

الفصل الثالث

المرشد إلى معرفة
سلامة الوليد

إلى الأم:
يد طفلك

نصائح
تأثيرها راجح

المرشد إلى معرفة سلامة الوليد

يولد معظم الأطفال في صحة طبيعية جيدة. والاختبارات المبدئية عقب الولادة تساعد الأم على الاطمئنان، أو توضح للطبيب موضع الخلل الذي يحتاج إلى تدخل سريع قبل أن يزداد الأمر سوءاً.

الاختبار الأول

عقب الولادة مباشرة، يستطيع الطبيب - أو المولدة - بسهولة تقييم حالة الوليد من خلال خمسة مظاهر بعد دقيقة واحدة من خروجه إلى الدنيا، ثم تعاد بعد خمس دقائق:

المظهر العام: إذا كان قرنفلي اللون أو أزرق. فهذا يبين عمل الرئتين.

النبض: يبين ضخ القلب للدم.

مدى يقظته واستجابته.

ما إذا كان يتحرك.

هل يتنفس جيداً وبسهولة.

في كل منطقة من مناطق الاختبار هذه، يُعطى الوليد درجة تتراوح بين (صفر) و(نقطتين). فالوليد الذي لا يتحرك مثلاً يُعطى على الحركة درجة (صفر)، والذي يتحرك قليلاً وبضعف يُعطى درجة واحدة، والذي يتحرك بنشاط يُعطى درجتين. فإذا حصل في جميع مناطق الاختبار على سبع درجات أو أكثر

في المجموع العام، فإن ذلك يدل على أنه سليم وفي حالة جيدة. أما إذا حصل في المجموع العام على أربع درجات أو أقل، فمعنى ذلك أنه في حاجة إلى إنعاش، بتدخل الطبيب.

الإحصاءات الضرورية

بعد الولادة يجب وزنه وقياس طوله. تلك هي نقطة البداية التي سوف تكون مرجعاً للتغيرات المستقبلية. ثم يوزن بعد خمسة أيام (بعض الأطفال ينقصون في هذه الأيام الخمسة جرامات قليلة). ثم يعاد الوزن بعد عشرة أيام من عمره.

الاختبارات التفصيلية

بعد يومين من مولده، يُجرى للمولود اختبار جسماني شامل، ربما كان



أهم الاختبارات التي سيتعرض لها. إذا كانت الأم ما زالت مقيمة بالمستشفى، فإن طبيب الولادة سيتولى هذا الأمر. أما إذا كانت الأم مع ولدها في البيت فإن طبيبها الخاص سيفعل ذلك.

قبل أن يبدأ الطبيب في الاختبارات سوف يجلس مع الأم بعض الوقت ليعرف من خلال المناقشة هل تعرضت لمشاكل أو متاعب أثناء

اختبار أول رد فعل عقب الولادة



الوزن الأول



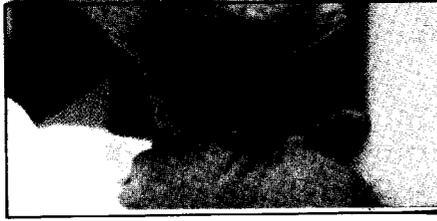
اختبار نبض قلب المولود الجديد



يراعى في قياس الجمجمة أنها لم تكتمل شكلاً



ملاحظة استقامة العمود الفقاري



اختبار قابلية المولود للمص



تحريك بسيط لمفصل الفخذ (الورك)

الحمل أو الولادة، أو يجيب على أية أسئلة تطرحها عليه. سيعرف ما إذا كان الطفل تعرض لمتاعب في الأمعاء أو في أي جزء من جسمه، وما إذا كان تبدل بسهولة منذ مولده.

سيختبر الطبيب حالة الطفل كما يقال: من قمة رأسه إلى إخمص قدميه. وقياس محيط رأسه، فلربما يكون قد تعرض لضغط أثناء الولادة أو بسبب وضعه في الرحم، ولا يجب أن يستمر طويلاً على نحو غير عادي. إذ ما يسمى «اليفوخ» - ذلك الجزء اللين من جمجمة المولود الذي لم تندمج عظامه بعد - يجب أن يكون ناعماً بلا بروز. تستطيع الأم أن ترى بوضوح النبض في مقدمته.

العين

عينا المولود - عند خروجه إلى الحياة - غالباً ما تكون منتفخة، ومحتقنة بالدم نتيجة للضغط الذي يتعرض له أثناء الولادة، لكنها سرعان ما تصبح طبيعية فتختفي تلك الظواهر.

قد يكون بهما بعض اللزوجة، وهذا شيء طبيعي، لأنهما لم تفرزا بعد دموماً كافية لتنظيفهما، إلا أن الصديد أو رشح الماء قد يكون بسبب إصابة مثل التهاب الملتحمة (باطن الجفن) الذي يحتاج إلى مضاد حيوي في علاجه. ويفحص الطبيب أيضاً نظر المولود استعانة بجهاز فحص قاع العين (ophthalmoscope) للتأكد من خلوهما من إظلام العدسة (Cataracts).

