهر التي تصاحب حالة فرط النشاط الحركي:

- ضعف التركيز في العمل.
 - التهور والاندفاع الطائش سعياً لإرضاء النفس.
 - فرط الحركة وعدم الاستقرار في مكان واحد.
- ولإجراء التشخيص لابد من مراقبة أنماط متعددة من السلوك لمدة طويلة. كما لابد أن يكون السلوك المعني قد ظهر قبل سن السابعة واستمر لمدة ستة أشهر على الأقل.

وتدل العلامات والأعراض التالية على معاناة طفلك من فرط النشاط

الحركي:

- القلق.

- عدم الاهتمام بسماع ما يقال له عند التحدث إليه مباشرة.
- الإجابة عما يوجه إليه من أسئلة دون تفكير أو تروي.
- تحريك اليدين أو القدمين بعصبية شديدة.
- الارتباك والشعور بالضيق.
- فقدان الأشياء المهمة أو نسيانها.
- الثثرة في الكلام بكثرة.
- شدة المعاناة من الانتظار في الصفوف.
- عدم الالتزام بتوجيهات معلميه وإخفاقه في عمل واجباته المدرسية.
- لا يعبر أذناً صاغية لمحدثه.

لا شك أن بعض هذا السلوك يبدو طبيعياً ويشكل معظم حركات الطفل اليومية، أليس كذلك؟ وعموماً، يتم تشخيص الحالة على أنها فرط نشاط حركي عندما يصير سلوك الطفل فوضوياً ومزعجاً في المدرسة والمجتمع والبيئة الأسرية. وكما ذكرنا آنفاً، إنه من أصعب حالات الاضطراب من حيث التشخيص، وقابل للخطأ بناءً على تحليل الشخص الذي يقوم بالمهمة ومستوى تأهيله وخبرته.

الريتالين: دواء لكل داء!

إن خط العلاج النموذجي الأول الذي اختاره الألبوثايون^(*) هو دواء منبه يعرف بـ (الريتالين) (Ritalin) أو (الميثيلينيديت) (Methylphenidate) فقد

(*) أطباء يتبعون طريقة في الطب تقوم على استعمال علاجات تحدث آثاراً مختلفة عن تلك التي أحدثها المرض المعالج.

وصف لعلاج نحو 90% ممن شخصت حالاتهم على أنها فرط نشاط حركي مرضي. ويأتي الريتالين في الدرجة الثانية بين الأدوية المخدرة بمعنى أنه في مرتبة الكوكايين والبروبيوتورات الشديدة الفعالية^(*). ولعقاقير هذه الفئة أعلى معدل نسبة احتمال للإدمان وإيذاء الجسد.

وعلى الرغم من قوة فعالية الريتالين في تغيير ما يزيد عن 80% من سلوك الطفل، إلا أن تأثيره الحقيقي على كيمياء مخ الطفل لم يعرف بعد بشكل تام.

وبناءً على دائرة الأطباء المرجعية للتأثيرات السلبية للعقاقير الطبية، لم يتم حتى الآن فهم طريقة عمل الريتالين في الإنسان فهماً تاماً. ويبدو أن هذا الدواء يخدر الطفل فيكبت كل سلوك عقوي كحب الاستطلاع والمشاركة الاجتماعية واللعب.

وعلى الرغم من وجود بعض حالات خاصة يسمح فيها باستعمال الريتالين، إلا أنه في معظم تلك الحالات، لا يؤثر على الجذور الأساسية لمشكلة الاضطراب، كما أن له تأثيرات جانبية محتملة لابد أن ينتبه لها كل الآباء والأمهات.

ولأسف، فقد زاد وصف الريتالين للأطفال خلال السنوات القليلة الماضية إلى درجة تندر بالخطر. الأمر الذي دعا منظمة الصحة العالمية أن تحذر في عام 1996م من أن فرط تعاطي الريتالين قد بلغ مرحلة الخطورة.

وحسبما أورد لورنس ديلر (Lawrence Diller) مؤلف كتاب (Running on Ritalin) (استمرار تناول الريتالين): (في عام 1997م وصف الريتالين (Ritain) لنحو خمسة ملايين شخص في الولايات المتحدة الأمريكية، معظمهم من الأطفال الذين وصفوا بفرط النشاط الحركي المرضي. وقد زاد استعمال الريتالين، الذي

(*) مشتقات حمض البريبوتريك التي تتخذ مُسَكِّناً ومنوِّماً.

هو مخدر ذو علاقة بالأمفيتامين(*) (amphetamine) بنسبة 700٪ منذ عام 1990م. ويبدو أن هذه الظاهرة خاصة بالأمريكيين دون سواهم من سائر الشعوب، إذ يستهلك الأمريكيون 90٪ من كمية الريتالين الموجودة في العالم⁽⁴⁾.

ويعد الأرق وفقدان الشهية أكثر الآثار الجانبية لاستعمال الريتالين شيوعاً. وللأسف الشديد، فإن عدم الأكل أو عدم النوم يعدان أيضاً أسرع عاملين لتدمير نظام المناعة الصحي. إذ يصير نظام المناعة لدى الطفل عرضة للمعاناة من نقص السرعات الحرارية والمعادن والفيتامينات والدهون الأساسية بسبب فقدان الشهية، وبالتالي عزوفه عن الأكل. وبالمقابل، يؤثر الأرق على قدرته على التحصيل العلمي لأن التعاس يداهمه وقد يستسلم للنوم وهو على مقعد الدراسة.

وللتغلب على الأرق غالباً ما يصف الأطباء للأطفال دواءً مسكناً، يتناولونه

قبيل النوم. وهكذا نكون قد دلفنا إلى حدود خطيرة حقاً، إذ كيف يستقيم أن نطلب إلى الطفل تناول دواء مخدر نهائياً وآخر مسكن ليلياً.. بالتأكيد، ثمة بدائل طبيعية كثيرة لا بد من اكتشافها أولاً.

ترفض القوات المسلحة الأمريكية وخفر السواحل تجنيد أي شخص سبق أن استعمل الريتالين.

وبالإضافة إلى ما تقدم فقد ثبت أن للريتالين تأثيرات نفسية سلبية على الأطفال كالأنانية المفرطة والعدوانية والنفور من الاختلاط بالآخرين. فعندما تحدث مثل هذه الأشياء وتبدأ حالة الطفل العاطفية في الانهيار، فمن المحتمل أن تشخص حالته بـ (الاضطرابات العاطفية) كالفصام والازدواجية حيث لا يجدي الريتالين نفعاً. وأخيراً سيضطر مثل أولئك الأطفال لتناول أربعة أو

(*) سائل طيار عديم اللون يستخدم لمعالجة الزكام وحمى القش، ويتخذ منبهاً للجهاز العصبي المركزي.

خمسة أنواع من الأدوية المختلفة التي تشمل المهدئات ومضادات الاكتئاب ومضادات الذهان.

وتشمل الآثار السلبية الأخرى المعروفة لتعاطي الريتاين:

- أمراض القلب.
- تغيرات في مستوى الجلوكوز في الدم.
- الكآبة والإحباط.
- إرباك عملية إنتاج هرمون النمو.
- اضطرابات المعدة والأمعاء.
- الصداع.
- ازدياد ارتفاع ضغط الدم.
- حدة الطبع.
- شدة العصبية.
- التغير المستمر في كيمياء المخ.
- الهوس وجنون الاضطهاد.
- تقلص عضلات الوجه والحركة الدائمة.

أجد دائماً أن الحديث عن الآثار الجانبية للأدوية أمر جد مضحك فكأنما يستعمل هذا المصطلح لتمويه خطورة الأعراض التي قد تظهر بسبب تعاطي الدواء. إذ يجب النظر إلى كل التغيرات التي تحدث بسبب الأدوية التي تؤدي لاضطراب وظائف الجسم الطبيعية من الزاوية نفسها. فليس في مفهومي أشياء مثل الآثار الجانبية. بل آثار فقط. فلا بد من مراجعة كل الآثار والمخاطر المحتملة

قبل وصف أي دواء للأطفال. ولا شك أن مثل هذه المهمة تتطلب منك جهداً لكي البحث والاستقصاء، لكن من حقا امتلاك هذه المعلومة.

وغالباً ما يشجع الأطباء الآباء والأمهات لإتاحة الفرصة لأطفالهم لكي يريحوا جسدكم ولو قليلاً من تعاطي الريفالين. فمثلاً، إذا كان الطفل يستطيع السيطرة على سلوكه عندما يكون في البيت، يوصي بعدم تعاطي الدواء خلال العطلة الصيفية وغيرها من أيام العطلات، بهدف إعطاء الجسم قسطاً من الراحة.

وفي الحقيقة، عثرت في أثناء بحثي لإعداد هذا الكتاب، على اقتراح صادر عن مدرسة طبية مشهورة لا يرى مانعاً من استمرار الطفل على الريفالين حتى أثناء أيام العطلات، في حال كان هنالك قلق على تأثير الدواء على نموه. لكنني أرى أن هذا الاقتراح بعيد عن المنطق. فإذا كان فرط النشاط الحركي مرض عقلي، فلماذا يكون سلوك الطفل مقبولاً في البيت ومرفوضاً في المدرسة؟! فهل

يختفي المرض عندما يكون الطفل في عطلة؟ إن هذا يجعلك تتساءل إن كان هذا الدواء هو الوصفة الصحيحة لتلك الحالة.

صحيح.. ثمة حالات لا بد فيها من استعمال الريفالين، كذلك التي تسيطر فيها

إن استمرار وصف العقاقير المنبهة للأطفال كالريفالين، قد يجعلهم عرضة لإدمان الكوكايين والنيكوتين عندما يبلغوا سن الرشد.

على الطفل أفكار انتحارية أو عند استنفاد كل الخيارات الممكنة. لكن ما يزعجني حقاً هو تلك السرعة الشديدة التي يوصف بها الريفالين للأطفال، منذ اللحظة الأولى لظهور مشكلة تتعلق بسلوكهم. فلا بد أن يدرك الآباء والأمهات والمعنيين بشؤون الرعاية الصحية والمعلمين أن تشخيص فرط النشاط الحركي لا يعني بالضرورة تناول عقاقير علاج الأمراض النفسية مدى الحياة. فهناك خيارات طبيعية ما تزال متاحة، كما ستري في القسم التالي.

فناقش طبيب أطفالك لوصف أدوية بديلة للريتالين أو العقاقير المنبهة الأخرى. بمعنى أنه يجب عليك عدم التوقف عن إعطاء الريتالين للطفل دون استشارة طبيبك، فقد يؤدي التوقف عن تناول أدوية الأمراض النفسية لآثار جانبية عكسية، ولهذا لا بد أن يتم تدريبياً بإشراف الطبيب.

العلاج الطبيعي لفرط النشاط الحركي:

يؤدي اعتماد عدة أساليب علاجية تشترك فيها مجموعة من المهنيين من مختلف التخصصات، في علاج الطفل الذي يعاني من فرط النشاط الحركي لأفضل النتائج. فمثلاً، يقوم الطبيب بالتشخيص وتوفير الأدوية المناسبة، ويهتم المختص بالصحة العقلية بإسداء النصح والمشورة للوالدين وتحديد إستراتيجية العلاج. في حين يمد المعلم الوالدين بمدى التأثير الإيجابي للدواء المنبه على سلوك الطفل وانضباطه في المدرسة وداخل الصف الدراسي.

ومن الملفت للنظر حقاً أنه قلما يتطرق العلاج التقليدي لفرط النشاط الحركي لدور الغذاء والأغذية الإضافية التكميلية كجزء من العلاج الشامل، وليس دخيلاً عليه. ففي عالم الطب ينظر لإمكانية دور الغذاء في علاج فرط النشاط الحركي على أنها حديث خرافة لا ينسجم مع المنطق العلمي، على الرغم مما أكده البحث العلمي الحديث من أهمية بالغة للغذاء في علاج فرط النشاط الحركي والحيولة دون تطوره.

من جهة أخرى، أثبتت الدراسات أن للحاجز الذي يفصل مخ الطفل الذي يعاني من فرط النشاط الحركي وجدار جهازه الهضمي، قدرة أكبر على النفاذ مما هو الحال عند غيره ممن لا يعانون من هذا المرض. ولهذا فهما يسمحان بدخول السموم كالمعادن، المذيبات، المبيدات الحشرية، الكحول والمخدرات⁽⁵⁾.

وفي ظل هذا الازدياد المرعب في عدد حالات فرط النشاط الحركي التي تم تشخيصها وسط الأطفال، يكون من الحكمة بمكان أن نبحث عن العناصر التي

تغيرت خلال العشرين سنة المنصرمة، والتي ربما تكون قد أسهت في ازدياد حالات الإصابة بهذا الاضطراب السلوكي.

فمستوى التلوث البيئي في تصاعد مستمر، وما يزال طعامنا مترعاً بالمواد الحافظة والصبغات الملونة. بالإضافة للتدني المريع في مستوى غذاء الطفل بشكل عام. وحسبما جاء في مجلة الحياة:

(ازدادت المواد الكيميائية التي تلوث الكون إلى درجة مذهلة. ففي الولايات المتحدة وحدها، ارتفع معدل إنتاج المركبات الكيميائية العضوية من بضعة بلايين الأطنال سنوياً عام 1945م إلى 163 بليون رطل في السنة بحلول عام 1985م. وارتفع إنتاج الكلور من بين 3 إلى 12 بليون رطل سنوياً بين عامي 1930م و1985م. وتشمل هذه المواد الكيميائية كل أنواع المبيدات الحشرية المعروفة وال (د. د. ت.) بأنواعه المختلفة وكلوريد البولييفينيل ومشتقات الجازولين والمعادن الثقيلة كالرصاص، الألومنيوم، الكاديوم والزنبق⁽⁶⁾).

يُقَدَّف أطفالنا اليوم بسموم لم تتعرض لها الأجيال السابقة. فازداد عدد حالات الإصابة بالسرطان والسمنة، والأمراض المتصلة بهما. كما ظهرت حالات اضطراب السلوك وتصاعدت أعدادها بشكل، مثير للقلق.

فيجب أن يتضمن العلاج الشامل لفرط النشاط الحركي الموضوعات المتعلقة بالمدرسة، وقواعد ضبط السلوك من حيث الترغيب والترهيب، وقضاء وقت لازم مع الأطفال وإبعاد السموم المؤذية من غذائهم، واستبدالها بأطعمة صحية وأغذية تكميلية تحفظ صحتهم ونفسهم في وقايتهم ومعافاتهم.

واجعل اختيار الأدوية المنبهة كالريتالين ملاذك الأخير، بدلاً من استعمالها من الوهلة الأولى كوسيلة وحيدة للعلاج. فاستنفد أولاً كل أنواع العلاج الطبيعي

التي ترفد صحة طفلك في المستقبل ولا تشكل أدنى خطر عليها. أما العقاقير الطبية فيجب استعمالها فقط في حالات الإصابة الشديدة، أو كملجأ أخير بعد أن تفشل كل محاولات الاعتماد على المواد الطبيعية في العلاج.

وعادة يتساءل الوالدان: إذا كان طفلان يتغذيان على الطعام نفسه دائماً، فلماذا يصاب أحدهما بفرط النشاط الحركي فيما لا يصاب الآخر؟ كما أوضحت سابقاً، فإن التركيب الكيميائي الحيوي يختلف من إنسان لآخر. فجسم هذا يتعامل مع الطعام والأفكار والمشاعر بطريقة مختلفة تماماً عن جسم ذلك، فالأمر أشبه بنجاح طفل في الرياضيات يتفوق منقطع النظير بحيث يبرز كل أقرانه، في حين يصير الآخر بيكاسو الثاني^(*). وهكذا الحال في ما يتصل بالصحة، فبكل تأكيد توجد اختلافات بين الناس غير معروفة، تجعل بعض الأطفال أكثر حساسية تجاه السموم التي تلوث البيئة والأطعمة. وهكذا أيضاً تظهر الأمراض بطريقة مختلفة من طفل لآخر.

ففي الوقت الذي قد تعاني فيه سالي (Sally) من طفح جلدي والتهاب الحنجرة بسبب الإكثار من تناول الحلويات، قد يكون بيلي (Billy) مستمتعاً باللعب في فناء الدار أو قد يكون جالساً في مقعده داخل الصف يتلقى العلوم مع أترابه. إذ تؤثر المواد التي تلوث البيئة كالفيروسات والبكتيريا وكذلك الأطعمة الملوثة دائماً على الحلقة الأضعف في جسم الطفل. وغالباً ما تكون تلك الحلقة المعنية هي الجهاز الهضمي الذي يؤدي لظهور أعراض في سائر الجسد. فأهمية صحة الجهاز الهضمي هنا تكمن في دعم تحول الطفل لتناول الغذاء الكامل للتمتع بأفضل مستوى صحي ممكن.

وليس ثمة حل وحيد لمشكلة الأطفال الذين يعانون من فرط النشاط الحركي

(*) بابلو بيكاسو، رسام ونحات إسباني، يعد أغزر فناني القرن العشرين إنتاجاً وأكثرهم إبداعاً. ولد عام 1881م وتوفي عام 1973م، (المترجم).

المرضي. فكما ذكرنا سابقاً، قد تكون الأسباب متعددة، كسموم المعادن الثقيلة، سوء التغذية، المشكلات المصاحبة للولادة، شذوذ بعض الصفات الوراثية، اضطراب الهرمونات ومختلف أنواع الحساسية تجاه الأطعمة والمواد الكيميائية.

فعلى الآباء والأمهات تجربة كل الخيارات الممكنة عند تغيير غذاء أطفالهم إلى الأطعمة الكاملة، قبل اتخاذ قرار قاطع بالأشياء التي تناسبهم وتلك التي لا تصلح لهم. ولا تيأس أبداً، فالمحاولة والخطأ يستحقان ما يبذل فيهما من جهد إذا كان ثمن ذلك الجهد ضبط سلوك الطفل باعتماد الغذاء الطبيعي دونما حاجة لاستعمال أدوية منبهة وغيرها من وسائل غير طبيعية.

