تل بابس

صحة الحامل والنفساء والطفل

أثناء العاصمة الاولية

وضعهُ بالفرنساوية

الدكتور إدة

« اختصاصي بفنّ الولادة وامراض النساء »

وعرّبه

الدكتور فرا

طبع على نفقة مكتبة ومطبعة المعارف

لصاحبها نجيب متري بمصر

« حقوق الطبع محفوظة للمعرب »

مطبعة المعارف بشارع الفجالة بمصر

obeikandl.com

obeikandl.com

مقدمة للمعرب

اصدر حضرة الزميل الفاضل الدكتور اده هذا الكتاب باللغة الفرنساوية . وسرعان ما تداولته الايدي لما احتوى عليه من الفوائد الجمة . كيف لا وهو افضل مرشد للسيدات فيما يختص بامورهنّ الصحية في اهم دور من ادوار الحياة . واصدق دليل يرشدهنّ الى السبل القويمة في ارضاع الطفل فلا تنتابه الامراض الفتاكة

وقد وضع هذا الكتاب للشرقيين عموماً ولسكان القطر المصري خصوصاً فكان الاقبال عليهِ عظيماً . فأثرت نقله الى العربية لانها احقّ به من سواها واتماماً للفائدة التي يتوخّاها المؤلف . فتصبح المرأة المصرية عارفة كل القواعد الصحية في حالتي الحمل والنفاس . وعاملةً على مقاومة حوادث الاسهال الذي يفتك بالاطفال فتكاً ذريعاً

ويجدر بي ان اقول ان فائدة هذا الكتاب لا تقتصر على العامة فقط بل تتناول الخاصة ايضاً . فكل طبيب وكل قابلة تجد فيهِ تفاصيل وارشادات كبرى من الوجهة العملية وهذه التفاصيل يصعب الوصول اليها في الكتب الفنية

وقد وضع حضرة المؤلف تحت تصرّفي جميع الرسوم التي تحلّى بها هذا الكتاب تكرماً منه فله مني مزيد الشكر والامتنان

في شهر سبتمبر سنة ١٩٠٨

obeikandl.com

مقدمة للمؤلف

كل طبيب مارس فن الولادة بضعة سنين في القطر المصري لا يسعهُ الاَّ ان يجاهر بالحقائق التالية :

اولاً — ان الولادة في هذا القطر لم تزل تُعدّ خطراً جسيماً على النساء وكثيراً ما اودت بحياة عدد منهنَّ غير يسير . مع انه يندر في ايامنا الحاضرة حصول هذه الحوادث المؤلمة في اوروبا

نعم انه منذ خمسة وعشرين سنة كان متوسط عدد وفيات النساء اثناء النفاس في مدينة باريس ١٠٥ في الالف منهـا ٩٣ بالحمى النفاسية و١٢ بامراض اخرى — وهذا العدد لايستهان به — اما الان فقد هبطت النسبة الآنفة الذكر هبوطاً بيناً حتى صارت ١١ في الالف منها ٣ فقط بالحمى النفاسية و ٨ بامراض شتى . والفضل في ذلك عائد الى تعميم استعمال الادوية المطهرة والاشياء المعقَّمة

واذا نظرنا الى القطر المصري وحاولنا تحديد نسبة بين عدد الوفيات من النساء اثناء النفاس سابقاً وما هو عليه الآن نرى اننا لم نتقدم تقدماً يذكر اذ لم نستفد من الاكتشافات والاختراعات العلمية كما استفاد غيرنا من الامم الغربية الراقية . نعم انه يعسر جداً تحديد نسبة صحيحة بالنظر لعدم وجود احصاآت رسمية سابقاً . انما استناداً على اقوال من تقدمنا من الاطباء الذين يوثق بقولهم يستنتج بان عدد الوفيات بين النساء في مدة النفاس قد نقص الآن نوعاً ولكنه لم يزل عظيما جداً اذ هو تقريباً ٣٠ في الالف منها ٢٠ بالحمى النفاسية و١٠ بامراض مختلفة

ثانياً — ان الموت يفتك باطفال القطر المصري فتكاً ذريعاً بخلاف ما يحدث في البلاد الاخرى

ففي فرنسا مثلاً نجد عدد وفيات الاطفال الذين لا يتجاوز عمرهم العام الواحد ١٦٧ في الالف من مجموع الوفيات كلها و١٦٥ في الف ولادة

اما هذه النسبة في القطر المصري فمحزنة للغاية اذ هي : بين اطفال الوطنيين ٣٧٢ وفاة في الالف من مجموع الوفيات كلها و ٢٨٨ في الف ولادة ٠ و بين اطفال الاجانب ٢٢٧ في الف وفاة و ٤٣٨ في الف ولادة (١)

ثم اذا بحثنا عن الامراض التي يموت بها الاطفال لمعرفة اشدها فتكاً بهم نرى بوجه التقريب انه يحصل من الف وفاة

٥٠٠ بالاسهال

١٥٠ بامراض الجهاز التنفسي

١٥٠ بالنحول

٥٠ بالامراض التي تنتقل بالعدوى

٢٥ بالسل الرئوي

١٢٥ بامراض اخرى مختلفة

فمما تقدم يتضح جلياً ان عدد وفيات النساء في النفاس لعظيم واعظم

---

(١) بموجب احصاآت القطر المصري لسنة ١٩٠٥ . قد توفي من الوطنيين ٥٠١٥٧ منهم ١٨٦٦١ اطفال لم يتجاوزوا العام الواحد مقابل ٦٤٣٠٨ ولادة ٠ اما من الاجانب فمات ٢٣٤٠ منهم ٥٣٢ طفل غير متمم السنة من عمره مقابل ١٢١٣ ولادة

وقد ورد في تقرير اللورد كرومر لسنة ١٩٠٦ ما يأتي : « ان عدد الوفيات بين الاطفال لم يزل بكثرة هائلة » كما يتضح من الجدول الآتي :

	بالغ	طفل حتى العام الخامس
مصريين	٥٦٠٧	١٤٩٢٧
اجانب	٥٧٨	٣٢٧

فالزيادة النسبية لعدد الوفيات من اطفال المصريين تنشأ عن عدم اتباع الاصول الصحية كما يتبعها الاجانب

منه ايضاً عدد وفيات الاطفال . وان هذه تحصل غالباً بسبب الاسهال وتلك على اثر الحمى النفاسية

فينبغي اذاً ان نقاوم هاتين الآفتين مقاومة عنيفة . فندفع عن الوالدات والاطفال اشدّ الاخطار والويلات

انه استناداً على ما وصل اليه عصرنا هذا من الاكتشافات العلمية الحديثة قد اصبح في حكم المقرّر الذي لا مردّ عليه ان الطب يرشدنا الى الوسائط الفعّالة التي نتّقي بها شرّ الحمى النفاسية والحمى المعدية المعوية عند الاطفال . ولكن كثيراً ما يعجز عن شفاء هاتين العلتين بعد تمكّنهما . فالفائدة الاكيدة اذاً تحصل لا بالعلاج بل بالوقاية

فلدى الكلام عن تدبير صحة النفساء نوضح للقارئ ان الحمى النفاسية لا دخل لها في ادوار الولادة الطبيعية ولا هي نتيجة البرد او المأكولات كما يظن البعض بل انها تنتقل بالعدوى بسبب الجراثيم والميكروبات . وذلك اما بواسطة الطبيب المولد او القابلة والممرّضة او بما يلامس النفساء من الملابس والاشياء . فاذا تسلحنا بالتطهيرات والتعقيمات نصدّ تماماً هجمات الحمى النفاسية . وهي خدمة جليلة لا يقدرها حق قدرها الا النساء

ولدى الشرح عن تدبير صحة الطفل نبين ان من الخطأ اسناد اسهال الاطفال الى اشتداد الحرّ او بروز الاسنان او الفطام . بل ان السبب الوحيد لهذه العلة الجارفة هو عدم انتظام الارضاع . وسنثبت ببراهين دامغة واحصاءآت عديدة ان انتظام الارضاع يزيل هذه الآفة . فمتى بذل الوالدون تمام الاعتناء بأرضاع اطفالهم يدرأون عنهم شرّ الاسهال المميت

وعليه لا نغالي اذا قلنا بأن كل وفاة بالحمى النفاسية تعزى الى الطبيب المولد او القابلة سواء كان عن اهمال او عن جهل بأصول فن الولادة. كما ان موت الاطفال بامراض الجهاز الهضمي واخصها الاسهال مسبب عن جهل الوالدين او اهمالهم امر انتظام الارضاع.

اما الاسباب الرئيسية لكثرة حوادث الحمى النفاسية في القطر المصري ووفرة الاصابات بالحمى المعدية المعوية للاطفال فهي :

اولاً . ان الفريق الاكبر لم يزل متبعاً الطرائق القديمة في فن الولادة. وقلما نرى الطبيب يعتني بالمولود الاَّ في حال المرض

ثانياً . ان الجهل لم يزل سائداً بين العامة فيما يختص بأمر الولادة والطفولية . واكبر مصيبة في مثل هذه الاحوال هي ارشادات العجائز التي لم تزل ذات نفوذ غريب معيب

فبصفتي طبيباً اختصاصياً بفنّ الولادة لا يسعني الصمت تجاه تعدد الوفيات بين الاطفال والنفاسى . سيما واني اعتقد كل الاعتقاد بان اتخاذ التدابير الصحية قبل حلول الداء يجعل عدد هذه الوفيات قليل جداً اذا لم يقوى على ازالتها تماماً

واذا اقتصرت على الشرح في الحمى النفاسية والحمى المعدية المعوية

للاطفال يكون الكلام عقيماً ولا تحصل الفائدة المطلوبة الا اذا شرحت بالتفصيل تدبير صحة الحامل والنفساء وصحة الطفل منذ ولادته حتى تمام العامين . وذلك اولاً لان المباحث الصحية عموماً مرتبطة بعضها ببعض ارتباطاً محكماً . ثانياً لان اتقاء العلتين الرئيسيتين المتقدم ذكرهما لا ينافي اجتناب علل اخرى هي من الاهمية ايضاً بمكان بل بالعكس اذ تكون الفائدة اعمّ والخدمة اشرف . وثالثاً لان الذهن يرتاح كثيراً لمعرفة مايجهله من الحقائق معرفة تامة لا سطحية خصوصاً مايفيد الهيئة العائلية والاجتماعية فوائد كبرى

وهنا يحق لي ان اتساءل في هل يجوز اذاعة كل الحقائق ؟ وهل يليق ان اسرد للحامل اخطار الولادة والوالدين ما يترصّد اطفالهم من الآفات ؟ لو كان حدوث هذه الاخطار والآفات نادراً او اذا كان علم الطب عاجزاً عن ملافاتها لوجب عليّ السكوت . ولكن بما اني ساوضح ان علم الطب لم يعدم من الوسائط الفعالة ليس فقط لدرء الموت عن النفساء وعن طفلها الرضيع بل ولاجتناب عدد عديد من الامراض ايضاً . ارى من اقدس الواجبات واشرفها ان اجاهر بهذه الحقائق . لا سيما وان تلك التدابير الصحية هي مما يسهل على الجميع اتباعه

واني واثق بان يأتي هذا الكتاب بتمام الفائدة لاني وضعته لابناء الشرق عموماً ولسكان القطر المصري خصوصاً مراعياً فيه المناخ والعوائد والعقائد مما له تأثير عظيم في تدبير صحة كل امة من الشعوب . ثم بما انه يوجد بين كل امة وخصوصاً بين الشرقيين اوهام وتقليدات بما يختص

بتدبير صحة الحامل والرضيع فمن الواجب دحض هذه التقليدات وازالة هذه الاوهام بما يطابق مقتضى الحال . ولذا فقد جمعت في هذا الكتاب كل ما يلزم للام وطفلها من اصول الصحة العمومية وقواعد فن الولادة والعناية بالاطفال مراعياً في ذلك العوائد المصرية ومناخ البلاد . فهو اذاً كتاب صحي شرقي تلذ مطالعته لكل شرقي

اني استناداً على ما تلقّنته من استاذي المأسوف عليهما تارنييه Tarnier وبودين Budin اللذين اشتهر اولهما بمقاومة امراض النفاس [1] وثانيهما بانقاص وفيات الاطفال [2] . وبالنظر لخبرتي في فن الولادة الذي تخصصت له منذ ثلاث عشرة سنة قضيت منها ما ينوف عن الثمانية في مصر، ارى نفسي كفوءًا لان اشرح لحضرات السيدات الشرقيات المبادىء القويمة التي يجب اتباعها مدة النفاس . وان ارسم لهنّ الخطة الفضلى في تربية الاطفال

وقد اتبعت في التأليف الخطة العملية التي امارسها في التوليد والقنها

---

(١) توفي الاستاذ تارنييه سنة ١٨٩٧ ولما خلفه الاستاذ بودين سنة ١٨٩٨ استهل اول درس القاه على الطلبة بذكر سلفه بالعبارات الآتية : « ان سلفي قد وجه اهتمامه مدى العمر للاشاة الحمى النفاسية . فقد ابتدأ حياته العلمية باقتطف ابحاث عن الحمى النفاسية واختتمها بكتابه الشهير « في التعقيم والتطهير » Asepsie et antisepsie حيث اوضح ان العلم قد توصل الى ملاشاة الحمى النفاسية . فكم انقذ امهات من الموت ! »

(٢) توفي الاستاذ بودين في شهر يناير سنة ١٩٠٧ بمدينة مرسيليا حيث كان عازماً على القاء مقالة شائقة في محفل رسمي عن « ارشادات الامهات للاعتناء بالرضيع » . وقد ورد في مجلة « الطباعة الطبية » Presse Médicale التي تصدر في باريس بتاريخ شهر مارس سنة ١٩٠٧ بقلم الاستاذ بويه Bué من كلية ليل Lille في فرنسا ما مفاده :

« قضى المأسوف عليه الاستاذ بودين ضحية اخلاصه في خدمة الانسانية . وقد كفاه شرفاً انه كان المحرك الاول لاسمى المشروعات في رعاية الاطفال . فحق له التمتع بأتم الحبور مما رآه من انتشار مشروعه في اقطار المعمور . ولعمري لست ارى خدمة يقدمها الانسان في سبيل الله افضل من مشروع جليل كهذا . فهو عجيب في استنباطه سهل في انفاذه عظيم بحسن نتائجه »

عادة للحامل . مثبتاً بالبراهين والاحصاآت الرسمية افضلية الطرائق التي اخترتها . ولدى البحث في المواضيع المهمة ساسرد بالنص الصريح ما قالهُ اعظم المؤلفين واشهرهم في هذا الفنّ . وقد تجنبت كل تعقيد لترسخ في ذهن القارئ المبادئ الحقيقية في علم الصحة

ويجدر بي ان اكرر القول بان مباحث هذا الكتاب تقتصر على ما يهم الام حاملاً او نفساء وطفلها وذلك في حالة الصحة فقط . اما في حالة المرض فيقتضي استدعاء الطبيب . وكلما اسرع المريض في الاستشارة كان العلاج اسهل والشفاء اضمن وعلى الاخص في امراض الاطفال

فالخطة التي اتبعتها هي نفس التي رسمها الاستاذ الشهير بودين اذ قال : « كان الاطباء المولدون سابقاً يوجهون كل اهتمامهم الى النفساء لانقاذها مما كان يتهددها من آفات النفاس . اما الآن فقد تلاشت هذه الآفات او كادت بفضل التطهيرات والتعقيمات واصبحت العمليات في فن الولادة اكثر ترتيباً وسهولة بالنظر لدقة الادوات واتقانها . فوجّه المولدون جانباً غير يسير من اهتمامهم الى الاطفال . فهم يعتنون بهم اولاً قبل الولادة بتدبير صحة الحامل حتى تصل الى اوان الوضع وهم على ما يرام . وثانياً اثناء الولادة ليظهروا في الوجود كاملين ونشيطين . واخيراً بعد الولادة حتى يبلغوا العامين من العمر معدّين لهم غذاء صحياً ومنمياً »

ولذا قسمت هذا الكتاب الى اربعة اجزاء : اثنان منها مختصان بالام واثنان بالطفل

الجزء الاول تدبير صحة الحامل

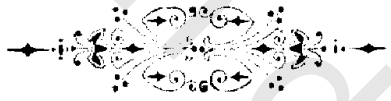
« الثاني تدبير صحة النفساء

« الثالث تدبير صحة الطفل اثناء السنة الاولى

« الرابع تدبير صحة الطفل اثناء السنة الثانية

فعسى يحصل بانتشار هذه المباحث ما نتوخّاه من ملاشاة حوادث الحمى النفاسية واسهال الاطفال . وبالتالي انقاص عدد الوفيات من نفساء ورضيع . وعلى الله الاتكال

في شهر اكتوبر سنة ١٩٠٧



obeikandl.com

الجزء الأول

تدبير صحة الحامل

لاجدال بأن اتباع القواعد الصحية امر حميد وواجب على كل انسان. اما المرأة الحامل فيجب عليها ان تضاعف الاعتناء بأمورها الصحية مدة الحبل . وزد على ذلك ايضاً انه بالنظر لاجتيازها وقتئذٍ دوراً خصوصياً من الحياة — وهو من الاهمية بمكان — فمن واجب الضرورة ان تتخذ احتياطات صحية خصوصية لحسن سير الحمل وانتظامه .

ولايخفى بانه يعسر جداً وضع قواعد صحية عمومية لجميع النساء الحبالى . لان ذلك يتوقف على الخطة التي تتبعها المرأة في احوال معيشتها وعلى الطبقة الاجتماعية التي تنتمي اليها . فالمرأة الفقيرة والفلاحة القوية اللتان تعملان طول النهار اشغالاً متعبة تتحملان طوارئ الحمل اكثر كثيراً من السيدات المثريات المترفهات اللواتي تكثر بينهنّ التأثيرات العصبية والنفسانية

ثم ان تأثير الطوارئ على الحبالى لا يكون بدرجة واحدة عند جميع النساء . وهذا التفاوت يلاحظ غالباً في اوائل الحمل . فبينما ترى بعض الحوامل يجهضنَ [١] لاقلّ تعب بدني او انفعال نفساني . ترى البعض

---

(١) الاجهاض اعني السقط

الآخر غير مباليات باعظم الانزعاجات جسدية كانت اونفسانية حتى ولا بأشد التأثيرات العرضية التي يمكن حصولها على جدار البطن او على عنق الرحم نفسه

فالسيدة العاقلة هي من اختارت من الارشادات التالية ما يناسب حالها ومزاجها . مبتعدة عن التناهي . فلا تهمل الاعتناء بتدبير صحتها ولا تزيد في احتياطات هي في غنىً عنها . وعلى كل فخير الامور الوسط

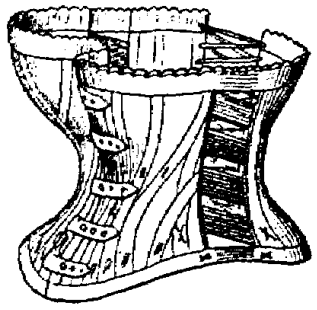
﴿ ١ ملابس الحامل ﴾

يجب على الحامل ان تلبس ثياباً مدفئة في الشتاء وخفيفة في الصيف . وان تجتنب البرد والرطوبة كل الاجتناب لان تأثيرهما عليها سيء العاقبة . فان اصابها زكام مثلاً او وافدة (نزلة صدرية) كانت عرضة للاجهاض . وذلك لان الاهتزازات المترادفة في السعال تؤثر احياناً على الرحم فتحدث انقباضاً يدفع الجنين قبل الاوان

ويجب على الحامل ان تترك الملابس الضيقة اللاصقة بالجسم وان تلبس الثياب العريضة الواسعة . لان الضغط على البطن يعيق اتساع الرحم . وهذا مما يجعل الولادة عسرة اذا لم يدع الحامل عرضة للاجهاض

المشدّ (corset) هو اول ما يجب على الحامل تركه من الملابس . لانه يورث ضيق التنفس وعسر الهضم وعلى الاخص فانه يقاوم اتساع الرحم ويضغط على الثديين بينما هما ينميان نمواً عظيماً اثناء الحمل فلا تبرز الحلمة بل تكون منخفضة

وقد يجوز التسامح بلبس المشد المخترع خصوصاً للحامل (شكل ١)



(شكل ١) مشد الحمل

لانه مرن سهل الامتداد من الجانبين فيتسع باتساع الرحم وازدياد حجم البطن

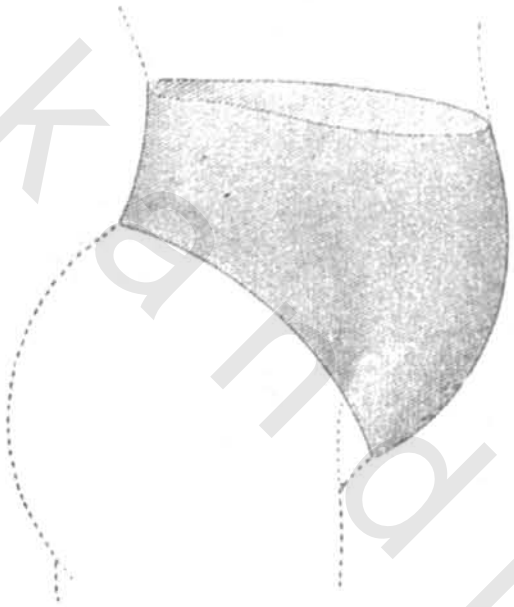
حزام الحمل ـ اما الحزام المعروف بحزام الحمل فهو مركب من نسيج مرن خفيف ينطبق تماماً على شكل الجزء السفلي من البطن . فيمنع هبوط الرحم الى الامام ويريح الحامل في حالتي المشي والوقوف

اذا كانت الحامل بكرية الولادة فلا حاجة لها بهذا الحزام لان جدار بطنها لم يزل قوياً شديداً . اما اذا كانت متكررة الولادة فانها تجد في هذا الحزام راحة كبرى سيما اذا كان قد اعتراها ارتخاء شديد في انسجة جدار البطن بحيث يتدلى الرحم بما فيه الى الامام

وافضل احزمة الحمل ما كان قطعة واحدة من الكاوتشوك المرن (شكل ٢) . اما كيفية لبسه فتكون بادخال الرجلين اولاً في تجويف الحزام ثم يرفع الى البطن وليس بالعكس لئلا تضعف مرونة الكاوتشوك في الطرف الاسفل من الحزام فتزول فائدته . وافضلية هذا الحزام

هو انه يتمدد كلما كبُر البطن بحيث لا يقتضي تغييره منذ ابتداء الشهر الثالث حتى الولادة

اربطة الجوارب - هذه الاربطة نوعان . منها ما هو مستدير يشدّ أعلى الساق (jarretières) ومنها ما هو مستطيل يربط الجوارب بالمشد



(شكل ٢) حزام الحمل

او بحزام ملفوف حول البطن (jarsetelies). فالنوع الاول مضرّ ضرراً اكيداً بكل من يستعمله وخصوصاً بالحامل . لانه يضغط على الاوعية الدموية في الاعضاء السفلى ويعرّض الحامل للاصابة بدوالي الاطراف (تمدد الاوردة) وتوُرم الرجلين . واما النوع الثاني فهو صحي نشير باستعماله

الاحذية - يجب ان تكون احذية الحامل واسعة . لان اقدام بعض الحوامل تنتفخ في المدة الاخيرة من الحمل خصوصاً عند المساء . ومن اللازم

ان يكون عقب (كعب) الحذاء واطئاً حتى تكون خطوات الحامل ثابتة وبدون تعب

﴿ ٢ طعام الحامل ﴾

للطعام اهمية كبرى في الحمل لان الحامل تغتذي وتغذّي جنينها . فيجب ان يكون طعامها اكثر كمية واعظم تغذية من المعتاد . ولست اريد بهذا ان تفرط الحامل في الاكل دفعة واحدة بل ان تتناول طعامها دفعات متعددة في النهار . ويكون اعتمادها على الحليب واللحم والبيض والسمك . ولا مانع من ان تشرب الخمر الجيد بكمية قليلة وخصوصاً الخمر الابيض

فهذا الطعام الذي لايختلف كثيراً عن الطعام المعتاد يناسب كل السيدات الحبالى بالسواء . الاّ ان نساء كثيرات يقاسين اثناء الحمل اتعاباً واضطرابات مختلفة في اتمام وظيفة الهضم وعلى الخصوص الغثيان [1] والقيء . وهذه الاعراض نفسها تكون دليلاً لهنّ على دخولهنّ في دور خصوصي من الحياة . فلمثل هولاء نشير باتباع النصائح الاتية :

القيء ـ يحدث القيء خصوصاً في الصباح عند النهوض من النوم . واحياناً يحدث اثناء الطعام ففي هذه الحالة يجب على الحامل ان تتذرع بقوة حسن الارادة وتعود الى الاكل . وبهذه الطريقة كثيراً ما تتغلب على هذا العارض

اما اذا اشعرت الحامل بالغثيان في غير اوقات الاكل فتضع في فمها

---

(١) اي الميل الى القيء

قرص نعناع او قطعة من السكر عليها بضع نقط من روح النعناع وتمتصها فيزول عنها الغثيان

ويجب تنويع الوان طعام الحامل واطلاق الحرية التامة لها لتنتخب من المأكولات ما تريده . فان عدداً عظيما من النساء الحبالى يحصل عندهنّ شهية شديدة للتوابل (البهارات) والاطعمة المملحة والمدخّنة والمقددة والاعشاب الحامضة والفواكه الغير الناضجة وغير ذلك من المأكولات المغلّظة ومع ذلك يسهل عليهنّ هضمها . وكذلك المشروبات الروحية القوية كالخمر الابيض والشمبانيا وغيرها مما هو ذو تأثير شديد على النساء عادة فانها تكون اخف تأثيرا عليهنّ اثناء الحمل . وكثيراً ما نرى معدة الحامل تتحمل بدون ادنى ضرر المآكل الأشد برودة او الاشد سخونة

فاذا استمرّ القيء بعد استعمال ما تقدم من الوسائط البسيطة وازعج الحامل بكثرته او بتكراره وجب استشارة الطبيب المولد . فلربما تقضي الحال بترتيب طعام خصوصي او معاطاة ادوية لمنع القيء او تخفيف وطأته

الامساك ـ يعمّ الامساك عادة عند الحوامل . ومن الضرورة ازالته اذ قد يتسبب عنه احتقان في الحوض وظهور البواسير واحيانا الاجهاض. ويمكن ازالة الامساك باحدى الوسائط الآتية :

١ً — بحقنة شرجية سواء كانت بماء فاتر وحده او ممزوج بملعقتين كبيرتين من الجليسرين

٢ً — بالملينات الخفيفة . مثلاً : مانيزيا مكلسة مقدار ملعقة صغيرة او بودوفيلين (حبوب كوار Coirre) او راوند صيني مقدار عشر قمحات

اعني نصف جرام او ماء معدني Hunyadi-Janos مقدار كأسين من الكؤوس المستعملة لشرب الخمر او ماء فيلا كابراس Villacabras مقدار كأس واحد من كؤوس الخمر

اما المسهلات القوية فيلزم اجتنابها لانها تساعد على الاجهاض

﴿ ٣ً اسنان الحامل ﴾

تكثر امراض الاسنان اثناء الحمل وخصوصاً مدة النصف الاول منه. اما آلام الاسنان فمنها ما هو تهييج عصبي بسيط (نفرالجيا Névralgie) ومنها ماهو تسوّس وهو الغالب. وذلك لان الاملاح الكلسية التي هي الجزء المهم في مواد عاج الاسنان تتسرَّب بكثرة من الحامل الى الجنين لتكوين هيكله العظمي . اما التهاب اللثة فهو ايضاً كثير الحصول اثناء الحمل

فيجب اذاً على كل سيدة عند ابتداء الحمل ان تقصد طبيب الاسنان لتنظيف اسنانها ومعالجة الفاسد منها . وان تعتني اثناء الحمل بغسل اسنانها جيداً مرتين كل يوم

اما نفرالجيا الاسنان فتعالج بالمخدّرات العمومية (كالافيون. والكلورال والانتيبرين . والكينا . الخ) وبالتخدير الموضعي بواسطة الكوكايين

واما في احوال تسوّس الاسنان فيجب الاسراع بتنظيفها وترميمها (حشوها) ومما يجب التنبيه اليه هو انه لايجوز خلع سن الاَّ باذن الطبيب المولد لان عملية الخلع كثيراً ما تؤثر على الحمل وتضر بانتظام سيره

﴿ ٤ً العوامل الادبية والانفعالات النفسانية ﴾

شهوات الحامل او الوحم ـ كلّ يعلم الشهوات الغريبة المضحكة التي تتسلط على النساء في حالة الحمل ويسميها العامة « الوحم » . وهو في الغالب عبارة عن رغبة شديدة في بعض الاطعمة والمشروبات وعلى الاخص بعض انواع الفواكه . وهذا التغيير الكلي في ذوق الحامل لا يقتصر على الاطعمة والمشروبات فقط بل كثيراً ما يتناول الاشياء والاشخاص والعواطف ايضاً . (فقد ذكروا ان حاملاً اشتهت ان تكسر بيضاً على انف زوجها . واخرى مرت بخباز يعجن وهو عاري الذراعين فاشتهت ان تعضّ ذراعه الخ) . ويعتقد بعض الناس انهم اذا قاوموا شهوات الحامل ولم يذعنوا لاتمام ما ترغبه ارتسمت اشكال تلك الشهوات على بشرة الجنين او اخلّت في تكوينه . وقد تظهر هذه الاشكال في اي جزء كان من البشرة بدون تمييز . ولكن يغلب ظهورها في الوجه والشفتين والخدين . وقد فسّر العامة ذلك بقولهم انه متى كانت الحامل موجّهة تمام فكرها الى ما تشتهيه ولمست بيدها محلاً ما من جسمها بغير عمد يرتسم شكل تلك الشهوة على ذات المحل من جسم الجنين . ولما كان الوجه عارياً ويسهل لمسه تكراراً فترتسم عليه اشكال شهوات الحامل . ومما زاد عامة الناس تمسكاً بهذه الاوهام هو ان تلك البقع تقارب برسمها والوانها اشكال فواكه مختلفة واشياء متنوعة كالتوت والكرز والتين الخ

فهل من علاقة بين البقع التي تشاهد على المولود وبين شهوات امه

التي تقاومها ؟ كلا ثم كلا . والاّ لامكن كل حامل ان تنبيء عن البقع العتيدة الظهور في جسم مولودها . وان ترسم ما تريد من الصور والاشكال على جسده. قال بيفون (Buffon) الطبيعي الشهير: « كثيراً ما سألت الامهات قبل الولادة عما اشتهتهُ من الاشياء التي لم يتمكنّ من الحصول عليها . وما هي الاشكال التي يتوقّعن ظهورها في جسم المولود . ولكن هذه السؤالات والملاحظات لم توصلني الاّ لاسخاطهنّ جميعاً دون ان اتمكن من اقناع احداهنّ بفساد الوهم المتسلط عليهنّ »

فمن الواضح اذاً ان الوحم ينشاء عن اضطراب في المجموع العصبي مسبب عن الحمل . وليست البقع الاّ خلل طفيف في تكوين الانسجة الوعائية عند الجنين

وقد اخذت تزول هذه الاوهام شيئاً فشيئاً حتى اودعها الناس المتنورون زوايا الاهمال بعد ان كانت منتشرة كل الانتشار وشاغلاً ذا اهمية كبرى لدى كل امرأة حامل

وعليه فاذا كان الوحم بسيطاً لا ينجم عنه ضرر او عواقب سيئة فلا مانع من تركه على غاربه وعدم مقاومته . ولكن اذا تعدّى حد الاعتدال وجب منعه ومقاومته بصرامةٍ والحاح خصوصاً اذا كان مضراً بالحامل

التأثيرات المزعجة ـ ان الانفعلات النفسانية المزعجة كالغضب الشديد والخوف المريع سيما اذا كانت فجائية كأخذ خبر مكدر غير منتظَر لا تخلو من تاثير على الحامل . ولكن قد بالغ الناس في اوهامهم فنسبوا الى هذه الانفعالات العدد الاكبر من حوادث الاجهاض عند الحامل وكل خلل

يعتري تكوين الطفل

١ً — يدّعي العامة بانه اذا ذعرت (ارتعبت) الحامل بغتة من رؤية رجل مشوّه او حيوان قذر يطراء على الجنين تغيير يجعل بعض اعضائه قريب الشبه من اعضاء ذاك العاجز او ذاك الحيوان . ويتخذون مثالاً لذلك مَن وُلد اكتعاً بذراع واحد او مُقعداً عديم الرجلين وما شوهد ايضاً في بعض الاطفال من هيئة سمكة او رأس ذئب او رأس هرّ الخ

ولا شك بان القاريء يتوق لمعرفة ما اذا كان لهذه الامور شيء من الصحة . فافضل ما يذكر من هذا القبيل هو ما قاله الاستاذان الشهيران تارنييه (Tarnier) وبودين (Budin) : « ان ما يطراء على الحامل من التصورات والاوهام لا يؤثر ادنى تأثير في تكوين الجنين اذ قد اثبت ان جسم الجنين مستقل كل الاستقلال عن جسم امه . ومما يؤكد صحة ذلك التشوهاتُ الخلقية التي تشاهد عند بعض صغار الحيوانات مع انه ليس لهذه الحيوانات قوة التصور »

٢ً — اما تأثير الانفعالات النفسانية الشديدة على الحامل فهو امر مثبت وكثيراً ما تورث الاجهاض . ويجدر بنا ان نذكر من هذا القبيل ايضاً المشاهد المؤثرة كالمبارزة ومصارعة الوحوش وكذلك الحوادث السياسية المهمة والحروب والمجاعات الخ

ويظن البعض بان للموسيقى تأثير في الاجهاض . فاذا صحّ ذلك لا يكون هذا العارض ناشئاً عن تأثير الالحان نفسها بل عن الاجهاد البدني في الافراط بالنقر على البيانو مثلاً او بسبب الارتجاجات المزعجة التي تحصل

في العزف على بعض الالات ذوات الاوتار كالعود والقيثارة وغيرهما

ويجب ان يرسخ في اذهان السيدات انه كلما دنى اوان الوضع تشعر الحامل بانقباض شديد في الرحم لدى رؤية امرأة تلد . فينبغي اذا على كل حامل ولو كانت قابلة (دايه) ان تتجنب حضور الولادات

﴿ ٥ً النزهة والرياضة البدنية ﴾

النزهة — ان الهواء الطلق النقي ضروري للحامل . وهو من الاسباب الرئيسية في انتظام سير الحمل عند ساكني القرى والمزارع اكثر من انتظامه عند سكان المدن . فنحذّر اذاً كل حامل الاّ تمكث وقتاً طويلاً في محلات الاجتماعات العمومية كالمعامل والتياترات ومحالّ الرقص وغرف المرضى لان الهواء فيها فاسد وشديد الحرارة

الرياضة البدنية — ان عمل الرياضة البدنية يومياً وباعتدال هو من الامور الضرورية لكل حامل . ولا نغالي اذا قلنا ان التعب المعتدل اخف ضرر للحامل من الراحة التامة

اما نوع الرياضة فيكون بحسب ما اعتادت عليه الحامل . فبعض النساء يفضّلن التنزه بالعربة لانهن لا يقوين عادة على التجول ولو مسافة قصيرة . والبعض الاخر يفضلن عن طيب خاطر المشي على الاقدام . انما يلزم الاعتدال في ذلك . وحذار من ان تتخطى الرياضة حد التعب .

١ً — ان الرياضة مشياً هي تمرين صحي لكل حامل اذ تزيد سرعة الدورة الدموية فتنشط الجسم وتنبه الشهية للاكل . اما فائدتها في الاسبوعين

الاخيرين من الحمل فهي عظيمة اذ تعجّل حلول اوان الوضع دون ان تضر بالجنين . على ان النساء المصابات بالبول الزلالي او بدوالي الاطراف يجب ان يتجنّبن هذه الرياضة

٢ ـ واما التنزه في المركبة (العربة) فلا يعدّ بالحقيقة رياضة بدنية . بل هو بالاحرى حمام هوائي يصلح للنساء النحيفات البنية اللواتي يتعبن سريعاً من المشي . ويشترط في ذلك ان تكون المركبة ليّنة والطريق مستوية والاّ حدث ارتجاج عنيف يعقبه ظهور آلام وانقباضات في الرحم . ففي هذه الحال يجب الامتناع عن ركوب العربات سيما اذا كانت الحامل ذات اجهاض سابق

وفي اختيار نوع العربة يجب تفضيل المركبات الكهربائية وتليها السيارات البخارية (اوتوموبيل) ثم عربات الجياد (التي تجرّها الخيل) . فالمركبات الكهربائية معتدلة السرعة ولا تحدث ارتجاجات بالكلية . اما السيارات فيشترط فيها ان تكون ضخمة ذات اربعة اصطوانات وان يكون سائقها خبيراً يجتنب الارتجاجات خصوصاً في ابتداء السير وعند الوقوف وان لا تزيد سرعتها عن ١٥ كيلومتراً في الساعة . واما عربات الخيل فيشترط ان تكون عجلاتها مكسيّة بالكاوتشوك . وافضل انواع العربات كلها المركبة الاولى (القاطرة) في الترموای الكهربائي اذ لا ضرر منها للحامل اصلاً

﴿ ٦ً العناء المفرط والرياضة العنيفة والاسفار ﴾

العناء المفرط ـ ان العناء المفرط او التعب البدني الشديد هو من

الطوارىء الفعّالة التي تحرّض الاجهاضَ السريع في اوائل الحمل دون وجود عارض اوسبب اخر . وقد يشاهد ذلك عند النساء اللواتي يشتغلنَ في المعامل او بعرض السُلع في المحلات التجارية . اذ ان عملهنّ هذا يضطرهنّ للوقوف ساعات متوالية . وكذلك ايضاً شأن كل طاهية (طبّاخة) اوغسّالة كما وجميع النساء اللواتي يأتين اعمالاً شاقة كالفلاحة والزراعة وغيرها

وكثيراً مايكون العناء المفرط ايضاً سبباً للاجهاض في الاشهر الاخيرة من الحمل فيندفع الجنين من الرحم قبل الاوان . ولذا يتحتم على الحامل ان تريح جسمها ولكن لاراحة تامة

وقد قال الاستاذ بينار (Pinard) استناداً على ملاحظات عديدة تبلغ ٤٤٤٥ انه : «اذا حافظت الحامل على الراحة المعتدلة في الشهر السابع وما يليه يكون وزن المولود اكثر مما لو ثابرت على العمل وقوفاً حتى الولادة . وهذه الزيادة لا تقل عن ثلاثماية جرام »

ولذا نرى الشعوب المتمدنة عاملة على اصدار شرائع تكفل للنساء العاملات راحة اجبارية مدة شهرين او ثلاثة قبل حلول الولادة . وذلك بالزام صاحب العمل ان يدفع لهنّ مايقوم باودهنّ (معاشهنّ) كل هذه المدة

الرياضة العنيفة - ان الرياضة العنيفة كالرقص والقفز والجري (الركض) وصعود السلالم العالية والالعاب الرياضية (الجمناستيك) وركوب العربات في طريق غير مستوية كل ذلك مضر ضرراً بليغاً بالحامل . لان كل ارتجاج فجائي يتكرر بسرعة يؤثر تاثيراً سيئاً على الرحم وما فيه فيسبب الاجهاض . وكذلك فان رفع الاثقال او اجهاد الساعدين للوصول الى شيء مرتفع وامثال

ذلك يُعدّ ايضاً من قبيل الرياضة العنيفة فيلزم اجتنابه

الدراجة (البيسكلت) — ننصح الحوامل باجتناب الدرّاجة لانها تستدعي اجهاداً كلياً

ماكينات الخياطة — اما الماكينات التي تُدار حركتها بواسطة الرجلين فمضرة بالحامل لانها تهيج الجهاز التناسلي وكثيراً ما تسبب الاجهاض . واما التي تُدار باليد فهي اقل ضرر من تلك . ومع ذلك فان من الصواب اجتنابها ايضاً

ركوب الخيل — اجمع الاطباء على وجوب منع الحامل من متابعة هذه الرياضة اثناء الحمل

السفر في السكك الحديدية — ننصح كل حامل ان تمتنع عن السفر في السكك الحديدية خصوصاً اذا كانت مدة السفر تتجاوز ساعتين او ثلاثاً . اما اذا كان لابدّ من السفر فيجب ان تستلقي الحامل على ظهرها متمددة على مقعد من مقاعد الدرجة الاولى او في عربة النوم . ويوضع تحت مقعدتها وسادة من الكاوتشوك مملوءة ماء او هواء لتخفيف قوة الاهتزازات . والافضل استخدام ارجوحة من القماش المرن . ويُختار السفر في القطارات الغير السريعة وتجزأ المسافة الى مراحل متعددة وقصيرة

وقبل السفر تعمل الحامل حقنة شرجية بمقدار ملعقتين كبيرتين من الماء الفاتر مضافاً اليه عشرون نقطة لودانم . وحال وصولها الى المكان الذي تقصده تتوجه حالاً الى الفراش لتستريح . واذا اشعرت بمغص في الرحم مهما كان طفيفاً تستعمل ايضاً حقنة لودانم مع الماء الفاتر

وعلى كلٍ يجب الامتناع عن السفر حتماً في المدة التي كان يجب ان يظهر فيها الطمث لولا الحمل . وعلى وجه العموم فان سفر الحامل يزداد خطارة كلما كان بدء الحمل حديثاً . فالسفر اذاً في الاشهر الاولى من الحمل اكثر خطراً مما هو في الاشهر الاخيرة . ولذلك يسمح احياناً للحامل ان تسافر بعد انقضاء اربعة اشهر ونصف من الحمل . اعني متى ابتدأت ان تشعر بحركات الجنين

السفر في البحر — لم يهتم ذوو الشأن بعمل احصاآت مهمة فيما يختص بهذا الموضوع . ولكن لا يُنكر بان اطباء البواخر كثيراً ما يشاهدون حوادث اجهاض في الشهر الثاني او الثالث من الحمل . ولا يمكن نسبة هذه الحوادث الى فعل القيء ولو كان مستعصياً لان تأثيره على الرحم ضعيف جداً كما تقدم القول . بل الارجح ان الاجهاض يحصل بسبب اهتزازات السفينة في حركاتها تمايلاً ذات اليمين وذات اليسار ومن مقدّمها الى مؤخرها

﴿ ٧ الجروح واللطمات . والعمليات الجراحية ﴾

الجروح واللطمات — كل يعلم انه اذا عثرت الحامل او سقطت من مكان مرتفع او اصابتها صدمة او جرح تكون عرضة للاجهاض او الولادة قبل الاوان . ولكن تأثير هذه العوامل يختلف باختلاف الاشخاص . فترى بعض النساء يجهضنَ على اثر لكمة خفيفة . وبعضهنّ يحتملن اشد اللطمات دون ان يطرأ اقل خلل على سير الحمل . وذلك لان الرحم عند الفريق

الاول ضعيف سريع التهيج وعند الفريق الآخر قوي سليم . وعلى كل فان تأثير هذه العوامل يختلف بحسب الاحوال والظروف الآتية :

١ً — المحل المصاب : اذا اصابت تلك العوامل جهة الجهاز التناسلي وبالاخص الرحم يختل نظام سير الحمل اكثر مما لو اصابت الثديين او بالحري جهة اخرى من الجسم

٢ً ـ اشهرُ الحمل : قد ثبت من الاحصاآت العديدة ان الاجهاض يحصل غالباً بين الشهر الثالث والرابع . والولادة قبل الاوان في الشهر الثامن من الحمل

٣ً — النزيف الدموي وكميته : كلما كانت كمية الدم الذي يسيل من الجرح غزيرة يكون الاستعداد للاجهاض اتمّ واسهل

٤ً ـ ظهور الفساد او عدمه : وذلك لان الفساد يؤذي الرحم ويميت الجنين . وهو سبب الاجهاض الذي يحصل بعد حدوث الجروح او الرضوض ببضعة ايام

العمليات الجراحية — اذا كان اجراء العملية ضرورياً لا بد منه ولا يجوز تأجيلهُ فلا بأس من اتمام ذلك . سيما اذا كان القصد من اجراء العملية انقاذ الحامل من بعض طوارئ الحمل كاورام البطن مثلاً . فقد اصبح في حكم المقرر انه من الواجب استئصال هذه الاورام لانها كلما نمت تعيق تمدد الرحم في اتساعه وتدفع الجنين قبل الاوان . مع انها اذا استؤصلت يكون الامل عظيماً بان الحمل يلبث سائراً سيره المعتاد

وفي ما خلا الاحوال المتقدمة الذكر ينبغي تأجيل اجراء العملية حتى

انتهاء دور النفاس . اعني بعد الولادة بشهر ونصف

﴿ ٨ً الاستحمام ﴾

الاغتسال التام لكل الجسم ـ ان الاستحمام بالصابون والماء السخن بدرجة ٣٣ او ٣٥ بميزان سنتجراد مفيد للحامل لانه يحفظ الجسم نظيفاً ويساعد على اتمام وظائف الجلد فيكتسب الجسم نشاطاً تاماً . اما مدة المكوث في الحمام فلا تزيد عن ١٢ او ١٥ دقيقة . ويجب الحذر من التعرّض للبرد حين الخروج من الحمام . والافضل للحامل ان تستحمّ في بيتها ثم تستريح في الفراش مدة ساعة تقريباً

ويحسن الاستحمام اسبوعياً في ابتداء الحمل . اما في الشهر الاخير فلا بأس من الاستحمام مرة كل يومين او اربعة ايام . لان ذلك يليّن الانسجة ويسهّل الوضع

اما اذا تكرّر الاستحمام اكثر مما ذكرنا او اذا اطالت الحامل المكوث في الحمام . وعلى الاخص اذا كانت درجة حرارة الماء من ٤٠ سنتجراد فما فوق . يتوارد الدم بكثرة من اطراف الجسم الى الاعضاء الداخلية فيحتقن الرحم بالدم ويتوقف سير الحمل . فطريقة الاستحمام الشائعة في بلادنا هي اذاً شديدة الضرر يجب على الحامل اجتنابها لان الحمام يكون مفعماً ببخار الماء ويستلزم الوقت الطويل مع الفرك والدلك (التمسيد)

اما الاغتسال بالماء البارد بدرجة ١٨ او ٢٠ بميزان سنتجراد سواء كان في مغطس او في ماء جارٍ فمسموح للحامل يومياً . وكذلك حمامات البحر فانها

لا تضر بالحامل اذا كانت قد اعتادت عليها . ولكن يشترط ان تقتصر على الغطس فقط دون السباحة

الاغتسال بالدوش او بسكب الماء — ان السيدات اللواتي اعتدن على الاستحمام بهذه الطريقة يجدنَ فيها فائدة كبرى اثناء الحمل سواء كان بالماء البارد او السخن . ويمكن استعمالها يومياً

حمام القدم ـ اذا كان القصد من حمام القدم النظافة فقط فيشترط فيه ان يكون بالماء السخن وان ينتهي سريعاً . اما اذا كان شديد الحرارة اعني بدرجة ٤٠ او ٥٠ سنتجراد او اذا اضيف اليه مواد مهيجة كالخردل او خلافه فهو مضر وممنوع

العلاج بالمياه المعدنية ـ من النساء من يقصدنَ ينابيع المياه المعدنية (كڤيشي اوكارلسباد مثلاً) للمعالجة فيها سواء كان بالشرب او بالاستحمام . فاذا كان هذا العلاج ضرورياً جداً لصحة الحامل العمومية لا بأس من متابعته اثناء الحمل ايضاً . والاّ فالافضل اجتنابه

﴿ ٩ نظافة الجهاز التناسلي ﴾

بما ان الاعضاء التناسلية عند النساء هي ذات شكل خصوصي وافرازات كثيرة يجب على كل سيدة ان تعتني يومياً بنظافة هذا الجهاز اعتناءً تاماً سواء كانت حاملاً او لا . والحمل يزيد غالباً هذه الافرازات فيتسبب عن ذلك احمرار في الاعضاء الظاهرة ينشأ عنه حكّة مؤلمة تسمى حكّة الفرج . فيجب على كل امرأة اذاً ان تستعين بالغسل الخارجي والدوش

المهبلي لمنع الاحمرار والالم

الغسل الخارجي — اما الغسل الخارجي فيكون بالماء المرشّح بمرشح شامبرلان او خلافه . ولا فرق في استعمال الماء الدافئ او البارد بسيطاً كان او مضافاً اليه مقدار ملعقة كبيرة من ماء الكولونيا او ملعقتين صغيرتين من صبغة الجاوي لكل لتر ماء . ويجب ان تُغسل اجزاء الجهاز بالصابون ثم تُنشف بمنشفة نظيفة جداً وليس باسفنجة لان هذه قلّما تكون نظيفة

الدوش المهبلي — أولاً . ان استعمال الدوش المهبلي ضروري للنساء عموماً ماعدا العذارى . وذلك لان شكل الفرج يتغير بعد الزواج تغيراً يسهل معه وصول الميكروبات والجراثيم الى باطن المهبل . وهذا مما يجعل المرأة عرضة لامراض مختلفة في الرحم اذا أهملت الاعتناء التام بأمر النظافة . فيجب اذاً على كل امرأة متزوجة أن تعمل الدوش المهبلي يومياً أو كل يومين مرة على الاقل

اما استعمال الدوش المهبلي عند الحامل فكثيراً ما اضرّ بنظام سير الحمل . وذلك اما بسبب شدة ضغطه على الرحم او من جراء ارتفاع الاناء ارتفاعاً زائداً او بسبب ادخال مبسم الدوش الى ان يلامس عنق الرحم نفسه

ولذلك لا يجوز للحامل استعمال الدوش المهبلي الاّ في الخمسة عشر يوماً الاخيرة من الحمل . اما اذا كانت مصابة بافرازات السيلان الابيض افرازاً غزيراً سيما اذا نشأ عن ذلك حكّة مؤلمة فيجوز لها استعمال هذا الدوش . ولذا نرى من واجب الضرورة ان نشرح بالتفصيل كيفية استعمال الدوش المهبلي بحيث لا يتأتى منه ضرر بالكلية

ثانياً. أجزاء الدوش — يتألف جهاز الدوش المهبلي من الادوات الآتية :

١ً . اناء سعة لترين ماء. وهو مصنوع اما من الحديد المصفّح (شكل ٣)

(شكل ٣) جهاز الدوش المهبلي . الاناء من الحديد المصفّح

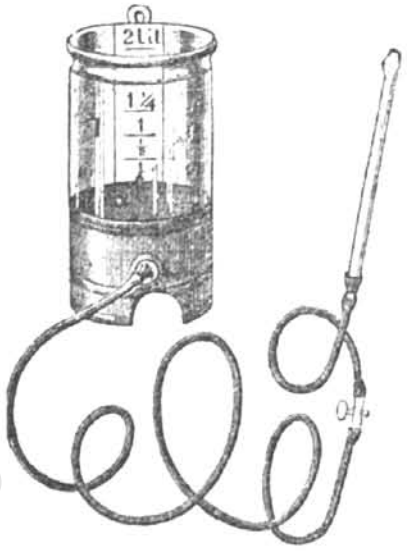
او من الزجاج محاطاً باصطوانة حديدية (شكل ٤) او من الزجاج فقط (شكل ٥). وهذان الاخيران افضل كثيراً لانه يُرى منهما سرعة جري الماء

٢ً . قناة من الكاوتشوك (لي) بطول مترين

٣ً . مبسم الدوش . وهو بشكل انبوبة قوية غير معوجّة . منفوخة من طرفها ومثقوبة ثقوباً عديدة بحيث يجري الماء من جوانبها جرياً غير شديد اذ تتلاشى قوة انحدار الماء فلا يؤثر على الرحم . وهذه الانبوبة تكون أما من الزجاج (شكل ٣ و ٤ و ٥) أو من المعدن (شكل ٦) . فالاولى سريعة العطب وأما الثانية فجيدة ويمكن تطهيرها بسهولة بواسطة لهيب الالكحول (السبيرتو) . أما الانبوبة المصنوعة من الكاوتشوك الصلب

فقذرة للغاية ولا يجوز استعمالها

٤ً مكبس من الحديد . (انظر شكل ٣ و ٥) ليمنع جري الماء متى ضغط على قناة الكاوتشوك . ويمكن الاستعاضة عنه بحنفية من الزجاج



(شكل ٤) جهاز الدوش المهبلي
اناء من الزجاج واصطوانة حديدية

(شكل ٥) جهاز الدوش المهبلي
الاناء من الزجاج

(انظر شكل ٤) لا من الكاوتشوك الصلب . وليس هذا المكبس ضرورياً

(شكل ٦) مبسم الدوش من المعدن للدكتور اوڤار

جداً بل يمكن الاستغناء عنه وذلك بان تضغط المرأة باصابعها ضغطاً كافياً على قناة الكاوتشوك

اما تعقيم جهـاز الدوش فيكون بوضع جميع اجزائه في قدر (حلة) يحتوي على كمية من الماء المرشح بحيث يغمر كل الاجزاء جيداً . ثم يوضع على النار ويترك بدرجة الغليان مدة نصف ساعة . وتعاد عملية التعقيم هذه مرة كل اسبوع تقريباً . وبعد الانتهاء من عمل الدوش يغطى الجهاز كله بمنشفة نظيفة ويوضع في خزانة حفظاً له من العفار والتراب

ثالثاً . المحلول المطهّر — يجب ان يكون الماء مرشحاً ومغلياً على النار مدة نصف ساعة . ثم بعد ان يبرد يحفظ في اوعية من الزجاج الابيض سعة لتر تقريباً وتسد هذه الاوعية سداً محكماً بالقطن النظيف . والافضل ان يكون المـاء المستعمل في الدوش المهبلي بارداً الاّ في احوال استثنائية وذلك لان الماء الفاتر كثيراً ما يسبب احتقاناً في الرحم . والمـاء اما ان يكون بسيطاً او مضافاً اليه ادوية مضادة للفساد بحسب اختيار الطبيب . وافضل هذه الادوية هو محلول السليماني بنسبة واحـد الى اربعة آلاف حسب اصطلاح الاستاذ بودين [1] Budin . والسليماني يباع في الصيدليات بشكل اقراص يحتوي كل منها على جرام واحد موضوعة ضمن انبوبة من الزجاج . وهذا الدواء عظيم النفع سهل الاستعمال قاتل للجراثيم ولا ضرر منه البتة اذا استعمل بالمقادير والنسبة المتقدم ذكرها . اما في الاحوال

---

(١) استناداً على تقرير الاستاذ بودين Budin رخصت الاكاديمية الطبية في باريس للقابلات ان يستعملن ويصفن السليماني بالمقادير الآتية

سليماني	٢٥ سنتجرام
حامض الترتريك	١ جرام
محلول القرمز بالالكحول ٥ بالماية	نقطة واحدة

يحضر منهم ورقة مسحوق تذاب في لتر ماء

التي لا يجوز فيها استعمال السليماني كما هو الحال عند المصابين بالبول الزلالي مثلاً فيستعاض عنه باضافة ملعقة كبيرة من المزيج الآتي في لتر ماء

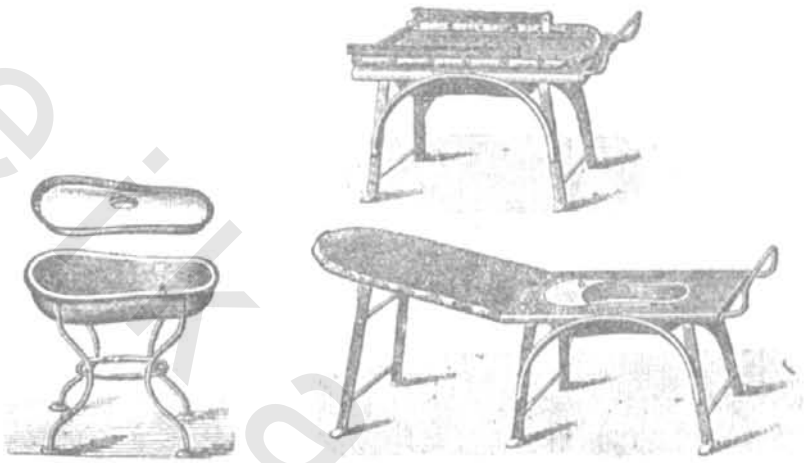
نفتول ب	٥	جرام
سالول	٥	»
كلورال	٥	»
ألكحول	٢٥٠	»

ويمكن استعمال احد الادوية التالية بالكميات الاتي ذكرها مذابة في لتر ماء

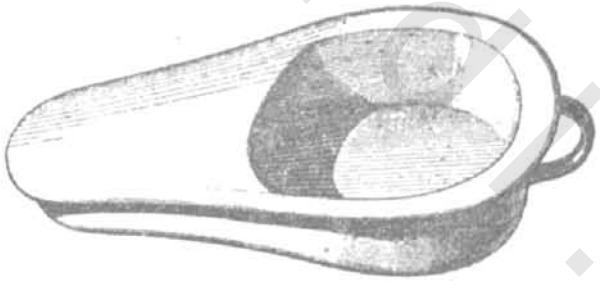
حامض البوريك	٤٠ جرام
برمنجنات البوتاس	من خمس قمحات الى جرام واحد
ليزول	مقدار ملعقة صغيرة
ماء الاوكسجين القوي	مقدار ملعقتين كبيرتين او ثلاث
محلول الانيودول واحد بالماية	مقدار ملعقة كبيرة
كينوزول	نصف جرام او جرام

رابعاً . كيفية جلوس المرأة اثناء عمل الدوش المهبلي ـ تستلقي المرأة على ظهرها متمددة على كرسي طويل فيه وعاء مبطّط مخصوص (بيديه Bidet) من الخزف او غيره (شكل ٧) او تجلس على هذا الوعاء بعد ان تضعه على مقعد مخصوص (شكل ٨) او تتمدد في الفراش وتضع تحتها وعاءً مبططاً من الطرف الواحد مرتفعاً من الطرف الاخر (شكل ٩) لمنع جري الماء في الجهة العليا من الفراش اعني لجهة الظهر . في الحالة الاولى يُغسل باطن

المهبل كله بتمام النظافة . اما الحالة الثانية فهي ابسط كثيراً من الاولى ولذا يرغبها اكثر النساء الاّ اذا منعهنّ الطبيب عنها لاسباب طبية . واما الحالة الثالثة فهي نظير الاولى تماماً ولكنها تستدعي مساعدة شخص اخر



(شكل ٧) كرسي طويل مع بيديه «Bidet» (شكل ٨) بيديه «Bidet»



(شكل ٩) بيديه للسرير «Bidet»

خامساً . ارتفاع الدوش ـ ان ارتفاع الدوش عن الفراش او عن المحل الذي تجلس او تستلقي عليه المرأة يجب الاّ يتجاوز نصف متر لئلا يندفع الماء على الرحم بقوة شديدة

سادساً . طريقة الاستعمال ـ دع الماء يجري اولاً ليطرد الهواء من

قناة الكاوتشوك ومن مبسم الدوش ويغسل في الوقت نفسه الاعضاء الظاهرة للجهاز التناسلي ثم ادخل مبسم الدوش في تجويف المهبل دون ان يلمس عنق الرحم . وفي اثناء عمل الدوش يجب تحريك هذا المبسم تحريكاً خفيفاً مع حفظ مركزه لكي يخرج الماء من المهبل بسهولة . ويلزم اخراج مبسم الدوش قبل فراغ الماء حتى لا يدخل الهواء في تجويف المهبل

اما تكرار عمل الدوش وتحديد كمية السائل فتابع لامر الطبيب ولغزارة الافراز المهبلي . ويستعمل عادة لتر او لتران مرة او مرتين في اليوم

﴿ ١٠ً العلاقات التناسلية ﴾

قد يعسر جداً وضع قواعد عمومية في موضوع دقيق كهذا . ولكن على العموم يمكن اتباع ما ياتي :

١ً . اتفق جميع الاطباء الاختصاصيين على وجوب منع العلاقات التناسلية منعاً باتاً اذا اشعرت الحامل بمغص في الرحم او اذا لاحظت ظهور بعض نقط من الدم . وكذلك ايضاً شأن النساء اللواتي حدث لهنّ اجهاض سابق

٢ً . من الصواب الامتناع ايضاً عن العلاقات التناسلية اثناء المدة التي كان يجب ان يظهر فيها الحيض لولا الحمل

٣ً . من الافضل الامتناع عن العلاقات التناسلية امتناعاً تاماً اثناء الاربعة اشهر الاولى من الحمل وفي الشهرين الاخيرين

وفي ما خلا ذلك يجوز التسامح ولكن باعتدال

﴿ ١١ً ايقاف سير الحمل ﴾

ان اندفاع الجنين من الرحم اثناء الستة الاشهر الاولى من الحمل هو الاجهاض (السقط) . اما اذا حصل هذا الاندفاع في الثلاثة الاشهر الاخيرة فهو الولادة قبل الاوان . ففي الحالة الاولى لا يمكن ان يعيش الطفل ولو ولد حياً . اما في الحالة الثانية فيمكن للمولود ان يعيش . وبمقتضى الشرائع المدنيـة يُعتبر المولود اهلاً للحياة اذا تمت الولادة في اليوم المائة والثمانين بعد العلاقات التناسلية الاخيرة

الولادة قبل الاوان — لا يلحق بالام اقل ضرر من جراء هذه الولادة . اما من جهة المولود فقد كان يستحيل منـذ بضع سنوات ان يعيش من وُلد في الشهر السابع . واما الآن فاصبح ذلك الامر المستحيل ممكناً بفضل الآلة المخترعة حديثاً لهذا الغرض ويجوز لنا ان نسميها الحاضنة (Couveuse) انما يشترط في استخدام الحاضنة شرطاً رئيسياً وهو اتباع القواعد الاصولية في الارضاع كما سنورد ذلك في محله . وقد استطاع الاستاذ بودين بواسطة الحاضنة والارضاع المنتظم ان يحفظ الحياة لكثيرين من الاطفال المولودين قبـل الاوان . اذ بمقتضى احصاءآته بقي عائشاً :

٥ بالمائة ممن كان وزنهم	اقل من		١٢٠٠ جرام
١٥ « « « «	من ١٢٠٠	الى	١٥٠٠ جرام
٣٨ « « « «	من ١٥٠٠	الى	٢٠٠٠ جرام
٦٧ « « « «	اكثر من		٢٠٠٠ جرام

الاجهاض ـ اثبتت الاحصاءآت ان نسبة معدل الحمل الذي يؤول الى الاجهاض هي ٣ الى ١ اذا كانت المرأة في مقتبل العمر. اما اذا كانت قد ناهزت الاربعين فتكون كنسبة ٣ الى ٢ . وتكثر حوادث الاجهاض في ابتداء مدة الحمل وعلى الاخص في الاسابيع الاولى

اسباب الاجهاض ـ قد تكون هذه الاسباب امية او ابوية اوجنينية اعني اما من جهة الام او الاب او الجنين

اولاً . الاسباب الامية — قد تقدم ذكر عدد يسير من هذه الاسباب . ونزيد على ذلك بان من دواعي الاجهاض ايضاً الامراض الحادة العضالة كالحمى التيفوئيدية والانفلونزا والحميات ذوات البثور كالحصبة والحمى القرمزية والجدري والحمراء الخ. وكذلك الامراض المزمنة (كامراض القلب والبول الزلالي والسل الرئوي والسرطان وادمان المسكرات الخ) وامراض الجهاز التناسلي وخصوصاً الامراض التي تعتري الرحم من التهاب او سرطان او ورم ليفي وما شاكل ذلك