الفم:

يأصبغه الحساس الخبير، يفحص الطبيب فم المولود، وللتأكد من عدم وجود شق حلقي (شق خلقي في سقف الحلق). واللسان الواسع والناثيء (البارز) دليل على حالة غير سليمة مثل القصور الدرقي، أي قصور في إفراز الغدة الدرقية، أو لسبب آخر يفتن إليه الطبيب أو الطبيبة.

الجلد:

يُسجّل لون جلد المولود. حديث الولادة لونه قرنفلي. ومع ذلك، فإن الأيدي والأقدام الزرقاء عقب الولادة لا تدل على أنها غير طبيعية. فالدورة الدموية لم تنشط بأكملها وبكل طاقتها بعد.

المواليد أبناء الآباء السود لن يكونوا عند الولادة بنفس اللون. لأن لون الجلد النهائي سوف تستقر صبغياته بعد أسابيع أو شهور من الولادة.

وربما يكون على جلد المولود علامات تورق الأم وكثيراً ما تسأل الطبيب عنها. لكنها ستزول مع الأيام تلقائياً. جفاف الجلد عند بعض المواليد لا يعني أنه غير طبيعي، حتى ولو كان يتقشر، خاصة عند الأطفال الذين تأخر مولدهم.

الرقبة والعمود الفقاري والصدر:

سيفحص الطبيب عن قُرب رقبة المولود وعموده الفقاري للتأكد من استقامتهما، ثم يتفحص الصدر للاطمئنان على سلامة شكله وحجمه. انتفاخ الصدر قليلاً عند المواليد الجدد أمر شائع جداً في الجنسين نتيجة لتأثيرات هورمونات الأم على الطفل. لا مدعاة لقلق الأم أو تخوفها.

الرئتان:

صراخ الطفل عقب الولادة يجب أن يكون قوياً وليس ضعيفاً. أن يكون عنيماً متواصلأً أجشأً.

معدل التنفس الطبيعي للمولود يتراوح بين ٣٠ إلى ٦٠ تنفساً في الدقيقة، وهذا تبعاً لما إذا كان نائماً أو عقب صرخة قوية.

القلب:

يُصغي الطبيب إلى قلب المولود وجهازه الدوري عن طريق السماعه الطبية. المتوسط الطبيعي لخفقان (نبض) قلب المولود يتراوح بين ١٠٠ إلى ١٦٠ في الدقيقة. لكنه قد ينخفض إلى ٩٠ إذا كان نائماً. وإظهار علامات (أو إشارات) قلب المولود على شاشة الجهاز المخصص لذلك يعتبر أحد الفحوص الرئيسية للمولود (وكذلك في فحص الأسبوع السادس الشامل). والسبب؟ أن ثمانية من كل ألف مولود تقريباً يولدون بعيوب خلقية في القلب.

ينصت الطبيب إلى صوت القلب غير الطبيعي لعله يكتشف شيئاً غير سليم. في اليوم الأول لميلاد الطفل يكون صوت القلب خادعاً، فلا يكشف بسهولة عن وجود خلل ما. وإذا ما قرر الطبيب أن الأمر ليس مطمئناً، ينتقل الفحص إلى مستوى أدق، باختبارات مثل أشعة (X) أو بجهاز الموجات فوق الصوتية. ولزيادة التأكد، يعاد الاختبار في الفحص التالي الشامل بعد ستة أسابيع.

إن بعض إصابات القلب لا تكون واضحة في الأيام الأولى عقب الولادة، لكنها تظهر فيما بعد. وقد أثبتت دراسة في إنجلترا (بمركز القلب للأطفال في نيوكاسل) أن ٧٤٪ من حالات الإصابات الخطيرة بالقلب عند الأطفال، كانت اختبارات قلوبهم عقب الولادة تشير إلى أنها طبيعية.

البطن:

سيتعرف الطبيب بسهولة على حالة البطن والأحشاء، إذا كان يوجد مثلاً فتق أو انسداد في الأمعاء. سيفحص أيضاً حجم كبد المولود، والطحال، إن تضخم الطحال يعني الإصابة بمرض.

الأعضاء التناسلية:

لا بد من التأكد من أن فتحة الشرج غير مسدودة، وأن الحبل السرى سليم القطع. الإفرازات من مكان قطع الحبل السرى، أو الاحمرار حوله قد يكون من علامات الإصابة، سيتأكد الطبيب من أن الخُصيتين - عند المولود الذكر - نزلتا في الصَّفَن (كيس الخصيتين) تلقائياً، وهذا يحدث مع ٩٨٪ من المواليد. عند البنات، قد يرشح سائل أبيض ثخين من المهبل، وهذا شيء طبيعي، أو نزيف بسيط أيضاً، نتيجة لانفصالهن عن هورمونات أمهاتهن. فلا خوف إذن!