وفي ما يلي سرد لبعض الأسباب المتعلقة بالغذاء، المتهمة بتورطها في التسبب بالإصابة بفرط النشاط الحركي:

- محسنات الأطعمة، الصبغات الملونة والمواد الحافظة.
 - الحساسية التي تسببها الأطعمة.
 - نقص الأحماض الدهنية الأساسية فئة (أوميغا-3) وعجز الجهاز الهضمي عن هضم كثير من الدهون المشبعة.
 - السكاكر والكربوهيدرات المعالجة.
 - المضادات الحيوية والخمائر.
 - نقص مختلف المعادن والفيتامينات.
 - سموم المعادن الثقيلة.
- احذر كل محسنات الطعام:

شاعت فكرة احتمال تأثير الطعام على السلوك في أواخر سبعينات القرن

الماضي نتيجة بحث علمي قاده بنيامين فينقولد (Benjamin Feingold) المتخصص في طب الأطفال وأمراض الحساسية. وقد دافع الدكتور بنيامين بشدة عن أهمية خلو الغذاء من الساليسيلات(*) والصبغات الملونة والنكهات الاصطناعية للحد من فرط النشاط الحركي عند الأطفال.

وقد أكد الدكتور فينقولد في بحثه على تحسن سلوك نحو 32 إلى 60% من الحالات بعد إبعاد تلك المواد المضافة عن غذائهم. وقد حظي بحثه هذا وما توصل إليه من نتائج بجدل واسع في الوسط الطبي. وتلت بحث فينقولد عدة بحوث اختلفت نتائجها بين متفق معه، ومقلل من أهمية ما توصل إليه من نتائج أو نافية لها تماماً.

وغالباً ما اشتملت محاولات فينقولد على استبعاد تلك المواد المضافة من الأطعمة على مرحلتين. تضمنت الأولى حذف كل المحسنات بما فيها الصبغات الملونة، النكهات الاصطناعية، البنزوات، النترات والنترينات.

أما إذا لم يحدث أي تحسن في السلوك فأنتمدّ تطبيق المرحلة الثانية التي تقضي بحذف كل الأطعمة التي تحتوي على الساليسيلات، وتشمل:

- اللوز.
- التفاح.
- المشمش.
- الأسبرين.
- كل الأطعمة اللبية كالعنب والطماطم والموز... إلخ.
- الكرز.

(*) مواد كيميائية شبيهة بالأسبرين توجد في أصناف كثيرة من الأطعمة.

- عصير التفاح وخل التفاح.
- الثوم.
- القهوة.
- الخيار بأنواعه.
- الكشمش.
- العنب.
- الخوخ.
- البرتقال.
- المخللات بأنواعها.
- البرقوق.
- الزبيب.
- اليوسفي.
- الشاي.
- الطماطم.
- الخل.
- الخمر.

ويعد تحقيق نتائج إيجابية خلال أربعة إلى ستة أسابيع، يمكن تناول الأطعمة التي استبعدت في المرحلة الثانية واحداً تلو الآخر. لأنها اشتملت على إبعاد كل الفواكه والخضراوات التي تحتوي على فيتامين (س)⁽⁷⁾. وعلى عهدة

الدكتور فينقولد: تتم استجابة الأطفال ما دون سن السادسة للغذاء خلال أسبوع واحد، في حين قد يحتاج الأطفال ما بعد هذه السن الالتزام بهذا الغذاء لفترة تتراوح بين أسبوعين إلى ستة أسابيع لكي يتم تحقيق النتائج المنشودة.

ولمزيد من المعلومات عن وصفة الدكتور فينقولد الغذائية يمكنك زيارة موقعه على الإنترنت: (www.feingold.org).

التعرف على أنواع الحساسية التي يسببها الطعام:

سوف نتناول في الفصل التالي بالتحديد أنواع الحساسية التي تحدث بسبب الأطعمة، وكيفية التعرف على ما إذا كان أطفالك يعانون من حساسية تجاه أطعمة ما، ومن ثم تحديد الوسائل الطبيعية للسيطرة عليها.

وتكمن أهمية هذا الفصل في ضرورة إدراك الدور المحتمل لحساسية الطعام في التأثير على سلوك الأطفال. ولهذا لا بد من وضع هذا المفهوم في الحسبان عند معالجة ما يطرأ على السلوك من تحولات.

وتشمل أهم الأطعمة التي تسبب الحساسية للأطفال: منتجات الألبان، القمح، الفواكه الحمضية، الشوكولاته، الطماطم، فول الصويا، البيض والذرة. فإن كنت تتهم حساسية الطعام في تحول سلوك طفلك، فأبعد كل تلك الأطعمة الشائعة التي تسبب الحساسية لترى إذا ما كان هنالك تغير في السلوك. كما يجب إبعاد أي طعام يحتمل أن يثير الحساسية لمدة أسبوعين على الأقل قبل ظهور نتائج محددة.

تناول (أوميغا-3) كغذاء إضافي مهم:

يوفر (أوميغا-3) الذي يعد أحد الأحماض الدهنية الأساسية، المواد الضرورية لبناء أنسجة الجهاز العصبي لينمو صحياً ومعافى، كما أنه مهم أيضاً لكي يؤدي المخ وظيفته بشكل سليم، وقد أشار البحث الحديث إلى احتمال معاناة

المصابين بفرط النشاط الحركي من نقص حامض اللينولينيك (أوميغا-3) ومشتقاته.

ويبدو أن الأولاد يحتاجون لقدرة أكبر من (أوميغا-3) مقارنةً بالكمية التي تحتاجها البنات. وقد يكون هذا هو أحد الأسباب التي جعلت فرط النشاط الحركي أكثر شيوعاً بين الذكور من الأطفال عنه بين الإناث. ولهذا أيضاً تعد الأمراض المتعلقة بنقص (أوميغا-3) واسعة الانتشار بين الكبار والصغار عبر أمريكا الشمالية. ويعاني اليوم حوالي 20% تقريباً من سكان الولايات المتحدة من نقص حاد في (أوميغا-3) لدرجة أنه لا يمكن العثور على أثر له في دمهم.

واليك في ما يلي نتائج مجموعة من الدراسات لكي تتأملها:

- اتضح أن دم الأطفال الذين يعانون من النشاط الحركي يحتوي على مستويات أقل من الأحماض الدهنية الأساسية مقارنةً بالأطفال الأصحاء الذين لا يعانون من هذا المرض.
- كما تظهر عليهم أعراض كالظلمة وجفاف الشعر والجلد، بالإضافة إلى ما قد يصيبهم من ربو والتهابات أذن⁽⁸⁾.
- رجحت دراسة أجرتها جامعة بورديو (Purdue) أن فرط النشاط الحركي يعزى لنقص مشتقات (أوميغا-3) السهلة الامتصاص. كما وجد الباحثون أن الأطفال الذين يعانون من فرط النشاط الحركي لم يحظوا بالرضاعة الطبيعية مثلما حظي بها رصفؤوهم الذين لم يتعرضوا للإصابة. فحليب الأم مصدر رائع لمشتقات (أوميغا-3) تلك⁽⁹⁾.
- أظهرت دراسات أجريت على بعض الحيوانات الثديية وصغار الإنسان أن (أوميغا-3) ضروري لتطور شبكية العين والمخ بشكل طبيعي، خاصةً للأطفال الخُدج. ولأن (أوميغا-3) ضروري للنمو والتطور عبر مختلف مراحل الحياة، لا بد من وجوده في غذاء كل الناس⁽¹⁰⁾.

بالإضافة لما تقدم فإن (أوميغا-3) ضروري لكل من أنسجة خلايا الجسم، ومناطق تشابك نهايات خلايا المخ، فبدونه لن يتم نقل الرسائل عبر الأعصاب بشكل جيد.

ويشكل تدفق الدهون التي تعرض تركيبها الكيميائي للتغيير كالزيوت المهدرجة وشبه المهدرجة مشكلة حقيقية لـ (أوميغا-3). فكما أوضحت في الفصل السادس عند الحديث عن الدهون، إن شكل هذه الزيوت قد تعرض لتغييرات شديدة، ولهذا لا تعد ملائمة كما ينبغي لتستقر في مستقبلات الخلية. وقد أثبت البحث أن الزيوت المهدرجة وشبه المهدرجة قد تتلف الخلايا وتؤدي لنفوسى للإشارات الصادرة من الجهاز العصبي التي تضبط السلوك، الأمر الذي يزيد نقص (أوميغا-3) تعقيداً.

وتعد المنتجات المعالجة كالمكسرات، رقائق البطاطا، العُقدية^(*)، زبدة الفول السوداني التجارية، تبييلة السلطة والذرة المشوية بفرن المايكرويف، تعد كلها مصادر محتملة لتلك الدهون المهدرجة وشبه المهدرجة المؤذية.

بالإضافة لهذا، فمن الصعب الحصول على القدر اللازم من الأحماض الدهنية الأساسية

(أوميغا-3) من الغذاء في ظل التدهور المريع في جودة مصادر الطعام المتاحة اليوم. ولكي تطمئن إلى أن أطفالك يحصلون على حاجتهم من (أوميغا-3) اشترى زيت السمك أو زيت بذور الكتان من محلات بيع الأطعمة الصحية، ثم أعطهم ملعقة صغيرة واحدة من أحدهما يومياً. ومن أجل ضمان هضم الزيت أضفه إلى كوب عصير أو حليب مخفوق مع الثلجات والبيض بعد إضافة مادة منكهة إليه، ثم قدمه لهم. كما يمكن استعمال زيت بذور الكتان مع تبييلة السلطة أو الخضراوات المخللة أو وضعه على الذرة قبل شيها.

(*) بسكويتة قاسية مملحة الظاهر شكلها شبيه بشكل العقدة.

لكن إحدِر: لا تعرض هذين النوعين من الزيوت للتسخين أبداً، لأنه يحدث خللاً خطيراً في تركيبها الكيميائي، الأمر الذي قد يكون كارثياً على الصحة. أما إن وجد أطفالك الزيت في العصير أو الحليب المخفوق غير مستساغ، وكانوا قد بلغوا سناً تمكنهم من بلع الكبسولات دونما صعوبة، فقد صار (أوميغا-3) الآن متاحاً في شكل كبسولات (راجع الملحق الرابع) كما أود الانتباه إلى ضرورة حفظ زيت السمك وزيت بذور الكتان في البرادة. واقرأ نشرة الإرشادات المرفقة مع كبسولات (أوميغا-3) جيداً لترى ما إذا كان مطلوباً حفظها في البرادة أيضاً.

ومن حسن الطالع، أن تعويض نقص (أوميغا-3) في الأطفال، يستجيب بسرعة (خلال شهر واحد) فراقب ما قد يطرأ من تحولات في سلوك طفلك، ومدى تحسن الأعراض المصاحبة لنقص (أوميغا-3)، مثل:

● تحسن حالة جفاف الجلد، أو بعض حالاته الأخرى كالإكزيما.

● قلة الظمأ.

● تحسن ملمس الشعر وبريقه.

● قلة الحساسية أو اختفائها نهائياً.

● انخفاض حدة نوبات الربو.

● تحسن استجابة الالتهاب للدواء.

● اختفاء مشاكل المعدة والأمعاء.

● تحسن مستوى السلوك.

أما إن لم يستجيب أطفالك لتعويض نقص (أوميغا-3) عن طريق زيت بذور الكتان، فقد يعني هذا عجز جهازهم الهضمي عن تكسير (أوميغا-3) إلى مشتقاته السهلة الامتصاص. فإن كان الحال كذلك، فاستعمل زيت السمك أو

اشترى غذاءً كيميائياً يحتوي على نسبة عالية من مشتقات (أوميغا-3) السهلة الامتصاص.

احذر السكاكر والكربوهيدرات المعالجة:

صحيح.. فشلت معظم الدراسات البحثية في العثور على علاقة علمية واضحة بين فرط النشاط الحركي وتناول السكر والكربوهيدرات المعالجة، لكن رغم هذا ما زال كثير من الآباء والأمهات يختلفون بشدة حول هذه النظرية.

فمن وجهة نظر بعضهم، أن التغيرات المثيرة التي تظهر على سلوك أطفالهم بعد تناول الأطعمة الحلوة لا يمكن إنكارها. فقد رأينا كلنا مدى ما يتمتع به الأطفال من نشاط وحيوية زائدة بعد التهام قطعة كبيرة من الكعك، فلاشك أن أطفالاً كهؤلاء يعانون من ارتفاع مستوى السكر في دمهم.

وعلى الرغم من عدم وجود بحث قاطع حول هذا الأمر، إلا أن ثمة سبب ما يجعلنا نؤمن بأن للسكر يد في ما قد يطرأ على سلوك الطفل من تحولات. وكما تم شرحه في الفصل الرابع عند الحديث عن الكربوهيدرات، تجد السكاكر والكربوهيدرات المعالجة طريقها إلى مجرى الدم بسرعة، مسببة ارتفاع مستوى السكر في الدم. وبسبب الارتفاع في مستوى سكر الدم، وفي محاولة لإعادة التوازن، يفرز الجسم هرمون الأنسولين من أجل خفض مستوى السكر في الدم.

وعندما ينخفض مستوى سكر الدم إلى درجة قليلة جداً، تحدث ردة فعل تعرف بـ (تدني مستوى سكر الدم) تؤدي بدورها لمجموعة أعراض كتشوش الدماغ، الكآبة، فرط النشاط الحركي عدم القدرة على التركيز، الصداع، الاضطرابات النفسية وحدة الطبع.

ومن المحتمل أن تكون الأعراض التي شخصت على أنها فرط نشاط حركي نتيجة لتقلب مستوى السكر في دم الطفل.. لم نصل بعد لنهاية المطاف، فهناك

الكثير من هذه الحلقة المؤذية. فلأن (تندي مستوى السكر في الدم) ليس حالة طبيعية، يسعى الجسم جاهداً للمحافظة على التوازن ناشداً دعم الغدد الكظرية(*) التي تحفز على إفراز هرمون يدعى الكُظْرين(**) لبعث الشعور بالطاقة. لكن قد تؤدي زيادة إفراز هذا الهرمون في جسم الأطفال لفرط النشاط الحركي، وهكذا تتصل حلقة ت قلب المزاج.

فإن كان أطفالك يعانون من فرط النشاط الحركي أو أي مشاكل أخرى ذات صلة بالسلوك، أنصحك بالحزم الأكيد في عدم السماح لهم بتناول السكر والكربوهيدرات المعالجة لمدة أسبوعين تراقب خلالها النتائج. واستبدل ذلك بالحبوب الكاملة والساكر الصحية التي ورد ذكرها في الفصل الرابع.

احذر المضادات الحيوية والخميرة:

عاجلاً أو آجلاً، سيتناول معظم الأطفال المضادات الحيوية بسبب التهاب الأذن أو الشعب الهوائية. إذ يشكل التهاب الأذن أكثر الأمراض المصاحبة للزكام شيوعاً. وفي الواقع يتعرض ثلث الأطفال لالتهاب الأذن ثلاث مرات أو أكثر ببلوغهم ربيعهم الثالث.

وحسبما ذكر موري و بيزورنو (Murray and pizzorno) مؤلفاً (The Ency- clopaedia of Natural Medicine) (موسوعة العلاج الطبيعي): (التهاب الأذن المستمر واستعمال المضادات الحيوية علاقة كبيرة جداً بتطور حالة عدم التركيز لدى الأطفال)، وكما ورد في فصل سابق، على الرغم من أهمية المضادات الحيوية في حالات معينة لقتل البكتيريا المضرة، إلا أنها تقتل البكتيريا النافعة أيضاً التي تعيش بشكل طبيعي في جهازنا الهضمي.

(*) غدتان صغيرتان توجدان على قمة الكليتين.

(**) هرمون تفرزه الغدد الكظرية، يهيئ الجسم للإجهاد الانفعالي عن طريق زيادة ضغط الدم ورفع مستوى السكر فيه.

ويؤدي الإسراف في المضادات الحيوية من مختلف الأنواع لتعرض البكتيريا المفيدة للخطر، فيعزز هذا سرعة تكاثر الخمائر التي تعرف أيضاً بـ (المبيضات) بشكل مذهل. فتسبب سرعة انقسام خلايا هذه الخمائر في بطانة الأمعاء ثقباً في جدرانها، مشكلة مناطق نفاذية خطيرة تستقر فيها البروتينات و الكريوهيدريتات والسموم التي لم تهضم.

وعندما يحدث هذا يستنزف جهاز المناعة في الجسم كله مما يؤدي لظهور أعراض أمراض لا حصر لها. وقد يحدث أن يشخص سلوك الطفل العدواني أو الفوضوي على أنه فرط نشاط حركي، في حين قد يكون حدث هذا بسبب علة جهازه الهضمي وسرعة تكاثر الخمائر في بطانته.

وتشمل الأعراض التقليدية التي تصاحب زيادة تكاثر الخمائر عادة:

- الغازات والانتفاخ.
- القلق ونوبات الهلع.
- تشوش الذهن.
- الإمساك.
- الرغبة الملحة لالتهام السكر والحلويات.
- الصداع.
- عدم القدرة على التركيز.
- حدة الطبع.
- النعاس.
- تقلب المزاج.

● التهاب اللوزتين والتهاب الحلق العقدي المتكرر.

● زيادة الوزن.

لم تتعرض الطريقة الألبواثية(*) في المداواة لمناقشة سرعة نمو الخمائر وعلاقة ذلك بفرط النشاط الحركي كما ينبغي. وفي الحقيقة يجهل معظم الأطباء الآثار الجانبية لسرعة نمو الخمائر لدرجة قد تدفعهم لوصفك بالحمافة إذا اقترحت ذلك كاحتمال للإصابة بفرط النشاط الحركي. لكن هنالك أطباء لهم إلمام جيد بالطريقة الكاملة(**) ومعالجون بالطبيعة(***) ومتخصصون ملمون بعلوم التغذية، على معرفة تامة بالتأثيرات السمية للخمائر. ولهذا فاستشارة هؤلاء تشكل مساعدة عظيمة في استعادة أطفالك لصحة جهازهم الهضمي.

فإن انتابك شك في معاناة أطفالك من سرعة تكاثر الخمائر، ابدأ باستبعاد كل السكاكر والكربوهيدرات المعالجة فوراً. لأن الخمائر تفضل النمو في البيئة التي توفرها تلك الأطعمة. أما إن تجاوز أطفالك سن الثانية فيمكنك أن تضيف إلى غذائهم البكتيريا المفيدة التي تعرف بـ (العُصية اللبنية المكونة للحمض اللبني). أما إن كان عمرهم أقل من سنتين فيمكن إضافة نوع آخر من البكتيريا المفيدة يعرف بـ (العُصية اللبنية الانشطارية). ويعمل كل من هذين النوعين على زيادة نمو البكتيريا الصديقة الضرورية لصحة الجهاز الهضمي، تاركاً أماكن محددة جداً لتكاثر الخمائر.