ولا يخفى انه في الاشهر الاولى من الحمل قد يحصل عند كثير من النساء احتقان فى الرحم. وذلك اثناء المدة التي كان يجب ان يظهر فيها الطمث لولا الحمل. فهذا الاحتقان كثيراً ما يكون ايضاً سبباً فى الاجهاض

ثانياً . الاسباب الابوية ـ اول هذه الاسباب واهمها داء الزهري (التشويش او الحب الافرنجي) اذا كان حديثاً اعني اذا كان ابتداء المرض منذ مدة لا تزيد عن اربع سنوات او اذا كان اقل حداثة ولم يعالج علاجاً تاماً . قال الاستاذ بودين الاختصاصي بفن الولادة: « متى ترادفت حوادث

الاجهاض في عائلة ما اومات عدد من الاطفال حال الولادة او بعدها بزمن قصير ولم توجد اسباب واضحة تفسر هذه الحوادث المؤلمة فيقتضي حينئذٍ الانتباه الى داء الزهري والتنقيب عن آثاره ودلائله »

نعم ان هذا الداء فظيع ويفتك بالاطفال الابرياء . الاّ ان فنّ الطب قد توصّل الى ايجاد وسائط فيها تعزية كبرى للوالدين . فاذا اتبع الوالد علاجاً اصولياً قبل العلوق وعولجت الام اثناء الحمل يُخلق الطفل سليما معافىً

ثالثاً . الاسباب الجنينيـة ـ اهم هذه الاسباب واكثرها انتشاراً هو الحمل التوأمي (طفلين او اكثر) . ويليه في الاهمية موت الجنين ثم اندغام المشيمة على الجزء االسفلي من الرحم

اعراض الاجهاض ـ اعراض الاجهـاض اثنان : مغص رحمي ونزيف دموي

١ً . المغص الرحمي . اذا كان سير الحمل منتظماً وطبيعياً فلا داع لحصول ألم ما في جهة الرحم منذ ابتـداء الحمل حتى انتهائه . فمتى حصل ألم في اسفل البطن ولبث بضع ثوانٍ ثم تكرر حدوثه مرة بعد اخرى كان ذلك دليلاً على استعداد للاجهاض

٢ً . النزيف الدموي . تتوقف وظيفة الحيض عادةً مدة الحمل بتمامها . اما في بعض الاحوال ـ وهي نادرة ـ فيدوم الحيض مدة الثلاثة الاشهر الاولى . وما خلا ذلك فكل نزيف مهما كان طفيفاً يُعدّ تمهيداً للاجهاض

اضرار الاجهاض — ان الاجهاض في الشهرين الاولين من الحمل هو اشبه بالحيض الغزير . وفي الشهرين الخامس والسادس انما هو اقرب

الى ولادة قبل اوانها . واما في الشهرين الثالث والرابع فهو اجهاض تام بكل معنى الكلمة . فهو حينئذٍ عظيم الضرر لان قرص المشيمة كثيراً ما يلبث في الرحم بعد خروج الجنين . والاخطار التي تنشأ عن ذلك تكون اما عاجلة او آجلة . فالاخطار العاجلة تفتك فتكاً مميتاً من جرآء النزيف الهائل والتسمم العفني الذي يحصل في الرحم ثم يعمّ الجسم كله . واما الاخطار الآجلة فهي التهابات في الرحم والمبيضين تورث المرأة حالة مرَضية مستديمة وكثيراً ما يضطر الامر الى اجراء عمليات جراحية كبيرة

الوقاية من الاجهاض - اولاً . يتحتم اجتناب كل الاسباب التي تعرّض الحامل للاجهاض سيما اذا كانت ذات استعداد لذلك . ثانياً . اذا اشعرت الحامل بمغص مهما كان خفيفاً او اذا لاحظت ظهور قليل من الدم يجب الاسراع باستدعاء الطبيب الاختصاصي . (ولكن لسوء الحظ كثيراً ما يهمل الاهل هذا الواجب ويبطئون في استدعاء الطبيب) . اما الحامل فتستلقي على الفراش بلا حراك حتى حضور الطبيب

obeikandl.com

الجزء الثاني

تدبير صحة النفساء

قد اوضحنا في ما تقدم ان وظيفة الطبيب مدة الحمل هي النصيحة والارشاد مع بيان التدابير المؤدية لمنع طواريء الحمل . اما في دور الوضع فوظيفة الطبيب هي في غاية الاهمية . فتبدأ منذ الشهر السابع من الحمل وتلبث حتى انتهاء النفاس

فالتدابير الصحية اذاً تكون على ثلاثة انواع :

١ً قبل الوضع ٢ً اثناء الوضع ٣ً مدة النفاس

الفصل الأوّل

في التدابير الصحية قبل الوضع

المبحث الاول

اهمية التدابير الصحية قبل الوضع

يعزّ عليّ ان اقول ـ ولكن هي الحقيقة ـ ان سكان القطر المصري لم يزالوا لسوء الحظ يجهلون امر التدابير الصحية التي يجب اتخاذها قبل الوضع جهلاً تاماً . ولذا ارى من واجب الضرورة ان اوضح اهمية هذه التدابير

التي بواسطتها نلاشي تماماً : ١ً حوادث الحمى النفاسية : ٢ً كل ما يتهدد الحوامل المصابات بالزلال البولي من الاخطار اوان الوضع : ٣ً نخفف الصعوبات التي تعيق نزول الطفل ان لم نزيلها بالكلية

﴿ ١ً الحمى النفاسية ﴾

حوادث الحمى النفاسية وخطارتها — قال الاستاذ تارنيه (Tarnier): « قبل استعمال الادوية المطهّرة في محل التوليد (Maternité) التابع للحكومة في باريس كان عدد الوفيات بالحمى النفاسية ٩٣ في الف ولادة . ولما تقرر فصل كل نفساء تمرض وابعادها عن النساء السليمات نقص عدد هذه الوفيات حتى صار ٢٣ في الالف . ولدى استعمال الادوية المضادة للفساد هبطت هذه النسبة الى عشرة في الالف ». اما الان فقد كادت تتلاشى تماماً لان معدل الوفيات بالحمى النفاسية بمقتضى احصاءآت مستشفيات مدينة باريس لا يتجاوز ٣ في الالف

هذا ما يختص بالوفيات . اما عدد الاصابات فلم يزل بحد ذاته كبيراً لان الاحصاءآت التي يُرتكن اليها من هذا القبيل تتراوح بين ٣٠ و٦ في المايه (ويدخل تحت هذا العدد كل الحوادث التي تصل فيها حرارة جسم النفساء الى درجة ٣٨,١ بميزان سنتجراد ولو مرة واحدة اثناء النفاس) . اما في القطر المصري فلا توجد احصاءآت رسمية لحوادث الحمى النفاسية . ومع ذلك فقد يلوح لي ان العدد الذي يقارب الصواب هو واحد او اثنان للوفيات وتسعون بالماية للاصابات . اعني ان الحمى تصيب تسعين

بالماية من النساء اثناء النفاس فترتفع درجة الحرارة الى ٣٨ و ١ بميزان سنتجراد ولو مرة واحدة

اعراض الحمى النفاسية — نكتفي بذكر الاعراض التي يمكن لكل انسان ان ينتبه اليها فيشتبه بوجود الحمى النفاسية . وهذه الاعراض ثلاثة :

العارض الاول . الحمى او ارتفاع درجة الحرارة في جسم النفساء — اجمع الاطباء الاختصاصيون بفن الولادة على ان حرارة النفساء لا ترتفع مدة النفاس على الاطلاق . فاذا وضع ميزان الحرارة تحت ابط النفساء في الصباح او المساء لا يتجاوز درجة ٣٧ بميزان سنتجراد او ٣٧ ونصف على الاكثر وهي حرارة الجسم العادية . اما اذا اتصل الى ٣٨ فما فوق فيشتبه بوجود الحمى النفاسية

ولكن مجرد ارتفاع درجة حرارة الجسم لا يكفي لاثبات وجود الحمى النفاسية وذلك لاسباب متعددة نكتفي بشرح اهمها وهو :

١ً — متى كان دور المخاض شاقاً سيما اذا كانت الماخض بكرية الولادة ترتفع احياناً درجة حرارة جسمها الى ٣٧ ونصف او ٣٨ مدة الاثني عشرة ساعة التي تلي الولادة . ولكن هذه الحمى سريعة الزوال لانها نتيجة التعب ليس الاّ

٢ً — ان وجود الامساك عند النفساء قد يكون سبباً في ارتفاع حرارة الجسم واحياناً تبلغ درجة ٤٠ بميزان سنتجراد اما دفعة واحدة او تدريجياً اثناء الاسبوعين اللذين يليا الولادة . وهذه الحمى هي نتيجة تسمم داخلي ينشأ عن الامساك . فاذا نظرتَ حينئذٍ الى بطن النفساء تراه منتفخاً

كرويا ولدى الجسّ او الضغط الخفيف تشعر النفساء بمغص وألم في المعى الغليظ لا في جهة الرحم او متعلقاته . اما السائل النفاسي فيلبث عديم الرائحة

وحينئذٍ اذا عمل للنفساء حقنة شرجية او اذا اعطيت مسهلاً تتبرز غائطاً اسوداً عفناً ثم تزول الحمى سريعاً

٣ ـ قد يحصل اثناء النفاس مرض اضافي حادّ تصحبه حمى كالانفلونزا والتهاب اللوزتين والالتهاب الرئوي والحمى التيفوئيدية والحمى المتقطعة الخ. وكذلك التهاب الثدي يكون مصحوباً بحمى . ففي الاحوال المتقدم ذكرها نرى اعراض كل مرض واضحة وضوحاً جلياً لا يترك مجالاً للشك سيما اذا لم يوجد دليل آخر من دلائل الحمى النفاسية

ومما تقدم يفهم جيداً ان ارتفاع حرارة جسم النفساء لا يكفي لاثبات وجود الحمى النفاسية الا اذا ظهرت الاعراض الاخرى

ويحسن بنا في هذا الصدد ان نذكر شيئاً عما يسميه العامة «حمى اللبن» :

تظهر الحمى النفاسية عادة في اليوم الثاني او الثالث بعد الولادة وهو الوقت الذي يبدأ فيه افراز اللبن . وهذا ما جعل الاقدمين يعتقدون بوجود حمى اللبن . وما هي في الحقيقة الاّ حمى نفاسية خفيفة كما أجمع رأي الاطباء الاختصاصيين بفن الولادة

نعم ان تكوّن اللبن في الثدي يؤثر على الحالة العمومية عند النفساء فيزعجها وتزيد سرعة النبض موقتاً ولكن ذلك لا يؤثر اقل تأثير على حرارة الجسم

فيجب اذاً ان يرسخ في ذهن كل فردٍ ان ارتفاع حرارة جسم النفساء

بدون سبب ظاهر قد يكون دليلاً على حصول تعفن في الرحم. وهو من الاعراض المرَضية التي تستوجب استدعاء الطبيب المولد دون ابطاء. ولكن السواد الاعظم لسوء الحظ ينتظرون ظهور الحمى ظهوراً تاماً بحيث تبلغ درجة ٣٩ او ٤٠ سنتجراد فيكون الداء قد استفحل[١] — وهنا منتهى الجهل والاهمال — وحينئذٍ يستدعون الطبيب

العارض الثاني . ان السائل النفاسي الذي هو عادةً نزيف دموي خفيف احمر اللون عديم الرائحة . يصبح ابيض اللون لبني ذا رائحة مقيئة .

العارض الثالث . تشعر النفساء بألم شديد في اسفل البطن وذلك في اليوم الثاني او الثالث بعد الولادة . وليس عقب الولادة حالاً

فالاعراض الثلاثة المتقدم ذكرها وهي الحمى والرائحة الكريهة والآلام الرحمية تظهر غالباً في وقت واحد او تتلو بعضها بعضاً ببرهة وجيزة

وسائط الوقاية من الحمى النفاسية — قد ثبت ان الحمى النفاسية هي من الامراض الشديدة العدوى نظير داء الخناق (الدفتيريا) والجدري وغيرهما . وهي تحدث على اثر دخول ميكروبات خصوصية في جسم

---

(١) اذا عولجت الحمى النفاسية حال ظهورها اعني اذا كانت الحمى لم تزل بدرجة ٣٨ فقط فهي سريعة الشفاء بواسطة الدوش المهبلي فقط

ومتى تراوحت الحمى بين درجة ٣٨ و٣٩ وجب لذلك استعمال الدوش الرحمي مرة او مرتين فتزول الحمى

اما اذا اهملت الحمى وبلغت درجة ٣٩ او ٤٠ فمن الضرورة اجراء عملية الكحت (curettage) دون ابطاء . وكلما أسرع باجراء هذه العملية كان الامل بالشفاء اعظم

ولكن اذا تجاوزت الحمى درجة ٤١ فذلك دليل على انتشار التعفن في جسم النفساء واتصاله الى البريتون والرئتين والقلب والجسم كله . في هذه الحالة يستحيل انتشال تلك النفساء التعسة من مخالب الموت ولو عمل لها اعظم العمليات كفتح البطن واستئصال الرحم

النفساء بواسطة الجروح والخدوش المتعددة التي لامناص من حصولها اثناء الولادة . ولذا نضم صوتنا الى الاستاذ شاربانتيه (Charpentier) مجاهرين بصراحة : « ان كل حوادث الحمى النفاسية هي نتيجة التقصير او الاهمال في اتخاذ الاحتياطات الصحيـة سواء كان من الطبيب المولد او القابلة او الاشخاص المتوجين خدمة الوالدة » . فيجب اذاً ابادة كل الميكروبات والجراثيم التي يسهل وصولها الى المرأة قبل الولادة واثنائها وبعدها . وحينئذٍ نتأكد تماماً ان لا سبيل لحدوث الحمى النفاسية على الاطلاق

وقد تأتي هذه الميكروبات وبعبارة اخرى قد تحصل العدوى اما من المرأة نفسها او من المتوجين امر الولادة او من الاشياء التي تلامس الجهاز التناسلي في الولادة

١ً ـ حصول العدوى من المرأة نفسها ـ ان الاعضاء الظاهرة من الجهاز التناسلي للمرأة تحتوي على عدد عديد من الميكروبات . وقد اثبتت التجارب العديدة ان تعقيم هذه الاعضاء من الميكروبات يستوجب استعمال الادوية المطهرة مدة خمسة ايام . ولذلك ترى الطبيب المولد يشير على الحامل من قبيل التحفظ والوقاية ان تستعمل هذه المطهرات وان تعتني بنظافة الجهاز التناسلي اعتناءً تاماً مدة الخمسة عشر يوماً الاخيرة من الحمل

٢ً ـ حصول العدوى من الاشخاص المتوجين امر الولادة ـ قال الاستاذ بودين (Budin) : « يجب الاَّ يبرح من الذهن ان العدوى بالحمى النفاسية تحصل غالباً بواسطة الطبيب المولد او القابلة او الممرضة » . وقال ايضاً الاساتذة ريمون ودسين ولباج (Ribemont, Dessaigne & Lepage)

« ان انتقال العدوى بالحمى النفاسية يكون اكثر الاحيان بواسطة الاشخاص المتوجين امر الاعتناء بالنفساء . وطريقة الانتقال هذه تكون اما مباشرة بالجسّ او بالادوات التي يستخدمونها في الولادة او بما يوجد على ملابسهم الخارجية من الجراثيم والميكروبات » . فيجب على هؤلاء الاشخاص اولاً: ان ينزعوا ثيابهم الخارجيـة . وان يرفعوا اكمام قمصانهم حتى يكون الذراع عارياً الى ما فوق المرفق (الكوع) . ثم يلبسوا رداءً نظيفـاً معقماً يستر ما امكن من ملابسهم ويتشحوا فوقه بمئزر معقّم ايضاً . وقد يظن العامة حتى وبعض القابلات ايضاً ان القصد من لبس الرداء والمئزر المتقـدم ذكرهما هو وقاية ملابسهم حذراً من ان تُلطخ اثناء الولادة ببقع دم او خلافه . ولكنهم مخطئون في ذلك لان القصد الحقيقي انما هو وقاية الماخض من الميكروبات العالقة بملابسهم . ثانياً : يجب على المتوجين امر الولادة ان يعتنوا بتعقيم الآلات التي يستخدمونها في الولادة تعقيماً تاماً . فيضعونها ضمن علب من المعدن الصقيل ويتركونها مدة معينة ضمن آلة مخترعة لهذا الغرض بحيث تميت كل الميكروبات موتاً اكيداً . ويتم ذلك اما بواسطة بخار الماء بدرجة الغليان مع الضغط (Autoclave) او بواسطة الهواء الساخن الجاف (Etuve sèche) . واذا لم توجد هذه الآلة يُكتفى بسكب قليل من الالكحول على الآلات السابق ذكرها والهابه فيقتل ما عليها من الجراثيم . ومن الصواب ايضاً ان تُغلى هذه الآلات على النار في محلول كربونات الصودا . ثالثاً واخيراً : يجب على هؤلاء الاشخاص ان يعتنوا بتعقيم ايديهم واصابعهم واظافرهم ايضاً اعتنـاءً زائداً ولا يكتفوا بالغسل

البسيط بل يجب ان يتبعوا الطريقة الآتية : يُبدأ بغسل الذراعين واليدين مدة خمس او عشر دقائق بالماء الساخن والصابون مع الفرك بفرشاة خصوصية . ثم يُعاد الفرك بالالكحول بفرشاة اخرى مدة دقيقتين تقريباً . واخيراً تُغمس اليدان مدة دقيقتين في محلول السليماني بنسبة واحد في الالف . ويحسن ائتلاف هذه الخطة في الغسل واتمامها دواماً قبل جسّ الاعضاء الباطنة من الجهاز التناسلي للمرأة او اجراء عملية ما في هذه الاعضاء سواء كان ذلك مدة الحمل او اثناء الوضع او بعده . ولا يجوز التنشيف بعد الغسل المتقدم الذكر لان المنشفة مهما كانت نظيفة فهي ليست معقمة . وبعد الغسل ينبغي اجتناب لمس ملابس النفساء وكل شيء غير معقم حتى ولا ملاءة الفراش المعدّ للولادة

٣ً ـ خصول العدوى من الاشياء التي تلامس الجهاز التناسلي للنفساء ـ تحدث بعض اصابات الحمى النفاسية بسبب لمس الجهاز التناسلي بالفوط الوسخة او القطن الغير معقم . او من عمل الدوش المهبلي بماء غير مرشح ولا مغلي . او بسبب مبسم الدوش اذا كان قد سبق استخدامه عند امرأة مصابة بالحمى النفاسية او بالسيلان الابيض ولم يُعقم جيداً

فمما تقدم يتضح جلياً ان حصول العدوى بالحمى النفاسية سهل للغاية بالنظر لتعدد الاسباب والوسائط . وعليه فان اجتناب اسباب العدوى يستدعي اتخاذ احتياطات جمة لا يمكن اتمامها كلها اثناء الوضع حالاً بل يلزم لذلك استعداد سابق

﴿ ٢ ﴾ البول الزلالي اثناء الحمل

دلت الاحصاءآت ان خمسة في المائة من الحبالى يُصبن بالبول الزلالي . والعدد الاكبر من الاصابات يظهر بين بكريات الولادة فيتناول ثلثي الاصابات كلها تقريباً . ومن ذلك يتضح ان هذا العارض سهل الشفاء اذا عولج حالاً ولا يعود في الحمل التالي الا نادراً . اما اذا أُهمل فقد يغدو علة خطرة طالما اودت بحياة الجنين فيندفع من الرحم قبل الاوان . واما الخطر الاكبر في هذه العلة فيتهدد الوالدة . وذلك لانه اذا لم يعالج البول الزلالي يورث امراضاً في الكليتين ويجعل الحامل عرضة لمرض خطر يدعى التشنج النفاسي او « اكلامپسيا » وهو كناية عن تشنجات شبيهة بالتشنجات الصرعية وقد تكون احياناً مميتة . وزيادة على ما تقدم فانه كثيراً ما يعتري الوالدة نزيف دموي غزير اثناء الولادة

يظهر البول الزلالي عند الحامل عادةً في الثلاثة الاشهر الاخيرة من الحمل . اما اذا ظهر قبل هذا التاريخ فهو شديد الخطر

واسطع دليل على وجود هذا العارض هو ظهور الزلال في بول الحامل . وكثيراً ما يصحبه انتفاخ في الوجه والجفون وتورُّم في الساقين يزداد وضوحاً في منتهى النهار بعد التعب

العلاج — ان علاج هذا العارض سهل وناجع اذا استعمل قبل استفحال الداء . فيقتضي اذاً بحث بول الحامل مرتين في الشهر السابع والشهر الثامن من الحمل واربع مرات اثناء الشهر التاسع . واذا ظهرت آثار زلال في

البول تقتصر الحامل على اكل الحليب فقط وترتاح راحة تامة . فتلبث مستلقية على كرسي طويل مدة بضعة ايام

﴿ ٣ً انقذاف الجنين ﴾

ان خروج الطفل من الرحم هو دور من ادوار الولادة يستغرق وقتاً طويلاً وهو مؤلم يورث تعباً شاقاً ويستلزم احياناً اجراء عمليات جراحية . فلذا يجب الاهتمام بتخفيف الآلام الناشئة عنه وتقصير مدته . واذا لزم الحال لاجراء عملية فتُفضل الاسهل . والطريقة الفضلى لادراك هذه الغاية تكون بالاستعداد لخروج الطفل باتخاذ احتياطات خصوصية في المدة الاخيرة من الحمل

ويشترط لسهولة انقذاف الجنين اولاً ان يكون وضعه ومجيئه حميدين وثانياً صحة تكوين الاعضاء التي يمرُّ بها وهو خارج من الرحم . فاذا فقد احد هذين الشرطين وقت الوضع تعسر خروج الطفل . فالصعوبة اذاً تكون ناشئة اما عن الطفل او عن الوالدة

الصعوبات الناشئة عن الطفل — ١ً وجود طفلين توأمين . — يُشاهد الحمل التوأمي مرة في تسعين ولادة . وقد يمكن الانتباه الى ذلك في اواخر مدة الحمل ومعرفة وضع كل منهما . فحينئذٍ يجدر اتخاذ الاحتياطات اللازمة لسهولة المخاض وخروج التوأمين سالمين

٢ً المجيء المعيب . — ان ٩٥ بالماية من الاطفال يكون مجيئهم بالقمة اعني انه حين خروجهم من الرحم يبرز الرأس اولاً ثم باقي الجسم . وهذا

المجيء هو حميد وهو الاكثر سهولة في الوضع لانه اخف ضرر بالطفل وبالوالدة معاً . اما ما بقي وهو ٥ بالماية من الاطفال فيكون مجيئهم معيباً اعني بالمقعدة او بالاقدام او بالجذع . والوضع في هذه الاحوال صعب جداً وكثيراً ما يُلحق ضرراً بالام وخصوصاً بالطفل . ولكن يسهل على الطبيب المولد معرفة المجيء المعيب اثناء الشهرين الاخيرين من الحمل . وحينئذٍ يستطيع ان يعمل التحويل الخارجي بواسطة حركات وتمسيدات خصوصية على بطن الحامل من الظاهر فيحوّل المجيء المعيب الى مجيء حميد ويلبس الحامل حزاماً خصوصياً لحفظ حالة المجيء الحميد حتى اوان الوضع . وعمل التحويل الخارجي هذا سهل جداً عند متكررات الولادة . اما عند بكريات الولادة ففيه بعض الصعوبة وربما اقتضى الامر استعمال البنج لاجراء عمل التحويل

اما اذا لم يفلح عمل التحويل الخارجي اثناء الحمل وجب على المولد ان ينتبه تمام الانتباه اثناء المخاض لاختيار الوقت الملائم لاجراء عمل التحويل الداخلي . وذلك يكون بادخال اليد كلها في الرحم نفسه والا تصبح الولادة عسرة جداً وكثيراً ما يضطر المولد حينئذٍ ان يقطّع الطفل لاخراج اعضائه واحداً فواحداً

٣ . ثم ان عشرة بالماية من مجيئات القمة يكون فيها الوضع معيباً وذلك لان الوجه عوضاً عن ان يتجه الى الوراء كما هو الافضل يتجه الى الامام مثلاً اتجاهاً تاماً او منحرفاً . ففي هذه الحال تستغرق ادوار الوضع وقتاً طويلاً . وحينئذٍ ينبغي ملاحظة دور المخاض بتمام الانتباه حتى انه متى

حان الوقت الذي يجب فيه عادةً ان يتجه رأس الطفل اتجاهاً حميداً ولم يتجه يتم المولد ذلك باليد او بواسطة جفت الولادة

الصعوبات الناشئة عن الام — ان الممرّ الذي يجتازه الجنين في خروجه من بطن امه يتألف من اجزاء عظمية واجزاء رخوة . فتختلف الصعوبات باختلاف هذه الاجزاء

١ً ضيق الحوض العظمي — ان ضيق الحوض العظمي في اوربا ليس نادراً اذ يشاهد منه ١٦ حادثة في مايه ولادة منها ١٥ بسبب الكَسَح [١] وواحدة باسباب متنوعة

اما في بلاد الشرق فان الكَسَح نادر لان الرضاعة المتّبعة في الشرق هي الرضاعة الطبيعية من الام نفسها . وبالتالي فان ضيق الحوض العظمي فى الشرق نادر ايضاً اذ لا تتجاوز حوادثه اثنتين بالماية واحدة منها بسبب الكَسَح والاخرى باسباب مختلفة

وما خلا الضيق المتقدم ذكره قد يشاهد ايضاً ضيق نسبي . اعني ان الحوض يكون طبيعياً ولكن الجنين ضخماً . وهذه الاحوال لا تزيد عن ٢ بالماية فى القطر المصري

ان تشخيص ضيق الحوض أثناء الحمل ومعرفة درجته سهل جداً . ويتم ذلك بفحص الاجزاء الباطنة من الجهاز التناسلي للحامل بواسطة الجسّ . كما انه يسهل ايضاً تحديد النسبة بين حجم رأس الطفل وسعة حوض

---

(١) الكسح او الكساح (Rachitisme) هو مرض يعتري الطفل فيجعل هيكله العظمي قليل الصلابة . وهو ينشأ في الغالب عن الرضاعة الصناعية

الام وذلك يكون بفحص بطن الحامل فحصاً دقيقاً من الظاهر لمعرفة ما اذا كان يسهل دخول رأس الطفل في حوض الام . ولذلك يجب على الحامل ان تستدعي الطبيب المولد ليفحصها في الشهرين الاخيرين من الحمل . حتى اذا وجد عنـدها ضيق في الحوض يتخذ الاحتياطات اللازمة حسبما تقتضيه الحال

ولنفرض ان حاملاً مصابة بضيق متوسط ولم تستدع الطبيب المولد الا عند بدء المخاض . ففي هذه الحالة يتحتم احد الامرين . اما تقطيع الجنين ولو كان حياً . الامر الذي يحجم عنه المولدون عموماً ويأباه كل انسان ايضاً . او توسيع الحوض العظمي توسيعاً وقتياً باجراء عملية جراحية يفصل بها عظمي الحوض من الامام عن بعضهما (عملية قطع الارتفاق العاني) . ومعدل الوفيات فى هذه العملية هو ١١ بالماية من جهة الوالدة و ٢٥ بالماية من جهة الجنين

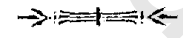
اما اذا استدعت الطبيب المولد اثناء الحمل فيمكنه ان يحرّض الولادة في اواخر الشهر الثامن او اواسط التاسع ولا خطر على الوالدة من جرآء ذلك اصلاً . اما معدل وفيات الاطفال فيه فهو ٢٢ بالماية

٢ً ضيق الاجزاء الرخوة فى الحوض — يشاهد هذا الضيق في ٥ بالماية من الولادات . وهو نتيجة اورام مختلفة تعترض سير الطفل وهو مجتاز الجهاز التناسلي اثناء خروجه فتعيق انقذافه وتجعله عسراً واحياناً تمنع خروجه بالكلية . فاذا تدارك الطبيب هذه العقبات اثناء الحمل تغلّب عليها وخفّف تأثيرها اذ يستأصل ما يمكن استئصاله في مدة الحمل او في دور

المخاض . فاذا كانت الاورام مائية مثلاً بزلها وفرّغها واذا كانت صلبة يتخذ الوسائل اللازمة لتخفيف تأثيرها اثناء انقذاف الجنين

والخلاصة انه يتحتّم فحص الحامل فحصاً طبياً قبل الوضع وتعيين ما يجب اتخاذه من التدابير الصحية لمقاومة الامراض والصعوبات التالية . وهاك نسبة كثرة شيوعها :

١٠٠	بالماية	بسبب الحمى النفاسية
٥	«	بسبب البول الزلالي اثناء الحمل
١	«	بسبب الحمل التوأمي
٥	«	بسبب المجيئات المعيبة
١٠	«	بسبب الاوضاع المبيعة
٤	«	بسبب ضيق الحوض
٥	«	بسبب اورام الجهاز التناسلي



obeikandl.com

المبحث الثاني

التدابير الصحية قبل الوضع

١ تعيين يوم المخاض او الولادة

لا سبيل لتعيين يوم المخاض الاَّ بوجه التقريب وذلك لامرين : الاول انه يستحيل معرفة وقت العلوق بالتدقيق . الثاني ان اسباباً كثيرة تعجل اوان الوضع كالمشي والتعب والانزعاجات النفسانية الخ . . .

نعم انه قد يخطىء الطبيب احياناً في تعيين يوم المخاض فيؤخره او يقدمه خمسة عشر يوماً بل شهراً كاملاً . ولكنه في اغلب الاحيان لايخطىء الا بفرق يومين او ثلاثة فقط

ويستند الطبيب عادةً في تعيين يوم المخاض على تاريخ انقطاع الطمث . فقد ثبت من احصاءآت متعددة عما يختص بالمدة التي تنقضي منذ انتهاء اخر حيض حتى تاريخ الولادة ان متوسط مدة الحمل هو ٢٧٧ يوماً او تسعة اشهر وخمسة ايام . فيسهل اذاً معرفة تاريخ الوضع باضافة خمسة ايام الى تاريخ اخر يوم من الحيض الاخير والعودة الى ثلاثة اشهر مضت قبل هذا التاريخ . مثال ذلك : امرأة حامل ظهر حيضها الاخير بتاريخ اول يناير وانقطع في اليوم السابع منه . فضف خمسة ايام يبلغ ١٢ يناير ثم اطرح ثلاثة اشهر فيكون يوم ١٢ اكتوبر تاريخ الوضع بالتقريب

وفي الجدول التالي ترى تاريخ انقطاع الطمث يعقبه تاريخ يوم الوضع كما تقدم آنفاً

جدول الحمل

يناير		١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٣٠	٣١
	اكتوبر	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٣٠	٣١	١	٢	٣	٤	٥
	نوفمبر																															
فبراير		١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨			
	نوفمبر	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٣٠	١	٢	٣			
	دسمبر																															
مارس		١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٣٠	٣١
	دسمبر	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٣٠	٣١	١	٢	٣
	يناير																															
ابريل		١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٣٠	
	يناير	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٣٠	٣١	١	٢	
	فبراير																															
مايو		١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٣٠	٣١
	فبراير	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨	١	٢	٣	٤	٥
	مارس																															
يونيو		١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٣٠	
	مارس	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٣٠	٣١	١	٢	٣	٤	
	ابريل																															
يوليو		١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٣٠	٣١
	ابريل	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٣٠	١	٢	٣	٤	٥
	مايو																															
اغسطس		١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٣٠	٣١
	مايو	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٣٠	٣١	١	٢	٣	٤	٥
	يونيو																															
سبتمبر		١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٣٠	
	يونيو	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٣٠	١	٢	٣	٤	٥	
	يوليو																															
اكتوبر		١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٣٠	٣١
	يوليو	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٣٠	٣١	١	٢	٣	٤	٥
	اغسطس																															
نوفمبر		١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٣٠	
	اغسطس	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٣٠	٣١	١	٢	٣	٤	
	سبتمبر																															
دسمبر		١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٣٠	٣١
	سبتمبر	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤	١٥	١٦	١٧	١٨	١٩	٢٠	٢١	٢٢	٢٣	٢٤	٢٥	٢٦	٢٧	٢٨	٢٩	٣٠	١	٢	٣	٤	٥
	اكتوبر																															

obeikandl.com

﴿ ٢ً الفحص الطبي ﴾

يشتمل هذا الفصل على استجواب الحامل وفحصها موضعياً عما يختص بالحمل الحاضر وكل حمل تقدمه كما وعن احوالها الصحية عموماً

استجواب الحامل — اولاً . يستفهم الطبيب من الحامل عن احوالها الصحية العمومية لمعرفة قوة بنيتها ولاتخاذ ما يلزم من التدابير اتقاءً لها ولطفلها . فيستفسر منها عما انتابها من الامراض مدة الحمل او قبله وعن كيفية اتمام وظائف اعضائها الرئيسية عادةً

ثانياً . يسألها بالتفصيل عن كل حمل سابق وعما طرأ عليها اثناء ذلك من العوارض واخصها الاجهاض . ثم يتدرج الى السؤال عن كيفية الولادات السابقة فيما اذا كان مجيء الجنين برأسه او بعضو آخر من جسمه . وعما اذا كان الوضع سهلاً او لزم الحال استخدام جفت الولادة . ثم يستعلم عن الخلاص [1] فيما اذا كان خروجه طبيعياً بدون اعراض وبدون نزيف دموي غزير . واذا كانت مدة النفاس قد انقضت دون عارض ولم تحصل حمى اثناء النفاس . واخيراً يسألها عما اذا كان الاولاد كلهم احياء معافين او اذا كان مات احدهم او كلهم فبأي سن وعلى اثر اي مرض الخ

ان جميع هذه الاستعلامات ضرورية جداً للطبيب المولد لانها تطلعه على ماضي الحامل وما طرأ عليها من العوارض سابقاً فيتخذ لكل حالة ما يلزم من التدابير الفعالة دفعاً لحصول تلك العوارض في الوضع العتيد

(١) يراد بالخلاص قرص المشيمة وملحقاته وهي الاغشية والحبل السري

ثالثاً واخيراً . يستعلم الطبيب من الحامل عما يختص بالحمل الحاضر فيسألها عن تاريخ الحيض الاخير ويمهد لها كيف تتذكر بالتدقيق تاريخ شعورها بتحرك الجنين اول حركة لان ذلك يقارب عادةً اوان منتصف الحمل . ويسألها عما اذا كانت قد اصيبت بالسيلان الابيض او بالسيلان الاحمر . وعن كيفية اتمام وظائف الاعضاء واخصها الجهاز الهضمي وجهاز افراز البول . وعن الوقت الذي لاحظت فيه ان بطنها قد هبط لان ذلك يدل على وقت انحشار رأس الجنين في حوض الام . وهذا الانحشار يحصل عادةً في ابتداء الشهر الثامن عند بكريات الولادة وقبل الوضع بخمسة عشر يوماً عند متكرراتها . وتنتبه المرأة الى هبوط بطنها حينما ترى ان ملابسها السفلية (الجونيلا او التنورة) تدلت بغتةً وان خصرها اصبح رقيقاً وفي الوقت نفسه تشعر بثقل في المستقيم (منتهى المعى الغليظ) وتتبوّل دفعات متعددة في النهار . وفي الختام يسأل الطبيبُ المرأة الحامل عما اذا كانت تشعر بمغص في اسفل البطن مع صلابة في الرحم . فكل ما تقدم من الدلائل ينبيء عن قرب حلول الوضع بعد ايام قلائل

فحص الحامل فحصاً طبياً — اولاً . فحص الحالة العمومية — يجوز للطبيب ان يقتصر على فحص الاعضاء التي يشتبه بوجود علة فيها استناداً على استجواب الحامل . وعلى كلٍّ يجب فحص الاطراف السفلى لئلا تكون متورمة سواء كان بسبب البول الزلالي او بتمدد الاوردة (دوالي الاطراف) كذلك يجب فحص بول الحامل لمعرفة ما اذا كان محتوياً على الزلال . ويقوم عادة ببحث بول الحامل الطبيب المولد نفسه في محل عيادته . ويكفي لذلك

ان ترسل له الحامل في زجاجة صغيرة كمية من البول مأخوذة من وعاء نظيف جمعت فيه ما افرزته من البول اثناء اربع وعشرين ساعة متوالية

ثانياً . فحص الحامل موضعياً ـ ان لهذا الفحص اهمية كبرى فيما يختص بالام والطفل معاً . اما من جهة الام فيساعد على معرفة تقدم الحمل وتعيين يوم المخاض بتقدير ارتفاع قاع الرحم . وهكذا تقارن بين هذا الوقت وذاك الذي سبق تحديده استناداً على تاريخ انقطاع الطمث . والفحص الموضعي ينبيء عما اذا كان الحوض طبيعياً او ضيقاً او اذا كان يوجد اورام في الجهاز التناسلي

واما من جهة الطفل فيمكن معرفة كيفية مجيئه اي معرفة العضو الذي سينزل به الطفل اولاً وكيفية وضعه واتجاهه . ثم معرفة ما اذا كان الطفل حياً او ميتاً . واذا كان هناك طفل واحد او اكثر . ويمكن ايضاً تقدير حجم الطفل بالتقريب . وبعض الاحيان ايضاً يمكن معرفة ما اذا كان الجنين ذكراً او انثى وذلك بواسطة اللمس متى كان هذا الطفل متجهين الى الاسفل وفوهة الرحم متمددة تمدداً يسهل معه لمس الجهاز التناسلي للجنين

ثالثاً . فحص الحامل العازمة ان ترضع طفلها ـ اذا كانت الام مصابة باحد الامراض المزمنة التي سنورد ذكرها لدى الكلام عن الارضاع يتحتم منعها عنه . اما اذا كانت سليمة من هذه الامراض فيجب فحص الثديين اولاً . لمعرفة ما اذا كانت الحلمة بارزة او مسطحة او منخفضة . فاذا كانت منخفضة تكون الرضاعة عسرة اذا لم تقل مستحيلة . ثانياً . لمعرفة درجة نمو الغدة الثديية فقط لان كبر حجم الثدي كله ليس

دليلاً على نمو هذه الغدة . ثالثاً . لمعرفة ما اذا كان الكولستروم [1] غزيراً ام لا . فنمو الغدة الثديية وغزارة الكولستروم هما دليلان على قوة الافراز في الثديين . فاذا كانت قوة الافراز شديدة يرجح ان تكون الام مرضعة جيدة والعكس بالعكس . ومع ذلك لا يحق لنا ان نحكم حكماً باتاً بصحة هذه النسبة لانها تخطىء في بعض الاحوال .

تكرار الفحص الطبي ـ اذا كانت الحامل بكرية الولادة يقتضي تكرار فحصها طبياً اكثر مما اذا كانت متكررة الولادة . وعلى العموم يقتضي اجراء هذا الفحص مرة في الشهر السابع من الحمل ومرة في الشهر الثامن واربع مرات اثناء الشهر التاسع نظير الترتيب الذي تقدم القول عنه بخصوص بحث بول الحامل .

وعادةً يحلل الطبيب بول الحامل اول يوم ولدى زيارته لها في اليوم التالي ليفحصها فحصاً تاماً يطلعها على نتيجة تحليل البول ايضاً . واذا لزم الحال يعين لها ما يجوز ان تأكله وما يجب ان تجتنبه

﴿ ٣ ﴾ العلاجات الطبية

اوضحنا فيما تقدم ان فحص الحامل فحصاً عمومياً وبنوع خاص الفحص الموضعي يرشدان المولد الى ترتيب العلاج او اجراء ما يلزم لشفاء الامراض او العوارض الحالية ولاجتناب ما يتهدد الحامل من الاخطار اثناء النفاس . ولا يسعنا ان نذكر هنا بالتفصيل علاج كل من الامراض او العوارض الآنفة الذكر لان ذلك من اختصاص الطبيب وحده . اما ما

(١) الكولستروم هو المادة العسلية التي يفرزها الثدي قبل الولادة

يجب على كل فردٍ معرفته فهو انه يترتب على الحامل اذا كان حملها طبيعياً ان تعتني في اواخر مدة الحمل بامرين مهمين جداً وهما : اولاً نظافة الجهاز التناسلي باستعمال الدوش المهبلي وثانياً الاعتناء بالثديين

الدوش المهبلي – قد اوضحنا لدى الكلام عن الحمى النفاسية اهمية الدوش المهبلي اثناء الخمسة عشر يوماً الاخيرة من الحمل لاتقاء شر هذه الحمى. ونزيد على ذلك ايضاً ان استعمال هذا الدوش يقي عيني الطفل من الرمد الصديدي الذي ينشأ عن الميكروبات التي تلامس عينيه اثناء خروجه من الرحم . وحوادث هذا الرمد كانت فيما مضى عديدة جداً وسبباً لفقد البصر في عدد كبير من الاطفال

اما كيفية استعمال الدوش المهبلي فقد تقدم الكلام عنه مفصلاً (صفحة ٣١ وما يليها)

الاعتناء بالثديين — اذا كانت الحامل عازمة على ارضاع طفلها سيما اذا لم تكن قد ارضعت قبلاً وجب عليها ان تستعمل الوسائط المؤدية الى صلابة حلمة الثدي وجعلها بارزة لا منخفضة . فتفرك الحلمة يومياً مدة الشهر الاخير من الحمل بقطعة قطن مغموسة بالمحلول الآتي :

جليسرين نقي	١ جزء واحد
الكحول بدرجة ٩٠	٣ ثلاثة اجزاء
ماء مغلي	٦ ستة اجزاء

فالالكحول يقوي البشرة والجليسرين يمنع تشققها .

اما الطريقة المؤدية لابراز حلمة الثدي الى الخارج فتكون بجذبها

بالاصابع يومياً مدة الشهر الاخير من الحمل . وبهذا تعتاد الحلمة ايضاً على احتمال الرضوض الخفيفة التي تنتابها فيما بعد من فم الطفل عند اجراء حركات الرضاعة . فاذا لم تكن حركات الجذب بالاصابع كافية لابراز حلمة الثدي وجب حينئذ استخدام الة خصوصية للشفط سنشرح عنها فيما بعد (انظر شكل ٥٦)

﴿ ٤ ﴾ الاستعداد للولادة

من واجبات المولد ان يكون دوماً على استعداد تام للولادة . بحيث انه لو استدعي بغتةً نهاراً اوليلاً يكون لديه كل لوازم الولادة وجميع ما يحتاجه للاهتمام بالوالدة . ويجب عليه ايضاً ان يعدّ كل شيء في محله بتمام النظافة

ممرضة النفساء — يحسن اختيار ممرضة ذات المام بالتطهيرات ومتمرنة على الاعتناء بالمولود . وان تكون دائماً على اهبة الحضور لدى الطلب

وفي اغلب الاحيان يكتفي المولد بان يختار ممن يلوذ بالنفساء من هي اكثر نباهة ويلقنها شيئاً فشيئاً كل التعليمات الضرورية

غرفة النفساء — اختيار الغرفة . يحسن ان تخصص للنفساء الغرفة التي تستجمع الشروط الاتية وهي : اولاً . ان تكون متسعة يسهل دخول الهواء والنور اليها جيداً . ثانياً . ان تكون دافئة في الشتاء وقليلة الحرارة في الصيف

تطهير الغرفة . وقبل الوضع ببضعة ايام يقتضي تنظيف هذه الغرفة جيداً وذلك يكون بغسلها بالماء لا بالكنس البسيط . اما اذا كان قد سبق حصول اصابة بالحمى النفاسية او بمرض معدٍ في هذه الغرفة وجب تطهير

الغرفة واثاثها تطهيراً تاماً بمعرفة مصلحة الصحة

ارض الغرفة . يحسن ان تكون ارض الغرفة مفروشة بالمشمع اذ يسهل غسله يومياً بفوطة مبلولة بمحلول السليماني بنسبة واحد في الالف . اما اذا كانت مفروشة بسجاد او بساط مسمرّ في الارض فيجب تغطيته بملاءة كبيرة ونظيفة

الستائر والرياش . ان من الاصوب تجريد غرفة النفساء من الستائر والرياش التي ليست الا اوكاراً مفعمة تراباً وميكروبات . ولكن لسوء الحظ لا تروق هذه البساطة في اعين النساء في القطر المصري بل ان منهنّ من يزدن في تزيين الغرفة وفرشها باثمن الرياش اثناء النفاس . وعلى كلٍّ يقتضي نزع الستائر التي تحيط بالسرير ولا يجوز ابقاء الستائر على الشبابيك الاّ اذا كانت بعيدة عن السرير

السرير . كانت عادة النساء في الشرق ان يلدن على كرسي خاص بالولادة اما الان فقد اهمل تماماً بالنظر للاضرار الجسيمة التي تحصل بسببه . ومن النساء ايضاً من يلدن على فراش موضوع على الارض مباشرة ولكن هذه الحالة تتعب المولد تعباً شديداً . على انه اذا كان الفراش مرتفعاً يسهل على المولد اجراء كل الاسعافات اللازمة اثنا الولادة . ولذا ترى الاطباء الاختصاصيين بفن الولادة يفضلون عموماً سرير النوم الاعتيادي لانه يسهل حفظه ايضاً من الاقذار التي تفرز اثناء المخاض . وبهذه الطريقة يُجتنب ايضاً نقل النفساء من سرير الى اخر اذ انه كثيراً ما يحصل على اثر هذا الانتقال نزيف دموي او اغماء

ويجب ابعاد السرير عن الحائط الا من جهة الراس فقط وذلك لاجل سهولة الجولان والحركة حول السرير . ويوضع على السرير فراشان او فراش واحد اعتيادي وتحته فراش اخر من اسلاك حديدية. وفي هذه الحال يجب وضع الواح خشبية حذراً من انخفاض الفراش اثناء المخاض . وبعد انتهاء الولادة تنزع هذه الالواح. اما الناموسية فلا بد من ابقائها

اثاث الغرفة . يتألف اثاث غرفة النفساء من السرير كما تقدم الكلام عنه ومن كرسيين او ثلاثة وطاولة كبيرة مغطاة بغطاء نظيف وتخصص للادوية ومعدات الولادة . ومغسلة لغسل الايدي . والافضل ان تكون هذه المغسلة في غرفة مجاورة

انارة الغرفة . كثيراً ما تحصل الولادة ليلاً ولذلك يجب ان يتحقق الطبيب من سهولة انارة الغرفة بنور ساطع .

تدفئة الغرفة . اذا كان الفصل شتاء يجب تدفئة الغرفة بحيث تكون درجة الحرارة فيها ١٨ بميزان سنتجراد . ويجب لذلك اعداد كانون اودفاية (منقد) مستوفية الشروط الصحية .

الادوية — يجب تحضير الادوية الآتية :

اقراص سليماني يحتوي كل قرص على جرام واحد عدد ٢٠

الكحول مصحح لتر واحد

مرهم البوريك ٦٠ جرام في وعائين

بنج ٦٠ جرام (Chloroforme Adrian)

حامض البوريك عشرة اوراق كل منها تحتوي على ٤٠ جرام

علبة مسحوق لاجل الاطفال

خيط حرير مبطط معقم نمرة ٢
شاش باليودوفورم متر ٢
شاش بالحامض البوريك ٢
شاش مصمغ نصف متر
قطن كيلوجرام
جليسرين نقي ٢٠٠ جرام

اوانى مختلفة — وعلاوة على ما ذكر يجب على الطبيب ان يستوثق من وجود الاواني والمعدات التالية عند الحامل وهي :

جهاز الدوش المهبلي سعة لترين (شكل ٣ ، ٤ ، ٥)
جهاز لحقنة شرجية سعة لتر مع انبوبتها
بيديه او وعاء من الحديد المصفح مبطط من احد طرفيه مرتفع من الآخر (شكل ٩) يستخدم في عمل الدوش المهبلي
وعاء مستدير من الخزف المطلي لاجل التبرز والتبول (شكل ١٠)

(شكل ١٠) وعاء مستدير للافرازات

طشت او طبق مستدير من المعدن المصفح لاجل لوازم الغيارات عدد ٣ (شكل ١١)

(شكل ١١) طشت لاجل لوازم الغيار

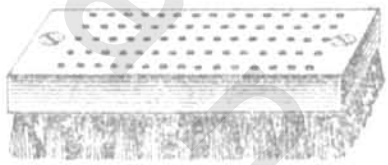
قماش ملبس بالكاوتشوك لاجل السرير متر ٢

قنديل سبيرتو

ابريق من الحديد المصفح سعة لترين لاجل غلي الماء (شكل ١٢)

(شكل ١٢) ابريق لاجل غلي الماء

فرشة من القش الصلب لتنظيف اليدين عدد ٢ (شكل ١٣)



(شكل ١٣) فرشة لتنظيف اليدين

دبابيس انكليزية (ذات اطراف مخفية) عدد ٣٠ (شكل ١٤)

(شكل ١٤) دبوس المرضعة او دبوس انكليزي

ميزان مخصوص لوزن الاطفال (شكل ٢٢)

حمام لغسل الطفل(شكل ٢٥)

حزام او قماط عريض لشد بطن الام بعد الوضع

جوارب من الصوف بشكل مخصوص لكسي ساقي الام اثناء الوضع عدد ٢

كل ما تقدم ذكره من الادوية والاواني والمعدات المختلفة يجب ان يكون معداً منذ ابتداء الشهر التاسع .

obeikandi.com

الفصل الثاني

في التدابير الصحية اثناء الوضع

لكل من ادوار الوضع الاربعة قواعد صحية خاصة به. وهذه الادوار هي:

الدور الاول : الطلق او بدء المخاض

الدور الثاني : تمدد فوهة الرحم — ان قطر فوهة الرحم عند نهاية الحمل لا يزيد عن سنتيمتر واحد بحيث لا يمكن ادخال خنصر اليد فيه الا بصعوبة . ولكن هذه الفوهة تتمدد اثناء الوضع شيئاً فشيئاً حتى يبلغ قطرها احد عشر سنتيمتراً وحينئذٍ يتسنّى للطفل ان يجتاز فيها

الدور الثالث : انقذاف الجنين

الدور الرابع : خروج الخلاص ونعني بذلك قرص المشيمة واغشية الجنين

الدور الاول

بدء المخاض

١ً استدعاء الطبيب المولد او القابلة

ان العلامات التي يستدل منها على ان الحامل صارت في المخاض هي:

١ً الاوجاع او حصول الطلق الحقيقي

٢ً الافراز المخاطي المدمم

٣ً انفجار جيب المياه (ماء الرأس)

تبتدي، الولادة بألم (مغص) خفيف في اسفل البطن او في القسم القطني (اعني في جهة الكليتين) . فيدوم برهة لا تزيد عن الدقيقة ثم يعود بعد نصف ساعة . وكلما ازداد الطلق تزداد شدة الالم وسرعته فيعود بعد عشرين دقيقة او خمس عشرة دقيقة

وفي اثناء ذلك يفرز الجهاز التناسلي مادة مخاطية لزجة تعرف بالافراز المخاطي المدمم فتكون اولاً عديمة اللون ولكن كلما ازدادت كمية المفرزات تكتسب لون الدم . واخيراً ينفجر جيب المياه فيخرج من الرحم باندفاقٍ كمية من الماء اصفر اللون وهو السائل الذي كان الجنين سابحاً فيه .

فمتى ازدادت شدة الالم وسرعته بحيث يعود كل عشرين دقيقة او خمس عشرة فقط يجب الاسراع باستدعاء الطبيب المولد او القابلة سيما اذا كانت الحامل متكررة الولادة او متى انفجر جيب المياه او ازداد احمرار المفرزات المخاطية

﴿ ٢ ﴾ ادوات الولادة

ان الادوات التي يستخدمها الطبيب الاختصاصي بفن الولادة تزيد كثيراً عن الادوات التي تعوزها القابلة كما يتضح من البيان الاتي

ادوات الطبيب المولد - يجب على الطبيب المولّد ان يقتني كل ادوات التوليد التي سنأتي على ذكرها وان يجهزها بترتيب ويعقّمها . وان يكون دوماً على استعداد تام . حتى اذا استدعي على عجل يسهل عليه نقل هذه الادوات فيكتفي بها وبما يجده في كل بيت من الاواني والمعدات لاتمام الوضع نعم انه مهما كانت الولادة سهلة قد يحصل احياناً بعض الارتباك

بسبب المضاعفات ولكن اذا كان المولّد بارعاً في فنّه يزدري بكل ارتباك متى كان على استعداد تام ولديه الادوات الاتية . وهذه الادوات هي التي اصطحبها معي لكل ولادة

١ً ـ علبة من المعدن الصقيل (المصفح بالنيكل) معقمةً بما فيها تعقيماً تاماً بالالة البخارية الجافة (Etuve sèche) بدرجة ١٨٠ بميزان سنتجراد وتحتوي هذه العلبة على :

جفت الجذب المحوري للاستاذ تارنييه (Forceps Tarnier)
المباعد للاستاذ تارنييه لتمديد فوهة الرحم
منظار خافي
جفت طويل لحشو الرحم
جفت ذو مشبكين
قسطرة رحمية
قسطرة مهبلية
قسطرة بولية من صمغ مرن
قسطرة بولية من المعدن
مقص
انبوبة ريمون لتنشيق الطفل
جفت بيان (Péan) لايقاف النزيف عدد ٢
ابر كبيرة لخياطة الجروح عدد ٦
مساكة للابر
جفت صغير مسنن عدد ٦

واذا اشتبهت بان الطفل قد مات في بطن امه اصطحب معي علبة

اخرى من المعدن الصقيل معقمة بما فيها تعقيماً تاماً نظير تلك بالالة البخارية الجافة بدرجة ١٨٠ سنتجراد وتحتوي على الادوات الآتية :

مفتت قاع الجمجمة للاستاذ تارنييه
ثاقب بلوت
مشبك برون (كلاب برون الكال) لجذب العنق
مقص طويل لتقطيع اعضاء الطفل

٢ً — حقيبة من الجلد (شنطة) تحتوي على ما يأتي :

سماعة من المعدن
بركار الاستاذ بودين لقياس رأس الطفل
ميزان لحرارة الجسم
ربقة او احبولة لعمل التحويل
زجاجة بنج ٦٠ جرام
شمامة للبنج وجفت لجذب اللسان
محقنة تحت جلدية من الزجاج . مع انابيب معقمة تحتوي على ارجوتين . كافيين . استريكنين . اثير بالكافور
خيط حرير مبطط ومعقم ضمن انبوبة
خيط كاتجوت معقم ضمن انبوبة
خيط فلورنس معقم ضمن انبوبة
اقراص سليماني كل قرص يحتوي على جرام واحد عدد ١٠
فازلين معقم ضمن علبه
طشت او طبق مستدير من الحديد المصفح عدد ٣
جوارب خصوصية من الصوف لكساء ساقي الماخض
رداء (ثوب طويل) ومئزر لاجل المولد

obeikandl.com

فرشاة لتنظيف اليدين ضمن علبة من المعدن معقمة

آلة لحقن المصل الاصطناعي ٠ و٥٠٠ جرام مصل

٣ً — علبة من المعدن الصقيل معقمة بما فيها بالالة البخارية الرطبة (Autoclave) بدرجة ١٢٥ سنتجراد وتحتوي على:

٥٠٠ جرام قطن كل قطعة بطول ٣٠ سنتيمتراً وعرض عشرة سنتيمترات

لفافتين من الشاش لحشو الرحم كل منهما بطول عشرة امتار وعرض عشرة سنتيمترات

ثلاثة فوط لتغطية اعضاء الجسم القريبة من الجهاز التناسلي

٤ً — علبة من المعدن الصقيل تحتوي على ستة لترات ماء معقم بالالة البخارية الرطبة بدرجة ١٢٥ سنتجراد

٥ً — زجاجتان مسدودتان سداً زجاجياً محكماً تسع كل منهما ثلاثة لترات من محلول السليماني بنسبة ١ الى ٤٠٠٠ معقمتين بما فيهما بالالة البخاريه الرطبة بدرجة ١٢٥ سنتجراد

ادوات القابلة — ان القانون المدني يمنع القابلة ان تستخدم الالات الجراحية في الولادة[1]. ولذا فهي تقتصر على اقتناء الادوات التالية:

جفت طويل لحشو الرحم

قسطرة رحمية

قسطرة مهبلية

قسطرتين لقناة البول احداهما من المعدن والاخرى من الكاوتشوك

مقص

---

(١) وهذا نص المادة الخامسة من اللائحة الصادرة بتاريخ ١٣ يونيو سنة ١٨٩١ بما يختص بمماطاة فن الطب في القطر المصري:

« لا يصرح للقوابل سوى بمباشرة الولادات البسيطة »

« ولا يجوز لهن تحرير تذاكر بادوية خلاف الحشائش البسيطة والمسهلات الخفيفة الغير مضرة »

جفت (بيان) لايقاف النزيف
ميزان لحرارة الجسم
سماعة من المعدن
خيط حرير مبطط معقم ضمن انبوبة
اقراص سليماني كل قرص يحتوي على جرام واحد عدد ١٠
مرهم القازلين معقم ضمن علبة

﴿ ٣ً تشخيص المخاض ﴾

اول ما يجب على الطبيب المولد حال دخوله هو ان يتأكد ما اذا كانت الولادة قد ابتدأت حقيقةً . ويستدل على ذلك اولاً من وجود انقباضات رحمية مؤلمة كلما ترادفت ازدادت سرعةً . ثانياً من تمدد فوهة الرحم تمدداً محسوساً بالجس المهبلي .

ان تشخيص المخاض يكون على الغالب سهلاً . ولكن قد يضطر المولد احياناً ان يلبث بقرب المرأة الماخض مدة نصف ساعة اوما ينوف ليتأكد بنفسه من حصول الاوجاع حقيقةً . ويتيقن بواسطة الفحص ثانية ان اتساع فوهة الرحم قد زاد عما كان عليه في الفحص الاول .

﴿ ٤ً ترتيب لوازم الولادة ﴾

ترتيب الادوات والاوانى وغيرها — متى تأكد المولد ان دور المخاض قد ابتداء حقيقة يباشر حالاً بترتيب الادوية والاواني التي كان قد امر بتجهيزها (انظر صفحة ٦٦) والادوات التي اصطحبها معه (انظر صفحة ٧١) . فيضع كل قطعة منها في محل مخصوص بحيث يسهل وجوده

سريعاً مهما طراء من الارتباك اثناء الولادة . والاوفق ان يضع على حدة الادوات التي تختص بعمله فيفصلها عن الاشياء التي تختص بالام . ويفصل كليهما ايضاً عن المعدات التي تختص بالطفل .

اما ملابس الطفل واقمطته فتوضع في سبت خصوصي . ويجب ان يكون على مقربة من المولد عدد من الملآت (شراشف) لا يقلّ عن الاثني عشر . ومضاعف هذا العدد فوطاً نظيفة .

ويحسن ان يجري تسخين الماء المعقم في غرفة الماخض بواسطة قنديل الكحولي . ويخصص هذا الماء لغسل الاعضاء الظاهرة من الجهاز التناسلي ولعمل الدوش المهبلي . وينبغي ان ينبّه المولد على من هم حوله بوجوب حفظ كمية من الماء مرشحاً ثم مغلياً وان يحفظ جزء منه بارداً وجزء ساخناً . ويجب ان يكون مقدار هذا الماء كافياً لغسل الايدي والادوات ولاجل غسل الطفل .

ترتيب السرير — من معدات سرير النفساء ما هو وقتي يجب نزعه لدى انتهاء الولادة ومنها ما هو ثابت يجري تغييره في الايام التالية .

فالمعدات الثابتة هي : ١ً ملأة (شرشف) لتغطية الفراش حسب المعتاد ولا يجوز تغييرها الا بعد الولادة باربعة ايام . ٢ً قطعة مشمع كبيرة بطول متر توضع فوق الملأة في منتصف السرير تماماً وتثبّت اطرافها بدبابيس انكليزية . ٣ ملأة اخرى مطوية طيتين او ثلاثاً توضع على عرض السرير لتغطية المشمع ويجب ادخال طرفيها تحت الفراش . ومن اللازم تغيير هذه الملأة يومياً اثناء النفاس .

اما المعدات الوقتية فتوضع فوق المعدات الثابتة . وتتألف من قطعة مشمع اخرى وملأة مطوية وموضوعة على عرض السرير كما تقدم اعلاه . وهذه المعدات الوقتية يجب ان تنزع حالاً بعد انتهاء الولادة .

تزيين المرأة الماخض — ١ً — يناط باحدى السيدات الحاضرات ان تجدل شعر الماخض لانه لا يتسنى فيما بعد اجراء ذلك مدةً لا تقل عن اربعة ايام بعد الولادة .

٢ً — يعمل للماخض حقنة شرجية . وهذا الامر ضروري اذ به يفرغ المستقيم (منتهى المعى الغليظ) فيسهل حينئذٍ نزول رأس الطفل . ولا تعود تشعر الماخض بحاجة التغوط أثناء خروج الطفل . فلا تتّسخ يد المولدحين ردف العجان

٣ً — يجب ان يقص الشعر الذي يمتد من الفرج الى الاست كي لا تعلق به جلط الدم اثناء النفاس . واذا امكن ازالة هذا الشعر تماماً يكون افضل

٤ً — اما الاستحمام غطساً فقد اختلفت الآراء بخصوصه . فقد يظن البعض ان الماء يدخل في المهبل اثناء هذا الاستحمام حاملاً الاوساخ التي تسقط من الجسم فيفسد الاعضاء الباطنة للجهاز التناسلي . ولذلك يشورون بالامتناع عن تغطيس كل الجسم في الماء والاكتفاء بغسله جزءًا فجزءًا بالماء والصابون

نعم انه يحسن اتباع هذه الطريقة اذا كانت الماخض قذرة او اذا كانت متكررة الولادة وذات فرج فاغر (مفتوح) . او اذا كانت اغشية الجنين قد تمزقت وابتدأت فوهة الرحم ان تتمدد . اما اذا كان المهبل منطبقاً تمام

الانطباق ولم تمزق اغشية الجنين سيما اذا كانت الماخض قد اغتسلت مراراً في اواخر مدة الحمل فلا مانع من الاستحمام لدى بدء المخاض

اما الاستحمام بالماء الساخن فيكون بحسب الطريقة التي تقدم ذكرها لدى الكلام عن استحمام الحامل

٥ً — الادوية المطهرة — بعد الاستحمام يجب غسل الاعضاء الظاهرة للجهاز التناسلي بمحلول السليماني بنسبة ١ الى ٤٠٠٠ وبعد ذلك يعمل دوش مهبلي ساخن بمقدار لترين من محلول السليماني بنسبة ١ الى ٤٠٠٠ ايضاً ثم يوضع على الفرج قطعة كبيرة من القطن المعقم

الدور الثاني

تمدد فوهة الرحم

١ً حضور الطبيب المولد

يجوز للطبيب المولد ان يتغيب بعض ساعات في ابتداء هذا الدور ولا سيما اذا كانت الماخض بكرية الولادة . وذلك لان تمدد فوهة الرحم يكون وقتئذٍ بطيئاً . فلا مانع اذاً من تغيب المولد موقتاً بشرط ان يكون مجيء الطفل حميداً .

اما اذا كانت الماخض متكررة الولادة فلا يجوز للطبيب ان يتركها متى بلغ قطر فوهة الرحم خمسة سنتيمترات .