الأرجل:

فحص أرجل المواليد يبين سلامتها من حيث الطول، وأربطة المفاصل، وسلاسة حركتها، وأن القدم ليس أخنفاً (أي مشوهة بالخِلقة) يتجه في المشي نحو الداخل.

الفخذ (الوزك):

من أهم مناطق الاختبار والفحص لمعرفة سلامة مفاصله وسلاسة حركته، وهل به مَلْخ أو سَلْخ أو تصلب. وهذا يعني أن طرف عظمة الفخذ المستدير كالكرة مستقر في مكانه الصحيح بالحقِّ (تجويف عظمة الوزك)، أو أنه لا يتزلق

خارجاً عنه بسهولة. لاختبار ذلك، فإن الطبيب يضع المولود على ظهره، ثم يفرد بالضغط الخفيف فخذيه - يميناً ويساراً - بأقصى استطاعتهما. وفي هذه الأثناء يشعر إبهامه الخبير المدرب بأية مقاومة أو حركة داخلية مضادة بأربطة المفصل.

إذا كان المولود به عَجَز، أو كان الوضع (مولده) متعسراً، فإنه لن يُختَبَر بهذه الطريقة اليدوية، وإنما بجهاز الموجات فوق الصوتية. وإذا كان بالأسرة حالات موروثية من العَجَز أو التصلب بمفاصل الفخذ، فيجب إخبار الطبيب بها لكي يتخذ ما يراه مناسباً.

الصلاحية العامة:

سيدون الطبيب رأيه في الهيئة العامة للمولود، واضعاً في اعتباره جيداً كيف ينام، وكيف يؤدي جميع الحركات التي من المفترض أن يؤديها بكل أطرافه، وأنه ليس متيبساً (متصلباً) ولا رخواً لئناً. سيدون أيضاً ملاحظاته عن ارتجاج المولود (ارتعاشه اللاإرادي) وردود أفعاله التلقائية إذا جفَل (انزعج)، ومدى تنبُّهه، وهل يستجيب لوجه الطبيب (وتفاصيل أخرى لردود أفعاله سنذكرها فيما بعد).

اختبار الدم:

عندما يمضي من عمر الوليد خمسة أو عشرة أيام، يؤخذ من كعب قدمه عينة من دمه للاختبار. فتحلّل العينة لمعرفة هل يوجد بدمه خلل ببيوكيميائي نادر يسمى (PKU) ^(١) يسبب دماراً شديداً بالمخ، ونسبة الإصابة به واحدة في العشرة آلاف.

يُظهر تحليل الدم أيضاً كفاءة عمل الغدة الدرقية التي يصاب طفل من بين أربعة آلاف بقصور في أداء وظيفتها، مما يؤدي أيضاً إلى تلف بالمخ ما لم تعالج

(١) Phenylketonuria.

سريعاً. وفي بعض الأحوال (والبلدان) يضاف إلى اختبار تحليل الدم معرفة هل يوجد تليف بالمثانة أم لا. وفي جميع الأحوال، إذا شعر الطبيب الفاحص أن المولود مشكلة أو شيئاً غير عادي، فإنه سيتخذ الإجراء المناسب، أو الفحص المركز الأدق، أو تحويل المولود إلى الأخصائي الملائم.

ولا يجب أن تتحرج الأم، أو تتهاون وتؤجل، في اللجوء إلى الطبيب بعد الفحص الأول - أو التالي الشامل - إذا تبينت أن طفلها يعاني من شيء ما. أو من قصور في بعض أجهزة جسمه.

ملاحظات عامة:

(١) الاصفار:

في اليوم الثالث بعد الميلاد - تقريباً - يظهر على بعض الأطفال لون أصفر بالجلد وبالعينين. وهذا ببساطة يرجع إلى عدم اكتمال نضج الكبد وقدرته على إفراز صبغ يسمى «بيلوروبين» بكمية كافية أو مناسبة في الدم. ولا خوف من ذلك ولا قلق على الإطلاق، طالما أن المولود يتغذى ويتقبل طعامه جيداً، وحسن النشاط والتنبه.

فإذا كان طویل النوم أكثر مما يجب، أو كان مُعرضاً عن الرضاعة، لزم استشارة الطبيب، إن الاصفار الظاهري يتلاشى تلقائياً خلال بضعة أيام. وقد يحتاج بعض المواليد في هذه الحالة إلى التعرض لإضاءة من نوع خاص.

(٢) ردود أفعال المولود:

يولد الطفل مزوداً بنحو سبعين رد فعل مختلف. إلا أن القليل منها يختبر عقب مولده.

