

الفصل الثالث

التغذية ومشكلات الجهاز الهضمي



obeikandi.com



أسئلة الفصل الثالث

- ٢٨ ما هي المميزات الغذائية لحليب الأم؟ ٨١
- ٢٩ هل تعتبر الرضاعة الطبيعية كافية لتغذية الطفل في السنة الأولى؟ ٨٢
- ٣٠ ماذا يتغذى الطفل الذي لديه متاعب في هضم الحليب؟ ٨٥
- ٣١ هل يحتاج الرضيع إلى إضافة الملح أو السكر إلى غذائه؟ ٨٦
- ٣٢ هل يمكن أن يعاني الطفل من سوء التغذية مع حرص الأم على تغذيته؟ ٨٨
- ٣٣ هل يمنع الطفل من تناول البيض والسمك أثناء إصابته بنزلة البرد؟ ٩٠
- ٣٤ هل يسبب تناول الفول للأطفال فقر الدم؟ ٩٢
- ٣٥ هل يمنع المصاب بحساسية الفول من كل أنواع الحبوب؟ ٩٣
- ٣٦ ما هو العلاج للطفل كثير الاسترجاع (الكشط)؟ ٩٤
- ٣٧ هل كثرة القيء (في الشهور الأولى) تعني وجود ضيق في مخرج المعدة؟ ٩٦
- ٣٨ ما حقيقة مشكلة الحجاب الحاجز عند الأطفال؟ ٩٨
- ٣٩ ما علاج تقلصات الأمعاء (المغص)؟ ١٠١
- ٤٠ هل تستمر عملية الرضاعة الطبيعية في وجود الإسهال؟ ١٠٤
- ٤١ ما حقيقة الجفاف وكيف يعالج؟ ١٠٧
- ٤٢ هل يكفي تناول الماء بكثرة أثناء الإسهال لمنع الجفاف؟ ١٠٨
- ٤٣ متى يمكننا البدء في إعطاء الوجبات العادية لمرضى النزلة المعوية؟ ١٠٩

- ٤٤ لماذا تتكرر الإصابة بالديدان الخيطية؟ ١١١
- ٤٥ ما المظاهر الدالة على أن الطفل الرضيع يأخذ احتياجاته الكافية من الغذاء؟ ١١٤
- ٤٦ هل يمكن أن يصاب الرضيع بفقر الدم (الأنيميا) بسبب نقص الحديد؟ ١١٥
- ٤٧ ما هي الطريقة الصحيحة لعملية القطام؟ ١١٦
- ٤٨ ما هي أمراض سوء التغذية؟ ١١٨





ما هي المميزات الغذائية لحليب الأم؟

يعتبر حليب الأم السائل السحري (إكسير الحياة) الذي يمد الطفل بكل احتياجاته ويتميز عن حليب البقر بالتالي:

١- يحتوي حليب البقر على ثلاثة أضعاف كمية البروتين في حليب الأم ولكن هذا لا يعني أنه الأفضل، فبروتين حليب الأم أفضل من حيث الكمية والنوعية والفائدة البيولوجية. إن بروتين حليب البقر غني بالكازين (Casein) الذي يتخثر بسرعة في معدة الطفل مكوناً مادةً يصعب على الطفل هضمها وامتصاصها، بينما يحتوي حليب الأم على نسبة جيدة من مصّل الحليب (whey) الذي يتميز بسهولة هضمه وامتصاصه.

٢- نسبة الدهون في حليب البقر تماثل تقريباً نسبتها في حليب الأم ولكن حليب الأم يحتوي على نسبة عالية من الأحماض الدهنية غير المشبعة وهي مواد أساسية مطلوبة لجسم الطفل، كما يحتوي حليب الأم على خميرة اللايباز (Lipase) المسؤولة عن هضم الدهون. وتتميز أيضاً بعملية الرضاعة الطبيعية بحصول الطفل في بداية الرضعة على حليب أكثر سيولة وخفة يروي



عطشه ثم تبدأ نسبة الدهون في التزايد مع استمرار الرضاعة حتى يكتمل إشباع الطفل.

٣- نسبة السكر (اللاكتوز) في حليب الأم أعلى من حليب البقر، وتتحول كمية منه إلى حمض اللبنيك (Lactic acid) الذي يثبط نشاط البكتيريا.

٤- يحتوي حليب الأم على مادة الأنترفيرون (interferon) التي تلعب دوراً حيوياً في الحماية من بعض أنواع الفيروسات.

٥- الحديد الموجود في حليب الأم مع قلته أسهل في الامتصاص من الحديد الموجود في المصادر الأخرى.





هل تعتبر الرضاعة الطبيعية كافية لتغذية الطفل في السنة الأولى؟

- لبن الأم يكفي لتغذية الطفل خلال الأشهر الستة الأولى من عمره، وعلى الأم أن تبدأ بإعطائه أطعمةً أخرى من ذلك. ويعتبر عصير البرتقال أو الطماطم ممتازاً كبداية. حيث يوفر كميات مناسبة من فيتامين (ج) الذي يفتقر إليه حليب الأم. ومن الشهر السادس يمكن إعطاؤه وجبة من اللبن الزبادي وبعد ذلك بشهر تضاف وجبة أخرى من شوربة الخضروات المسلوقة والمهروسة.
- مع أن الحليب يعتبر من أكمل المواد الغذائية ولكن مع نمو الطفل لا يكون وحده كافياً لسد احتياجات الجسم من الغذاء، ويعتبر الحليب فقيراً في نسبة الحديد (وهو المادة التي تدخل في صناعة كريات الدم الحمراء المسؤولة عن نقل الأوكسجين لخلايا الجسم).
- ولأن جسم الطفل يحتوي على مخزون كافٍ من الحديد (في الكبد) حتى نهاية الشهر السادس فإنه يحتاج لدعم خارجي



بمصدر من مصادر الحديد بعد هذا السن، ولذلك يحتاج الطفل في الشهر السابع من عمره أن يتناول الكبد أو اللحم المسلوق وصفار البيض والخضروات.