وقد يوجد من النساء مَن يتسلط عليهنّ الوهم تسلطاً شديداً فيطلبن

بالحاح الاّ يفارقهنّ الطبيب المولد . ففي مثل هذه الحال يجدر بالطبيب ان يذعن الى هذا الالحاح بقدر الامكان .

﴿ ٢ ﴾ عمل المولد اثناء هذا الدور

يجب على المولّد ان يتابع هذا الدور من الولادة بكل تأن متمماً ما يأتي :

١ً ـ ان يخفف الاوجاع حيث تشعر الماخض اثناء تمدد فوهة الرحم باوجاع شديدة متواترة في جهة الكليتين . ولكن هذه الاوجاع تخف نوعاً متى اسندت جهة الكليتين باليد ورفعت قليلاً . ومن النساء مَن تخف اوجاعهنّ متى ضغط على العجز (اخر عظم من السلسلة الفقرية) او متى امسكت ركبتاهنّ مسكاً متيناً . واذا طراء على الماخض تشنجات في العضوين السفليين يجب فرك الفخذين والساقين او ثني ابهام الرجلين ومدّهما تكراراً

٢ً ـ ان يشجع الماخض بكلام عذب يزيل اوهامها . ويوضح لها ان حصول هذه الاوجاع مفيد ولازم لاتمام الوضع . وان يفهمها بان الولادة آخذةً سيرها الطبيعي دون ان تشعر هي بذلك

٣ً ـ ان يمنع احتباس البول . واذا انحصر البول يرفع المولد رأس الطفل قليلاً فيزيل الضغط عن مثانة الام ويجري البول بسهولة . والاّ فيفرغه بواسطة القسطرة

٤ً ـ ان يستمع نبضات الطفل مرة كل ساعة ليتاكد من انه لم يزل حياً وانه لا يتألم

٥ً ـ الأكثر من فحص الجهاز التناسلي اثناء هذا الدور . وذلك لان تكرار عمل الجس المهبلي قد يكون سبباً في حصول التعفن وتهيُّج الجهاز التناسلي . فتزيد آلام المخاض واحياناً يتأخر سير الولادة .

فمما تقدم يتضح عظم الضرر الذي ينتج عما يأتيه بعض القوابل الجاهلات — وليس عددهنّ بقليل في القطر المصري — من الاعمال والحركات التي يزعمن بأنها تسهل الولادة . فبعد ان يدهنّ اصابعهنّ بمراهم غير معقمة واحياناً قذرة يعملن بقوة على تمديد الفرج وفتحة المهبل وفوهة الرحم . فمن واجب الضرورة اذاً مقاومة هذه العادة السيئة مقاومةً تامة .

﴿ ٣ً كيفية جلوس المرأة في المخاض ﴾

ايّ افضل للماخض اثناء هذا الدور من الولادة ؟هل تلبث جالسة او تستلقي على السرير ؟

متى تمزق جيب المياه يجب عليها ان تلازم السرير لا محالة . وهكذا تستوجب حالة النساء النحيفات او المصابات بدوالي الاطراف

وفي ما خلا ذلك يجوز لها ان تمشي او تجلس او تنام . ثم ان الماخض تفضل عادةً ان تتجول في غرفتها ومتى باغتتها الاوجاع تستند على من تجده بقربها من الاشخاص او من الاثاث فتخفّ هذه الاوجاع قليلا ولكن كثيرات يشعرن بعكس ذلك فان اوجاعهنّ تزداد اثناء الوقوف وكثيراً ما تفيد هذه الحالة في تعجيل المخاض البطيء

﴿ ٤ً ملابس الماخض ﴾

يجوز للمرأة اثناء المخاض ان تحفظ ملابسها الخارجية الى ان تلازم سريرها . حينئذٍ تنزع كل ملابسها ما عدا قميص النوم وقميص اخر تحته . كما ينبغي وقتئذٍ رفع قميص النوم حتى منتصف الظهر تقريباً لئلا يتسخ بمفرزات المخاض وغيرها

﴿ ٥ً التطهيرات ﴾

يجب استعمال الدوش المهبلي بكمية لترين من محلول السليماني بنسبة ١ الى ٤٠٠٠ ويعاد عمل الدوش كل اربع ساعات مرة . ويجب تغطية الفرج دوماً بقطن معقم

﴿ ٦ً الاكل والشرب ﴾

ان اكثر النساء في ابتداء المخاض يأكلنَ بشهية في اوقات الاكل طالما الالام خفيفة ويفصل بين نوباتها وقت طويل . فمثل هولاء يجب عليهنّ ان يتناولنَ قليلاً من الطعام وان يكون سريع الهضم . اما متى اشتدت الاوجاع وتواصلت فترفض الماخض عادةً تناول الاطعمة الجامدة ولكنها تشعر بعطش وترغب شرب قليل من مغلي الشاي او الاعشاب العطرة او قليلاً من المرق او الماء الصرف . او تمتص قطعة من البردقان لتروي عطشها . واذا طلبت شراب عصير الليمون (ليموناده) او قليلاً من الخمر ممزوجاً بالماء فيعطى لها بكمية قليلة جداً . لان هذه السوائل تختمر عادة في المعدة وتسبب التقيء

﴿ ٧ تعجيل المخاض (الطلق) ﴾

يحدث احياناً انه عوضاً عن اشتداد الطلق تدريجياً يبطىء سيره او يتوقف وقتاً طويلاً . ويظن البعض انه يتحتم حينئذٍ اسعاف المرأة بالعلاج لعودة الطلق وتعجيل سيره . ولما كان بعض العلاجات المستعملة لهذا الغرض مضراً بحد ذاته او بالنظر لسوء استعماله فنتكلم عنها بالتفصيل

الكحول ـ ان اضطراب المخاض وتهيّجها شديدان اثناء تمدد فوهة الرحم . فاذا تناولت كمية كبيرة من المواد الالكحولية تزداد تهيجاً فيختلّ نظام الطلق . ولكن لا بأس من اعطائها كمية قليلة منها .

المشروبات العطرة ـ لا ضرر منها للماخض . ولكن لا يرجى منها اقل فائدة في تعجيل المخاض .

السكر ـ ذكر الاستاذ بار (Bar)وتلميذه كين(Kein)ان السكّر يفيد كثيراً في تعجيل المخاض ولا ضرر من استعماله البتة . فيجوز اذاً ان تعطى المرأة الماخض نحو مائة درهم من شراب السكر مضافاً الى مغلي بعض الحشائش العطرة .

الجوذار ـ او المسحوق الاسمر (Ergot de seigle) ـ ان استعمال الجوذار شائع لسوء الحظ شيوعاً عظيماً في القطر المصري . فيصفونه لاجل تعجيل الطلق وانهاء الولادة سريعاً . ولكن هذا المسحوق يضر ضرراً بليغاً وكثيراً ما اودى بحياة عدد عديد من النساء

لانهُ (اي الجوذار) يساعد على انقباض الرحم انقباضاً مستمراً لا مترادفاً

فتنقبض الفوهة ايضاً وتنغلق . وحينئذٍ يصير الرحم صلباً ويضغط على الطفل ضغطاً شديداً . ومن ثم يستحيل انقذاف الجنين من تلقاء نفسه بل يقتضي اخراجه باليد او بآلة ما . ولكن لا سبيل لادخال اليد او الآلة لان فوهة الرحم تكون بمنتهى الصلابة. فيغدو اخراج الطفل عملاً شاقاً ان لم نقل مستحيلاً . وكثيراً ما يحصل اثناء هذا العمل تشقق في عنق الرحم مهما كان المولد بارعاً .

ولذا فقد وضع الاستاذ باجو (Pajot) القاعدة الآتية : « لا يجوز مطلقاً استعمال الجوذار طالما يحتوي الرحم على الطفل او الخلاص »

وقد اقتصر الآن الاطباء المولدون على استعمال الجوذار متى حدث نزيف دموي بعد خروج الخلاص . وهم يعتنون بضغط الرحم ضغطاً شديداً لتخرج منه جلط الدم قبل استعمال الجوذار .

الدوش المهبلي الساخن — هذه هي الطريقة الفضلى لتعجيل المخاض متى كان ذلك ضرورياً . ولكن يجب ان يكون ماء الدوش بمنتهى السخونة التي تقوى الماخض على احتمالها وان يعاد استعماله كل ساعتين .

المباعد للاستاذ تارنيه (Ecarteur Tarnier) ـ هذه الآلة هي افضل الآلات المستعملة لتعجيل المخاض . ولكن لا يجوز استخدامها الاّ في الاحوال التي يتحتم فيها انهاء الولادة سريعاً حفظاً لحياة الام والطفل

﴿٨﴾ استعمال البنج ﴿

يمتاز دور تمدد فوهة الرحم عن غيره من ادوار الولادة باشتداد الآلام.

ولكن قد يمكن تخفيفها بواسطة استعمال البنج بطريقة خصوصية تُعرف بالتبنيج الملكي لان الاستاذ سيمسون استعمله لاول مرة في توليد الملكة ڤيكتوريا . وذلك يكون بتنشيق الماخض بعض نقط فقط من البنج كلما عاد الالم . وبهذه الطريقة لا تغيب عن وعيها بل تكون قادرة على ان تنذر المولد بقرب حصول الالم وزواله .

فاذا استُعمل البنج بكميات طفيفة كما ذكر تخف اوجاع المخاض وقد تزول في بعض الاحيان . وعلى كل فان الماخض تحتمل الاوجاع حينئذٍ بسهولة دون ان يحصل تأثير على سير الولادة

فيتضح مما تقدم ان التبنيج الملكي لا يضر اصلاً ولكن لا يجوز استعماله لكل النساء لان آلام المخاض تكون على الغالب خفيفة . على اني لا استعمل هذا التبنيج الا للنساء العصبيات المزاج ومَن تزيد اوجاعهنّ عن درجة الاحتمال ومَن يطلبنه بالحاح

﴿ ٩ً تمزُّق جيب المياه ﴾

متى تمددت فوهة الرحم الظاهرة تمدداً تاماً ولم يكن جيب المياه قد تمزق بعد يجب على المولد ان يمزقه فيقصر من وقت المخاض ساعة او ساعتين تقريباً دون ان يصيب الام او طفلها اذى بالكلية

﴿ ١٠ً مدة المخاض ﴾

كل طبيب يعلم ان دأب المرأة الماخض ومن حولها اثناء هذا الدور — الذي يحقّ ان يسمى دور اليأس — هو ان يسألن المولد تكراراً متى تنتهي

الولادة . ولكن لاسبيل لاعطائهن جواباً باتاً لان سير المخاض اثناء تمدد فوهة الرحم لا يتبع خطة واحدة . فاحيانا تكون الالام في ابتدائها خفيفة والفترات بينها طويلة ثم تشتد فجأةً وتتقارب فتنتهي الولادة سريعاً وبكل سهولة. وبالعكس قد تكون الالام احياناً سريعة منذ بدئها فتتمدد فوهة الرحم تمدداً محسوساً ثم ينتهك الرحم من شدة التعب فتبطىء الانقباضات الرحمية ويستحيل اذ ذاك اتمام الولادة الا باستخدام جفت الولادة

اما متى تمددت فوهة الرحم تمدداً تاماً فيستطيع الطبيب على الغالب ان يحدد بالتقريب وقت انتهاء الولادة . فلبكرية الولادة بعد ساعتين ولمتكررتها بعد نصف ساعة فقط . وبالاختصار ان معدل الوقت الذي تستغرقه الولادة بتمامها مع مراعاة ما تقدم هو لبكريات الولادة من ١٢ الى ١٥ ساعة ولمتكرراتها من ٦ الى ٨ ساعات فقط

﴿ ١١ اهل الماخض او حاشيتها ﴾

يجب على المولد ان يمنع تجمُّع الاهل والجيران والاصدقاء في غرفة الولادة ولا يسمح الا لسيدة او سيدتين فقط من الاهل ان يلبثن بقرب المرأة الماخض ويرجو الباقيات ان ينسحبن حباً براحتها

الدور الثالث

انقذاف الجنين

١ً الحزق او عمل الوالدة اثناء هذا الدور

ان العضلات في جسم الانسان منها ما يكون انقباضه خاضعاً للارادة ومنها ما لا يخضع لها بل ينقبض من تلقاء نفسه . فانقباضات الرحم لا تخضع للارادة وكثيراً ما يبدأ المخاض في اوقات لا تسرّ الحامل. اما انقباض عضلات البطن فهو خاضع للارادة . فاذا سببت المرأة اثناء هذا الدور انقباض عضلات بطنها تساعد قوة انقباضات الرحم فتزيد سرعة المخاض وتعجل الولادة . ويسمى هذا العمل « الحزق »

بدء الحزق ـ لا يجوز تحريض المرأة على الحزق الاّ متى اتضح بواسطة الجس ان فوهة الرحم قد تمددت تمدداً تاما . والاّ يذهب تعبها سدى وكثيراً ما يكون ذلك ايضا سببا في تشقق عنق الرحم . ولكن نرى لسوء الحظ ان عدداً كبيراً من القوابل في القطر المصري يحرضن الماخض على عمل الحزق قبل تمدد فوهة الرحم تمدداً تاما .

واكثر النساء يشعرن اثناء هذا الدور بحاجة التغوط شعوراً شديداً فيجهدن في الضغط بغير تعمد ولكنهنّ لا يتغوطن الاّ نادراً. وسبب هذا الشعور هو ضغط رأس الجنين على عجان الام . فيجب والحالة هذه على الطبيب المولد ان يفهمها ذلك كي لا تهتمّ بهذا الشعور اهتماما زائداً .

كيف يجب ان تجلس المرأة اثناء الحزق — تضجع الماخض في السرير مستلقية على ظهرها تماما وتقترب من طرف السرير بحيث تكون على يمين المولد . ويكون رأسها واطئا وكتفاها ايضا . اما مقعدتها فتكون بعكس ذلك اي مرتفعة قليلاً بواسطة ملأة ملفوفة . وتكون رجلاها مثنيتين ومنفصلتين عن بعضهما . اما قدماها فيلاصقان سطح الفراش . وتمسك الماخض بيديها اعمدة السرير او قطعة قماش متين مربوط بهذه الاعمدة .

ثم يقف المولد الى يمينها والممرضة الى يسارها فيمسكان ركبتيها مسكا متيناً كي تلبث على هذه الحال كل مدة الحزق . ولكن يجوز للماخض اثناء الفترات التي تتخلل عمل الحزق ان تمد ساقيها على الفراش وان تتقلب بهدو وتأنٍ من جنب الى آخر.

وحينئذٍ تكفكف اغطية السرير وتترك جانباً حفظاً لها من الاقذار. وتلبس الماخض جوارب خصوصية من الصوف حتى الساقين كما تقدم القول ويُغطى منتهى البطن بفوطة معقمة . وحينئذٍ لا يبقى خوف على الام من البرد ما بقي من وقت الولادة اذ ان الجهاز التناسلي وحده يكون مكشوفاً .

كيفية الحزق — حالما تشعر الماخض بعودة الالام يجب ان تلتزم حالة الجلوس المتقدم ذكرها ويمسك المولد والممرضة بركبتيها

وحينئذٍ يتحتم على الماخض ان تقفل فمها وتضغط الى الاسفل كما تكون في حالة التغوط وتلبث هكذا دون انقطاع حتى انتهاء الالم . هذا ومن النساء مَن يصحن اثناء الالم فلا يستفدن فائدة كبيرة من الحزق

ومنهن من يلبثن على الحالة الآنفة الذكر حتى بعد انتهاء الالم فيجهدن انفسهن حيث لا فائدة من الحزق

﴿ ٢ً عمل المولد اثناء انقذاف الجنين ﴾

ان واجبات المولد اثناء هذا الدور هي :

١ً — ان يلاحظ الماخض اثناء الحزق فيعلمها كيف تضغط ويشجعها على عملها هذا موضحاً لها ان الطفل يتقدم في نزوله تقدماً بيناً

٢ً — ان يستمع نبضات قلب الطفل مرة كل ربع ساعة حتى اذا علم بان الطفل يتألم يسرع باخراجه بواسطة جفت الولادة خوفاً عليه من الموت

٣ً — ان يقي (يردف) عجان الام لان حوادث تمزق العجان اثناء الولادة هي ٣٠ بالماية عند بكريات الولادة و ١٠ بالماية عند متكرراتها . اما تمزق شوكة الفرج عند الفريق الاول فاذا لم يتجاوز سنتيمتراً واحداً فهو طبيعي . وقد يستطيع المولد ان يجتنب حصول هذا التمزق او ان يجعله خفيفاً . وذلك يكون بالطريقة الاتية : لدى انقذاف الجنين يسند المولد عجان الام باحدى يديه ويخفف بالاخرى سرعة الانقذاف . اما في الفترات التي تتخلل الانقباضات الرحمية فيعمل على اخراج الرأس قدر الامكان

وقد اعتاد البعض حين ابتداء تمزّق العجان ان يسرعوا باجراء بعض جروح احتياطية خوفاً من حصول تمزق اكبر . ولكن هذه الطريقة اهملت او كادت لان الجروح الاحتياطية لا تمنع التمزق دائماً بل كثيراً ما

تكون اكبر مما يلزم لاجتياز الطفل

وقد لاح لي ان هذه العادة منتشرة في القطر المصري انتشاراً كلياً . وقد قال الاستاذ بودين(Budin) :« ان المولد الذي يتبع هذه الطريقة في بدء ممارسته هذا الفن لا يلبث ان يرى كلما تقدم في السن ان الظروف التي تضطره الى اجراء ذلك اندر مما يظن » .

٤ً — ان يساعد انقذاف الجنين حسب قواعد فن الولادة

﴿ ٣ً جفت الولادة ﴾

ان مدار ابحاث هذا الكتاب تقتصر كلها على ما له علاقة بالولادات البسيطة فقط . ولكني استميح القاريء عذراً بالتوسع قليلاً في الكلام عن جفت الولادة وذلك لسببين : الاول اضطرار المولد لاستخدامه احياناً (١) . والثاني تخوف الشرقيين عموماً من استعمال هذه الآلة . ففي القطر المصري نرى مثلاً ان الرعب يستحوذ على النساء بمجرد ذكر هذه الالة او استدعاء الطبيب في الولادة . مع انه يجب ان يخفن بالاحرى من الميكروبات وممن ينقل اليهنّ العدوى

و يخال لي ان هذا الرعب قد نشأ عن الطريقة الفظة التي كان يتبعها الاطباء سابقاً في استخدام جفت الولادة . فقد اخبرتني سيدة كنت قد استدعيت لتوليدها انه في احدى ولاداتها السابقة لزم الحال لاستخدام جفت الولادة فربطه المولد بحبل رفيع ولفه على حقويه ليستعين على سحب الطفل بقوة . واخبرتني سيدة أخرى ان طبيباً وهو يسحب الطفل بهذه الالة تعب تعباً شديداً فكلف شقيق الوالدة ان يسحب هو أيضاً بينما يستريح . وهاتان الحادثتان حصلتا منذ خمسة سنوات تقريباً

---

(١) جمع الدكتور شواب(Schouab) احصاءآت عديدة عن حوادث استخدام جفت الولادة في المانيا وفرنسا يستفاد منها ان هذه الحوادث تتراوح بين ٥ و١٠ بالماية من الولادات

على اننا نبشر جميع الوالدات ان طريقة استخدام جفت الولادة في ايامنا هذه ليس فيها شيء من الفظاظة والقساوة . بل كما قال الاستاذ بودين (Budin) : « ان هذه العملية حسنة للغاية . ولا تورث تعباً شديداً اذا استكملت الشروط الاتية : ١ً . ان يكون استخدامها ضرورياً . ٢ً . ان يكون شكل جفت الولادة مصنوعاً طبق المرام . ٣ً . ان يستخدم حسب الطريقة الاصولية تماماً . ٤ً . ان يكون المولد خبيراً باستخدامه

الاحوال التي يستخدم فيها جفت الولادة — اولاً . متى اختلت قوة الدفع . وهذا الاختلال ينشأ غالباً عن ضعف انقباضات الرحم وقلما ينتج عن زيادة تقلصه

ثانياً . اذا وجد حاجز ما يمنع خروج الجنين كما لو كانت صلابة العجان شديدة وقد يشاهد ذلك عند بكرية الولادة سيما اذا كانت متقدمة فى السن . او اذا كان وضع الطفل معيباً او اذا وجد ضيق في الحوض وخلاف ذلك

ثالثاً . اذا طرأ عارض مهمّ على الام او الطفل اثناء الولادة : فالعوارض التي تطرأ على الام قد تكون نتيجة مرض في القلب او الرئتين او حصول نزيف دموي او اكلمپسيا (انظر صفحة ٥١) الخ . واما العوارض التي تطرأ على الطفل فمنها الآلام الشديدة التي يستدل عليها من انخفاض نبضات قلبه وخروج العقي (١) — ما لم يكن مجيئه بالمقعدة —

ففي الحالين الاولين وهما اختلال قوة الدفع او وجود حاجز ما يجب استخدام جفت الولادة حالما تتمدد فوهة الرحم تمدداً تاماً . اما في الحالة الثالثة وهي وجود خطر يتهدد حياة الام او حياة الطفل فاذا لم يكن تمدد الفوهة تاماً يجب تبنيج الوالدة واتمام التمدد لانهاء الولادة باسرع ما يمكن

وما خلا الاحوال المتقدمة الذكر كان المولدون يستخدمون ايضاً جفت

---

(١) العقي هو الغائط الذي يتبرزه الطفل لاول مرة

الولادة مراراً عديدة وذلك كلما تجاوز دور انقذاف الجنين مدة الساعتين . ولكن في ايامنا هذه قد اتبع المولدون الخطة التي رسمها الاستاذ بينار (Pinard) بقوله : «يجب استخدام جفت الولادة اثناء انقذاف الجنين متى لبث رأسه مدة ساعتين فى نقطة واحدة» . اذ لا ضرر من ان يستغرق هذا الدور من الولادة ما ينوف عن اربع او خمس ساعات . ولكن لا يجوز ان يلبث رأس الطفل في نقطة واحدة من الحوض اكثر من ساعتين

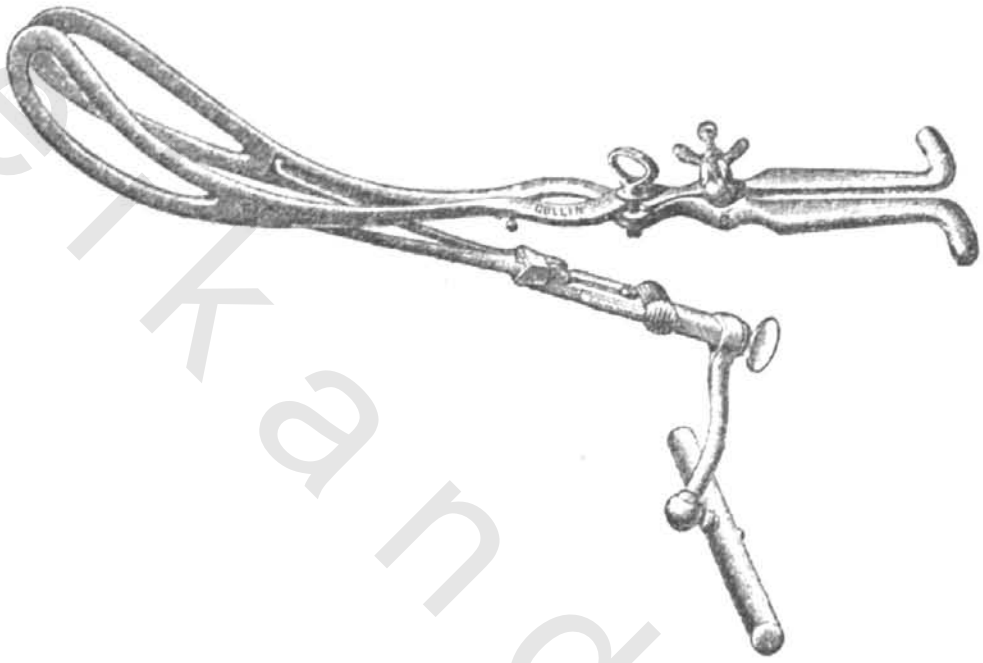
وقد يخال للقارئ ان هذا التوسع في الشرح عن الاحوال التي يستخدم فيها جفت الولادة لا فائدة منه للعامة بالكلية . مع ان معرفة هذه الاحوال تجعل الناس ان يتأكدوا حسن نية الطبيب في استخدام هذه الآلة عند اللزوم . وذلك لأن السواد الاعظم يعتقدون ان الطبيب المولد يرغب دائماً في استخدام جفت الولادة حتى في الولادات البسيطة

اجناس جفت الولادة واضراره — جفت الولادة على نوعين : جفت بسيط وجفت جاذب . فالجفت البسيط (شكل ١٥) على اشكال تختلف عن بعضها

(شكل ١٥) جفت الولادة البسيط

اختلافاً طفيفاً فمنها جفت باجو (Pajot) وجفت سيمسون (Simpson) وجفت نايجلي (Nœgelé) . والجفت الجاذب هو كالجفت البسيط وفيه آلة خصوصية لاجل الجذب . وهو ايضاً على اشكال ولكن اكثرها شيوعاً هو جفت تارنييه (Tarnier)

(شكل ١٦) المستعمل الآن وحده في فرنسا . ويمتاز جفت تارنييه بانه ذو شكل يرسم للمولد الخطة التي يجب ان يتبعها وهي الخطة الاكثر ملائمة في الجذب . ثم ان هذا الجفت لا يقبض على رأس الطفل فلا خوف عليه اذاً من الضغط



(شكل ١٦) جفت الجذب المحوري او جفت تارنييه

ثم ان استخدام جفت الولادة في اخراج الطفل يقضي بان يتجه الجذب اولاً الى الاسفل تماماً ثم الى الجهة العليا . ولكن متى يجب الانتقال من الحالة الاولى الى الثانية ؟ ان هذا السوال دقيق وقد اجاب عليه الاستاذ تارنييه بقوله : « اذا كان الطبيب بارعاً في فن الولادة يقدر ان يميز بالتقريب متى يناسب اجراء ذلك ولكنه لا يقدر ان يحدّده تماماً . بيدَ انه استناداً على ما درسه في علم التشريح من اشكال الجهاز التناسلي للمرأة يحول الجذب تحويلاً يقارب الصواب وربما اخطأ ايضاً . ولذا فقد اعملت الفكرة في ايجاد جفت للولادة يقود المولد حين الجذب ويرسم له الخط الذي يجب ان يتبعه نقطة فنقطة . فعملت للجفت البسيط قبضة خصوصية للجذب فاصبح ذا اهمية كبرى وفائدة اكبر » .

ان اتباع الخطة الفضلى في الجذب بواسطة جفت تارنييه لا يستدعي مهارة زائدة بل يكفي لذلك ان يجعل المولد المسافة التي تفصل بين منتهى ذراعي الجفت و بين قبضة الجذب مقدار نخانة الاصبع فقط . وان لا يتغير مقدار هـذه المسافة ابداً اثناء مدة الجذب كلها . فما سبق يتضح جيداً بان منتهى ذراعي جفت تارنييه هو افضل دليل اثناء الجذب بل هو اشبه بابرة ميكانيكية

وقد ثبت بالاختبار ايضاً ان جفت تارنييه هو افضل من كل جفت يستخدم في الولادة . فان الاستاذين بودين(Budin)ودميلين(Demelin)قدجمعا بضع احصاءآت المانية وفرنساوية تختص باستخدام جفت الولادة ومنها يتضح ان الاضرار التي تحصل من جراء ذلك هي :

	بحسب الاحصاآت الالمانية	بحسب الاحصاآت الفرنساوية
تمزق الاجزاء الرخوة عند الام	٨٠ بالماية	٣٨ بالماية
وفاة الام بسبب استخدام جفت الولادة	٠	٠
حصول تعفن عند الام بسبب الجفت	٢٠ «	١١ «
وفاة الطفل بسبب الجفت	١٦ «	٣ «

ومتى علمنا ان جفت الولادة الشائع استعماله في المانيا هو جفت نايجلي (Nœgelé)مع ان جفت تارنييه (Tarnier)هو وحده المستخدم في فرنسا نستنتج ان هذا الاخير افضل كثيراً اذ هو اقل ضرراً من ذاك

ومما تقدم يُفهم ايضاً ان تمزق العجان هو الضرر الاكثر شيوعاً في استخدام جفت الولادة ولكنه كثيراً ما يحصل اثناء الولادات البسيطة ايضاً . وعلى كلٍ فان هذا التمزق يُشفى في مدة عشرة ايام اذا خيط حالاً بعد الولادة

اما الاضرار التي تنتاب الطفل من استخـدام جفت الولادة فتقتصر على خدوش او آثار وقتية في الجلد لا اهمية لها او تورُّم خفيف سريع الزوال . وقد شوهد احياناً حدوث شلل في العصب الوجهي غير انه يُشفى في بضعة ايام . اما حوادث موت الجنين بسبب استخدام جفت الولادة فلا تتجاوز ٣ بالماية

قوة الجذب — يجب ان تكون قوة الجذب بتمام الاعتدال . قال الاستاذ

تارنييه: « يجب على المولد ان يصرف في استخدام جفت الولادة اقل ما يمكن من القوة . فلا تكون قوة الجذب شديدة ولا ضعيفة للغاية . فاذا كانت ضعيفة جداً لا فائدة منها لجذب الطفل واذا كانت شديدة تضر بصحة الام وكثيراً ما تميت الطفل . فلا يجوز ان يتساعد رجلان او اكثر في جذب الطفل بالجفت لان قواهم تكون بمنتهى الشدة التي تجلب الاخطار . ويجب ان يقتصر المولد اوان الجذب على بذل قوة ساعديه فقط دون ان يشرك بذلك قوة جسمه فيتحاشى ان يرتكز على السرير او ان يسند رجله او ركبته عليه . »

مهارة المولد ـ نكتفي بذكر هذا الامر دون ان نشرح عنه شيئاً لانه واضح وضوحاً جلياً لا يخفى على اللبيب

الآلام ـ اذا استخدم جفت الولادة حسب الاصول الفنية لا تكاد المرأة تشعر بألم لان ادخال الجفت في الجهاز التناسلي يكون بأحتكاك خفيف على جوانبه فلا يسبب رضوضاً بالكلية . اما اثناء اخراج الطفل فتشعر الوالدة بالآم لا علاقة لها باستخدام الجفت بل هي ناشئة عن حجم الطفل ليس الاَّ . ولذا فان بعض الاطباء الاختصاصيين بفن الولادة يجرون احياناً هذه العملية بدون تبنيج . اما الدكتور اوفار (Auvard) الاختصاصي الشهير فانه يستخدم البنج كلما اجرى هذه العملية «وذلك ليس بالنظر للآلام الطفيفة التي تحصل حين ادخال الجفت بل بالنظر الى اوجاع الولادة نفسها . لانه في استخدام جفت الولادة يتم اخراج الجنين بسرعة فتحصل الآلام كلها دفعةً واحدةً فتكون بمنتهى الشدة. مع انه في الولادة البسيطة يقتضي لانقذاف الجنين وقت طويل تكون فيه الآلام متقطعة و بالتالي فانه يسهل احتمالها» .

واعظم دليل على ان استخدام جفت الولادة ليس كما يتوهم العامة هو ان كل امرأة جرى توليدها بهذه الالة طبقاً للقواعد الفنية ترغب استخدامها في ولاداتها التالية

﴿ ٤ً العناية بالطفل بعد الولادة ﴾

حالما ينقذف الجنين من بطن امه يجب ان يلقى على ظهره بين ساقيها ويوضع تحته منشفة جافة ونظيفة. ثم يُدخل المولد اصبعه في فم الطفل وحلقه (زوره) ويفرغهما من المواد المخاطية ومن السوائل التي تكون قد دخلت اثناء المخاض . ويجب الانتباه جيداً لئلا يحصل ضغط على الحبل السري او ان يشد هذا الحبل على قرص المشيمة .

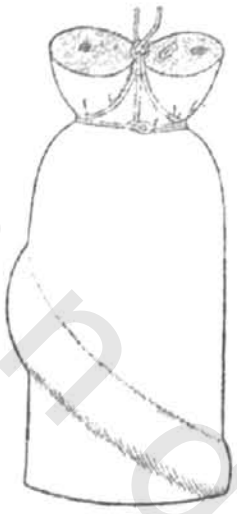
وبعد ذلك يفرك المولّد جسم الطفل فيحمرّ الجلد سريعاً وللحال يصرخ المولود بشدة ويحرك اطرافه بقوة فتبتدئ حركات التنفس .

الاعتناء بعيني الطفل — يحسن غسل سطح الجفون غسلاً جيداً بمحلول السليماني بنسبة ١ الى ٤٠٠٠ او مسحه بقطعة قطن معقمة وناشفة.

واذا اشتبه المولد بوجود التهاب مهبلي عند الوالدة سيما اذا لم تكن استعملت الدوش المهبلي اثناء الخمسة عشر يوماً الاخيرة من الحمل فيجب حينئذٍ ان يضع في عيني الطفل بعض نقط من محلول نترات الفضة بنسبة ١ الى ١٥٠ حسب اصطلاح الاستاذ بودين (Budin) او عصير نصف ليمونة حسب اصطلاح الاستاذ بينار (Pinard)

ربط الحبل السري وقطعه ـ لا يجوز ربط الحبل السري وقطعه حالاً بل يجب الانتظار مدة دقيقتين بعد وقوف نبضات اوعية الحبل وقوفاً تاماً فيريح الطفل من جراء ذلك نحو تسعين جراماً من الدم كما ذكر الاستاذ بودين (Budin)

كيفية ربط الحبل السري وقطعه . ـ اذا كان حجم الحبل السري طبيعياً يجوز ربطه باي طريقة كانت . اما اذا كان ثخيناً جداً فيجف بعد الولادة سريعاً بفعل الحرارة ولا تمضي بضع ساعات الاّ ويزول ضغط الرباط عن الاوعية الدموية فيحصل حينئذٍ نزيف دموي . فالافضل اذاً ان يُربط الحبل السري دائماً بحسب طريقة الاستاذ بودين (شكل ١٧)



(شكل ١٧) طريقة بودين في ربط الحبل السري

وها هي : خذ قطعة من خيط الحرير المبطط نمرة ٢ بطول ٣٠ سنتيمتراً وضعه على الحبل السري على مسافة سنتيمتر واحد او اثنين من السرّة واربطه ربطاً مستديراً وشديداً جداً . ثم اربطه ايضاً ربطة اخرى عامودية على الاولى بحيث ينقسم الحبل السري الى قسمين . ثم اربط كل قسم منهما ربطة على حدة

اما ربط الحبل السري من جهة قرص المشيمة فليس ضرورياً الا متى وجد توأمان

obeikandl.com

تنظيف الطفل لاول مرة - حالما يُفصَل المولود عن والدته يجب ان يلفّ بفوطة ساخنة ويشرع المولد بتنظيفه ريثما يحين انقذاف الخلاص

لدى الولادة يكون جسم الطفل مكسياً بغشاء من سوائل لزجة فيجب تنظيفه منها بعد الولادة حالاً . وذلك بان يدهن جميع الجسم وخصوصاً الجهات ذات الطيات مثل ما تحت الابطين وبين الفخذين وما وراء الاذنين بالڤازلين او زيت الزيتون او صفار البيض . فيصبح هذا الغشاء اقل التحاماً بجسم المولود ويسهل عندئذٍ نزعه بتنشيف الجلد بفوطة او بقطن. وبعد ذلك يغسل المولد الطفل وينشفه ويذر عليه مسحوقاً صحياً . وسنأتي على ذكر ذلك مفصلاً في الجزء الثالث من هذا الكتاب

فحص المولود فحصاً طبياً - يجب على المولد ان يفحص جسم الطفل باكمله ليرى ما اذا كان فيه تشوهات خلقية او جروح مسببة عن الولادة . فيفحص الاعضاء العلوية والسفلية ليرى ما اذا كانت اطرافها تامة وشكلها طبيعياً او معيباً واذا كان فيها كتع او عرج او اذا كان عدد الاصابع والابهام تاماً وبحالة طبيعية . ويرى ايضاً ما اذا كانت اعضاء التناسل بالشكل الطبيعي او اذا كان الاست غير مثقوب او اذا وجد فتق في السرة او انفصال في السلسلة الفقرية او شق في الشفة (الشفة الارنبية) او خرق في سقف الحلق او اورام في الجمجمة الخ

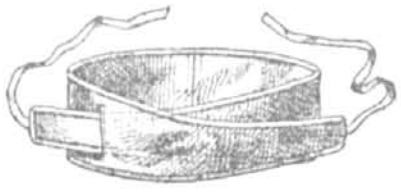
الغيار على الحبل السري - ان اسهل طريقة وافضلها لتجفيف الحبل السري وسقوطه سريعاً هي هذه : خذ قطعة قماش معقم بقياس ١٥ سنتيمتراً مربعاً مثقوبة في وسطها . وادخل الحبل السري في الثقب المذكور والقه

على الجانب الايسر من البطن ثم ضع عليه الطرف الاخر من قطعة القماش . ويمكن ايضاً الاستعاضة عن القماش بقطعة قطن معقم

فبهذه الطريقة يجف الحبل السري ويبيس ملتصقاً بقطعة القماش ومتى اريد نزعه عنها تُبلّ بالماء الفاتر . وعادة ينفصل القماش او القطن من تلقاء نفسه اثناء غسل الطفل

اما استعمال الادوية المطهرة في الغيار على الحبل السري كمحلول السليماني مثلاً او مسحوق الدرماتول الشائع استعماله في القطر المصري لهذا الغرض فانها تؤخر سقوطه . واما استعمال المراهم فيورث سقوط الحبل السري دون ان يجف فيتعفّن ويفسد واحياناً تنبعث عنه رائحة كريهة . ثم بعد اجراء هذا الغيار خذ قاطاً من الشاش المحضّر بالبوريك بعرض خمسة سنتيمترات ولفّه عليه وادخل اطرافه تحت لفائف الطفل . ويمكن استعمال قاط من الفانيلا بطول متر وربع وعرض ١١ سنتيمتراً ينتهي احد طرفيه بشريط رفيع لاجل ربطه

ويمكن ايضاً الاستعاضة عن ذلك بحزام خصوصي (شكل ١٨)



(شكل ١٨) حزام السرة

مصنوع من قاط فانيلا طوله ستون سنتيمتراً وعرضه ١٢ سنتيمتراً ذو فتحة يمرّ فيها احد طرفي الحزام لملاقاة الطرف الآخر . وينتهي كلا الطرفين

بشريط رفيع لاجل ربطهما

ومن الضرورة وجوب استعمال هذا الحزام حتى بعد سقوط الحبل السري بمدة شهر تقريباً لاجل صيانة اثر الحبل المذكور

تلبيس الطفل - سيأتي الكلام عنه في الجزء الثالث

الدور الرابع

خروج الخلاص

١ً اهمية التدابير الصحية في هذا الدور[1]

« نرى عادة انه حالما تسمع الوالدة ومن حولها صراخ المولود تزول عنهنّ كل المخاوف وتطفح وجوههنّ حبوراً . اما المولد فلا يرتاح له بالٌ الا بعد خروج الخلاص (ويطلق اسم الخلاص على قرص المشيمة واغشية الجنين). لان الاخطار التي يتوقع حدوثها حينئذٍ كثيرة . ولذلك يجب عليه ان يكون ثابت الجأش غير وجل عارفاً تمام المعرفة بوظائف الاعضاء اثناء هذا الدور وبما يمكن حصوله من الاخطار لملافاتها او مداواتها مداواة اصولية وبكل سرعة

وقد تبين مما تقدم انه قلما تحدث عوارض ذات خطر اثناء انقذاف الجنين الاّ في بعض احوال نادرة . فاذا تألم الطفل او طال وقت الولادة

---

(١) هذا الفصل مأخوذ عن كتاب اصول فن الولادة للاستاذين ريمون دسين ولباج
Ribemont-Dessaigne & Lepage «Précis d'Obstétrique 1894»

يسهل ملافاة ذلك باستخدام جفت الولادة . مع انه اثناء خروج الخلاص كثيراً ما تطراء عوارض ذات خطر شديد . »

﴿ ٢ً كيفية خروج الخلاص ﴾

ان انقذاف الخلاص خارج الجهاز التناسلي يكون على هذا المنوال :

اولاً ينفصل الخلاص عن الرحم
ثانياً ينقذف من الرحم الى المهبل
ثالثاً ينقذف من المهبل الى الخارج

فانفصال الخلاص عن الرحم وانقذافه الى المهبل يتم بواسطة انقباضات الرحم وحدها. ويلزم لذلك عادة مدة نصف ساعة مالم تكن قوة الانقباض ضعيفة او ان يكون التصاق الخلاص بالرحم شديداً . ومتى وصل الخلاص الى المهبل فاما ينقذف منه ايضاً بواسطة انقباضات الرحم والمهبل معاً واما يكون المهبل قد تمدد اثناء الولادة تمدداً زائداً فيلبث فيه الخلاص وقتاً ما . وعليه فان القاعدة العمومية هي ان يُترك لناموس الطبيعة اتمام الزمنين الاولين من خروج الخلاص اما في الزمن الثالث فيجب الاسراع باخراج الخلاص من المهبل

﴿ ٣ً كيفية اخراج الخلاص ﴾

نبتدئ اولاً بذكر الطريقة المؤذية في اخراج الخلاص ليظهر الفرق العظيم لدى مقابلتها على الطريقة الحميدة التي لا ضرر منها بالكلية

الطريقة المؤذية او استخراج الخلاص عنوة — بعد انقذاف الجنين بمدة

تتراوح بين الخمسة دقائق او ربع ساعة يُجذب الحبل السري بقوة واذا لم يخرج الخلاص حالاً يجري ادخال اليد في الرحم لاخراج الخلاص كيفما كان الحال . وهذه الطريقة شائعة لسوء الحظ شيوعاً كلياً في القطر المصري . فقد سمعنا من قابلة شهيرة تمارس فن التوليد في عاصمة هذا القطر ان معدل الحوادث التي تخرج فيها الخلاص عنوة لا تقلّ عن ثلاثين حادثة سنوياً . مع انه بحسب الاحصاءآت الرسمية لا يجب ان تتجاوز هذه الحوادث اربع او خمس مرات في الف ولادة . فلا عجب اذاً مما نرى بعد ذكر ما تقدم ان عدداً عديداً من الولادات في القطر المصري ينتهي باخطار شديدة عاجلة او آجلة كخروج الخلاص ناقصاً او حصول نزيف دموي غزير او حمى نفاسية وغير ذلك

الطريقة الحميدة — رغماً عن الحاح الوالدة ومن حولها يجب الانتظار مدة نصف ساعة تماماً بعد انقذاف الجنين . وحينئذٍ متى تأكد المولد ان الخلاص قد انقذف الى المهبل يهتم باخراجه . فيضغط باحدى يديه ضغطاً خفيفاً على الرحم ويسحب بالاخرى الحبل السرّي بتأنٍ وهدو سحباً خفيفاً دون ان يجذبه . وعما قليل يشعر ويرى ان الخلاص يظهر شيئاً فشيئاً الى الخارج

اما اذا احسّ المولد باقلّ مقاومة من جهة الخلاص فيجب ان يتوقف عن سحبه مدة لا تقل عن ربع ساعة ثم يعيد الكرة كما تقدم القول . فاذا انقضت ساعة ولم يأتِ الانتظار بنتيجة او اذا حصل نزيف غزير لم يقوَ على ايقافه فلا بدّ حينئذٍ من اخراج الخلاص عنوةً

﴿ ٤ً فحص الخلاص ﴾

ان فحص الخلاص بعد انقذافه الى الخارج ضروري جداً. فاذا وجد قرص المشيمة ناقصاً وان قطعة منه لم تزل في الرحم يقتضي اخراجها حالاً. اما اذا كانت اغشية الجنين غير كاملة فيجب ادخال الاصبع فقط لاخراج ما هو بارز منها من فوهة الرحم واما ما تبقى منها فيخرج شيئاً فشيئاً اثناء النفاس. وفي هذه الاحوال يجب على المولد ان يكون منتبهاً كل الانتباه ويلاحظ زمن النفاس بكل دقة الى ان يخرج ما تبقّى من الاغشية باكمله

﴿ ٥ً تمزّق العجان ﴾

اذا لم يتجاوز هذا التمزق سنتيمترا واحداً او واحداً ونصفاً فيكفي ضم الفخذين احدهما الى الاخر فيلتحم التمزق

اما اذا بلغ تمزق العجان سنتيمترين او ثلاثة فاما ان تستخدم الملاقط الرفيعة الضاغطة وتترك مدة ١٨ او ٢٤ ساعة. واما ان يُخاط التمزق حالاً سيما اذ تجاوز طوله ثلاثة سنتيمترات

فاذا لزم الحال ان يُخاط التمزق يجب اتمام ذلك حالاً بعد الولادة لان وجع الخياطة يكون وقتئذٍ خفيفاً بسبب الرضوض التي تحصل اثناء الولادة وتتم الخياطة في مدة خمس دقائق فقط وتكون النتيجة مضمونة ولا يلزم ان تلبث النفساء في السرير مدة اطول

اما اذا تأجلت هذه العملية الى وقت آخر فيقتضي حينئذ تبنيج الوالدة وتضطر لان تلبث مدة ثلاثة اسابيع في السرير بعد اجراء العملية.

ومع ذلك لا تكون النتيجة مضمونة كما في الحالة الاولى ولو جرت على يد امهر الاطباء الاختصاصيين بفن الجراحة .

﴿٦ً زينة الوالدة﴾

بعد انقذاف الجنين — متى تيقن المولد ان الرحم قد انقبض انقباضاً تاماً يعمل للوالدة دوشاً مهبلياً ساخناً بمقدار لترين من محلول السليماني بنسبة ١ الى ٤٠٠٠ ويضع على الفرج قطعة قطن معقم .

بعد خروج الخلاص — ١ً . يغسل المولد الاعضاء الظاهرة للجهاز التناسلي بمحلول السليماني ١ الى ٤٠٠٠ ويكون ذلك فركاً خفيفاً بالقطن لتنظيف الفرج من الدم وفضلات الاغشية .

٢ً . يعمل للوالدة دوشاً مهبلياً ساخناً بمقدار لترين من محلول السليماني ١ الى ٤٠٠٠

٣ً . يأمر بنزع معدات السرير الوقتية

٤ً . يمسح منتهى البطن والفخذين والمقعدة لازالة اثار دم المخاض وافرازاته

٥ً . يضع على الفرج قطعة قطن معقم ويسندها بفوطة نظيفة

٦ً . يأمر بتغيير قميص الوالدة وثوبها اذا كانا قد تلطخا بالدم او تبللا بالسوائل

٧ً . يضع على الوالدة اللحاف او الغطاء الذي كان مكفكفاً في مؤخر السرير . واذا لزم الحال يضع بقربها زجاجات مملوءة ماءً ساخناً

٨ً . اذا اشعرت الوالدة بعطش فيعطى لها قليل من الحليب او المرق

او الليمونادا الخ

٩ً . يجب ان ينسحب الجميع من غرفة الوالدة ما عدا الممرضة بحيث يكون هدو تامٌ فلا تلبث ان تنام الوالدة حالاً . ولا يجوز ايقاظها ابداً لان هذا النوم لا يطول عادةً

﴿ ٧ً القماط وحزام البطن ﴾

اي الاثنين افضل لاجل تقلص جدار البطن ورجوعه الى الحجم الذي كان عليه قبل الحمل هل القماط ام الحزام :

ان ضغط البطن بعد الولادة سواء كان بواسطة القماط او الحزام هو مفيد للوالدة ولكنه ليس بمنتهى الاهمية كما يخال للعامة . فهذا الضغط يساعد على تقلص جدار البطن سيما اذا كان رخواً ويمنع الاعضاء الباطنة واخصها الرحم عن الانتقال من مركزها عندما تتحرك الوالدة حركات مزعجة فيوفر عنها آلاماً كثيرة

ولكن من الصواب ان لا يُلَف شيء حول البطن مدة ساعتين او ثلاثاً بعد الولادة وذلك لكي يسهل ملاحظة الرحم اثناء تقلصه

القماط — ضع على بطن الوالدة قطعاً من القطن مستطيلة . ثم ضع فوقها فوطة طويلة ولفها على البطن ثم شدَّها جيداً واربط طرفيها بدبابيس انكليزية

اما في الصيف فيستعاض عن القطن بمنشفة ذات وَبَر وذلك لان القطن يزيد افراز الغدد العرقية فينشأ عن ذلك تهيج في الجلد . ويجوز

ايضاً ان يلف البطن بمنشفة ذات وَبَر مطوية طيتين او ثلاثاً حتى تكون بشكل قماط

الحزام ـ ان الحزام الروسي (شكل ١٩) هو افضل الاحزمة لحفظ

(شكل ١٩) الحزام الروسي

البطن بعد الولادة . وهو مصنوع من نسيج كتان متين وله ابازيم (بُكل) متعددة لزيادة الضغط يوماً فيوماً كلما تقلص البطن . ولئلا يختلّ ارتكاز هـذا الحزام على البطن يجب ان يربط من الامام ومن الوراء بالفوطة الموضوعة على الفرج

﴿٨ القشعريرة﴾

كثيراً ما تشعر الوالدة ببرد او قشعريرة بعد انقذاف الجنين او بعد خروج الخلاص . فتدوم هذه القشعريرة بضع دقائق فقط ولكن لا يعقبها حمى ولا سرعة في النبض . ويكفي لذلك ان تغطّى الوالدة بغطاء كاف وان تعطى مغلي بعض الحشائش المنعشة وان تعلم ان هـذه القشعريرة هي امر طبيعي

﴿ ٩ ملاحظة الوالدة ﴾

انه جدير بالمولد ان يلبث بقرب الوالدة مدة ساعة ونصف بعد الولادة ليتأكد اثناء ذلك مراراً عديدة من ان النبض طبيعي وان الرحم قد تقلص وعاد قاسياً . وان ارتشاح الدم على القطن الموضوع امام الفرج ليس غزيراً

وقد اعتدت ان اجري بعض تمسيدات وذلك خفيف على الرحم برهةً من الزمن وذلك لمنع حصول النزيف سيما عند متكررات الولادة . ويجوز ايضاً ان تقوم الممرضة باتمام ذلك

﴿ ١٠ تبليغ الولادات ﴾

يجب اعلام المكتب الصحي بكل ولادة تحصل طبقاً للامر العالي الصادر في ٩ يونيو سنة ١٨٩١ وهذا نص بعض مواده :

المادة الاولى ـ المواليد والوفيات في القطر المصري وملحقاته يصير التبليغ عنها وقيدها في الدفاتر المخصصة لذلك

المادة الثانية ـ الدفاتر المذكورة توضع في المدن بمكاتب الصحة

المادة الحادية عشرة ـ ينبغي في ظرف ثلاثة ايام من تاريخ الولادة التبليغ عن المواليد للشخص الموضوع بطرفه دفتر الجهة التي حصلت فيها الولادة

المادة الثانية عشرة ـ يصير التبليغ عن ولادة الطفل بمعرفة والده وفي حالة عدم وجوده بمعرفة احد اقاربه الذكور او الطبيب او القابلة او اي شخص حضر الولادة او بمعرفة شيخ البلدة

المادة السادسة والعشرون ـ الاشخاص المكلفون بالتبليغ عن المواليد الذين يهملون اجراء ذلك في المواعيد القانونية يعاقبون بدفع غرامة قدرها من ٢٥ قرش

الى ١٠٠ قرش و بالسجن من ٢٤ ساعة الى اسبوع

المادة الثامنة والعشرون ـ حينما يكون المولود تابعاً لدولة اجنبية فان الواجبات المفروضة على الاشخاص المنصوص عنهم في المادة الثانية عشرة تقتصر على تسليم ادارة الصحة في ظرف خمسة عشر يوماً من تاريخ الولادة بياناً يشتمل على مستخرج من عقد الولادة المحرر امام الادارة الا كليريكية او السلطة المدنية التابع لها الطفل بحسب نظام احواله الشخصية

يكون تبليغ الولادة اجبارياً :

١ً . متى كانت مدة الحمل كاملة

٢ً . متى كانت الولادة قبل اوانها اثناء الثلاثة الاشهر الاخيرة من الحمل

٣ً . متى كانت في منتصف الحمل اعني بين الشهر الرابع والسادس

اما اذا حصل اجهاض اثناء الثلاثة الاشهر الاولى من الحمل فلا يتحتم التبليغ عنه

الفصل الثالث

في التدابير الصحية مدة النفاس

ان مدة النفاس الحقيقية تدوم ستة اسابيع او سبعة فتبتدئ منذ خروج الخلاص وتنتهي بظهور اول حيض بعد الولادة

المبحث الاول

التغييرات التي تطرأ بعد الوضع

١ً تقلُّص الرحم

يراد بتقلص الرحم رجوعه رويداً رويداً الى ما كان عليه قبل الحمل ويتم ذلك في مدة شهر ونصف تقريباً . وهـذا التقلص هو من الاهمية بمكان كما يتضح من الجدول الآتي :

	قبل الحمل	في انتهاء مدة الحمل
سعة الرحم بالسنتيمتر المكعب	من ٢ الى ٣	من ٤٠٠٠ الى ٥٠٠٠
وزن الرحم بالجرام	من ٤٢ الى ٥٥	من ٩٠٠ الى ١٥٠٠
قياسات الرحم بالسنتيمتر	٨ × ٥ × ٣	٣٥ × ٢٤ × ٢٣

فاذا لم يتقلص الرحم تقلصاً تاماً قد يمكن ان يتضخم ويحتقن . ثم ينشأ عن ذلك التهاب رحمي

اما الاسباب التي تمنع تقلص الرحم عادةً فهي ترك السرير قبل انتهاء النفاس وعدم الاعتناء بنظافة الجهاز التناسلي

٢ً المغص الرحمي (الخوالف)

قد يحصل عادةً مدة يومين او ثلاثة بعد الولادة مغص في الرحم يشبه آلام المخاض . وهذا المغص قد يكون شديداً عند بعض النساء حتى انه يفوق آلام الولادة . ويلبث المغص الرحمي مدة دقيقة او دقيقتين فقط ثم يعود بعد بضع دقائق ولكنه يتأخر رويداً رويداً حتى لا يعود الاّ بعد

بضع ساعات وينتهي في اليوم الثاني او الثالث . ويحصل هذا المغص على أثر تحرك الام او وضع اليد على الرحم او وقت ارضاع الطفل . وينتهي عادة بانقذاف كتلة دم متجمدة من الرحم

ان المغص الرحمي خاص بمتكررات الولادة وتكون شدته بنسبة عدد الولادات السابقة

وقد اشار بعض الاختصاصيين بفن الولادة ان يعمل دوش رحمي لاخراج جلط الدم المتجمدة فيزول المغص الرحمي . ولكن استعمال الدوش المهبلي مع تمسيد الرحم كاف لهذا الغرض . ويجوز ايضا استعمال الادوية المخدرة كالافيون والكلورال والانتيبرين الخ

﴿ ٣ ﴾ السائل النفاسي

هو السائل الذي يخرج من الفرج أثناء النفاس . وله خصائص ترشد الطبيب لمعرفة حالة النفساء من حيث لونه ومدة افرازه وكميته ورائحته

لون السائل النفاسي — اذا كانت قد اجريت في الولادة كل التطهيرات الآنفة الذكر فيكون لون السائل النفاسي دموياً ثم يصير مصلياً دموياً ثم مصلياً فقط . اما اذا اهملت التطهيرات او كانت ناقصة فيكون لون هذا السائل دموياً ثم يصير مصلياً غثيثاً (متقيّحا) ثم غثيثاً تماماً

مدة افرازه — يدوم افراز السائل النفاسي عادةً مدة عشرة ايام ومع ذلك فاذا وضعت المرأة قطعة قطن على الفرج بعد اليوم العاشر لا تلبث ان تجد عليها قليلاً من المفرزات المخاطية مع بعض نقط دم . ويدوم ذلك

مدة النفاس بتمامها حتى عودة الطمث سيما اذا كانت الام مرضعاً

كميته — ان افراز هذا السائل يضطر النفساء الى تغيير قطعة القطن الموضوعة على الفرج ١٢ مرة في اليوم الاول و ٨ في اليوم الثاني و ٦ في اليوم الثالث و ٥ في اليوم الخامس وهكذا بانقاص مرة كل يوم حتى اليوم العاشر اذ ينتهي افراز السائل النفاسي . ولكن قد يظهر قليل من الدم بين اليوم الثاني عشر والخامس عشر فيلبث يوماً او يومين فقط وما ذاك الا عودة الطمث بكمية قليلة

رائحته — ان السائل النفاسي عديم الرائحة ما لم يطرأ عارض ما اثناء النفاس فاذا حدث تعفن يكتسب السائل النفاسي رائحة مقيئة

فيجب اذاً على المولد ان يفحص جيداً قطعة القطن الموضوعة على الفرج كلما زار النفساء لمعرفة كمية السائل النفاسي ورائحته

﴿ ٤ ﴾ عودة الطمث

ان ظهور الحيض بعد الولادة ظهوراً بيناً يحصل عادة بعد انقضاء الاسبوع السادس او السابع اذا لم تكن الام مرضعاً . وقد يظهر احياناً في انتهاء الاسبوع الخامس . ولكن كثيراً ما يتأخر بضعة اشهر دون ان ينشأ عن ذلك اقل ضرر بصحة النفساء . على ان نساء كثيرات يضطربن من جراء هذا التأخير ويطلبن بالحاح ادوية لاعادة الطمث . فيجب على الطبيب حينئذٍ ان يقتصر على تطمين بالهنّ اذ لا ضرر من هذا التأخير البتة

ومتى عاد الطمث يجب على الوالدة ان تلبث في السرير مدة اليومين

الاولين ثم تتمدد على كرسي مستطيل في الايام التالية وذلك لان اول طمث يحصل بعد الولادة يكون بكمية اكثر من المعتاد ويلبث مدة اطول

﴿ ٥ً افراز اللبن ﴾

الكولستروم (مسمار اللبن او المادة المصلية) ـ اذا ضُغط على قاعدة حلمة الثدي اثناء الاشهر الاخيرة من الحمل وعلى الاخص في الايام الاولى التي تلي الولادة يخرج سائل مصلي مائي ضارب الى الاصفرار هو مسمار اللبن او المادة المصلية ويسمى الكولستروم

اللبن — اما افراز اللبن نفسه فيبدأ في اليوم الثاني او الثالث اعني من اربعين الى ستين ساعة بعد الولادة . وقد يتأخر اكثر من ذلك ايضاً عند بكرية الولادة ومن لم تكن قد ارضعت فيما سبق

متى بدأ افراز اللبن تتغير حالة الثدي فيكبر حجمه وتزداد صلابته وتشعر الوالدة بالم لدى لمسه . وهذه الاعراض تزول بعد اثني عشرة ساعة . اما اذا غدت الام مرضعاً فيلبث افراز اللبن سائراً بانتظام

اما الاعراض التي تطراء على الحالة العمومية لدى افراز اللبن فقد تقدم الكلام عنها (صفحة ٤٦)

﴿ ٦ً حرارة جسم النفساء ﴾

(انظر صفحة ٤٥)

﴿ ٧ً النبض ﴾

تزداد سرعة النبض احيانا بعد الولادة ثم تخف بالتدريج مدة اثني

عشرة او اربع وعشرين ساعة فلا تتجاوز اذ ذاك ٥٤ او ٦٠ في الدقيقة

وعندما يبدأ افراز اللبن تزداد ايضا سرعة النبض ثانية ثم تخف رويداً رويداً حتى اليوم السادس

المبحث الثاني

التدابير الصحية اثناء النفاس

١ً استعمال الادوية المطهرة

ان استعمال الادوية المطهرة قبل الوضع واثنائه فقط ليس كافياً لاجتناب الحمى النفاسية بل يجب استعمالها بعد الوضع ايضا

غسل الاعضاء الظاهرة للجهاز التناسلي — يجب ان يُغسل الفرج وما حوله في العشرة الايام التي تلي الولادة خمس مرات يوميا (صباحاونحو الساعة العاشرة لدى عمل الدوش المهبلي و بعد الظهر وفي المساء وقبل النوم). وبعد اليوم العاشر يقتصر الامر على الغسل مرتين يوميا حتى بعد عودة الطمث. والاصوب اجراء هذا الغسل حالا بعد تبرّز الغائط او افراز البول.