(*) طريقة في التطبيب تقوم على استعمال علاجات تحدث آثاراً مختلفة عن تلك التي أحدثها المرض المعالج.

(**) نظرية تقول بأن الحقيقة مكونة من وحدات عضوية كاملة أكبر من مجرد مجموع أجزائها.

(***) معالجون بالمواد الطبيعية كالأعشاب والفيتامينات والأملاح أو بالوسائل الطبيعية كالهواء والماء وأشعة الشمس، والتدليك والتمارين الرياضية.

وهما متوفران في شكل كبسولات أو مسحوق في معظم محلات بيع المواد الغذائية الصحية. ومن الأفضل تناولهما قبل الأكل. أما إن لم يستسغ أطفالك ذلك، فيمكنك إضافتهما للطعام أو الماء أو العصير. وتذكر: لا بد من حفظهما في البرادة.

وقد يصعب التخلص من هذه الخمائر، وقد يتطلب الأمر تحولاً صارماً في الغذاء، بالإضافة لاعتماد كم هائل من الأغذية الإضافية. وعلى الرغم من أن الأمر يحتاج جهداً كبيراً في البداية، إلا أنه من الأفضل التعامل مع سرعة تكاثر الخمائر في مرحلة مبكرة من العمر. فعندما يتناول الأطفال غذاءً خالياً من الخمائر، بالإضافة إلى المواد الغذائية الإضافية المطلوبة، تموت الخمائر التي توجد في جهازهم الهضمي. وعندما يتحقق هذا تتفاقم الأعراض بشكل مثير للقلق. لكن إن ساء سلوك طفلك أو عانى من أية مشاكل جسدية قبل بلوغ مرحلة المعافاة التامة فلا تنزعج.

أما إن كانت الحالة حادة جداً ولم تستجب للتغيرات التي ذكرت آنفاً، فاستشر طبيبك لمعرفة مدى إمكانية استعمال النُّستاتين (Nystatin)(*)).

ولمزيد من المعلومات حول الغذاء الخالي من الخمائر يعد كتاب ويليام وسينثيا

كرووك (William Crook and Cynthia Crook) (The Yeast Connection) مصدراً رائعاً.

تناول المعادن والفيتامينات:

يعتمد المخ على المعادن والفيتامينات لكي يعمل بأفضل أداء ممكن. لكن للأسف غالباً ما يعاني الأطفال اليوم من نقص كثير من المعادن والفيتامينات

(*) دواء فعال يعمل كمطهر للأمعاء ضد الخميرة لأنه يمنع نموها ويجول دون ما قد تسببه من فساد.

بسبب وجود كثير من الأطعمة الخالية من أية قيمة غذائية. فمثلاً، يعد نقص الحديد أكثر أنواع نقص المعادن شيوعاً في أطفال أمريكا الشمالية اليوم، ومن الأعراض الشائعة التي تصاحب عوز المعادن: الكسل، اللامبالاة، النعاس، عدم القدرة على التركيز والافتقار للطموح.

ويشمل نقص المعادن الأخرى لدى الأطفال الذين يعانون من فرط النشاط الحركي واضطراب القدرة على التعاليم: النحاس، الزنك، الكالسيوم والماغنيسيوم. فإن عانى الطفل من نقص بعض المعادن والفيتامينات يكون هنالك احتمالان لحدوث هذا النقص:

1. افتقاره للغذاء الصحي المناسب، الغني بالمعادن والفيتامينات.

2. ضعف جهازه الهضمي وعدم قدرته على الامتصاص.

فإن كان نقص المعادن نتيجة الاحتمال الثاني فيمكن التغلب عليه بنظافة جهازه الهضمي بواسطة الأعشاب والمواد الإضافية التكميلية والبكتيريا المفيدة ومصادر الغذاء الصحي الجيد. أما إن عانى الأطفال من نقص معادن بسبب سوء التغذية، وعانوا أيضاً من فرط النشاط الحركي، فأوصي آتئذ بإعطائهم الفيتامينات والمعادن المركبة لكي تعمل كشبكة غذائية واقية. لكن يجب عدم استعمال المعادن والفيتامينات كبديل للغذاء الصحي، مهما كانت الظروف. ويكتفي فقط باستعمالهما كغذاء تكميلي للغذاء الأساسي وليس بديلاً عنه.

وقد أظهر البحث بوضوح أن الغذاء التكميلي يساعد على تحسن مستوى أداء الطفل في المدرسة. ويستحسن أن يتناول الأطفال الفيتامينات مع الطعام لضمان امتصاص دهونها السهلة الذوبان

(أ)، (د)، (ي) و (ك). كما يوصى بتناولها في الوقت نفسه كل يوم (مع الفطور مثلاً) للتعود على ذلك يومياً. وتوجد في معظم محلات بيع الأطعمة

الغذائية الصحية فيتامينات ومعادن في شكل مسحوق، إن كان أطفالك يجدون صعوبة في تناول الكبسولات.

احذر سموم المعادن الثقيلة:

أدى ازدياد مستويات الرصاص والكاديوم والنحاس والزرنيق لاضطرابات قدرة الأطفال على التعلم، كما أحدث تحولات في سلوكهم. ويعد تحليل الشعر أحد الأساليب المعتمدة لمعرفة ما إذا كانت تلك المعادن الثقيلة قد تكسبت في جسم أطفالك.

ولتقليل مستوى المعادن الثقيلة في جسم أطفالك، ينصح بإتباع الغذاء الصحي الكامل (غذاء إضافي يحتوي على نسبة عالية من المعادن والفيتامينات المركبة عالية الجودة) بالإضافة للاهتمام بصحة الجهاز الهضمي.

فكر جيداً:

قبل الاستسلام وقبول تشخيص حالة طفلك على أنها فرط نشاط حركي مرضي، أنصحك بزيارة أكثر من طبيب. إذ لا بد أن نكون حذرين غاية الحذر عند تأكيد معاناة الأطفال من مشاكل تتعلق بالسلوك. فالأطفال يضمرون كل شيء في أنفسهم، خاصة إذا كانت الرسالة صادرة عن أحد الأبوين. وحتى إن أخطرتناهم بأن سلوكهم هو المشكلة، وأكدنا لهم بأن العلاج يكمن في الالتزام بتناول الدواء، فإن ذلك لا يلقى باللوم على أكتافهم الناعمة.

على صعيد آخر، أثبتت الدراسات أن الأطفال الذين يعانون من فرط النشاط الحركي المرضي، أكثر عرضة للجريمة، وأكثر استعداداً للفشل في الدراسة، وأكثر قابلية لإدمان المخدرات.. فهل هذا يا ترى نتيجة لاضطراب وراثي حقيقي، أم للأدوية التي يتناولونها أم أنه استشراف لتحقيق الذات؟!

بالطبع، ليس بين أيدينا دراسات أو بحث يدعم احتمال تعرض الأطفال المصابين بفرط النشاط الحركي لمشكلات نفسية، غير أنه لا بد من وضع الأمر في الحسبان. فإن عانى أطفالك من هذه الحالة فأكد لهم بكل ثقة أنك، وكافة أفراد العائلة، ستبدلون قصارى جهدكم لمساعدتهم، مهما كلفكم ذلك.

صحيح.. قد يتتابك الإحباط ويدهمك الغضب من كل صوب وحدث عندما يستمر أطفالك في الفوضى ولا يعيرون اهتماماً لما تقول. لكن حتى أنتذّر حاول جهدك كله أن تظهر لهم حبك فتعانقهم وتقبلهم وتؤكد لهم استعدادك لمساعدتهم على تنظيم حياتهم وترتيب أمورهم.

ومن الأهمية بمكان ألا ترسل للأطفال أية إشارة من شأنها التأكيد لهم بأنهم غير أسوياء، ولا بد من تناول الدواء لمعالجة حالتهم. وحاول أن تتذكر دائماً أن سلوكهم لا يعبر عن حقيقة جوهرهم، إنه فعلاً تحدٍ للتعامل معه.

ويعد التغير الإيجابي للبيئة المدرسية، اعتماد الغذاء الصحي، الأغذية التكميلية المناسبة، مشورة الطبيب النفسي وأساليب تهذيب مناسبة.. تعد كلها أمور مهمة لإحداث التحول المطلوب في سلوك الأطفال.



حاول

- 6- إبعاد كل السكاكر والكربوهيدريجات المعالجة من غذاء أطفالك، وتحول بهم للغذاء الذي يتكون من الحبوب الكاملة، الفواكة، الخضراوات والأسماك.
- 7- ابتعد عن الأكل في مطاعم الوجبات السريعة، فتلك الأطعمة مترعة بالمواد الكيميائية والمواد الحافظة التي تؤدي لتحولات مزعجة في مزاج أطفالك.
- 8- شجع أطفالك دائماً على الإكثار من شرب الماء العذب النقي لأن ذلك يعمل على تنظيف جهازهم الهضمي، وأبعد عنهم العصائر الحلوة والمشروبات التي تحتوي على الكافيين.
- 9- احذف كل الأطعمة الملونة من غذاء أطفالك (كعرق السوس الأحمر والحلوى... إلخ)، واحرص دائماً على تعبئة أطعمة خفيفة صحية لتقديمها إليهم عندما تخرجون إلى التسوق أو الأماكن العامة.
- 10- افت انتباه والديك، الخادمت، المربيات وكل الآخرين الذين قد يقدمون العناية والرعاية لأطفالك، إلى ضرورة إبعاد المواد الحافظة والسكاكر عن غذائهم، وأكد على ضرورة عدم تقديم أي غذاء لأطفالك يحتوي على تلك المكونات.

الهوامش

1. <http://www.adhdfrac.org>
2. The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, 4th edition.
3. www.drday.com
4. Diller, Running on Ritalin (New York: Bantam Books, 1998).
5. Whillier, Nutritional Pathology and the Health Care of the Future (Richmond) Hill: CSNN Publishing. 1999).

6. Dr. J. Krop, "Toxic Treating Bodies with Environmental Medicine,"
alive magazine 231 (January 2002).
7. <http://www.hacsg.org.uk/index.html>
8. L.J. Stevens et al., "Essential Fatty Acid Metabolism in Boys with
Attention-Deficit Hyperactivity Disorder," American Journal of
Clinical Nutrition 62 4 (October 1995): 761-768.
9. J.R. Burgess et al., "Long Chain Polyunsaturated Fatty Acids in
Children with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder," American
Journal of Clinical Nutrition 71 (January 2000): 321S-330S.
10. A. Simopoulos, "Omega-3 Fatty Acids in Health and Disease and
in Growth and Development," American Journal of Clinical nutri-
tion 54 (1991): 438-463.



الفصل العاشر

الحساسية

لماذا لا يؤثر طعام ما على أحد الأطفال في حين يسبب لآخر التهاب الأذن، تقلص الشعب الهوائية والشرى أو الطفح الجلدي؟ قد يكون السر في ذلك غذاء أطفالك. فقد تؤدي بعض الأطعمة التي تعد غذاءً جيداً لطفل ما لإفراز الهستامين في جسم آخر مسببة حساسية مزعجة قد تكون دائمة.

وبسبب شدة تعقيد التركيب الكيميائي واختلافه من شخص لآخر، تختلف الطريقة التي تظهر بها الحساسية من هذا الطفل لذاك.

فإذا ظهرت على أطفالك أي من العلامات أو الأعراض التالية، فمن الحكمة بمكان أن تتبّه لغذائه ووقت ظهور تلك الأعراض. وتتلخص أفضل الطرق التي تساعدك في تحديد الأطعمة المثيرة للحساسية في عمل قائمة بكل أنواع الطعام التي يتناولها أطفالك على مدى أيام الأسبوع، ومن جهة أخرى تسجل أية أعراض مصاحبة لهذا الطعام أو ذاك. ومن الأفضل أيضاً تدوين الوقت الذي تظهر فيه تلك الأعراض، لأن الاستجابة للحساسية قد تحدث في أي وقت بعد تناول الطعام، من عدة ساعات لأيام.

وتشمل أهم الأعراض والعلامات المصاحبة لحساسية الطعام لدى الأطفال:

● كدمة العين (انتفاخ أو حبوب داكنة تظهر تحت العين).

● القلق.

- الربو.
- عدم القدرة على التركيز.
- سلس البول.
- التهاب الشعب الهوائية.
- المغص.
- الإمساك.
- التهاب القولون.
- الإسهال.
- التهاب الأذن.
- الإكزيما.
- الالتهاب المتكرر.
- فرط النشاط الحركي.
- التهاب الأمعاء.
- السمنة أو زيادة الوزن.
- الطفح الجلدي.
- الزكام.
- الاستفراغ.

وللأسف، لا يحظى الأطباء حالياً بتدريبٍ كافٍ حول الآثار المزعجة لحساسية الطعام على صحة الأطفال. فهذا الموضوع قلما يجد حظه من

الاهتمام عند زيارة الطبيب. وتكاد وسائل تشخيص الحساسية تنحصر في اختبار الاستهداف^(*) والاختبار الضمبشري^(**) وفيهما يحقن الطبيب المريض بمادة مثيرة للحساسية تحت الجلد، ثم يراقب إن كان ثمة تفاعل للجسم ضد تلك المواد المثيرة كظهور بثرة أو فقاعة حمراء أو التهابها.

وصحيح.. هذا الاختبار مؤثر جيد لردة فعل الجلد الآنية للبيئة التي تسبب الحساسية كالغبار مثلاً، إلا أنه لا يفيد في حال أنواع الحساسية المعقدة تجاه الطعام. فإن كان لجسم ما حساسية تجاه بعض

يعاني اليوم نحو 25% من الأطفال من حساسية الطعام وردات الفعل المعاكسة⁽¹⁾.

الأطعمة، فقد تظهر مجموعة من الأعراض السالبة التي قد تؤثر على الجهازين الهضمي والتنفسي والجلد وبعض أعضاء أخرى. وسوف نتعلم في هذا الفصل كيفية تشخيص العلامات والأمراض التي تدل على الحساسية تجاه الطعام، والسبل الطبيعية التي تساعد على منعها، بل وإعادة أشد الأطفال حساسية إلى وضعه الصحي الطبيعي.

وعلى الرغم من وجود بعض عوامل قد تجعل الطفل عرضة للمعاناة من الحساسية تجاه الطعام، كالعوامل الوراثية مثلاً، بحيث يكون أحد الأبوين أو كلاهما يعاني منها، إلا أنه توجد خطوات كثيرة يمكن اتخاذها للحد من الحالة، خاصةً إذا كان لجوهر المشكلة علاقة بسوء التغذية أو ردات الفعل العكسية ضد الطعام. وتتلخص أهم تلك الخطوات في اعتماد أطفالك على الأغذية الكاملة والأغذية الإضافية المناسبة. وساعتُذ لن يكون الطفل في حاجة لمضادات

(*) اختبار لمعرفة مدى حساسية المرء لبعض العقاقير، وهو يتم بخدش البشرة وفركها بمادة مثيرة للحساسية.

(**) اختبار للمناعة أو لفرط الحساسية يتم بزرق الجلد بمقدار ضئيل مخفف من مولدات المضاد.

الهستامين أو يضطر لتناول جرعات ضد الحساسية مدى الحياة. وهناك فئتان يجب اختبارهما عند تحديد الحساسية تجاه الطعام، هما:

1. الأطعمة شديدة السمية للجسم التي تؤثر دائماً سلباً على الصحة، وتشمل القهوة، السكر الأبيض، الاسبارتيم، المواد الحافظة، وصبغات الطعام. وكلها مواد غير صحية، تؤثر على جسم الطفل، ولهذا يجب التقليل منها لأدنى حد ممكن في كل ما يتناوله الطفل من طعام. فالجسم دائماً يتعامل مع هذه الأطعمة والمواد الحافظة كغزاة، ولهذا يقوم بتفاعل سلبي تجاهها.

2. وتشمل الفئة الثانية أغنى الأطعمة بالمواد الغذائية، لكنها تصنف على أنها أكثر المثيرات شيوعاً للحساسية عند الأطفال، كمنتجات الحليب، القمح، الفواكه الحمضية، الشوكولاتة، الطماطم، فول الصويا، البيض والذرة.

ما هي الحساسية؟

هنالك جدل واسع في المجتمع الطبي حول التعريف الحقيقي لكلمة (الحساسية) فمن الناحية الفسيولوجية، تحدث الاستجابة للحساسية عندما يتعامل الجسم مع طعام، حتى وإن كان غير مؤذٍ على أنه أجسام غريبة غازية، تماماً كما يفهم تسلسل البكتيريا والفيروسات إليه. فتصدر الأوامر لتدفق الأجسام المضادة (تحديداً تلك التي تعرف بمولدة المناعة) التي تنحصر مهمتها الأساسية في إبعاد الغزاة من خلال استجابات مختلفة، كاستجابة الجهاز التنفسي في شكل ربو واستجابة الجهاز الهضمي في شكل استفراغ أو شكل إسهال أو حتى من خلال الجلد في شكل إكزيما.

وعندما تتم استجابة الحساسية في الحال فإنها تعمل على زيادة إفراز الأجسام المضادة (مولدة المناعة) التي تثير بدورها انطلاق الهستامين من الخلايا، فيؤدي ذلك لظهور أعراض كالصفير عند التنفس و الطفح الجلدي وزيادة إفراز السائل المخاطي.

وإزاء ردة الفعل الآتية تؤدي حساسية الطعام لظهور علامات وأعراض مختلفة، لكن غالباً ما يتأخر ظهورها. ويبدو أن تحرر الأجسام المضادة (مولدة المناعة) هو المسؤول عن ظهور الحساسية تجاه الأطعمة، بالإضافة إلى أسباب أخرى كاعتلال الجهاز الهضمي، والإسراف في تناول أطعمة فقيرة من الناحية الغذائية وعدم تنوع مصادر الغذاء. فمثلاً، قد يعاني الطفل الذي يتناول منتجات القمح المعالج باستمرار من حساسية القمح في النهاية، كما قد يتعرض جهازه التنفسي للتهاب مزمن. ولأن الحساسية تجاه الطعام لم تكن واضحة كاليوم، عرفت في السابق بـ (المشكلة الغامضة).

وكقاعدة عامة: إذا كان أطفالك يتناولون الغذاء الصحي المناسب، فيجب ألا تظهر أية ردة فعل عكسية، حتى وإن كان سيلان طفيف جداً من الأنف، بعد تناول البوظة.