• ويلاحظ أن اجتماع فيتامين (ج) مع الحديد في الوجبة الواحدة يساعد على امتصاص الحديد، ومن هنا كانت وجبة الخضروات واللحم أو الكبد المهروس وجبة متكاملة للطفل اعتباراً من الشهر السابع. ولكن يجب ألا نتعجل ونعطي الطفل الذي لم يبلغ عمره سنة أطعمة غير مناسبة لجهازه الهضمي مثل الأطعمة المطبوخة والمحتوية على نسبة عالية من الدهون والتوابل على أنها سوف تساعد على النمو وزيادة الوزن. ولقد وجد أن كثيراً من النزلات المعوية تكون مسبقة بتناول الطفل لمثل هذه الوجبات.





ماذا يتغذى الطفل الذي لديه متاعب في هضم الحليب؟

● بعض الأطفال يقل عندهم أو ينعدم تواجد الخميرة التي تقوم



بهضم سكر اللبن (اللاكتوز) في الأمعاء الدقيقة، وهذا النقص قد يكون مبدئياً، أي منذ الولادة، أو مكتسباً في أي وقت لاحق، وبالتالي يصل هذا السكر غير

المهضوم للأمعاء الغليظة حيث يتحلل منتجاً غازات وفضلات تؤدي إلى مغص (آلام في البطن) وكثرة خروج الغازات والإسهال.

● وهؤلاء الأطفال يمنع عنهم الحليب، و يجب أن يتم تغذيتهم بأنواع

خاصة من الحليب لا يوجد بها (اللاكتوز)، ولحسن الحظ فإن هؤلاء الأطفال يمكنهم تناول منتجات الحليب المختمرة (الزبادي والجبن) حيث تقوم بكتيريا التخمر بهضم سكر اللبن في هذه المنتجات فلا يشكل عبئاً على الجهاز الهضمي للطفل.



هل يحتاج الرضيع إلى إضافة الملح أو السكر إلى غذائه؟

• يمكن أن تكون وجبات الأطفال في أثناء السنة الأولى مضافاً إليها الملح أو السكر بنسب بسيطة أقل مما تعود عليه الكبار من درجة عالية في الملوحة أو الحلاوة. صحيح أن الطفل يستسيغ الملح والسكر بل قد يفضل بعضهم مثلاً شوربة الخضار مع ملعقة سكر، في حين أطفال آخريين يفضلونها مالحة، ولكن يجب ألا نعوّد الأطفال على تناول الأطعمة المحتوية على نسبة عالية من الملح أو من السكر.

• وفي الحقيقة إننا نحتاج إلى أن نعوّد أطفالنا على استساغة الطعام بقليل من الملح أو السكر لينشئوا على ذلك وحتى يساهم في تكوين عادات غذائية صحية لهم، وخاصة بعد علمنا بارتباط زيادة نسبة الملح بارتفاع ضغط الدم وزيادة نسبة السكر بالسمنة والمضاعفات المصاحبة لها.



● ولكن يجب ألا ننسى أن الطفل يحتاج إلى نسبة معينة من ملح الطعام: وذلك للحفاظ على الاتزان المائي والملحي لسوائل الجسم وخاصةً في فصل الصيف مع ارتفاع درجة الحرارة وزيادة كمية العرق و مع حالات الإسهال الشديدة أو القيء المتكرر. ويحتاج الطفل في مثل هذه الحالات إلى تعويضها بالسوائل المضاف إليها الملح (مثل محلول معالجة الجفاف) والسكر أيضاً.





هل يمكن أن يعاني الطفل من سوء التغذية مع حرص الأم على تغذيته؟

● أمراض سوء التغذية لا تشمل فقط تلك الأمراض التي تنتج عن قلة الطعام أو افتقاره إلى الفيتامينات والأملاح مثل النحافة المفرطة وفقر الدم والعمى الليلي ولين العظام، بل تشمل أيضاً السممة الناتجة عن الإفراط في إعطاء الطفل وجبات عالية السعرات الحرارية بأكثر من احتياجاته.

● إن من المعروف أن الإكثار من النشويات والسكريات والدهون لا

يزيد حجم عضلات

أو نمو الطفل، بل

يؤدي إلى تكسب

الشحوم في جسم

الطفل مما يؤدي إلى

السممة التي قد

تلازم الطفل طوال



عمره. وما يصاحبها من أمراض مثل: ارتفاع ضغط الدم وتصلب الشرايين وداء السكري.

● وتتعاظم خطورة السمنة في الأطفال إذا علمنا أن الخلايا الدهنية للطفل يمكن أن يتزايد عددها مع الإكثار من الدهون بعكس الشخص البالغ الذي تمتلئ وتتفخ فيه الخلايا الدهنية ولا يزيد عددها. وهكذا فإن سمنة الأطفال تؤدي لزيادة عدد الخلايا الموجودة في الجسم التي تستطيع أن تخزن الدهون مما يجعل حدوث السمنة في الأطفال وزيادة عدد الخلايا الدهنية عيباً دائماً في طبيعة الجسم، مما يسبب فشل الرجيم الغذائي عند محاولة اتباعه في أي وقت خلال عمر الإنسان.

● دلائل الصحة تشمل الحيوية واليقظة وحب الاستطلاع مع لمعان الشعر ونضارة الجلد وميله للاحمرار وبريق العينين وجودة الشهية وسلامة الهضم والإخراج.

● إن الإسراف في استعمال الأغذية الجاهزة المتوفرة في الأسواق على أنها مساعدة على زيادة نمو الطفل خطأ كبير، حيث إن هذه الوجبات غالباً ما تحتوي على سعرات كثيرة ومكسبات لون وطعم ورائحة، ولكنها تخلو من نسب جيدة من الأطعمة الصحية الطازجة؛ ولذلك فإن الإفراط في استعمالها يؤدي إلى سوء التغذية والسمنة على عكس المتوقع من مستخدميها الذين يعانون من ارتفاع أسعارها.