ويستعمل في الغسل الماء المرشح بعد غليه وتبريده قليلاً . اما في الاسبوع الاول فيجب الغسل مرتين يوميا بمحلول السليماني بنسبة ١ الى ٤٠٠٠ صباحا ومساءً

الدوش المهبلي — عندما شرع الاطباء باستخدام التطهيرات تطرّف كثيرون منهم واكثروا من استعمال الادوية المطهرة في الدوش المهبلي

اكثاراً بليغا . ولما اراد المستحدثون اصلاح ذاك الخطاء وقعوا في النقيض واحجموا عن استعمال الدوش المهبلي احجاما تاما فكانوا هم ايضا متطرفين . والحق يقال ان استعمال الدوش المهبلي مرة واحدة في اليوم حسب الطريقة الاصولية يكسب النفساء راحة ونشاطا اذ يميت الميكروبات التي تتسرّب الى الجهاز التناسلي . (ولذا فقد اعتدت ان اعمل هذا الدوش بنفسي مدة الاسبوع الاول مستخدماً المحلول المطهر معقماً بالالة البخارية الرطبة) . ويجب متابعة عمل الدوش المهبلي يومياً حتى عودة الطمث

اما كمية السائل فتكون بمقدار لترين ويجب ان يكون ساخناً . فيستعمل في الاسبوع الاول محلول السليماني بنسبة ١ الى ٤٠٠٠ . وفيما بعد يستعمل الماء المغلي مضافاً اليه ملعقة كبيرة من المزيج الوارد ذكره صفحة ٣٥

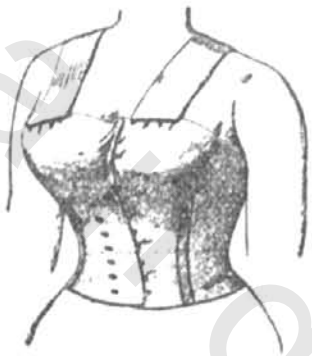
﴿ ٢ً الاعتناء بالثدي ﴾

ان طريقة الاعتناء بثدي الوالدة تختلف في ما اذا كانت مرضعاً ام لا

اذا كانت الام مرضعاً - يجب وقاية ثديها من التشقق الذي كثيراً ما يكون سبباً لحصول خراج في الثدي . فيجب اذاً ان تغسل حلمة الثدي قبل الرضاعة بقطعة قطن مبلولة بالماء الدافىء . وبعد الرضاعة تغسل ثانية بقطعة قطن مغموسة بالماء الدافىء ممزوجاً بقليل من الالكحول . ثم يوضع على كل ثدي رفادات من الشاش المعقم بعد غمسه بمحلول البوريك بنسبة ٤ بالماية وعصره . وتغطى هذه الرفادات بقطعة من الشاش المصمغ بحيث تزيد عن الرفادات من كل جانب فتلبث هذه رطبة . واخيراً يُغطى

الشاش المصمغ نفسه بمنشفة . ويقتضي مباشرة هذا العمل حالاً بعد الولادة ومتابعته مدة خمسة او ستة ايام

واذا لم تكن الام مرضعاً — فيكفي ان يدهن الثديان بمرهم البوريك وان يُلفا بالقطن لفاً كثيفاً ويجذبا الى منتصف الصدر على قدر الامكان. ثم يوضع فوق القطن قماط خصوصي او الرباط العادي المستعمل في الغيار اوتلبس المرأة حزاماً خصوصياً (شكل ٢٠) ذا ابازيم او بُكل لاجل تضييقه كل يوم شيئاً فشيئاً



(شكل ٢٠) حزام الثدي

ويجب الاسراع بضغط الثديين على هذا المنوال منذ بدء افراز اللبن حتى اليوم الرابع او الخامس اعني الى ان يزول احتقان الثديين

﴿ ٣ ﴾ افراز البول

يحتبس البول عادةً بعد الولادة مدة تتراوح بين ست ساعات واربع وعشرين ساعة . فاذا طال الاحتباس اكثر مما ذكر وجب اخراج البول بواسطة القسطرة بعد اتخاذ كل الاحتياطات اللازمة من نظافة وتعقيم

﴿ ٤ً افراز الغائط ﴾

ان الضغط الذي يحصل اثناء التغوط يؤثر على الرحم ايضاً . فيحسن اذا الامتناع عن التغوط مدة يومين او ثلاثة بعد الولادة لكي يلبث الرحم وقتئذٍ براحة تامة

ثم اذا كانت النفساء مرضعاً يُعمل لها مساء اليوم الثالث حقنة شرجية بنصف لترماء دافىء مع مقدار ملعقتين كبيرتين من الجليسرين . ويعطى لها في اليوم الرابع صباحاً مسهل خفيف (ملح انكليزي او ماء معدني او زيت الخروع)

واذا لم تكن النفساء مرضعاً فتعمل لها الحقنة الشرجية مساء اليوم الثاني وتعطى المسهل في صباح اليوم الثالث

ومن هذا الوقت يجب ان تتغوط النفساء كل يوم مرة والا يعمل لها حقنة شرجية او تعطى ادوية ملينة وقتاً بعد اخر

﴿ ٥ً غذاء النفساء ﴾

كان يعتقد العامة قديماً ان غذاء النفساء يجب ان يكون خفيفاً جداً ظانين ان التغذية تورث الحمى (ولم يزل هذا الاعتقاد سائداً بين عدد كبير من المصريين حتى اليوم) . ولكن السواد الاعظم قد ادرك الان ان النفساء اشبه بمريض في حالة النقه يجب ان يغتذي جيداً لكي يسترجع قواه

المأكولات ـ قال الاستاذ بودين (Budin) : «يجب ان يكون غذاء النفساء في اليوم الاول مؤلفاً من المأكولات السائلة كالمرق والشوربا

واللبن . وفي اليوم الثاني يسمح لها بان تتناول بعض المأكولات الجامدة كالسمك والفراخ (الدجاج) والبيض والزبدة . ولكن يجب ان تمتنع عن كل المأكولات العسرة الهضم . ومن ثم تعود النفساء بالتدريج الى غذائها المعتاد اذا كانت مرضعاً . اما اذا لم تكن مرضعاً فيجب ان يكون غذاؤها قليلاً حذراً من ان يصبح افراز اللبن غزيراً

المشروب — يجوز للنفساء ان تشرب الماء صرفاً او ممزوجاً بقليل من الخمر وان تشرب ايضاً اللبن وشراب الليمون . ولها ان تتعاطى هذه المشروبات دافئة او باردة كما تشاء . »

﴿ ٦ حزام البطن ﴾

اذا كانت النفساء قد استعملت قماطاً لضغط جدار البطن اثناء وجودها في السرير فعند نهوضها منه يجب ان تلبس الحزام البطني (شكل ٢١) .

(شكل ٢١) حزام بطني

اما اذا كانت قد استعملت الحزام الروسي فلا لزوم لاستبداله بحزام آخر وعلى كل يجب ان تلبس حزام البطن مدة ثلاثة اشهر بعد الولادة

٧ شعر النفساء

قد يسقط جزء من شعر الرأس عند بعض النساء بعد الولادة ولكنه ينبت ثانية ويتجدّد في مدة ستة اشهر

ولاجتناب هذا العارض يجب ان يُحَلَّ شعر النفساء في اليوم الرابع وان يفرك بمحلول الكحولي ثم يُجدل ثانية. ويعاد هذا العمل كل يومين مرة

٨ غرفة النفساء

ينبغي ان تكون غرفة النفساء نظيفة جداً ولذا يجب نزع كل الاقذار والافرازات دون ابطاء . اما الآنية التي تستخدمها النفساء للتبول او التبرز فيجري غسلها بالماء الساخن والصابون بعد استخدامها حالاً . ويجب ايضا تنظيف ارض الغرفة يوميا بقطعة قماش مبلّلة

ومن الواجب تجديد هواء الغرفة بتمام الاعتناء . في الصيف تفتح الشبابيك مدة النهار كله وجزء من الليل . اما في الشتا فتفتح مرتين او ثلاثا فقط مع مراعاة حالة برودة الطقس

٩ تغيير جهاز السرير

ينبغي ان يكون جهاز سرير النفساء بتمام النظافة ولذا يجب تغيير الاغطية والملاآت (الشراشف) مراراً وكذلك ايضا ملابس النفساء الداخلية

في اليوم الرابع بعد الولادة تُنقل النفساء الى سرير آخر في نفس الغرفة لتغيير جهاز السرير بتمامه . والاصوب ان يكون السريران متلاصقين فترفع النفساء بتأنٍ ولطف من الاول وتلقى ايضاً بهدو وتأنٍ على الآخر دون ان تنزعج

ويجب تكرار هذا العمل كل يومين مرة

﴿ ١٠ هل يجوز للنفساء ان تستقبل الزائرات او ان تشتغل ؟ ﴾

يجب ان تحافظ النفساء على الراحة التامة والهدوء اثناء الخمسة الايام الاولى التي تلي الولادة. فلا يسمح للزائرات بالدخول الى غرفتها . اما الاقارب فلا بأس من دخولهم بشرط ان لا يلبثوا بقربها الاّ مدة قصيرة جداً . وعلى كل ينبغي ان يُبعد عن النفساء كل من يسبب لها انزعاجات نفسانية

ولكن لسوء الحظ نرى ان السيدات في القطر المصري يكثرن من زيارة النفساء ومجالستها رغماً عن نصائح الطبيب

اذا لم يحصل للنفساء طارئ ما من طوارئ النفاس فبعد اليوم العاشر يسمح لها ان تجلس في سريرها. وحينئذ يمكنها ان تقراء وان تشتغل بعض اشغال يدوية خفيفة

﴿ ١١ كم من الايام تلبث النفساء في السرير . ومتى تتركه . ﴾

﴿ ومتى يسمح لها بالخروج من البيت ﴾

لا يسمح للنفساء ان تخرج من البيت الاّ بعد الولادة بثلاثين يوم فتقضي هذه المدة حسب الترتيب الآتي :

تلبث النفساء في السرير
- يومين مستلقية على ظهرها بلا حراك مطلقاً
- ثلاثة ايام مستلقية على ظهرها وجنبيها ويسمح لها ان تتحرك قليلاً
- خمسة ايام جالسةً بقدر ما يمكن اثناء الاكل والارضاع
- خمسة ايام جالسة بعض الجلوس متى ارادت
- خمسة ايام جالسة جلوساً تاماً متى ارادت

تنهض من السرير { خمسة ايام تجلس في الغرفة على كرسي مستطيل
خمسة ايام تتجول في البيت قليلاً وتجلس على كرسي كبير (فوتيل)
تخرج من البيت { في اليوم الحادي والثلاثين اما ماشية او راكبة عربة

متى تترك النفساء السرير؟ — يجوز للنفساء ان تترك السرير في اليوم الحادي والعشرين بعد الولادة انما يشترط :

١ً عدم وجود سائل رحمي .

٢ً عدم حصول هبوط في البطن

٣ً ان يكون الرحم قد تقلص وعاد الى موازاة عظم العانة

نعم انه اذا تركت النفساء السرير قبل الوقت المتقدم ذكره لا يطرأ عليها عارض ما عاجلاً . ولكن الرحم لا يعود بعض الاحيان الى حجمه المعتاد فينشأ عن ذلك هبوط الرحم آجلاً

ومتى جاز للنفساء ان تترك السرير ففي اليوم الاول تمدد على كرسي مستطيل مدة ساعتين ثم تعود الى السرير . وفي اليوم الثاني تكرر ذلك دفعتين . وفي اليوم الثالث تنزل من السرير ايضاً مرتين وتجلس على كرسي مستطيل ثلاث ساعات كل مرة ويجوز لها ان تخطو بعض خطوات في الغرفة . اما في اليوم الرابع فتنزل من السرير ثلاث دفعات وتجلس كل دفعة ثلاث ساعات وتمشي في غرفتها اكثر من اليوم الثالث . واما في اليوم الخامس فتترك السرير النهار كله لتقضيه في المشي والاستراحة على كرسي مستطيل

وعلى هذا المنوال يكون قد انقضى اليوم الخامس والعشرون بعد

الولادة . فحينئذٍ تخرج النفساء من غرفتها وتتجول في غرف المنزل ثم تستريح وقتاً كافياً جالسة على كرسي كبير (فوتيل). اما اذا وجد سلم داخل البيت فيجوز لها ان تصعد وتنزل عليه منذ اليوم الثامن والعشرين

متى تخرج النفساء من منزلها ؟ — لا يسمح للنفساء بالخروج من البيت الا بعد الولادة بثلاثين يوماً كما تقدم القول . وحينئذٍ يجوز لها ان تخرج مشياً على الاقدام او راكبة عربة . ويكون خروجها للتنزه كل يومين مرة ثم يومياً اذا ارادت .

﴿ ١٢ً ملابس النفساء ﴾

يجوز للنفساء ان تعود الى لبس المشد الصحي حينما تترك السرير

﴿ ١٣ً الاسفار والرياضة العنيفة ﴾

لا يجوز للنفساء ان تسافر في قطارات السكك الحديدية ولا في البواخر البحرية ولا يسمح لها بعمل الرياضة العنيفة كالرقص وركوب الخيل او الدراجة الخ الا بعد عودة الطمث . اما اذا كانت مرضعاً فيجب عليها ان تمتنع عن كل ما تقدم ذكره امتناعاً تاماً مدة ستة اسابيع بعد الولادة

﴿ ١٤ً العلاقات التناسلية ﴾

يجب اجتناب العلاقات التناسلية حتى عودة الطمث والاّ اضحت النفساء عرضة للنزيف الدموي والاوجاع الاليمة والالتهابات الرحمية

اما اذا كانت مرضعا فعليها اتباع مايرد ذكره لدى الكلام عن المرضع

﴿ ١٥ً الاستحمام ﴾

لا يسمح للنفساء بالاستحمام التام الاّ بعد عودة الطمث . ففي مدة النفاس يجب الامتناع عن تغطيس الجسم كله في الماء والاكتفاء بغسله جزاءً فجزاءً بالصابون والماء الدافيء وكلما غسل جزء يفرك بفوطة ناشفة او مبللة بماء الكولونيا

﴿ ١٦ً فحص النفساء فحصاً طبياً ﴾

اتفق الاطباء المولدون على وجوب اجراء هذا الفحص بعد انتهاء مدة النفاس . وذلك لانه كثيراً ما يحصل اثناء الولادة تمزّق في عنق الرحم او المهبل او العجان. ويلتئم هذا التمزق التأماً معيباً . وزد على ذلك انه في الاحوال التي يُهمل فيها امر التطهيرات قد ينشأ عن هـذا التمزق تعفن في الرحم

ولذا نشير بوجوب فحص النفساء بعد عودة الطمث فحصاً موضعياً بكل تدقيق حتى اذا وجد تأثير ما في الرحم يبادر الطبيب بمعالجته حالاً لاستئصال الداء قبل استفحاله . والا لزم الحال فيما بعد متابعة العلاج مدة طويلة باهتمام ودقة شديدين

الجزء الثالث

تدبير صحة الطفل اثناء العام الاول

لجسم الطفل في السنة الاولى من عمره بنية وتركيب خاصان به • ووظائف اعضائه هي غير وظائف اعضاء الرجل • وهذا الاختلاف يدوم حتى بروز الاسنان اللبنية كلها وعددها عشرون سناً • ويستغرق هذا الوقت سنتين او سنتين ونصفاً

ولزيادة الايضاح نقسم زمن الطفولية الى دورين : الاول منذ ولادة الطفل حتى بلوغه العام الاول • والثاني يستغرق العام الثاني من العمر • ويمتاز الدور الثاني عما تقدمه بالامور الآتية :

اولاً الفطام اعني تغذية الطفل بالمأكولات وليس باللبن فقط. ثانياً بروز الاسنان اللبنية بروزاً تاماً • ثالثاً واخيراً ان الطفل يبداء في هذا الحين ان يمشي ويتكلم

فالجزء الثالث من هذا الكتاب يبحث اذاً عن جسم الطفل ووظائف اعضائه اثناء العام الاول وعن التدابير الصحية المختصة به واهمها انتظام الارضاع

اما الجزء الرابع فيبحث عن جسم الطفل ووظائف اعضائه اثناء العام الثاني وعن التدابير الصحية التي يجب اتخاذها في ذلك الحين وعن كيفية غذائه

الفصل الأوّل

جسم الطفل ووظائف اعضائه اثناء العام الاول

١ً التنفس

ان التنفس والبكاء هما اول عمل يتممه المولود عقب الولادة . فالبكاء او الصراخ ضروري للمولود اذ به يدخل الهواء الى الرئتين بقوة شديدة فيملأ خلايا الرئة كلها

اما عدد حركات التنفس عند المولود حديثاً فهو ٥١ مع انه لا يربو عن الثلاثين فقط عند الرجل البالغ

٢ً النبض

ان سرعة نبض الطفل هي :

١٤٠ اثناء الشهرين الاولين

١٢٨ من الشهر الثالث الى السادس

١٢٠ من الشهر السابع حتى انتهاء العام الاول

٣ً حرارة الجسم

لا تختلف حرارة جسم المولود عما هي عند الرجل البالغ . اذ هي ٣٧ تحت الابط و ٣٧ ونصف في الاست بميزان سنتجراد

على انه قد تهبط حرارة جسم بعض الاطفال الضعيفي البنية عقب

الولادة فتصل الى درجة ٣٦ او ٣٤ ايضاً ولكنها لا تلبث ان تعود عما قليل الى الحالة الطبيعية

﴿ ٤ً الجهاز الهضمي ﴾

اعضاء الجهاز الهضمي ـ ان ما يهم القارىء معرفته من هذا الموضوع هو الفرق الكائن بين اعضاء الجهاز الهضمي عند الطفل وعند الرجل البالغ. وهذا الفرق يتناول ما يأتي :

١ً . عدم وجود اسنان عند الطفل

٢ً . ان غدده اللعابية ليست نامية نمواً جيداً

٣ . ان سعة معدته صغيرة جداً . وقد ذكر الاستاذ مارفان (Marfan) قياساتها كما يأتي :

من ٤٠ الى ٥٠	سنتيمتراً مكعباً	لدى الولادة
من ٦٠ الى ٧٠	〃 〃	في انتهاء الشهر الاول
١٠٠	〃 〃	في الشهر الثالث
من ١٥٠ الى ٢٠٠	〃 〃	في الشهر الخامس
من ٢٠٠ الى ٢٥٠	〃 〃	منذ الشهر السادس حتى انتهاء العام الاول

٤ً . ان نمو البنكرياس غير تام ايضاً

٥ً . ان المعى الدقيق طويل نسبياً . اعني ان نسبة طول معى الطفل الى سنه اكبر مما هي عند الرجل البالغ . اما خمل معى الطفل فهي عديدة

وظائف هذا الجهاز ـ اولاً . كيفية تناول اللبن ـ يتناول الطفل اللبن اما من الثدي مباشرة او بواسطة الرضّاعة او بالملعقة والكاس . ففي الحالين

الاولين يضطر الطفل الى ان يقوم بعمل حركات الامتصاص اللازمة لاجل الرضاعة واما في الاحوال الاخرى فلا لزوم لعمل هذه الحركات. ولا يغرب عن الذهن ان حركات الامتصاص المتقدم ذكرها تزيد افراز اللعاب ومتى امتزج اللعاب باللبن يجعله سهل الهضم جداً

ثانياً . الهضم المعدي ـ تقدم القول ان سعة معدة الطفل صغيرة ولذا لا يجوز اعطاؤه كمية كبرى من اللبن دفعة واحدة خوفاً من انه على اثر اكتفائه من الرضاعة يتقياء بدون انزعاج كمية اللبن التي اخذها زيادة عن قدر سعة معدته

يلبث اللبن في معدة الطفل ساعة من الزمن لاتمام الهضم المعدي ثم ينسكب في المعى. وعليه لا يجوز ارضاع الطفل اثناء هذا الوقت هرباً من ان يصيبه عسر الهضم . فيجب اذا ان تكون الفترات بين كل رضاعةٍ واخرى نحو ساعتين يتم في خلالها الهضم المعدي وترتاح المعدة وقتاً كافياً كما هو الحال عند البالغين. وهكذا تلبث المعدة دائماً قادرة على اتمام وظيفة الهضم جيداً

ثالثاً . الهضم المعوي — سبق القول انه بعد انتهاء الهضم المعدي ينسكب اللبن في المعي وحينئذٍ يحصل الامتصاص سريعاً لان خمل معى الطفل عديدة . اما الصفراء فانها تمنع حصول الاختمارات الفاسدة في فضلات اللبن التي تلبث في المعى . وعليه ينبغي ان تكون افرازات الطفل (الغائط) عديمة الرائحة

رابعاً. الغائط ـ يتبرز المولود في الثلاثة او الاربعة الايام الاولى سائلاً لزجاً اخضر اللون يسمى العقي . ولا تزيد كميته عن مائة وخمسين جراماً .

ومتى ابتدأ الطفل ان يغتذي باللبن يصير لون البراز اصفراً وقوامه جامداً قليلاً ويلبث عديم الرائحة

اما اذا كان البراز ابيض اللون فيكون الهضم غير منتظم . واذا تحول الى الاخضرار لدى تعرضه للهواء فذلك دليل على سوء الهضم المعوي . واذا كان اخضراً لدى التبرز يكون الطفل مريضاً ولا يجوز اهماله ابداً

ومتى كان بعض الغائط جامداً والبعض سائلاً فالهضم غير تام . واذا تصاعدت عنه رائحة كريهة نستدل على ان افراز الصفراء قليل او غير جيد . وهذا ما يشاهد في الرضاعة الصناعية

عدد مرات التبرز يومياً ـ يتراوح هذا العدد بين ٢ و ٤ في الشهر الاول . ومن ٢ الى ٣ من الشهر الثاني حتى السادس . ومن ١ الى ٢ من الشهر السادس حتى تمام العام الاول

ثم ان الامساك او صعوبة التبرز عند الطفل دليل على ان غذاءه غير كافٍ ولكن لا يسوغ ان يُعطى ادوية ملينة او حقن شرجية الا نادراً لان ذلك عادة سيئة تتسلط عليه سريعاً فلا يعود يتبرز الا بهذه الوسائط

﴿ ٥ البول ﴾

ان كمية البول التي يفرزها الطفل اول دفعة بعد الولادة لا تتجاوز عشرة جرامات . وفي اليوم الثاني والثالث تتراوح هذه الكمية بين ١٢ و٣٦ جراماً . ثم تزيد في الايام التالية من ٧٠ الى ١٥٠ جراماً . وتزداد بعد ذلك بازدياد وزن الطفل فتبلغ من ٢٠٠ الى ٣٠٠ جرام في اخر الشهر الاول .

ومن ٩٠٠ الى ٩٥٠ جراماً في الشهر الخامس

﴿ ٦ً التغييرات التي تطرأ على جلد الطفل ﴾

لونه بشرة الطفل ـ يتغير لون بشرة الطفل بعد الولادة فيكون احمراً ثم يصير اصفراً ثم ابيضاً . وكل من هذه الالوان يلبث ثلاثة ايام

ولدى انقذاف الجنين يتهيج جلده بملامسة الهواء ويحتقن احتقاناً شديداً فتكتسب بشرة الطفل لوناً احمراً . ثم يتحول هذا اللون شيئاً فشيئاً الى الاصفرار وما ذاك الاّ نوع من اليرقان لا اهمية له ابداً . ولا يلبث ان يصبح لون بشرة الطفل ابيضاً بعد الولادة باسبوع

تقشير بشرة الطفل ـ بعد الولادة ببضعة ايام يتشقق جلد الطفل تشققاً خفيفاً ثم يجف فيصير اشبه بحراشف بعض الاسماك . واخيراً تسقط هذه الحراشف التي هي قطع من طبقة الجلد السطحية . فاحياناً تكون هذه الحراشف صغيرة جداً يصعب تمييزها واحياناً تكون كبيرة ظاهرة

ومن هذا الحين تبدأ الغدد العرقية بتأدية وظيفتها . ويبدأ ايضاً التنفس الجلدي

﴿ ٧ً احتقان ثدي الطفل ﴾

يشاهد في بعض الاطفال بعد ولادتهم بايام قلائل تورّم مؤلم في الثديين سواء كانوا ذكوراً او اناثاً . فاذا ضغط على الثدي خرجت منه كمية قليلة من سائل له صفات اللبن كلها . وقد يلبث هذا الاحتقان من ٨ الى ١٥ يوماً ثم يزول . اما اذا ضغط على الثدي مراراً او اذا لم يكن الاعتناء بنظافة

الطفل تاماً فقد يعقب هذا الاحتقان ظهور خراج في الثدي

ويعالج هذا الاحتقان حال ظهوره بمنع كل ضغط على الثدي ووضع رفادات (مكمدات) من ماء البوريك

﴿ ٨ً السيلان الدموي المهبلي ﴾

يشاهد ايضاً عند بعض الاناث المولودات حديثاً سيلان دموي ناتج عن احتقان الاعضاء التناسلية الظاهرة . وهذا العارض كثيراً ما يخيف الامهات . ولكن لا اهمية له بالكلية . ويكفي ان يقتصر الامر على الغسل بماء البوريك فقط

﴿ ٩ً سقوط الحبل السري ﴾

ان الاوعية الدموية التي توجد في الحبل السري تندثر بعد الولادة فتذبل قطعة الحبل السري اللاصقة بالطفل وتجف ثم تبدأ بالانفصال عنه شيئاً فشيئاً وتسقط في اليوم الرابع او السادس . وقد يتأخر هذا السقوط احياناً حتى اليوم الثاني عشر بعد الولادة وذلك يكون عند الاطفال الضعيفي البنية . او اذا كانت قد استعملت ادوية مطهرة في ضمد الحبل السري

وبعد سقوط الحبل السري تلتحم السرة بسرعة . ولكن قد يترك احياناً قرحة صغيرة تلبث بضعة ايام وتفرز قليلاً من الصديد . ففي هذه الحال يجب غسل القرحة بمحلول السليماني بنسبة ١ الى ٤٠٠٠ ثم يذر عليها

قليل من العفص او الدرماتول وتمس مرة او مرتين بنترات الفضة

﴿ ١٠ الحواس الخمس ﴾

حاسة البصر — يشعر المولود بوجود النور منذ ولادته فيميز بينه و بين الظلام . ولكن عيناه لا تقويان وقتئذٍ على احتمال النور الباهر فينبغي اذا ان تكون غرفته مظلمة قليلاً

اما قوة النظر الى الاشياء والتحديق بها فلا توجد في الطفل الا متى بلغ شهرين من العمر . فالمولود اذا يبصر النور منذ الولادة ولكنه لا يميز الاشياء تمييزاً نظرياً الا بعد شهرين

حاسة السمع — لا توجد هذه الحاسة حال الولادة فان المولود لا يسمع الا في اليوم الثالث . ولا يعي الصوت تماماً الا في الشهر الثالث اذ يبدأ ان يوجه نظره الى حيث يأتي الصوت

وعلى العموم فان الطفل يتألم من الاصوات الحادة. فيجب اذاً ابعادها عنه لئلا تهيج اعصابه

حاسة اللمس — يشعر المولود باللمس والوجع منذ الولادة فاذا نخزت يده او رجله يصرخ ويحركها . ولكن هذه الحاسة ضعيفة جداً لدى الولادة وتنمو بنمو الطفل

حاسة الذوق — ان حاسة الذوق هي اكثر الحواس نمواً عند المولود . فتراه يتناول اللبن المحلى بالسكر بسرور ويرفض اللبن الغير المحلى . وتزداد حاسة الذوق كلما كبر الطفل

حاسة الشم — ان هذه الحاسة هي دون الحواس الاخرى اهمية عند الطفل ولم يتعمق علماء الفيسيولوجيا في البحث عن كيفية حاسة الطفل بالروائح . وكل ما نعرفه هو انك اذا ادنيت من انف الطفل رائحة قوية تراه يبكي حالاً

﴿ ١١ً اليوافيخ ﴾

ان عظام رأس المولود ليست ملتحمة بعضها ببعض كما هي عند الرجل البالغ بل يفصلها عن بعضها مسافات غشائية . واعظم انفصال يوجد في اعلى الجبهة ويسمى اليافوخ الاكبر لانه يبلغ سانتيمترين من العرض لدى الولادة وثلاثة سنتيمترات في الشهر التاسع من العمر . ومن ثم يعود هذا اليافوخ فيصغر رويداً رويداً حتى يزول في السنة الثانية او الثالثة

ولهذه اليوافيخ اهمية كبرى لمعرفة حالة الطفل الصحية كما اشار الى ذلك الاستاذ بينار (Pinard) بقوله : «اذا كانت صحة الطفل جيدة تكون يوافيخه مرنة ومشدودة قليلاً . اما اذا كان غذاء الطفل قليلاً فتكون اليوافيخ منخفضة مقعّرة . ويشاهد ذلك حسياً بالنظر واللمس وهاك تعليله :

يوجد تحت عظام الجمجمة كمية من السائل لوقاية دماغ الطفل . وهذا السائل يحتوي على مواد مغذية نظير المواد التي يحتوي عليها اللبن . فاذا لم تكن كمية اللبن الذي يتناوله الطفل كافية لتغذيته يمتص جسمه كمية من هذا السائل . وكلما نقص هذا السائل اقتربت عظام الجمجمة بعضها من بعض فينخفض جلد الرأس قليلاً في نقطة الالتصاق

فيمكننا اذاً ان نستدل على حالة صحة الطفل بمجرد لمس هذه النقطة . ولذا قد سميت هذه الطريقة **ميزانه الفقراء** »

﴿ ١٢ ازدياد وزن الطفل ﴾

وزنه الطفل المولود حديثاً — ان متوسط وزن الطفل المولود حديثاً هو ٣٢٥٠ جراماً اذا كان ذكراً و٣١٠٠ جرام اذا كان انثى

وزنه المولود ينقص بعد الولادة — ينقص الوزن المتقدم ذكره في اليوم الثاني والثالث نحو ١٥٠ او ٢٠٠ جراماً بسبب التبرز والتبول واتمام وظائف الجلد والرئتين ولاسيما ان غذاء المولود في الثلاثة الايام التي تلي الولادة ليس الا كمية قليلة جدا من اللبن

اما متى شرع الطفل ان يرضع بانتظام فيزداد وزنه تدريجاً حتى يعود في اليوم السابع الى ما كان عليه حين الولادة . وفي اليوم العاشر يزداد ايضاً مائة جرام اخرى

وزنه الطفل اثناء العام الاول — بعد انقضاء اليوم السابع يبدأ وزن الطفل ان يزداد يوماً عن يوم . ولكن هذه الزيادة اليومية ليست متساوية . وقد حدد الاستاذ بوشو (Bouchaud) متوسط هذه الزيادة بحسب الجدول التالي

ويتضح من الجدول المذكور ان وزن الطفل في نهاية الشهر الخامس يصير ضعف ما كان عليه حين الولادة . وفي انتهاء العام يبلغ الثلاثة اضعاف

وزنه الطفل — ان اجراء وزن الطفل ضروري جداً لمعرفة ما اذا كانت صحته جيدة ونموه سائراً بتقدم وانتظام

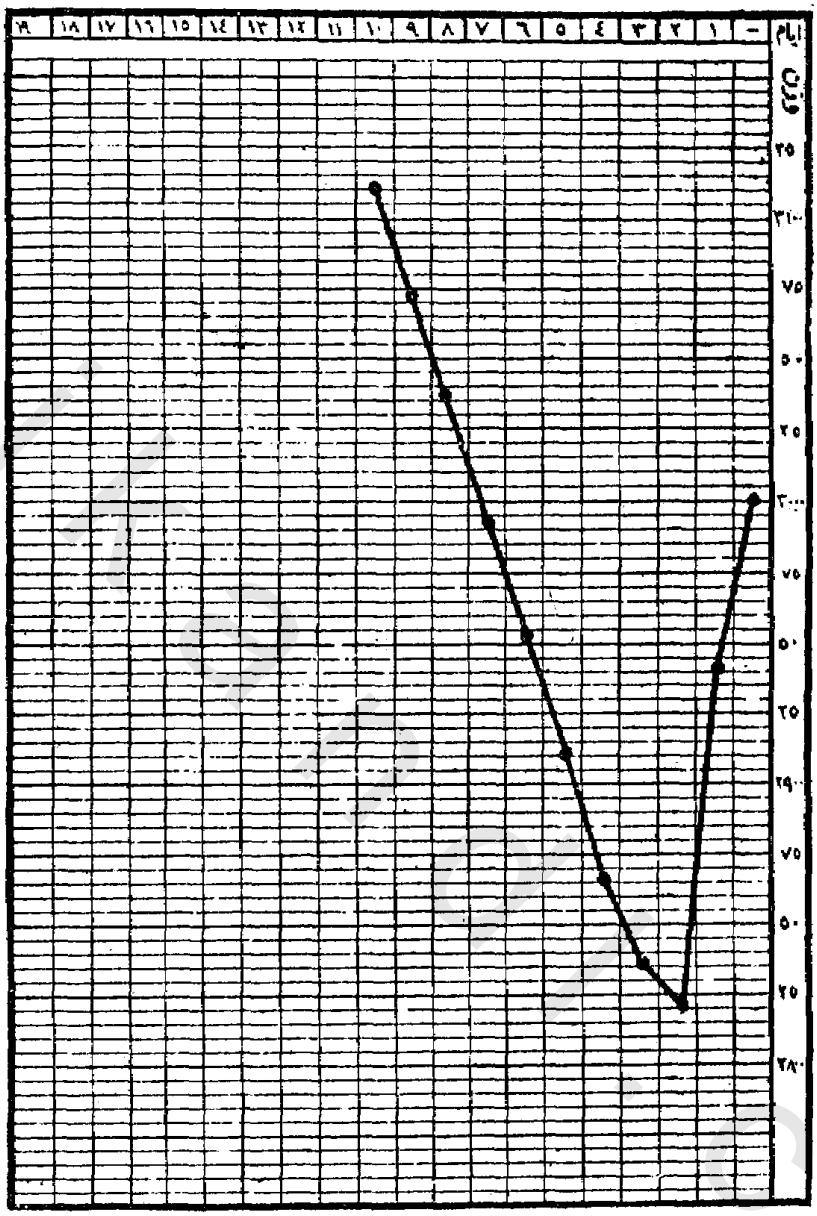
اما الميزان الذي يستخدم لاجل وزن الطفل اثناء العام الاول فيجب ان يكون بعيار عشرة كيلو جرامات وفي العام الثاني بعيار ١٥ كيلو جرام . وهو نظير الميزان الاعتيادي انما يستعاض عن احدى كفتيه بسبت من الخيزران (شكل ٢٢)

جدول لمعرفة وزن الطفل وطول جسمه اثناء العام الاول

	وزن الطفل بالجرام			طول جسم الطفل بالسنتيمتر	
	الزيادة		المجموع	الزيادة شهريا	المجموع
	يومياً	شهرياً			
لدى الولادة			٣٢٥٠		٥٠
الشهر الاول	٢٥	٧٥٠	٤٠٠٠	٤	٥٤
« الثاني	٢٣,٥	٧٠٠	٤٧٠٠	٣	٥٧
« الثالث	٢٢	٦٥٠	٥٣٥٠	٣	٦٠
« الرابع	٢٠	٦٠٠	٥٩٥٠	٢	٦٢
« الخامس	١٨,٥	٥٥٠	٦٥٠٠	١	٦٣
« السادس	١٧	٥٠٠	٧٠٠٠	١	٦٤
« السابع	١٥	٤٥٠	٧٤٥٠	١	٦٥
« الثامن	١٣,٥	٤٠٠	٧٨٥٠	١	٦٦
« التاسع	١٢	٣٥٠	٨٢٠٠	١	٦٧
« العاشر	١٠	٣٠٠	٨٥٠٠	١	٦٨
« الحادي عشر	٨,٥	٢٥٠	٨٧٥٠	١	٦٩
« الثاني عشر	٧	٢٠٠	٨٩٥٠	١	٧٠

(شكل ٢٢) ميزان لوزن الطفل

كيفية وزنه الطفل — يجب اجراء وزن الطفل وهو عريان . انما ينبغي الاحتراس جيداً من البرد . فيقتضي اذاً اتمام ذلك في غرفة دافئة او حالاً قبل



(شكل ٢٣) رسم لمعرفة وزن الطفل في العشرة الايام التي تلي الولادة

وضع الطفل في الحمام بالطريقة الآتية :

بعد تحضير ما يلزم لاجل الحمام ضع الميزان بقربه وعليه عيارات الوزن السابق . ثم انزع عن الطفل ملابسه وضعه على الميزان واضف الى الكفة الغير الراجحة قطعاً من العيارات توازي بضعة جرامات حتى تعادل الكفة الاخرى . وهذا العمل

لا يستغرق نصف دقيقة . ثم ضع الطفل في الحمام سريعاً قبل ان يبرد الماء الذي فيه

ويتحتم اجراء وزن الطفل في ساعة معينة وفي ذات الظروف التي وزن فيها قبلاً . فاذا كانت الكفة الغير الراجحة هي التي وضع فيها الطفل فيكون الوزن قد نقص عما كان عليه . واذا كانت الكفة الاخرى فيكون قد زاد

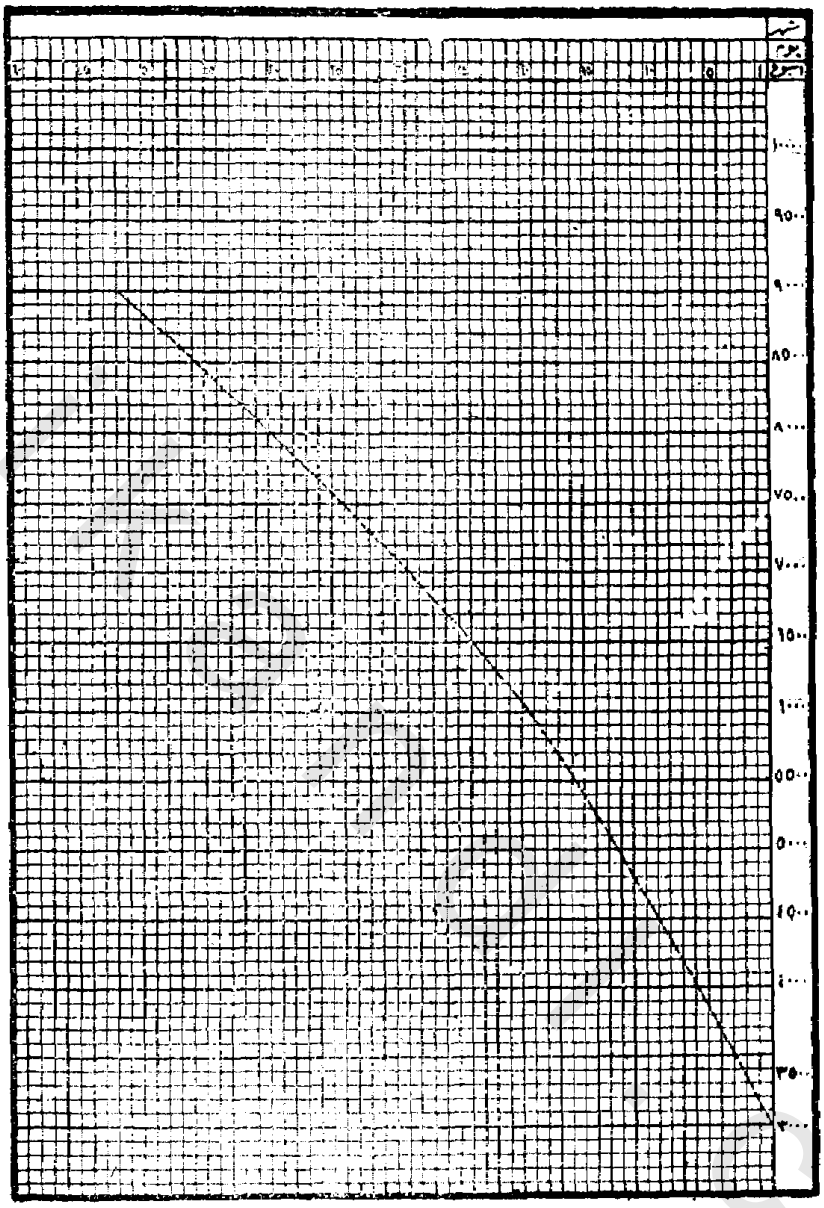
كم مرة يجب اذ يوزن الطفل؟ — قال الاستاذ ميجريه(Maygrier): « يحسن وزن الرضيع يومياً في الشهر الاول. ومرة كل يومين اثناء الشهر الثاني . ومرة كل ثلاثة ايام من الشهر الثالث الى الخامس . اما في الشهر السادس وما يليه فيكفي ان يوزن مرة واحدة في الاسبوع »

رسم لمعرفة وزن الطفل باختصار — وضع الاستاذ بودين(Budin)رسمين يرجع اليهما كقاعدتين لمعرفة ما اذا كان وزن الطفل طبيعياً او اقل او اكثر من المعتاد . فالرسم الاول (شكل ٢٣) يختص بالعشرة الايام التي تلي الولادة والرسم الثاني (شكل ٢٤) للسنة الاولى بتمامها

فالرسم الاول يدلنا على ان متوسط وزن الطفل يكون بالتقريب :

لدى الولادة	٣٠٠٠	جرام
في اليوم الاول	٢٩٤٥	»
» » الثاني	٢٨٢٠	»
» » الثالث	٢٨٣٥	»
» » الرابع	٢٨٦٥	»
» » الخامس	٢٩١٠	»
» » السادس	٢٩٥٥	»
» » السابع	٢٩٩٣	»
» » الثامن	٣٠٤٢	»
» » التاسع	٣٠٧٢	»
» » العاشر	٣١١٠	»

واما الرسم الثاني فيدلنا على الزيادة التي تحصل اسبوعياً في وزن الطفل السليم اثناء السنة الاولى من عمره . ففي كل اسبوع عندما نزن الطفل نضع نقطة على مقاطعة سطري التاريخ والوزن ثم نصل هذه النقط بعضها ببعض ونرى ما اذا كان الخط الذي يصلها ببعضها موازياً للرسم او زائداً او ناقصاً عنه



(شكل ٢٤) رسم لمعرفة وزن الطفل مدة السنة الاولى

﴿ ١٣ ازدياد قامة الطفل ﴾

ان متوسط طول قامة المولود حديثاً هو نصف متر او ٤٩٦ مليمتراً اذا كان ذكراً و ٤٨٣ مليمتراً اذا كان انثى

اما المعدل الوسط لنمو قامة الطفل اثناء العام الاول فقد ورد في الجدول صفحة ١٣١ . ومنه يتضح ان هذه الزيادة هي ٤ سنتيمترات في الشهر الاول و٣ في كل من الشهرين الثاني والثالث و٢ في الشهر الرابع وسنتيمتراً واحداً كل شهر مدة الثمانية الاشهر الاخرى . فيكون اذاً متوسط طول قامة الطفل في نهاية السنة الاولى سبعين سنتيمتراً

الفصل الثاني

التدابير الصحية اثناء العام الاول

١ً النظافة

تنظيف الطفل من افرازاته — ان افرازات الطفل من بول وغائط تنقذف في الاشهر الاولى من العمر وهو في اقمطته (لفته) . فيقتضي اذاً ان ينظف جسمه مراراً وان تغير اقمطته حالاً بعد الافراز . لانه اذا لامس البول او الغائط جلد الطفل وقتاً طويلاً يهيجانه فيصير لونه شديد الاحمرار وكثيراً ما يتشقق ايضاً . فيجدر بمن تتولى امر الاعتناء بالطفل ان تلاحظ اقمطته قبل الرضاعة وبعدها حتى اذا كانت ساخنة ورطبة تستدل على انها مبللة بالافرازات فتغيرها سريعاً . وكذلك متى رأت الطفل يحرك اعضائه حركات سريعة غير اعتيادية ويشخص بعينيه ويقطب جبينه تعلم انه يتغوّط او يتبرز وحالما ينتهي يزول من وجهه كل تقطيب وعبوسة

اما كيفية التنظيف فتكون بغسل القسم الظاهر من الجهاز التناسلي البولي بفوطة مبللة بالماء الفاتر ثم يمسح الجلد مسحاً خفيفاً بدون فرك ويذرّ عليه مسحوق صحي ناعم (بودره)

وحينما يبلغ الطفل الشهر الثاني او الثالث من العمر نستطيع ان نعوّده على التغوط في اوقات معينة . فقد ثبت من مشاهدات عديدة ان افرازات الطفل لا تحصل اثناء النوم بل بعد اليقظة بقليل . ففي هذا الوقت يجب اخراج الطفل من الاقطة ووضعه على الوعاء الخاص للافرازات حتى يتبرز . واذا صرخ الطفل في الليل فقد يكون ذلك لتنبيه من هي متوجة بخدمته انه يريد ان يتبرّز فينبغي تلبيته حالاً

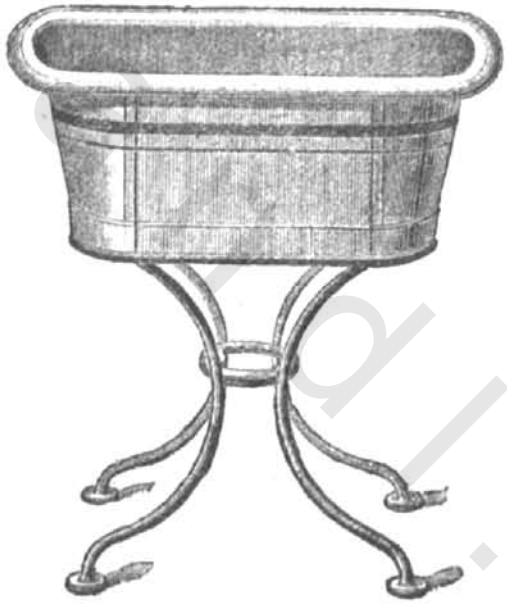
حمام الطفل — اجمع الاطباء على وجوب غسل جسم الطفل كله يومياً مدة العام الاول بتمامه . وهذا الغسل يكون بتغطيس جسم الطفل في وعاء مخصوص (شكل ٢٥) . فيغسل هذا الوعاء اولاً بالماء الغالي غسلاً جيداً ثم يملأ نحو ثلاثة ارباعه بماء الاستحمام الذي يكون قد سبق غليه على النار ثم ترك ليبرد قليلاً حتى درجة ٣٠ بميزان سنتجراد

ومتى وضع الطفل في الحمام يجب ان يمسك رأسه باليد اليسرى مسكاً متيناً لئلا يفلت ويصيبه ضرر ما . والطريقة الفضلى هي ان توضع راحة اليد اليسرى في مؤخر رأس الطفل ثم تفصل الاصابع الاربعة الاخيرة بحيث يتجه اثنان منها الى الجهة الواحدة من عنق الطفل والاثنان الاخيران الى الجهة الاخرى . وهكذا تعانق الاصابع رقبة الطفل ويكون رأسه مستنداً على راحة الكف . وقد تخاف الأم بادئ بدء عند ما

تمسك رأس الطفل بهذه الطريقة ولكنها لا تلبث ان تعتاد عليها سريعاً . وهذه الطريقة تساعد على مسك رأس الطفل مسكاً متيناً غير مؤذٍ بالكلية

وحينئذٍ يفرك جسم الطفل ورأسه باليد اليمنى بواسطة القطن مع الصابون او بفوطة ناعمة وصابون . وحذار من استخدام الاسفنج لانه غير صحي

ولا يجب ان يستغرق هذا الغسل من الوقت الاّ دقيقتين او ثلاثاً فقط



(شكل ٢٥) مغطس لحمام الطفل

وحالما يخرج الطفل من الحمام يمسح جسمه سريعاً بمنشفة ذات وَبَر. ويعمل هـذا الحمام عادةً في الصباح . اما الطفل الذي لا ينام جيداً في الليل فيعمل له هذا الحمام مساءً

واذا كان الطفل نحيف الجسم ضعيف البنية فيمكن ان يستعاض عن

الحمام بسكب الماء على جسمه وفركه فركاً خفيفاً بفوطة ناشفة ثم بماء الكولونيا . والماء الذي يسكب على هذه الطريقة يجب ان يكون بارداً في الصيف ودافئاً في الشتاء . وفي هذه الحالة يجوز ان يسكب ايضاً قليل من الماء البارد بعد الماء الساخن

نظافة راس الطفل - يجب اثناء غسل الطفل ان يفرك رأسه جيداً لازالة الطلأ الدهني الذي يكسوه . لانه كلما ترك هذا الطلأ يزداد كثافة ومتى جف يتحول الى قشور . وعندئذٍ ينبغي ان يدهن الراس بمرهم البوريك اولاً ثم يفرك فركاً شديداً حتى تزول هذه القشور

المسحوق الصحي (بودره) لجسم الطفل - يجب ان يكون هذا المسحوق ناعماً جداً خالياً من المواد العطرية . ولكن لسوء الحظ نرى العامة يستعملون غالباً مسحوق النشاء او الارز فتأتي النتيجة بعكس المطلوب . وذلك لان الغدد العرقية تفرز في البلاد الحارة افرازات غزيرة ومتى لامست هذه المفرزات مسحوق النشاء او الارز تولّد فيهما اختماراً ينشاء عنه احمرار في جلد الطفل وتهييج . فيجب اذا استعمال المسحوقات التي لا تتخمر . وافضلها التركيب الاتي :

تحت نترات البزموت	١٠	جرامات
مسحوق التالك	٢٠	جرام
كبريت نباتي	٢٠	،،
اكسيد الزنك	٢٠	،،

ويذر هذا المسحوق بواسطة فرشة ناعمة نظير التي يستخدمها السيدات

في زينتهنّ او بواسطة قطعة قطن نظيفة

نظافة عيني الطفل ـ يجب ان تغسل عينا الطفل كل صباح بماء البوريك بضعة اسابيع بعد الولادة لاتقاء شر الرمد. اما اذا اصيب الطفل برمد في عينيه فيجب الاسراع باستشارة طبيب اختصاصي لامراض العيون دون اهمال اذ كثيراً مايتسبب عن هذا الاهمال فقدان بصر الطفل

الاعتناء بشعر الطفل ـ ان الشعر الذي يكسو رأس الطفل لدى الولادة يسقط في الشهر الاول . ومتى ابتدأ الشعر الجديد بالظهور يجب ان يقصّ لكي يبقى الراس نظيفاً

اظافر الطفل ـ يجب ايضاً ان تقص اظافر يدي ورجلي الطفل مرة كل عشرة ايام

﴿ ٢ ﴾ اقمطة الطفل وملابسه

يشترط في ملابس الطفل شرطان رئيسيان

١ً . وقاية الطفل من البرد . لانه كلما كان الطفل حديث السن كان تأثير البرد عليه اعظم

٢ً . ترك الحرية التامة للطفل ليحرك اعضاءه بكل سهولة . اذ من الخطأ ان نلف الطفل لفاً شديداً رجاء ان يكون جسمه قويماً في نموه حيث كلما استطاع الطفل وهو لابس ان يحرك ساعديه وساقيه بحرية تامة ينمو جسمه واعضاؤه نمواً تاماً

جهاز الطفل ـ ان الجهاز الكامل للطفل من ملابس واقمطة يكون

على ثلاث درجات متفاوتة

ونعني بالدرجة الاولى الاقمطة التي تستخدم اثناء الخمسة الاسابيع التي تلي الولادة . وبالدرجة الثانية الجهاز الذي يستخدم من هذا التاريخ حتى تمام العام الاول . واما الدرجة الثالثة فهي الملابس التي تستخدم في العام الثاني . وسيأتي الكلام عن هذه الاخيرة في الجزء الرابع من هذا الكتاب

ويختلف جهاز الطفل باختلاف البلدان والاقاليم . ولكنه يرجع الى نوعين : ١ً اللفة . ٢ً الملابس الحديثة حسب الطريقة الانكليزية . فاللفة لا توجب نفقة كبرى ولا اعتناءً زائداً . واما الملابس الحديثة فتمتاز عن اللفة بسهولة التغيير وترك الحرية التامة لحركة اعضاء الطفل ولذا ترى استعمالها يزيد انتشاراً يوماً فيوماً

فعند ذكر الجهاز الاول او الدرجة الاولى من جهاز الطفل سنتكلم عن اللفة لانها لم تزل شائعة في هذا القطر . وافضل اشكال اللفة هو القماط الفرنساوي الحديث . واما لدى الكلام عن الجهاز الثاني فنشرح عن الملابس الحديثة . فمن شاء استخدام ملابس الدرجة الثانية منذ الولادة عليه ان يجعل مقاساتها اصغر قليلاً عما نذكره

ويجب ان يكون الجهاز الاول معداً في اواخر الشهر السابع والجهاز الثاني قرب انتهاء الحمل

الجهاز الاول — حباً بسهولة الشرح نتكلم اولاً عن كل قطعة من هذا الجهاز على حدة ثم نورد بياناً (كشفاً) بالعدد اللازم من هذه القطع واخيراً نوضح كيفية الباس الطفل

اولاً — وصف الجهاز الاول — ١ً. قميص (شكل ٢٦) من التيل الرفيع

(شكل ٢٦) قميص

او الباتستا . اعني يجب ان يكون مصنوعاً من قماش ناعم لانه يلامس جلد الطفل مباشرةً . ويلزم ان يكون طوله ٢٢ سنتيمتراً وعرضه ٢٠ فقط

٢ً . عنتري من الصوف او من الفانيلا (شكل ٢٧) يلبس فوق القميص وقياسه نظير قياس القميص تماماً

(شكل ٢٧) عنتري صوف

٣ً . عنتري بيكه (شكل ٢٨) يوضع فوق العنتري الصوف طوله ٢٣ سنتيمتراً وعرضه ٢١

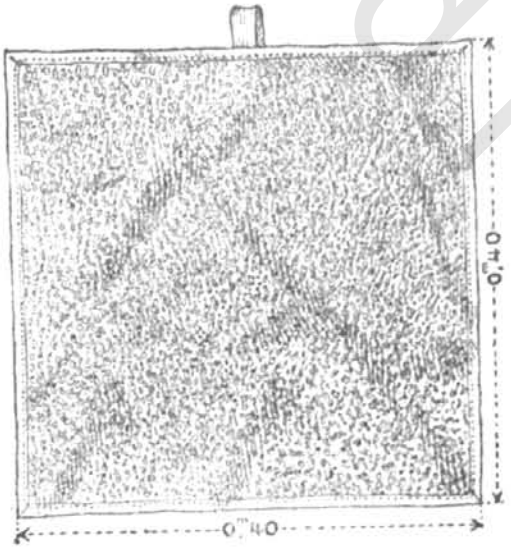
(شكل ٢٨) عنتري بيكه

٤ً . حزام انكليزي (شكل ٢٩) او رباط مصنوع من النسيج الكثيف طوله متر واحد وعرضه ١٢ سنتيمتراً . ويلف هذا الحزام فوق العنتري البيكه على حقوي الطفل ثم يربط بواسطة شريطتين سائبتين في الطرف الواحد

(شكل ٢٩) حزام انكليزي

٥ً . لفة اولى . وهي كناية عن قطعة قماش من التيل او البفته ذات شكل مربع طول كل جانب منها ٨٠ سنتيمتراً . وينبغي ان تكون من القماش الناعم لانها تلامس الجزء السفلي من جسم الطفل . والافضل ان تصنع من قماش سبق استخدامه وغسل مراراً

٦ً . لفة ثانية (شكل ٣٠) . يجب ان تكون من قماش اسفنجي اي سريع



(شكل ٣٠) لفة ثانية من قماش اسفنجي ذي وبر

الامتصاص فتجعل طيتين وتخاط من كل جهاتها بحيث يكون قياس كل جهة ٤٠

سنتيمتراً . وهي توضع فوق اللفة الاولى عوضاً عن اللباد الذي كان يستعمل سابقاً وقد اهمل الآن لان القماش الاسفنجي افضل كثيراً اذ لا رائحة له ويمكن ان يغسل بكل سهولة

(شكل ٣١) احذية صوف

٧ً . الاحذية (شكل ٣١) . ان حفظ رجلي الطفل ضمن احذية مصنوعة من قماش صوف هو امر ممدوح لانه يقيهما من ملامسة البول . ولكن قد يمكن الاستغناء عنها

(شكل ٣٢) مريلة طويلة

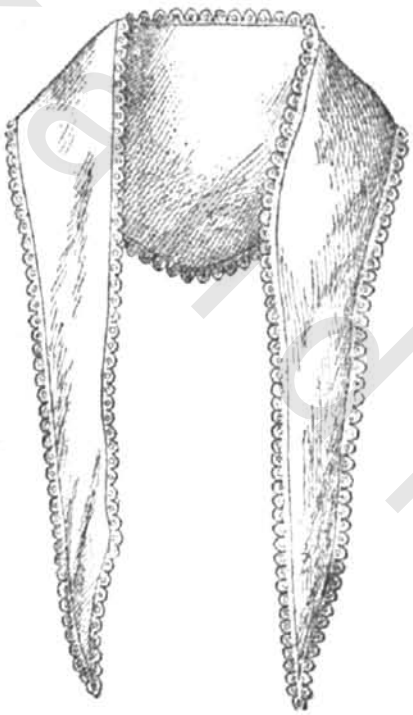
obeikandl.com

٨ً . الاقمطة . تصنع الاقمطة من قماش صوف او بيكه او قطن (بفته) بطول ١١٠ او ١٢٠ سنتيمتراً وعرض ٨٠ سنتيمتراً وتستخدم لاجل لف جسم الطفل كله

وتوضع الاقمطة عادة فوق اللفة الثانية حيث يوضع القماط الصوف اولاً ثم البيكه . واذا حصل برد قارص يوضع القماط البفته اولاً ثم الصوف ثم البيكه . اما متى اشتدّ الحرّ فلا لزوم للقماط الصوف بالكلية

٩ً . مريلة طويلة (شكل ٣٢) . وهي اشبه بفسطان طويل ولكنها منفصلة من الخلف انفصالاً تاماً من الاعلى الى الاسفل

١٠ً . شال او عصابة العنق (شكل ٣٣) . تصنع من الباتستا وتستخدم في

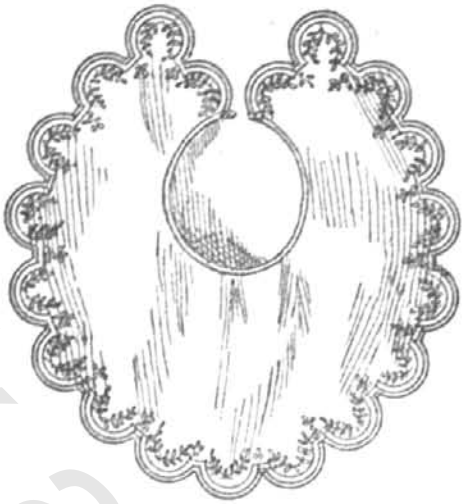


(شكل ٣٣) شال او عصابة العنق

الاسابيع الاولى فقط لكي تسند مؤخر رأس الطفل ثم تمتد الى الامام فتمنع المريلة الصغيرة ان تنحرف من موضعها

١١ً . مريلة صغيرة او باثيت (شكل ٣٤) . وهي ذات فائدة كبرى فهي تقي عنق الطفل من احتكاك الملابس الاخرى . ثم انه عند ما يتقيأ الطفل تمنع اللبن

من ان ينحدر الى جسم الطفل متخللاً بينه و بين القميص . وكلما توسخت المريلة يمكن ان تنزع بسهولة لوحدها دون باقي الملابس



(شكل ٣٤) مريلة صغيرة « بافيت »

١٢ً . منديل الجيب . حسن هو ان تصنع مناديل جيب خصوصية لاجل مسح فم الطفل وانفه . ويوضع هذا المنديل عادة تحت وسادة الطفل

١٣ً . الطاقية . ان الاصوب ترك رأس الطفل عارياً طالما هو موجود داخل المنزل . ولا تستخدم الطاقية الا عندما نخرج بالطفل خارج البيت

١٤ً . نقالة لحمل الطفل (شكل ٣٥) . ان استعمال هذه النقالة مفيد جداً فهي تدرأ الاخطار عن الطفل ولو كلف بحمله شخص غير خبير اذ يكون فيها جسم الطفل ملقى على لباد ناعم ورأسه مستنداً على وسادة

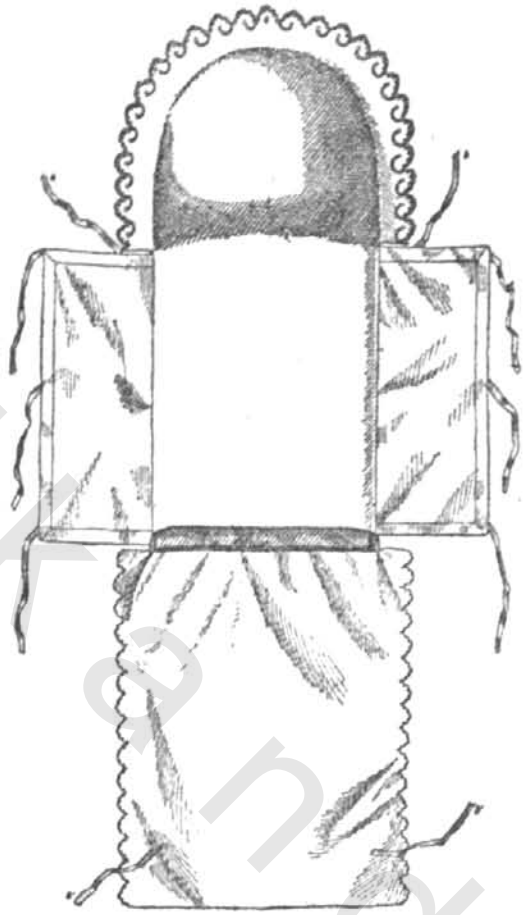
ثانياً — بيان العدد اللازم من قطع الجهاز الاول — ان الارقام الآتي ذكرها تبين اقل عدد يمكن الاكتفاء به من هذه القطع :

	عدد
١ً قميص	٦
٢ً عنتري صوف	٦

٣ً	عنتري بيكه	٦
٤ً	حزام انكليزي	٣
٥ً	لفة اولى من التيل او البفته	٣٦
٦ً	لفة ثانية من نسيج اسفنجي	١٨
٧ً	احذية	٢٤
٨ً	اقطة صوف	٤
	اقطة بيكه	٤
٩ً	مريلة طويلة	٣
١٠ً	شال او عصابة العنق	١٢
١١ً	مريلة صغيرة	٢٤
١٢ً	منديل جيب	٢٤
١٣ً	طاقيه	٢
١٤ً	نقالة لحمل الطفل	٢

ثالثاً — كيف نلبس الطفل قطع الجهاز الاول — قبل المباشرة بالباس الطفل يلزم اعداد جميع الملابس اللازمة ووضعها في سبت خصوصي (شكل ٣٦). ثم نلبس الطفل كما يأتي :

١ً . القميص والعنتري . نأخذ العنتري البيكه وندخل في اكمامه اكمام العنتري الصوف ثم اكمام القميص بحيث يصير الثلاثة كقطعة واحدة . وبعد ذلك ندخل اصابعنا الثلاثة الاولى اعني الابهام والسبابة والوسطى في الاكمام من الطرف الخارجي حتى تصل الى الطرف الاخر اعني لجهة الابط . واخيراً نضم اصابع يد الطفل ونمسكها كلها باصابعنا الثلاثة ونسحبها بينما ننزل بيدنا الاخرى الاكمام على ساعد الطفل وذراعه . وهكذا نفعل ايضاً في اكمام الجهة الاخرى . اما اذا تعسر علينا اتباع هذه الطريقة بالنظر للمعارضة الشديدة التي تبدو من بعض الاطفال بتحريك الذراع او



(شكل ٣٥) نقالة لحمل الطفل

الساعد او الاصابع حركات متنوعة فما علينا حينئذٍ الا ان نلف يد الطفل في قرطاس من الورق السميك وندخلها وهي على هذه الحالة في الاكمام من جهـة الابط ومتى وصلت الى الطرف الآخر ننزع القرطاس فنجد ذراع الطفل داخل الاكمام

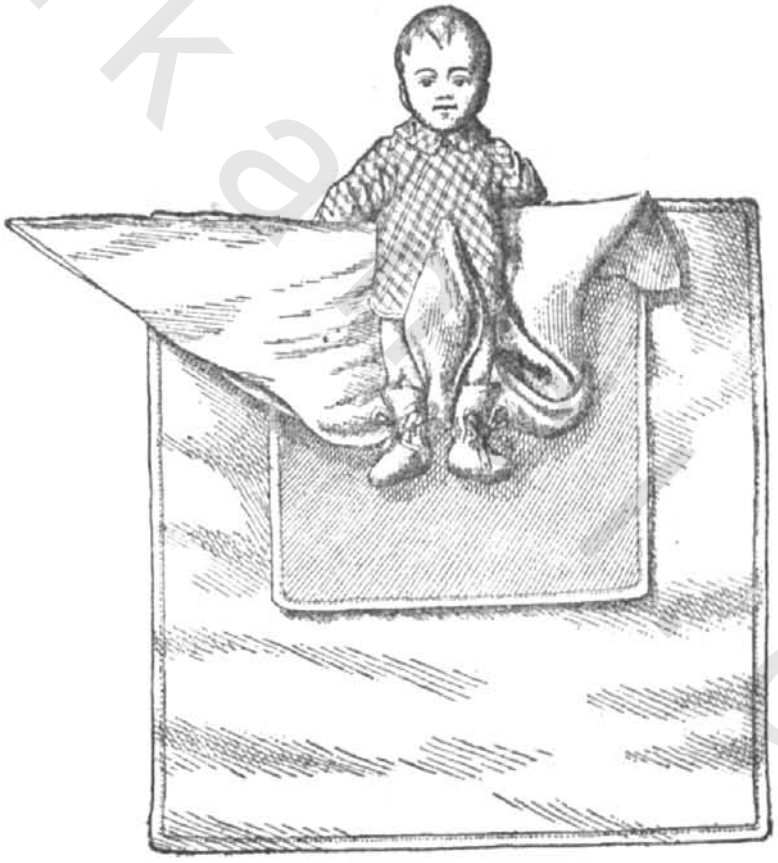
(شكل ٣٦) سبت لملابس الطفل

obeikandl.com

وبعد ذلك نلقي الطفل على بطنه ثم نضع حافتي القميص فوق بعضهما ثم حافتي العنتري الاول ثم العنتري الآخر ونربطه بشرائط