أما الأخبار السارة فتتلخص في إمكانية التخلص من الحساسية عن طريق تناول الغذاء الصحي المناسب وتناول المواد الإضافية التكميلية.

الاستجابة الآتية إزاء الاستجابة المتأخرة:

كما ذكر سابقاً، فقد تكون ردة الفعل العكسية تجاه الطعام آتية أو متأخرة. وفي حالات نادرة تكون ردة الفعل الآتية قاسية جداً، فتصنف آنئذٍ على أنها (فرط حساسية). فمثلاً، يحدث فرط الحساسية عندما يتعرض جهاز الطفل التنفسي للخطر بعد تناوله الفول السوداني مباشرة. وساعتئذٍ يجب أن تؤخذ مثل هذه الحالة على محمل الجد لأنها تهدد الحياة. ولهذا لا بد من إبعاد الطعام المعني فوراً والالتزام بذلك بكل صرامة. وينظر لفرط الحساسية على أنها حساسية دائمة وثابتة لا تتغير.

وعادةً يدرك الآباء والأمهات والمعنيين بتقديم الرعاية الصحية الأولية إذا ما كان الطفل يعاني من فرط الحساسية، ولهذا فعليهم دائماً الحيطه والحذر

واتخاذ الخطوات اللازمة كقراءة النشرات المرفقة مع الأطعمة التي توضح المكونات. وعلى الوالدين عدم ارتياد المطاعم التي لا تهتم بتدوين مكونات ما تقدمه من أطعمة؟ كما عليهم أن يحملوا معهم دائماً جرعة (أدرينالين) لحقنها في الجلد في الحالات الطارئة. ويتعرض نحو 1% فقط من الأطفال تقريباً لهذا النوع من الحساسية.

أما النوع الثاني من تفاعل الحساسية فيتمثل في الاستجابة المتأخرة التي تظهر بعد ساعات، وربما بعد أيام من تناول طعام محدد. وسوف أُعرّف هذا

تقد أظهرت الدراسات أن الطفل الذي يعاني أحد والديه من حساسية التنفس، معرض هو أيضاً للإصابة بها بنسبة تتراوح بين 30 - 50% وترفع هذه النسبة إلى 60% - 80% في حال معاناة الوالدين منها.

النوع بـ (حساسية الطعام) فمثلاً، قد يتعرض بيلي (Billy) الذي يعاني من الحساسية تجاه منتجات الألبان دون أن يدري أحد، لالتهاب الأذن بعد يومين من تناوله بوظة الفانيليا، فيصف له الطبيب مضادات حيوية للمرة الثالثة خلال تلك السنة. وللأسف، تتسبب تلك المضادات

الحيوية في قتل البكتيريا المفيدة التي تعيش في أمعائه، فأسحاً المجال لتزايد نمو الميكروبات المؤذية كالكماثر، الأمر الذي يؤدي لتعقيد الحالة. وغالباً ما يقع الوالدان والأطفال في هذا الفخ المزعج. وإن لم يتم اتخاذ الخطوات اللازمة في الوقت المناسب لاستبعاد مشتقات الألبان من غذاء بيلي (Billy) ودعم الأمعاء لاستعادة صحتها، فإن التهاب الأذن سيعود مرة أخرى وثانية وثالثة. أما إن لم يتم تشخيص حساسية بيلي (Billy) تجاه منتجات الألبان فسوف يتعرض لخطر الاستمرار في تناول المضادات الحيوية، وقد تتعقد حالته إلى درجة تستدعي التدخل الجراحي.

وليس ثمة شك في أن تشخيص الحساسية عند الأطفال مهمة عسيرة، تشبه مهمة البحث عن إبرة صغيرة في كومة قش، لكن مع ذلك بمساعدة طبيب خبير متمرس، وتوفير المعلومة الصحيحة من قبل الوالدين يمكن تحديد الأطعمة التي تسبب الحساسية واستبعادها، وبالتالي تخليص الطفل من مشكلة حقيقية طالما عرضته لمخاطر جمة. أما إن استمرت الأعراض بعد تناول أطعمة محددة، فقد تشمل الأسباب المحتملة الأخرى لظهور الحساسية:

- تناول الطفل لكميات كبيرة من الطعام نفسه.
- معاناة الطفل من خلل في جهازه الهضمي بسبب الضغط أو الإسراف في تناول المضادات الحيوية، كما قد يكون ذلك بسبب المبيدات الحشرية أو المواد الحافظة أو الصبغات الملونة للأطعمة.
- إجهاد الطفل لجهازه الهضمي بالإسراف في الأكل.
- تعرض نظام المناعة لدى الطفل إلى خطر ما.
- قلة إفراز حمض المعدة (حمض الهيدروكلوريك) أو بعض الإنزيمات الأخرى التي تساعد على الهضم.
- الاستعداد الوراثي للاستجابة الشديدة للحساسية.

الانطلاق من نقطة الصفر:

عندما يتعلق الأمر بحساسية الأطفال تجاه الطعام، فغالباً ما يوكل للوالدين أداء واجبهما تجاه أطفالهما ومتابعتهما في البيت. أما دور الطب الحديث في التعامل مع الحساسية فيكاد ينحصر في محاصرة مفعول استجابة الجسم الطبيعية. وأكثر أنواع الأدوية استعمالاً في مثل هذه الحالة هما: مضادات الهستامين^(*) التي تعمل على الحيولة دون تحرر الهستامين، والاستروئيدات

(*) عقار معطل لمفعول الهستامين، يستخدم خاصة لمعالجة الحساسية وأعراض الزكام.

القشرية^(*) لمعالجة التهاب. ولهذين العقارين تأثير شديد جداً في اختفاء الأعراض، لكن ربما شكلاً مشكلة حقيقية إذا تم تناولهما لفترة طويلة، وغالباً ما يسبب استعمال هذه الأدوية لمدة طويلة ردة فعل عكسية إذا أوقف في النهاية. هلا تساءلت أبداً: لماذا تزداد أعراض الحساسية لديك سوءاً عندما توقف استعمال دواء معين؟ هذا نموذج تقليدي لردة الفعل العكسية. فلأن الدواء يخمد قدرة الجسم الطبيعية على الاستجابة، وحال التوقف عن استعمال الدواء تكون الفرصة قد أتتحت له من جديد، فتأتي استجابته في شكل أعراض شديدة الحدة.

ولا شك أن مثل هذه الأدوية تكون مناسبة لبعض الحالات، على الرغم من أن استعمالها لمدة طويلة قد يسبب مشاكل أكثر تعقيداً، وآثاراً جانبية.

وفي ما يلي خيارات العلاج المثالية التي اعتمدها طريقة التطبيب الألوپاثية:

● مضادات الهستامين: تعالج الأعراض عن طريق إخماد استجابة هستامين الجسم.

● مزيلات الاحتقان: تقلل الاحتقان.

● مزيلات الحساسية: جرعات لعلاج الحساسية.

● الجراحة الليزرية: تستعمل لتبخير السائل المخاطي الذي تفرزه أنسجة الأنف.

● الاستيرويد (بخاخ الأنف): آثاره الجانبية بسبب استعماله لمدة طويلة غير معروفة.

من جهة أخرى، ترى الطريقة التي تعتمد الدمج في الطب، ضرورة التركيز على تشخيص الأسباب التي تجعل الجسم يقوم بردة فعل مناعية قوية تجاه طعام

(*) هرمونات استروئيدية كالكورتيزون وغيره، تنتجها القشرة الكظرية طبيعياً وتنتج اصطناعياً أيضاً.

غير مؤذٍ في الأصل. فهل ياترى يحدث هذا بسبب ضعف الجهاز الهضمي لدى الطفل؟ أم بسبب قلة الامتصاص؟ أم بسبب تناول الطفل للطعام نفسه باستمرار؟ فثمة اختبارات عديدة متاحة لمساعدتك على تحديد ما إذا كانت حساسية الطعام هي سبب مرض أطفالك أو ما يتعرضون له من التهابات.

ويجب حذف الأطعمة المثيرة للحساسية واحداً تلو الآخر، لمدة ثلاثة أسابيع على الأقل قبل احتمال ملاحظة أية اختلافات، بالإضافة إلى تدوير الأغذية (راجع مشكوراً القسم التالي حول الأغذية الإضافية التكميلية التي من شأنها التقليل من الاستجابة للحساسية أو القضاء عليها تماماً).

أما إن زادت حدة أعراض الحساسية لدى الأطفال وقلت رغبتهم في الطعام خلال المراحل الأولى التي يتم فيها حذف أطعمة ما، فلا تنزعج، لأن ذلك أمر طبيعي نتيجة لمحاولة الجسم استعادة توازنه الكيميائي الحيوي. وللتقليل من هذه الآثار إحرص على تناول أطفالك لكمية وافرة من الماء العذب النقي، بالإضافة للأغذية التكميلية كفيتامين (س) في شكل حبوب تمضغ (تستعمل فقط في حال بلغ الطفل سنّاً تمكنه من المضغ دون مشاكل). أما إن عانى الطفل من الإسهال عند تناول فيتامين (س) فاقسم الجرعة الواحدة إلى نصفين. وأمنعه عنه تماماً إن استمر الإسهال بعد ذلك.

كما أنه من الطبيعي أن يفقد الأطفال شيئاً بسيطاً من وزنهم خلال المرحلة الأولى تلك التي يتم فيها حذف أطعمة ما. ويحدث هذا عادةً بسبب فقدان الماء التي كانت مخزنة في الجسم. والجدير بالذكر أن بعض هذه الاختبارات المتاحة دقيق جداً، في حين أن بعضها الآخر بعيد عن الحقيقة. وعلى كل حال أنصح بزيارة طبيب صاحب خبرة أكيدة يستطيع استعمال عدة طرق للوصول إلى أصدق تشخيص ممكن.

وفي ما يلي مجموعة اختبارات لتحديد حساسية الطعام مرتبة تنازلياً، من أكثرها دقة إلى الأقل فالأقل. وضمن تطبيق بعضها لابد من زيارة أكثر من طبيب.

تدوير الأغذية:

يعني حذف الأطعمة المتهمّة بإثارة الحساسية من غذاء الطفل والتحول إلى أطعمة أخرى لا تثير الحساسية. وتشمل الأطعمة التي يجب حذفها أولاً ما يعرف بـ (اللا أطعمة) كالسكر الأبيض، الاسبارتيم والكافيين... إلخ. بالإضافة إلى أكثر الأطعمة إثارةً للحساسية كمنتجات الألبان، القمح، الجلاتين، الذرة، فول الصويا، البيض، الفواكه الحمضية، الشوكولاتة والطماطم.

أما الأطعمة التي لا تثير الحساسية فتشمل: لحوم الضأن، الدجاج، البطاطا، الأرز الأسمر، التفاح، الموز، البركولي، الملفوف والكرنب. فكل هذه الأطعمة غير مثيرة للحساسية لكن من الصعب على الأطفال الصغار تناولها، على الرغم من أنها الأكثر ضماناً لتجنب الحساسية.

بسبب تناول الأطعمة المثيرة للحساسية. وعلى كل حال، كلما أمّن غذاؤهم القدر الضروري الذي يحتاجون إليه من السعرات الحرارية، كلما استعاد الأطفال وزنهم المثالي الصحي.

ويمكن إعادة الطعام المتهم بتسببه في الحساسية، الذي سبق أن أبعد عن قائمة غذاء الطفل، مرة أخرى بعد استعادة جهازه الهضمي لعافيته. لكن يجب أن يكون ذلك بعد ثلاثة أسابيع من تاريخ حذفه لاختبار تفاعله.

وحتى آنئذٍ يجب أن يعطى الطفل كمية قليلة من الطعام في البداية. وفي حال عدم وجود تفاعل حساسية يمكن دمج الطعام المعني ضمن قائمة غذاء الطفل، لكن يجب ألا يزيد ذلك عن مرة واحدة كل أربعة أيام. بمعنى آخر، إذا

تناول الطفل الصويا يوم الإثنين فيجب ألا يتناولها مرة أخرى إلا يوم الجمعة. لأن إسرار الطفل في الطعام يهين الفرصة لحساسية الجسم تجاهه مرة أخرى. وتذكر: الأطعمة التي نتناولها أكثر من غيرها، وتلك التي نحبها، هي أكثر الأطعمة التي تثير حساسيتنا تجاهها.

أما إذا حدث تفاعل الحساسية بعد إعادة الطعام المعني، الذي سبق حذفه، فيعني هذا أن جهاز الطفل الهضمي لم يتعافى بعد، بحيث يستطيع هضم ذلك الطعام، أو أن جسم الطفل لن يكن قادراً أبداً على تقبله. فمثلاً، قد لا يستطيع بعض الأطفال تناول منتجات الألبان دون أن تحدث استجابة سلبية على جهازه التنفسي. وهذا النوع من حساسية الطعام ثابت، ولهذا يجب ألا يقرب الطفل الطعام المعني أبداً. وبالمقابل، يمكنك الانتظار لثلاثة أسابيع أخرى لاختبار استجابة الجسم مرة ثانية. لكن في كل الأحوال، إذا كان الطفل يعاني من حساسية مفرطة فلا تقدم إليه أطعمة مثيرة للحساسية إطلاقاً.

كما يستحسن أن تتم عملية تدوير الغذاء هذه بإشراف طبيب صاحب خبرة أكيدة في ما يتعلق بمختلف أنواع الحساسية التي تسببها الأطعمة، كالمعالج بالطبيعة الذي يتجنب استعمال العقاقير ويؤثر الاستعانة بالوسائل الطبيعية كاشعة الشمس والهواء والماء والتمارين الرياضية أو مختص في علوم التغذية.

ويذكر أن لتدوير الأغذية أهمية شديدة في تحديد الحساسية تجاه الطعام ومساعدة الجهاز الهضمي لاستعادة عافيته.

وصحيح.. يحتاج هذا العمل لجهد ليس بالقليل، ويستغرق وقتاً طويلاً، لكن نتائجه تستحق تحمل كل ما يلاقه الوالدان من معاناة في سبيله.

تحليل الدم: اختبار أليزا:

يستخدم اختبار أليزا للدم لمعرفة مدى وجود الأجسام المضادة، وتحديد ردة فعل خلايا الدم البيضاء تجاه أطعمة بعينها. ويُمكن هذا الاختبار من قياس

تفاعلات الحساسية الآتية وتلك المتأخرة. كما يلغي الحاجة لتدوير الأغذية لمدة طويلة مملة يصعب حمل الأطفال عليها. والعائق الوحيد أن هذا الاختبار مكلف، إذ تتراوح تكلفته بين (120 - 200) دولاراً. كما إن معظم الأطباء لا يأمرون به.

ولمزيد من المعلومات حول اختبار أليزا يمكنك زيارة الموقع التالي:

(Great Smokies Diagnostic Laboratory-www.gsdl.com)

اختبار العضلة:

يعد اختبار العضلة طريقة ممتازة لمعرفة الحساسية تجاه الطعام. وقد بنيت فكرته على ما حققه النظام الصيني من نجاح، واستخدم لقرون عديدة. ولا يعتمد على الغذاء؛ ويقضي باختبار عضلة كبيرة لتوفير تغذية استرجاعية لعجز الطاقة و نقص الغذاء والحساسية تجاه الطعام. فمثلاً، يعطي الشخص المراد اختبار حساسيته طعاماً يرفعه بإحدى يديه في حين يضغط الطبيب على اليد الأخرى لأسفل لاختبار قوته العضلية. فإن كان الشخص المعني يحمل مادة غنية من حيث قيمتها الغذائية كالبركولي، تزداد قوة العضلة، وبالتالي تزداد قوة ضغط يد الشخص ضد قوة الطبيب الضاغطة لأسفل. أما إن كان الشخص يحمل مادة غذائية من تلك التي تؤذي الجسم كالسكر الأبيض أو الكافيين، فتضعف قوة عضلة الشخص المعني.

وعندما سمعت لأول مرة بهذا الاختبار، ارتبت في أمره كثيراً في البداية. لكن، عندما قارنته بأساليب تشخيص أخرى (كاختبار أليزا) وجدته دقيقاً لدرجة مدهشة في تحديد الحساسية تجاه الطعام، ويكمن مفتاح نجاح هذه الطريقة في مدى قدرة الطبيب وخبرته.

اختبار فيقا:

لا يعد هذا الاختبار من الوسائل السائدة في التشخيص. ومعظم المعنيين باستخدامه هم الأطباء المهتمين بشأن الصحة البيئية أو المعالجن بالطبيعة.

ويستخدم اختبار فيقا لمعرفة التغييرات التي تحدث في قدرة جسم الشخص المعني على توصيل الكهرباء باستعمال جهد كهربائي بسيط. وتستخدم فيه نقاط وخز معينة في الجسم لمعرفة اضطراب الالكترونات في الوقت الذي يحمل فيه الشخص قطباً كهربائياً لتأمين تدفق الطاقة.

أما مصادر الطعام فيتم اختبارها بطريقة منفصلة بواسطة جرعات في أنبولات(*) مختومة. ويعتقد أن عدم رصد أي اضطراب في حركة الالكترونات مؤشّر دال على تفاعل سلبي لمصدر الطعام المعني.

لكن لا توجد أبحاث كافية حول مدى صلاحية هذا الاختبار ومدى إمكانية التعويل عليه. وقد وجدت من خلال عملي أنه دقيق ومفيد في حال دمج مع أساليب تشخيصية أخرى.

وتعد تكاليفه قليلة نسبياً مقارنة مع تكاليف اختبار أليزا، إذ تتراوح بين 85 و 110 دولاراً.

اختبار نبض القلب:

اختبار نبض القلب أسلوب يمكنك ممارسته وأنت في بيتك لمعرفة الحساسية للطعام. استعمل سياتك لحساب عدد نبضات قلبك خلال الدقيقة الواحدة. وتذكر أن معدل النبض الطبيعي يتراوح بين 52 و 70 نبضة في الدقيقة الواحدة. ثم تناول الطعام الذي تريد معرفة مدى حساسية جسمك تجاهه بعد أن تكون قد حددت معدل نبض قلبك.

فإن كان الطعام المتهم بالحساسية أحد منتجات الألبان فتناوله بمفرده، دون أن يكون معه شيء. بمعنى آخر، لا تأكل الجبن مع شريحة خبز، ثم انتظر لمدة تتراوح بين 15 إلى 20 دقيقة بعد تناول الطعام المعني لتحسب عدد نبضات قلبك

(*) الأنبولة: وعاء زجاجي مختوم يحتوي على جرعة واحدة من محلول يحقن تحت الجلد.