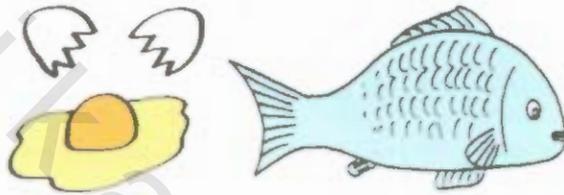


هل يمنع الطفل من تناول البيض والسّمك أثناء إصابته بنزلة البرد؟

● تعتقد كثير من الأمهات أنه في حالة إصابة الطفل بنزلة برد (الزكام) أو الإنفلونزا فإنه يجب عدم تناوله للبيض والسّمك؛ لأن هذه الأغذية تسبب الحساسية وتؤخر الشفاء. وهذا اعتقاد خاطئ فنزلات البرد تسببها فيروسات لا علاقة لها بالحساسية، وعلى العكس من ذلك فإنه يجب الاهتمام بتغذية الطفل في أثناء نزلات البرد بالغذاء المناسب وخاصةً مع استعمال الأدوية البسيطة التي تمنع ارتفاع درجة الحرارة.

● ولكن هذا لا يمنع الحذر من هذه الأغذية إذا كان الطفل أصلاً مصاباً بحساسية بهذه النوعية من الأغذية. وعموماً لمعرفة قابلية الطفل لأي نوع من الغذاء الجديد عليه، يجب أن نبدأ في تغذيته بمثل هذا النوع بكميات صغيرة على فترات مع ملاحظته بعد تناول كل وجبة جديدة بها أحد الأنواع مثل: الفول والبيض والسّمك والشيكولاتة والفراولة، فإذا ظهرت على الطفل أعراض

الحساسية مثل: احتقان الأنف أو التهابات وطفح وهرش بالجلد أو ضيق في التنفس فيجب علينا الامتناع عن هذا النوع من الغذاء.





هل يسبب تناول الفول للأطفال فقر الدم؟

- الفول من الحبوب النباتية المفيدة في تغذية الأطفال إذا أعطي في شكل مهروس ومصفى (لإزالة قشرة الفول التي تعتبر صعبة في الهضم) ويفضل البدء في تغذية الطفل بهذه الوجبة من الشهر السادس ويمكن إضافة البيض لها فتصبح وجبة مفيدة ومغذية.
- على أن بعض الأطفال لديهم حساسية من الفول حيث يؤدي إلى تكسير في كريات الدم. ومع أن هذه الحالات تعتبر نادرة فإننا - كما يجب أن نفعل مع كل نوعية غذاء جديد نبدأ في إعطائه للطفل - نعطيه كميات بسيطة (ملعقة صغيرة في أول مرة) ثم نزيده تدريجياً على مدى الأيام التالية حتى نطمئن على تقبل الطفل له وعدم حدوث أية أعراض كحدوث شحوب أو إصفرار في العينين أو تغيير لون البول إلى اللون الغامق أو صعوبة الهضم (آلام البطن - كثرة الغازات - القيء - الإسهال) أو الحساسية (احتقان الأنف - طفح الجلد - وصعوبة التنفس).



هل يمنع المصاب بحساسية الفول من كل أنواع الحبوب؟

يرجع هذا المرض لنقص أحد الخمائر (الإنزيمات) الموجودة في كرات الدم الحمراء مما يؤدي إلى ارتفاع معدل تكسر هذه الكرات عند تناول بعض الأدوية (مثل: الأسبيرين وبعض المضادات الحيوية) أو أحد أصناف الفول، ونتيجة لنقص كرات الدم الحمراء يصاب الطفل بفقر الدم (الأنيميا الحادة) فيكون خاملاً قليل الأكل والنشاط وكثير النوم.

• وإذا كان من الأهمية منع الطفل المصاب بهذا المرض من أكل

الفول بأنواعه (الفول المدمس والنابت والطعمية) فإنه لا يجب أن يمنع من الفول السوداني أو فول الصويا أو البقول الأخرى كالبسلة والفاصوليا والحمص والتمرس والبندق فلا شأن لها بهذه الحالة.





ما هو العلاج للطفل كثير الاسترجاع (الكشط)؟

- الاسترجاع هو الخروج المفاجئ لجزء من محتويات المعدة إلى الفم بعد الرضاعة، وهذه الحالة منتشرة وتصل نسبتها إلى ٥٠٪ من الأطفال في الشهور الأولى من العمر، ولكنها تتراجع مع تقدم العمر لتختفي في خلال السنة الثانية من عمر الطفل.
- ويجب أن نفرق بين القيء والاسترجاع، حيث إن هذه الحالة لا تكون مصحوبة بما يصاحب القيء من سرعة التنفس وانقباض عضلات الصدر والبطن مع عوارض غمة النفس. كما أن الأطفال الذين يعانون من القيء المتكرر (والذي قد يكون بسبب ضعف عضلة البوابة الفاصلة بين المعدة والمريء) يكونون دائماً في حالة تهيج وبكاء مستمر مع صعوبات في الرضاعة والنوم مما يؤدي لعدم زيادة وزنهم بصورة طبيعية.
- ويجب الاطمئنان إلى أن تكرار الاسترجاع في الأطفال في السنة الأولى لا يحتاج لعلاج دوائي ما دام الطفل ينمو بصورة طبيعية، ويمكن أن نقلل من تكرار هذه الظاهرة عن طريق الآتي:

- ١- مراعاة التريبت بخفة على ظهر الطفل أثناء حملة في الوضع القائم لعدة مرات بعد الرضاعة حتى يتجشأ وتخرج أية كمية من الهواء يكون قد ابتلعها في أثناء الرضاعة.
- ٢- وضع الطفل في وضع الجلوس المائل (رفع الكتفين) بعد الوجبات.
- ٣- إدخال المواد الصلبة في الرضعات بعد سن الأربعة شهور (الخضار والفاكهة المسلوقة والمهروسة).
- ٤- في الحالات الشديدة يمكن بعد استشارة الطبيب استعمال بعض أنواع النقط التي تعطى في الفم (metaclopramide).