٢ً . الحزام الانكليزي والاحذية . بعدما نلبس الطفل القميص والعنتري نلف الحزام الانكليزي ونربطه بالشرائط الموجودة في طرفه السائب . ثم نلبس الطفل الاحذية

٣ً . التقميط . ضع على السرير القطع الآتية الواحدة فوق الاخرى بحسب الترتيب الآتي بشرط ان تكون اطرافها العليا على خط واحد :



(شكل ٣٧) القماط الفرنساوي : كيفية وضع اللفة الاولى

١ً . قماط من البيكه . ٢ً قماط من الصوف . ٣ً لفة ثانية من النسيج الاسفنجي ٤ً لفة اولى مطوية بشكل مثلث . ثم ضع الطفل فوق هذه القطع ملقياً اياه على ظهره بحيث تكون اطرافها العليا تحت ابطه بنحو سنتيمترين فيكون ذراعا الطفل

متمتعين بتمام الحرية والراحة في حركاتهما

وحينئذٍ ادخل الطرف الاسفل من اللفة الاولى بين ساقي الطفل (شكل٣٧) ثم ضم الطرفين الاخرين ولفهما حول جسمه الواحد بعد الآخر بدون ان تشدهما

ثم ضم ايضاً طرفي اللفة الثانية العلويين على صدر الطفل واما طرفاها السفليان فيلف كل منهما حول احد ساقي الطفل

اما الاقمطة ففي الجزء العلوي منها ضع الطرف الايمن الى يسار الطفل ولف فوقه الطرف الاخر دون ان تشده (شكل ٣٨) . ثم ضم الجزء السفلي الى فوق بعد ان

(شكل ٣٨) القماط الفرنساوي : بدء وضع الاقمطة

تترك فراغاً بطول عشرة سنتيمترات لكي يتمكن الطفل من تحريك رجليه براحة تامة (شكل ٣٩) . واخيراً ضم اطراف هذا الجزء السفلي ولفها الى وراء ظهر الطفل واشبكها بدبوس انكليزي (شكل ٤٠)

obeikandl.com

٤ً . لبس الشال والمريلة الصغيرة . يوضع الشال حول عنق الطفل فوق العنتري ثم يؤتى باطرافه الى الامام فتلف حول الصدر و يرجع بها الى ما وراء الظهر حيث

(شكل ٣٩) القماط الفرنساوي : نهاية وضع الاقطة

(شكل ٤٠) القماط الفرنساوي التام

obeikandl.com

تربط . اما اذا كانت الاطراف لم تزل طويلة فتلف وراء الظهر وتعاد ثانية الى الامام فتربط على الصدر

اما المريلة الصغيرة (بافيت) فتشبك من اطرافها العليا بواسطة زر لجهة الرقبة . ثم يشبك طرفها الاسفل الى صدر الطفل بواسطة دبوس انكليزي

٥ً . المريلة الطويلة . عند ما يكون الطفل خارج السرير او النقالة يجب ان يرتدي المريلة الطويلة • وتربط هذه المريلة بزرائر من خلف او بشرائط تمتد الى حزام الطفل من الامام

٦ً . النقالة . بعد ان ننتهي من الباس الطفل كما تقدم الشرح نضعه في النقالة كما ترى في شكل ٤١

(شكل ٤١) طفل موضوع في النقالة

الجهاز الثاني — اولاً — وصف الجهاز الثاني :

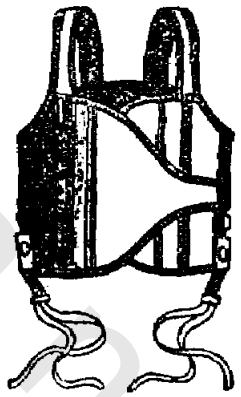
١ً . القميص . وهو لا يختلف عن قميص الجهاز الاول الا من حيث القياس فان طوله ٢٤ سنتيمتراً وعرضه ٢٢

٢ً . عنتري صوف او فانيلا . نظير الذي تقدم ذكره في وصف الجهاز الاول

ولكن قياسه ٢٤ سنتيمتراً على ٢٢

٣ً. عنتري بيكه . بطول ٢٥ سنتيمتراً وعرض ٢٣

٤ً. حزام مشد (كورسيه) شكل ٤٢ . متى بلغ الطفل الشهر الرابع او الخامس من عمره يستعاض عن الحزام الانكايزي بالحزام المشد . وهذا الاخير يكون مصنوعاً من طبقتين من التيل السميك وهو ذو طرفين ضيقين يتقاطع احدهما بالاخر وراء ظهر الطفل ثم يعودا الى جهة الصدر حيث يشتبك كل منهما بزر . وكلما ازداد الطفل



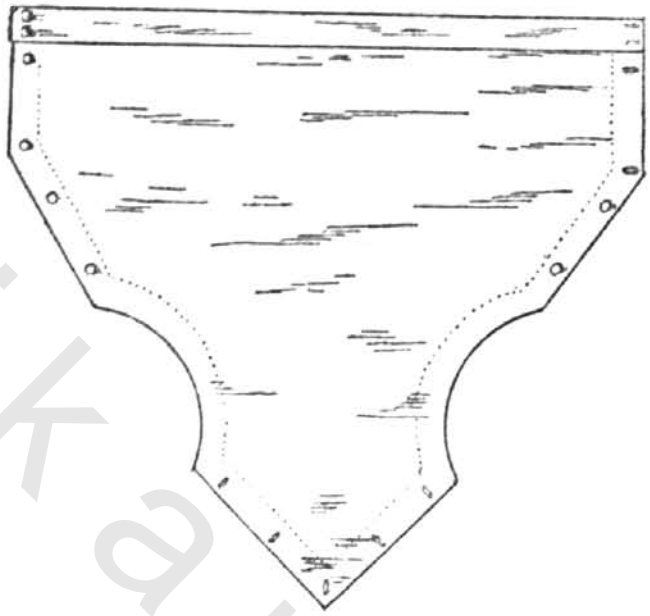
(شكل ٤٢) حزام مشدّ « كورسيه »

نمواً يؤخر مركز هذا الزر فيتسع الحزام . ثم انه يوجد في كل جانب من الجهة العليا لهذا الحزام قطعة مستطيلة ترتكز فوق الكتف لتمنع هبوط الحزام من مركزه . وكذلك يوجد في كل جانب من الجهة السفلى ايضاً قطعة من الشريط المرن (لستك) تتدلى الى الاسفل وترتبط بها الجوارب

٥ً. لفة اولى . نظير التي تقدم ذكرها في وصف الجهاز الاول

٦ً. اللباس . يجب ان يصنع هذا اللباس من القماش البيكه ذي الوبر الناعم لانه يستجمع شرطين مهمين وهما سهولة التنظيف وتدفئة الطفل تدفئة تامة . اما القماش الصوف (الفانيلا) فيعسر تنظيفه والقماش البيكه الاعتيادي لايدفىء الطفل جيداً فيلزم اجتنابهما . ويجب ان يوضع في الجهة العليا من اللباس ازرار تربطه بالحزام المشد

ثم ان الشكل ٤٣ يوضح جيداً رسم هذا اللباس وهو مفتوح اعني قبل ان نلبسه للطفل . واما الشكل ٤٤ فيبين حالته وهو ملبوس



(شكل ٤٣) اللباس وهو مفتوح

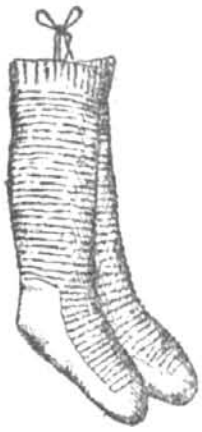
(شكل ٤٤) اللباس وهو مبكّل

والافضل ان يوضع تحت هذا اللباس لباس آخر مصنوع من النسيج الاسفنجي لكي يمتص الافرازات السائلة . اما اللباس المصنوع من الكاوتشوك فهو مضر لانه لا يمتص السوائل التي يفرزها الطفل فتصعد الى جهة ظهره كما انه يولد حرارة تهيج بشرة الطفل

٧ً . الاحذية . لا تختلف ابداً عن التي تقدم ذكرها في وصف الجهاز الاول

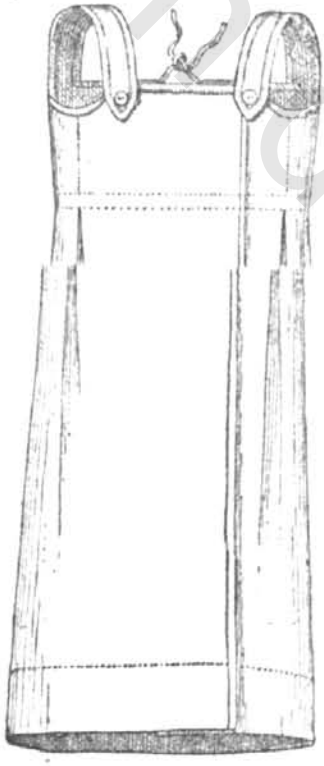
obeikandl.com

٨ً. الجوارب (شكل٤٥) ٠ يجب ان تكون من الصوف وان تربط بالحزام المشد كما تقدم القول



(شكل ٤٥) جوارب

٩ً . جلابية بدون اكمام (شكل ٤٦) . تصنع هذه الجلابية عادةً من القماش الفانيلا بطول ٧٠ سنتيمتراً وتربط الى ما وراء الظهر



(شكل ٤٦) جلابيه بدون اكمام

obeikandl.com

١٠ً. جلابية ذات خصر (شكل ٤٧) . وهي ايضاً بدون اكمام ولكنها ذات خصر يرتكز عليه الفستان • ويجب ان تكون اطول قليلاً من الجلابية الاولى اعني ان يكون طولها نحو ٧٥ سنتيمتراً • اما القماش الذي تصنع منه فيجب ان يكون من البيكه اذا صادف وقت استخدامها في فصل الشتاء . ومن الباتستا في فصل الصيف

(شكل ٤٧) جلابية ذات خصر

١١ً. فستان (شكل ٤٨) . يجب ان يكون الفستان ذا اكمام وطوله ٨٠ سنتيمتراً

١٢ً. مريلة صغيرة . نظير التي ورد ذكرها في الجهاز الاول

١٣ً. منديل جيب . كما في الجهاز الاول ايضاً

ثانياً ـ بيان العدد اللازم من كل قطعة في الجهاز الثاني :

		عدد
١ً	قميص	١٢

٢ً	عنتري صوف او فانيلا	١٢
٣ً	عنتري بيكه	١٢
٤ً	حزام مشد	٣
٥ً	لفة اولى	ذات التي استخدمت في الجهاز الاول
٦ً	لباس من البيكه ذو الوبر الناعم	٢٤
	لباس من النسيج الاسفنجي	٢٤
٧ً	احذية	ذات التي استخدمت في الجهاز الاول
٨ً	جوارب	٢٤
٩ً	جلابيه بدون اكمام	٦
١٠ً	جلابيه ذات خصر	٦

(شكل ٤٨) فستان

obeikandl.com

١١ً فستان ٦

١٢ً مريلة صغيرة
١٣ً منديل جيب
} ذات التي استخدمت في الجهاز الاول

ثالثاً ـ كيف نُلبس الطفل قطع الجهاز الثاني ـ تلبس هذه القطع حسب الترتيب الآنف الذكر وبالكيفية التي وردت لدى الكلام عن الجهاز الاول . أما القطع المختصة بالجهاز الثاني فمن مجرد النظر الى شكلها يفقه اللبيب معرفة كيفية لبسها

﴿ ٣ً غرفة الطفل ﴾

يوضع الطفل في غرفة والدته او في غرفة خصوصية مجاورة لها لئلا يتعرض للهواء البارد حينما يؤتى به الى والدته لكي ترضعه . وكذلك اذا أُحضر له مرضعة مأجورة يقتضي ان تكون غرفتها حذاء غرفة الوالدة حتى يتسنى لها ان تلاحظ الطفل والمرضعة ملاحظة تامة

ويشترط في غرفة الطفل ان يدخلها الهواء والشمس بسهولة . وان تكون بعيدة عن ضوضاء الشارع . اما في فصل الشتاء فيشترط ايضاً ان تكون درجة الحرارة فيها ١٨ او ٢٠ بميزان سنتجراد

ويجب ان تكون ارض الغرفة مغطاة بالمشمع وقسم منها مفروشاً بالسجاد لتخفيف الارتجاجات التي تحصل من وطىء الاقدام حين المشي

ويقتضي ايضاً ان تنزع الرياش والستائر تخلصاً من الغبار الذي يعلق بها . اما ما كان مصنوعاً من القماش الرفيع الذى يغسل بسهولة فلا بأس من ابقائه

ولا يجوز ان تكون الغرفة مفعمة من الاثاث بل تحتوي فقط على

ما يأتي : ١ً سرير الطفل ٢ً خزانة (دولاب) لاجل جهاز الطفل . ٣ً سبت للجهاز (شكل ٣٦) . ٤ً طاولة يوضع عليها لوازم زينة الطفل (شكل ٤٩) . هذا ما خلا سرير المرضعة او الخادمة المخصصة للطفل

(شكل ٤٩) طاولة للوازم زينة الطفل

﴿ ٤ً سرير الطفل ﴾

يوضع الطفل في مهد (ارجوحة) شكل ٥٠ او في سرير اعتيادي صغير شكل ٥١ وهو الافضل . اولاً لانه مرتكز ارتكازاً ثابتاً فلا يُهز . ثانياً لانه يصلح لنوم الطفل الى ان يبلغ السنة الرابعة او الخامسة من العمر . اما المهد فلا يستخدم الا في السنة الاولى فقط . ويصنع السرير من مواد مختلفة وافضلها الحديد لانه يغسل بسهولة . واذا وضع عليه قليل من الالكحول وأُلهب تموت الحشرات والميكروبات العالقة به ولا يتلف

وينبغي ان يكسى جدار السرير باسلاك مشبوكة شبكاً متلاصقاً او بخيوط نظير شباك الصيد . اما متى نمى الطفل وصار يتحرك ويتقلب في سريره فيجب الانتباه جيداً الى جدار السرير حذراً من ان يوجد فيها

خرق كبير يدخل فيه الطفل راسه او احد اعضائه

(شكل ٥٠) مهد

(شكل ٥١) سرير

obeikandl.com

وينبغي ايضاً ان يوجد في اعلى السرير قوس تركز عليه الناموسية

فمما تقدم يتضح ان السرير شكل ٥١ هو افضل سرير لنوم الطفل

معدات السرير (او اثاثه) ـ يجب ان يكون جدار السرير مغطى من الداخل بنسيج رفيع مبطن بقماش ناعم . واذا استخدم المهد فالافضل ان يتدلى هذا الغطاء نحو عشرين سنتيمتراً الى الخارج . واما اثاث السرير فيتالف من القطع الاتية :

١ً . الفراش (المرتبة) . يوضع في المهد فراشان. واما في السرير فيستعاض عن احدهما بفراش مصنوع من اسلاك حديدية • واحسن انواع الفراش ما كان مصنوعاً من الكتان (التيل) ومملواء داخله شعر حيوانات او اوراق نباتات بحرية او قشر القرطمان او قش وهذا الاخير هو الافضل لانه رخيص الثمن ولايكلف تغييره نفقة كبرى • وهو ايضاً صحي وفيه راحة للطفل • اما الصوف والقطن وريش النعام او الحمام فهي مواد غير صحية يلزم اجتنابها لانها تمتص افرازات الطفل السائلة ومن ثم ينبعث عنها دائماً رائحة البول المتخمر

٢ً . وسادة (مخدة) من الكتان الناعم ومحشوة من شعر الحيوانات

٣ً . قطعة لباد او مشمع مصفح بالكاوتشوك يوضع فوق الفراش فيمنع وصول افرازات الطفل اليه • وكثيرون يفضلون استعمال اللباد لان رائحته ليست قوية • اما قياس قطعة اللباد هذه فهو ٤٠×٤٥×١ ½ سنتيمتراً

٤ً . شرشف (ملاية) للفراش من التيل الرفيع عدد ٢

٥ً . غطاآن للطفل احدهما من الصوف والآخر من البيكه

ستائر السرير ـ تصنع ستائر سرير الطفل في البلاد الباردة والمعتدلة من القماش الرفيع المبطن بالساتينه لان الغرض منها وقاية الطفل من البرد والنور ولذلك لا يجوز ان تقفل قفلاً تاماً . واما في البلاد الحارة فتصنع

من القماش الرفيع جداً لتكون بمثابة ناموسية ليس الا ولذلك يجب ان تقفل قفلا محكماً

اختيار محل السرير — يوضع السرير في احدى زوايا الغرفة غير معرض لمصادمة مجرى الهواء . ويشترط ان تكون هذه الزاوية قليلة النور

اين يجب ان ينام الطفل ؟ — في سريره الخاص . اما نوم الطفل مع والدته او مرضعته في سرير واحد فهو عادة سيئة جداً يقتضي اجتنابها اجتناباً تاماً . لانه كم وكم من الاطفال ذهبوا ضحية هذه العادة الشنعاء واورثوا لوالداتهم حسرات اليمة . لعمري لست اقدر ان اصف عظم الاسف الذي يستحوذ على الوالدة التعيسة ويصحبها مدى الحياة كلما تذكرت بانها هي التي اماتت طفلها وفلذة كبدها خنقاً وان يكون بلا تعمد

وقد جرت عادة بعض النساء كلما اردن التخلص من بكاء الطفل ان ينيمنه وهو محمولٌ على الذراعين او موضوع على الركبتين . نعم ان الطفل يسكت سريعاً بهذه الطريقة لانها تلذ له كثيراً . ولكنه لا ينام فيما بعد الا بها . فتكون حال هذه الام المسكينة اذاً كالمستجير من الرمضاء بالنار

فمن واجب الضرورة اذاً ان يعتاد الطفل على ان ينام في سريره الخاص . ولا يجوز ان يلقى على ظهره بل على احد جنبيه حتى اذا حصل له قيء لا تدخل المواد في جهازه التنفسي فتميته خنقاً . ولا يجوز ان ينام الطفل على جنب واحد دوماً لئلا تتبطط عظام رأسه من هذه الجهة بل يجب ان ينام تارة على الجنب الايمن وتارة على الايسر . ولا يجوز ان يُهزّ مهد الطفل لكي ينام ولا ان تُنشد له الاغنية او الاناشيد لانه يعتاد على

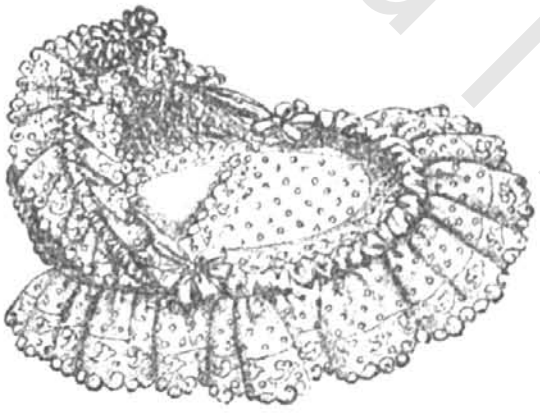
ذلك سريعاً ومن ثم يصعب جداً ان يقلع عن هذه العادة

ولا يتحتم حفظ السكوت التام في الغرفة حتى ينام الطفل بل الافضل ان نعوّده على ان ينام رغماً عن كل الحركات التي لا بد لنا عنها كالذهاب والاياب وفتح الباب واغلاقه والكلام بالصوت المعتاد او المرتفع ايضاً اذا امكن

وفي فصل الشتاء يفيق الطفل احياناً في الليل من تأثير البرد. فيجب حينئذٍ تدفئته بواسطة زجاجات مملوئة من الماء الساخن وملفوفة بمنشفة. فتوضع زجاجة الى كل جانب واخرى عند الرجلين

ومتى أُخرج الطفل من السرير وكان الطقس بارداً يجب ان يُلف حالاً بغطاء من الصوف حرصاً عليه من البرد

سبت موسى — ان سبت موسى (شكل ٥٢) ليس هو الا مهد صغير



(شكل ٥٢) سبت موسى

نقّال. وهو ذو فائدة كبرى في ظروف واحوال مختلفة. فيستخدم مثلاً لنقل الطفل من غرفة الى اخرى او لوضعه على سرير والدته او لاجل ابقائه

بقربها في الحديقة او في غرفة الاستقبال دون ان تحمله على ذراعيها . او لاجل نقله في الاسفار او لوضعه فيه حين تهوية السرير وخلاف ذلك

ويصنع هذا السبت من الغصون الرفيعة التي تصنع منها السلال العادية وله غطاء مرتفع (كبوت) لجهة الرأس . وهو مفروش بفراش طري ووسادة ومغطى بالتيل الرفيع ومزين بالشرائط . فهو اذاً خفيف الحمل جميل المنظر يجد الطفل فيه راحة تامة

﴿ ٥ً النوم واليقظة ﴾

اثناء الستة الاسابيع الاولى - يقضي المولود حديثاً القسم الاكبر من الوقت في النوم والقسم الاخر في الرضاعة والتبرز . فترى نومه متواصلاً تقريباً في الفترات التي تتخلل نوب الارضاع . واذا كان الطفل قد اعتاد على ان يرضع في اوقات معينة تراه يستيقظ من تلقاء نفسه كلما حان وقت الرضاعة . على ان ارضاع الطفل في ساعات معينة هو امر حسن جداً لانه من جهة يدع لمعدة الطفل وقتاً كافياً ترتاح فيه بعد اتمامها عمل الهضم ومن جهة اخرى لا تكون الرضاعة عبئاً ثقيلاً على الوالدة. ولربما يلزم الحال في ابتداء الامر ان نوقظ الطفل كلما حان وقت الرضاعة فلا يلبث ان يعتاد بعد ايام قلائل على ان يستيقظ من تلقاء نفسه . اما اذا استيقظ قبل الوقت المعين فلا ينبغي ان يرفع من السرير حالاً بل الافضل ان يترك فيه فينام ثانية دون ان يزعج احداً

من الاسبوع السادس الى الشهر السادس - في هذا الحين يلبث

الطفل مستيقظاً قسماً من النهار وحينئذٍ يمكن ان يرفع من السرير ويحمل على الذراعين . وكلما تقدم الطفل سناً يزداد وقت اليقظة ولذا يعسر جداً ترتيب ساعات النوم في هذه الاوان . فالاولى اذاً ان ندع الطفل ينام قدر ما يشاء في الفترات التي تتخلل نوب الارضاع . وعلى العموم ينبغي ان يوضع الطفل في سريره منذ الساعة السادسة مساءً وان يترك فيه حتى الساعة السادسة صباحاً ما خلا الوقت اللازم لاجل الرضاعة وتغيير الملابس

فاذا لم ينم الطفل نوماً هادئاً مدة الليل بتمامه يحسن بالشخص المتولي امر خدمته ان يداعبه في النهار لئلا ينام وقتاً طويلاً . وعند المساء يعمل له الحمام عوضاً عن الصباح فيدعه فيه نحو عشر دقائق او خمس عشرة دقيقة وليس مدة دقيقتين او ثلاث فقط

اما في الشتاء فينبغي ان يكون سرير الطفل دافئاً . واسهل الطرائق واقربها هو ما سبق ذكره اعني باستخدام ثلاث زجاجات مملوءة ماءً حاراً وملفوفة بمنشفة وموضوعة الى جانبي الطفل وعند رجليه

من الشهر السادس الى نهاية السنة الاولى — سبق القول انه كلما تقدم الطفل سناً يزداد وقت اليقظة . فمتى ادرك الشهر السادس من عمره لا يعود ينام الا مدة الليل وساعتين او ثلاث فقط في منتصف النهار بعد رضعة الظهر . ويجدر بنا ان نكرر القول بانه من الواجب ان ينام الطفل منذ الساعة السادسة مساءً حتى السادسة صباحاً

٦ً الصراخ والبكاء

يصرخ الطفل منذ ولادته صراخاً بسيطاً ولكنه لا يستطيع ان يبكي ويذرف الدموع الا متى ادرك الشهر الاول من عمره

والصراخ والبكاء هما الواسطة الوحيدة التي يشكو بها الطفل ما ينتابه من التأثيرات ويعرب بها عن مطالبه ورغائبه . واهم العوامل التي تدفع الطفل الى الصراخ او البكاء هي :

١ً . **الجوع** — عندما يصرخ الطفل بسبب الجوع يحرك ذراعيه ورأسه كمن يفتش على الثدي . فاذا اكثر الطفل من الصراخ وعمل هذه الحركات يجب الانتباه الى المرضعة . وعلى الغالب يكون لبنها غير كافٍ

٢ً . **قذارة الاقمطة** — كثيراً ما تكون قذارة الاقمطة سبباً جوهرياً في صراخ الطفل وبكائه . وليس بالامر العسير ان تحل اقمطة الطفل لمعرفة ما اذا كانت مبللة ام لا

٣ً . **ضيق الاقمطة** — رغماً عن ان هذا السبب نادر الحصول ارى من الواجب الانتباه اليه دائماً . لان ضيق الاقمطة يضغط على جسم الطفل كله وخصوصاً على بطنه . ولذا يجب ملاحظة رباط الحبل السري لئلا يكون مشدوداً . هذا وان اكثر الاطفال يبكون لمجرد لف اذرعتهم في الاقمطة فاذا أُخرجت منها يسكتون حالاً

٤ً . **الحر والبرد** — ان البرد هو اكبر عدو للطفل وكلما كان الطفل حديث السن كان تأثير البرد عليه اعظم . وكذلك الحر الشديد فانه يزعج الطفل

ايضاً . فالحر والبرد اذاً هما عاملان قويان لدفع الطفل الى البكاء وافضل طريقة لاسكاته عندئذٍ هي تلطيف العوامل الجوية المحيطة به

٥ً . **المغص** — نعم ان المغص يدفع الطفل الى البكاء ولكن هذا السبب نادر الحصول . ويزعم العامة ان المغص هو العامل الاعظم لبكاء الطفل فيسرعون حالاً باعطائه قليلاً من شراب الشيكوريا . ولكنهم مخطئون في زعمهم وفي عملهم ايضاً . ولا نبالغ اذا قلنا بأنه يمكن بكل سهولة تربية الطفل طول زمن الطفولية دون ان يعطى شراب الشيكوريا او مانيزيا او زيت الخروع او زيت اللوز او ما اشبه ذلك من المسهلات

٦ً . **الربع** — قد يبكي الطفل احياناً لغير سبب من الاسباب الواردة اعلاه . فماذا يريد اذاً ؟ لاشيء سوى ان تحمله والدته او مرضعته على ذراعيها وان تداعبه . ولكن الحذر كل الحذر من الاذعان الى تنفيذ ارادته هذه . بل ينبغي ان ندعه يبكي الى ان يسكت من تلقاء نفسه ولا يكلفنا هذا الامر الا اظهار قوة الارادة لان البكاء لا يورث الطفل امراضاً بالكلية كما يزعم البعض . على اننا اذا اهملنا امر بكائه وتظاهرنا بعدم الانتباه اليه لا يلبث ان يكف عن البكاء من تلقاء نفسه . وبعد ذلك قلما يلجأ الى البكاء بدون سبب

وبالاختصار ان العامل الحقيقي في بكاء الطفل هو جهل الوالدين . لانه اذا كان الاعتناء بصحة الطفل تاماً وكانت الخطة التي اتخذت لتدريبه وتربيته حسنة وسائرة سيراً منتظماً فليس هناك ما يدفعه الى البكاء

﴿ ٧ الخروج بالطفل للنزهة ﴾

ان التنزه في الهواء الطلق يزيد الشهية للاكل ويجلب نوماً هادئاً ولذا يحسن الخروج بالاطفال يومياً للتنزه وقتاً طويلاً

متى يجوز الخروج بالطفل لاول مرة ؟ ـ يجوز الخروج بالطفل بعد انقضاء الاسبوع الاول في فصل الصيف . و بعد الاسبوع الثاني في الربيع والخريف . واما في فصل الشتاء فيمتنع الخروج بالطفل مدة الشهر الاول بتمامه

ساعات الخروج ـ افضل الاوقات للخروج بالطفل في الشتاء ساعات النهار التي يكون فيها البرد اخف وطأة اعني من الساعة العاشرة قبل الظهر حتى الساعة الثانية بعده . واما في الصيف فينبغي ان نتحاشى الخروج بالطفل في الساعات التي يكون فيها الحر شديداً ونقتصر فقط على الوقت الذي يكون فيه الهواء لطيفاً غير حار . فنختار مثلاً ما بين الساعة الثامنة والعاشرة صباحاً وما بين الرابعة والسادسة مساءً

التحفظات الصحية ـ عندما نخرج بالطفل خارج البيت يجب ان نضع الطاقية على رأسه وان نغطي وجهه بقطعة من الشاش او الحرير الكثير الفتحات . وهذا الغطاء يربط بالطاقية ويتدلى منها فيغطي الوجه كله . ولا يجوز اهمال هذا الغطاء خصوصاً مدة الاشهر الاولى

وينبغي ايضاً ان نلبس الطفل رداءً تختلف كثافته باختلاف حالة الطقس والفصول . وان نظلله بمظلة (شمسية) لوقايته من اشعة الشمس

واذا تراًى لنا ان مدة تغيُّب الطفل عن البيت ستكون طويلة يجب ان نصحبه بعدد من اللفافات حتى انه كلما تبللت لفة يجري تغييرها حالاً

كيفية حمل الطفل ـ اذا كان الطفل حديث الولادة يحمل على الذراعين كما لوكان نائماً . اما متى صار قادراً على الجلوس فيحمل على الساعد الواحد تارة لجهة اليمين واخرى لجهة اليسار خوفاً من ان يصيب السلسلة الفقرية انحناء ما

واما متى تقدم الطفل سناً واضحى حمله على الساعد عملاً شاقاً فيجب ان يوضع في مركبة (عربة) خصوصية سيما اذا استغرقت الفسحة وقتاً طويلاً

(شكل ٥٣) مركبة الطفل

مركبة الطفل ـ (شكل ٥٣) يجوز استخدام هذه المركبة في كل ادوار الطفولية لانها اسهل للمرضعة او الخادمة واكثر راحة للطفل

قال الاستاذ بينار (Pinard) : «ان افضل مركبة للطفل هي ما كانت جيدة التركيب لينة الاهتزاز ذات غطاء (كبوت) يقي الطفل من حرارة الشمس وتاثير الهواء

وقد يحظّر كثيرون من وضع الطفل في مركبة وينسبون لذلك عوارض وتاثيرات سيئة . نعم انه متى كانت المركبة كثيرة الاهتزازات وكانت الطريق وعرة غير منتظمة واذا كان الطقس بارداً او كان الطفل معرضاً لحرارة الشمس وتأثير الهواء ينتج عن ذلك اضرار جسيمة . اما اذا كانت مركبة الطفل ذات روابط جيدة قليلة الاهتزازات ومتى كان الطفل مغطى جيداً ومحاطاً بزجاجات مملوءة من الماء الساخن في الشتاء ومتى كان ايضاً غطاء المركبة كافياً لوقاية الطفل من اشعة الشمس وشدة الهواء فلا مانع من الخروج به للتنزه في مركبة . بل بالعكس فانه يجد في ذلك راحة تامة ونشاطاً

ومن الواجب ان يُشدد التنبيه على المرضعة او الخادمة التي ترافق الطفل بان تكون متيقظة عليه كل التيقظ ولا تتركه لحظة واحدة . »

وعندما يوضع الطفل في مركبته يجب ان يكون وجهه متجهاً نحو مؤخر المركبة كما يجب حينئذٍ على الخادمة ان تدفع المركبة الى الامام لا ان تجرّها جراً وذلك لكي تتمكن من ملاحظة الطفل ملاحظة دقيقة

﴿ ٨ً التلقيح بالمادة الواقية للجدري ﴾

المادة الواقية للجدري — ان المادة المستعملة في القطر المصري هي

التي تستخرج من الجدري البقري ممزوجة بالجليسرين ومحفوظة في انابيب رفيعة من الزجاج

نعم ان هذه المادة تحفظ خواصها الواقية مدة اشهر عديدة . ولكن نرى من الصواب الآ تُستخدم المادة التي مضى على تحضيرها نيف وشهر واحد

على ان مصلحة الصحة العمومية في القطر المصري تحضر مادة واقية للجدري مستوفية كل الشروط وفعّالة . وقد يرد ايضاً الى هذا القطر انابيب محضرة في اوروبا

متى يجب تلقيح الطفل ـ اذا كان داء الجدري منتشراً حين ولادة الطفل يجب الاسراع بتلقيحه بالمادة الواقية لهذا المرض . وما خلا ذلك فانه يمكن الانتظار الى الشهر الثاني او الثالث . (١)

---

(١) صورة الامر العالي الصادر بتاريخ ١٧ دسمبر سنة ١٨٩٠ بشأن وجوب تطعيم الجدري في القطر المصري

المادة الثانية - تطعيم المولودين هو الزامي في كافة انحاء القطر المصري وملحقاته

المادة الثالثة - ينبغي تطعيم الطفل في ظرف ثلاثة شهور من يوم ولادته

المادة الرابعة ـ يجب على والد الطفل او المتولي امره في حالة عدم وجود الوالد ان يحضره الى مكتب مأمور الجهة الصحي . . . . . .

ويعفى من احضار الطفل كل من يقدم في ظرف الثلاثة شهور المذكورة شهادة صادرة من طبيب مصرح له بتعاطي صناعته دالة على اجراء التطعيم ونجاحه

المادة الخامسة ـ اذا مرض الطفل وجب على والده او المتولي امره في حالة عدم وجود الوالد اثبات المرض بشهادة طبية وحينئذ يصير تأجيل عملية التطعيم الى حين الشفاء

المادة السابعة ـ توضع دفاتر التطعيم في المدن بمكتب الصحة . . . . .

المادة الثامنة ـ كل من خالف احكام المادتين الرابعة والخامسة من امرنا هذا يعاقب بدفع غرامة قدرها من عشرة قروش الى مائة قرش صاغ وبالحبس من ٢٤ ساعة الى اسبوع . او باحدى هاتين العقوبتين فقط . ويجوز قبول الظروف الموجبة تخفيف العقوبة

كيفية التلقيح ـ اذا كان الطفل ذكراً يجري تلقيحه في كتفه . اما اذا كان انثى فالافضل ان يعمل التلقيح في بطة الرجل او في الفخذ

بعد ان تغسل المحل المعد للتلقيح بالماء المعقم والصابون نعرض مبضع التلقيح الى لهيب الالكحول لاجل تعقيمه . وبعد ان يبرد نضع عليه كمية قليلة من مادة التلقيح وننخز به ثلاث نخزات او نشرط ثلاث شرطات في الطبقة السطحية من الجلد وندعها برهة قصيرة حتى تجف . ثم نغطيها بقطعة قطن ونربطها برباط صغير . ولا يجوز استعمال الادوية المطهرة قبل التلقيح ولا بعده لانها تقتل المادة الواقية للجدري

الاعراض التي تلي التلقيح ـ قد يفلح التلقيح وقد لا يفلح

فاذا فلح التلقيح لا يُرى له اثر الا في اليوم الرابع اذ تظهر وقتئذٍ بثرة صغيرة ذات رأس حاد . وفي اليوم الثامن تحتوي هذه البثرة على صديد (قيح) كثيف وتحتاطها منطقة حمراء . ثم يمتد الاحمرار حتى يشغل قسماً كبيراً من العضو الذي اجري التلقيح فيه فيسخن ويصحب ذلك الم طفيف وربما عقبه ايضاً حمى خفيفة . وفي اليوم الثاني عشر تجف البثرة وتتكون فوقها قشرة تسقط في اليوم العشرين

اما اذا لم يفلح التلقيح فمنذ اليوم الثاني نرى احمراراً سطحياً في موضع التلقيح ويشعر الطفل الملقح بحكاك خفيف

الاحتياطات الصحية ـ يجب الامتناع عن غسل الطفل منذ اليوم الثالث حتى العاشر . واذا كان الاحمرار حول البثرة شديداً يوضع عليه قطعة من الشاش مغموسة بماء البوريك وتغطى بقطعة قماش مصمغ ثم بقطن

ورباط . وعلى كل ثقبٍ ظهرت البثرة يوضع عليها قطعة من القطن وتلف برباط لفاً خفيفاً

واذا لم يفلح التلقيح ؟ ـ ان التلقيح لا يفلح عند الاطفال كلهم بل عند خمسين بالماية فقط . فاذا لم يفلح يجب ان يعاد اجراء التلقيح بعد شهر من الزمن . واذا لم يفلح ايضاً يكرر ثالثاً ورابعاً الى ان يفلح

وقد شوهد عدد من الاطفال لم يفلح التلقيح عندهم بالكلية رغماً عن تكراره . وعلى الغالب تكون الأم في هذه الاحوال قد لقّحت بالمادة الواقية للجدري او اصيبت بداء الجدري نفسه اثناء الحمل . وما خلا ذلك فان الاحوال التي لا يفلح فيها التلقيح بدون سبب نادرة جداً يقتضي اغفالها

﴿ ٩ الختان ﴾

يجوز اجراء عملية الختان للمولود منذ اليوم السابع بعد الولادة . قال الطبيب الشهير اوڤار (Auvard) : « ارى من الصواب الاّ تؤجل عملية الختان الى زمن بعيد . لانها اذا اجريت من اليوم العاشر الى الخامس عشر بعد الولادة لا يستلزم الحال تبنيج الطفل وليس هناك خطر يتهدده اثناء اجراء العملية او بعدها . اما اذا تأجلت وقتاً طويلاً فتصير عملية ذات اهمية تستوجب استخدام البنج وملازمة الفراش بضعة ايام

فالافضل اذاً اجراء الختان باقرب وقت كما هي العادة عند الاسرائيليين »

الفصل الثالث

الارضاع

ان الغذاء الوحيد للطفل في السنة الاولى من عمره هو اللبن (الحليب) ويختلف هذا الغذاء باختلاف مورده وكيفية معاطاته. ولذا سيكون مدار البحث في هذا الفصل كما يأتي :

١ً . الرضاعة الطبيعية من ثديي الام او المرضعة

٢ً . الرضاعة الصناعية باستخدام لبن بعض الحيوانات

٣ً . الرضاعة المختلطة تارة من ثديي الامرأة وتارة من لبن الحيوانات

٤ً . نظام الارضاع . اعني متى يجب استعمال كلٍ من انواع الرضـاعة المتقدم ذكرها . وما هي القواعد العمومية التي يجب اتباعها في الارضاع

المبحث الاول

الرضاعة الطبيعية

١ً العناصر التي يحتوي عليها لبن المرأة

ان لبن المرأة الذي يعد في الدرجة الوسطى من الجودة يحتوي على المواد الاتية مع ذكر نسبتها في اللتر

١ً . ماء ٨٧٠ جرام

٢ً . كريات دهنية ٤٠ جرام . وهي أجسام جامدة غير ذائبة ولا راسبة بل

تلبث عالقة . وهي اهم العناصر التي يحتوي عليها اللبن ومنها يحضّر السمن او الزبدة

٣ً . مواد ذائبة وهي : اولاً سكر اللبن ٦٣ جرام . ثانياً مواد ازوتية ٢٣ جرام واهمها الكاسيين (Caseine) الذي يجمد او يتجبن في معدة الطفل بفعل العصارات المعدية ويصير بشكل كتل صغيرة ناعمة . ثالثاً املاح معدنية ٤ جرامات

٤ً . غازات الحامض الكربونيك والازوت والاكسجين

اما كمية اللبن الذي يتكون في ثديي المرأة مدة اربع وعشرين ساعة فهي نحو الف او الف ومايتين جراماً

وتعرف جودة اللبن او عدمها من النظر الى حالة الطفل الصحية استناداً على وزنه وسنأتي على ذكر ذلك في ما يلي . اما اذا اردنا معرفة نسبة العناصر التي يحتوي عليها اللبن فيجب ان نستخرج من الثدي نحو عشرين جراماً في ابتداء اول رضاعة صباحاً وعشرين اخرى في منتصف رضاعة الظهر وعشرين ايضاً في انتهاء رضاعة المساء ونعهد الى احد الكيماويين الخبيرين اجراء هذا التحليل

﴿ ٢ً العوامل التي تؤثر على افراز اللبن ﴾

ان عوامل كثيرة تؤثر على تكوّن اللبن في ثديي المرأة وافرازه وعلى كميته وجودته . واهم هذه العوامل ما يأتي :

عمر المرأة ـ كلما تقدمت المرأة في السن يصير لبنها اقل تغذية . فمن سن العشرين الى الثلاثين يكون لبن المرأة شديد التغذية . ولكنها متى تجاوزت سن الثلاثين تنقص كمية المواد الجامدة فيه

عدد الولادات ـ ليس لعدد الولادات تأثير على افراز اللبن الاّ اذا كانت الوالدة قد ارضعت طفلها في الولادات السابقة . وجميع النساء يعلمن ان افراز اللبن لا يكون منتظماً بادىء بدء عند بكريات الولادة بل

يحتاج وقتاً طويلاً . اما في الولادة الثانية وما يليها فيتكوّن اللبن بسهولة وسرعة ويكون غزيراً وجيداً

حجم الثدي ـ لا عبرة بالنسيج الدهني الذي يحتاط الغدة الثديية بل ان كل الاهمية هي للغدة نفسها . فلا يصح ان نحكم على حسن الثدي بمجرد النظر اليه او لمسه لمساً سطحياً لاننا انما نحكم حينئذ على النسيج الدهني فقط . بل يجب ان نضغط بالاصابع على الثدي ضغطاً كافياً حتى نبلغ الى عمقه ونشعر بالغدة الثديية نفسها . وحينئذ نعرف حجمها بالتقريب ونحكم على حسن الثدي او عدمه

نوب الارضاع — ١ . كلما كانت الفترات بين نُوَب الارضاع طويلة تزداد المواد السائلة في اللبن

٢ . ان اللبن الذي يتناوله الطفل في بدء كل رضاعة يكاد يكون كله مواد سائلة لا يحتوي الاّ على كمية قليلة جداً من المواد الدهنية . ولكنها لا تلبث ان تزداد كلما رضع الطفل بحيث يصبح اللبن مفعماً من المواد الدهنية عند انتهاء كل رضاعة

اقرميز اللبن — يزعم العامة بان كمية المواد السائلة في اللبن تكون غزيرة في الايام الاولى من الارضاع ثم تزداد كمية المواد الدهنية فيه يوماً فيوماً . ولكنهم مخطئون في زعمهم هذا لان صفات اللبن اعني نسبة المواد التي يحتوي عليها تلبث على حالة واحدة تقريباً منذ بدء الارضاع حتى الفطام . اما كمية اللبن فتنقص رويداً رويداً حتى ينقطع افرازه تماماً

الاكل والشرب — قال الاستاذ بودين (Budin) : « لا جدال بان

اصناف المأكولات تؤثر على افراز اللبن من حيث كميته وصفاته كما اتضح ذلك من اختبارات عديدة اجريت على انثى الحيوانات ذوات الثدي . وكذلك كمية اللبن وجودته فانها تختلف بحسب اختلاف الاشخاص . وعلى الخصوص انها تتوقف على حالة معيشة المرضع قبل الارضاع . اعني ان المرضع التي كانت تغتذي غذاءً بسيطاً اي انها لا تأكل اللحم الا مرة في الاسبوع لايجوز ان تتناول كثيراً من اللحم حين الارضاع فان ذلك يؤثر في الغالب تأثيراً سيئاً على افراز لبنها وجودته

واذا اكثرت المرضع من شرب الماء يصير لبنها خفيفاً اذ تنقص نسبة المواد المغذية فيه

ما تتناوله المرضع ويفرز مع اللبن — اولاً . ان من الخضار والبقول ما اذا تناولته المرأة المرضع يفرز جانب منه مع اللبن فيكسبه طعماً خصوصياً ينفر منه الطفل كالتوم والبصل والجزر والخرشوف والملفوف والخس والجرجير وغير ذلك

ثانياً . ان بعض الادوية ايضاً (كالزئبق ويودور البوتاس والكينا الخ) اذا تعاطتها المراة المرضع يُفرز منها جانب مع اللبن ولكن بكمية طفيفة للغاية حتى انها لا تؤثر على الرضيع الا في احوال نادرة

ثالثاً . ان الالكحول على انواعه سواء كان بشكل الخمر او البيره او الكنياك او مشروب اخر يفرز ايضاً مع اللبن فيؤثر على الطفل تأثيراً سيئاً اذ يهيج اعضاءه كلها فينزعج ويصرخ بدون سبب ويغدو نومه قلقاً . وقد شوهد على اثر ذلك حصول تشنجات ذات خطر عند بعض الاطفال

طالما اودت بحياتهم

فيقتضي اذاً ان يكون انتباه الوالدين شديداً الى كمية المشروبات التي تتناولها المرضعة المأجورة والى اجناسها . فلا يسمحون لها ان تشرب الا نصف زجاجة من الخمر فقط او زجاجة صغيرة من البيره بشرط ان تكون كمية الالكحول فيها طفيفة

صدمات اللبن — ١ً . يشير البعض على المرضع ان تكثر من تناول الاطعمة النشائية وخصوصاً العدس وان تشرب البيره . نعم ان فائدة هذه الاطعمة في ادرار اللبن اكيدة ولكنها طفيفة جداً

٢ً . كثيراً ما اطنب البعض بفائدة بعض الادوية . ولكن هذه الفائدة ليست في اغلب الاحيان الاّ وهمية

٣ً . وقد يشير العامة بوضع لبخ ساخنة على الثديين او استعمال المجرى الكهربائي . ولكن قلما اتت هذه الوسائط بنتائج ذات شأن

٤ً . اما الواسطة الفعّالة حقيقةً فهي الرضاعة نفسها متى كانت ذات مواعيد منتظمة فانها تزيد كمية اللبن وهي وحدها كافية لاعادة افراز اللبن ولو كان قد جفّ منذ بضعة ايام

الانفعالات النفسانية — قد يطرأ على النساء العصبيات المزاج تغيير في تركيب اللبن بسبب الانفعالات النفسانية كالخوف والغضب والحزن ولذا نرى بعض الامهات العصبيات المزاج غير صالحات لارضاع الطفل

التعب الشديد — لا ينكر احد ما للتعب الشديد من التأثير على افراز اللبن فاذا قضت الام مثلاً ليالٍ متواليـة ساهرة بجانب طفلها المريض

تسيء حالة لبنها وكلما رضع الطفل من هذا اللبن يزداد مرضه . فاذا ارغمنا الوالدة على ان ترتاح وتنام تتحسن حالة اللبن فيساعد ذلك ايضاً على تحسين حالة الطفل المريض

الطمث ـ يستنتج من الاحصاآت التي اوردها الدكتور بوتش (Peuch) ان عودة الطمث عند المرضع تكون

١٥ بالماية	من الشهر الثاني الى الرابع
٣٠ ،،	من الشهر الرابع الى الثامن
٣٠ ،،	من الشهر الثامن الى الثاني عشر
٢٥ ،،	في السنة الثانية

وقد قال الاستاذ بودين (Budin) : « ان من النساء من يلبث لبنهن صالحاً لتغذية الطفل رغماً عن عودة الطمث . ومنهن من يمسي لبنهن غير كافٍ فيطرأ من جرآء ذلك تأثير على صحة الطفل فيضعف وينحل . ولكن لا يصح اتخاذ هذا الامر حجة لاجبار كل مرضع عاد اليها الطمث ان تمتنع عن ارضاع الطفل . بل بالعكس يجب ان تثابر على اتمام هذا الواجب وفي الغالب يعود افراز اللبن الى ما كان عليه حالما ينتهي دور الطمث والاّ تستخدم الرضاعة المختلطة . »

الحمل ـ قال الاستاذ بودين (Budin) : « قد رسخ في ذهن العامة الاعتقاد بانه متى كانت الام مرضعاً وغدت حاملاً لا يعود لبنها صالحاً لتغذية الرضيع . وانه من الواجب حينئذٍ ان تفطم الطفل اذا كان قد بلغ السن المناسب او تحضر له مرضعة مأجورة

والحقيقة انه قلما يتضرر الطفل الرضيع من تناول لبن امه الحامل الا في احوال نادرة لا يعول عليها . انما يحق لنا ان نتساءل عما اذا كانت تستطيع الوالدة ان ترضع الطفل وهي حامل دون ان يطرأ عليها ضعف شديد سيما اذا كانت من سكان العواصم او المدن الكبرى »

الامراض الحادة ـ هل يجوز ان تثابر الوالدة على الارضاع اذا اعتراها مرض تصحبه الحمى ؟ ان الجواب على ذلك يختلف باختلاف الامراض فاذا اصيبت المرضع بمرض لا يلبث طويلاً كالذبحة مثلاً او الانفلونزا او فساد خفيف فلا يجوز لها الانقطاع عن ارضاع الطفل . وقد قال الاستاذ بودين (Budin) : « لا اسمح للوالدة بالاحجام عن ارضاع طفلها ولو اعترتها حمى شديدة مدة النفاس . وليس هذا فقط بل انني لا اتردد ايضاً باجراء العمليات اللازمة في مداواة هذه الحمى مستعملا البنج ايضاً دون ان ينقطع الطفل عن الرضاعة من ثديي امه ولا يصيبه اقل ضرر من جراء ذلك . »

اما اذا حصل خراج في الثدي فيجب الامتناع عن ارضاع الطفل من الثدي المصاب فقط وان يثابر على الارضاع من الثدي الاخر

واما في الحميات ذات البثرات والحمى النفاسية الخطرة والحمى التيفوئيدية والعصبي المفصلي الحاد وامثال ذلك فيجب الانقطاع عن الارضاع حفظاً لراحة المرضع وخوفاً من انتقال العدوى الى الطفل . وعلى كل فان اللبن يجف عادة لدى ظهور امراض شديدة كهذه

الامراض المزمنة ـ اذا كانت الوالدة مصابة باحد الامراض المزمنة

المهمة (كالتدرن الرئوي وامراض القلب وامراض الحبل الشوكي وامراض الجهاز الهضمي المستعصية والبول السكري وفقر الدم الخ) فلا يسمح لها ان ترضع طفلها لان ذلك يورثها ضعفاً شديداً وهزالاً وفي الوقت نفسه يمرض الطفل ايضاً لان لبنها غير صالح لتغذيته

واذا كانت الوالدة قد اصيبت بالبول الزلالي اثناء الحمل ولبث حتى بعد الولادة بايام قلائل فلا يجوز لها ان تحجم عن ارضاع الطفل كما كان يعتقد العامة سابقاً . بل بالعكس فانه يجب ان تثابر على ارضاعه لان ذلك افيد لها ولا ضرر منه للطفل بالكلية . كما ان لبنها لم يزل صالحاً لتغذيته ولو اقتصر غذاؤها وقتئذٍ على اللبن فقط . انما يشترط في هذه الاحوال ان تكون الوالدة وطفلها اعني المرضع والرضيع تحت ملاحظة طبيب اختصاصي ملاحظة تامة ودقيقة

اما اذا كانت الوالدة مصابة بداء الزهري (الحب الافرنجي . التشويش) فيتحتم عليها ان ترضع الطفل هي بنفسها لاسباب وهي :

اولاً . اذا كانت دلائل هذا الداء ظاهرة ظهوراً جلياً في الوالدة وطفلها فحينئذٍ اذا استدعينا مرضعة مأجورة نكون قد تعمّدنا ضررها لانها ستصاب بهذا الداء لا محالة

ثانياً . اذا كانت هذه الدلائل ظاهرة في الوالدة فقط ويلوح لنا ان الطفل سليم فاذا احضرنا له مرضعة قد تظهر فيه دلائل الداء فيما بعد وتصاب المرضعة ايضاً . مع انه قد اثبت تماماً « انه متى كانت الام مصابة بداء الزهري ولم يزل طفلها سليماً فلا تنتقل العدوى اليه بالارضاع » . وهذا

ما يسميه الاطباء مبدأ الدكتور بروفيتا (Loi de Profeta)

ثالثاً واخيراً اذا كانت دلائل الداء ظاهرة في الطفل فقط ويلوح لنا ان الوالدة سليمة فهذا الطفل ينقل العدوى الى المرضعة المأجورة ولكنه « لا يقدر ان ينقلها الى والدته ولو كانت سليمة » . وهذا ما يسميه الاطباء ايضاً مبدأ الدكتور كول (Loi de Colles)

ويليق بنا في هذا الصدد ان نشدد التنبيه على الوالدين موضحين لهم انهم هم والطبيب تحت عبء مسئولية كبرى اذا انتقلت العدوى الى المرضعة المأجورة بواسطة الطفل . وان المحاكم المدنية تسمع شكواها وتنجدها اذ تفرض على الوالدين وعلى الطبيب ايضاً ان يقوموا بدفع تعويض مالي عن كل ضرر يلحقها من هذا القبيل

ومن الامراض التي يتحتم فيها منع الوالدة عن الارضاع الاعراض العصبية الشديدة والهيستريا لان افراز اللبن يكون حينئذ غير منتظم

﴿ ٣ ﴾ نُوَب الارضاع ﴿

الرضاعة الاولى ـ تبدأ الام بارضاع طفلها منذ اليوم الاول بعد ان ترتاح من عناء الولادة الامر الذي يستلزم وقتاً يتراوح بين ١٢ و ٢٤ ساعة.

ويوضع الطفل ايضاً اثناء ذلك في مهده ويغطى بغطاء كاف فينام

ومتى ابتدأ الطفل ان يرضع من ثدي امه يعمل على افراز اللبن . فلا يجوز اذاً تأخير الرضاعة الاولى الى ان يصير افراز اللبن غزيراً فيصعب حينئذٍ على الطفل ان يلتقم حلمة الثدي

ولا يجوز ان يعطى الطفل ماءً محلىً وممزوجاً بماء زهر البرتقان فان ذلك كثيراً ما يسبب قيئاً . وزد على ذلك انه متى ارتوى غليل الطفل من هذا الماء لا يعود يلتقم حلمة الثدي بشهية

اما اذا ابتدأ الطفل ان يصرخ صراخاً شديداً في الاربع وعشرين ساعة الاولى اعني قبل ان ترتاح امه من عناء الولادة فيجوز ان يعطى مقدار بضع ملاعق صغيرة من اللبن المعقم

انتظام اوقات الرضاعة ـ ان ارضاع الطفل في اوقات معينة افيد له وافضل لوالدته . فاذا لم تفكر الوالدة بوجوب ارضاع الطفل حتى ينبهها بصراخه قد ينتج عن ذلك احد امرين : اما ان يرضع الطفل دفعات متوالية ومتقاربة واما ان يلبث وقتاً طويلاً بدون رضاعة . ففي الحالة الاولى تتعب الام سريعاً ويغدو اللبن قليل الكمية قليل التغذية . واما في الحالة الثانية فيلتهم الطفل بسرعة كمية كبيرة من اللبن ويحصل له بسبب ذلك عسر هضم

فالاصوب اذا وجوب ارضاع الطفل في اوقات معينة ولو لزم الحال لا يقاظه من نومه . ومن ثم لا تمضي مدة ثلاثة او اربعة ايام حتى يعتاد هو نفسه ان يطلب غذاءه في اوقاته بحيث انه اذا اهملت الأم ذلك بضع دقائق تراه ينبهها بصراخه سواء كان ذلك في الليل ام في النهار

عدد نوب الارضاع ـ استناداً على ما تقدم ذكره لدى الكلام عن سعة معدة الطفل وعن الهضم المعدي (صحفة ١٢٣،١٢٤) يقتضي تحديد اوقات رضاعة الطفل بمقتضى الترتيب الاتي :

في الثلاثة الاشهر الاولى يجب ارضاع الطفل عشر مرات يومياً

في الساعات التالية :

صباحاً الساعة ٢ و٦ و٨ و١٠ والظهر
مساء الساعة ٢ و٤ و٦ و٨ و١٠

واما في التسعة الاشهر الاخيرة فيرضع سبع مرات فقط :

صباحاً الساعة ٢ و٦ و٩ والظهر
مساء الساعة ٣ و٧ و١٠

وعلى هذا المنوال تقدر الام ان تنام ثمان ساعات في الليل ولا تستيقظ الا مرة واحدة في الساعة الثانية صباحاً

وقد شوهد ان من الاطفال من يلبث ثمان ساعات متوالية من الليل دون ان يشعر بالجوع . فيحسن اذاً تدريب الطفل على ذلك من الشهر الثالث او السادس

كيفية جلوس الام وطفلها اثناء الرضاعة — تقدم القول لدى الكلام عن تدبير صحة النفساء انه ينبغي على الوالدة ان تلبث مستلقية في السرير على ظهرها مدة الخمسة الايام الاولى التي تلي الولادة ثم يسمح لها بالجلوس في السرير ولا تتركه الا بعد انقضاء ثلاثة اسابيع . ولذا تختلف كيفية جلوس الام وطفلها اثناء الرضاعة بحسب الاحوال الثلاثة الاتي ذكرها :

١ً . متى كانت الام متمددة في السرير اعني في الخمسة الايام الاولى بعد الولادة فحين الرضاعة تستلقي على احد جنبيها ويوضع الطفل على السرير محاذياً لها

٢ً . متى كانت الام جالسة في السرير تضع الطفل على ذراعيها وترفع

فخذيها قليلاً لكي تسند جسمه او تستعين على ذلك بوضع وسادة

٣ . ومتى تركت الام سريرها تجلس على كرسي وتضع الطفل على ذراعيها وترفع رجليها على كرسي آخر لكي يتسنّى لها ان تسند الطفل جيداً وترضعه براحة

كيفية ارضاع الطفل — سواء كان الطفل ممدداً على السرير محاذياً لامه اوملقى في حضنها تسنده باحدى يديها وتقدم له بالاخرى حلمة الثدي ماسكة اياها بين اصابعها حتى تكون على محاذاة رأس الطفل تماماً .