مرة أخرى. فإن وجدت أن سرعة النبض قد زادت بمعدل عشر نبضات في الدقيقة الواحدة، فلا تقرب ذلك الطعام مرة أخرى، حتى إعادة حساب النبض خلال شهر واحد.

معالجة حساسية الطعام طبيعياً:

هل بالإمكان فعلاً منع حساسية الجسم تجاه الطعام، حتى وإن كان الأبوان يعانيان منها؟ صحيح.. إن الاستعداد الوراثي يزيد من احتمال تعرض الطفل للمعاناة من حساسية الطعام، لكن مع ذلك، هنالك خطوات غذائية خاصة تساعد على الوقاية من الاستجابة للحساسية، أو على الأقل، تخفف كثيراً من حدتها. وهذا أكيد فعلاً، سيما في حالة الحساسية للأطعمة. فخلال السنة الأولى من عمر الطفل، حيث ما يزال جهازه المناعي يتطور، تكون هنالك نافذة أمل لتأسيس قاعدة صلبة لصحة جهازه الهضمي؛ إذ يعد الجهاز الهضمي القوي والغذاء الصحي وسلامة امتصاصه أهم ضمانة حقيقية للوقاية من الحساسية تجاه الطعام في المستقبل.

الرضاعة الطبيعية.. الأفضل دائماً:

لقد أكدت العديد من الدراسات، بما لا يدع مجالاً للشك، أن الرضاعة الطبيعية تعد أهم العناصر الفعالة في الوقاية من الإصابة بحساسية الطعام. فالأطفال الذين يحظون بالرضاعة الطبيعية هم أقل الأطفال عرضة للمعاناة من الحساسية، الربو، سوء الهضم والأكزيما. إذ يزود حليب الأم جهاز طفلها الهضمي الغض بأجسام مضادة واقية، تؤسس لبناء مناعة طبيعية دائمة. فحليب الأم يفيض بمولدات المناعة و خلايا الدم البيضاء التي تعد عاملاً شديداً الأهمية في الوقاية من التعرض للالتهابات، خاصة مولدات المناعة التي توفر حماية موازية لجهاز الطفل الهضمي الذي لم يكتمل نموه بعد.

كما يحتوي الجهاز الهضمي عند الطفل الذي يرضع طبيعياً على البكتيريا الانشطارية المفيدة التي تحول دون نمو الكائنات المجهرية المؤذية. فحليب الأم سائل حيوي، يتغير باستمرار تبعاً لنمو الطفل وتغير حاجته للغذاء، فمثلاً يختلف حليب الأم في الصباح عنه في المساء. كما يختلف أيضاً عندما يبلغ الطفل شهراً واحداً من العمر عنه عندما يصير عمره ثلاثة أشهر، وتتغير نسبة محتوياته من البروتين، الدهون والكربوهيدرات باستمرار لتلائم نمو جسم الطفل. كما يعد حليب الأم مصدراً غذائياً متكاملاً يلبي حاجة الأطفال حتى يبلغ عمرهم من أربعة إلى ستة أشهر، حيث يمكنهم تناول المواد الصلبة.

مقابل كل طفل واحد يصاب بالإسهال المزمن ممن يرضعون طبيعياً، تحدث مائة إصابة بالحالة نفسها بين الأطفال الذين يغذون بالحليب الاصطناعي.

ويذكر أن كثيراً من الأمهات ممن يزرن عيادتي، يتوقفن عن إرضاع أطفالهن طبيعياً، ظناً منهن أن ما يعانیه أطفالهن من المغص والإمساك والبكاء المستمر، يعزى لحساسية الأطفال تجاه حليبهن. لكن، بكل

بساطة، هذا ليس صحيحاً. إذ لا يوجد ما يعرف بحساسية الطفل تجاه حليب أمه إطلاقاً. بل يعود ما قد يحدث له من حساسية لما تأكله والدته أثناء مدة الرضاعة. فإن شكا طفلك تحرص أمه على إرضاعه طبيعياً من أية علامات تدل على وجود الحساسية، فأنثذ على الأم أن تعيد النظر في غذائها. وغالباً ما تحدث المشكلة بسبب حليب الأبقار الذي تتناوله الأم في شكل جبن، زبادي، بوظة أو حتى حليباً تشربه، ولهذا لا بد من إبعاده عن غذائها.

فكثافة بروتين حليب الأبقار أعلى بكثير من كثافة بروتين حليب الإنسان لدرجة تؤدي جهاز طفليها الهضمي الغض، ويتهم الجبنين الذي هو أحد البروتينات التي يحتوي عليها حليب الأبقار، بالمسؤولية عن معظم حالات استجابة الطفل للحساسية.

ومن العلامات التي تدل على ذلك: سيلان الأنف المستمر، ضيق التنفس، الاستفراغ أو كثرة الإفرازات التي تخرج من فمه، ضعف أداء الجهاز الهضمي

(يظهر في شكل مفض، إسهال أو إمساك) والطفح الجلدي. فساعتئذٍ على الأم تجنب الأطعمة التي تشك في أنها قد تكون سبب حساسية طفلها، ثم تراقب ردة فعله. ويكفي إبعاد الطعام المعني لمدة شهر واحد لمعرفة إثارته للحساسية من عدمها.

لقد أكدت نتائج آخر الأبحاث التي أجريت حول الرضاعة الطبيعية أن 20% فقط من الأطفال هم الذين يحظون بالرضاعة الطبيعية، ولمدة تتراوح بين خمسة وستة أشهر فقط⁽³⁾.

وبالإضافة لفوائد الرضاعة الطبيعية

التي لا تكاد تحصى، يفرز جسم الأم خلال الثلاثة أيام الأولى السابقة لوصول الحليب، سائلاً لزجاً كثيفاً، غنياً بالمواد الغذائية، يعرف بـ (اللُّبأ*)، وهو فعلاً مادة حيوية زاخرة بما يفيد الطفل حديث الولادة من مواد غذائية ضرورية، كما يعمل كملين يهيئ الجهاز الهضمي للعمل. وبجانب هذا فاللُّبأ مشحون بالأجسام المضادة، بالإضافة لاحتوائه على الأحماض الأمينية الأساسية الضرورية للنمو الصحيح والتطور السليم.

وبالإضافة إلى كل ما تقدم، يعمل اللُّبأ على سد ما قد يوجد من ثغوب في جهاز الطفل الهضمي الذي لم يكن قد اكتمل بعد. فإن كنت قادرة على إرضاع طفلك طبيعياً لئلا تقرررت - لسبب ما - ألا تفعلي، فإنني أشجعك، بل أناشذك ألا تحرميه، على الأقل، من هذه الهدية الثمينة (اللُّبأ). فما يوفره (اللُّبأ) للطفل من حصانة وحماية فعلاً لا يقدر بثمن.

من جهة أخرى فقد اتضح أن المدة المثالية التي يجب أن يستمر الطفل في الرضاعة الطبيعية خلالها هي سنة واحدة. أما إن كانت الأم غير قادرة على

(*) أول الحليب في النتاج.

ذلك، فلتكتفي بستة أسابيع على الأقل؛ إذ يكون الجهاز الهضمي للطفل خلال تلك الفترة أكثر عرضة للعدوى من أية مدة أخرى في حياته، كما قد يعاني الطفل مما يتعرض له من عدوى في تلك المدة طيلة حياته، ولهذا يعتمد في حمايته ووقايته على حليب أمه.

ولمزيد من المعلومات حول الرضاعة الطبيعية، أو حتى إن كانت لديك صعوبات ما لإرضاع طفلك، فاتصلي بـ (La Leche League) في كندا على العنوان التالي: (www.lalecheleague.org) أو على رقم الهاتف: (1-800-665-4324) للاستشارات الشخصية. أما من داخل الولايات المتحدة فاتصلي على الرقم: (847-519-7730).

وبالإضافة للحماية ضد الحساسية، فالرضاعة الطبيعية فوائد جمة للطفل والأم في آن واحد. فمن أهم فوائدها للطفل:

- تساعد على تطور نمو القم والفك.
- الحصانة ضد الأمراض.
- عدم تعرضه للإسهال والمغص إلا نادراً.
- عدم تعرضه لالتهاب الأذن والجهاز التنفسي إلا فيما ندر.
- قلة احتمال تعرضه للإصابة بالسرطان.
- قلة تعرضه للإصابة بالأمراض التي تؤدي لموت الفجأة.
- قلة الإصابة بداء السكري، (النمط الثاني، غير المعتمد على الأنسولين).
- استقامة أسنانه.

أما أهم ما تحصل عليه الأم من فوائد بسبب الرضاعة الطبيعية فيتلخص

في:

- قلة احتمال تعرضها لمخاطر الإصابة بسرطان الثدي وسرطان المبيض.
- تقوية العاطفة بينها وبين طفلها.
- التخلص من الوزن الزائد.

أما إن لم تكن الرضاعة الطبيعية خياراً مناسباً لك، أو كان الطفل غير راغب فيها، أو كنت قد تعرضت لجراحة في ثديك أو... أو... فلا تحزني. فثمة خيارات أخرى يمكنها المساعدة في حماية طفلك من الإصابة بالحساسية مستقبلاً.

ولأنه لا يوجد بديل غذائي يوفر للطفل الفوائد نفسها التي يجنيها من حليب أمه، تكون المواد الإضافية التكميلية آتتد ضرورة ملحّة. الأمر الذي حدا بالأطباء اليوم لوصف غذاء بديل يتكون أساساً من الحليب أو الصويا.

وفي حال اختيار غذاء بديل أساسه الحليب، أنصح بأن يكون من النوع الذي يحتوي على بروتين سهل الذوبان في الماء، أو يكون قد خضع لعمليات اصطناعية تجعل معدة الطفل الغضة قادرة على هضمه، ولا بد أن يكون ذلك مذكوراً بوضوح في النشرة التي ترفق عادةً مع الأطعمة. فهذا النوع من الغذاء البديل يكون قد عولج بحيث يتكسر محتواه من بروتين الحليب إلى وحدات أصغر سهلة الامتصاص وأقل احتمالاً لإثارة الحساسية.

أما الغذاء البديل العادي الذي لم يعالج محتواه من بروتين الحليب، فيجهد جهاز الطفل الهضمي الذي لم يكن قد اكتمل بعد، مما يؤدي لظهور الحساسية عند الأطفال.

وقد أظهر البحث أنه كلما تأخرت إضافة حليب الأبقار لغذاء الطفل، كلما أدى ذلك لتأخير احتمال ظهور الحساسية لديه. وحسبما ذكر الدكتور قالاند، مؤلف كتاب (Superimmunity for Kids) (أعظم حصانة للأطفال):

(يؤدي تناول الطفل لحليب الأبقار في سنته الأولى أو في بداية تناوله للأطعمة الجامدة لتسريع إصابته بالحساسية. لكن لماذا يا ترى ؟ لأن للجهاز الهضمي للطفل آنئذٍ خاصية نفاذية لا تمكنه من حجب الجزيئات الكبيرة لتي تسبب الحساسية. ولهذا السبب يكون الأطفال دون السنة الأولى من العمر، عرضةً للمعاناة من حساسية الطعام.

وعليه، يجب عدم إطعامهم القمح، حليب الأبقار، الأسماك، والبيض في تلك المرحلة، إذ يحتاج الجهاز الهضمي للطفل لمدة تقراوح بين 6 إلى 12 شهراً لكي يكون قادراً على حجب جزيئات الطعام التي تثير الحساسية)⁽⁴⁾.

ومن أكثر العلامات والأعراض شيوعاً لحساسية الحليب لدى حديثي الولادة: تفاعلات الجلد (كالطفح الجلدي) خروج إفرازات من الفم، الإسهال،

المغص، البكاء المستمر ومشاكل التنفس. لقد رأيت أطفالاً أكثر منتفخين، يتناولون العلاج بسبب حساسية جهازهم التنفسي، تذرخوا بالعافية تماماً بعد إبعاد الحليب من غذائهم.

أما إذا أظهر الطفل ردة فعل للغذاء البديل الذي أساسه حليب الأبقار، فجريبي معه غذاءً بديلاً أساسه الصويا غير المعدلة

في دراسة حديثة أجرتها جامعة ولاية أريزونا، وجد الباحثون أن تناول الأطفال لغذاء بديل أساسه مشتقات حليب الأبقار في مرحلة مبكرة من العمر، يجعلهم أكثر عرضة للإصابة بداء السكري الذي يصيب الأطفال من غيرهم.

وراثياً. وقد يظهر كثير من الأطفال الذين لديهم حساسية للغذاء البديل الذي أساسه الحليب، حساسية أيضاً للغذاء الذي أساسه الصويا. فإن حدث مثل هذا فعليك آنئذٍ استشارة طبيبك في التوقف عن إطعامه ذلك الغذاء البديل أو

استبداله بحليب الغنم لأنه أرق قواماً من الغذاء الاصطناعي، لكن حتى هذا يجب أن يستعمل كملاذ أخير، لأن محتويات حليب الغنم من حامض الفوليك وفيتامين (ب-12) قليلة. ولهذا لا بد في هذه الحالة من إعطاء الطفل أغذية إضافية تكمّية.

أما إن كان حليب الغنم هو الخيار الوحيد المتاح، فاستشيري طبيباً معالجاً بالطبيعة، قابلة أو مركز توليد معتاد على عمل غذاء الأطفال البديل من حليب الغنم.

وفي كل الأحوال، تعد الأغذية البديلة، أيّاً كانت، محاولة لمحاكاة الطبيعة. ولهذا فهي دائماً تفتقر لبعض العناصر الغذائية، كما يفتقر معظمها للأحماض الدهنية الأساسية (أوميغا-3). ولهذا أيضاً أوصي بشدة بتزويد الطفل الذي يغذى بالأغذية الاصطناعية البديلة بـ (أوميغا-3). فاقسمي بكل سهولة من نصف ملعقة (شاي) إلى ملعقة كاملة من زيت السمك أو زيت بذور الكتان في قارورة حليب من الغذاء البديل المعني تكون كافية لرضعتين أو ثلاث رضعات.

ولا تنسي أبداً: يجب عدم تعريض هذين النوعين من الزيوت للتسخين أو الحرارة بأي حال من الأحوال، وفي حال تغير رائحتهما تخلصي منهما بسرعة.

أهمية العناية بالجهاز الهضمي:

تكمن أهمية الجهاز الهضمي في امتصاص الغذاء وهضمه، ومن ثم توزيعه في مجرى الدم لتزويد الأعضاء المحيطة بالغذاء المناسب. وبالإضافة لهذه المهام يحتوي الجهاز الهضمي على بكتيريا مفيدة تنحصر مهمتها في القضاء على أي ميكروبات مؤذية تصل إليه. لكن للأسف، هنالك مجموعة عوامل تجعل مهمة الجهاز الهضمي شديدة التعقيد، كبعض الأطعمة، بعض الأدوية، الإجهاد الشديد، الأطعمة التي تصنع من الدقيق المعالج وعدم تناول القدر اللازم من الماء العذب النقي.

ويعد ظهور الحساسية أحد العلامات الأكيدة التي تدل على إجهاد الجهاز الهضمي وضعف عمله. وتقل حدة الأعراض عندما يتم تنظيفه، وقد تختفي تماماً. ولهذا أناشد آباء وأمهات الأطفال الذين يعانون من الحساسية الاهتمام بجودة غذاء أطفالهم وصحة جهازهم الهضمي وقوته. فمن الشائع جداً أن يصاب الطفل الذي يعاني من تهيج الأمعاء بحساسية الجلد كالإكزيما. كما يتعرض الطفل الذي قضى تناول المضادات الحيوية باستمرار، على البكتيريا المفيدة في أمعائه، من التهابات الأذن والجهاز التنفسي المستمر. فلا بد إذن من الاهتمام بأسباب الحساسية داخل الجسم وخارجه لتحقيق أفضل النتائج.

ويمكن تلخيص أهم الأسباب الشائعة التي تضعف عمل الجهاز الهضمي

في:

- التخمة وإجهاد الجهاز الهضمي.
- الإسراف في استعمال المضادات الحيوية.
- سوء التغذية.
- ضعف إفراز حمض المعدة أو ضعف إفراز إنزيمات البنكرياس.

فللبكتيريا المفيدة في الجهاز الهضمي أهمية شديدة في هضم الطعام، وكما ذكر سابقاً، فالمضادات الحيوية تحطم البكتيريا المفيدة وتلك المؤذية معاً؛ فاسحة المجال لتكاثر ميكروبات مهددة للصحة كالخمائر و البكتيريا والفيروسات. فيسرع نظام المناعة في الجسم لتكوين أجسام مضادة تهاجم بطانة الجهاز الهضمي مسببة استجابة التهابية في شكل إسهال، إمساك أو مغص حاد. وبالإضافة لهذا قد تسري تلك الأجسام المضادة في الدم مسببة مجموعة أعراض تشمل التهاب المفاصل، اضطرابات التنفس (الربو) والتهاب الأذن والحلق المتكرر.

ولا شك أن ما يشخص عادة على أنه حساسية، يزداد تعقيداً بسبب نقص البكتيريا المفيدة. وما لم تتم معالجة نقص البكتيريا المفيدة في أمعاء الطفل بواسطة مواد إضافية، فمن المحتمل أن تعود الاستجابة للحساسية مرة أخرى. وفي حال الأم المرضع يمكن وضع المادة الإضافية في شكل مسحوق على حلمة الثدي لضمان وصولها إلى جهاز الطفل الهضمي.

ومن الأسباب الأخرى التي تؤدي للحساسية، نفاذية الأمعاء، بناءً على المكان الذي تحدث فيه ردة فعل جهاز المناعة وكيفية حدوثه. إذ يؤدي ذلك لأعراض الحساسية التي تظهر في شكل أزيز عند التنفس، الإجهاد، زيادة الوزن، حدة الطبع، العطس والكحة. فانتدٍ يكمن الهدف في معالجة الأمعاء والتخلص من الحساسية بالوسائل التالية:

- إبعاد كل الأطعمة التي تثير الحساسية لطفلك. وإن كنت متأكد منها، فاعتمد أسلوب تدوير الغذاء الذي سبق شرحه.
- عوض أطفالك ما يكون قد فقدوه من بكتيريا مفيدة من النوع المحب للوسط الحمضي أو النوع الانشطاري بناءً على سنهم.
- زود طفلك بنصف ملعقة (شاي) إلى ملعقة كاملة من زيت السمك أو زيت بذور الكتان يومياً.
- إبعاد الأطعمة التي تؤدي لتكوين وسط حمضي كالكربوهيدرات المعالجة، السكاكر، اللحوم والحليب.
- تناول المياه العذبة النقية، وابتعد عن العصائر الحلوة، المياه الغازية والمشروبات الأخرى التي تحتوي على الكافيين.
- تأكد من تناول أطفالك للخضراوات والفواكه الطازجة والحبوب الكاملة.