رد فعل القَبْض أو الإمساك براحة اليد: حيث يقبض الطفل على الأصبع أو أي شيء يوضع في راحة يده.

● رد الفعل الأساسي: الذي يجعل المولود يدير رأسه ويفتح فمه باحثاً بالغريزة عن حلمة ثدي أمه، عندما يُمسّ خده مساً خفيفاً.

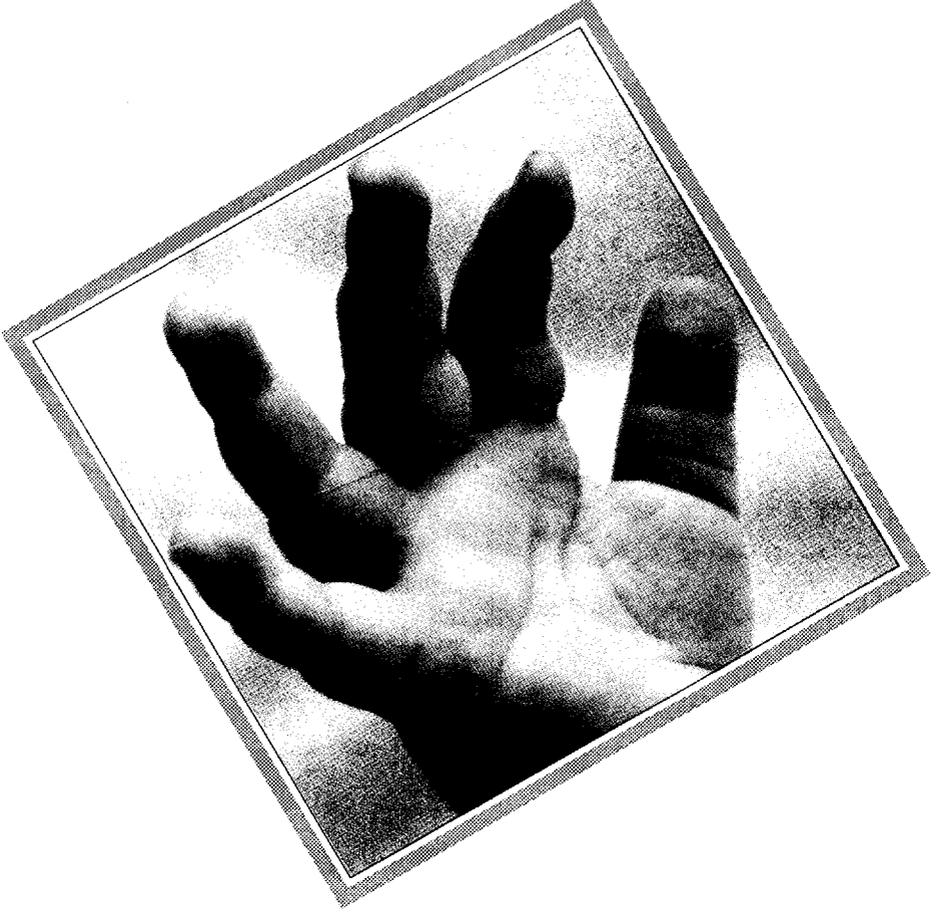
● رد فعل المشي: الذي يجعل الطفل المولود يحرك رجليه كأنه «يمشي» إذا أمسكت به منتصباً على قدميه فوق سطح مستو.

● رد فعل المص: واختباره سهل بسيط عند وضع إصبع نظيف في فمه لمعرفة قابليته للمص.

● رد فعل الإجفال (الفرع التلقائي): بأن يضع الطيب إحدى يديه تحت كتفي المولود، واليد الأخرى تحت رأسه، ثم يترك رأسه ينحدر فجأة بضعة سنتيمترات إلى الأمام. وفي الحال يزيح الطفل السليم ذراعيه ورجليه جانباً (يميناً ويساراً) باسماً أصابعه (أي يفردهما)، ثم يعيد ببطء ذراعيه إلى جسمه ويضم رجليه، ويقبض أصابع يديه.



إلى الأم: يد طفلك



عندما يولد طفلك، تكون حركاته محصورة في أشكال قليلة متلوية طائشة، غير مترابطة ولا منضبطة. وبالتدرّج، خلال الثمانية عشر شهراً التالية، يكتسب مهارات يتعلمها تلقائياً، سوف تساعده على أن ينمو ويتطور من كائن لا حيلة له، إلى شخص صغير ذي قدرة على الحركة الخبيرة المدرّبة والمعقّدة.

في الشهرين التاليين لولادته، لا يدرك الطفل وجود يديه. فعضلات ذراعه لم تخضع بعد لسيطرته. وهي التي ترفع عالياً يديه فتراهما عيناه. فكأن يديه في هذه المرحلة لا وجود لهما بالنسبة إليه.