ومتى التقم الطفل حلمة الثدي لاول مرة يبدأ ان يمصها مصاًشديداً فتشعر الوالدة بالم موضعي يصحبه مغص رحمي من جراء التاثيرات المنعكسة. فتجفل الام بسبب ذلك وربما اخرجت الحلمة ايضاً من فم الطفل دون تعمد . ولكن هذا الالم لا يلبث ان يزول شيئاً فشيئاً . فينبغي اذاً على الوالدة ان تتذرع بقوة الارادة لتقوى على احتمال ذلك دون ضجر البتة

وعندما يرضع الطفل ترفع المرضع الثدي باصابعها عن وجهه خوفاً من ان يغطي انفه فيعيقه عن التنفس ويضطره ان يترك الحلمة

وقد يحصل انه اذا افلت الطفل الحلمة لا يعرف ان يلتقمها ثانيةً . فعلى المرضع اذاً ان تكون صبورة للغاية فتمسك الحلمة بين الابهام والسبابة وتضغط عليها قليلاً حتى تظهر ظهوراً جلياً . ثم تضغط باصابعها الاخرى على فك الطفل الاسفل فتفتح فمه وتدخل الحلمة فيه

وقد يحصل ايضاً ان الطفل يلتقم حلمة الثدي ولا يرضع اويكاد ان يرضع . ففي هذه الحال ينبغي ان تضغط المرضع على الثدي فيسقط

قليل من اللبن في فم الطفل ويدفعه الى الرضاعة

يقوم الطفل اثناء الرضاعة بعملين وهما المص والبلع . فحركة شفتيه تدل على المص . واما دليل البلع فهو ارتفاع الحنجرة مع البلعوم الى الاعلى وحصول صوت خصوصي مسموع يقارب الصوت الذي يشعر به كل انسان عندما يبتلع مواداً سائلة ولكنه اخف منه قليلاً

واذا عمل الطفل حين الرضاعة بعض حركات لامتصاص اللبن ثم نام ينبغي ايقاظه . أما اذا امتص ٥ او ٦ دفعات ولم تظهر دلائل البلع فحينئذٍ يكون الطفل ضعيفاً وغير قادرٍ على الرضاعة او ان افراز اللبن غير كافٍ له

مدة الرضاعة الواحدة — لا يجوز ان تتجاوز الرضاعة الواحدة مدة عشر دقائق او خمس عشر دقيقة والا تتعب الأم من جرآء التأثير الذي يحصل على الرحم . ثم انه اذا لبثت الحلمة وقتاً طويلاً في فم الطفل فقد تتشقق وكثيراً ما يعقب ذلك حصول خراج في الثدي . وزد على ذلك انه اذا رضع الطفل كمية كبيرة من اللبن دفعة واحدة يعتريه عسر هضم

هل يتحتّم ارضاع الطفل من الثديين كل مرة ؟ — ان هذا الامر حتمي في الثلاثة الايام الاولى . ولكن بعد ذلك يحسن الاقتصار على ارضاع الطفل كل مرة احد الثديين اذا كانت كمية اللبن فيه كافية والا يجب ارضاعه من الثديين معاً حيث ينجم عن ذلك فائدة مزدوجة فيحصل الطفل اولاً على غذاءه اللازم وثانياً يعمل على زيادة افراز اللبن بواسطة حركات الامتصاص المتواترة

كمية اللبن في كل رضاعة وفي اليوم — ١ . اذا وزنا الطفل قبل

الرضاعة وبعدها نعلم كمية اللبن التي رضعها . ولا لزوم لان ننزع ملابس الطفل وقتئذ لاجل وزنه

٢ . اذا جمعنا الكميات التي رضعها كل مرة نعلم مجموع ما تناوله في اليوم

وترى في الجدول التالي متوسط كمية اللبن التي يرضعها الطفل في العشرة الايام الاولى وفي اشهر السنة الاولى كلها

ولا يغرب عن ذهن القارئ :

اولاً . ان هذه الارقام ليست الا تقريبية . لانه اذا كانت نسبة المواد المغذية قليلة يتناول الطفل كمية اكبر . وبالعكس فاذا كانت نسبة المواد الدهنية كبيرة لا يحتاج الطفل الى الكمية المذكورة اعلاه بتمامها

	كمية اللبن في كل رضاعة بالجرام	عدد نوب الارضاع يومياً	كمية اللبن الذي يرضعه الطفل يومياً بالجرام
اليوم الاول	٥	٤	٢٠
« الثاني	١٠	١٠	١٠٠
« الثالث	١٥	«	١٥٠
« الرابع	٢٠	«	٢٠٠
« الخامس	٢٥	«	٢٥٠
« السادس	٣٠	«	٣٠٠
« السابع	٣٥	«	٣٥٠
« الثامن	٤٠	«	٤٠٠
« التاسع	٤٥	«	٤٥٠
« العاشر	٥٠	«	٥٠٠
الى نهاية الشهر الاول	٦٠	«	٦٠٠
في الشهر الثاني	٦٥	«	٦٥٠
« « الثالث	٧٠	«	٧٠٠
« « الرابع	١٠٠	٧	٧٠٠
« « الخامس	١١٠	«	٧٥٠
« « السادس	١٢٠	«	٨٥٠
من السابع الى الثاني عشر	١٣٠	«	٩٠٠

كمية ما يرضعه الطفل من اللبن يومياً في السنة الاولى

ثانياً • ان كمية اللبن التي يرضعها الطفل اول مرة في الصباح تكون كبيرة وبالعكس فان رضاعة المساء تكون عادة قليلة

﴿ ٤ً العلاقة الكائنة بين وزن الطفل والارضاع ﴾

اهمية وزن الطفل في الارضاع — قد يكون لبن الام او المرضعة كافياً لغذاء الطفل او اكثر مما يلزم او غير كافٍ . ويستدل على ذلك من ملاحظة الطفل بالنظر الى حالته العمومية وحالة يوافيخه وافرازاته من بول وغائط وسيأتي الكلام عن ذلك فيما يلي . ولكن هذه الدلائل لا تكون واضحة الا متى اعترى الطفل تحول شديد

اما اذا اردنا الوقاية من المرض قبل حصوله فهناك طريقة قريبة المنال وكافية لارشاد الطبيب حتى والوالدين ايضاً الى معرفة حالة غذاء الطفل وهذه الطريقة هي وزن الطفل • فشأن الميزان والحالة هذه في الارضاع كشأن ميزان الحرارة في احوال الحمى

تقدم الكلام (صفحة ١٣٣) ان من الواجب ان يوزن الطفل يومياً في الشهر الاول ومرة كل يومين في الشهر الثاني ومرة كل ثلاثة ايام من الشهر الثالث الى الخامس ومرة في الاسبوع من الشهر السادس فما فوق . وان يدل على كمية الوزن في الرسم المخصوص له وهذا الرسم ينبئنا عن حالة صحة الطفل • اما اذا اختل هذا الرسم ونقص عن المعتاد قليلاً فلا يجوز ان نتسرع ونحكم بان الطفل مريضٌ بل يجب ان نتأنى وننتظر بضعة ايام لانه قد يكون النقص ناشئاً عن حصول الافرازات قبل اجراء الوزن ببرهة يسيرة

عما ينبئنا وزن الطفل ؟ — ان وزن الطفل ينبئنا :

اولاً • عما اذا كان يوجد خلل في نظام الارضاع — اذا ما نظرنا الى الرسم المخصص لقيد وزن الطفل نستنتج بالحال عما اذا كان الارضاع سائرًا كما ينبغي سيراً طبيعياً او اذا كان بافراط او غير كافٍ

ثانياً . عن اهمية هذا الخلل ـ متى اثبت وجود خلل في سير الارضاع ينبغي اجراء وزن الطفل يومياً لمعرفة دقائق هذا الخلل كما انه كلما اصيب مريض بالحمى نتابع سيرها باستخدام ميزان الحرارة صباحاً ومساء

ثالثاً . عن كمية اللبن الذي يتناوله الطفل — اذا ما وزنا الطفل قبل الرضاعة وبعدها نعرف مقدار اللبن الذي رضعه وبالتالي نعلم مجموع كمية ما رضعه في اليوم بتمامه ومن ثم نقابل هذا المجموع على الكمية المعتادة بالنسبة الى عمر الطفل (صفحة ١٨٦)

رابعاً . عن مزايا هذا اللبن — ١ . اذا نقص وزن الطفل عن المعدل الوسط المذكور في الرسم (شكل ٢٤) وكانت كمية اللبن التي يتناولها كالمعتاد او اكثر كان ذلك دليلاً على ان المواد المغذية في هذا اللبن قليلة جداً . اما اذا كانت الكمية التي يتناولها اقل من المعتاد فاللبن جيد

٢ . اذا ازداد وزن الطفل عن المعدل الوسط وكانت كمية اللبن اقل من المعتاد فهذا اللبن مفعم من المواد المغذية . اما اذا كانت الكمية اكثر من المعتاد فجودة هذا اللبن معتدلة

وعلى كل فان فحص اللبن فحصاً كيماوياً يرشدنا الى معرفة نسبة المواد المغذية التي يحتوي عليها واخصها المواد الدهنية . فقد وجد الاستاذ بودين (Budin) في لبن بعض النساء ستين او ثمانين حتى وستة وثمانين جراماً ايضاً من المواد الدهنية في اللتر مع ان النسبة المعتادة ليست الا اربعين فقط

تأويل نتائج وزن الطفل ـ تقدم القول انه كلما ازداد وزن الطفل زيادة معقولة كانت صحته جيدة وبالعكس متى نقص وزنه فاننا نستدل على انه منحرف المزاج . ولكن قد يحدث احياناً ان الوزن يهبط هبوطاً بيناً دون ان يكون الطفل مريضاً . وبالعكس قد يزداد وزنه مع انه مريض وبحالة خطرة

اولاً — ازدياد وزن الطفل في الامراض الخطرة — ١ . قد يزداد

وزن بعض الاطفال تدريجاً زيادة طبيعية ثم يفاجئهم الموت دون سبب ظاهر . وهذا يحصل غالباً عند المصابين بداء الزهري الوراثي

٢ً . قد يزداد وزن بعض الاطفال المصابين بامراض خطرة تصحبها الحمى عوضاً عن ان ينقص . وهؤلاء الاطفال قد يموتون غالباً ولكن البعض منهم قد يُشفَون

٣ً . قد يزداد احياناً وزن الاطفال المصابين بالنحول زيادة سريعة . فقد شاهد الاستاذ بودين اطفالاً زاد وزنهم نحو ١٥٠ او ٢٥٠ جراماً في مدة اربع وعشرين ساعة فقط مع ان كمية اللبن التي يتناولها كل منهم لم تزداد عن المعتاد ابداً . وزيادة الوزن هذه كانت تلبث مدة يومين او ثلاثة ثم يموت الطفل

ثانياً — نقصان وزن الطفل مع بقاء حالته الصحية بعيدة عن الخطر — قد يشاهد هذا الامر :

١ً . متى كان غذاء الطفل قليلاً

٢ً . متى كان الطفل مصاباً بالحمى او بمرض آخر

٣ً . متى اعترى الطفل اسهال غزير او مستعص . فحينئذٍ ينقص وزنه نحو خمسماية او ستماية جرام او ما ينوف عن ذلك ايضاً في وقت قصير . فاذا لم يصحب الاسهال تعفن خبيث لا خوف من هبوط الوزن لانه يكون ناشئاً عن كثرة الافرازات السائلة فقط وهذه يسهل تعويضها فيعود وزن الطفل الى ما كان عليه قبل الاسهال

ففي الاحوال المتقدم ذكرها كثيراً ما يحصل نزاع شديد بين الطبيب واهل الطفل . فهؤلاء يركنون الى ظواهر الامور فقط معتقدين ان وزن الطفل هو القائد الوحيد لتعيين كمية غذائه . ولذلك متى رأوا ان وزنه قد هبط عن المعتاد يرتأون وجوب ارضاعه بغزارة مع ان الطبيب يأمر بمنعه عن الرضاعة منعاً تاماً مدة ١٢ او ٢٤ ساعة الى ان يُشفى جهازه الهضمي

نعم انه اذا رضع الطفل في هذه الاحوال لا يبعد ان يزداد وزنه موقتاً ولكنه يعود فيهبط في اليوم التالي هبوطاً اعظم

وبالاختصار انه من الواجب ان يوزن الطفل بحسب الترتيب السابق ذكره لمعرفة حالته الصحية وترتيب نظام الارضاع . ولكن لايجوز الاستناد على الوزن وحده بل يجب الانتباه ايضاً الى حالة الطفل العمومية وخصوصاً الى حالة افرازاته من بول وغائط

﴿ ٥ الارضاع المفرط والارضاع القليل ﴾

دلائل الارضاع القليل — متى كان غذاء الطفل غير كافٍ تتغير هيئته تغييراً محسوساً فيغدو اصفر الوجه وتصير انسجة جسمه رخوة ويتجعد جلد وجهه وجبهته . ثم يصير صراخه ضعيفاً يقارب الأنين واخيراً ينقطع عن الصراخ ويقع في خمول زائد يخاله العامة من قبيل الهدو

اما اليافوخ المقدم فيغدو مقعراً

وينقص وزن الطفل نقصاً واضحاً

وتستغرق نوب الارضاع وقتاً طويلاً لان الطفل يحرك شفتيه بعض حركات ليرضع ولكنه لا يبلع شيئاً

وتغدو افرازاته قليلة جداً فلا يتغوط الا مرة واحدة في اليوم . وتنقص ايضاً كمية البول

فاذا اهمل الطفل وهو على هذه الحال لايلبث ان ينقطع عن الرضاعة انقطاعاً تاماً ويموت

دلائل الارضاع المفرط — متى كان غذاء الطفل اكثر من المعتاد يصبح منظره نضراً فتراه ممتلىء الخدين مدور الوجه مشدود الجلد شديد العضل كبير البطن . ويصبح اليافوخ المقدم مرناً ومشدوداً قليلاً

اما وزن الطفل فيزداد اولاً زيادة غير معقولة ثم يتوقف عن الازدياد واخيراً يهبط ويعقب ذلك ظهور اعراض الحمى المعدية المعوية

وحينئذٍ تزداد افرازات الطفل فيتغوط مرات عديدة مواداً سائلة ممزوجة بكتل بيضاء متجمدة . وقد تكون هذه الافرازات ذات لون يقارب الاخضر او خضراء تماماً

اما اذا كان غذاء الطفل مفرطاً جداً بحيث تزداد كميته عن مقدار سعة المعدة لا تلبث ان تندفع الكمية الزائدة الى الخارج عائدة من الفم بلا عناء عقب الرضاعة حالاً دون ان يطرأ على اللبن اقل تغيير او تحويل . ثم بعد ايام قلائل يعتري الطفل قيء يحصل بعد نوب الارضاع بعشرين او اربعين دقيقة . ويحتوي هذا القيء على كُتل اللبن المتخمر تنبعث عنها رائحة شديدة الحموضة

علاج الارضاع القليل — ١ً . اذا كان افراز لبن الثدي غير كاف ينبغي ان تُعطى المرضع المأكولات والادوية التي تقدم الكلام عنها لاجل زيادة افراز اللبن . واذا لم تنجع هذه الوسائط يقتضي احضار مرضعة مأجورة او الالتجاء الى الرضاعة المختلطة

٢ً . اما اذا كانت المواد المغذية في اللبن غير كافية فيجب ان يستخرج من الثدي قبل نُوب الارضاع مقدار ثلاث ملاعق كبيرة من اللبن لان الكمية الاولى تكون دوماً قليلة التغذية ثم تزداد كمية المواد الدهنية كلما أفرز اللبن

علاج الارضاع المفرط — ١ً . اذا كانت كمية اللبن غزيرة يقتضي

ان تجعل مدة نوب الارضاع قصيرة فلا تتجاوز خمس دقائق او اربع او ثلاثاً حتى ودقيقتين فقط

٢ . اذا كان اللبن مفعماً من المواد المغذية فيكفي لتخفيفها ان يُحدَّد غذاء الوالدة وان تكون مدة نوب الارضاع قصيرة كما تقدم القول

واذا لم تفلح هذه الوسائط يجب احضار مرضعة مأجورة او استعمال الرضاعة المختلطة

﴿ ٦ً ترتيب معيشة المرضع ﴾

المأكولات — ان للمرضع تمام الحرية في اختيار ما تشاء من المأكولات ولكن لايجوز ان تقتصر على اكل اللحوم فقط او الخضار . اما اذا اكثرت من اكل الحبوب كاللوبيا والفاصوليا والحمص والكستنا (ابو فروه) وعلى الاخص العدس فحسناً تفعل بشرط ان تنزع عن هذه الحبوب قشرتها لانها عسرة الهضم جداً

ويجب على المرضع ان تمتنع عن اكل بعض الخضار وقد سبق ذكرها صفحة ١٧٦

المشروب - يجوز للمرضع ان تشرب وقت الاكل نصف لتر من الخمر يومياً او زجاجة صغيرة من البيره بشرط ان تكون كمية الالكحول فيها طفيفة جداً

واذا تاقت نفس المرضع الى الشرب في غير وقت الاكل فيجوز لها ان تشرب مغلي عرق السوس او ماء الشعير او الليموناده الخفيفة او الماء النقي

صرفاً وهو الافضل

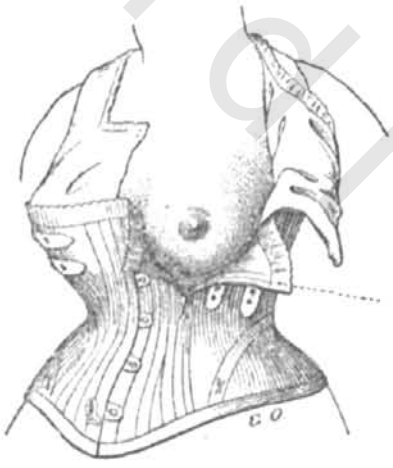
اما القهوة والشاي والمشروبات الروحية فلا تتناول منها الا كمية قليلة جداً

الرياضة - يجب على المرضع ان تخرج لاجل الرياضة في الهواء الطلق مدة ساعة او ساعتين في الصباح و بعد الظهر

العلاقات التناسلية - ان العلاقات التناسلية تضر بافراز اللبن ضرراً بليغاً . ولذا يجب الامتناع عنها اذا امكن . والا يجب ان تكون نادرة جداً

الاستحمام - كل انواع الاستحمام مسموحة للمرضع

الملابس — لا تمتاز ملابس المرضع الا بشكل المشد فقط (الكورسيه) فهو اما ان يكون قصيراً من الاعلى ومن الاسفل فلا يضغط



(شكل ٥٤) مشدّ المرضع « كورسيه »

على الثديين ولا على البطن . واما ان يغطي الثديين ويكون ذا فتحة وابازيم لاجل سهولة الارضاع (شكل ٥٤)

﴿ ٧ مصاعب الارضاع وموانعه ﴾

ان الصعوبات والموانع التي تعيق انتظام سير الارضاع او تحول دون اتمامه تكون إما من جهة الام او من جهة الطفل . ولذا نقسم الكلام في هذا الموضوع الى قسمين :

اولا . المصاعب الناشئة عما يعتري الام — ١ . تشقق الثدي — ان بشرة حلمة الثدي مؤلفة من طبقة رقيقة جداً فمتى التقم الطفل الحلمة ومصّها تصبح طرية جداً وسهلة التشقق . ومن ثم اذا كان التشقق عميقاً يجري منه الدم وتشاهد اثاره على شفتي الطفل

اما الدم الذي يرشح من هذا التشقق ويبتلعه الطفل فاما ان يخرج بواسطة القيء او ان يلبث في معدته فيهضمه وتصير افرازاته سوداء اللون . ولا تسل حينئذٍ عن الخوف الذي يعتري الاهل من جرآء ذلك ان لم يفقهوا تعليله

وفي نوب الارضاع تشعر المرأة المصابة بتشقق حلمة الثدي بالآم شديدة قد تجعل الارضاع صعباً ان لم نقل مستحيلاً . وزد على ذلك ان التشقق يكون كمدخل تتسلّ فيه الجراثيم والميكروبات بسهولة كلية فينشأ عن ذلك خراج في الثدي

قد اوضحنا فيما سبق كيف يتسنى لنا منع حصول هذا التشقق في اواخر الحمل (صفحة ٦٣) وفي مدة النفاس (صفحة ١١٢) . وعلى كلٍ فاذا حصل تشقق في الحلمة يجب معالجته بوضع رفادات ماء البوريك .

وحين الارضاع يوضع على الثدي حلمة صناعية (شكل ٥٥) او آلة لشفط اللبن (شكل ٥٦) يسميها العامة الرضّاعة

(شكل ٥٥) الحلمة الصناعية للدكتور بايلي (Bailly)

فالحلمة الصناعية للدكتور بايلي (Bailly) لا تصلح الا للطفل القوي البنية فيوضع طرفها الزجاجي على قاعدة حلمة الثدي بحيث تنطبق عليها انطباقاً تاماً . اما الطرف الآخر فهو مصنوع من الكاوتشوك المرن ويوضع في فم الطفل . فمتى امتص الطفل يخرج اللبن من الثدي بدون عناء او وجع

(شكل ٥٦) رضّاعة الاستاذ بودين (Budin)

اما الرضّاعة فهي من مبتكرات الدكتور اوفار (Auvard) وقد حسنها الاستاذ بودين (Budin) . وهي تصلح لكل الاطفال بالسواء ولو كان الطفل ضعيفاً جداً . لان العمل الشاق وهو اخراج اللبن من الثدي بواسطة الشفط يناط بالوالدة وما على الطفل الا ان يبلع اللبن بتمام الراحة

وتؤلف هذه الرضاعة (شكل ٥٦) من وعاء زجاجي يتصل كل من طرفيه بانبوبة من الكاوتشوك تنتهي احداهما بحلمة من الكاوتشوك ايضاً والاخرى

بمصاصة من الخزف الصيني . فيوضع الوعاء الزجاجي على قاعدة حلمة الثدي والحلمة الكاوتشوك في فم الطفل والمصاصة الخزفية في فم الوالدة . ثم تضغط الوالدة ضغطاً شديداً على الانبوبة التي لجهة الطفل وتشفط بواسطة المصاصة فينحدر اللبن في الوعاء الزجاجي . ومتى اجتمعت فيه كمية كافية تكف الأم عن الشفط وتخفف الضغط رويداً رويداً عن الانبوبة التي لجهة الطفل فينحدر اللبن في فمه بالحال وما عليه الا ان يبلعه . ومتى فرغ الوعاء الزجاجي تعود الوالدة الى عمل الضغط على الانبوبة الواحدة والشفط بالاخرى فيجتمع اللبن في الوعاء الزجاجي ثم تزيل الضغط . وهكذا الى ان ينتهي الطفل من الرضاعة

وينبغي ان يكون الاعتناء تاماً بتنظيف الحلمة الصناعية والرضّاعة فتُفصَل الاجزاء عن بعضها وتوضع في الماء الساخن ثم تنظَّف جيداً بفرشة خصوصية واخيراً تغمس في ماء البوريك المغلي وتترك فيه حتى موعد نوبة الارضاع التالية :

٢ . خلل او نقص في تكوين حلمة الثدي ـ اذا كانت حلمة الثدي صغيرة يصعب على الطفل التقامها . واذا كانت منخفضة يستحيل عليه ذلك . ففي هذين الحالين يلزم استخدام الحلمة الصناعية ايضاً او الرضّاعه

المصاعب الناشئة عن حالة الطفل ـ ١ . متى كان الطفل ضعيفاً سواء كان ذلك عن مرض او بالنظر لكونه ولد قبل الاوان فليس له ميل الى الرضاعة . وحينئذٍ اذا لم يكن قادراً على الرضاعة اصلاً يجب أن يغذى بسكب اللبن في فمه مباشرة . وكيفية ذلك هو ان تضغط المرضع على الثدي وهو في فم الطفل فينحدر اللبن و يبلعه . أو تضع اللبن في الملعقة وتسقيه اياه . اما اذا لم يكن قادراً على البلع ايضاً بل كلما سكب اللبن في فمه يندلق منه الى الخارج فيجب ان يغذى بواسطة جهاز خصوصي (شكل ٥٧)

مؤلف من وعاء زجاجي بشكل القمع ينتهي طرفه بانبوبة من الكاوتشوك . فبعد ادخال الانبوبة في معدة الطفل بطريق الفم والبلعوم نضع الرضاعة على الثدي لاخراج اللبن ومنها ينسكب في الوعاء ويصل الى معدة الطفل

(شكل ٥٧) جهاز لتغذية المولود حديثاً متى تعذّر ارضاعه

٢ . اذا كان للطفل شفة ارنبية ذات شق فاغر يكون الارضاع مستحيلاً وحينئذ ينبغي ان يُغذّى بسكب اللبن في فمه بواسطة الملعقة او تُستخدم الطريقة الآتية التي ابتكرها الاستاذ بودين (Budin) : خذ حلمة صناعية كبيرة وشقها من طرفها الواحد وضعها على عنق زجاجة مملوءة من اللبن . ثم احني الزجاجة رافعاً قعرها قليلاً وضع الحلمة في فم الطفل . فحينئذ مهما كان الضغط الذي تعمله لثة الطفل خفيفاً ينحدر اللبن في فمه شيئاً فشيئاً فيبلعه بسهولة

٣ . يزعم العامة انه كلما كان قيد لسان الطفل قصيراً يكون الارضاع صعباً فيعمدون الى قطعه . وقد كانت هذه العادة شائعة كثيراً فيما سبق ولم تزل سائدة عند بعض الشعوب حتى اليوم . وليس هذا فقط بل انهم يزعمون ايضاً انه اذا قطع قيد اللسان يصبح الكلام فصيحاً

نعم انه متى كان قيد اللسان قصيراً يحصل احياناً صعوبة في الارضاع وقد تكون هذه الصعوبة في درجة يلزم معها قطع هذا القيد . ولكن هذه العملية تعد نادرة لان نسبتها لا تزيد عن واحد في الالف

﴿ ٨ً المرضعة المأجورة ﴾

اختيار المرضعة — اما ما يختص بسن المرضعة المأجورة وعدد ولاداتها السابقة فقد تقدم الكلام عنه صفحة ١٧٤

وما خلا ذلك فانه ينبغي ان تكون المرضعة قد وضعت منذ مدة لا تقل عن الشهرين ولا تزيد عن الاربعة او الخمسة . اما الشرط الاول فلكي تكون قد قضت الوقت اللازم للراحة من عناء الولادة واجتازت مدة النفاس وزالت عنها كل المفرزات المهبلية . وفي الوقت نفسه تكون حلمة ثديها قد اكتسبت بعض الصلابة فلا تصاب بالتشقق . واما الشرط الثاني فلكي تكون المرضعة كفؤاً لاتمام ارضاع الطفل حتى النهاية . فقد اوضحنا فيما تقدم ان افراز الغدد اللبنية لا يدوم بنسبة واحدة كل زمن الارضاع بل ينقص تدريجاً . فاذا كانت المرضعة قد وضعت منذ ستة اشهر او ثمانية لا تلبث ان تفقد لبنها في وقت قصير . فلا يجوز اذاً ارضاع طفلٍ حديث الولادة من مرضعة وضعت منذ ما ينيف عن الخمسة الاشهر. انما لا بأس من ارضاع طفلٍ يبلغ الشهر السادس من العمر من امرأة وضعت منذ شهرين فقط

فحص المرضعة المأجورة فحصاً طبياً — ١ً . فحص الحالة العمومية

وخصوصاً ما له علاقة بالامراض المزمنة (انظر صفحة ١٧٩)

٢ً . فحص الثديين ـ لا عبرة في الثدي الضخم اذا لم تكن الغدة اللبنية نفسها كبيرة بحيث نشعر بنتوآتها جيداً لدى اللمس . ويجب ان تكون الدورة الدموية في الثديين قوية ويستدل على ذلك من كثرة الاوردة الموجودة تحت الجلد

وينبغي ان تكون الحلمة بارزة اعني لا مبططة ولا منخفضة

واذا ضغطنا على الثدي باصابعنا يجب ان يندفق منه اللبن بكثرة وبسهولة تامة

٣ً . فحص اللبن ـ اذا اردنا معرفة كمية اللبن الذي يفرزه الثدي فما علينا الا ان نزن الطفل قبل نوَب الارضاع وبعدها

ولكن لا يتسنى لنا معرفة جودة اللبن الا بواسطة التحليل الكيماوي (راجع صفحة ١٧٤) . ولذا لا يصح الحكم على اللبن بمجرد النظر اليه او بواسطة الميكروسكوب فقط . قال الدكتور الشهير اوڤار (Auvard) : «كثيراً ما يأخذ الاهل من لبن المرضعة جزءاً قليلاً في ملعقة او بعض نقط يضعونها على ظفر الاصبع ويعرضونها على الطبيب لمعرفة ما اذا كان هذا اللبن جيداً . ظانين انهُ بمجرد النظر الى اللبن مباشرة او بواسطة الميكروسكوب يصح الحكم على جودة اللبن. وزد على ذلك ايضاً ان فريقاً من العامة يظنون ان طعم اللبن وحده كافٍ فيرجون الطبيب ان يذوقه وينبئهم عن حاله. ولذا نرى اتماماً للفائدة ان ننبه الاهل الى ان هذه الوسائط وان كانت في الظاهر معقولة نوعاً الاّ انه لا يرجى منها اقل فائدة من حيث الوجهة العملية فلا

يصح الاعتماد عليها »

٤ ً . فحص ابن المرضعة المأجورة ـ اذا كان ابن المرضعة حياً فان فحصه فحصاً طبياً يرشدنا الى معرفة حالة المرضعة معرفة تامة

ملاحظة ذات شأن — لنفرض اننا قد فحصنا المرضعة المأجورة فحصاً مدققاً كما تقدم اعلاه ووجدناها ملائمة لاجل ارضاع الطفل فاشرنا على الوالدين بقبولها . ولكن بعد ايام قلائل لاحظت الوالدة ان لبن هذه المرضعة قليل. فما تعليل ذلك ؟ ان حصول هذا الامر ليس نادراً انما هو لحسن الحظ عارض وقتي لا يلبث ان يزول . وتعليل ذلك هو ان الأم التي تبتعد عن طفلها وتتغير احوال معيشتها ينتابها بعض الغم وعلى اثر ذلك يقل افراز اللبن في ثدييها. ولكن لا خوف من ذلك اصلاً. ولا يجوز طرد المرضعة لهذا السبب لان افراز اللبن لا يلبث ان يعود الى حالته الاولى عما قريب

وفي هذه الاحوال يكون استخدام الميزان مفيداً جداً لانه ينبئنا بالتدقيق عن كمية افراز اللبن وكيفية نمو الطفل

تدبير صحة المرضعة المأمورة ـ ان كل ما تقدم ذكره عن تدبير صحة الوالدة المرضع ينطبق تماماً على المرضعة المأجورة فنكتفي بالاشارة الى ذلك فقط حذراً من التكرار

انما يحسن بنا ان نستلفت الانظار الى امر هو من الاهمية بمكان. وهو انه يجب ان يكون غذاء المرضعة المأجورة على قدر الامكان من المأكولات التي اعتادت ان تقتات بها . ولا بأس من ان تحضّر هي بنفسها المأكولات

التي تريدها . هذا واننا نشدد اللوم على الامهات اللواتي يعطين المرضعة المأجورة اطعمة مغذية جداً ظانات ان ذلك يزيد افراز لبنها ويجعله اجود. نعم ان المرضعة لا ترفض تناول هذه الاطعمة ولكنها لا تلبث ان ترى بعد ايام قلائل ان كمية اللبن قد نقصت وحصل لها امساك شديد

المبحث الثاني

الرضاعة الصناعية

١ً اصناف اللبن المستعمل في الرضاعة الصناعية

ان اصناف اللبن المستعمل في الرضاعة الصناعية هي : لبن البقرة والجاموسة والماعز والحمارة

ويختلف تركيب اللبن باختلاف اجناس الحيوان . وليس هذا فقط بل ان لبن الحيوان الواحد يختلف ايضاً باختلاف فصيلته وغذائه و باختلاف فصول السنة والاحوال الصحية وغير ذلك

وقد اوردنا في الجدول التالي تحليل لبن المرأة ولبن كل جنس من الحيوانات المتقدم ذكرها بحسب النسبة التي تعتبر في القطر المصري مقاربة للصواب . واضفنا الى هذا الجدول امرين مهمين وهما حالة الكاسين او المواد الجبنية (Caseine) عندما تمتزج بعصارات المعدة والنسبة الغذائية لكل صنف من الالبان المذكورة

اما تحديد النسبة الغذائية للبن فيكون باضافة وزن السكر الى ثلاثة اضعاف وزن المواد الدهنية وخمسة اضعاف مجموع وزن المواد الجبنية والزلالية

وقد ورد في هذا الجدول ان المواد الدهنية في لبن البقرة هي ستون جراماً وفي لبن الجاموسة ثمانون . اما في القطر المصري فلكي يعتبر اللبن خالياً من الغش يجب الاَّ تنقص كمية المواد الدهنية فيه عن خمسين جراماً في لبن البقرة وستين في لبن الجاموسة (١)

تحليل اصناف اللبن

	لبن المرأة	لبن البقرة	لبن الجاموسة (٢)	لبن الماعز	لبن الحمارة
دهن	٤٠	٦٠	٨٠	٤٠	٢٧
سكر اللبن	٦٢	٥٠	٤٦	٤٣	٦٠
كاسين ومواد زلالية	٢٣	٣١	٤٥	٣٧	٢٣
املاح	٤	٩	١١	٥	٥
المجموع	١٢٩	١٥٠	١٨٢	١٢٥	١١٥
ماء	٨٧١	٨٥٠	٨١٨	٨٧٥	٨٨٥
	١٠٠٠	١٠٠٠	١٠٠٠	١٠٠٠	١٠٠٠
حالة الكاسين	ناعم جداً	كثيف	كثيف للغاية	كثيف جداً	ناعم
النسبة الغذائية	٢٩٧	٣٨٥	٥١١	٣٤٨	٢٤٦

---

(١) ورد في المنشور الذي اصدرته مصلحة الصحة العمومية بتاريخ ٢٧ مايو (ايار) سنة ١٩٠٦ ما يأتي :

١ لبن البقرة ـ لا يجوز ان تنقص كمية الدهن فيه عن ٥ بالماية. اما ثقله النوعي فيجب ان يكون ١,٠٢٨ بدرجة حرارة ١٥ بميزان سنتجراد

٢ لبن الجاموسة ـ لا يجوز ان تنقص كمية الدهن فيه عن ٦ بالماية . ويجب ان يكون ثقله النوعي ١,٠٣٠ بدرجة حرارة ١٥ بميزان سنتجراد

(٢) تكرم حضرة الزميل الفاضل الدكتور عوف الطبيب الكيماوي في المعمل الخديوي واتحفني بكشف عن تحليل لبن الجاموسة الشائع استعماله في القطر المصري . وهذا الكشف هو المعدل الوسط لما ينوف عن مايتي تحليل

لبن الحمارة — ان هذا اللبن يقارب كثيراً لبن المرأة والمواد الجبنية فيه سهلة الهضم جداً عند الطفل اما كمية الدهن فاقل مما هي في لبن المرأه . وليس استعماله شائعاً لانه يفسد بسرعة في فصل الصيف ولا يحتمل درجة الغليان وزد على ذلك انهُ غالي الثمن

ويشار باستعمال لبن الحمارة عند الاطفال الحديثي السن

ويجب ان يستخرج هذا اللبن من ثدي الحمارة مرتين في النهار صباحاً ومساء وان يحفظ في وعاء نظيف جداً جرى غسله بالماء الحارّ ثم يسخن هذا اللبن حتى درجة ٣٧ بميزان سنتجراد في الحمام الساخن (Bain-marie)

لبن الماعز — ان كمية الدهن والاملاح في لبن الماعز تقارب الكمية التي يحتوي عليها لبن المرأه . اما كمية سكر اللبن فهي اقل في لبن الماعز وكمية الكاسين (المواد الجبنية) اكثر . وهذا الاخير يتحول في المعدة الى كتل كثيفة عسرة الهضم. فلا يُعطى هذا اللبن اذاً الاّ للاطفال الذين اجتازوا الشهر السادس من العمر

ويجوز ان يرضع الطفل من ثدي الماعز مباشرة لانه قلما يصاب هذا الحيوان بالتدرن

لبن الجاموسة — يحتوي هذا اللبن على كمية كبرى من الدهن والمواد الزلالية والاملاح . ومجموع هذه المواد فيه هو ١٨٢ جراماً في اللتر مع انها لا تزيد عن ١٥٠ جراماً في لبن البقرة و١٣٠ جراماً في لبن المرأة

اما الكاسين الموجود في لبن الجاموسة فيتحول بفعل عصارات المعدة الى جلط كثيفة جداً . فلا يجوز اذاً اعطاء هذا اللبن للاطفال اثناء السنة الاولى من العمر

لبن البقرة — يحتوي لبن البقرة على كمية من الدهن تقارب الكمية الموجودة في لبن المرأة ولكن كمية سكر اللبن فيه اقل وكمية الكاسين (المواد الجبنية) اكثر. وهذا الاخير يتحول الى كتل ضخمة وكثيفة فهو اذاً اقل هضماً من لبن المرأة . ومع ذلك فان استعمال لبن البقرة شائع جداً في غذاء الرضيع : اولاً بالنظر لسهولة الحصول عليه ثانياً لانه الاقرب الى لبن المرأة بعد لبن الحمارة . ثالثاً لانه رخيص الثمن

وعليه كلما ورد ذكر اللبن في الرضاعة الصناعية او الرضاعة المختلطة انما نعني به لبن البقرة ليس الا

﴿ ٢ ﴾ الصفات التي تشترط في لبن البقرة

اولاً • يجب ان تكون البقرة سليمة الجسم وعلى الاخص خالية من اصناف التدرن (١) والتهابات الثدي والحمى القلاعية

ثانياً • يلزم ان يكون غذاء البقرة كافياً وجيداً وان يكون اكثره من الحشيش اليابس لانه اذا كان مقتصراً على الحشيش الاخضر يكتسب اللبن صفة المواد المسهلة وكثيراً ما يكون هذا الامر وحده سبباً في حصول الاسهال عند الاطفال

ثالثاً ان مزيج البان عدد من البقر أفضل من لبن البقرة الواحدة • لانه في المزيج قلما تختلف نسبة المواد الى بعضها

رابعاً • يجب ان نحلب البقرة اولاً ثم نأخذ من مجموع ما حلبناه لان الكمية الاولى منه خفيفة جداً والكمية الاخيرة مفعمة دهناً

خامساً • ينبغي ان نتبع القواعد الصحية بكل دقة حينما نحلب البقرة . فنبداء بغسل ايدينا وثدييها باعتناء تام • ثم نغسل بالماء الحار الاناء الاول الذي نجمع فيه اللبن غسلاً جيداً وكذلك الشاش الذي نصفيه به ثم الوعاء الثاني الذي نحفظه فيه . وبالاجمال فان كل يد وكل اناء يلامس هذا اللبن يجب ان يكون على ما يرام من النظافة • وبعد ان نحلب اللبن يجب ان نغطيه حفظاً له من التراب والجراثيم التي يحملها الهواء

سادساً • لايجوز نزع الدهن من اللبن ولا اضافة ماء اليه • لانه في الحالة الاولى يفقد اللبن جزاء من احدى المواد المغذية وهو الدهن • وفي الحالة الثانية تنقص نسبة

---

(١) قال الطبيب البيطري المسيو ليتلود (Littlwood) الباشمفتش بيطري في مصلحة الصحة العمومية : « ان حوادث التدرن التي تشاهد في مساخ القطر المصري تبلغ خمسة بالماية بين البقر وستة بالماية بين الجاموس »

مجموع المواد المغذية كلها بحسب كمية الماء المضاف . وقد قال الاستاذ بودين (١) : « نعم ان لبن البقرة قد يحتوي احياناً على كمية من الدهن تنوف عن خمسين جراماً في اللتر ولكن ذلك من النادر الذي لا يعتمد عليه . على انه في اغلب الاحيان تكون كمية الدهن أقل مما ذكر ويلبث هذا اللبن صالحاً للتغذية

ومما يجب التنبيه اليه هو ان المواد المغذية في اللبن لا تنحصر في الدهن (الزبدة) فقط لان للكاسين ايضاً وسكر اللبن والاملاح اهمية كبرى في التغذية . فاللبن الذي يحتوي على تسعين جراماً من هذه المواد (ما خلا الدهن) يعتبر صرفاً اي لم يضف اليه ماء

ويمكن تمييز اللبن من حيث كمية الدهن كما يأتي :

الاجود هو ما احتوى على اكثر من ٥٠ جرام في اللتر
الجيد ،، ،، ،، ٤٥ او ٥٠ ،، ،، ،،
المتوسط ،، ،، ،، ٤٠ او ٤٥ ،، فقط ،، ،،

فاذا احتوى على اقل من اربعين جراماً لا يصح ان يطلق عليه اسم لبن كما لا يجوز ان يباع تحت هذا الاسم . وكل من تساهل في هذا الامر يكون قد مهد سبل الغش وعمل على خدع اشخاص لا يستطيعون الدفاع عن انفسهم ونعني بهم الاطفال والمرضى »

تقدم القول انه كلما ورد ذكر اللبن في الرضاعة الصناعية نعني به لبن الابقار فقط . ولكن لا بأس من ان نذكر هنا شيئاً وجيزاً عن لبن الجاموسة ايضاً لقصد ايضاح النسبة بين الاثنين فنقول : علمنا مما تقدم ان المواد المغذية في لبن الجاموسة لا يجوز ان تنقص عن ماية جرام في اللتر . ونزيد الآن على ذلك ايضاً بان لبن الجاموسة يعتبر من حيث كمية الدهن على ثلاثة انواع :

---

(١) راجع تقرير اللجنة المنتخبة من المجلس البلدي في باريس للبحث في موضوع التغذية باللبن . بقلم الاستاذ بودين سنة ١٨٩٧

(١) الاجود وهو ما احتوى على اكثر من ٦٠ جرام في اللتر
(٢) الجيد ،، ،، ،، ٥٥ او ٦٠ جرام ،، ،،
(٣) المتوسط ،، ،، ،، ٥٠ او ٥٥ جرام فقط ،، ،،

فما تقدم يتضح جلياً ان جودة اللبن تتوقف اولاً على كمية الدهن ثم على كمية المواد المغذية كلها

ثم نظراً لما تقدم ذكره عن جودة اللبن ونسبته الغذائية قد اثرت ان اوضح للقاريء باجلى بيان حالة اللبن الذي يباع في مدينة القاهرة ودرجة جودته . فقصدت لهذا الغرض سعادة الدكتور بنشنج باشا المدير العام في مصلحة الصحة العمومية وقتئذٍ فتكرم وزودني بتصريح الى المعمل الخديوي الكيماوي تمكنت بموجبه ان احصل على كل الايضاحات التي تهم معرفتها من هذا القبيل واستناداً على ذلك اقول :

ان موارد اللبن الذي يباع في القاهرة هي : ١ً معامل الالبان المعلومة . ٢ً الباعة من متجولين واصحاب حوانيت . ٣ً البقر التي يقودها اصحابها حتى المنازل وهناك يحلبونها على مرأى من الشاري . هذا ومن البديهي انهُ لا يصح ان نعتبر اللبن الذي نشتريه انهُ بقري حقيقةً الا اذا استحلب على مرأى منا . وما خلا ذلك يكون في اكثر الاحايين لبناً جاموسياً وممزوجاً بقليلٍ من اللبن البقري

ثم في اليوم الثامن والعشرين من شهر مايو (ايار) سنة ١٩٠٧ اخذت من عشرة معامل تفوق بشهرتها جميع معامل الالبان الموجودة في القاهرة كمية قليلة (عينة) من كل معمل منها . وفي اليوم الثلاثين من الشهر المذكور اخذت ايضاً من عشرة محال متفرقة في المدينة عشر عينات من بائعي لبن متجولين وعشر اخرى من ابقار جرى حلبها على مرأى مني

وقد ارسلت هذه العينات كلها الى حضرة الفاضل الدكتور عوف الطبيب الكيماوي الشهير في المعمل الخديوي فتلطف واجرى تحليلها تحليلاً مدققاً

ثم في اليوم الاول من شهر يونيو (حزيران) سنة ١٩٠٧ تكرم حضرة الدكتور درايِر (Dreyer) مفتش صحة مدينة القاهرة وحضرة الاستاذ دنكلر (Dinkler)

باشمفتش الاجزاخانات واصدرا امرهما الى لفيف اطباء اقسام العاصمة بأن يرسل كل منهم الى المعمل الكيماوي الخديوي ثلاث عينات من اللبن . وقد جرى تحليل كل ذلك بمعرفة حضرة الدكتور عوف(١). واليك نتيجة هذه التحاليل واردة في الجداول الآتية وملخصة على شكل رسوم

اما عينات اللبن التي ارسلت من عزبة الزيتون ففسدت ولم يمكن اجراء تحليلها. واما نتيجة تحليل لبن حلوان فسيأتي ذكره على انفراد

ثم ان الرسوم التي وضعتها لاجل سهولة معرفة نتيجة التحاليل المتقدم ذكرها بمجرد النظر اليها فقد جعلت فيها العامود الاسود مساوياً لكمية الدهن التي يحتوي

نتيجة تحليل عينات اللبن المأخوذة من اهمّ المعامل (شكل ٥٨)

	الثقل النوعي	الدهن	المواد المغذية	المجموع
١	١,٠٢٥	٦٥	٧٨,٢	١٤٣,٢
٢	١,٠٤٣	٣٥	٩٢,٨	١٢٧,٨
٣	١,٠٢٢	٣٥	٦٥,٣	١٠٠,٣
٤	١,٠٢٩	٤٥	٨٤,١	١٢٩,١
٥	١,٠٢١	٣٢	٦٢,٤	٠٩٤,٤
٦	١,٠٢٧	٤٠	٧٩,٨	١١٩,٨
٧	١,٠٢٥	٤٠	٧٣,٢	١١٣,٢
٨	١,٠١٩	٤٠	٦١,٤	١١٣,٤
٩	١,٠٢٤	٥٢	٧٣,٤	١٢٨,٤
١٠	١,٠٢٦	٥٥	٧٨,٥	١٣٣,٥

---

(١) لا يسعني في هذا المقام الا ان اخص سعادة النطاسي المفضال الدكتور بشنج باشا باجل عبارات الشكر بل بآيات الامتنان

كما ارى من واجباتي ان اقدم تشكراتي الفائقة لحضرات الافاضل الدكتور درايبر والاستاذ دنكار على الخدمة الجليلة التي تكرما بتقديمها لي حبا بفائدة الجمهور

ثم لم ار بداً من توجيه الثناء المستطاب الى حضرة الزميل الفاضل الدكتور عوف نظراً لما الفيته من لطفه وانسه النادرين المثال

عليها لتر من اللبن الخاص (غير ممزوج) . واما الاعمدة الاخرى فتساوي الكمية التي وجدت في كل صنف (عينة) لدى التحليل

نتيجة تحليل عينات اللبن المأخوذة من الباعة (شكل ٥٩)

القسم	الثقل النوعي	الدهن	المواد المغذية	المجموع
بولاق	١,٠٢٠	٥	٥٣,٥	٥٨,٥٠
التوفيقية	١,٠٣٠	٥٠	٨٧,٦	١٣٧,٦
شبرا	١,٠٢٧	٣٠	٧٦,٨	١٠٦,٨
العباسية	١,٠٢٤	٥٦	٧٥	١٣١
الفجالة	١,٠١٩	٤٢	٥٨,٤	١٠٠,٤
الازبكية	١,٠٣٠	٣٢	٨٥,٥	١١٧,٥
الموسكي	١,٠٢٨	٣٠	٨٠	١١٠
الاسماعيلية	١,٠٢٥	٩٠	٩٤,٢	١٨٤,٢
السيدة زينب	١,٠٢٣	٥٠	٧١	١٢١
مصر القديمة	١,٠٢٥	٩٠	٩٤,٢	١٨٤,٢

نتيجة تحليل عينات اللبن المأخوذة من الابقار مباشرةً (شكل ٦٠)

القسم	الثقل النوعي	الدهن	المواد المغذية	المجموع
بولاق	١,٠٣٣	٢٠	٨٩,١	١٠٩,١
التوفيقية	١,٠٣٤	١٥	٩٠,٨	١٠٥,٨
شبرا	١,٠٣٤	١٥	٩٠,٨	١٠٥,٨
العباسية	١,٠٣٤	١٥	٩٠,٨	١٠٥,٨
الفجالة	١,٠٣٠	٣٠	٨٣,٦	١١٣,٦
الازبكية	١,٠٣٢	٩٥	٧٨	١٧٣
حلوان	١,٠٢٩	٧٥	٩٠,١	١٦٥,١
الاسماعيلية	١,٠٣١	٥٥	٩٨,٨	١٥٣,٨
السيدة زينب	١,٠٣٤	٣٠	٩٣,٨	١٢٣,٨
مصر القديمة	١,٠٣٤	١٥	٩٠,٨	١٠٣,٨

obeikandl.com

فلدى النظر الى نتيجة تحاليل الثلاث وخمسين عينة التي لم تؤخذ من الابقار مباشرة (انظر الاشكال ٥٨ و ٥٩ و ٦١) بل انما كانت على الغالب من لبن الجاموسة نجد : ٣٦ (اي ٦٨ بالماية) قد نزع منها جزء من الدهن

و ٤١ (اي ٧٧ بالماية) اضيف اليها كمية من الماء

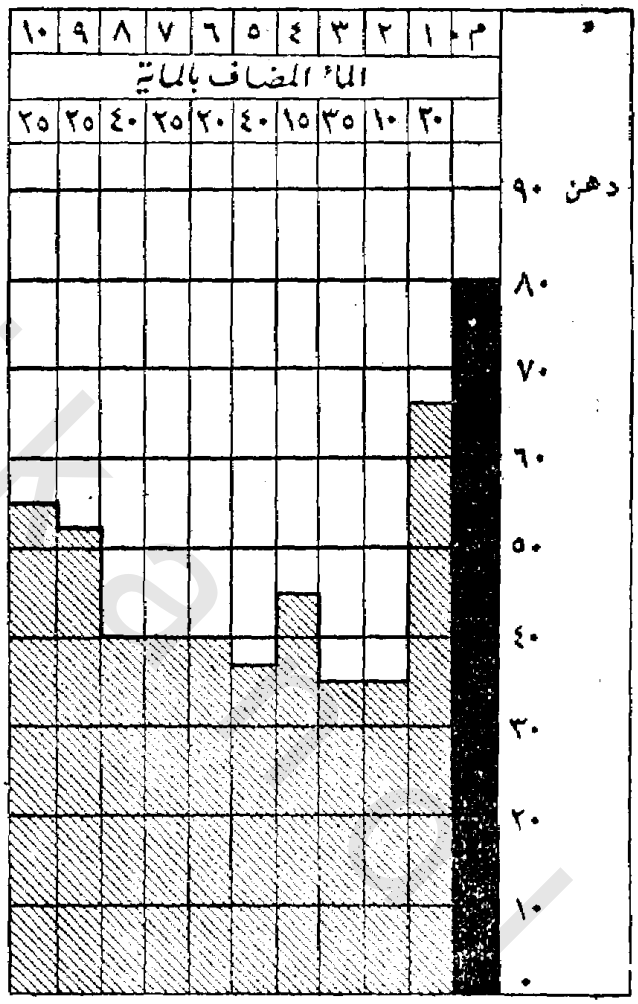
ها قد اوضحنا حالة كل اصناف اللبن التي تباع في القاهرة لنرى اي صنف يلزم ان نختاره منها لاجل الرضاعة الصناعية . أجل . لا جدال في انه يجب ان نختار اللبن المأخوذ من الابقار مباشرةً . لان كل الاصناف الاخرى مهما كان حالها ودرجة جودتها فليست في اغلب الاحيان الاّ لبن جاموسة

وربما يعترض القارئ بقوله : نعم ان المواد المغذية في عينات الالبان المأخوذة من الابقار مباشرةً وجدت بنسبة واحدة وكمية جيدة ولكن كمية الدهن قد اختلفت اختلافاً عظيماً . لاننا اذا امعنا النظر في الشكل ٦٠ نرى ان كمية الدهن وجدت :

مرة واحدة	٩٥ جرام في اللتر
″ ″	٧٥ ″ ″ ″
″ ″	٥٥ ″ ″ ″
مرتين	٣٠ ″ ″ ″
مرة واحدة	٢٠ ″ ″ ″
اربع مرات	١٥ ″ ″ ″

ولكن لا يسهى عن بال القارئ اللبيب : اولاً . ان هذه العينات لم تؤخذ من مزيج لبن ابقار كثيرة بل ان كل عينة أخذت من بقرة واحدة . ثانياً . ان كمية الدهن في اللبن حينما نبدأ بحلب البقرة تكون قليلة ثم تزداد شيئاً فشيئاً والعينات التي جرى تحليلها لم تؤخذ كلها في ذات الاحوال والشروط

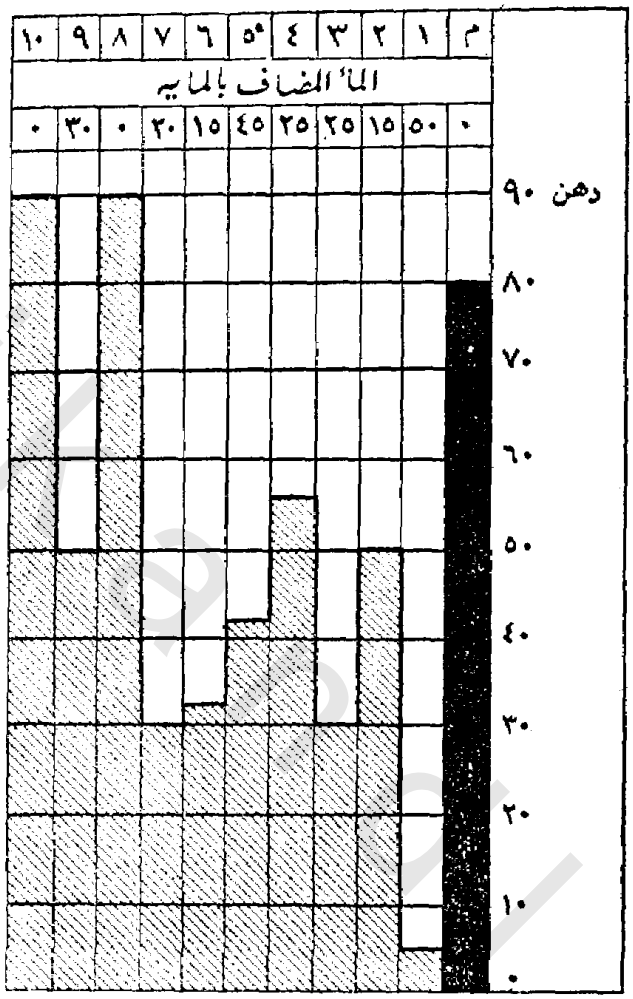
وعليه ننصح كل من يؤثر ان يكفل لطفله رضاعة صناعية منتظمة ان يجري



(شكل ٥٨) الالبان المأخوذة من اهمّ المعامل

تحليل اللبن الذي يستخدمه وقتاً بعد آخر (١) . فاذا تراوحت كمية الدهن بين ٥٠ و ٦٠ جرام في اللتر وجبت المداومة على استعمال هذا اللبن محضّراً في ذات الاحوال والظروف . اما اذا زادت هذه الكمية عن ٦٠ جراماً فالافضل استعمال الكمية التي جرى حلبها قبل هذه . واما اذا نقصت عن ٥٠ جراماً فيجب استعمال

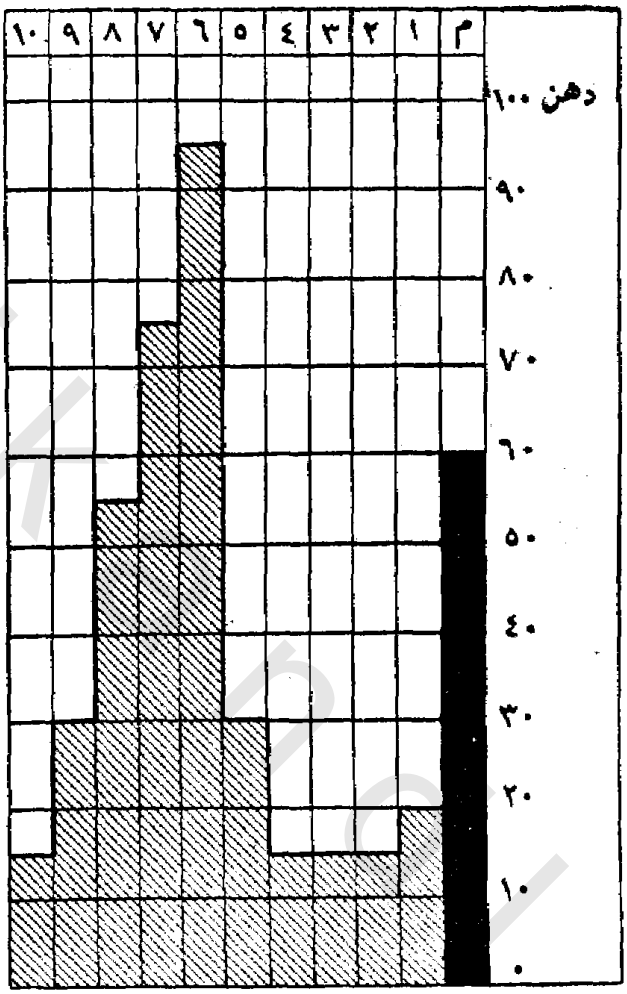
(١) ان المعمل الخديوي الكيماوي مستعد لتلبية طلب الجمهور باجراء هذا التحليل مقابل رسم قدره عشرون قرش صاغ فقط



(شكل ٥٩) الالبان المأخوذة من الباعة

الكمية التي تستخرج اخيراً . فاذا لم يمكن الحصول على لبن جيد (اعني بذلك انهُ محتوٍ على ٥٠ او ٦٠ جرام دهن) رغماً عن ملاحظة الشروط المذكورة اعلاه فيتحتم حينئذٍ استخدام لبن بقرة غيرها

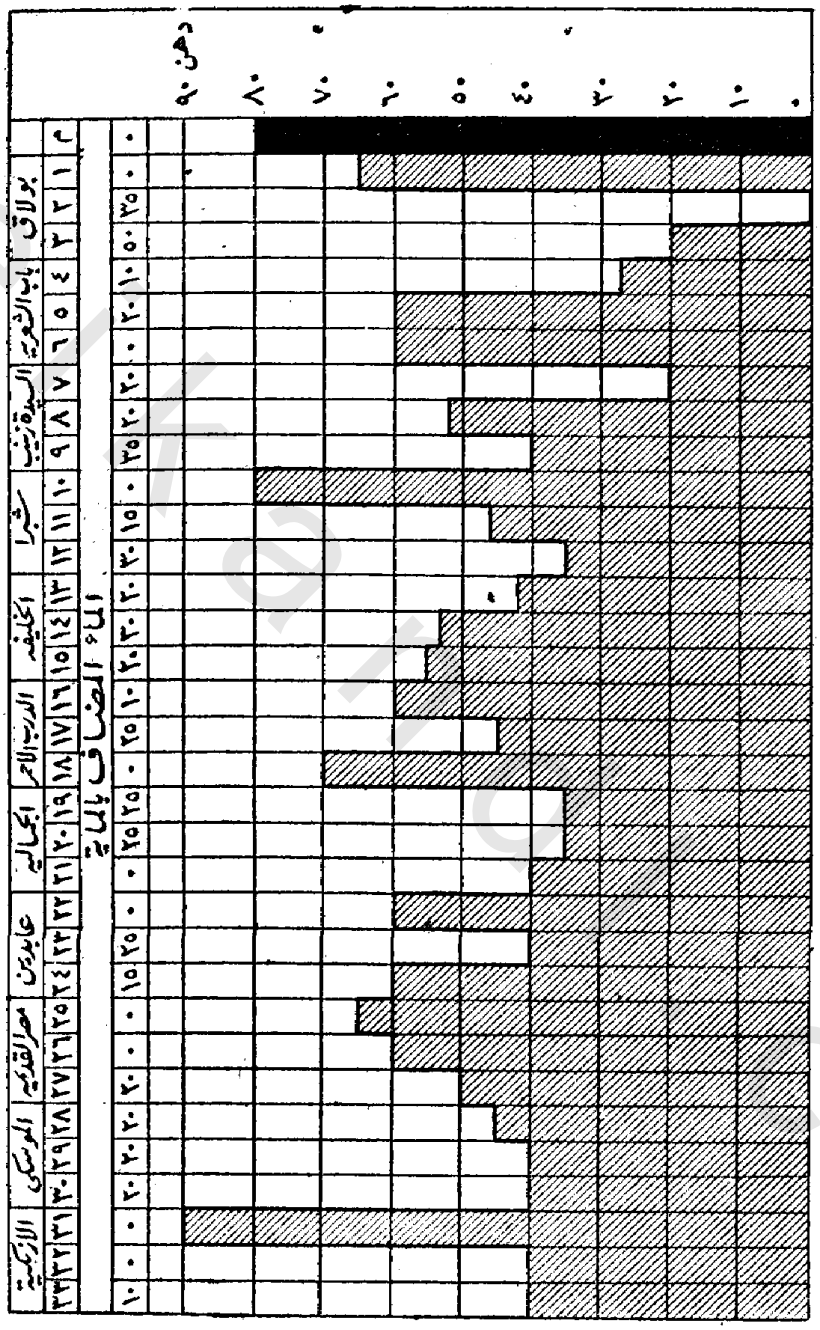
ثم كل يعلم ان الغش قد تطرّق حتى الى اللبن الذي هو الغذاء الوحيد للرضيع بحيث اصبح الجميع يشكون مرّ الشكوى من انتشار هذا الامر الذي شملت اضراره معظم الاطفال واعتبره العقلاء ظلماً بيناً . — ولعمر الحق اي ظلم اعظم من جلب



(شكل ٦٠) الالبان المأخوذة من الابقار مباشرةً

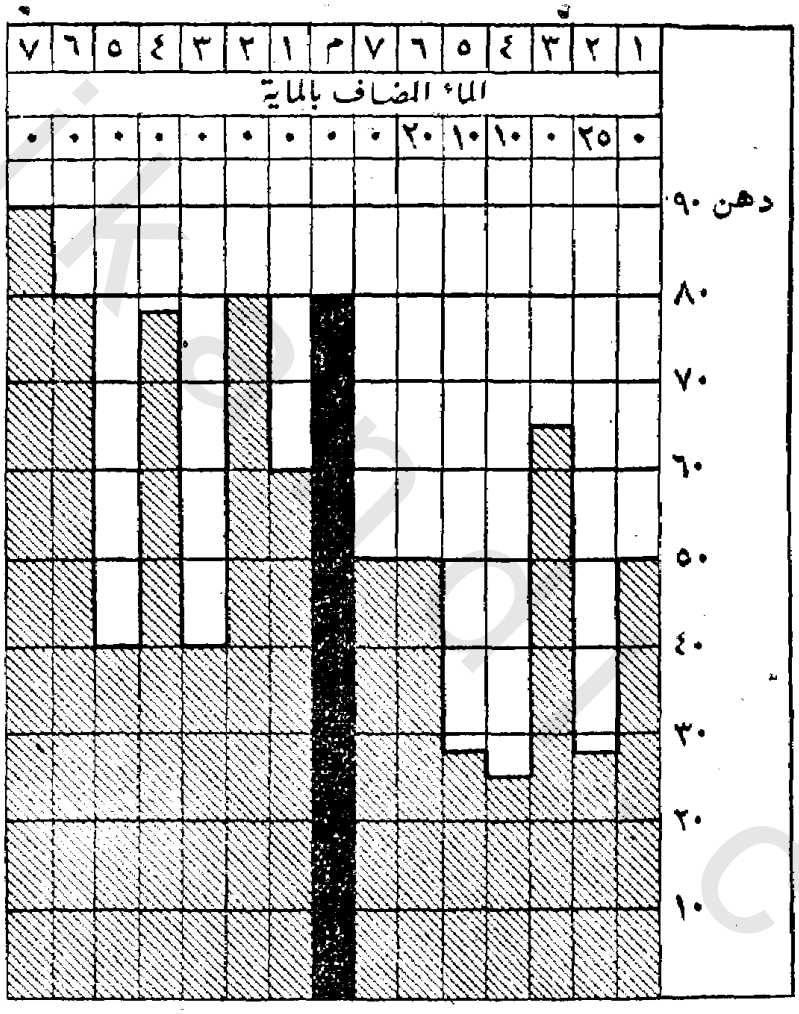
الاذية الى طفل غير قادر على المدافعة عن نفسه بل عن اعز شيء لديه اعني بذلك غذائه الوحيد ؟

ولذا رأت الحكومات الاوروبية من اقدس الواجبات ان تشمر عن ساعد الجدّ في مراقبة باعة اللبن واصحاب المعامل لازالة كل غش يجرونه او وضع حدّ معقول لذلك . ومما يسرّنا ان الحكومة المصرية باشرت باجراء هذه المراقبة منذ ستين ولم تزل مثابرةً على ذلك بهمة ونشاط . وقد افادت هذه المراقبة فائدة



(شكل ٦١) الالبان المرسلة من اطباء الاقسام

كبرى في بعض اقسام العاصمة واخصها حلوان . فانه بهمة طبيبها ومثابرته على هذه المراقبة بلا ملل قد تحسنت حالة الالبان التي تباع فيها تحسناً بيّناً كما يتضح من الرسم الآتي وقد اوردت فيه المقابلة بين نتيجة سبعة تحاليل اجريت في شهر يناير (كانون الثاني) سنة ١٩٠٧ وسبعة اخرى في شهر مايو (ايار) من السنة نفسها



(شكل ٦٢) لبن مدينة حلوان في شهري يناير ومايو سنة ١٩٠٧

ولكن مهما اهتمت الحكومة بامر هذه المراقبة فجلّ ما تتصل اليه هو ازالة الغش من الالبان . بيدَ انها لا تقدر ان تضمن لنا الحصول على لبن بقري جيد صحي غير ممزوج بلبن جاموسيّ

على انه خليق بمدينة نظير مدينة القاهرة ان يوجد فيها معمل خصوصي لتحضير اللبن البقري لاجل الرضيع كما تقتضيه القواعد الصحية . ولا يعسر على بعض الافراد ان يقوموا بمشروع جليل كهذا يستجمع الشروط الاساسية الآتية :

١ً . انتقاء الابقار السليمة من العاهات والامراض واخصها التدرن الرئوي . حيث اصبح هذا الامر سهلاً بمجرد حقن مادة خصوصية نعرف بواسطتها ما اذا كان الحيوان مصاباً بهذا المرض ام لا (Epreuve de la Tuberculine)

٢ً . اختيار الغذاء الموافق لهذه الحيوانات وتغذيتها كما يجب

٣ً . استخراج اللبن من ثدي البقرة بتمام النظافة والتعقيم

سابعاً ـ يجب اعطاء الطفل لبن البقرة على اثر استخراجه من الثدي لانه يكون حينئذٍ سهل الهضم سريع الامتصاص . وبالعكس فانه كلما ترك اللبن يتخللهُ الاختمار وليس بعسير على ساكني الارياف الحصول على اللبن حال استخراجه من ثدي الحيوانات . اما في المدن فيصعب ذلك جداً . ولذا يقتضي ان نعمل كل الجهد للحصول على اللبن مرتين في النهار حال استخراجه صباحاً ومساءً . وهـذا الامر ضروري جدًّا في فصل الصيف لا مناص منه

ثامناً ـ يجب ان يحفظ اللبن نقياً دون ان يلامسه شيء منذ استخراجه من ثدي الحيوان حتى اعطاءه للطفل . لان اللبن الخالي من الميكروبات يحفظ دوماً دون ان يتخللهُ اقل اختمار او فساد ولو كان الطقس حاراً . اذ ان الميكروبات هي وحدها سبب الاختمارات التي تطرأ على اللبن . ولذا يجب علينا حالما نبتاع اللبن ان نبيد الميكروبات التي تكون قد تسرّبت اليه

وقد اختلفت الآراء في كيفية ابادة هذه الميكروبات . فالبعض يضيفون الى اللبن مواداً كيماوية مطهرة نظير كربونات الصودا او الفورمول وغير ذلك . ولكن هذه المواد تضر بصحة الطفل فيقتضي اجتنابها

وقد عمد البعض الى حفظ اللبن بواسطة الثلج . ولكن درجة البرودة هذه

ليست كافية لقتل الميكروبات بل تعيق نموها فقط . فهذه الطريقة اذاً ليست بمضمونة

اما الطريقة الفضلى والأكيدة لحفظ اللبن من الاختمار حفظاً تاماً فهي الحرارة كما سنأتي على ايضاح ذلك في الفصل الآتي

﴿ ٣ً تعقيم اللبن وغليه ﴾

اذا اعطينا الطفل اللبن حال استخراجه من ثدي الحيوان دون ان نغليه على النار فيكون هضمه سهلاً . ولكن اذا اجرينا تعقيم هذا اللبن في الحمام الساخن (Bain-marie) فيكون هضمه اسهل واسرع

ثم انه يوجد في بعض البلدان معامل البان جامعة كل الشروط الصحية التي سبق الكلام عنها . ولا بأس من تكرار ذكرها لانها من الاهمية بمكان وهي : ١ً . انتقاء الابقار السليمة من الامراض وخصوصاً التدرن الرئوي . وذلك يكون بحقنها بمادة خصوصية لمعرفة ما اذا كانت مصابة بهذا المرض ام لا . ٢ً . اختيار الغذاء الموافق لهذه الحيوانات . ٣ً . استخراج اللبن من ثدي البقرة بتمام النظافة والتعقيم . وقد اتت هذه المعامل بفوائد جمة في الرضاعة الصناعية عند الاطفال

اما في المدن التي تخلو من معامل كهذه فيجب اعتبار اللبن ملوثاً بالميكروبات والجراثيم مهما كان مصدره . واذا تناول الطفل شيئاً منه يصاب بالاسهال . واحياناً يكون هذا الاسهال شديداً وربما يعقبه الموت ايضاً . فمن واجب الضرورة اذاً ابادة هذه الميكروبات . ويتم ذلك بواسطة غلي اللبن على النار غلياً جيداً او بتعقيمه

غلى اللبن — يوضع اللبن في اناء نظيف من النحاس المطلي (المبيّض) او غيره بحيث لا تزيد كمية اللبن عن نصف سعة الاناء . ثم يوضع هذا الاناء على النار دون ان يُغطى . فعما قليل يتكون على سطح اللبن قشرة رقيقة تزداد كثافة شيئاً فشيئاً وتتحرك . فحينئذٍ يجب ان تُنزع هذه القشرة فيشاهد تحتها فقاقيع كثيرة . ثم يُترك اللبن في حالة الغليان هذه مدة خمس دقائق تقريباً و بعد ذلك يُرفع الاناء عن النار فيغطى بغطاء محكم سبق غسله في الماء الحارّ .