● أضف لغذاء أطفالك جرعة إضافية يومية من الفواكه والخضراوات بإضافة مسحوق أخضر مثل (Greens + Kids).

على صعيد آخر، من الأفضل الانتظار من أربعة إلى ستة أشهر قبل إضافة الأطعمة الجامدة لغذاء طفلك حديث الولادة. وحتى آنئذٍ يجب إضافة طعام واحد في كل مرة. وابدأ بالأطعمة التي تصنع من دقيق الحبوب الطرية كالشوفان، والخضراوات المهروسة المغلية كالبركولي، القرع والبطاطا الحلوة.

أما البروتينات كاللحوم (الدهن) والدجاج فيجب ألا تقدم للطفل إلا في الشهر العاشر من عمره. وفي ما يتعلق بمنتجات الألبان فيجب ألا تقدم إليه إلا بعد إكماله عامه الأول على الأقل. وساعتئذٍ يمكن تقديم كل أنواع الأطعمة. لكن ابذل قصارى جهدك في إبعاد ما يعرف بـ (اللا أطعمة) عنه كالسكر، المواد الحافظة، الأطعمة المقلية وصفغات الطعام. أو إبقها في الحد الأدنى في أحسن الحالات. كما يستحسن إضافة تشكيلة واسعة من الأطعمة تشمل أكبر قدر ممكن من الأنواع. فكما أدركت الآن، يميل الجسم من تناول الطعام نفسه باستمرار.

حامض الهيدروكلوريك:

يتلخص السبب الأخير لخلل الجهاز الهضمي في قلة إفراز حامض الهيدروكلوريك الذي تفرزه المعدة ونقص البروتياز^(*). ونقص الهيدروكلوريك الذي يعرف أيضاً بـ (الكلوريدية) أكثر شيوعاً من زيادته.

ويعد نقص حمض الهيدروكلوريك وخلل إفراز الإنزيم أحد الأسباب المحتملة المثيرة للحساسية تجاه الطعام. فكما ورد آنفاً، فإن جسيمات الطعام غير المهضومة، وجزيئات البروتينات الكبيرة غالباً ما تثير الحساسية للطعام.

(*) الإنزيم الذي تفرزه المعدة ليعمل على إذابة البروتينات.

ويمكن إعطاء الطفل مادة إضافية في شكل إنزيم (متوفر في شكل حبوب تمضغ، كبسولات أو مسحوق) للمساعدة في نظافة الجهاز الهضمي حتى تصير عملية الهضم أسهل إلى حد ما.

المواد الإضافية التي تعطي للأطفال الذين يعانون من الحساسية:

بالإضافة للغذاء، هنالك مواد إضافية تكميلية يمكن أن تساعد في التخلص من الحساسية أو حتى عكس الحالة تماماً لدى الطفل. وفي ما يلي أهم الأشياء التي يجب تقديمها للطفل الذي يعاني من الحساسية:

● زيت السمك أو زيت بذور الكتان للحد من الاستجابة للالتهاب.

● المسحوق الأخضر (Greens + Kids) الذي يمكن إضافته للعصير.

● فيتامينات مركبة عالية الجودة.

● البكتيريا المفيدة.

● فيتامين (س) (500 - 1000 ملجرام).



حاول

- 1- اجعل غذاء أطفالك يشتمل على طائفة واسعة من الأطعمة الصحية المتنوعة لمنع اصابتهم بالحساسية، وتذكر أن الأطعمة التي يعشقها أطفالك هي عادة التي تسبب لهم الحساسية.
- 2- املا غذاء أطفالك بفيتامين (س) والفلافونويدات(*) التي توجد في الضواكه والخضراوات الخضراء والصفراء، فهذه الأطعمة تساعد على وقاية الجسم من الحساسية وتعزز مناعته وتحد من استجابته للالتهاب بشكل طبيعي.
- 3- ابعد ما يسمى بـ"اللا اطعمة أو اللا غذاء" من غذاء أطفالك، كالسكر الأبيض، الكافيين، الصبغات الملونة للأطعمة، المواد الحافظة والاسبارتيم.
- 4- زود أطفالك بالمواد الغذائية التكميلية المهمة كزيت السمك وزيت بذور الكتان (من نصف ملعقة "شاي" إلى ملعقة تامة) أو مادة تحتوي على كمية عالية من مشتقات (أوميغا - 3) السهلة الامتصاص (ومشتق زيت بذور الكتان السهل الامتصاص) وأضف إلى غذائهم الأطعمة التي تحتوي على الأحماض الدهنية الأساسية، (أوميغا - 3)، كالجوز، البذور، السالمون، التونا والبيض الذي يحتوي على (أوميغا - 3).
- 5- ابعد أطفالك عن الدهون المشبعة كالزيوت المهدرجة وشبه المهدرجة، فهي تساعد على ظهور الحساسية وتفاقمها.

الهوامش

1. M. Murray and J. Pizzorno, Encyclopaedia of Natural Medicine (New York: Prima Health, 1998).
2. J. Balch and P. Balch, Prescriptions for Nutritional Healing (New York: Avery Publishing Group, 1997).
3. <http://nutrition.about.com>
4. L. Galland, Superimmunity for Kids (New York: Dell Publishing, 1988).

(*) مجموعة مواد ذات نشاط بيولوجي موجودة في النباتات ومسؤولة عن صيانة جدران الأوعية الدموية الصغيرة.

الفصل الحادي عشر

التهابات الأذن

إنه لمنظر حقاً مفرع، عندما تشاهد طفلك الصغير، الذي لا يعرف كيف يبث شكواه، وهو يشد أذنيه باكياً بحرقة من شدة الألم. ساعتئذٍ تدرك من الوهلة الأولى أنه يعاني من التهاب الأذن، فتخطفه مسرعاً إلى الطبيب الذي يسلمك وصفة طبية.

وعلى الرغم من انزعاجك لتناول طفلك مضادات حيوية مرتين في تلك السنة، بسبب شكاوي شبيهة بهذه الحالة، إلا أنك تأخذ الوصفة وتتصرف، وكلك أمل في تحسن حالة طفلك. فهل يا ترى يتم تجنب الكارثة أم أنك بدأت رحلة الدوران في حلقة مفرغة مفرعة؟.

ففي أمريكا الشمالية وحدها يزور نحو 25 مليون طفل الطبيب سنوياً بسبب التهاب الأذن الوسطى، الذي يعد أكثر الأمراض شيوعاً بين الأطفال.

تشير الاحصاءات إلى أن أكثر من 95% من الأطفال يعانون من التهاب أذن واحدة، على الأقل، ببلوغ الشهر السادس من العمر⁽¹⁾.

وعادة يصف الطبيب المضادات الحيوية كعلاج له. لكن، كما ذكر سابقاً، يؤدي الإسراف في تناول المضادات الحيوية إلى تكوين مقاومة لها، كما يساعد على تطور جراثيم وميكروبات أشد فتكاً وأكثر إبلاماً.

ومن جهة ثانية يذكر أن كل المحاولات العلمية الجادة الرامية لاجتثاث البكتيريا التي تصل إلى جهاز الطفل بشكل دائم قد باءت بالفشل. وركزت الجهود حالياً على تحديد جذور المشكلة التي تسبب الالتهاب ومحاصرته في مراحله الأولى قبل تطوره.

ما هو التهاب الأذن الوسطى الحاد؟

يحدث التهاب الأذن الوسطى الحاد بسبب التهاب الأذن الداخلية. فالأذن الوسطى متصلة بتجويف الأنف والحلق بواسطة القناة السمعية التي يمكن أن تتعرض للإنسداد بسبب البرد أو الحساسية أو التهاب الجزء العلوي من الجهاز التنفسي، الأمر الذي قد يؤدي لتكون سائل خلف طبلة الأذن.

ويذكر أن الأطفال دون الشهر السادس من العمر أكثر عرضة للإصابة بالتهاب الأذن الوسطى الحاد لأن شكل القناة السمعية لديهم يميل للشكل الأفقي أكثر مما هو لدى الكبار، ولهذا يكون تصريف السوائل أكثر صعوبة، فيؤدي تجمعها في الأذن الوسطى للالتهاب.

ومن العلامات والأعراض الشائعة الدالة على التهاب الأذن الوسطى الحاد لدى الأطفال:

- البكاء وحدة الطبع.
- صعوبة السمع.
- سيلان الأذن.
- الحمى.
- الألم.
- شدة لأذنه.

ويجب التعامل مع الالتهابات بأسرع وقت ممكن، وليدرك الذين في بداية عش الزوجية، أنها أكثر الأسباب شيوعاً التي تؤدي لفقدان السمع. وأيضاً بسبب قربها من أجزاء مهمة في الرأس، كالعظم النائي خلف الأذن، يجب التأكد من عدم انتشار الالتهاب لأماكن أخرى.

وكما سبقت الإشارة، يعتمد الطب التقليدي المضادات الحيوية كالأموكسيلين علاجاً نموذجياً كخط دفاع أول ضد الالتهابات. لكن للأسف، فهذا الأسلوب من العلاج ليس فعالاً كما كان يعتقد. فقد أظهرت الأبحاث الحديثة أن المضادات الحيوية قد تكون ضرورية في التعامل مع الحالات الشاذة؛ لكن على الرغم من ذلك يبدو أن تكرار استخدامها من وقت لآخر لا يقلل من إمكانية الإصابة بالتهابات الأذن في المستقبل. بل أكدت الدراسات أن الاستخدام العشوائي للمضادات الحيوية بتلك الطريقة قد يفاقم التهابات أذن الطفل مستقبلاً.

وإليك في ما يلي بعض الحقائق عن استخدام المضادات الحيوية والتهابات الأذن:

- ستة من بين كل سبعة أطفال لا يستجيبون للعلاج بالمضادات الحيوية.
- قد تعود الالتهابات مرة أخرى حتى بعد استعمال المضادات الحيوية.
- لا يوجد دليل يؤكد أن استعمال المضادات الحيوية يقلل احتمال فقدان الطفل لسمعه خلال المدة التي تتراوح بين شهر واحد و ثلاثة أشهر بعد تعرضه لالتهاب الأذن.
- يؤدي الاستخدام العشوائي للمضادات الحيوية لزيادة خطورة ظهور نوع من الميكروبات الفتاكة التي تستطيع مقاومة المضادات الحيوية، الأمر الذي قد يساعد على إصابة أطفالك بأمراض خطيرة في المستقبل⁽²⁾.

وعلى عكس الولايات المتحدة، أولت دول أخرى اهتماماً جديراً بالاعتبار لالتهابات الأذن. ففي هولندا مثلاً يراقب جميع الأطفال الذين تجاوزوا ربيعهم الثاني لمدة يوم أو يومين لمعرفة مدى تحسن حالتهم.

فقد كشفت إحدى الدراسات، أن أكثر من 80% من الأطفال الذين يعانون من التهاب الأذن الوسطى غير الحاد، قد تعافوا من الحمى⁹ ذهب عنهم الألم بعد أربعة وعشرين ساعة فقط من التشخيص دونما مضادات حيوية. وانخفض معدل مقاومة البكتيريا إلى (1%) فقط مقارنةً بـ (25%) في الولايات المتحدة الأمريكية³.

أما إن كانت المضادات الحيوية تفشل باستمرار في علاج الحالة، فالخطوة التالية هي خزغ غشاء الطبلة ووضع أنابيب في أذن الطفل لتصريف السائل. وتتم هذه العملية تحت تخدير كامل، فيضع الجراح أنابيب بلاستيكية رقيقة داخل أذن الطفل الوسطى لضمان تصريف السائل المتجمع. أما فوائد هذه العملية ومضارها فما تزال مثار جدل.

وقد يؤدي ثقب الجراح لطبلة الأذن وإقحام أنبوبة فيها، لفقدان السمع، بسبب الندوب أو التحجر الذي يصيبها. وفي نهاية الأمر قد تسقط تلك الأنبوبة عندما يندمل ثقب طبلة الأذن. الأمر الذي يستدعي تدخلاً جراحياً بمعنى أوسع.

ما أسباب الإصابة بالتهاب الأذن الوسطى الحاد؟

لا شك أن هنالك مجموعة أسباب مختلفة تؤدي لالتهاب الأذن الوسطى الحاد عند الأطفال، لكن يمكن حصر أهم الأسباب الشائعة حسب ما توصل إليه البحث من نتائج في الآتي:

- الحساسية تجاه الطعام.

- تغذية الطفل بالغذاء البديل بدل الرضاعة الطبيعية.
- تعاطي الأم للسجائر.
- رضاعة الطفل من البزازة وهو مستلقي على ظهره.

الحساسية تجاه الطعام؟

عندما يزورني طفل مصاب بالتهاب الأذن في عيادتي، فإن أول سؤال أوجهه للوالدين: (هل تطعمان طفلكما منتجات الحليب؟). فغالباً ما يزول الالتهاب المتكرر بعد حذف كل ما له صلة بمشتقات الحليب من قائمة غذاء الطفل. فتناول منتجات الحليب يزيد إنتاج المخاط، مما يوفر بيئة خصبة لتكاثر البكتيريا المضرة والفيروسات. وبالإضافة لزيادة إفراز المخاط قد تسبب منتجات الحليب التهاباً في قناة الأذن السمعية يثير الحالة الموجودة أصلاً أو يزيد من حدتها. ولهذا أوصي بحذف كل منتجات الحليب (التي تشتمل على الحليب، الجبن، الزبادي والبوظة) لمدة تتراوح بين ستة إلى ثمانية أسابيع واستبدالها بمنتجات الصويا الشهيية أو منتجات الأرز.

وتجدر الإشارة إلى أنه توجد منتجات تحاكي منتجات الصويا والأرز. بعضها شهي لكن البعض الآخر غير مستساغ. وإن لم يستغ طفلك النوع الأول الذي تشتريه له، فجرب منتجاً آخر. راجع الملحق الأول للتعرف على بعض المنتجات الشهيية الخالية من الحليب ومشتقاته، التي تتوافر في محلات بيع المواد الغذائية الصحية وبعض المحال الأخرى.

أما إن كان طفلك ما يزال يتناول غذاءً بديلاً عن حليب أمه، ويعاني من التهاب الأذن، فحاول التحول إلى غذاء الصويا أو الأرز البديلين. فبالإضافة إلى خلوهما من الحليب ومشتقاته، فهما الأفضل لتعزيز مناعته. بجانب المواد الغذائية الإضافية التي يأتي الحديث عنها في القسم التالي.

وفي حال فشل حذف الحليب ومشتقاته في التخلص من الالتهاب، فلا بد من استقصاء الأطعمة الشائعة التي تتهم بإثارة الحساسية وحذفها من قائمة غذاء أطفالك واحداً تلو الآخر. كما تعمل الأطعمة المعروفة بـ (اللا أطعمة) أيضاً، كالسكر الأبيض والكربوهيدرات المعالجة، على إضعاف نظام المناعة، جاعلةً الأطفال أكثر عرضةً للإصابة بالتهابات الأذن.

فاحذف كل تلك الأطعمة الفقيرة من حيث محتواها الغذائي من غذائهم للمحافظة على نظام المناعة لديهم قوياً وسليماً.

المواد الغذائية الإضافية الضرورية في حال التهاب الأذن؟

تعمل هذه المواد الغذائية الإضافية المهمة على الحد من تطور الالتهاب في الأذن الوسطى، كما تعوض نقص البكتيريا المفيدة وتعزز نظام المناعة للحيلولة دون التعرض للتهابات الأذن مستقبلاً. وهي متوافرة في أشكال محببة للأطفال، كمشقوق أو حبوب سهلة المضغ، بالإضافة لاحتوائها على نكهات طبيعية. فقم بزيارة لأقرب محل من محلات بيع المواد الغذائية الصحية لترى ما تزخر به تلك المواد من تنوع هائل.

لكن، تذكر دائماً: المواد الغذائية الإضافية لن تكون أبداً بديلاً عن الغذاء الصحي، ولا تغني عنه مهما كان. فمن الأهمية بمكان استعمالها مع الغذاء الصحي وليس بديلاً عنه وعن ممارسة الرياضة التي لا تقل أهمية عن الغذاء الصحي، كما أشرنا إلى ذلك سابقاً.

المتعضيات التي تألف البيئة الحمضية:

من المهم جداً الحرص على إعادة توازن البكتيريا المفيدة في جهاز الأطفال الهضمي لمساعدتهم على مقاومة الالتهابات، خاصة في حال الأطفال الذين تناولوا المضادات الحيوية كثيراً. فإعطائهم مادة إضافية من البكتيريا المفيدة في

شكل كبسولات أو مسحوق يوضع في العصير، أو في صلصلة التفاح، أو حتى في طعامهم، كفيل بتعويض نقص البكتيريا المفيدة ويحقق توازنها بحيث تصير في المستوى الصحي المطلوب.

فيجب أن تستعمل كمادة إضافية بعد استخدام جرعات من المضادات الحيوية وليس في الوقت نفسه الذي يتم فيه تناولها.

زيت السمك أو زيت بذور الكتان:

يحتوي زيت السمك وزيت بذور الكتان على (أوميغا-3) (الأحماض الدهنية الأساسية)، التي تعمل على تخفيف حدة التهاب الأذن الوسطى الحاد، فيتلاشى بالتالي الألم. ولهذا توفر إضافة زيت السمك أو زيت بذور الكتان للعصير، صلصة التفاح أو توابل السلطة، مزيداً من الأحماض الدهنية الأساسية الضرورية للتمتع بالصحة المثالية.

وعليه، أوصي تزويد الطفل بنصف ملعقة (شاي) إلى ملعقة كاملة من زيت السمك أو زيت بذور الكتان يومياً أو ملعقتا (شاي) على جرعات مختلفة لمعالجة الالتهابات. ولتعزيز معدل (أوميغا-3) لدى سائر أفراد الأسرة، حاول إعداد تابل السلطة الشهى التالي، مستعملاً زيت بذور الكتان:

تابل زيت بذور الكتان

تكفي هذه المقادير لإعداد كوب واحد

المقادير:

ثلاثة أرباع كوب زيت بذور الكتان

ربع كوب خل تفاح

ملعقة ونصف ملعقة (شاي) خردل ديجون(*)

(*) ديجون: مدينة فرنسية (الترجم).