هل كثرة القيء (في الشهور الأولى) تعني وجود ضيق في مخرج المعدة؟

● بعض الأطفال تكون العضلات المحيطة بمخرج المعدة إلى الأمعاء متضخمة ومنقبضة باستمرار مما يؤدي إلى القيء المستمر بعد الرضعات لمعظم الرضعة، مما يؤدي لعدم إحساس الطفل بالشبع والهدوء بعد الرضعة، وعدم حصوله على كفايته من النوم مع وجود إمساك (قلة كمية وعدد مرات التبرز)، ويؤدي هذا إلى عدم زيادة الوزن بصورة طبيعية، وحيث إن معظم الحالات لا تستجيب للعلاج بالأدوية فإن التدخل الجراحي سهل ونتائجه مضمونة بإذن الله.

● ولكن على الأم أن تدرك أن القيء في الشهور الأولى من عمر الطفل له أسباب عديدة:

أولاً: يجب التفرقة بين القيء و"القشط" وهو استرجاع جزء من الرضعة والذي لا يكون مصحوباً باضطراب حالة الطفل (من بكاء وجوع مستمرين وقلة النوم والإمساك) بل إن

الطفل يكون طبيعياً ويزيد وزنه أسبوعياً كالمعتاد، ونلاحظ أن "القشط" قد لا يكون مرتبطاً بتناول الطفل لرضعته بل قد يحدث في أثناء النوم أو بعد فترة طويلة من الرضاعة، وهذه الحالة لا تستدعي أي علاج، وتفسر بضعف عضلة فوهة المعدة التي تقوى مع الوقت.

ثانياً: القيء الناتج عن الخطأ في استعمال زجاجة الرضعة وذلك لعدم ملائمة فتحة الحلمة أو وضع الطفل في أثناء الرضاعة مما يؤدي إلى بلعه لكمية من الهواء مع الحليب، مما يربك المعدة ويؤدي للقيء بعد الرضعة مباشرةً عند محاولة الهواء الخروج من المعدة.

ثالثاً: القيء الناتج من إرضاع الطفل أكثر من حاجته، حيث تقوم بعض الأمهات بزيادة كمية الرضعة طمعاً في زيادة وزن الطفل، وبالطبع فإن معدة الطفل لها سعة معينة تزيد تدريجياً مع نموه، وإذا كان حجم الرضعة غير مناسب فالقيء يكون حلاً مقبولاً لتستريح المعدة. (ارجع لجدول أحجام الرضعات وعددها اليومي المناسب للطفل في الفصل الأول)

رابعاً: قد يكون القيء مصحوباً بعوارض أخرى تدل على سببه، فارتفاع درجة الحرارة أو السعال أو الإسهال قد تشير للسبب الذي قد يكون خارج الجهاز الهضمي، وكل هذه الحالات تستدعي استشارة الطبيب، حيث إن علاجها يتوقف على علاج السبب.



ما حقيقة مشكلة الحجاب الحاجز عند الأطفال؟

أحضر طفل عمره (٣) ثلاثة شهور إلى الطبيب، وقد بدا الطفل طبيعياً وبصحة جيدة، لكن الأم تشكو أنه بعد نصف ساعة من الرضاعة يبدأ في الصراخ، ويببدو عليه الألم في معظم الأحيان ولمدة نصف ساعة. ولم يجد الطبيب أي علامات غير طبيعية بالطفل، وقد ذكرت الأم أن طفل صديقتها كانت لديه الأعراض نفسها وتم تشخيص حالته على أن لديه فتقاً في المعدة خلال الحجاب الحاجز.

هل ذلك يتطابق مع هذا الطفل؟ وهل تسوء الحالة إذا حاولنا إعطائه كميات ضئيلة من الأدوية المثبطة لمستقبلات الهستامين ٢ قبل عمل أشعة الباريوم؟

هذه الرواية دون تقيؤ لا تنطبق على حالات فتق الحجاب الحاجز، ويمكن استعمال دواء (Gaviscon) وليس مثبطات الهستامين ٢ دون التأكد من وجود ارتجاع.



وهذا النوع من الفتق ليس شائعاً في الأطفال؛ لذلك يجب عمل اختبار حموضة من خلال مجس، والحقيقة أن الارتجاع المعدي المريئي أكثر شيوعاً، وهذا الارتجاع قد يأتي بأعراض مختلفة مثل:

الجهاز الهضمي: تقيؤ (بعد وما بين الوجبات) ، تقيؤ دموي، تأخر النمو، آلام بالبطن أو الصدر، صعوبة في البلع وفقر الدم (أنيميا).

أعراض تنفسية: تكرار الالتهابات بالصدر، وتكرار انقباض الشعب الهوائية (التخرش) - خاصة في الأطفال دون عمر (٦) الستة أشهر مع التقيؤ في أثناء النوم وتوقف التنفس اللحظي بما في ذلك الشعور بالانقطاع والغصة غير المعروفة الأسباب.

أعراض عصبية: الهياج (النزق) غير المبرر والذي يبدو كنوبات عند أوقات وجبات الطعام، ولا بد من التفرقة ما بين التقلصات في الثلاثة أشهر الأولى والحساسية لألبان البقر والعيوب الخلقية للأمعاء والقلب وجميع هذه الأعراض تزداد مع تناول الطعام.

ولا يمكن اعتبار أعراض هذا الطفل هي الأعراض المعتادة لمرض الاسترجاع المعدي - المريئي، حيث إن التقيؤ الأكثر تكراراً علامة على الاسترجاع وخاصة مع البكاء لوقتٍ طويل بعد التقيؤ، وبصفة خاصة إذا كان القيء لونه بنياً (لون القهوة) أو يحتوي على بعض الدم.