نعم ان فعل الحرارة في اللبن بدرجة الغليان تميت عدداً عديداً من الميكروبات والجراثيم التي تكون قد تطرّقت اليه . ولكن قوة هذه الحرارة ليست كافية لابادة جميعها فيلبث البعض منها حياً . ومن ثم اذا وُضع اللبن بعد غليه في غرفة دافئة الى درجة تكون معها الحرارة مناسبة لنموّ الميكروبات — ولا سيما اذا كان الفصل صيفاً — لا يلبث ان يفسد اللبن سريعاً . فينبغي اذاً ان يُحفظ اللبن بعد غليه في محل بارد كخزانة الثلج مثلاً . ولا يجوز ان يُعطى هذا اللبن للطفل الاّ اثناء الاثني عشرة ساعة التي تعقب وقت الغليان

على ان الطفل يأنف تناول اللبن المغلي بالنظر الى طعمه . سيما وان هذا اللبن عسر الهضم . فالافضل اذاً اجتنابه في السنة الاولى على الاقل

تعقيم اللبن بالتسخين بعقبه التبريد (Lait pasteurisé) — يتم تعقيم اللبن بتسخينه لدرجة ٧٠ بميزان سنتجراد ثم تبريده سريعاً حتى درجة ١٠ ووضعه في آنية نظيفة مسدودة سداً محكماً . وافضلية هذه الطريقة هو ان درجة الغليان تميت اكثر الميكروبات الموجودة في اللبن . ثم ان البرودة تمنع نمو ما بقي من هذه الميكروبات وفي الوقت نفسه تحفظ المواد الاختمارية التي يعتقد البعض انها ضرورية لاجل سهولة هضم اللبن

ولكن لم يعم اتباع هذه الطريقة في تعقيم اللبن لانها تستلزم آلات خصوصية لا يتسنى وجودها الاّ في المعامل . سيما وانه لم يُثبت حتى الآن تماماً ان وجود

المواد الاختمارية ضروري لاجل سهولة هضم اللبن

تعقيم اللبن بواسطة الآلة البخارية — يتم تعقيم اللبن في هذه الآلة بغليه حتى درجة ١١٠ بميزان سنتجراد تحت الضغط . و يُباع هذا اللبن في زجاجات سعة لتر او نصف لتر (Lait de conserve)

نعم ان هذه الطريقة تميت كل الجراثيم الموجودة في اللبن فيسهل حفظه وقتاً طويلاً . ولكن قلما يُطلب هذا اللبن لانه يعسر جداً معرفة تاريخ تعقيمه . واذا لبث زمناً طويلاً يتغير طعمه

فكل من اراد استعمال اللبن المعقم بهذه الطريقة عليه ان يلاحظ ما يأتي :

١ً . ان يكون شكل اللبن طبيعياً فلا يكون اسمر اللون ولا متجمداً

٢ً . ان لا ينبعث عن اللبن رائحة كريهة ولا غازات

٣ً . ان لا يتغير طعم اللبن بالكلية

ومن الواجب ان تستخدم الزجاجة التي تفتح من هذا اللبن في النهار نفسه سيما في فصل الصيف . واذا بقي شيء في الزجاجة لا يجوز ان يُعطى للطفل فيما بعد

تعقيم اللبن بواسطة الحمام الساخن (Bain-marie) — ان المبادئ التي دعت الدكتور سوكسهلت (Soxhlet) الى اكتشاف هذه الطريقة اولاً ثم حملت الاستاذ بودين (Budin) على تحسينها وتعميم استعمالها هي :

١ً . ان اللبن في الرضاعة الصناعية يجب ان يكون قد سخن حتى درجة ١٠٠ سنتجراد في حمام ساخن

٢ً . ان يكون موضوعاً في زجاجات مجزئة تحتوي كل منها على الكمية الكافية لاجل رضاعة واحدة فقط

٣ً . ان تنقفل هذه الزجاجات من نفسها قفلاً محكماً

ولكي يتسنى للقارئ فهم دقائق هذا الموضوع المهمّ سنقسم هذا البحث فيه الى ثلاثة اقسام : اولاً كيفية تعقيم اللبن بواسطة الحمام الساخن ويدخل في هذا

القسم ايضاً الكلام عن كل الاجهزة المستعملة لهذا الغرض . ثانياً الاحتياطات التي يجب اتخاذها في التعقيم . وثالثاً افضلية اللبن المعقم

اولاً . كيفية تعقيم اللبن بواسطة الحمام الساخن (Bain-marie)

أ . جهاز جانتيل (Gentile) (شكل ٦٣) – يتألف هذا الجهاز : أ . من

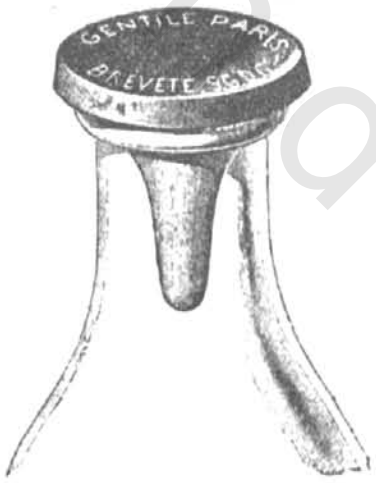
(شكل ٦٣) جهاز جانتيل لتعقيم اللبن

قدر من المعدن يحتوي على قرص ذي دوائر مثقوبة بقياس الزجاجات التي ستوضع فيه . ٢ . من زجاجات مجزئة سعة ٥٠ او ١٠٠ او ١٥٠ جرام ذات عنق املس يعلوه غطاء محكم مصنوع من الكاوتشوك (شكل ٦٤)

(شكل ٦٤) غطاء من الكاوتشوك

اما طريقة التعقيم فهي هذه : ضع في كل زجاجة الكمية اللازمة من اللبن

لاجل رضاعة واحدة بحيث لا يتجاوز سطح اللبن الخط الاعلى من الخطوط المرسومة على الزجاجة . ثم ضع على كل زجاجة غطاءها . وبعد ذلك ضع هذه الزجاجات في الدوائر المثقوبة في القرص المشار اليه آنفاً . وضع هذا القرص في القدر المعدني . واسكب فيه ماءً بارداً الى ان يوازي سطحُ الماء سطحَ اللبن الموجود في الزجاجات . ثم غطي القدر وضعه على النار حتى درجة الغليان . ومتى ابتداء الماء ان يغلي اتركه على هذه الحال مدة خمس وار بعين دقيقة . ثم انزل القدر عن النار وارفع الغطاء عنه واخرج القرص المثقوب وفيه الزجاجات ودعها تبرد . وحينئذ كلما هبطت درجة الحرارة في اللبن يعود فيتكاثف البخار المائي (الذي كان قد تولّد اثناء الغليان وطرد الهواء الذي كان يشغل ما بقي فارغاً من الزجاجة) . ووقتئذ تعمل قوة ضغط الهواء الكروي على الغطاء الكاوتشوك فينطبق على عنق الزجاجة وفوهتها انطباقاً شديداً جداً حتى يغدو وسط هذا الغطاء مقعرا (شكل ٦٥)



(شكل ٦٥) زجاجة من جهاز جانتيل بعد التعقيم

٢ً . جهاز الاستاذ بودين (Budin) (شكل ٦٦) — . ان جهاز جانتيل سريع العطب بمعنى انه اذا انكسرت زجاجة او اكثر قد يعسر جداً في بعض الاحوال الحصول على زجاجات مناسبة لهذا الجهاز ومطابقة لقياس الغطاء

الكاوتشوك . ولذا فقد عمد الاستاذ بودين الى تذليل هذه الصعوبة . فاخترع غطاء من الكاوتشوك بشكل قبعة يصلح لاي زجاجة كانت من الزجاجات التي

(شكل ٦٦) جهاز الاستاذ بودين لتعقيم اللبن

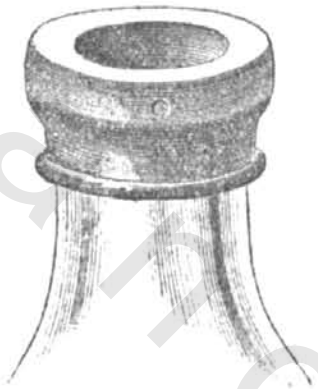
توجد في الصيدليات . وهذا الغطاء ذو حافة قوية بشكل خاتم يضغط على عنق الزجاجة وله ايضاً ثقبان في الجهة العليا من العنق (شكل ٦٧) . فالفرق الوحيد اذاً بين جهاز جانتيل وجهاز الاستاذ بودين هو الزجاجات واغطيتها

(شكل ٦٧) غطاء من الكاوتشوك بشكل قبعة

ويحتوي جهاز الاستاذ بودين على زجاجات سعة كل منها ١٥٠ جراماً ويمكن الاستعاضة عنها بزجاجات من ذات الحجم . فنملأ ثلاثة ارباع الزجاجة لبناً ونعمد الى اجراء التعقيم كما تقدم الشرح في الكلام عن الجهاز السابق

فمتى سخن اللبن وابتدأ يتصاعد عنه بخار الماء ترتفع القبعة قليلاً و يفلت هذا البخار من ثقبها

ومتى تم التعقيم نخرج القرص الذي يحمل الزجاجات وندعها تبرد بعد ان نضغط باصبعنا ضغطاً خفيفاً على قعر الغطاء الكاوتشوك لكي نطبقه جيداً على فوهة الزجاجة . فمتى برد اللبن يتكاثف البخار المائي الذي كان شاغلاً الفراغ الباقي في الزجاجة فيخف الضغط من داخلها و يتقعر الغطاء الكاوتشوك بقوة ضغط الهواء الكروي (شكل ٦٨)



(شكل ٦٨) زجاجة من جهاز الاستاذ بودين بعد التعقيم

تقدم القول ان جهاز الاستاذ بودين هو افضل من جهاز جانتيل لانه لا يخشى عليه من العطب . ولكن اللبن المعقم بواسطة جهاز الاستاذ بودين لا يبقى خالياً من الفساد الا يوماً واحداً فقط . لان الهواء يدخل الزجاجة شيئاً فشيئاً من خلال الثقبين الموجودين في الغطاء . مع ان اللبن المعقم بواسطة جهاز جانتيل يلبث خالياً من الفساد مدة خمسة ايام

٣ . تعقيم اللبن بدون جهاز خاص ــ خذ بضع زجاجات سعة ٥٠ او ١٠٠ او ١٥٠ جرام واملأها لبناً بحيث لا يتجاوز ثلاثة ارباع الزجاجة فقط . ثم سدّها بقطعة قطن ولفّ فوهتها وعنقها بقطعة شاش تربط ربطاً متيناً . ثم ضع هذه الزجاجات في قفص من اسلاك حديدية رفيعة ثم في قدر و باشر التعقيم كما تقدم

ثانياً . الاحتياطات التي يجب اتخاذها في التعقيم

١ً . اذا قضى الحال ان يخفف اللبن فينبغي اضافة الماء اليه قبل اجراء التعقيم

٢ً . يجب ان تحفظ الزجاجات التي تحتوي على اللبن المعقم في محل بارد كخزانة الثلج مثلاً

٣ً . اذا كان التعقيم قد جرى في جهاز جانتيل او جهاز الاستاذ بودين فيلزم فحص الزجاجات فحصاً دقيقاً لمعرفة ما اذا كان التعقيم تاماً ام لا . ويستدل على ذلك بما يأتي :

اولاً . يكون الغطاء الكاوتشوك او القبعة منطبقين انطباقاً تاماً على فوهة الزجاجة وعنقها . ثانياً . يكون الغطاء او القبعة مقعرين . ثالثاً . نمسك الزجاجة باليد اليسرى وتقلبها ثم نضرب بيدنا اليمنى على قعرها ضربة سريعة فاذا انحدر اللبن كأنه قطعة واحدة واحدث صوتاً يشبه سقوط المطرقة على قطعة حديد نتأكد حينئذٍ ان التعقيم تام وان الهواء الكروي لم يدخل الزجاجة بعد التعقيم

٤ً . متى حانت نوبة الارضاع نضع زجاجة اللبن في حمام ساخن حتى يبلغ اللبن درجة ٣٧ بميزان سنتجراد (وبالممارسة يمكننا معرفة هذه الدرجة بمجرد لمس الزجاجة باليد) . ثم ننزع الغطاء عنها ونضع عوضه حلمة صناعية . وافضل انواع الحلمة الصناعية حلمة الاستاذ بودين المسماة (Galactophore)

٥ً . عندما ينتهي الطفل من الرضاعة ينبغي اتلاف ما بقي من اللبن في الزجاجة . والحذر كل الحذر من اعطائه للطفل في نوبة الارضاع التالية

٦ً . كلما فرغت زجاجة يجب ان تغسل حالاً بالماء الساخن والصابون . ثم تغسل مرات عديدة في الماء وتترك مقلوبة حتى يسقط كل ما بقي فيها من الماء وتنشف . ويجب ان تغسل هذه الزجاجات بكل اعتناء لانه اذا بقي فيها ولو فضلات طفيفة من اللبن لا تلبث ان تختمر . ومن ثم عندما نضع اللبن في هذه الزجاجات لاجل التعقيم يختمر هو ايضاً ويفسد

٧ً . يجب ان نعقم في الصباح الكمية اللازمة من اللبن لغذاء الطفل مدة اربع

وعشرين ساعة . اما تعيين العدد اللازم من الزجاجات وسعة كل منها فيتوقف على عمر الطفل . وعلى كل لا يجوز ان تزيد كمية اللبن في نوبة الارضاع الواحدة اثناء السنة الاولى عن ١٥٠ جرام فقط

٨ً . بعد مرور ٢٤ ساعة على تعقيم اللبن ينبغي اتلاف ما بقي منه في الزجاجات

ثالثاً . افضلية اللبن المعقم

١ً . ان تعقيم اللبن بواسطة الحمام الساخن وفقاً للطرق التي ذكرناها لا يفقده طعمه المعتاد . لان درجة الحرارة التي يصل اليها حين التعقيم لا تزيد عن ٩٥ بميزان سنتجراد . مع ان اللبن المغلي يصل الى درجة ١٠١

نعم ان التعقيم بالحمام الساخن لا يُعدّ تعقيماً تاماً الاّ اذا تمّ بواسطة الآلة البخارية . وذلك لان الحمام الساخن لا يقتل الجراثيم والميكروبات باكملها . ولكن هذا التعقيم يُعدّ كافياً لاجل اللبن . ويجعلنا مرتاحي البال من جهة صحة الطفل .

٢ً . ان الاستاذ بودين وتلامذته قد اجروا اختبارات متعددة يستنتج منها ان اللبن المعقم اسهل هضماً من اللبن الاعتيادي الذي لم تفعل فيه الحرارة . وذلك لان الكاسين (المواد الجبنية) تتحول بعض التحويل بفعل الحرارة . كما ان الكتل التي تتكون منها في معدة الطفل تعادل بحجمها كتل لبن الحمارة اعني قريبة جداً من كتل لبن المرأة

فما تقدم يتضح تماماً ان اللبن الذي يستخدم في الرضاعة الصناعية يجب ان يكون معقماً بالحمام الساخن . وهذه الطريقة يسهل اتمامها في البيوت وهي مضمونة الفائدة

﴿ ٤ً تخفيف اللبن وتحليته ﴾

يحتوي لبن البقرة على كمية من الكاسين (المواد الجبنية) اكثر من التي يحتوي عليها لبن المرأة ولكن كمية السكر فيه اقلّ . فاذا اضفنا الى لبن البقرة قليلاً من الماء حتى تنقص نسبة الكاسين فيه . ثم اضفنا كمية من السكر حتى نعوّض عن

النقص الاصلي والنقص الذي حصل من اضافة المـاء يصبح هذا اللبن مقارباً كل المقاربة للبن المرأة

وقد اشار الاستاذ بودين وتلامذته بان يُعطى الطفل اللبن البقري المعقم دون اضافة شيء اليه لا سكر ولا ماء . لان اللبن الذي يُباع ليس صرفاً بل يكون في اغلب الاحيان مخففاً . ولكن الفريق الاكبر من الاطباء وفي مقدمتهم الاختصاصيون منهم بامراض الاطفال يفضلون ان يخفف اللبن ويحلى اثناء الاشهر الاولى .

ومهما اختلفت الآراء فمن المقرر ان تخفيف اللبن وتحليته لا يأتيان بفائدة الاّ في الشهرين الاولين . وسترى في الجدول الآتي كمية السكر والماء التي يجب اضافتها الى اللبن . وفي هذا الصدد ننبه المتوجين امر الاعتناء بالطفل الى ان قطع السكر المربعة الشكل تزن كل واحدة ثمانية جرامات او عشرة . وان ملعقة صغيرة من السكر المسحوق تزن خمسة جرامات فقط

اما الامر المهمّ الذي يجب الانتباه اليه جيداً فهو ان تخفيف اللبن وتحليتـه يقتضي اجراؤهما قبل التعقيم

﴿ ٥ً كمية اللبن التي يتناولها الطفل ﴾
﴿ في نوبة الارضاع الواحدة وفي اليوم بتمامه ﴾

ان تحديد كمية اللبن اللازمة لغذاء الطفل امر ضروري جداً لان الغذاء المفرط هو السبب الثاني من الاسباب المريعة التي تؤذي الطفل في الرضاعة الصناعية . اذ قد اوضحنا فيما سبق ان السبب الاول هو فساد اللبن

وقد جرت عادة الامهات لسوء الحظ ان يعطينَ الطفل اكبر كمية يقدر ان يتناولها من اللبن مع ان الاجدر بهنّ ان يعملنَ على نموّ الطفل نموًّا منتظماً دون ان يكون غذاؤه مفرطاً

تقدم القول (صفحة ٢٠٢) ان النسبة الغذائية للبن البقرة يعادل ٣٨٥ مع انها ٢٩٧ فقط في لبن المرأة . وعليه فان ٩٠ جراماً من لبن البقرة يعادل ١٠٠ جرام من لبن المرأة

وقد اوردنا في الجدول الآتي كمية اللبن التي يجوز ان يتناولها الطفل في نوبة الارضاع الواحدة وفي اليوم بتمامه اذا افترضنا ان وزن الطفل كان لدى الولادة ٣٢٥٠ جراماً وان نموه سائراً سيراً طبيعياً منتظماً

نُوَب الارضاع وكمية اللبن الذي يتناوله الطفل في السنة الاولى

	نوب الارضاع	الرضاعة الواحدة		كمية اللبن يومياً	
		لبن	ماء محلى بالسكر بنسبة ٥ بالماية	لبن	ماء محلى بالسكر بنسبة ٥ بالماية
من اليوم الاول الى ١٥	٩	٢٥	٢٥	٢٢٥	٢٢٥
« « ١٥ الى ٣٠	—	٣٥	١٥	٣١٥	١٣٥
في الشهر الثاني	—	٤٠	١٠	٣٦٠	٩٠
« الثالث	—	٥٠		٤٥٠	
« الرابع	٧	٧٥		٥٢٥	
« الخامس	—	٨٢		٥٧٥	
« السادس	—	٩٧		٦٣٠	
« السابع	—	١٠٠		٧٠٠	
« الثامن	٦	١٢٠		٧٥٠	
« التاسع	—	١٣٥		٨٢٥	
« العاشر	—	١٥٠		٩٠٠	
« الحادي عشر	—				
« الثاني عشر	—				

اما اوقات نوب الارضاع فلا تختلف كثيراً عن التي جرى تحديدها لدى الكلام عن الرضاعة الطبيعية (صفحة ١٨٣) . والفرق الوحيد هو حذف احدى نوب الارضاع الليلية . لان معدة الطفل الذي يغتذي باللبن البقري تطلب وقت راحة اطول مما اذا كان يغتذي بلبن امه . وعليه تتوزع اوقات نوب الرضاعة الصناعية كما يأتي:

منذ الولادة حتى انتهاء الشهر الثالث يمكن ارضاع الطفل تسع مرات في الساعات التالية:

صباحاً الساعة ٢ ، ٦ ، ٨ ، ١٠ ، ١٢

بعد الظهر " ٢ ، ٤ ، ٦ ، ٨

ومن الشهر الرابع حتى انتهاء السابع سبع مرات :

صباحاً الساعة ٢ ، ٦ ، ٩ ، ١٢

بعد الظهر " ٢ ، ٧ ، ١٠

ومن الشهر الثامن حتى انتهاء السنة الاولى ست مرات فقط :

صباحاً الساعة ٦ ، ٩ ، ١٢

بعد الظهر " ٣ ، ٧ ، ١٠

ولكن لا يتحتم اتباع الارقام الواردة في الجدول المتقدم ذكره اتباعاً تاماً . لانها تدل على اعظم كمية يمكن اعطاؤها للطفل . فيجوز اذاً تحويرها وتعديلها بحسب سير نموّ الطفل وحالة جهازه الهضمي

لنفرض مثلاً اننا نرضع طفلاً عمره ثلاثة اشهر رضاعة صناعية . فبحسب الجدول الانف الذكر يجب ارضاعه ٩ مرات كل مرة ٥٠ جراماً من اللبن المصرف. ولكن بعد انقضاء اربعة او خمسة ايام رأينا ان وزن الطفل قد ازداد اكثر مما يلزم وان لون افرازاته قد تغير وصار اشبه بالجير (الكلس . الحوّاره) . ففي هذه الحال يجب انقاص كمية اللبن حالاً . والا يهبط الوزن بعد قليل هبوطاً بيّنا وتظهر اعراض الحمى المعدية المعوية

و بالعكس اذا رأينا بعد انقضاء اسبوع او اسبوعين ان وزن الطفل باقٍ على حاله او نقص قليلاً دون ان يكون الطفل مصاباً بمرض ما او معذّباً ببروز الاسنان وان افرازاته نقصت نوعاً ولكن صفاتها لم تزل كالمعتاد وان الطفل ينام نوماً هادئاً . فهبوط الوزن المتقدم الذكر قد يكون مسبباً فقط عن قلة الغذاء . وحينئذٍ اذا زدنا كمية غذاء الطفل لا يلبث ان يزداد وزنه حتى يقارب الوزن الطبيعي

وهذه الطريقة التدريجية هي التي رسمها الاستاذ بودين استناداً على وزن الطفل

ونموه • وقد اتت بفوائد جمة وخدمة مهمة في الرضاعة الصناعية

﴿ ٦ً اجهزة الارضاع في الرضاعة الصناعية ﴾

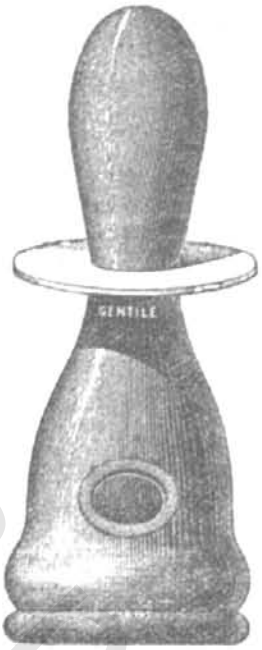
ان الاجهزة او الادوات التي يتناول بها الطفل غذاءهُ من لبن الحيوانات هي القدح والملعقة والرضّاعة. فالقدح والملعقة يقتضي نبذهما لانه بهما يبتلع الطفل كمية كبرى من الهواء مع اللبن . ثم انه اذا استخدمنا الملعقة لا يرتوي الطفل لان المقدار الذي يبتلعه دفعةً واحدة طفيف جداً . و بالعكس اذا استخدمنا القدح فان الطفل يأخذ مقداراً كبيراً في البلعة الواحدة وفي ذلك من الضرر ما لا يخفى على اجهل الامهات

الرضاعة — تصنع الرضّاعة على اشكال مختلفة • وافضلها ما كان بسيطاً يمكن غسله بسهولة . اما الرضّاعة ذات الانبوبة الطويلة التي كان استعمالها شائعاً فيما مضى فهي ذات ضرر اكيد . لانه يستحيل تنظيفها جيداً . فيلبث شيء من بقايا اللبن في الانبوبة الزجاجية والقناة الكاوتشوك والحلمة . فيختمر ويتصاعد من هذه الرضّاعة رائحة كريهة . و بالتالي فان الجراثيم والميكروبات تتولد في اللبن وعند ما يرضع الطفل يبتلع هذه الجراثيم فتضرّ به ضرراً بليغاً وكثيراً ما تودي بحياته

وافضل جهاز ننصح باستخدامه هو نفس الزجاجة التي تحتوي على اللبن المعقم ويكفي لذلك ان ينزع الغطاء الكاوتشوك عن فوهة الزجاجة و يستبدل بالحلمة • ونخص بالذكر حلمة الاستاذ بودين المسماة (Galactophore)

الحلمة الصناعية — ان الحلمة الصناعية حسب الرسم الذي ارتأه جانتيل (شكل ٦٩) ملائماً تمام الملائمة لسهولة الرضاعة . فالحلمة مصنوعة من الكاوتشوك ولها في جنبها الواحد انخفاض مثقوب في منتصفه . فمتى التقم الطفل الحلمة واجرى بعض حركات المصّ ينحدر اللبن في الحلمة — لان الزجاجة تكون مقلوبة قليلاً — ويدخل الهواء من الثقب ليشغل الفراغ الذي حصل في قعر الزجاجة . وكلما زاد الطفل في حركات المصّ ينحدر اللبن بسهولة

اما اذا كانت الحلمة غير مثقوبة فينبغي ان يكون في منتصف الزجاجة فتحة صغيرة يدخلها الهواء دون ان ينسكب منها اللبن



(شكل ٦٩) حلمة جانتيل الصناعية

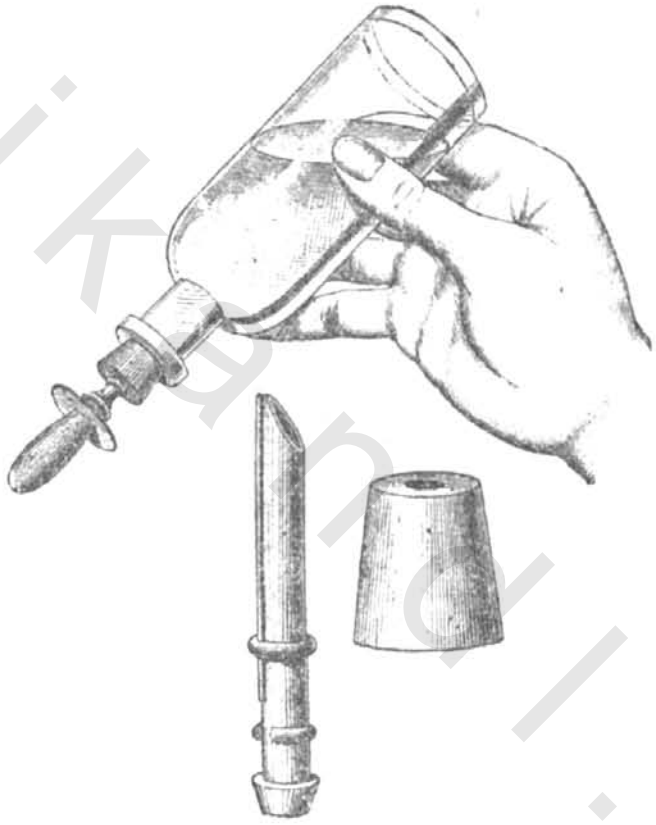
ومتى انتهى الطفل من الرضاعة يلزم ان تغسل الحلمة بالماء الساخن والصابون غسلاً جيداً . وتحفظ في قدح من الزجاج يحتوي على محلول حامض البوريك بنسبة ٤ بالماية

حلمة الاستاذ بوردين — (Galactophore) — (شكل ٧٠) ان هذه الحلمة هي اشبه بغطاء يوضع في فوهة زجاجة اللبن المعقم . ويتالف هذا الغطاء من قطعة كاوتشوك يخترقها انبوبتان من المعدن ملتحمتان ببعضهما احداهما واسعة ينحدر منها اللبن والاخرى ضيقة يدخل منها الهواء الى الزجاجة . ويوجد في الطرف الخارجي من هذا الغطاء حلمة صناعية تنتهي بدائرة صغيرة من العظم .

فبعد ان نضع هذا الغطاء في فوهة زجاجة اللبن المعقم نقلبها قليلاً وندخل الحلمة في فم الطفل . فمتى اجرى الطفل بعض حركات المص ينحدر اللبن ماراً بالانبوبة

الواسعة ولا يمر بالانبوبة الاخرى لانها ضيقة جداً لا يخترقها الا الهواء. وقد جعل تجويف الانبوبة الضيقة بقياس يجعل انحدار اللبن بطيئاً

وكلما انتهى الطفل من الرضاعة يغمس هذا الجهاز بضع دقائق في الماء بدرجة الغليان ثم تنظف الانبوبة الضخمة بواسطة فرشة خصوصية والانبوبة الرفيعة بسلك رفيع من الحديد . ثم يترك مغموساً في ماء البوريك الى ان يستعمل ثانية



(شكل ٧٠) حلمة الاستاذ بودين (Galactophore)

اما افضلية حلمة الاستاذ بودين عن غيرها فهي ان الحلمة الاعتيادية تجعل الطفل كسولاً لانها لا تستوجب عملا شاقاً في حركات المص . فاذا اردنا فيما بعد ان نعود الى الرضاعة الطبيعية نلاقي صعوبة كلية وربما اضحى هذا الامر مستحيلاً . مع ان حلمة الاستاذ بودين (Galactophore) تضطر الطفل الى بذل جهد يعادل الجهد الذي كان يجب ان يبذله فيما اذا كانت الرضاعة طبيعية . وعليه فمتى اردنا ان نعود اليها لا نلاقي اقل صعوبة

﴿ ٧ً الغذاء المفرط ﴾

تقدم القول لدى الكلام عن الرضاعة الطبيعية انهُ اذا رضع الطفل كمية من اللبن اكثر مما يلزمه تنتابه اعراض مرضية شتى ناشئة عن انهاك الجهاز الهضمي واختلال وظائفه . فكم بالاحرى تكون اذاً درجة خطارة هذه الاعراض عندما يكون الغذاء مفرطاً في الرضاعة الصناعية بعد ان اثبتنا ان لبن البقرة اصعب هضماً على معدة الطفل من لبن المرأة

الاعراض — سبق القول بان اول الاعراض التي تنشأ عن افراط غذاء الطفل هو ان الوزن يزداد زيادة غير معقولة ثم تصير الافرازات نادرة . وعما قليل تظهر دلائل الحمى المعدية المعوية فيهبط وزن الطفل . وكثيراً ما تودي هذه العلة بحياته

ثم ان اسهال الاطفال يزداد خطارةً كلما كان الطقس حاراً . ولا يسهى عن البال بان زمن الحرّ في القطر المصري يستغرق ثمانية اشهر من السنة . فمن واجب الضرورة اذاً ملاحظة الطفل الذي يغتذي بالرضاعة الصناعية ملاحظة دقيقة . لان اقلَّ خطاء يُرتكب او اقلَّ اهمال يحصل سواء كان مختصاً بكمية اللبن الذي يتناوله او بجودته او بتعقيمه فقد يؤول ذلك الى الموت

العلاج — اذا تداركنا الطفل وهو في الدور الاول من الاسهال فيكفي ان نقلل كمية اللبن الذي يتناوله

واما اذا أُهمل حتى الدور الثاني فيجب حينئذ ان يُمنع عن الرضاعة

ولا يعطى الاّ الماء النقي . ثم يعطى مسهلاً لاخراج ما يوجد في المعى من المواد السامة . ومتى نقه الطفل تعود الى الارضاع مبتدئين بكميات قليلة جداً ثم نزيدها بالتدريج حتى نصل الى الكمية المعتادة

المبحث الثالث

الرضاعة المختلطة

متى كان لبن الام غير كافٍ لتغذية الطفل يُسدّ هذا النقص بجعل بعض هذا الغذاء من اللبن البقري حسب اصول الرضاعة الصناعية . وهذا ما يسمونه «الرضاعة المختلطة»

طرائق الرضاعة المختلطة ـ للرضاعة المختلطة طريقتان وهما :

١ً . ان تستبدل نوبة ارضاع واحدة او اكثر من الرضاعة الطبيعية بالرضاعة الصناعية فتقلّ مشغولية الام من جهة الارضاع

٢ً . ان يقتصر على اسعاف الرضاعة الطبيعية بالصناعية كلما كانت الاولى غير كافية . وهذه الطريقة تمتاز عن الاولى من وجهين : الاول . ان اللبن المعقم يصير اسهل هضماً متى رضع الطفل الثدي في الوقت نفسه . الثاني . انه كلما كانت نوب الارضاع متعددة وحركات المص التي يعملها الطفل كثيرة يزداد افراز غدة الثدي. ولذا نفضل اتباع هذه الطريقة خصوصاً اثناء الثلاثة الاشهر الاولى من الارضاع

كمية اللبن المعقم ـ ان كمية اللبن المعقم او بالحري عدد نوب الارضاع وكمية كل منها تتوقف على نتائج وزن الطفل

فاذا وزنا الطفل قبل نوبة الارضاع في الرضاعة الطبيعية و بعدها . نعلم كم يلزمه

من اللبن المعقم لاتمام غذائه . اما عدد نوب الارضاع من الرضاعة الصناعية فيصير تحديدها بالتدريج استناداً الى الرسم الذي يحتوي على نتائج وزن الطفل كما تقدم الكلام عن ذلك في الرضاعة الصناعية

وعلى كل يحسن الاقتصار على الرضاعة الطبيعية قدر الامكان . لان الطفل يعتاد على اللبن المعقم حالاً بالنظر لحسن طعمه . ومن ثم لا يرضع بشهية اذا اعطي الثدي . وهكذا يجف افراز لبن الام شيئاً فشيئاً . فيجب اذاً ان نعمل الجهد في استخدام الرضاعة الطبيعية اكثر كثيراً من الرضاعة الصناعية . سيما اذا كان الطفل حديث السن

المبحث الرابع

نظام الارضاع

١ً اهمية نظام الارضاع

ذكرنا في مقدمة هذا الكتاب ان عدد وفيات الاطفال في العام الاول من العمر عظيم جداً وعلى الاخص في القطر المصري . وان خمسين بالماية من هذه الوفيات مسبب عن الاسهال . وقد اثبتنا ذلك اثباتاً جلياً بالاستناد الى احصاآت عديدة اوردناها فيما سبق

ونزيد الآن توضيحاً ان اسهال الاطفال ينشأ فقط عن عدم انتظام الارضاع. وتوصلاً الى ذلك بل تتميماً لفائدة العموم نثبت ما هو آت

اولاً — اذا كان الارضاع منتظماً لا يموت الطفل بسبب الاسهال اصلاً

ثانياً — متى كان الارضاع غير منتظم يكثر عدد وفيات الاطفال بالاسهال

ثالثاً — ان هذه الوفيات تزداد : ١ً . كلما كانت طريقة الارضاع سيئة

٢ . بحسب نسبة الحرارة الجوية . ٣ . كلما كان الطفل حديث السن ونحيف الجسم

اولاً — اذا كانت الارضاع منتظماً لا يموت الطفل بسبب الاسهال اصلاً —

تقدم القول ان عدد وفيات الاطفال بالاسهال يزداد كلما كانت حرارة الجو شديدة والطفل حديث السنّ . فاذا ترى العامة ينسبون كثرة وفيات الاطفال الى هذين الامرين ضاربين صفحاً عن السبب الاساسي الذي هو عدم انتظام الارضاع . ويجاهر العامة باعتقادهم هذا مدفوعين بعامل تبرير الذات . فاذا سلمنا مع العامة بان وفيات الاطفال ناشئة عن ازدياد الحرارة الجوية وعن حداثة السنّ فيكون كلا الامرين من الله وليس على الوالدين اقلّ لوم . اما اذا علمنا بان السبب الوحيد هو عدم انتظام الارضاع فيثبت لدينا ان موت الاطفال ناشئ عن اهمال الوالدين او جهلهم كيفية نظام الارضاع

وعليه لا يسعنا الاّ ان نجاهر بان شدة الحرارة وحداثة السن هما في الحقيقة سببان مكملان فقط . ويزيدان حوادث اسهال الاطفال خطارةً . ولكنهما لا يكفيان وحدهما لايجاد الاسهال . بل ان السبب الحقيقي الاساسي العامل على حصول الاسهال هو عدم انتظام الارضاع . واليك البرهان الحسيّ مأخوذاً عن الاحصاآت التي اجراها الاستاذ بودين (Budin) في عيادات الرضيع التي اسّسها لاجل ملاحظة الاطفال وحسن ادارة الارضاع (١) . وهذه الاحصاآت تبتدىء من سنة ١٨٩٢ اعني منذ تأسيس اول عيادة من العيادات المذكورة آنفاً وتنتهي في سنة ١٩٠٤ اعني بتاريخ صدور كتابه الذي اورد فيه هذه الاحصاآت (٢) . ومنها يستفاد ان عدد الاطفال الذين كانوا يترددون الى هذه العيادات كان يتراوح بين ٥٠ و ١٠٠ اسبوعياً وعمرهم يختلف من عشرة ايام الى سنتين . فمن هولاء الاطفال كلهم لم يمت احدٌ رغماً عن شدة الحرّ مع ان عدد وفيات الاطفال في باريس لم ينقص وقتئذٍ عن المعتاد

---

(١) وقد اسعدني الحظ ان احضر هذه العيادات مدة سنتي ١٨٩٣ و ١٨٩٤

(٢) Budin & Demelin — Manuel d'accouchement & d'allaitement 1904

ولزيادة الفائدة نسرد هنا ما ورد في الكتاب المشار اليه آنفاً :

«منذ سنة ١٨٩٢ باشرنا بعمل احصاآت مدققة سنوياً عن الاطفال الذين يترددون الى محلات العيادات التي اقمناها لقصد الاعتناء بالاطفال وترتيب نظام الارضاع . وعمر هولاء الاطفال لا ينقص عن الشهر الواحد ولا يزيد عن السنتين . فلم يمت منهم الاّ طفل واحد للسبب الآتي : أُحضر هذا الطفل الى محل العيادة وسجل اسمه بنمرة ٨٨١ . وكان يغتذي من لبن امه قبلاً . الاّ انها اودعته فيما بعد المحلات المعدّة لارضاع الاطفال رضاعة صناعية . ولم يكن اللبن الذي يتناوله جيداً فاصابه اسهال . ولذا حذّرنا والدته من ارجاعه الى تلك المحلات فلم تنتصح بل اعادته اليها. وقضى فيها يوم ٢٤ ابريل سنة ١٨٩٧ فاشتد عليه الاسهال ومات في اليوم التالي اعني في ٢٥ ابريل سنة ١٨٩٧ . وهذه الحادثة افضل كثيراً من كل الاختبارات الحسيّة».

وكل الاطباء الذين نسجوا على منوال الاستاذ بودين (Budin) في تأسيس هذه العيادات (Consultations de nourrissons à la Budin) توصلوا الى ذات النتائج الحسنة

« وقد انتشرت هذه العيادات انتشاراً سريعاً وازداد عددها ولم يزل يزداد ايضاً يومياً في باريس وكل المقاطعات الفرنساوية وفي المدن والضواحي وقد امتد الى البلدان الاخرى فعمّ بلاد البلجيك والمجر وايطاليا واسبانيا والبورتغال حتى كندا ومدغسكر

وجميع الاطباء الذين يعهد اليهم ادارة هذه العيادات مفعمون سروراً من النتائج الحسنة التي ادّت اليها . لان عدد الوفيات بالاسهال بين الاطفال الذين يترددون الى هذه العيادات قد تلاشى تماماً

وفي العيادات الآنفة الذكر يجري وزن الاطفال وفحصهم فحصاً طبياً . ثم تُلقّن الامهات النصائح اللازمة لاجل انتظام الارضاع وكل ما له علاقة بالغذاء وتدبير الصحة العمومية . وهناك يجري ايضاً تحليل اللبن تحليلاً كيماوياً قبل توزيعه لكي يكون مفيداً مغذياً وخالياً من كل ضرر »

فلا جدال اذاً بعد ايراد ما تقدم بانه متى كان الارضاع منتظماً لا يموت الطفل بسبب الاسهال اصلاً

ثانيا — متى كانت الارضاع غير منتظم يكثر عدد وفيات الاطفال بالاسهال

يختل نظام الارضاع :

١ . متى أعطي الطفل غذاء اخر غير اللبن قبل الاوان

٢ . متى كان غذاء الطفل بالرضاعة الصناعية بطريقة غير اصولية

٣ . متى كانت الرضاعة الطبيعية غير مطابقة للقواعد التي تقدم ذكرها فيما سبق

فاولاً — يختل نظام الارضاع متى أعطي الطفل غذاءً مائعاً او جامداً قبل الاوان . وهذا الخطأ شائع لسوء الحظ شيوعاً كلياً في القطر المصري . والفريق الاكبر من الوالدين — ان لم نقل كلهم — يبدأون منذ الشهر الثاني او الثالث باعطاء الطفل محضرات اللبن . ولا يقتصرون على ذلك فقط بل يزيدون في الطين وحلة لا بلّة باعطائهم اياه مرق اللحم والبيض ايضاً واحياناً يدعونه يقضم قطعة خبز (عيش) او اثماراً

على ان الغذاء الوحيد للطفل في السنة الاولى يجب ان يقتصر على اللبن فقط

وذلك لان نمو جهازه الهضمي لم يتم بعد . فترى فمه خالياً من الاسنان . وافراز اللعاب عنده طفيفاً جداً وكذا ايضاً عصارات المعدة والبنكرياس والمعى (انظر صفحة ١٢٣) فجهاز كهذا لا يقوى اذاً الاّ على هضم اللبن دون سواه

ومع ذلك فقد يجوز التسامح باعطاء الطفل قليلاً من اللبن المحضر بالدقيق اللهمّ اذا كان قد بلغ الشهر العاشر من عمره

ثانياً — يختل نظام الارضاع ايضاً متى كان غذاء الطفل بالرضاعة الصناعية ولكن بطريقة غير اصولية . نعم ان الرضاعة الصناعية في القطر المصري نادرة ولكنها متى استعملت فهي مضرّة جداً للاسباب الآتية :

١ . ان المصريين لا يعقّمون اللبن بواسطة الحمام الساخن بل يغلونه على النار

مباشرةً . وقد تقدم القول ان اللبن المغلي عسر الهضم جداً ولا يمكن حفظه وقتاً طويلا سيما في فصل الصيف .

٢ً . ان اجهزة الارضاع المستعملة في القطر المصري لاجل الرضاعة الصناعية قديمة ورديئة . والجهاز الاصولي وهو حلمة الاستاذ بودين المسماة(Galactophore) غير معروفة بين المصريين بالكلية

٣ً . ان كمية اللبن التي يعطونها للطفل كبيرة جداً

ثالثاً واخيراً — يُعدّ نظام الارضاع مختلاً اذا كانت الرضاعة طبيعية ولكن غير مطابقة للقواعد التي تقدم ذكرها فيما سبق . لان الوالدات المصريات يفرطنَ كثيراً في ارضاع اطفالهنّ دون مراعاة وقت معين لنوَب الارضاع

فمما تقدم يتضح جلياً ان طرائق الارضاع في القطر المصري غير منتظمة اصلاً . فلا وجوب اذاً ان نتعجب من كثرة عدد وفيات الاطفال كثرة هائلة

ثم لو وجد في القطر المصري احصاآت عن طرائق الارضاع وتغذية الاطفال لكان من ايرادها في هذا الكتاب فائدة كبرى . ولكن لسوء الحظ لا توجد عندنا احصاآت كهذه . فاقتصرنا على ايراد الاحصاآت التي من هذا القبيل في بلاد فرنسا . وسنأتي على ذكرها في الفصل التالي حذراً من التكرار الممل

و بالاختصار نقول ان اقل خطأ نرتكبه في نظام الارضاع قد يؤول الى عاقبة وخيمة . لانه اذا اعطينا الطفل غذاء غير اللبن ولو مرّات قليلة . او اذا غذّيناه بلبن البقر الغير المعقم ولو اياماً قلائل . او اذا كان جهاز الارضاع غير تام النظافة . حتى ولو كانت الرضاعة طبيعية ولكن بغير انتظام ولو مدة اسابيع قليلة سيما اذا كانت بافراط . فكل خطأ نرتكبه من هذا القبيل يورث الطفل الاسهال . وكثيراً ما يعقبه الموت ايضاً حتى في فصل الشتاء الذي هو افضل فصول السنة من حيث حسن صحة الاطفال خصوصاً في القطر المصري

ثالثاً — متى كانت الارضاع غير منتظم يزداد عدد وفيات الاطفال بالاسهال:

اولاً . كلما كانت طريقة الارضاع سيئة — اذ قد ثبت من الاحصاآت ان عدد الوفيات بالاسهال في السنة الاولى يكون قليلاً بين الاطفال الذين يغتذون من لبن امهاتهم . وكثيراً بين الذين يغتذون بالرضاعة الصناعية . ويبلغ اشده بين من يغتذون بالمأكولات الاخرى قبل الاوان

ففي مدينة بولوني (Boulogne - sur - Mer) من اعمال فرنسا وجد بين ٦٩ طفلاً توفوا بسبب الاسهال ان

٨	منهم كانوا يغتذون من الثدي	وهذا العدد يوازي	١١	بالماية
٢٠	« « «	بالرضاعة الصناعية بجهاز خصوصي	«	«	٣٠ «
٤١	« « «	غذاء آخر غير اللبن	«	«	٥٩ «

والرسم الآتي (شكل ٧١) يوضح نسبة وفيات الاطفال بالاسهال في باريس سنة ١٨٩٨ . وهو يحتوي على اعمدة سوداء واخرى مخططة . فالاولى تدل على وفيات الاطفال الذين كانوا يغتذون من الثدي . والاخرى تدل على الذين كانوا يغتذون بالرضاعة الصناعية

وكما ذكر الاستاذ بودين في كتابه المشار اليه آنفاً يتضح من هذا الرسم انه من اليوم الرابع عشر من شهر اغسطس لغاية ٢٧ منه توفي ٥٥٠ طفلاً بالاسهال . منهم ٥٧ كانوا يرضعون من الثدي و ٤٩٣ كانوا يغتذون بالرضاعة الصناعية . أعني ان :

٥٧ يرضعون الثدي وهذا العدد يوازي ٤٠ , ١٠ بالماية

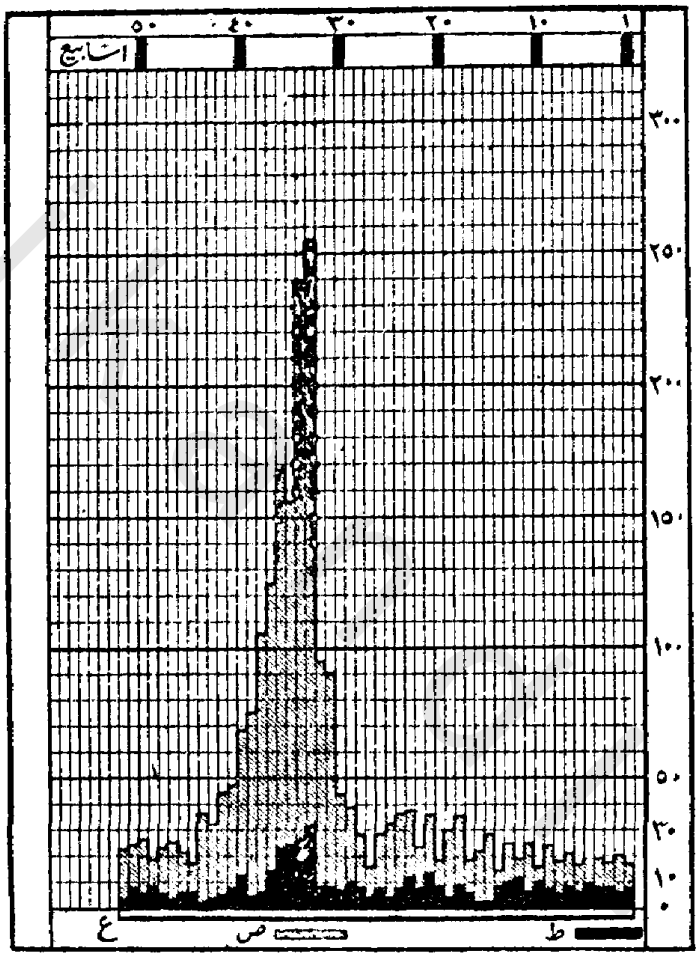
٤٩٣ يغتذون بالرضاعة الصناعية « « « ٦٠ , ٨٩ «

مع انه لم يمت وقتئذٍ احد من الاطفال الذين كانوا يترددون الى عيادات الرضيع التي أنشأها الاستاذ المذكور

ثانياً . بنسبة الحرارة الجوية — لانه كلما اشتدّ الحرّ يزداد عدد الوفيات

فاذا نظرت الى الرسم الآتي ترى انه بين الف وفاة حصلت في العام الاول كان الاسهال سبباً في ٢٠ او ٣٠ وفاة فقط اسبوعياً في شهر يناير مع انه حصل

بسبب الاسهال ٢٦٥ و٢٨٥ وفاة اسبوعياً في شهر اغسطس. وهذه الزيادة لا تتناول الاطفال الذين يغتذون بالرضاعة الصناعية وحدهم بل والذين يرضعون الثدي أيضاً



ط = الرضاعة الطبيعية ص = الرضاعة الصناعية ع = عيادات الرضيع

(شكل ٧١) وفيات الاطفال بالاسهال في السنة الاولى من العمر
في مدينة باريس اثناء سنة ١٨٩٨(١)

(١) هذا الرسم مأخوذ عن كتاب « فن الولادة » للاستاذ بودين المطبوع في شهر يناير سنة ١٩٠٣

وبما ان اشهر الحرّ في المناطق المعتدلة هي اربعة فقط مع انها ثمانية في القطر المصري لا نعجب من كثرة عدد وفيات الاطفال في هذا القطر

ثالثاً . كلما كان الطفل حديث السنّ ونحيف الجسم — ان الدكتور (Staës - Brame) قد وضع رسوماً جلية ابان فيها ان عدد وفيات الاطفال بالاسهال في مدينة ليل (Lille) من اعمال فرنسا يكون في الثلاثة الاشهر الاولى من العمر اكثر مما هو في الثلاثة الاشهر الثانية وفي هذه اكثر من التي تليها

﴿ ٢ً نظام الارضاع عموماً ﴾

ان القواعد الاساسية في نظام الارضاع هي هذه :

١ً . كلما كان ارضاع الطفل من الثدي ممكناً يقتضي منع استعمال الرضاعة الصناعية

٢ً . كلما كانت الأم قادرة على ارضاع طفلها يُمنع ارضاعه من مرضعة مأجورة

٣ً . اذا لم تقدر الأم ان ترضع طفلها يجب حينئذٍ احضار مرضعة مأجورة

٤ً . اذا كانت الأم قادرة على ارضاع الطفل ولكن لبنها غير كافٍ يجب استعمال الرضاعة المختلطة

٥ً . اذا كان ارضاع الطفل من الثدي مستحيلاً تستخدم الرضاعة الصناعية

٦ً . لا يجوز اعطاء الطفل شيئاً من مستحضرات اللبن الاّ بعد بلوغه الشهر العاشر من عمره

اولاً - كلما كان ارضاع الطفل من الثدي ممكناً يقتضى منع استعمال الرضاعة الصناعية . — وبعبارة اخرى نقول ان الرضاعة الطبيعية افضل كثيراً من الرضاعة الصناعية . لاننا اذا راجعنا الاحصاآت السابق ذكرها نرى ان عدد وفيات الاطفال الذين يرضعون من الثدي أقل كثيراً مما هو بين الذين يغتذون بالرضاعة الصناعية

وتمتاز الرضاعة الطبيعية عن الصناعية بما يأتي :

١ً . ان لبن المرأة اسهل هضماً من لبن البقرة ولو كان معقماً

٢ً . ان اللبن الذي يرضعه الطفل من ثدي والدته أو مرضعته (بشرط ان تكون سليمة من العاهات) خالٍ من الميكروبات ولو كان في بعض الاحيان اقل جودة . نعم ان اللبن الذي يتناوله الطفل في الرضاعة الصناعية قد يكون احياناً اجود من لبن المرأة لان كمية المواد المغذية فيه اكثر . ولكن مَن يضمن لنا بانه خالٍ من الميكروبات بعد ان اوضحنا فيما تقدم ان أقل خطأ او اهمال يحصل في استخدام اللبن المعقم يجعله عرضة للفساد ؟ فاذا كان وقت التعقيم غير كافٍ مثلاً او اذا لم تُغسَل زجاجة ما غسلاً تاماً قبل ان يوضع فيها اللبن . او اذا نزع عنها الغطاء قبل وقت الرضاعة . او اذا كانت الحلمة الصناعية او حلمة الاستاذ بودين المسماة (Galactophore) غير نظيفة نظافة تامة . لا يبعد ان يلحق باللبن ميكروبات ويفسد

وبالاختصار نقول ان الطفل الذي يغتذي بالرضاعة الصناعية يكون معرّضاً لاعظم الاخطار بمجرد حصول أقلّ اهمال في نظام ارضاعه كما تقدم القول . مع ان الطفل الذي يرضع من الثدي لا يصيبه خطر يُذكر الاّ اذا ترادفت غلطات كثيرة مهمة في تغذيته

فمن حسن الحظ اذاً ان نرى الرضاعة الطبيعية شائعة في القطر المصري وان الرضاعة الصناعية نادرة جداً

ثانياً — كلما كانت الام قادرة على ارضاع طفلها يمنع ارضاعه من مرضعة مأجورة . — وبعبارة اخرى نقول ان لبن الام افضل كثيراً للطفل من لبن المرضعة . وقبل البحث في هذا الموضوع نقول ان المرضعة على نوعين : اولاً المرضعة التي يسلم اليها الطفل فيلبث بعيداً عن والديه . وثانياً المرضعة التي تسكن بيت والدي الطفل . فالاولى لم تزل غير معروفة بين سكان القطر المصري وهذا الامر منّة كبرى لخير الاطفال . واما الثانية فانها اصبحت بحكم العوائد والبهرجة لا مناص منها للطبقة الراقية من المصريين فيعهدون اليها ارضاع الطفل لا لسبب صحي بل لاجل التفاخر والتعاظم ليس الاّ .

فنتكلم اذاً اولاً عن الاضرار التي تنتاب الطفل من اسناد امره الى المرضعة المأجورة . ثم عن الفوائد التي تجنيها الوالدة من ارضاع طفلها . موضحين في الوقت نفسه ان لا صحة لما تتخذه الوالدة عذراً للتخلص من ارضاع الطفل

اولاً ـ الاضرار التي تنتاب الطفل من اسناد امره الى مرضعة مأجورة

١ . يعسر علينا جداً ان نجد في القطر المصري مرضعة تستجمع كل الشروط او على الاقلّ اهمها سواء كانت وطنية او اجنبية . نعم ان المرضعة المصرية تكون في الغالب قوية البنية جيدة اللبن ولكنها قذرة مهملة فيستحيل اذ ذاك ان يكون الارضاع منتظماً . واما المرضعات الاجنبيات فعددهن قليل ولسن كلهنّ قويات البنية يفرزن لبناً كافياً لتغذية الطفل . نعم ان المرضعة الاجنبية نظيفة وتعتني جيداً بالطفل . ولكنّ طمعها وحرصها مشهوران . كما انه يقتضي ملاحظتها دوماً خوفاً من ان تكثر من تناول المشروبات الروحية .

٢ . عندما نحضر مرضعة ونعرضها على الطبيب ليفحصها . لا يمكنه ان يجزم بانها سليمة من العاهات والامراض التي تتصل عدواها بالطفل . بل انما يحكم على ذلك من قبيل الترجيح ليس الاّ . فلننظر الى داء الزهري مثلاً ولنفرض ان الطبيب قد فحص المرضعة فحصاً مدققاً فكل ما يمكن للطبيب اثباته هو عدم وجود اثار

سابقة او اعراض حاليّة . ولكنه لا يقدر ان يضمن تماماً عدم حصول اعراض في المستقبل . اذ مَن مِن الناس يقدر ان يضمن المرضعة الاّ تصاب بهذا الداء اثناء المدة التي ترضع فيها الطفل ؟

٣ً . تقدم الكلام (صفحة ١٩٨) انه لكي يكون لبن المرضعة المأجورة صالحاً لغذاء الطفل يشترط الاّ يكون قد مضى على ولادتها اكثر من اربعة او خمسة اشهر ولكن مَن يكفل لنا هذا الامر ؟ وكيف نقدر ان نحكم بانه لم يمضِ على ولادتها وقت اطول من هذا ؟

٤ً . قال الدكتور الشهير اوفار (Auvard) : « ان لبن الوالدة افيد كثيراً للطفل من لبن ايّ امرأة كانت سواها . »

٥ً . واذا افترضنا انه قد تسنّى لنا الحصول على مرضعة ذات لبن جيد للغاية فهل تكون هذه المرضعة أهلاً لارضاع الطفل طبق القواعد التي ذكرناها قبلاً ؟ لا لعمري اذ لا نسبة بين اهتمام الام بولدها وبين اهتمام المرضعة المأجورة به . لانه مهما كانت المرضعة جيدة فان الام تكون على الغالب ذات ادراك وحذاقة اكثر من المرضعة . هذا فضلاً عن الحنو الوالدي

٦ً . لا يسهى عن بال القارىء بان عمل المرضعة المأجورة لا يقتصر على افراز اللبن اللازم لغذاء الطفل بل يناط بها ايضاً كل ما يلزمه من الخدمة والعناية . وهذا الامر يستلزم وجود ميل وحسن ارادة شديدين . فهل من الممكن وجود هذين الشرطين في امرأة تترك طفلها فلذة كبدها وتجعله عرضة للموت حيث تحرمه من ملكه الخاص الذي منحه اياه الخالق عزّ وجل فتسرق منه هذا الغذاء وتبيعه بابخس الاثمان ؟

٧ً . وهذا كله عدا ما يجب ان نحتمله من دلع المرضعة وفظاظتها وتطلباتها التي لا حدّ لها

٨ً . والطامة الكبرى هي متى لزم الحال الى تغيير المرضعة لسبب او لاسباب (كقلة اللبن مثلاً او التطلبات التي لا حدّ لها او عوامل نفسانية الخ) . وحينئذ كثيراً

ما يؤول الامر الى اختيار مرضعتين او ثلاثاً او خمساً او عشر ايضاً توصلاً الى الحصول على مرضعة موافقة . وهنا ادَع الوالدين غارقين في بحار الارتباك والضجر وانحسّر على حالة الطفل المسكين لما يتهدده من الاخطار

ثانياً . الفوائد التي تجنيها الام من ارضاع طفلها — ١ً . حفظ صحتها حتى وتحسينها ايضاً . — « ان عدداً من الفتيات العذارى يصبن باعراض مختلفة تنسب غالباً الى فقر الدم . ولكن بعد الزواج تتحسن صحتهن نوعاً . فتنتظم وظيفة الحيض وتزول الاوجاع التي كانت تحصل لهنَّ بسببها . ومتى حملن تتحسن ايضاً صحتهنَّ اكثر رغماً عن التعب الذي يعتريهنَّ بسبب الحمل . فامثال هؤلاء يجنين فائدة كبرى من ارضاع اطفالهنَّ . وذلك لان وظيفة الهضم تقوى وتنمو لاجل اعداد غذاء الطفل . فيغتذين اكثر من المعتاد وتتحسن حالتهنَّ العمومية تحسناً بيّناً

ولكن هذا الامر لا يصدق على كل النساء بالسواء . بل ان منهنَّ من يتعبن كثيراً اذا ارضعن الطفل . ولكن عدد هؤلاء النساء قليل ويغدو ايضاً اقلَّ جداً اذا اتبعنا هذين الشرطين وهما : اولاً . ان لا نصرح للوالدة بارضاع الطفل الاَّ بعد ان نفحصها فحصاً طبياً مدققاً . ثانياً . ان يكون سير الارضاع بانتظام تام » (١)

٢ً . راحة الجهاز التناسلي . — اذا ارضعت الوالدة الطفل بنفسها فتقلص الرحم بعد الولادة لا يستوجب وقتاً طويلاً . وكذلك يستريح الرحم والمبيضين راحة تامة اذا كانت الام مرضعاً لان الطمث يكف عادةً مدة زمن الارضاع بتمامه

٣ً . لا تفقد الام المرضع من جمالها شيئاً . — « يزعم البعض ان الارضاع يؤثر على الجمال فيذهب بنضارة الجسم وحسن انتساق شكل العنق والصدر ورشاقة القد الخ . ولكن هذا الادعاء هو اختلاق محض تلجأ اليه الامهات تخلصاً من عبء واجب ثقيل كهذا . لننظر الى العصور القديمة نرى ان كل النساء اللواتي اشتهرن بالجمال كنَّ يرضعن اطفالهنَّ بلا استثناء . كما هو في ايامنا الحاضرة شأن النساء

---

(١) ورد هذا النص في كتاب اصول فن الولادة تأليف ريمون دسين ولباج
(Ribemont — Dessaignes et Lepage 1894)

الجورجيات (١) اللواتي هنّ اشهر النساء جمالاً

واذا نظرنا الى نساء عصرنا هذا لا نرى منهنّ مَن يشكين من الارضاع الاّ اللواتي انصرفن بكليتهن الى البذخ والترف غير ناظرات الى الزواج وما يترتب عليه من الواجبات » (٢)

٤ً . ان الارضاع لايشغل كل اوقات الوالدة . ـ قد فنّدنا في ما تقدم ما يختلقه بعض النساء المثريات المترفهات من الاعذار تخلصاً من عبء الارضاع . وسنبين ايضاً فيما يلي فساد ما يزعمه الفريق الاخر اعني السيدات العاملات من ان الارضاع يشغل كل اوقاتهن ويجعلهن كعبيد ارقاء للقيام بهذا الواجب

نعم انه اذا لم تعتنِ الوالدة بترتيب اوقات نوب الارضاع فلا تستطيع ان تبتعد عن طفلها بضع ساعات من النهار . ولكن اذا كانت نوب الارضاع في اوقات معينة كما ذكرنا ذلك في محله فتستطيع الوالدة ان تنام ثماني ساعات من الليل ولا تستيقظ الاّ ساعة واحدة . وزد على ذلك انه متى بلغ الطفل الشهر الرابع من عمره لا يعود الارضاع شاغلاً للام لانها ترضع الطفل مرة واحدة كل ثلاث ساعات

ومع ذلك اذا اقتضى الامر ان يستعاض عن الرضاعة الطبيعية بالصناعية مرة واحدة في اليوم فلا بأس من ذلك مطلقاً في بعض احوال سنأتي على ذكرها في الكلام عن نظام الرضاعة المختلطة

فبناء على ما تقدم نجاهر بصراحة قائلين : انه مهما كانت حالة الام ومركزها الاجتماعي يجب عليها ان ترضع الطفل بنفسها . لانها اذا فعلت ذلك واناطت امر خدمته بخادمة خصوصية لا تلقى من الارضاع تعباً بالكلية . وعلى فرض انه كان متعباً للام فان تعبها منهُ لا يذكر بالنسبة للاتعاب والاكدار التي تضطر ان تحتملها من المرضعة المأجورة . ولا يدرك اهمية هذا الكلام الاّ من وقع في هذا المحظور . فان كل النساء اللواتي احضرنَ مرضعات لاطفالهنّ قد ندمن كل الندم من جرآء

---

(١) الجورجيون من اهالي القوقاس . ويطلق عليهم اسم الكرج

(٢) ورد هذا النص في كتاب « صحة الطفل » تأليف الاستاذ روفيه (Rouvier)

ذلك مع انه ليس من والدة ارضعت طفلها بنفسها وندمت على ذلك

ثالثاً . اذا لم تقدر الام ان ترضع طفلها يجب احضار مرضعة مأجورة.