● إن تعامله مع الأشياء يكون صعباً لأنه يحتاج إلى تعلّم مهارة لا يكتسبها إلا قرب الشهر العاشر من عمره. وحتى يحين ذلك، فإن أصابعه ما زالت عاجزة عن سحب لعبة والإمساك بها جيداً، فتسقط تلقائياً من يده إذا وُضعت في كفه، إلا أن الصوت يجذب انتباهه.

● في سن اثني عشر شهراً يفضل طفلك غالباً النظر إلى إحدى يديه: اليمنى أو اليسرى. وعندما يستطيع استعمال يديه معاً في ترابط جيد، فإنه يُبدي اهتماماً باليد التي سيفضل استخدامها. حاولي أن تعطيه إناء صغيراً فارغاً له غطاء في أعلاه. لسوف يمد اليد التي يفضلها لكي يرفع بها غطاء الإناء.

بعد أن يولد طفلك، يظل دائم المحافظة على اعتصار قبضة يده. إذا وضعت أصبعك داخل قبضته، فإنه يمسك به قابضاً عليه فيما يبدو وكأنه مصمّم بصلابة وإصرار. كل الأطفال يولدون بهذا الإمساك بالشيء، بهذه القبضة القوية المدهشة، والتي يسميها البعض: المَسْك اللاإرادي المنعكس. ويفسر أحد الخبراء ذلك بقوله: «مثلما أن هذا الماشي في المستقبل سوف يبدأ المشي بخطوات هي رد فعل منعكس، كذلك - هو نفسه - مستخدم الأدوات في المستقبل يبدأ حياته بالمَسْك اللاإرادي المنعكس».

ثم تخبو حركة هذا المَسْك اللاإرادي المنعكس وتتلاشى بعد حوالي ستة أو ثمانية أسابيع عندما يبدأ في بسط وقبض كف يده. عندئذ تستطيعين وضع لعب خفيفة في يده لكي يمسك بها.

إن طفلك «يكتشف» في البداية يده، عندما يبدأ في بسطها وقبضها (فرد أصابعه وضمّمها). هو غالباً لا ينظر إليها، لكنه يلعب بها كأنها لعبة،

يسطها ويقبضها، يشد أصابعه، ويمسك إحدى يديه بالأخرى. في هذه المرحلة، لا يكون الترابط قد تم بعد بين النظر وبلوغ الهدف. فهو قد يمسك بالشيء الخفيف جيداً، لكنه لا يحاول - مجرد محاولة - النظر إليه.

وجد الخبراء أن الصوت - أحياناً - (صوت اللعبة) هو الذي يقود الطفل إلى رؤية يديه. ضعي الآن في كفه شخصيخة. سوف يقبض عليها جيداً، وسوف تتبع عيناه ما تصدره من صوت، كبداية الترابط أو العلاقة بين اليد والعين. ومن هنا، تكون اللعب الخفيفة التي يسهل عليه الإمساك بها، ولا تؤذيه، وتُحدث صوتاً عند تحريكها، تكون هي المناسبة له في تلك المرحلة، وذات أهمية لتدعيم علاقة اليد - العين. إنها توجه نظر الطفل الصغير وانتباهه إلى ما تفعله يده. إنها تساعد على إنشاء علاقة بينه هو ذاته وبين يديه. . بين هاتين اليدين وبين ما تفعلان أو ما يحدث.

من ٣ إلى ٦ شهور:

في سن الثلاثة شهور، يصبح طفلك على دراية ومعرفة جيدة بيديه. يعرف تماماً أين يجدها، وماذا يفعل بهما. ومع ذلك ما زالت حركاته محصورة غالباً في ضربات طائشة غير مترابطة، كلما حاول الإمساك باللعب المعلقة

● اعطيه شخصيخة خفيفة أو لعبة لها صوت، فإن ذلك يشجعه على النظر إلى يديه عند سماعه للصوت.

● حول سن ١٠ إلى ١٢ شهراً عُلقي اللعب فوق سريره بحيث تكون قريبة منه في متناول يده. سيكون سعيداً بتحريكها. ويحسن أن تربطي بها جرساً صغيراً.

● عندما يبدأ في معرفة العلاقة أو الصلة بين يديه وعينه، ضعي مجموعة من اللعب مختلفة الأشكال والألوان بالقرب من يديه لمساعدته على تعلم الإمساك بالأشياء واستعمال يديه. إذا كان يجلس على فراشه أو على مقعده مع هذه اللعب، فإنه من الطبيعي أن يسقط بعضها - أو جميعها - على الأرض، فشجعيه على تكرار المحاولة.

● اعطي لطفل السبعة شهور مكعبات خفيفة ملونة ليضع بعضها فوق بعض، فيصنع بها بيتاً أو برجاً

لمعرفة الأشكال والأحجام
والعلاقات بين الأجزاء.