يحتاج بعض الأطفال قليلي الوزن عند الولادة للعناية المركزة والتنفس الصناعي لذا قد يتعرض هؤلاء الأطفال إلى أعراض تنفسية مما يؤدي إلى تكرار التقيؤ. ومن أجل استيضاح حالة الطفل قد يحتاج إلى فحص بالموجات الصوتية وفي مثل هذه الحالات بالإمكان إعطاء الطفل:

دواء (Gaviscon) مع كل وجبة أو رضاعة صناعية أو بعد الرضاعة الطبيعية.

وكذلك إعطاء (Garobel) وهو يجعل الطعام أكثر كثافة وسمكاً.

ولن يكون من المفيد استعمال مثبطات مستقبلات الهستامين² أو دواء (Cisopride) دون التأكد من وجود استرجاع معدي - مريئي عن طريق دراسة نسبة الحموضة.





ما علاج تقلصات الأمعاء (المغص)؟

- إن التقلص بالمعدة يعتبر أمراً طبيعياً خلال الثلاثة شهور الأولى وذلك منذ الأسبوع الأول أو الثاني للولادة، ويتراوح ذلك بين ١٨ إلى ٢٢ ساعة. وقد يظهر لمدة نصف ساعة بعد رضعة المساء.
- يبدأ الطفل في الصراخ ووجهه ممتقع ويرفع يديه، وغالباً يخرج ريحاً مع صوت قرقرة عالٍ يصدر من المعدة وفي فترات السكون أو النوم بين أوقات الآلام، ويكون في صورة من البكاء من تقلصات المعدة خلال النهار والليل.
- والحقيقة أن تقلصات الأمعاء التي تستمر عادةً لمدة ثلاثة شهور تحدث نتيجة أن الطفل بدأ يدخل في طور حياة جديدة غير التي كان يألفها قبل ذلك وهو جنين في بطن أمه؛ ولذا فإنه من المتوقع ظهور درجة من درجات التقلصات المعوية لكل طفل والدور الطبي يكون كما يلي:
- استبعاد أية أمراض أو تفسيرات أخرى.



- مساعدة الأسرة في فهم أن هذا الألم طبيعي ومحاولة تهدئتهم.
- محاولة إقناع الأسرة خلال تلك الفترة المزعجة بأنه لا يوجد دواء يمكن أن يساعد بشدة في هذه الحالة، حيث إن التقلصات يمكن أن تتطور في درجات الخطورة، وأن المواد الطبيعية المتنوعة والبدائل يمكن أن تستعملها الأسرة لحل الأمر.

و ينصح باتباع الخطوات العلاجية التالية:

- إعطاء دواء (Activated Dimethicon) والاسم الآخر لهذا العقار هو (Infacol) ويكفي إعطاء نصف ملي (٢٠ ملغم من العقار) قبل الرضعة بحوالي ربع ساعة يساعد على تقليل تقلصات الأمعاء المسببة للمغص.

- في بعض الأحيان ينبغي الانتباه إلى سكر الحليب والخالي من بروتينات حليب البقر في حال أن أسرة الطفل عندها حساسية ومعاناة منها، والمحاولة في هذا العمر أمر يسير وقد يعطي استجابة سريعةً وجذريةً أو عدم استجابةٍ مطلقاً، وكذلك في النظام الغذائي الخاص بالأم ينبغي الانتباه إلى تقليل معدل حليب البقر، وأحياناً بعض المواد المثيرة للحساسية، ولكن مع مراعاة احتياجات الأم الغذائية الأخرى.

- يمكن إعطاء (Chloral hydrate) ١٥ - ٢٠ ملجم/ك في الجرعة، ويُعطى قبل الرضعات بربع ساعة واستعماله كل (٨) ثمان ساعاتٍ سوف يخفف من حدة التقلصات المعوية.



- وكذلك إعطاء (Trimeprazine) ٢ - ٣ ملجم/ك تُعطى قبل الرضعة المعتادة، ويمكن أن يحقق نتيجة جيدة في التخفيف من حدة التقلصات المعوية مثل دواء (Chloral) وتستعمل هذه الأدوية غالباً لإراحة الوالدين ولكن يفضل البداية المبكرة لعملية الفطام.
- وكذلك ينصح بتويم الرضيع بالمستشفى لمدة ليلة أو ليلتين حتى يستريح الوالدان وكذلك لوجود جليسات أطفال يتميزن بالكفاءة واللاتي يقمن بملاحظة الطفل واقتراح بعض البرامج العلاجية في بعض الأحيان للتخفيف من المعاناة ولحين اختفاء كافة الأعراض.





هل تستمر عملية الرضاعة الطبيعية في وجود الإسهال؟

طفل رضيع عمره (٨) ثمانية أسابيع ويعاني من إسهال شديد، وهناك طفلان آخران في الأسرة نفسهما يعانيان من الأعراض نفسها، كما أن الرضيع يرفض بشدة أي نوع من الرضاعة غير الطبيعية مما جعل إعطائه أي نوع من محاليل معالجة الجفاف المتوفرة أمراً صعباً للغاية. هل ننصح الأم بالاستمرار في عملية الرضاعة الطبيعية؟

● ننصح إذا أمكن بمحاولة إعطاء الرضيع محلول معالجة الجفاف لمدة ٢٤ ساعة، وإذا رفض نحاول أن نعطيه بعضاً منه إلى جانب الرضاعة الطبيعية. ويتم ملاحظة هذا الرضيع بعناية فائقة.

● يجب الانتباه إلى أن الطفل الرضيع ذا الثمانية أسابيع مع الإسهال الشديد حالته تتدهور بسهولة؛ وذلك نتيجة الجفاف واضطراب أملاح الدم، لذلك إذا وجدت الأم أن الطفل يبدو عليه الإعياء والتراخي والسخونة والقيء وكمية البول قليلة، فإنه لابد من مراجعة طبيب الأطفال في الحال.