نصف ملعقة (شاي) من سكر القيقب

نصف ملعقة (شاي) ثوم مهروس

نصف ملعقة (شاي) من عِثْر النعناع(*)

الطريقة:

اخلط كل هذه المكونات مع بعضها ثم احفظها في البرادة. وتبقى صالحة من خمسة إلى سبعة أيام.

فيتامين (س) وخليط الفلافونويدات:

يعد فيتامين (س) أحد أكثر الفيتامينات الفعالة التي تعزز المناعة وتحارب الالتهابات. كما تحتوي على خاصية مضادات الهستامين المفيدة في حالة التهاب الأذن الناشئ عن استجابة للحساسية. ويمكن تزويد الطفل بخمسمائة إلى ألف ملجرام من فيتامين (س) يومياً.

ويوصي بإعطاء الأطفال فيتامين (س) في شكل حبوب سهلة المضغ. وفي حال تعرض الطفل للإسهال يجب التوقف عن إعطائه الجرعة.

وبالإضافة إلى المادة الغذائية التكميلية، في شكل فيتامين، إحرص على تزويد أطفالك بغذاء غني بفيتامين (س) كالتوت، الفواكه الحمضية والبركولي الطازجة.

الزنك:

الزنك عنصر ضروري لعمل جهاز المناعة بشكل سليم، كما يساعد على مقاومة الالتهابات. معظم الأطفال، والكبار أيضاً، يعانون من نقص الزنك إلى

(*) تابل يتم الحصول عليه بتجفيف أوراق النعناع العطري.

حد ما بسبب استنزاف التربة. ويمكن تقديم الزنك في شكل حلوى غنية به يمصها الأطفال الذين يعانون من التهاب الأذن والجهاز التنفسي، وهي متوافرة في معظم محلات بيع المواد الغذائية الصحية.

الثوم:

يعد الثوم أحد أهم المضادات الحيوية الطبيعية وأكثرها فعالية، كما يعد أحد أكثر المواد الطبيعية التي تحفز نظام المناعة. فإن كان طفلك قد بلغ سنًا تمكنه من بلع كبسولات الثوم، فاشترى له النوع عديم الرائحة حتى لا يرفض تناولها.

ولتخفيف الألم، إغلي فص الثوم في ماء، إهرسه ثم أضف إليه زيت الزيتون. وبعد أن يبرد الزيت ويفتر، ضع نقاطاً قليلة من خليط زيت الزيتون والثوم في قناة الأذن في أثناء استلقاء الطفل على جنبه. ثم أدخل قطناً وحرك الأذن بلطف شديد.

خيارات طبيعية أخرى للتغلب على التهابات الأذن:

الماء: احرص على تناول طفلك للماء العذب النقي، الأعشاب، الحساء وعصائر الفواكه الطبيعية المخففة بالماء. لا تسي ابعاد العصا المحلاة عنه.

المعالجة اليدوية^(*): المعالج اليدوي مدرب على معرفة ما إذا كانت حركة الفقرات طبيعية أم غير ذلك. فإن قيدت حركة الفقرات أعلى عنق الطفل، تصادمت الأعصاب، فزاد تصادمها احتمال تعرض الأذن للالتهاب.

المعالجة بالدلك: تشجع المعالجة بالدلك تصريف السائل للمفاوي، مما يساعد على مغادرة الفيروسات والبكتيريا عن طريق قناة الأذن.

(*) طريقة في المعالجة تقول بأن المرض ناشئ عن عدم قيام الأعصاب بوظيفتها على النحو السوي، وتعتمد في المقام الأول على تقويم العمود الفقري باليد.

حاول

- 1- أبعد عن طفلك الأطعمة الشائعة التي تسبب الحساسية مبتدئاً بالحليب ومشتقاته.
- 2- لا تعرضه لدخان السجائر.
- 3- اعمل على زيادة مصادر الطعام الغنية بالأحماض الدهنية الأساسية (أوميغا - 3) كزيت السمك، زيت بذور الكتان، أسماك المياه الباردة (السالون، التونا والإسقمري) الأفوكاتو والجوز.
- 4- ادلك عنق طفلك بلطف إلى أعلى لتحفيز تصريف السوائل، وهناك زيوت طبيعية كثيرة تستعمل لذلك، ولك أن تختار منها ما تريد.
- 5- احذر الاستخدام العشوائي للمضادات الحيوية في حال التهاب الأذن من وقت لآخر، واستشر طبيبك في استعمال أساليب علاج طبيعي أقل إيذاءً لطفلك.

الهوامش

1. J. Balch and P. Balch, Prescriptions for Nutritional Healing (New York; Avery Publishing Group, 1997).
2. <http://www.medinfo.co.uk/conditions/otitism-antib.html>.
3. <http://www.chiropracticresearch.org>.

التهاب القولون المخاطي المتفرج وداء كورون وتهيج الأمعاء

لقد ازداد انتشار اضطرابات الجهاز الهضمي كداء كورون والتهاب القولون المخاطي المتفرج وتهيج الأمعاء خلال العقود القليلة المنصرمة زيادة مثيرة للجدل. وللأسف، يعاني اليوم كثير من الأطفال والمراهقين من هذه الأمراض أكثر من أي وقت مضى. فقد زار عيادتي كثير من الأطفال الصغار الذين تتراوح أعمارهم بين السادسة والثامنة عشرة وهم يعانون من آلام مبرحة في الأمعاء. وقد تصيب أمراض المعدة والأمعاء الإنسان في أية مرحلة من العمر، لكنها بالغة الصعوبة والألم لدى الأطفال خاصة.

ومتلما يحتاج الأطفال والمراهقين المصابين بهذه الأمراض للعلاج والغذاء الصحي الجيد للتخلص من آلامهم، يحتاجون أيضاً، بالقدر ذاته، لدعم عاطفي متميز من والديهم والمهتمين بشؤونهم، إذ لا يخشون الأكل بسبب الألم وحركات الأمعاء الخارجة عن السيطرة وحدة المغص فحسب، بل يشعرون بالوحدة الشديدة واختلافهم الشديد عن بقية الأطفال الآخرين. وكما أوضحنا سابقاً، يكره الأطفال شعورهم بأي اختلاف عن أترابهم. فمن المهم جداً أن نولي صادق عنايتنا للاهتمام بمثل هؤلاء الأطفال، لأن الضغط والتوتر قد يعقد كل ما تتعرض له الأمعاء من اضطرابات. ولهذا لا بد من الاهتمام بهم والتأكيد لهم على بذل كل الجهود الممكنة لعلاج معاناتهم، وهكذا يدخل الاطمئنان إلى أنفسهم، فيعودون لممارسة حياتهم الطبيعية.

وإن كان أطفالك في طور الدراسة فلا بد من إخطار المدرسة بحالتهم. وشرح للمعلمين كل الأطعمة الخاصة التي يحتاجونها، والطريقة التي تمكن المعلمين من تقديم الدعم اللازم. وفي هذا الفصل سوف أقسم اضطرابات الهضم إلى فئتين:

1. أمراض الأمعاء الالتهابية: كالتهاب القولون المخاطي المتقرح وداء كورون.

2. أمراض الأمعاء غير الالتهابية: كتهيجها.

أمراض الأمعاء الالتهابية لدى الأطفال:

يصنف كل من داء كورون والتهاب القولون المخاطي المتقرح كأمراض التهابية متشابهة الأعراض. والاختلاف الوحيد بينهما هو المنطقة التي يؤثر فيها كل واحد منهما عبر الأمعاء. ففي الوقت الذي يؤثر فيه داء كورون على كل جدران الأمعاء، ويمكن أن يصيب أية منطقة، من الفم حتى الإست، نجد أن التهاب القولون المخاطي المتقرح يصيب طبقتين فقط من جدار الأمعاء، هما: الغشاء المخاطي والطبقة المجاورة له. ويحدث في القولون بصفة خاصة.

ولسوء الغذاء وسوء امتصاصه تأثير شديد على الأطفال الذين يعانون من هذه الحالات. وساعتئذ تكون الأهمية القصوى للحرص على تناول الأطفال القدر اللازم من السعرات الحرارية. وبجانب هذا، إذا حدث نزيف في الأمعاء

(يظهر هذا من خلال الدم في الغائط)

فربما يصاب الطفل بالأنيميا (فقر الدم)

وعليه لا بد من التعامل مع الأمر بعجد.

وقبل الاهتمام بالغذاء الصحيح، لا بد

من معالجة المنطقة المتقحة في الأمعاء. ولا

يكفي في هذه الحالة تناول الدواء واعتماد

يقدر عدد الذين يعانون من داء كورون والتهاب القولون المخاطي المتقرح بمليون شخص في الولايات المتحدة الأمريكية، 10% منهم أي نحو مائة ألف من هؤلاء المكثومين تحت سن الثامنة عشرة.

الغذاء الصحي الجيد؛ إذ لا بد من معالجة جذور المشكلة ابتداءً. ويمكن تشبيهه جدار الأمعاء المتقرح بالركبة التي انسلخ جلدها. فإن تعرضت الركبة للإثارة دائماً، فلن تتاح الفرصة الملائمة لتكون القشرة التي تحمي الجرح الأساسي، وهكذا تفقد الركبة فرصتها للشفاء. والحالة ذاتها صحيحة في حال جدار الأمعاء المتقرح، فإن كان تعرض للإثارة الدائمة بسبب تناول بعض الأطعمة كالسكاكر المعالجة، الحليب ومشتقاته، الضغط النفسي وعدم تناول القدر الكافي من الماء العذب النقي ونقص البكتيريا المفيدة بسبب استخدام المضادات الحيوية.. إن كان الحال كذلك، فلن يندمل جرحه أبداً. وإن لم يندمل الجرح أولاً فلن تتم عمليات امتصاص الطعام وهضمه والتخلص من الفضلات كما ينبغي.

وهناك حالات كثيرة تزيد فيها حدة التهاب جدار الأمعاء لدرجة تسبب جرحاً يجعل من استعمال أدوية خاصة كالكلوريكوستيريدات أمراً ضرورياً لمعالجة الالتهاب والحيلولة دون انسداد الأمعاء. وفي أثناء تناول الطفل للعلاج يمكن إجراء بعض تحولات غذائية صحية طبيعية كتلك التي وردت لاحقاً في (طريقة الدكتورة جوي (Joey) في معالجة الأمعاء)*.

وغالباً ما تصيب أمراض الأمعاء الالتهابية الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين الخامسة عشرة والخامسة والثلاثين، غير أنها ظهرت الآن لدى أشخاص في أعمار أقل من ذلك. وهي لدى الإناث أكثر إلى حد ما مقارنة بالوضع لدى الذكور. كما أنها أكثر شيوعاً بين الأشخاص ذوي الأصول اليهودية؛ إذ تصيبهم بمعدل ثلاثة إلى ستة أضعاف مقارنة بغيرهم⁽¹⁾. وهي أكثر شيوعاً أيضاً في البلدان المتقدمة (كندا، الولايات المتحدة الأمريكية وأوروبا) عما هو الحال في الدول النامية. وأكثر انتشار في المدن عما هي عليه في الريف.

(*) جوي هي مؤلفة هذا الكتاب (المترجم).

داء كورون:

على الرغم من أنه يوجد عادة في الأمعاء الدقيقة، يمكن أن يصيب داء كورون أية منطقة عبر الأمعاء. ويتميز بأنه مرض مستمر، وتتحول نهاية المناطق الملتهبة إلى ندوب تؤدي لتضييق الأمعاء. ولأن مهمة الأمعاء الدقيقة الأساسية تتمثل في امتصاص الغذاء، يعاني الأطفال المصابون بداء كورون من نقص كثير من المعادن والفيتامينات.

ومن الأمراض الدالة على الإصابة بداء كورون:

● النزيف (تغير لون الغائط إلى أحمر أو أسود).

● المغص الحاد.

● تأخر النمو، وتأخر نضج الأجهزة التناسلية.

● الحمى.

● الإسهال المستمر.

● الصداع.

● آلام المفاصل.

● عجز الطاقة.

● فقدان الشهية.

● الغثيان.

● آلام الأطراف العليا أو السفلى أو كلها معاً.

● ظهور مواد دهنية أو شحمية في الغائط.

● فقدان الوزن.

وعادةً يتعرض الأشخاص المصابين إلى نوبات قد تهاجمهم مرة كل بضعة أشهر، أو من مرة واحدة إلى مرتين على الأقل سنوياً.

التهاب القولون المخاطي المقترح:

كما ذكر آنفاً، يشترك التهاب القولون المخاطي المقترح وداء كورون في كثير من الأعراض والعلامات الشائعة. فالتهاب القولون المخاطي المقترح يصيب أسفل الأمعاء والقولون، خاصةً القسم السفلي الأيسر للأمعاء الغليظة الذي يعرف بـ (القولون السيني) لأنه متعرج في شكل الحرف اللاتيني (C). ويوصف هذا المرض بتطور القرحة في الغشاء المخاطي الذي يبطن جدار الأمعاء. والقولون مسؤول عن تهيئة الغائط والتخلص منه بطريقة سليمة. وبسبب تكوّن القرحة تعمل عضلات القولون المجروح لدرجة الإجهاد، مما يؤدي لتكوّن نتوءات صغيرة شبيهة بالجرباب أو الأكياس تعرف بـ (الردوب).

ومن أبرز العلامات والأعراض الدالة على التهاب القولون المخاطي المقترح:

- تأخر النمو وتأخر نضج الأعضاء التناسلية.
- الحمى والتعب.
- الإسهال المستمر الممزوج بالدم (يمكن أن يتكرر عدة مرات في اليوم الواحد).
- الغازات وانتفاخ البطن.
- آلام المفاصل.
- عوز الطاقة.
- تحجر الغائط من وقت لآخر.
- الألم.
- فقدان الوزن.

وأكثر أنواع التشخيص المتاحة دقة للتمييز بين داء كورون والتهاب القولون المخاطي المقترح،

هو المنظار الباطني الذي يتم بموجبه إدخال أنبوب طري إلى داخل المستقيم، الأمر الذي يساعد الأطباء لمعاينة الأجزاء الداخلية للجهاز الهضمي.

يتعرض الأطفال والمراهقون الذين يعانون من داء كورون والتهاب القولون المخاطي بدرجة كبيرة للإصابة بسرطان القولون.

ويظهر التهاب القولون عادةً في شكل منتظم، في مناطق متصلة؛ في حين تتداخل المناطق الملتهبة في داء كورون مع المناطق السليمة من الأمعاء بالتناوب. وتجدر الإشارة إلى أن الإعداد لهذا الاختبار أكثر

إثارةً للتوتر والضغط النفسي من الاختبار ذاته. ويشمل ذلك إجراءات ضرورية كالصوم أو تناول سوائل شفافة وتناول مواد مليئة للأمعاء، مسهلة والحقن الشرجية لضمان نظافة الأمعاء قبل إجراء الاختبار. ولا بد من تسكين روع الأطفال المنزعجين من التجربة لجعلها أقل ألمًا ومخاطر.

أسباب أمراض الأمعاء الالتهابية:

في الحقيقة، لم تعرف بعد الأسباب الأساسية لداء كورون والتهاب القولون. وعلى كل حال، تشمل النظريات الشائعة حول أسباب الإصابة بأمراض الأمعاء الالتهابية التالي:

- التعرض للمضادات الحيوية.
- مرض المناعة الذاتية.
- الغذاء المشتمل على الأطعمة السريعة، الأطعمة المعالجة، السكر ونقص الألياف.

- الحساسية ضد الطعام.
- الاستعداد الوراثي.
- تكاثر نمو الخمائر.
- العدوى الطفيلية.

وكما وردت الإشارة سابقاً، يؤدي الضغط النفسي بكل تأكيد لتفاقم حالات اضطرابات الجهاز الهضمي لدى الأطفال. إن تعرض لذلك في المدرسة، مع الأصدقاء، وسط الأسرة أو حتى بسبب ما يعانيه من الاضطراب نفسه. وعندئذٍ يكون من الأفضل أن تجلس مع الطفل لتشرح له كيفية التعامل مع ما يعانيه من قلق.

أسئلة مهمة للوالدين.. يجب وضعها في الحسبان:

قد تساعد الأسئلة التالية على تحديد الأسباب الأساسية التي تثير أمراض الأمعاء الالتهابية. فهل يا ترى ستجيب بـ (نعم) عن أي واحد منها؟:

1. هل تناول أطفالك مضادات حيوية خلال العام الماضي؟
2. هل تناولوا مضادات حيوية باستمرار عندما كانوا صغاراً؟
3. هل اعتمدوا على غذاء بديل بدلاً من حليب والدتهم.
4. هل عانوا من نوبات المغص الحاد في الصغر؟
5. هل عانوا أبداً من القُلاع؟
6. هل تجتاحهم رغبة عارمة في الطعام؟
7. هل يتناولون الحليب ومشتقاته؟ الأطعمة السريعة؟ الكربوهيدرات.

المعالجة:

لاشك أن هذه الأسئلة تساعدك على وضع يدك على السبب الرئيسي لتعرض أطفالك للإصابة بأمراض الأمعاء الالتهابية.

العلاج التقليدي لالتهاب الأمعاء:

حالياً، هنالك طريقتان لعلاج أمراض الأمعاء الالتهابية: العقاقير الطبية والجراحة. وتستعمل الأولى لتخفيف حدة الالتهاب في الأمعاء. وفي الحالات المتوسطة إلى الحادة تستعمل الكورتيكوستيرويدات (أكثرها شهرةً البردنيزون) كخط دفاع أول.