● إن محبوبك الصغير
يحاول دائماً تقليد أفعالك.

شجعيه إذن - وبتكرار
المحاولة - على فتح علبة،
رفع غطاء، ترتيب أشياء في
صندوق، دفع لعبة على
شكل سيارة صغيرة، صب
ماء من إناء إلى إناء..

طفلك في السيارة

● الصحيح:

- كرسي السيارة الخاص
بالطفل يؤمن سلامته. يجب
أن يوضع فيه مع ربط حزامه
جيداً مهما كانت المسافة
قصيرة.

- يوضع الكرسي وسط
الأريكة الخلفية لأنه أكثر
أماناً.

- أن يكون الكرسي ثابتاً
ومستقراً في مكانه ومناسباً
 للسيارة فليست كل كرسي
الأطفال ملائمة لجميع
السيارات. اتفقت مصانع

أو المتحركة. إن هذه الاهتزازات اليدوية في
تحركاتها تدريب وتمارين لأعلى جسمه. من
الآن، سوف تجد يدها طريقتيها الصحيح إلى
فمه.

حول الشهر الرابع سيبدأ طفلك في
ضبط العلاقة الترابطية بين حركات يديه
وعينه. فهو الآن يعرف يديه، فتكون المرحلة
التالية استخدامهما في العمل. بالنسبة للشخص
الكبير يبدو هذا بسيطاً تافهاً. نعم.. لكنه
بالنسبة للمولود الصغير أمر معقد. ما أن يرى
شيئاً ويقرر الحصول عليه، حتى يبدأ في تقدير
مدى بعده عنه، ثم يفرد ذراعه ويبسط يده لكي
يمسك به. وغالباً ما يفشل في البداية. ولكن
مع الممارسة وتكرار المحاولة يصبح أكثر
تحديداً ومقدرة، وخلال شهرين تالين، يصير
قادراً على الترجيح السليم: هل هذا الشيء في
متناول يده أم لا؟

من 6 شهور إلى سنة:

الآن، أصبح طفلك قادراً على تعلم
كيف يلتقط بيديه الأشياء. راقبه وهو يبسط
كفه (يفتح يده) حتى يلمس اللعبة ثم يعقبص
(يكور كالمخالب أو الهلب) أصابعه والإبهام
(أصبعه الكبير) حولها.

ويستطيع الآن أن يحرك الأشياء دائرياً،
وينقلها بثقة من يد إلى أخرى، وأن يلتقط

السيارات العالمية الكبرى على إنتاج كرسي سيارة (ستاندرد) يصلح لكل السيارات حماية للأطفال جميعاً.

● الخطأ:

- إخراج الطفل من مقعده (الكرسي الخاص به) أثناء تحرك السيارة أياً كان السبب الأفضل إيقاف السيارة جانباً في مكان آمن عند الضرورة.

- استخدام كرسي الطفل الخاص بالسيارة إذا كان قد سبق استخدامه بالسيارة ووقع لها حادث تصادم وربما يكون به تلف غير منظور فلا يصح أمناً.

- وضع طفل عمره أكثر من عشر سنوات في كرسي سيارة للأطفال. لن يكون مناسباً لحجمه وربما يعرضه للخطر.

- وضع الطفل في مقعده بالسيارة ووجهه (وجه الطفل) إلى الأمام إذا كان عمره أقل من سنة ووزنه أكثر من خمسة عشر كيلوجراماً.

ويمسك الأشياء بكلتا يديه معاً. ويصح وقت استمتاعك أنتِ بشرب الشاي وقتاً صاخباً مزعجاً: فهو قد تعلم كيف يمسك الملعقة ويضرب بها ويُحدث ضجيجاً ودويًا وهو سعيد بذلك، وأنتِ ضجرة غاضبة!

إن لذة الإحساس باللمس عند طفلك أصبحت الآن مثيرة منبهة حافزة محرّكة وكأنها لعبة أو مباراة يلهو بها ويتعلم. إنه بهذه الأشياء والأدوات - غير الضارة - التي يمسكها، ويحركها، ويصخب بها، إنما يفتح على عالم جديد حافل بالاكتشافات والتجارب والمحاولات، وبالتالي اكتساب المعارف والخبرات، وستلاحظين أنه بدأ في شق طريقه بالبيت في ضربات تشبه الخطبات العنيفة.

أعطه الكثير من الأشياء المختلفة الملمس ليشر بالفروق بينها ويستمتع باكتشافاته وخبراته. اجعلي في متناول يده متنوعات مثل: الفراء/ القטיפه/ البلاستيك/ المطاط/ الورق/ الخشب الناعم...

في نهاية العام الأول من عمره، يكون طفلك قد تمكن من السيطرة الصحيحة على التقاط أشياء كثيرة متنوعة بإصبعيه الإبهام والسبابة (الأصبع الكبير والمجاور له). لقد بدأ في استخدام «كماشة» أصابعه.