وهناك بعض الأفكار المبدئية والتي يمكن استعراضها كما يلي:

- الأطفال الذين تتم رضاعتهم بصورة طبيعية يقل تعرضهم للنزلات المعوية، وهذا هو سبب حث الأمهات على الرضاعة الطبيعية مع التأكد أن الأم لم تتناول أية ملينات مؤخراً. في حالات نادرة قد ينشأ الإسهال بسبب فرط (زيادة) الطعام، والدليل يكون عادةً بوجود زيادة أكثر من الطبيعية للوزن والطول.
- والسبب الشائع لحدوث الإسهال عند الأطفال الفيروس المعوي (Rotavirus) والذي يظهر مبدئياً بأعراض التهاب المجرى التنفسي العلوي وإسهال شديد ومستمر (بعض الأحيان يصل إلى ٧ - ١٠ أيام) حتى مع السيطرة على التغذية.
- أفادت الدراسات العلمية الحديثة إلى أن الرضاعة الطبيعية يمكن أن تستمر مع الإسهال مع تحقيق نتيجة ممتازة. وفي البلدان النامية حيث يكون سوء التغذية موجوداً بكثرة، تعد الرضاعة الطبيعية من أولويات المهتمين بالصحة العامة.
- لوحظ في عدد كبير من الأطفال الرضع وحتى بعد إسهال بسيط حدوث خلل في الغشاء المخاطي للأمعاء الدقيقة، مما يحدث (بصفة عابرة) عدم تحمل سكر الحليب أو بروتين الحليب البقري.
- من أجل تخفيف الأعراض والمضاعفات بطريقة مثالية نستخدم محلول معالجة الجفاف مع إيقاف الرضاعة الطبيعية

والصناعية لمدة ٢٤ ساعة، ثم في مثل هذه الحالة يتم إعادة تنظيم الرضاعة في الـ ٢٤ ساعة المتعاقبة كالآتي:

عدم إعطاء حليب - إعطاء حليب مخفف للربع - إعطاء حليب مخفف للنصف - وهكذا. وينصح بإضافة ملء ملعقة ممسوحة من سكر الجلوكوز الخالص لكل ١٠٠ مل من الحليب المخفف للربع وللنصف وذلك لزيادة مقدار السرعات الحرارية المعطاة.

● الأم التي تتجح في إعطاء المحلول بالمعلقة تحتاج إلى شفط أو تفرغ الحليب الموجود في صدرها لاستخدامه مخفضاً، وأيضاً لضمان الاستمرار في عملية الرضاعة الطبيعية. وإذا كان إعطاء المحلول صعباً للغاية فينصح بالاستمرار في عملية الرضاعة الطبيعية مع إعطاء الرضيع بعضاً من محلول معالجة الجفاف بالمعلقة بعد كل رضعة.

● في الأطفال الأكبر عمراً (مثلاً ستة شهور) يمكنهم التكيف مع التغذية بالمعلقة وبذلك يمكن استبدال الحليب بمواد أخرى لتعويض السرعات الحرارية مثال: الدجاج والأرز والبطاطا والتفاح ... إلخ وجميعها يتم تصفيتها من الماء المغلي.

● ويجب أن نأخذ في الاعتبار أن الإسهال الشديد والمطول يزعج الأمهات لدرجة كبيرة. وعلى الأقل يسبب الالتهاب الشديد (التسلخ) بمقعدة الطفل!





ما حقيقة الجفاف وكيف يعالج؟

- الجفاف ليس مرضاً قائماً بذاته ولكنه مجموعة من الأعراض تظهر على الطفل نتيجةً لفقد السوائل والأملاح من الجسم بسبب القيء أو الإسهال أو كليهما معاً مع عدم تعويض الجسم عما فقده.
- ويتميز الجفاف بفقدان جلد الطفل لرونته واللسان للمسه الرطب، وتدخل العينان لتصبحا غائرتين وتقل كمية البول والعرق. ومع استمرار الحالة قد يحدث فشل في الدورة الدموية وانخفاض في ضغط الدم مما قد يؤدي للوفاة.
- علاج الجفاف بسيط ويعتمد على إعطاء السوائل والأملاح بالفم على دفعات متقاربة. ومحلول معالجة الجفاف متوفر بصورة جاهزة، حيث يضاف كيس البودرة للكمية المحددة من الماء، ويعطى بالملعقة، كما أن الأم يمكن أن تحضره في المنزل بإضافة ملعقة ملح + ملعقة عسل نحل أو سكر عادي + عصير ليمون أو يرتقال إلى لتر ماء سبق غليه.



هل يكفي تناول الماء بكثرة أثناء الإسهال لمنع الجفاف؟

- يفقد جسم الطفل في أثناء الإسهال كميات كبيرة من الماء والأملاح مما يعرضه لخطر فقدان التوازن المائي والملحي في الجسم والذي يؤدي إلى فشل أعضاء الجسم في أداء وظائفها.
- ويحتاج الطفل في أثناء الإسهال لتعويض فقدان الماء والأملاح معاً لتجنب اختلال التوازن الوظيفي في الجسم حتى يتم القضاء على الميكروب المسبب للإسهال؛ ولذلك يجب أن يعطى الطفل المحاليل المحتوية على الماء والأملاح بالتركيز المناسب حتى يعوض ما يفقده منهم بصورة متوازنة، ولا يتحقق ذلك بإعطاء الطفل الماء فقط أو الأملاح فقط.
- ويجب أن يراعى إعطاء الطفل لمحلول الوقاية والعلاج من الجفاف بكميات بسيطة (بملعقة صغيرة) على فترات متعددة على مدار اليوم حتى يتقبله ولا يحدث قيء، وحتى إذا استمرت التقيؤات فإنه يجب الاستمرار في إعطاء الطفل محلول التروية.



متى يمكننا البدء في إعطاء الوجبات العادية لمريض النزلة المعوية؟

طفل عمره ثمانية عشر شهراً يعاني من الأسهال، وقد وصف الطبيب العام دواء معالجة الجفاف وطمأن الأم، ولا يبدو على الطفل علامات الإعياء ولكن الإسهال مستمر. وبعد ثلاثة أيام أرسلنا عينة براز إلى المختبر واستمرت الأم في إعطاء المحاليل ولكن الطفل بدأ وزنه في الانخفاض.