وعلى الرغم من أن البردنيزون شديد الفعالية وضروري جداً في بعض الحالات، إلا أنه لا يعالج جذور المشكلة (علاج المنطقة المتقرحة من الأمعاء). بالإضافة إلى أن آثاره الجانبية قد تكون شديدة الخطورة. كزيادة الوزن، ظهور حب الشباب، ظهور الشعر في أوجه، فرط التوتر، ارتفاع ضغط الدم، حدة الطبع وزيادة خطورة التعرض للعدوى. كما يسبب أيضاً ما يعرف ب (وجه البردنيزون المستدير) بمعنى انتفاخ وجه الطفل وبروزه للأمام في ما يشبه استدارة القمر. ولاشك أن هذا يؤدي لتأثير سلبي على الأطفال من الناحيتين الاجتماعية والنفسية، في الوقت الذي يسعون فيه جاهدين للاحتفاظ بشكل مثالي كأصدقائهم. ويعد فقدان الكالسيوم من منشأ العظام أحد أخطر التأثيرات السلبية لاستعمال الكورتيكوستيرويدات لمدة طويلة. ولهذا لا بد من تشجيع الأشخاص الذين يستخدمون (البردنيزون) لفترة طويلة على اختبار كثافة عظامهم من وقت لآخر حتى لا يفقدونها عظامهم بشكل خطير.

وقد رأى كثير من الباحثين أن استعمال الكورتيكوستيرويدات لمدة طويلة (لأكثر من سنة كاملة) يعد أحد الأسباب الرئيسية لتقليل كثافة العظام.

أما إن فشلت العقاقير الطبية في علاج أمراض الأمعاء الالتهابية، فساعتئذٍ تأتي الجراحة في الغالب كخطوة تالية للتخلص من المرض. ويصبح التدخل الجراحي أمراً لازماً في حال النزيف الغزير، الانسداد أو في حال ظهور علامات خطيرة للأثار الجانبية لاستعمال العقاقير الطبية.

وبناءً على المكان الذي تتعرض فيه الأمعاء للتقرح، قد يخضع المريض لعملية استئصال المنطقة التي أصبحت غير صحية في الأمعاء، وقد تكون في الأمعاء الدقيقة أو الغليظة. ويعرف أكثر أنواع جراحة مثل هذا الالتهاب شيوعاً بـ (فقر القولون) وفيها يتم استئصال القولون والمستقيم ثم تركيب جراب أو كيس في الجزء الأخير من المعي الدقيق لطرح الفضلات. غير أن تفرغته يتم بواسطة المريض، وبالتأكيد مثل هذا بعيد كل البعد عن مفهوم الأطفال والمراهقين وتصورهم للأشياء.

الأمراض التي قد تصاحب التهاب الأمعاء:

تطلق الشرارة الأولى لالتهاب الجهاز الهضمي في الأمعاء، لكنه قد يؤثر على أعضاء أخرى كثيرة في الجسم كالمفاصل، الجلد، العيون والكبد. وكما ذكر آنفاً، فمن المحتمل أن يكون التهاب الأمعاء والأمراض المتصلة به نتاج استجابة طبيعية للمناعة الذاتية، التي تحدث عندما يطلق الجسم هجوماً يعرف بـ (استجابة مولد المضاد والجسم المضاد) على أنسجته أو أعضائه. ومن الأمراض المصاحبة لالتهاب الأمعاء نذكر:

● الأنيميا (فقر الدم).

● التهاب المفاصل.

● جفاف العيون.

● الإكزيما.

● تكون الحصاة في المرارة أو في القناة الصفراوية.

● عدم انتظام الطمث.

● تكون الحصاة في الكلى.

● أمراض الكبد (الكبد الدهني، التليف،

التهاب الكبد النشط).

● التهاب عنبة العين (التهاب الطبقة الوسطى لجدار العين التي قد تسبب

الحساسية للضوء، اضطراب الرؤية، الألم واحمرار العين).

● الهزال والتعب الشديد.

طريقة الدكتورة جوي (Joey) لعلاج الأمعاء:

يختلف علاج التهاب الأمعاء من طفل لآخر بناءً على شدة حدته ومدى

تطوره. فقد رأيت أطفالاً يعانون من أسوأ حالات التهاب الأمعاء، استجابوا

للعلاج عن طريق الغذاء وتناول المواد الإضافية. لكن مع ذلك، فكل حالة تختلف

عن غيرها، كما أن هنالك بعض الحالات الخاصة التي تطورت إلى درجة تحول

دون استجابتها للعلاج.

ومن الأفضل دائماً استشارة طبيبك عندما تخطط لإحداث تحولات في

نمط غذائك، وقد تستغرق فترة العلاج من

أربعة إلى اثنا عشر أسبوعاً قبل ملاحظة

أي تحسن على الحالة. كما أنه من الطبيعي

أن يشعر الأطفال في الشهر الأول من

العلاج بسوء حالتهم بدلاً من شعورهم

بتحسنها. ففي الوقت الذي تتم فيه نظافة

25% من الأشخاص الذين
يصابون بالتهاب الأمعاء، يعانون
من التهاب المفاصل أيضاً.

قد تؤدي استجابة الهركسهيمر
وهو مصطلح طبي يعني المشاكل
التي تحدث بسبب إزالة السم
(علاج الجهاز الهضمي) لظهور
اعراض شبيهة بأعراض
الأنفلونزا.

الجهاز الهضمي من الداخل للخارج، يخلص الجسم نفسه من السموم التي قد تفاقم الأعراض قبل اختفائها.

ومن أكثر الأعراض الشائعة في الشهر الأول من العلاج: التعب الشديد، ظهور طبقة بيضاء على اللسان، فقدان الوزن، الإمساك، الصداع، الإسهال وظهور حب الشباب. ويعرف هذا التأثير بـ (استجابة هرکسهيمر).

الأهداف:

غالباً ما يسألني الوالدان عن الكيفية التي تمكنتها من معرفة لحظة بداية جهاز أطفالهم الهضمي في المعافاة. فأجيبهما: إن أفضل مؤشر هو انقطاع الأعراض. فمثلاً، ينبغي أن يلاحظ الوالدان خلال 4-12 أسبوعاً حدوث الحالات التالية:

- القدرة على هضم الفواكه والخضراوات النيئة دونما معاناة من مغص أو بعض استجابات أخرى للبطن.
- عيون براقية، أقل جفافاً.
- توقف حالات الجلد.
- خفة حدة ألم المفاصل أو زواله.
- زيادة معدل الطاقة.
- استعادة الأمعاء لحركتها الطبيعية (مرة واحدة يومياً دون جهد، مخاط أو دم).
- استعادة الخدود للونها الوردي.

ويمكنك أيضاً سؤال طبيبك عن المتابعة من خلال عمل منظار للقولون، أو تصوير بالأشعة فوق الصوتية في فترة تتراوح بين 3 إلى 6 أشهر لملاحظة التغيرات التي تمت.

خمس عشرة قاعدة خاصة بالطعام لعلاج التهاب الأمعاء:

أنصح باتباع الخمس عشرة قاعدة التالية مع الأطفال الذين يعانون من التهاب الأمعاء النشط. واقصد بـ (نشط) استمرار نوبات الإسهال، ظهور الدم في الغائط، الألم والمغص الحاد. ويمكن تطبيق التحولات الغذائية التالية مع الدواء أو بدونه.

وعلى الرغم من أن هذه التحولات قد تبدو صارمة إلى حد ما، إلا أنه من الضروري اتباعها قدر الإمكان لتوفير البيئة المطلوبة لشفاء الجهاز الهضمي.

راجع، مشكوراً، الملحق الأول لمعرفة المنتجات الشهية الخالية من الحليب ومشتقاته وخالية كذلك من القمح:

1. أبعد كل الأطعمة المعالجة كالسكر الأبيض ومنتجات الدقيق الأبيض المعالج.
2. أبعد الأطعمة التي يحتمل أنها تثير الحساسية. وهنا يأتي الحليب ومشتقاته في أول القائمة. فبدون إبعادها التام يتعرض تحقيق الشفاء إلى الخطر. والاستثناء الوحيد بينها هو منتج شبيه بالزبادي يعرف بـ (الكُنْبِير^{*}) متوافر في معظم محلات بيع المنتجات الغذائية الصحية. وهو قلوي، يساعد على تهدئة جدار الأمعاء.
3. استبدل الحليب ومشتقاته بشرائح الجبن والجبن القشدي وجبن بارما واليوطة التي تصنع من الأرز والصويا. وقد تكون لدى الأطفال المصابين بالتهاب الأمعاء حساسية تجاه الصويا. فإن كان الحال كذلك، فاكثفي بمنتجات الأرز فقط. واحرص عند شرائك لهذه الأصناف تحري الأنواع الخالية من الجبنين^(**).

(*) شراب فوار بعض الشيء، يصنع من حليب البقر المتخمر.

(**) بيروتين أبيض، عديم الطعم والرائحة، يعد البروتين الأساس في اللبن والمكون الرئيس في الجبن.

4. استبدال منتجات القمح بخبز الأرز الأسمر، المعكرونة أو الأرز. وعندما تطبخ معكرونة الأرز الأسمر أو الأرز اطلبخها خلال الأربعة إلى السبعة أسابيع الأولى إلى درجة زائدة عن المعتاد لتهرسها فتصير سهلة الامتصاص. ومن الحبوب الأخرى التي يمكن تقديمها أيضاً للطفل في تلك الفترة: الدخن، الحنطة السوداء، الكموت أو العّلس.
5. ابعد الخبز المحمص (التُسْت) عن مائدة أطفالك خلال الستة أسابيع الأولى.
6. ابعد الجوز، البندق، اللوز، البذور، الزبيب والذرة المشوية.
7. كل الفواكه يجب أن تؤكل مطبوخة ومستوية أو تغلى ثم تهرس قبل أن تقدم. فقد يكون صعباً على الجهاز الهضمي العليل أن يهضم السلولوز. وفي حالة التهاب الأمعاء الحاد يجب أن يطعم الطفل الأطعمة العضوية أو الخضراوات المغلية والمهروسة.
8. ابعد الفُطْر والبطيخ لأنها تساعد على نمو الفطريات.
9. الفواكه الوحيدة التي يجب تقديمها خلال الأربعة إلى الستة أسابيع الأولى هي الموز المهروس، التفاح المحمص أو عصائر الفواكه الطبيعية. كما يجب إبعاد كل ثمار العليق كالتوت والفراولة وغيرها بسبب ما تحتويه من بذور.
10. احرص على تقديم العصائر القلوية الطبيعية كعصائر البرتقال، التفاح، العنب والأنناس.
11. تجنب كل اللحوم الحمراء، واستبدلها بأسمك المناطق الباردة (السالمون، التونا والإسقمري) بحيث يتم تناولها من مرتين إلى ثلاث مرات أسبوعياً. كما يعد البيض الذي يحتوي على (أوميغا-3) والدجاج من وقت لآخر خيارات مقبولة. بالإضافة إلى شرائح اللحم النباتي التي تعد أيضاً خياراً رائعاً

للأطفال. وفي حالة التهاب الأمعاء الحاد، يعجز الأطفال عن هضم جزيئات البروتينات التي توجد في الأسماك، الدجاج والبيض. فأنثذ يجب تزويدهم بالأحماض الأمينية من أقرب محل لبيع المنتجات الصحية الغذائية. فهي بروتينات جاهزة تزود جسم أطفالك بالمواد الضرورية لعلاج أجسادهم وحمايتها.

12. تجنب كل الدهون المشبعة، الزيوت النباتية المهدرجة وشبه المهدرجة التي توجد عادةً في السمن الاصطناعي، رقائق البطاطا، توابل السلطة وبعض الأطعمة المعالجة المحمصة والمعبأة. ويجب استعمال زيت الزيتون للطبخ وزيت بذور الكتان للسلطة.

13. يجب أن يتناول الطفل بين 6 - 8 أكواب ماءً يومياً لأنها تساعد على تخفيف حدة استجابة الهركسهيمير (Herxheimer)⁽¹⁾.

14. تجنب كل المشروبات التي تحتوي على الكافيين والكربونات. ويفضل تناول شاي النعناع لأنه يساعد على الشفاء والهضم.

15. تجنب التوابل والأطعمة المتبلة.

فإذا استجاب أطفالك لهذه الوصفة الغذائية، واختفت الأعراض لمدة أربعة أسابيع، يمكن أنثذ إضافة الأطعمة الأخرى رويداً رويداً. لكن يجب أن تأتي الفواكه النيئة التي تسبب الغازات كالخس والبركولي والسبانخ في آخر قائمة الأطعمة التي تضاف لأنها صعبة الهضم. (راجع الملحق الرابع: أغذية الدكتورة جوي (Joey) الإضافية لعلاج التهاب القولون وداء كورون).

(*) مركبات عضوية تشتمل على كربون وهيدروجين وأوكسجين، وفي كثير من الأحيان على كبريت، وهو ذو أهمية رئيسية بالنسبة إلى الجسم البشري لأن البروتينات تتألف منه (المترجم).

أعراض تهيج الأمعاء:

تعد أعراض تهيج الأمعاء أكثر اضطرابات الأمعاء شيوعاً في أمريكا الشمالية. وهي تبدأ عادةً في فترة المراهقة، غير أنها بدأت تظهر الآن في الأطفال الذين بلغوا ربيعهم السادس. ولا يصنف تهيج الأمعاء ضمن قائمة أمراض الأمعاء الالتهابية كالتهاب القولون وداء كورون، ولهذا يتم التعامل معه على حده.

وبخلاف داء كورون والتهاب الأمعاء، لا توجد أعراض مادية لتهيج الأمعاء، كما أن أسبابه الحقيقية غير مفهومة على وجه اليقين. ويصنف كاضطراب في وظائف الأمعاء لأنه يحدث بسبب مشكلة في طريقة عملها. وتزامن الأعراض مع عدد تغيرات انقباض الأمعاء وقوته الذي يحدث في أثناء مرور الطعام؛ إذ يظهر الإسهال عندما تكون موجات الحركة سريعة وقوية. وعندما تكون بطيئة يصاب الطفل بالإمساك⁽²⁾.

من ناحية أخرى، قد يؤدي تهيج الأمعاء الذي ليس له علامات جسدية، في النهاية إلى حالات أكثر خطورة كداء كورون والتهاب القولون اللذان يتميزان بأعراض جسدية واضحة. ولا بد من تشخيص تهيج الأمعاء بواسطة شخص محترف، لأنه غالباً ما يشبه بعض أمراض التهابية أخرى، كالتهاب الزائدة الدودية، التهاب الرّذّب، داء كورون والتهاب القولون.

وكما أشرنا سابقاً، فإن أسباب تهيج الأمعاء غير معروفة، غير أنه يمكن أن تكون له علاقة بـ:

- الغذاء الذي يتكون من أطعمة مصنوعة من دقيق معالج.
- الحساسية تجاه الطعام.
- التهاب الخمائر.

- الضغط النفسي.

ويمكن أن يظهر فحص عينة من الغائط وجود الطفيليات. فاحرص على إجراء هذا الاختبار إذا شكّا أطفالك من آلام المعدة أو الأمعاء. وتشمل أعراض تهيج الأمعاء ما يلي:

- انتفاخ البطن.

- إمساك أو إسهال (ويحدثان عادة بالتناوب).

- الغازات.

- الصداع.

- الغثيان.

- ألم يحدث بسبب تناول الطعام ويزول بالتخلص من الفضلات.

الحمية الغذائية في حال تهيج الأمعاء:

تثير ألياف الفواكه والخضراوات النيئة والحبوب الكاملة جدار الأمعاء في حال الإصابة بداء كورون والتهاب القولون. لكن على العكس تماماً، نجد أن الألياف مهمة للتخلص من تهيج الأمعاء. ويمكن أن تخفف الأطعمة التالية حدة تهيج الأمعاء:

- الإكثار من تناول الفواكه والخضراوات والحبوب الكاملة. تجنب نخالة القمح كمصدر للألياف، فمعظم الأطفال الذين يعانون من تهيج الأمعاء حساسية ضد الطعام، ويعد القمح أحد أكثر الأطعمة إثارةً للحساسية. جرب استعمال التفاح، نخالة الشوفان والبقول. ويمكن شراء نخالة الشوفان من محلات بيع المواد الغذائية الصحية، وإضافتها للعصير أو استعمالها مع الخبز.

- إبعاد كل الأطعمة المعالجة والدهون المشبعة (الأطعمة المقلية، سقط الطعام، البطاطا المقلية، السمن الاصطناعي والأطعمة السريعة... إلخ).
 - يجب تناول 6 إلى 8 أكواب من الماء العذب النقي يومياً. وإن كان لا بد، فيمكن إضافة قليل من العصير الطبيعي للماء لتحفيز أطفالك على تناوله.
 - إذا حدث اضطراب للأمعاء، تحول إلى الأطعمة المهروسة غير الحريفة. مع مراعاة طبخ كل الفواكه والخضراوات أو غليها قبل تناولها.
- المواد الإضافية التي يتناولها المصاب بتهيج الأمعاء:
- المواد التي تفضل البيئة الحمضية (Acidophilus): نصف ملعقة (شاي) أو من كبسولتين إلى ثلاث كبسولات يومياً.
 - الأحماض الدهنية الأساسية: ملعقة (شاي) واحدة زيت سمك أو زيت بذور الكتان يومياً.
 - إنزيمات تساعد على الهضم في شكل حبوب تمضغ: عند اللزوم، في حال انتفاخ البطن.
 - شاي النعناع: من كوب واحد إلى كوبين فاترين للمساعدة على الهضم.



حاول

- 1- وفر لأطفالك الماء العذب النقي في كل الأوقات.
- 2- ناقش أطفالك بقلب مفتوح، وأكد لهم على بذل قصارى جهدك لتحسين حالتهم.
- 3- ساعد أطفالك على تبديد القلق بمختلف الطرق كالتنفس بالبطن والتفأول والنقاش الصريح، شجعهم على التخلص من الفضلات حال الشعور بالحاجة إلى ذلك (راجع آثار الضغط النفسي على الأطفال في الفصل الثاني).
- 4- تجنب كل الأطعمة التي تصنع من الدقيق المعالج وتلك التي تتهم بإثارتها للحساسية، وتذكر: الخبز والمعكرونة بمختلف أشكالهما ليسوا أعداء، فالمشكلة هي الدقيق المعالج وجلاتين القمح، فإن كان الطفل يعاني من الحساسية تجاه القمح، فثمة معكرونة وخبز كثير ذات طعم شهى، ومصنوعة من حبوب صحية كاملة كالأرز والدخن والجاودار.
- 5- زود أطفالك بالمواد الإضافية التي تفضل البيئة الحمضية، كالسمك وزيت بذور الكتان والمسحوق الأخضر (Greens + Kids).

الهوامش

1. M. Murray and J. Pizzorno, Encyclopaedia of Natural Medicine (New York: Prima Health, 1998).
2. S. Gursche, Encyclopaedia of Natural Healing (Burnaby, BC: alive books, 1997).