من سن سنة إلى ١٨ شهراً:

من سن ١٣ إلى ١٥ شهراً، يأخذ طفلك في تحسين التقاط الأشياء والإمساك بها كالكماشة. إنه يحسن ضم أصابعه مع إبهامه بطريقة أكثر دقة وفاعلية بالمقارنة إلى التقاطه وإمساكه البسيط العشوائي السابق.

إنه الآن قادر على الإمساك بحبة الحمص أو البازلاء (البسلة) بالإبهام وأصبع آخر. هذا الالتقاط يعدّه ويؤهله للمستقبل حيث يتعود على ارتداء ملابسه بنفسه ويزرر أزرارها. . وعلى استخدام الأقلام، وفتح وإغلاق الأدراج والدواليب. . وعلى إطعام نفسه بنفسه باستخدام الملاعق والشوك.



٥ نصائح تأثيرها راجح

١- الحديد

الحديد هو أحد المكونات الأساسية لليهموجلوبين الذي يحتوي عليه الدم^(١). فإذا كانت مهمة هذا الهموجلوبين حمل وتوصيل الأوكسجين، فإن نقص كميته المناسبة معناه نقص إنتاجه، وبالتالي نقص كفاءته في أداء مهمته، وهذا ما يسميه الخبراء: الأنيميا الحديدية، ونتائجها خطيرة، بالنسبة لك - أيتها الأم - أولاً. فسوف تشعرين بالتعب السريع دائماً وبالإرهاق الشديد، والتعرض لمخاطر أثناء الولادة. وهنا يتعرض طفلك لبعض المتاعب والأخطار، مثل: الولادة المبكرة قبل تمام النضج، نقص الوزن عند مولده، أو الضمور.

لهذا السبب، يوصي الأطباء اليوم بتناول كميات إضافية من الحديد أثناء الحمل، على شكل أقراص تحتوي على كمية من ٥٠ - ١٠٠ ملليجرام من الحديد يومياً (قرص واحد عادة في اليوم). فاتبعي تعليمات الطبيب ولا تقولي إن هذا الشيء المستحدث من ترف العصر، فلم تكن أمي ولا جدتي تعرفان ذلك وأنجبنا والله الحمد صبياناً وبنات، أصحاء وجميلات. نعم. ولكن العصر غير العصر. وظروف البيئة، والعمل، والنشاط، والتغذية، والضغط، والمشاكل، والمشاكل... اختلقت وزادت وتراكت.

(١) الهموجلوبين: هو الخضاب حامل الأوكسجين في الخلايا الحمراء. عندما يتحد الهموجلوبين والأوكسجين في الرئتين يصير لونه أحمر قانياً.

ولكن، يجب الانتباه إلى أن الزيادة في كمية الحديد تسبب أيضاً متاعب ومشاكل. فربما نتج عنها غثيان. واضطرابات هضمية، وانقباضات، أو إمساك، أو على العكس: إسهال، والطبيب المشرف على الحمل أو المعالج يستطيع تحديد القدر المناسب، وعلاج الآثار غير المرغوب فيها.

٢- فيتامين ب٩^(١)

إن فيتامين ب٩ (ويسمى أيضاً حامض الفوليك - acide folique) عامل أساسي هام في تركيب البروتينات^(٢)، وفي تكاثر الخلايا، وفي تحسين أداء وظيفة النخاع العظمي الذي هو مصنع الدم. لهذا، ومن أجل نمو طفلك في المستقبل نمواً صحيحاً، عليك مراعاة حصولك على هذا الفيتامين - مثل الحديد - بالقدر الملائم، طوال فترة الحمل.

والغذاء السليم يحقق لك ذلك في الأساس. فطعامك يجب أن يكون متوازناً: ويفضل دائماً الخضروات الطازجة النظيفة، حبوب القمح، والذرة، والبازلاء، والحمص، والخميرة، وكبد الحيوان، وصفار البيض، والجبن... ولقد أظهرت دراسات حديثة أن كثيرات من النساء الحوامل يأكلن جيداً لكن طعامهن يفتقر - أو يفتقد - هذا الفيتامين الضروري. وأنت تحتاجين يومياً إلى ٤٠٠ أو ٥٠٠ ملليجرام منه. لهذا يأمر به كثير من الأطباء اليوم مع بداية شهور الحمل. إذا وُجدت في الأسواق أقراص تجمع بين الحديد وفيتامين ب٩، فلا

(١) الفيتامين: مادة من مواد عضوية كثيرة العدد تكون في أنسجة النبات بمقادير صغيرة جداً لكنها ضرورية للتغذية السوية في الكائنات الحية والمحافظة على صحتها. وهي وإن كانت تصنع في النبات إلا أنها ضرورية في طعام الإنسان والحيوان. والفيتامين ليس غذاء في ذاته لكنه ضروري في عملية التغذية ولا غنى عنه وإلا حدثت متاعب واختلال في أجهزة الجسم وسلامتها.