وبعد ثلاثة أيام كانت النتيجة من المختبر عدم وجود عدوى فيروس (rotavirus) بالرغم من أن الطفل لا يبدو عليه الإعياء الشديد إلا أن الإسهال مستمر مع انخفاض وزنه، ما الذي يمكن عمله؟ وهل من الضار إعطاء الطفل الجائع وجبات صلبة مع ذلك الإسهال المستمر؟

● كما ذكرنا سابقاً فإن فيروس (rotavirus) هو أكثر الأسباب المعروفة لأمراض النزلات المعوية عند الأطفال. ولكن الأمر يختلف هنا، في هذا العمر المتأخر، إن طعام الطفل يجب أن يكون عن فهم أكبر وإعطاء الطفل فرصة اختيار أكثر من

الحليب والمحاليل الأخرى . في الواقع إن الحليب يسبب بعض المشاكل في أثناء معالجة إسهال الطفل. إن منتجات الحليب (بسبب احتوائها على سكر الحليب) تزيد من حدة وفترة الإسهال، وفي بعض الحالات قد تسبب آثاراً جانبية أخرى مثل القيء.

● ومن الضروري إعادة التروية من خلال المحاليل الفموية، فكثير من الأطفال في عمر (١٨) ثمانية عشر شهراً يرفضون محاليل المستحضرات المالحة، ويمكن كبديل إعطاء المحاليل الخالصة (الصافية) والتي يفضلها الطفل مثل: عصير التفاح ... إلخ، ولا تستخدم هذه المحاليل مبردة؛ لأن هذا يزيد من حركة الأمعاء والبعض ينصح بالاستمرار في الطعام العادي.

● وعند عمر ثمانية عشر شهراً، ينصح بعدم إعطاء الحليب حتى يتوقف الإسهال من أسبوع إلى أسبوعين إذا استلزم الأمر، ولكن لا بد من الاستعاضة عنه



بسعرات حرارية كافية. فبعد (٢٤) ساعة من إعطاء المحاليل الخالصة (الصافية) ينصح بإعطاء الأرز والبطاطا والدجاج والفاكهة

والخضروات عدا منتجات الألبان، وإذا استمر الإسهال أكثر من أسبوعين لا بد من إعطاء الفيتامينات والكالسيوم.



لماذا تتكرر الإصابة بالديدان الخيطية؟

حضر طفل عمره سبع سنوات إلى الطبيب - مرة ثانية - مصاب بعدوى الديدان الخيطية. وعند مراجعة الطبيب للطفه وجد أنه قد تناول العديد من الأدوية المعالجة للديدان على فترات متفرقة. هل أخطأ الطبيب أم الوالدان أخطأ؟

في الحقيقة إن تكرار الإصابة بالديدان يرجع إلى أسباب منها:

- 1- عادة مص الأصابع (حاملو المرض لا يستجيبون للعلاج).
- 2- ليف الحمام والشائع منه ذو الأنسجة الناعمة والإسفنج والمزين برسوم الحيوانات وما هو من ألياف بلاستيكية أو إسفنج بحري وكلها لا تفيد. ويُنصح أثناء العلاج أن تفكك الأجزاء الخاصة بالحمام ويتم نقعها في دلو به محلول مطهر (الماء بالخل يعطي نتيجة جيدة).
- 3- أغلب الأدوية المضادة للديدان والتي بشكل شراب ، طعمها غير سائغ تماماً.

4- النوم الجماعي المتقارب للمصابين بالعدوى.

5- عدم غسل وجلي الملابس الداخلية بشكل كامل.



وفيما يلي الطريقة المثلى للحصول على نتائج أفضل لعلاج الديدان:

١- يجب التمييز بين من هم أكثر عرضة للعدوى والإصابة (من خلال الأعراض) بمعنى أنهم يشكون من عوارض العدوى مثل: الشكوى من آلام ليلية وحكة حول الشرج أو المهبل ومن الذين لا يعانون من أمراض ملحوظة.

٢- يعطى دواء (Mebendazole) أقراص - ١٠٠ ملجم (نصف قرص - ٥٠ ملجم) لمن هم تحت ثلاث سنوات، وقرص كامل (١) - ١٠٠ ملجم لأي طفل آخر، وتلك الحبوب لا طعم لها ويمكن سحقها في شراب لمن هم أصغر سناً. وعند المعالجة حسب



الجدول التالي لابد من التأكد من أن جميع المقيمين بالمنزل يتلقون العلاج نفسه.

٣- ينصح بمعالجة أغطية الأسرة والبيجامات (ملابس

النوم) والغيارات الداخلية بأن يتم

تقعها في محلول مطهر

(الماء مع الخل) طوال

الليل ثم تُغسل بعد ذلك،

وهذا يقلل من احتمالات عودة الإصابة بصورة كبيرة.

جدول يبين جرعات العلاج لأفراد الأسرة حسب السن والأعراض

اليوم							الأعراض	العمر
١٤	١٣-٦	٥	٤	٣	٢	١		
$\frac{1}{2}$	٠	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{2}$	$\frac{1}{2}$	حكة بالفرج والشرج	أصفر من ٢
$\frac{1}{2}$	٠	٠	٠	٠	٠	$\frac{1}{2}$	دون أعراض ملحوظة	أصفر من ٢
١	٠	١	١	١	١	١	حكة بالفرج والشرج	أكبر من ٢
١	٠	٠	٠	٠	٠	١	دون أعراض ملحوظة	أكبر من ٢

التقنية

استشارات الجهاز الهضمي





ما المظاهر الدالة على أن الطفل الرضيع يأخذ احتياجاته الكافية من الغذاء؟

أساساً ما دام الطفل ينمو وزنه حسب الحدود الطبيعية لعمره فإن ذلك دليلاً على كفاية الطفل من احتياجاته الغذائية.

والعلامات الدالة على كفاية تغذية الطفل تتضمن:



- ١- حيوية الطفل ونشاطه.
- ٢- جودة المظهر العام (تورد الوجنتين وتماسك العضلات).
- ٣- عدم البكاء المتكرر إلا في حالة الجوع أو المرض.
- ٤- عدد مرات التبرز من ٢-٤ مرات يومياً ويكون لون البراز أصفر ذهبياً.
- ٥- نوم الطفل فترة كافية حوالي ١٥-٢٠ ساعة في الشهرين الأولين وحوالي ١٤ ساعة لنهاية العام الأول.



هل يمكن أن يصاب الرضيع بفقر الدم (الأنيميا) بسبب نقص الحديد؟

يحتوي جسم الوليد عند الولادة كمية من الحديد تكفيه لمدة من ٤ - ٦ شهور بعد الوضع ولكن ممكن أن يعاني الرضيع من الأنيميا إذا عانت الأم من سوء التغذية أو النزيف في أثناء الحمل مما يؤثر على مدخراتها من الحديد، وبالتالي الكمية التي تصل للجنين.

يمكن أيضاً أن يعاني



الطفل بعد سن ٦ شهور من الأنيميا إذا اقتصر غذاؤه على الحليب فقط، حيث إن الحليب

فقير جداً في عنصر الحديد. ويرجع ذلك إلى جهل الأم بطرق الفطام الصحية، حيث إن الرضيع يحتاج لأطعمة تكميلية بداية من الشهر السادس على هيئة شوربة الخضار المصفاة والحبوب الكاملة كالقمح والفاول أو صفار البيض المسلوق، كما يجب أن يتناول الطفل اللحوم وكبدة الدجاج المهروسة من الشهر السابع.



ما هي الطريقة الصحيحة لعملية الفطام؟

- يجب أن تشجع الأمهات على الرضاعة الطبيعية لأطفالهن، ثم إضافة الأغذية المناسبة لوجبات الأطفال من عمر 6 شهور على أن تكون ذات قوام مناسب وخالية من الملوثات. ومثال ذلك خليط الغلال والبقوليات المصنوعة على هيئة عصيدة مصفاة، كما يمكن أيضاً إضافة الفواكه والخضروات مثل الموز والبطاطا.
- وتأتي المرحلة التالية في التغذية بإضافة البروتينات مثل: الدجاج والسمك واللحم والبيض، وللأسف فإن العادات المنتشرة تعتبر إضافة هذه البروتينات ذات الجودة العالية غذاء غير مناسب للأطفال! كما أنه من المعتقدات الشائعة منع الطفل المصاب بمرض معد أو إسهال من التغذية الصحية وتقديم وجبات محدودة القيمة الغذائية مثل ماء الأرز أو الشعير!!

جدول التغذية المتدرجة في السنة الأولى من العمر

السن بالشهر	اللبن	الحبوب	فواكه وخضروات	بروتينات
٦ - ٥	١٠-٥ رضعات يوميا (٣سم ٧٥٠-٥٠٠)	—	—	—
٨ - ٧	٧-٤ رضعات يوميا (٣سم ١٠٠٠-٧٥٠)	وجبة مهلبية أو رز أو شعير	٢ ملعقة صغير - عصير تفاح أو برتقال	—
١٠ - ٨	٧-٤ رضعات يوميا (٣سم ١٠٠٠-٧٥٠)	٢ وجبة مهلبية - توست محمص أو بسكويت	كالسابق + وجبة - شورية خضار مصفاة	زبادي
١٢ - ١٠	٧-٤ رضعات يوميا (٣سم ١٠٠٠-٧٥٠)	كالسابق	كالسابق + موزة + عصير طماطم	دجاج، لحم، سمك مسلوق، بيض مسلوق، جين





ما هي أمراض سوء التغذية؟

- الطاقة المتحصل عليها تعتبر أكثر المشاكل أهمية في سوء التغذية في الطفولة، وسوء التغذية الناتج من نقص الطاقة والبروتين يؤدي لتأخر النمو والتطور، وينتج عن هذا هزال شديد (السفل) Marasmus بينما النقص الشديد في البروتين مع عدم نقص كمية الطاقة الحاصل عليها الطفل نتيجة تغذيته بمواد نشوية ينتج عنه مرض (السغب) Kwashirkor.
- الأطفال الذين يعانون من نقص التغذية تظهر عليهم أعراض متوسطة، وكثير منهم يُلاحظ عليه إلا في حالة حدوث مرض معدٍ يدفع إلى ظهور الشكل الأشد للمرض.
- تظهر حالة السغب عندما تفشل الرضاعة الطبيعية مع عدم توفر التغذية المناسبة، ويقل وزن الطفل إلى ٦٠٪ من وزن الجسم القياسي. يختفي الدهن من تحت الجلد وتضمحل العضلات والأنسجة الدهنية. والطفل المصاب يبدو مثل الرجل الكبير القصير برأس كبير وعينين ضخمتين ووجه متجمع وجسم نحيف، ويكون الطفل معرضاً للعدوى بالأمراض المعدية.

وحالة السغب تحدث غالباً للأطفال بعد سن سنة أي بعد الفطام في حالة الرضاعة الطبيعية نتيجة الاعتماد على الحبوب في الغذاء، وتكون مميزة بظهور توذم (أوديما) مما يخفض درجة الهزال، ولكن الطفل يكون معرضاً للعدوى ويعاني من تغير في لون الجلد والشعر مع بعض التضخم في الكبد.

- إن الأطفال المصابين بسوء التغذية وتكرر إصابتهم بالعدوى وغالباً ما يظهر عليهم علامات التقزم الغذائي عندما يصلون إلى سن المدرسة، الصفة المميزة للتقزم الغذائي هي نقص الوزن بالمقارنة بالوزن القياسي، ويظهر الطفل كما لو كان أقل من عمره الفعلي على الرغم من أن تعبير الوجه يكون أكثر نضجاً.
- وبعكس ما يعتقد الكثيرون، فإن أمراض سوء التغذية تشمل أيضاً أمراض زيادة التغذية نتيجة زيادة الغذاء عن حاجة الجسم مما يؤدي إلى السمنة (الإفراط في التغذية).