(٢) البروتين: واحد من مجموعة كبيرة من مركبات عضوية معقدة، يتكون من عدد كبير من جزيئات الأحماض الأمينية متصلة فيما بينها، لتكوّن جزيئاً واحداً كبيراً. وتحتوي البروتينات على عناصر الكربون والنيتروجين والأكسجين، وكثيراً ما تحتوي على الكبريت والفسفور. وهي من المكونات الأساسية لكل الكائنات الحية المعروفة.

بد من استشارة الطبيب لتحديد القدر الملائم لك . ومواد الغذاء الطبيعية التي ذكرناها لا ضرر منها .

٣- الغذاء المتوازن

لا تحسبي أن التوازن في مواد التغذية يكون بالكمية المشبعة فقط، أو التنوع العشوائي، أو الاكتفاء بالكميات الإضافية من الحديد وفيتامين ب٩، وأن هذا يضمن لك عدم الإرهاق والتعب ونقص الغذاء .

إن التوازن الصحيح في مواد التغذية مطلوب - وضروري - طوال فترة الحمل، فأنت تأكلين - كما تعلمين - لاثنتين! فليس هذا وقت التفكير في عمل تخسيس (ريجيم) أو تقييد الرغبة، إلا إذا كان عندك ميل طبيعي إلى البدانة (السمنة)، فإنها تؤدي إلى متاعب ومخاطر. وفي هذه الحالة يجب أن يكون التخسيس بإشراف الطبيب خاصة فيما يتعلق بالسكريات والدهون .

احرصي دائماً على أن يكون في وجبتك الرئيسية: لحوم، خضروات طازجة، بقول، فاكهة، ومراعاة أن المشروبات المنبهة تمنع الأمعاء من امتصاص جزيئات الحديد. لذا، لا تتناولي أقراص الحديد أثناء - أو عقب - احتساء الشاي أو القهوة .

٤- الراحة

لا تحتاج الراحة إلى حديد أو فيتامين! لكنها تخفف - وقد تزيل - متاعب الإرهاق الناتج عن استهلاك مواد الغذاء . تمددي بضع دقائق كلما شعرت أنك في حاجة إلى ذلك . واستريحي في إغفاءة لربع ساعة على الأقل وقت القيلولة (الظهيرة) . ونامي مبكراً في المساء حتى ولو لم يداعب النوم جفونك بسرعة .

إن التمدد والاسترخاء والاستراحة بين الحين والحين، من الأمور الضرورية في فترة الحمل، يدخل في ذلك أيضاً الترويح عن النفس، والتنزه (بالمشي أو في حديقة) والسباحة بدون بذل جهد كبير .

٥- التغلب على مظاهر الأنيميا والضعف

إنك تشعرين بضعف شديد... جداً، أثناء النهار، وأحياناً مع بداية اليوم. وفقدت لونك النضر، وتنهجين^(١) بلا سبب، وأطرافك منتفخة، وبصبيك الدوار (الدوخة) أحياناً. إنها أعراض الأنيميا. ربما كانت هذه الأنيميا^(٢) سابقة على الحمل. وحيثُذ يكون تأثير الحديد الإضافي وفيتامين ب٩ بطيئاً ويحتاج لوقت طويل، فتظل مظاهر الأنيميا لبضعة شهور.

أسرعي إذن باستشارة الطبيب. فسوف يختبر الدم، وما به من هيموجلوبين ليقرر مستوى الأنيميا وما تحتاجه من علاج. ويختبر أيضاً مستوى الحديد المخزون في البلازما^(٣). فإذا كان هذا المخزون أقل مما يلزم الجسم، قرر لك قدرأ معينأ إضافياً من الحديد. وعند استعمال الدواء، سيزول التعب والإرهاق بسرعة خلال أيام، أما المظاهر الأخرى (كلون البشرة) فتحتاج إلى بضعة أسابيع. واستعادة المستوى الطبيعي للهيموجلوبين في الدم وكريات الدم الحمراء، تحتاج إلى بضعة شهور (من شهرين إلى ثلاثة).

-
- (١) التَهْج (بفتح النون والهاء) في اللغة: تتابع النفس (سرعة الشهيق والزفير)، وهو يتهج.
 - (٢) الأنيميا (فقر الدم): حالة يعوز الدم فيها العدد الكافي من كريات الدم الحمراء أو مقدار ما تحويه من هيموجلبين، أو كليهما.
 - (٣) البلازما: مائع لزج أصفر يكون أكثر من نصف الدم ويحتوي على بروتينات ومواد عضوية وطعام مهضوم وفضلات.