اولاً . ما هي الاحوال التي يتعذّر فيها على الام ان ترضع طفلها ؟

١ . بعض الامراض الحادة والمزمنة (انظر صفحة ١٧٩)

٢ . متى كانت حلمة الثدي منخفضة او غير بارزة ولم تفلح الوسائط في اصلاحها . ومتى تشققت الحلمة وعقب ذلك حصول خراج في الثدي لان اللبن يجف حينئذٍ في بعض الاحيان ولا يعود الى الافراز. وقد شوهد في بعض الاحوال عدم افراز اللبن بالكلية عند بعض الوالدات بسبب عدم نموّ الثدي ولكن هذه الاحوال نادرة لا تزيد عن واحدة في المائة

ثانياً . هل الحوادث التي يستحيل فيها على الام ارضاع الطفل هي عديدة ؟ ـ جمع الدكتور مارفان (Marfan) احصاآت عن ١٠٩ حادثة بين مرضاه الخصوصيين ومن هذه الحوادث :

١٠ بالمائة كان ارضاع الأم لطفلها مستحيلاً
٦٠ ،، ،، ،، ،، ،، ممكناً
٣٠ ،، ،، ،، ،، ،، غير كافٍ

وقد استنتج الاستاذ بودين (Budin) من احصاآته التي عملها في عيادات الرضيع بين السيدات اللواتي من الطبقة الوسطى ان :

٦ بالمائة كان ارضاع الأم لطفلها مستحيلاً
٦٤ ،، ،، ،، ،، ،، ممكناً
٣٠ ،، ،، ،، ،، ،، غير كافٍ

ثالثاً . اذا تعذّر على الأم ارضاع طفلها فما هي الطريقة الفضلى لتغذيته ؟ لاشك في ان الارضاع حينئذٍ من مرضعة مأجورة هو افضل كثيراً من الرضاعة الصناعية

رابعاً . اذا كانت الام قادرة على ارضاع الطفل ولكنه لبنها غير كافٍ يجب استعمال الرضاعة المختلطة

اولاً . اي وقت يكون الارضاع من الأم غير كافٍ ؟ — ان النساء اللواتي تكون قد انتهكت قواهنَّ بسبب النزيف الذي يعقب خروج الخلاص او بسبب التشنج النفاسي . والنساء المصابات بتشقق الحلمة او بخراج في الثدي لا يصلحنَ لاعداد الغذاء الكافي للمولود في الايام الاولى التي تلي الولادة . ولكن متى زالت هذه الاسباب يصبح افراز اللبن كافياً . و يستنتج من التعديل الذي اجراه الاستاذ بينار (Pinard) ان اربعة اخماس النساء يصلحنَ جيداً لارضاع المولود منذ البداية والخمس الاخير منهنَّ يلزمه لذلك وقتاً ما

وقد شوهد ان افراز اللبن يبدأ بغزارة عند بعض الوالدات ثم لا يلبث ان ينقص كثيراً بعد انقضاء بضعة اسابيع او بضعة اشهر بحيث لا يعود كافياً لغذاء الطفل . و يستنتج من الاحصاآت التي عملها الاستاذ بودين (Budin) لمعرفة مدة الزمن الذي تقدر فيه الأم ان تقوم باعداد الغذاء الكافي للطفل ان نسبة عدد النساء اللواتي يقدرنَ على ذلك هي :

٦٤	بالماية	لمدة سبعة اشهر
٥٦	,,	,, ثمانية ,,
٣٨	,,	,, تسعة ,,
٢٣	,,	,, عشرة ,,
١٤	,,	,, احد عشر شهراً
٦	,,	,, اثني عشر شهراً

ثانياً . هل الاحوال التي يكون فيها الارضاع من الأم غير كافٍ هي كثيرة ؟ — اذا راجعنا ما ورد اعلاه عن الاحصاآت التي اجراها الدكتور مارفان والاستاذ بودين نرى ان هذه الحوادث لا تتجاوز ٣٠ بالماية

ثالثاً . اذا كان الارضاع من الأم وحدها غير كافٍ فما العمل ؟ —
ان الفريق الاكبر من الوالدات في القطر المصري اللواتي يرضعنَ اطفالهنَّ يتخذنَ في البداية مرضعة مأجورة لتسعفهنَّ في الارضاع . ولكن هذه العادة ليست حميدة بل قد تكون مضرّة ايضاً . وذلك لان حركات المصّ التي يقوم بها الطفل تتوزع بين شخصين فلا تكون كافية لافراز اللبن جيداً عند الوالدة والمرضعة كلتيهما فيقلّ لبنهما وقد يجفّ احياناً . ومن جهة اخرى اذا لم يكن نموّ الطفل سائراً بانتظام لا يمكننا ان نعلم ما هو السبب ولا ممن يأتي

وافضل ما يذكر من هذا القبيل ما قاله الاستاذ بودين (Budin) : «ان عدداً ليس بقليل من السيدات يرغبنَ في ارضاع اطفالهنَّ ولكن لبنهنَّ غير كافٍ . فامثال هولاء كنَّ يستعنَّ فيما مضى بمرضعة مأجورة . اما الآن فان استعمال اللبن المعقم في الرضاعة المختلطة يغني عن المرضعة المأجورة . وهذه الطريقة افضل كثيرًا من اوجه شتى . ومما يحسن ذكره ايضاً ان عدداً غير يسير من السيدات اللواتي لم يكن لبنهنَّ كافياً لارضاع الطفل البكر قد ازداد افراز لبنهنَّ في الولادات التالية واصبحنَ من اجود المراضع »

رابعاً . وخلا ما تقدم فاننا نشير باستخدام الرضاعة المختلطة في الاحوال الآتية :

١ً . اذا اضطرت الأم ان تغيب عن البيت ساعات متوالية لكسب معاشها من عملها . فتلجأ الى تغذية الطفل بلبن البقر المعقم مرة او مرتين فقط في اليوم

٢ً . متى كانت الوالدة مرتبطة بواجبات اجتماعية لا يمكنها التنصل منها يجوز لها ان تعطي الطفل لبناً معقماً مرة او مرتين فقط في اليوم عند ما تخرج من البيت

٣ً . اذا كانت حالة الأم الصحية لا تسمح لها بالنهوض ليلاً لارضاع الطفل يجوز استخدام الرضاعة الصناعية في الليل فقط

٤ً . متى كان للأم طفلان توأمان فاغلب الاحيان لا تمضي اشهر قلائل الاّ

ويغدو اللبن غير كافٍ للاثنين كليهما . فحينئذٍ يجب استخدام الرضاعة المختلطة

خامساً . اذا كانت ارضاع الطفل من الثدي مستحيلة تستخدم الرضاعة الصناعية

اولاً . ان الموانع التي تحول دون ارضاع الطفل من الثدي تنشأ :

١ً . من جهة الأم (انظر صفحة ٢٤٦)

٢ً . من جهة المرضعة فيما اذا لم يكن بالامكان استخدام مرضعة مأجورة

٣ً . من جهة الطفل نفسه كما لو كان مصاباً بخلل او نقص في التكوين . كالشفة الارنبية مثلاً او خرق في سقف الحلق او شلل في العصب الوجهي وغير ذلك . او اذا لم يستطع الطفل ان يلتقم الحلمة لسبب ما ولو كان طفيفاً . فقد شاهد الاستاذ بودين ان ابن احد الاطباء المشهورين لم يستطع ان يلتقم حلمة الثدي لان سقف حلقه كان مقعّراً . وعبثاً حاولوا ارضاعه من ثلاث من اجود المراضع فلم يفلح في عمل المصّ بالكلية . واخيراً اقتضى الامر ان يُلجأ الى استخدام الرضاعة الصناعية

ثانياً . ما العمل اذا تعذّر ارضاع الطفل من الثدي ؟ — لا سبيل اذ ذاك الاّ استخدام الرضاعة الصناعية التي اصبحت اخطارها قليلة جداً بفضل العلاّمة باستور الذي اوصلتنا نتائج ابحاثه الى تعقيم اللبن

سادساً . لا يجوز أن يعطى الطفل شيئاً من مستحضرات اللبن الاّ بعد بلوغه الشهر العاشر من عمره . فحينئذٍ يجوز ان يُعطى مرة واحدة في الصباح قليلاً من اللبن المطبوخ مع جزء من الدقيق او مسحوق النشاء . وسنرى لدى الكلام عن غذاء الطفل في السنة الثانية ان عشرين جراماً من الدقيق هي بمثابة ماية جرام من اللبن . وعليه فكلما اعطينا الطفل دقيقاً يجب ان نخصم من غذائه المحدّد كمية من اللبن تعادل خمسة اضعاف كمية الدقيق

والفائدة التي تنجم عن اتباع هذه الطريقة هي عظيمة جداً لا سيما قرب فصل الصيف . لان بعض الاطفال يصابون بالاسهال بمجرد تناول كمية كبرى من اللبن ولو كان خالياً من الجراثيم والميكروبات كما ثبت ذلك من التجارب التي

اجراها الدكتور موريل (Maurel) من مدينة تولوز في فرنسا

وزد على ذلك ان الطفل يتناول هذا الغذاء الجديد بكل شهية مفضّلاً اياه كثيراً عن لبن البقر

ثم ان بعض الاطباء الاختصاصيين يسمحون باعطاء الطفل هذا الغذاء متى بلغ الشهر السادس من عمره . ولكن هـذا التسامح لا يجوز في القطر المصري لان الحرّ شديد وفصل الصيف يستغرق ثمانية اشهر من السنة . فمن الحكمة اذاً الامتناع عن اعطاء الطفل غذاء آخر غير اللبن قبل بلوغه الشهر العاشر من العمر . وذلك لان اتمام وظائف الجهاز الهضمي في البلاد الحارّة بطئ وضعيف . سيما وانه لا فائدة من اعطاء الطفل غذاء آخر قبل هذا الاوان

الجزء الرابع

تدبير صحة الطفل اثناء العام الثاني

ان لهذا الدور من الحياة قواعد صحية خاصة به لانه يمتاز عن الدور السابق بامرين وهما بروز الاسنان (التسنين) والفطام . وكثيراً ما يكون هذان الامران من اعظم العوامل في حصول الآفات التي تتهدد حياة الطفل اثناء هذا الدور

الفصل الأوّل

جسم الطفل ووظائف اعضائه اثناء العام الثاني

١ً بروز الاسنان (التسنين)

يحصل التسنين مرتين . فيبدأ بروز الاسنان الوقتية منذ الشهر السادس من العمر ويتم حينما يبلغ الطفل سنتين او سنتين ونصفاً من عمره. وتُعرف هذه الاسنان باسنان اللبن . اما بروز الاسنان النهائية الثابتة فيبدأ في العام السابع وينتهي حوالي العام العشرين

الاسنان اللبنية ـ وعددها عشرون سناً عشرة منها في كل فك تتوزع كما يأتي : اربعة قواطع وناباب واربعة اضراس . واسنان كل فك قسمان

متساويان كل منهما في النصف الواحد من الفك كما ترى في الشكل الآتي

(شكل ٧٢) بروز الاسنان

ويجري بروز الاسنان على هذا النمط :

١ . تبرز الاسنان مزدوج اعني واحد الى اليمين والآخر الى اليسار. ويتراوح الوقت الذي يتخلل ظهور كل منهما بين بضع ساعات وثلاثة او اربعة ايام

٢ . اما ترتيب بروز الاسنان فيكون هكذا :

٤ قواطع وسطى	من الشهر السادس الى الثامن	
٤ قواطع جانبية	″ ″ الثامن الى الثاني عشر	
٤ اضراس اولى صغيرة	″ ″ ١٢ الى ١٨	
٤ انياب	″ ″ ١٨ الى ٢٤	
٤ اضراس ثانية صغيرة	″ ″ ٢٤ الى ٣٦	

٣ . تبرز اسنان الفك السفلي اولاً ثم اسنان الفك العلوي ما عدا القواطع المتطرّفة فانها تبرز في الفك العلوي اولاً ثم في السفلي

وقد ذكرنا في الشكل ٧٢ تاريخ بروز الاسنان بالتقريب اعني انه يبرز:

في	الشهر السادس	القواطع الوسطى	للفك السفلي
″	″ الثامن	″ ″	للفك العلوي
″	″ العاشر	القواطع الجانبية	للفك العلوي
″	″ ١٢	″ ″	للفك السفلي
″	″ ١٦	الضرسين الصغيرين الاولين	للفك السفلي
″	″ ١٧	″ ″ ″	للفك العلوي
″	″ ٢٠	النابين	للفك السفلي
″	″ ٢٢	″	للفك العلوي
″	″ ٢٨	الضرسين الصغيرين الثانيين	للفك السفلي
″	″ ٣٠	″ ″ ″	للفك العلوي

وكل هذا نسبيّ ليس الاّ لان ترتيب ظهور الاسنان يختلف احياناً. وكثيراً ما تبرز الاسنان قبل التاريخ المشار اليه آنفاً او بعده دون ان يترتب على هذا الاختلاف امرٌ ما فيما يختص بصحة الطفل عاجلاً او آجلاً

اضطراب التسنين — قد اختلفت الآراء فيما اذا كان للتسنين تأثير على

فالامهات والمراضع يزعمنَ ان كل امراض الاطفال مسببة عن التسنين . وهذا الاعتقاد شائع كثيراً في القطر المصري ايضاً حتى اننا نرى العامة ينسبون الى التسنين كل العوارض التي تطرأ على الرضيع من جرآء اهمال التدابير الصحية

وبعكس ذلك الاطبآء فان بعضهم ومنهم اطبـاء الاسنان ينبذون هذا الاعتقاد ظهرياً . ويعدون التسنين دوراً طبيعياً من ادوار الحياة يجب ان يتم دون ان تصحبه امراض البتة . ويؤيدون قولهم بان الاطفال الذين يُعتنى بهم اعتناءً صحياً تاماً يجوزون دور التسنين بلا آلام البتة . حتى انه في اغلب الاحيان لا ننتبه الى بروز اسنانهم الاّ متى نظرنا الى فمهم .وعليه فجميع الاخطار والاعراض التي تنسب الى التسنين ليست في الحقيقة الاّ نتيجة عدم انتظام الارضاع او اعطاء الطفل غذاءً غير اللبن قبل الاوان

اما الاطباء المولدون والاختصاصيون بامراض الاطفال فيقولون ان اعراض التسنين نادرة ولكنها توجد حقيقةً فلا يسعنا انكارها . وقـد اوضحها الاستاذ بودين كما يأتي :

« ١ً . زيادة افراز اللعاب ثم التهاب اللثة . ودليل ذلك الورم والاحمرار

٢ً . يطرأ بعض الانقلاب في اخلاق الطفل فيزداد بكاؤه ويقل نومه واحياناً يلازمه الارق ايضاً

٣ً . يصاب الطفل في بعض الاحيان بالاسهال بلا سبب . لأن غذائه ليس مفرطاً بل بالعكس فقد يكون اقلّ كثيراً مما يلزم

٤ً . من الاطفال مَن تنتابهم نوبة سعال شديد وليس في صـدرهم اعراض

داخلية تفسر ذلك مهما كان الفحص الطبي مدققاً

٥ً . اما وزن الطفل فلا يتابع ازدياده المطّرد بل قد ينقص احياناً

٦ً . اذا فحصنا فم الطفل نرى اللثة متورمة وملتهبة

اما متى برزت الاسنان فتزول كل الاعراض الآنفة الذكر ويعود الطفل الى حالته المعتادة . فيعمد الى اللعب والضحك وينام نوماً هادئاً ويتناول غذاءه بشهية ويزداد وزنه

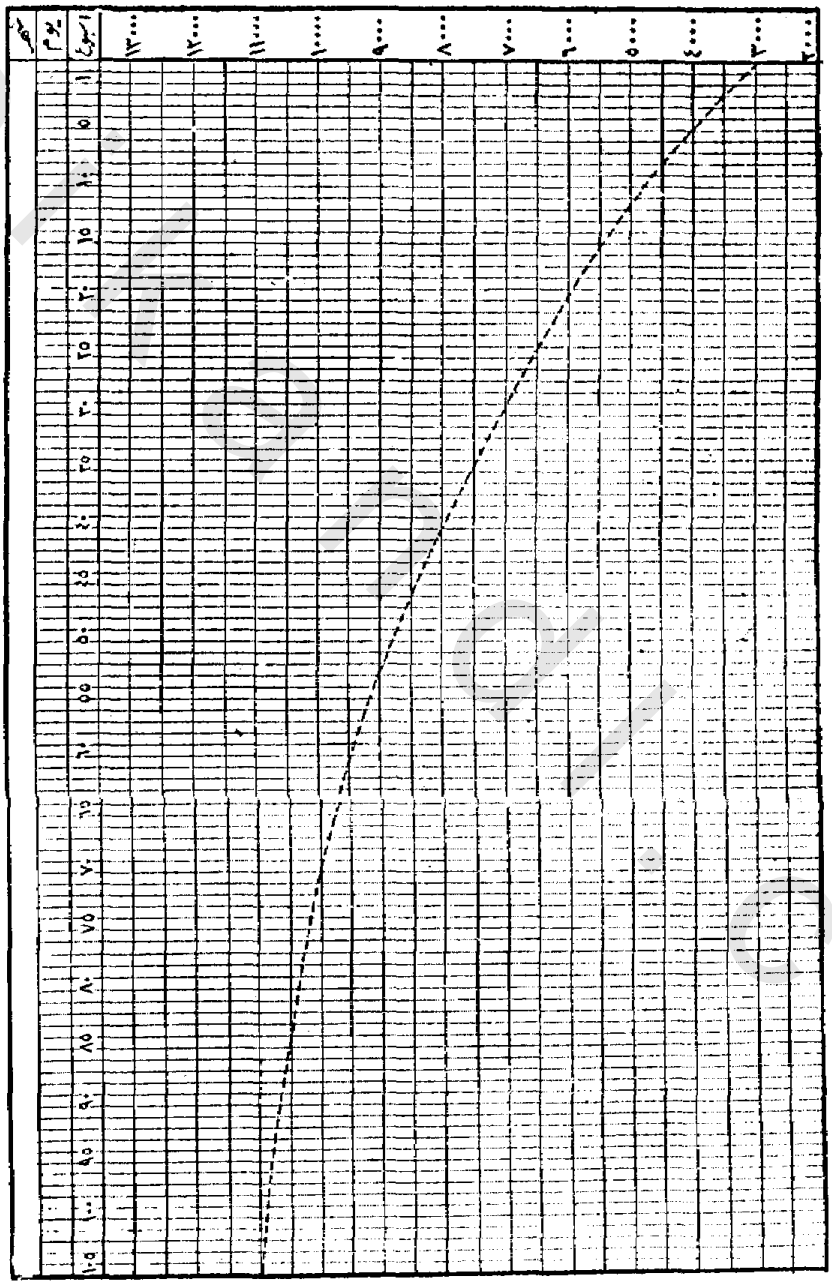
فمما تقدم يتضح جلياً انه لا يسعنا الانكار بان هذه الاعراض ناشئة عن التسنين ليس الاّ . »

واما الاعراض التي تصحب بروز الانياب فهي اعظم مما ذكر . واحياناً يصاب الطفل وقتئذٍ بحمى وتشنجات شديدة

الترابير الصحية — عندما يبدأ بروز الاسنان يشعر الطفل بألم في اللثة . وهذا الألم يدفعه الى وضع احد ابهامه في فمه ولا ينفكّ حينئذٍ عن مصّه . وقد اعتاد البعض ان يعطوا الطفل العوبة مصنوعة من قطعة خشب ولها في رأسها كرة صغيرة من العاج اومن المعدن ليضعها في فمه عوضاً عن الابهام . ولكن كلا الامرين مضرّ لان احتكاك الاصبع او الكرة باللثة يجعلها قاسية فيزيد الألم

واذا كان لا بد من اعطاء الطفل شيئاً ما يلهو به عن مصّ ابهامه فالافضل ان يعطى قطعة من جذور الخطمية لان هذه الجذور تحتوي على مادة لزجة فتطرّي اللثة وتخفف الألم . وانما يجب ان تكون قطعة الجذور هذه طويلة وان تكون مربوطة بشريط متين لئلا يبتلعها الطفل

اما اذا كانت اللثة مشدودة كثيراً والاوجاع مؤلمة جداً فيجوز ان نشقّ اللثة شقاً عرضياً وان نكويها كياً خفيفاً . فلا يمضي يوم او يومان الا ويبرز رأس السنّ



(شكل ٧٣) رسم وزن الطفل في العامين الاولين

﴿ ٢ً ازدياد وزن الطفل ﴾

ان مجموع الزيادة التي تحصل في وزن الطفل اثناء العام الثاني لا تنوف عن كيلو جرامين فقط . وعليه فان وزن الطفل في انتهاء السنة الثانية من عمره لايزيد عن ١١ كيلوجرام او ١١ ونصف

وقد اشار الاستاذ بودين بوجوب اجراء وزن الطفل اسبوعياً مدة السنة الثانية لملافاة الاخطار التي يمكن ان تطرأ عليه من جرآء التسنين او الفطام . وقد وضع هذا الاستاذ رسماً (شكل ٧٣) يبين متوسط وزن الطفل اثناء العامين الاولين بحيث يمكن به معرفة سير وزن الطفل مدة ماية وخمسة اسابيع بعد الولادة

﴿ ٣ً ازدياد قامة الطفل ﴾

يبلغ طول قامة الطفل في نهاية السنة الثانية ثمانين سنتيمتراً . اعني ان الزيادة الشهرية لا تبلغ سنتيمتراً واحداً

الفصل الثاني

التدابير الصحيّة اثناء العام الثاني

ان ما يختص بنظافة الطفل وغرفته وسريره فقد تقدم الكلام عنه في الجزء الثالث من هذا الكتاب . فلا سبيل اذاً الى تكراره

﴿ ١ً ملابس الطفل ﴾

تكلمنا في الجزء الثالث ايضاً عن أقمطة الطفل (الجهاز الاول) وملابسه (الجهاز الثاني) في السنة الاولى من عمره . وسنتكلم هنا عن الجهاز الثالث المختص

بالسنة الثانية . وهو لا يفرق عن الجهاز الثاني الاّ بما يأتي :

١ً . ان قياساته اكبر من قياسات ذلك بنسبة سنّ الطفـــل . فالقميص والعنتري الصوف مثلاً يكونان بطول ٢٦ سنتيمتراً وعرض ٢٤ والعنتري البيكه بقياس ٢٧ × ٢٥ . اما الحزام (corset) واللباس (culotte) فيكونان ايضاً بقياس كبير

٢ً . يجب ان يكون الفسطان قصيراً لئلا يعيق الطفل في المشي . ولذا يجب استبدال الفسطان الطويل بفسطان قصير منذ الشهر السابع او الثامن

٣ً . يستعاض عن المركوب الصوف باخر من الجلد في الشهر السابع اوالثامن ايضاً . ويجب ان يكون هذا المركوب بدون كعب

٤ً . تستبدل اللفافة اثناء الليل بقميص النوم . ويجب ان يكون هذا القميص اطول كثيراً من قامة الطفل بحيث لا يعيقه في حركاته ولا يكون ساقا الطفل عاريتين . والافضل ان يُربط هذا القميص في طرفه الاسفل

ولا يجوز ان تُلبس الطفل ملابساً من الصوف تلامس جلده مباشرةً . لان ذلك يزيد افراز الغدد العرقية فيعتري الطفل من جرآء ذلك حكاك شديد

﴿ ٢ً النوم واليقظة ﴾

ان النوم نهاراً ضروري ايضاً للطفل في السنة الثانية من عمره . ولذا يجب ان ندعه ينام بعد الظهر . ولكن كلما تقدم الطفل في العمر ينبغي ان نختصر الوقت الذي يقضيه في النوم نهاراً

اما النوم ليلاً فيجب ان يبدأ في الساعات الاولى من الليل ولا يُترك الطفل يقظاناً الى ما بعد الساعة الثامنة مساءً لان ذلك يورثه اعراضاً وتهيجات عصبية

﴿ ٣ ﴾ الحركة والمشي

١ً . اما المولود حديثاً يحرّك يديه ورجليه دون قصد ما بل لمجرد الحركة فقط

٢ً . اما في الشهر الثاني فحركات الطفل هي من قبيل ردّ الفعل لدرء العوامل الخارجية . فهو يتحرك مثلاً عند ما يلمسه احد او يحمله

٣ً . وفي الشهر الرابع تزداد حركات الطفل وتصبح طوع ارادته . فيعمد الى تناول ما حوله من الاشياء ويضعها في فمه دون انتباه . ولا تنحصر هذه الحركات في اليدين والساعدين فقط بل ان الجسم كله يشترك بها . ولذا يجب ان تبعد عن الطفل كل الاشياء الجارحة او التي يسهل عليه ابتلاعها كالسكين مثلاً والملبّس والحصى وغير ذلك

واذا أُعطي الطفل العوبة ما ليلهو بها ففي اغلب الاحيان تراه يضعها في فمه ويمصّها . فينبغي اذاً ان تستكمل هذه الالعوبة الشروط الآتية وهي: الاَّ تكون رأسها حادة ولا اطرافها قاطعة . وان تُغلى بالماء على النار وقتاً بعد آخر لكي تلبث دائماً نظيفة . والا تكون مدهونة بدهان مسمّ (وخصوصاً الدهان الاخضر اللون) او غير لاصق تماماً

٤ً . في الشهر الخامس — ان الطفل السليم الجسم اذا أُجلس في الشهر الخامس من عمره ينبغي ان يبقى جالساً ولا يقع

٥ً . في الشهر السادس — متى ادرك الطفل الشهر السادس من العمر يستطيع ان يجلس من تلقاء نفسه . وحينئذٍ لا يجوز ان يجلس الطفل

الا على الارض ويوضع تحته سجادة او لحاف وحوله وسادات ومساند

٦ . في الشهر بين السابع والثامن — يبدأ الطفل ان ينتقل من تلقاء نفسه فيزحف على يديه وركبتيه . ولذا يجب على الوالدين ان يلاحظوا الطفل وقتئذٍ ملاحظة تامة فلا يغفلوا عنه لحظة عين لئلا يقترب من النار او يرمي على نفسه قطعة ما من قطع الاثاث الصغيرة

٧ . في الشهر الثامن او التاسع — يحاول الطفل ان ينتصب وقوفاً فيتمسك بما يجد حوله من الاثاث حتى يستطيع الوقوف على رجليه . ثم يفصل ساقيه ويخطو خطواته الاولى . وهكذا يبدأ في المشي . ولكن خطواته لا تكون وقتئذٍ ثابتة . فاذا ابتعدت الأم عنه قليلاً يقع في الحال . ولذا متى وقع ينبغي ان نتحاشى الصراخ لانه يخيف الطفل ويزعجه فيغدو عصبي المزاج . بل يجب ان نهش في وجهه ضاحكين فيضحك هو ايضاً عوضاً عن ان يبكي ويعود الى المشي مسروراً

وحينما يبدأ الطفل ان يمشي يجب على امه ان تسنده وتقوده ليتعلم كيف يمشي جيداً ولا يجوز لها ان تتركه يمشي وحده

وقد اخترع البعض ادوات مختلفة يتسنى بها للطفل ان ينتصب على رجليه ويتمرن على المشي من تلقاء نفسه (شكل ٧٤) . ولكن نرى من الصواب اجتناب هذه الادوات كلها لانها من جهة تضغط على صدر الطفل ومن جهة اخرى تجهد قواه الجسدية وتعيق سير الدورة الدموية . وربما ينتج منها تأثير على هيكله العظمي

ثم يجب ان نعلم ان لا فائدة قط من تحريض الطفل على الانتصاب

والمشي من تلقاء نفسه . بل يقتضي التأني والانتظار الى ان تقوى اعضاؤه وتصير اهلاً لاتمام هذه الوظائف . فينبغي اذاً ان نقتصر على اسعاف الطفل وتسنيده فقط حينما يحاول المشي من تلقاء نفسه

(شكل ٧٤) دراجة لتمرين الطفل على المشي

٨ . اوان المشي — يختلف الوقت الذي يبدأ فيه الطفل ان يمشي . فيتراوح عادةً بين السنة والسنة ونصف . ويبدأ البنات عادة بالمشي قبل الصبيان بقليل

فالاطفال الذين يمشون قبل بلوغ السنة (وبعضهم يمشون منذ الشهر التاسع) انما هم يمشون قبل الاوان . والذين لايمشون الاّ بعد السنة ونصف يُعدون متأخرين عن اوان المشي . اما الطفل الذي لا يمشي بعد انقضاء السنة الثانية فيكون مريضاً وينبغي ان يعرض على الطبيب

﴿ ٤ ﴾ الفطنة او الذكاء

لا يتمتع الطفل المولود حديثاً بامر من امور الحياة الا بالغذاء فقط . ثم انه بتأثير قوة العوامل الطبيعية يبدأ رويداً رويداً بأن يشعر ويفتكر دون ان ينتبه احد الى هذا التقدم . وعلى العموم فان حواسه تبدأ ان تتجلى منذ الاسبوع السادس . اما ذكاؤه وفطنته فلا يظهران الاَّ بعد الشهر الرابع

اما الحركات الخاضعة للارادة فلا يقوى الطفل على اتمامها كلها في موعد واحد . بل يختلف هذا الموعد بحسب صعوبة اتمام هذه الحركات. وقد وضع الدكتور الشهير برار (Breyer) البيان الآتي موضحاً تاريخ الزمن الذي يبدأ فيه الطفل ان يحاول اجراء الحركات الآتية والزمن الذي فيه يجريها بعد التبصّر

الحركات	يحاول اجراءها لاول مرة	يجريها بعد التبصر
هز الرأس	في اليوم الرابع	في الاسبوع ١٦
تجليس الرأس	في الاسبوع ١١	« « ١٦
تناول الاشياء	« « ١٧	« « ١٧
الدلالة او الاشارة	« « ٣٢	« « ٣٦
الجلوس	« « ١٤	« « ٤٢
الوقوف	« « ٢٣	« « ٤٨
المشي	« « ٤١	« « ٦٦
النهوض	« « ٢٨	« « ٧٨
تخطي عتبة الباب	« « ٦٨	« « ٧٠
القبلة	« الشهر ١٢	« الشهر ٢٣
التسلق او الصعود	« « ٢٦	« « ٢٧
القفز	« « ٢٧	« « ٢٨

تقدم القول ان لا فائدة قط من تحريض الطفل على المشي . بل يُقتصر على اسعافه فقط حينما يحاول ذلك . ولكن ما يصحّ من الوجهة البدنية لا يصح من الوجهة العقلية . فيجب اذاً على الوالدة ان تعتني بانماء عقل الطفل بواسطة التثقيف كما تعتني بانماء جسده بواسطة الغذاء

اسهل طريقة لتثقيف الطفل هو ان يكون الوالدان انموذجاً له — قال جيزو (Guizot) : « ان الشعور هو اول القوى العاملة عند الطفل . ويليه قوة الانتباه . وزد على ذلك ان الطفل من طبعه ميّال الى التقليد والتشبه بالاشخاص الذين حوله وخصوصاً والديه ومربيته . فيجدر بالوالدين ان يكون سلوكهم حميداً ومجرداً من العيوب حتى يكون انموذجاً يقتدي به الطفل فيسهل تهذيبه . »

تدريب همة الارادة عند الطفل — او اجتناب تدليعه . — ان تدريب الطفل على حسن الارادة هو من الامور الاساسية في تثقيفه . قال الفيلسوف الاجتماعي الشهير جان جاك روسو (Jean-Jacques Rousseau) « ان الدلع ليس من هبات الطبيعة بل انما ينشأ عن سوء التدريب » . فالافضل اذاً ان نتحاشى اصدار اوامر للطفل بدلاً من ان نتساهل معه ان هو أبى الرضوخ لها . واذا ارتكب الطفل خطأ ما فالأصوب ان نتجاهل خطأه هذا من ان نسامحه على اقترافه . ولعمري لست ادري ما هو العامل الذي يدفع بعض الاهل الى مضايقة الطفل واغاظته ثم اذا اظهر شراسة ما يثير ثائرهم عليه بدعوى انه سيء الطبع

يجب ان تكون خطة تثقيف الطفل واحدة — ان من الخطأ الفاضح

ان يشترك اشخاص عديدون في تدريب الطفل وتربيته . فينبغي اذاً ان يتفرّد في ذلك الاب والام فقط بشرط ان يسيرا كلاهما على خطة واحدة يتفقان عليها ويعملان على انفاذها بلا ادنى تساهل . والخطأ كل الخطأ ان يدافع احدهما عن الطفل عندما يعنّفه الآخر او يقاصّه . فعند ذلك يطمع الطفل ويطمح ومن ثم لا يعود يخضع لا لهذا ولا لذاك

انماء فطنة الطفل . — هل الافضل انماء فطنة الطفل وهو في اشدّ حداثته او تأخير نموّها ما امكن ؟ ان هذا السؤال لدقيق جداً وقد اجاب عليه الدكتور الشهير اوڤار (Auvard) بقوله : « ارى ان الاهل يعملون على انماء فطنة الطفل قبل الاوان واخصهم بالذكر سكان المدن . وهذا الامر لا يخلو من الخطر لان العوامل المهيجة التي تحتاط الطفل هي عديدة . فاذا كان ذا استعداد لالتهاب المنكبوتية اي الغشاء الدماغي (Méningite) لا يلبث حينئذٍ ان يصاب بهذا الداء سريعاً . وكثيراً ما يشاهد هذا الامر في العائلات المثريات حيث ترى كل فرد عاملاً على الاهتمام بالمخلوق الصغير فيضايقه بسوآلاته المتعددة ويضحكه ما استطاع ويلاصقه كاندر التحف . فحينئذٍ تنمو فطنة الطفل نمواً غريبا واما جسمه فيلبث نحيفاً ضعيفاً فالافضل اذاً ان ندع فطنة الطفل خاملة بادىء بدء ولا نهتمّ بها الاّ متى نمى جسمه نمواً كافياً وحينئذ نعمل على انماء فطنته . قال احد الاطباء : « لست استهجن ابداً امر الاطفال الشديدي الذكاء الذين يسردون قصصاً طويلة منذ حداثتهم قبل ان يتموا العام الثالث ولكني استهجن جداً اولئك الاشخاص الذين لقّنوهم اياها واستخفّ بمبدأهم هذا . »

﴿ ٥ً النطق ﴾

في الشهر الخامس يبدأ الطفل ان يلفظ اصواتاً متقطعة لا معنى لها وما هي الاّ صراخ بسيط

وفي الشهر التاسع يبدأ ان يحرك شفتيه وتزداد الاصوات التي يتلفظ بها فتصبح اقوى . ولكنها تبقى غير منتظمة ولا معنى لها

اما في اواخر السنة الاولى فيبدأ الطفل ان يلفظ كلمات بسيطة ذات معنى مثلاً بابا . ماما . بهبه . الخ

ومنذ ابتداء السنة الثانية تنمو قوة النطق وتتحسن رويداً رويداً . وعندئذٍ متى سمع الطفل كلمة تتكرر مراراً لتعيين شيء ما يفهم المراد منها ويتعلمها فيلفظها كلما اراد تعيين هذا الشيء . وهذه افضل طريقة لتعليم الطفل اسماء الاشياء

ومن واجب الضرورة ان يعتاد الطفل منذ البداية على لفظ الاحرف الساكنة لفظاً صحيحاً خوفاً من ان يغدو الكن اللسان . فينبغي على الام ان تتذرع بطول الاناة وان تكون ذات عزم ثابت . حتى انه كلما نطق الطفل كلمة نطقاً غير صريح او غير تام تصلح خطأه بكل صبر وصرامة

الفصل الثالث

غذاء الطفل

١ً الفطام

الفطام هو منع الطفل عن الرضاعة من الثدي منعاً باتاً . فاذا رضع ولو مرة واحدة في اليوم لا يعدّ مفطوماً

ولا يمكن تحديد موعد معيّن للفطام بل يختلف ذلك : اولاً بالنسبة الى حالة صحة المرضع والزمن الذي يدوم فيه افراز اللبن . ثانياً بالنسبة للطفل من حيث بروز الاسنان وسلامة الجهاز الهضمي وقوته . ثالثاً بالنسبة لحالة الطقس اذ لا يجوز ان يُفطم الطفل في زمن الحرّ

فينبغي اذاً اجتناب الفطام في الاحوال الآتية :

١ً . لدى بروز سن او اكثر

٢ً . مدة فصل الصيف او عندما يدنو زمن الحرّ

وعلى كلٍ لا يجوز ان يُفطم الطفل قبل نهاية السنة الاولى

ثم ان الفطام قبل الاوان لا يُرجى منه اقلّ فائدة للطفل . بل بالعكس فقد يكون مضراً . ثم انه اذا أُصيب الطفل قبل تمام الحول الاول بمرضٍ ما ناتج عن تعب او خلل في اتمام وظائف الهضم فيقتضي ان يقتصر غذاؤُهُ وقتئذٍ على الرضاعة الطبيعية فقط لكي يشفى بسهولة . فاذا كان

مفطوماً يعسر جداً ارضاعه من الثدي وبالتالي يكون شفاؤه ايضاً عسراً

وقد جرت عادة الطبقة العاملة في القطر المصري ان تتأخر كثيراً في فطام الطفل . وكثيراً ما نشاهد اطفالاً ممن يبلغون سنتين او ثلاثاً من العمر يأكلون كلما تيسر لهم وفي الوقت نفسه نراهم ايضاً يرضعون الثدي . على ان التأخر بالفطام لا فائدة منه للطفل بالكلية . لان المواد الغذائية في اللبن تنقص كلما طال عهد افرازه . وزد على ذلك انه اذا طال زمن الارضاع يعتري الام فقر الدم

الطرائق المتبعة في الفطام - يجري الفطام على نوعين : اما تدريجياً او فجائياً

١ . الفطام التدريجي . — وهو الذي يكون قد بُدئ به منذ وقت طويل فيستغرق اتمامه بضعة اشهر لا اياماً قليلة فقط . وهو افضل كثيراً من الفطام الفجائي فيحسن اذاً اتباعه كقاعدة عمومية

ولزيادة الايضاح سنورد في الجدول الآتي بياناً يتضمن كمية الغذاء الذي يتناوله الطفل منذ الولادة حتى السنة الثانية من عمره . وهذا البيان انما هو بوجه التقريب فقط فيجوز تحويره بحسب احوال كثيرة كوزن الطفل وحالة جهازه الهضمي وكمية افراز اللبن عند الام وفصول السنة الخ

ومن النظر الى الجدول المشار اليه نرى ان الفطام قد أُعدّ منذ الشهر السابع ولم يبدأ حقيقة الا في الشهر العاشر . وانتهى في الشهر الثالث من السنة الثانية . وبهذه الطريقة يتم دور الفطام بلا عناء البتة مع انه كان يعدُّ سابقاً دوراً مخيفاً من ادوار الحياة

غذاء الطفل منذ الولادة حتى تمام السنتين

بيان عدد نوب الارضاع من الرضاعة الطبيعية والصناعية والغذاء بمستحضرات اللبن

الاشهر	عدد نوب الرضاعة الطبيعية	عدد نوب الرضاعة الصناعية	مستحضرات اللبن
الشهر الاول و٢ و٣	١٠		
الشهر الرابع و٥ و٦	٧		
الشهر السابع	٥	١ (١٠٠ جرام)	
« الثامن	٥	١ (١٢٥ جرام)	
« التاسع	٤	٢ (١٢٥ جرام)	
« العاشر	٤	١ (١٥٠ جرام)	١ (١٠٠ جرام لبن + ٥ جرامات دقيق)
« الحادي عشر	٣	٢ (١٥٠ جرام)	١ « « «
« الثاني عشر	٢	٣ (١٥٠ جرام)	١ « « «
« ١٣	٢	٢ (١٥٠ جرام)	٢ « « «
« ١٤	١	٣ (١٥٠ جرام)	٢ (١٠٠ لبن + ١٠ دقيق)
« ١٥		٤ (١٥٠ جرام)	٢ (١٥٠ لبن + ٢٠ دقيق)
من الشهر ١٦ الى ٢٤		٣ (١٥٠ جرام)	٣ « «

فعلى هذا النمط ينتقل غذاء الطفل انتقالاً تدريجياً من لبن الثدي الى الغذاء بالمواد السائلة ثم المائعة كلما ازداد جهازه الهضمي قوة وتقدماً من حيث تركيب بنيته واتمام وظائفه

اما لبن الام فيجفّ لان وظيفة الغدة الثديية تكون قد بطلت

٢ً . الفطام الفجائي . — اذا جفّ لبن الام فجأةً بسبب مرض ما او تأثيرات نفسانية او لانها غدت حاملاً الخ . فحينئذٍ لا مناص من ان نفطم الطفل بهذه الطريقة

يُعطى الطفل في البداية لبناً معقماً . وبعد ايام قلائل يُعطى ايضاً قليلاً من مستحضرات اللبن (انظر صفحة ٢٧٠) فاذا كان غذاء الطفل فيما سبق مقتصراً على الرضاعة الطبيعية فقط لا يبعد ان يحجم هذا الطفل عن شرب اللبن المعقم ولو

كان محلّى بالسكر او فيه قليل من الملح . ففي هذه الحال يُعطى الطفل من مستحضرات اللبن الانواع التي يتضح لنا بالاختبار انه يقبلها بسهولة . فنعطيه اياها تارة محلاة بالسكر وتارة ممزوجة بقليل من الملح . تارة خاثرة وتارة خفيفة واحياناً ممزوجة بالدقيق او الشكولاته . والافضل ان نختار الوقت الذي يكون فيه الطفل جائعاً جوعاً شديداً ونعطيه من هذه الاطعمة

ويجب على الام او السيدة التي يناط بها امر فطام الطفل ان تتذرع بتمام الصبر . وان تكون بارعةً باساليب اقناع الطفل واستمالته . وكلما تعذّر عليها منع الطفل عن الثدي تلتجىء الى الحيلة . فتدهن حلمة الثدي بمواد مرة الطعم وغير مضرة كصبغة الصبر مثلاً او صبغة الجنطيانا فيأنف الطفل حينئذٍ ان يلتقم الحلمة . واذا لم تنجح هذه الحيلة فلا مناص حينئذٍ من ابعاد الطفل عن امه او مرضعته

﴿ ٢ ﴾ انواع طعام الطفل المفطوم

ان الاطعمة التي يتناولها الطفل عادةً هي :

اللبن — ويعوَّل عليه بالاكثر حتى يتم الطفل العامين . ويجوز ان يستعمل اللبن مغلياً . اما المعقم فهو افضل . ويؤخذ اللبن شرباً من الكأس او بواسطة جهاز خاص كالرضّاعة مثلاً وهو الانسب

خلاصة اللبن — هي سائل كثيف خاثر يحضّر من اللبن الاعتيادي بتبخّر جزء كبير من الماء الذي يحتوي عليه . وعند الاستعمال يضاف الى هذه الخلاصة كمية من الماء حتى تغدو كاللبن الطبيعي

ولا يجوز استعمال هذه الخلاصة اذا امكن الحصول على اللبن الطبيعي

مستحضرات اللبن - هي كناية عن اللبن الممزوج بمواد نشائية . فاذا كانت كمية المواد النشائية التي اضيفت كبيرة يكون السائل كثيفاً واذا كانت قليلة يكون السائل مائعاً اشبه بالمرق

١ . ان اصناف المواد النشائية المستعملة في مستحضرات اللبن هي :

دقيق الحبوب (كالقمح والشعير والادره الخ) وهو يحتوي على كمية كبرى من النشاء وكمية متوسطة من المواد الازوتية ويستعمل خصوصاً في السنة الثانية

دقيق الارز والبطاطس والاروروت وهو يحتوي على كمية كبرى من النشاء ولكن كمية المواد الازوتية فيه قليلة . فننصح باستعماله في الثلاثة الاشهر الاخيرة من السنة الاولى

دقيق العدس واللوبياء (الفاصوليا) وهو يحتوي على كمية كبرى من النشاء والمواد الازوتية ولا يجوز استعماله قبل بلوغ السنة الثالثة

ويوجد ايضاً اصناف مختلفة من الدقيق الخصوصي لطعام الاطفال . قال الاستاذ بودين : « ان اصناف الدقيق هذه جيدة كلها انما يُشترط الاَّ تكون قديمة العهد وان تكون نسبة المواد المغذية فيها واحدة تقريباً » . ومن هذه الاصناف :

فوصفاتين فاليير (Phosphatine Falières) وهو ذو طعم جيد يحلو للطفل . ومقدار ملعقة كبيرة منه يحتوي على ٢٥ سنتجرام من فوصفات الجير

(Racahout des Arabes) وهو مزيج من الكاكاو والسكر والفانيليا ومسحوق البطاطس ودقيق الارز

دقيق لبن تحضير نيستله (Farine lactée Nestlé) وهو يحضر من خلاصة اللبن مع الدقيق . وكذلك ايضاً زبدة بيدير (La crème de Biedert)

اما الاستاذ بودين فيشير دائماً باستعمال الدقيق الناعم تحضير ميشيل

(La Farine torrefiée de Michel)

والدكتور الشهير اوفار يشير باستعمال الاصناف الآتية :

Arrow-root malté,	Aristose,
Gramenose,	Cérémaltine.

(L'hygiea de Van der Plocq) ويوجد ايضاً اطعمة خصوصية للطفل منها :

وهو طعام يحتوي على دقيق القمح وزلال البيض وسكر اللبن واللبن ونصفات الخبز وهو شائع الاستعمال في المانيا

اما الاطعمة الشائع استعمالها للاطفال في انكلترا فهي :

Benger's food,	Mellin's food,
Neave's food,	Plasmon,
Allenbury's milk food,	Frame-food.

٢ً . نسبة المواد الغذائية . — ان نسبة المواد الغذائية في جميع الاطعمة المتقدم ذكرها هي واحدة تقريباً . وكل عشرين جرام منها يعادل مائة جرام من اللبن

٣ً . كيفية تحضير هذه الاطعمة . — خذ كمية من اللبن والدقيق بالمقدار الذي تقدم ذكره في الجدول (صفحة ٢٦٨) وكل ملعقة صغيرة من الدقيق تسع خمسة جرامات والملعقة الكبيرة ٢٠ جراماً

ضع اللبن في اناء نظيف وارفعه على النار . ثم ضع قليلاً من الماء البارد في قدح او كوبة واضف اليه الكمية اللازمة من الدقيق . والافضل ان يجفّف (يحمّص) الدقيق اولاً في الفرن او في صحفة من المعدن محمية جيداً على النار لكي يتحول النشاء الى مادة اسمها دكسترين اسهل ذوباناً . ثم حرك جيداً بواسطة ملعقة صغيرة حتى يمتزج الدقيق بالماء مزجاً تاماً ولا يتكوّن كتل بالكلية

وفي اثناء ذلك يكون اللبن قد قارب درجة الغليان . فحينئذٍ اسكب فوقه شيئاً فشيئاً الدقيق المذاب بالماء دون ان تتوقف عن التحريك ابداً . و بعد ان تنتهي من سكب الدقيق ثابر على التحريك ايضاً مدة عشر دقائق . ثم انزل الاناء عن النار واضف قليلا من السكر او الملح بحسب صنف الدقيق وحسب شهية الطفل

ويُعطى هذا الطعام للطفل دافئاً فلا يكون ساخناً جداً ولا بارداً . واذا زاد منه شيء لا يجوز ان يُسخّن ثانية ويعطى للطفل . بل انه كلما حان موعد غذاء الطفل ينبغي ان تحضّر له كمية جديدة من هذا الطعام

لقد تكلمنا مطولاً عن اللبن الطبيعي وعن خلاصته ومستحضراته . فبقي علينا الآن ان نتكلم باختصار عن اصناف الاطعمة الاخرى التي تعطى للطفل بعد الفطام وهي :

مرق اللحم . — ان الكيلو جرام من مرق اللحم لا يعادل سوى ماية جرام فقط من اللبن

الشوربا . — يصير تحضيرها من مرق اللحم باضافة قليل من الخبز او الدقيق . والنسبة الغذائية فيها تعادل مجموع النسبة الغذائية لمرق اللحم والصنف الذي اضيف اليه

وقد اعتاد الفرنساويون ان يحضّروا نوعاً من الشوربا خالية من مرق اللحم يسمونها (Panade) فتحتوي فقط على الماء والزبدة والخبز و يسلق الجميع على نار خفيفة

وكل ٢٧ جرام من الخبز تعادل ١٠٠ جرام لبن . اما الزبدة فعشرة جرامات فقط تعادل ١٠٠ جرام لبن

الخبز (العيش) . — ان نسبته الغذائية نظير الدقيق تماماً

الخبز المجفف او الكمك . — وهو قطع رقيقة من الخبز الاعتيادي مجففة في الفرن

البسكويت . — وهو عجين محضّر من الدقيق والبيض والسكر

البيض . — ان البيض في القطر المصري تزن البيضة منه عادة ٤٠ جراماً وكل بيضة توازي ١٠٠ جرام لبن

عصير اللحم . — يظن العامة ان عصير اللحم عظيم التغذية مع ان ٢١٧ جراماً منه تعادل ١٠٠ جرام فقط من اللبن

﴿ ٣ كمية الاطعمة اللازمة لغذاء الطفل ﴾

ان كمية الاطعمة اللازمة لغذاء الطفل في السنة الثانية لا تزيد كثيراً عما كانت عليه في السنة الاولى . وذلك لان وزن الطفل لا يزيد في السنة الثانية الاَّ كيلوجرامين فقط . مع انه يكون قد ازداد ستة كيلوجرامات في السنة الاولى

ولسوء الحظ نرى ان الاهل يرتكبون في هذا الدور من الطفولية خطأً مزدوجاً دون انتباه لما يفعلون . فهم يكثرون من تغذية الطفل ويسرعون باعطائه كل اصناف الاطعمة

اتفق الاطباء عموماً على وجوب اعتبار اللبن كغذاء اساسي في هذا الدور ايضاً. وحددوا الكمية التي يجب ان تعطى للطفل . فلا تتجاوز اللتر الواحد بما فيه كمية اللبن التي تستخدم لتحضير الاطعمة الآنفة الذكر

وقد يظن بعض العامة بان لتراً واحداً من اللبن لا يكفي لتغذية طفل وزنه ١١ كيلوجرام . مع ان كثيرين من الرجال البالغين الذين يزن الواحد منهم نحو ٦٥ كيلوجرام يقدرون ان يزاولوا اشغالهم المتعبة اشهراً عديدة دون ان يتجاوز غذاء كل منهم ثلاثة لترات لبن يومياً . وقد أُثبت ذلك بتجارب عديدة

اما كمية المواد النشائية التي يجب ان توجد في غذاء الطفل فقد ورد ذكرها في الجدول (صفحة ٢٦٨)

وفي هذا الصدد نستلفت انظار الوالدين الى ان الغذاء المفرط في السنة

الثانية من الطفولية يورث الاسهال كما هو الحال في السنة الاولى تماماً . وعلى الخصوص عند بروز الاسنان او الفطام وفي ايام الحرّ الشديد

﴿ ٤ ﴾ ترتيب غذاء الطفل المفطوم

ان اربعة من مشاهير الاساتذة والاطباء الاختصاصيين قد رسم كلٌّ منهم خطةً لترتيب غذاء الطفل المفطوم . وسنأتي على ذكر كل خطة على حدة . انما نسبق ونقول باننا نفضّل خطة الاستاذ بودين على غيرها ونشير على سكان القطر المصري باتباعها . وذلك للاسباب الآتية :

اولاً . ان الاستاذ بودين وتلامذته قد عمّموا اتباع هذه الخطة في العيادات المختصة للاعتناء بالرضيع . فاتت بافضل النتائج وافيدها . اذ ان نمو الاطفال ظلّ سائراً بكل انتظام وغدت امراض الجهاز الهضمي نادرة جداً . اما حوادث الوفيات بسبب الاسهال فقد تلاشت تماماً

ثانياً . ان هذه الطريقة لا تورث الجهاز الهضمي تعباً البتة . سيما وان الجهاز الهضمي عند سكان المناطق الحارة سريع العطب . واتمام وظائفه ابطاء كثيراً مما هو عند سكان المناطق المعتدلة. ولا يقتصر هذا الامر على الاطفال فقط بل يتناول الاشخاص البالغين ايضاً

فلهذه الاسباب نفضل خطة الاستاذ بودين دون غيرها . ونشير باتباعها في ترتيب غذاء الاطفال في هذا القطر

خطة الاستاذ بوديه (Budin) ـ قد اوردنا تفاصيل هذه الخطة في الجدول (صفحة٢٦٨) . فالاستاذ المشار اليه يرى انه يجب ان يقتصر غذاء

الطفل في السنة الثانية من عمره على اللبن ومستحضراته فقط . فلا يسمح باعطائه مرق اللحم ولا الشوربا ولا عصير اللحم وذلك : اولاً : لان هذه المواد قليلة التغذية (مائة جرام من اللبن تعادل كيلو جرام من مرق اللحم و ٢١٤ جرام من عصير اللحم) . ثانياً : لانها تعطي افرازات ذات رائحة كريهة . ثالثاً : لان طعمها يحمل الطفل على ان يكره اللبن ويحجم عنه

ولا يشير الاستاذ بودين باستعمال البيض لانه يكون على الغالب قديماً وفاسداً لاسيما في المدن . ومن جهة اخرى فان معدة بعض الاطفال لا تقوى على هضمه جيداً

غط الاستاذ بينار (Pinard) — قال هذا الاستاذ الشهير في احد مؤلفاته: « كما ان اللبن هو الغذاء الوحيد للطفل في السنة الاولى من عمره . فان اللبن والخبز والبيض هي افضل الاطعمة له منذ ابتداء السنة الثانية حتى تمام بروز الاسنان اللبنية كلها »

ولذا اقتصر على هذه الاطعمة في تغذية الاطفال الذين يعهد اليّ امر ملاحظتهم

ونعني بالخبز ليس فقط انواعه المختلفة كالخبز الاعتيادي والكعك والبسكوت بل ودقيق الحبوب ايضاً كالشعير والقمح والارز والادره وجميع اصناف الدقيق التي تحتوي على مواد نشائية وتجهز لاجل غذاء الطفل خاصة كالاروروط وخلافه. وكل ما يحضّر من الدقيق كالشعيريه والتابيوكا وغير ذلك

وفي اواخر السنة الثانية نسمح احياناً بقليل من معجون البطاطس المسلوق او قليل من الكاكاو

ويتناول الطفل هذه الاطعمة بشكل سائل او جامد جموداً قليلا

وعلى كلٍ يلبث اللبن الطعام الاساسي فيضاف اليهِ المواد النشائية اولاً ثم البيض اما كمية اللبن التي يتناولها الطفل فهي نحو لتر يومياً . اعني انها لا تزيد عما كانت عليهِ في السنة الاولى

ولا يغرب عن الذهن بانه من الخطأ ان يعطى الطفل كمية من الغذاء اكثر من اللازم »(١)

خطة الاستاذ مرفان (Marfan) — قال الاستاذ مارفان في كتابه « ارضاع الطفل وتغذيته »(٢):

« اليك بياناً يوضح الخطة التي يحسن اتباعها في ترتيب غذاء الطفل حتى نهاية السنة الثانية بشرط ان يكون سليم البنية . وقد وضعت هذا البيان على وجه التقريب

من الشهر العاشر حتى الثاني عشر . — مرة واحدة من مستحضرات اللبن وخمس مرات رضاعة طبيعية كل مرة ٢٠٠ جرام

من الشهر الثاني عشر حتى الخامس عشر . — مرتين من مستحضرات اللبن بكمية اكثر وثلاث مرات رضاعة طبيعية كل مرة ٢٠٠ جرام

من الشهر الخامس عشر حتى العشرين . — الساعة الثامنة صباحاً فطور من مستحضرات اللبن . غذاء الظهر خبز مطبوخ باللبن او لبن مع قطعة كعك • نصف بيضة برشت تعطى بملعقة صغيرة . او قليلاً من نخاع الغنم • قطعة خبز صغيرة • واذا اراد الطفل ان يشرب فيعطى قليلاً من الماء (اعني ربع كوبة فقط)

الساعة الرابعة مساء . — ٢٠٠ جرام من اللبن المعقم

الساعة السابعة ونصف مساء . — شوربا بالزبدة مع قليل من الخبز او الدقيق او الشعيرية • قليل من معجون البطاطس المسلوق محضراً باللبن • قطعة خبز صغيرة وقليل من الماء

من الشهر العشرين حتى نهاية السنة الثانية . — يعطى الطفل مرة واحدة في اليوم قليلاً من اللحم (صدر فرخة او قطعة كستلاته) ويجوز ان يعطى ايضاً قليلاً من الخضار والمربيات »

---

(١) La puériculture du premier âge, 1904, page 175

(٢) Traité de l'allaitement et de l'alimentation des enfants du premier âge; 2ème édition 1903.

خطة الدكتور اوفار (Auvard) — ذكر الدكتور الشهير اوفار في كتابه المسمى (المولود حديثاً)(١): « ان زمن الارضاع باكمله يستغرق ثمانية عشر شهراً تقسم الى ثلاثة ادوار مدة كل دور منها ستة اشهر

الدور الاول أو دور اللبن . — لان غذاء الطفل يقتصر حينئذٍ على اللبن فقط فاذا تناول اطعمة اخرى يمسي عرضة لاخطار جمة

الدور الثاني أو دور الاطعمة النشائية. — لا يقتصر غذاء الطفل أثناء هذا الدور على أللبن بل يتناول ايضاً قليلاً من مرق اللحم او البسكوت أو مستحضرات اللبن بالاروروط او الدقيق . فنعطيه من هذه الاصناف واحداً بعد آخر الى ان نهتدي الى الصنف الذي يفضله عن غيره . وعلى كل لا يجوز ان نعطيه هذه الاطعمة الا مرة أو مرتين فقط في اليوم

الدور الثالث أو دور ألاطعمة الازوتية . — بعد أن يجتاز الطفل السنة الاولى من عمره يضاف الى غذائه كمية كافية من المواد الازوتية كمرق اللحم والشوربا والبيض والخبز المغموس في عصير اللحم واللحم المفروم فرماً ناعماً . انما لا يجوز ان يعطى الطفل شيئاً من الاطعمة الدهنية قبل نهاية السنة الاولى »

(١) Le nouveau-né 1905, p. 252

فهرست

	صحيفة
مقدمة للمعرّب	٣
مقدمة للمؤلف	٥

الجزء الأول

تدبير صحّة الحامل

١ً ملابس الحامل	١٤
٢ً طعام الحامل	١٧
٣ً اسنان الحامل	١٩
٤ً العوامل الادبية والانفعالات النفسانية	٢٠
٥ً النزهة والرياضة البدنية	٢٣
٦ً العناء المفرط والرياضة العنيفة والاسفار	٢٤
٧ً الجروح واللطمات . والعمليات الجراحية	٢٧
٨ً الاستحمام	٢٩
٩ً نظافة الجهاز التناسلي	٣٠
١٠ً العلاقات التناسلية	٣٧
١١ ايقاف سير الحمل	٣٨

obeikandl.com

الجزء الثاني

صحيفة

تدبير صحّة النفساء

الفصل الاول — في التدابير الصحيّة قبل الوضع

المبحث الاول . اهمية التدابير الصحية قبل الوضع ٤٣

١ً الحمى النفاسية ٤٤

٢ً البول الزلالي اثناء الحمل ٥١

٣ً اقذاف الجنين ٥٢

المبحث الثاني . التدابير الصحية قبل الوضع

١ً تعيين يوم المخاض أو الولادة ٥٧

٢ً الفحص الطبي ٥٩

٣ً العلاجات الطبية ٦٢

٤ً الاستعداد للولادة ٦٤

الفصل الثاني — في التدابير الصحيّة اثناء الوضع

الدور الاول . بدء المخاض

١ً استدعاء الطبيب المولد او القابلة ٦٩

٢ً ادوات الولادة ٧٠

٣ً تشخيص المخاض ٧٤

٤ً ترتيب لوازم الولادة ٧٤

obeikandl.com

صحيفة

الدور الثاني . تمدد فوهة الرحم

١ً حضور الطبيب المولد ٧٧
٢ً عمل المولد اثناء هذا الدور ٧٨
٣ً كيفية جلوس المرأة في المخاض ٧٩
٤ً ملابس الماخض ٨٠
٥ً التطهيرات ٨٠
٦ً الاكل والشرب ٨٠
٧ً تعجيل المخاض (الطاق) ٨١
٨ً استعمال البنج ٨٢
٩ً تمزق جيب المياه ٨٣
١٠ً مدة المخاض ٨٣
١١ اهل الماخض او حاشيتها ٨٤

الدور الثالث . انقذاف الجنين

١ً الحزق او عمل الوالدة أثناء هذا الدور ٨٥
٢ً عمل المولد اثناء انقذاف الجنين ٨٧
٣ً جفت الولادة ٨٨
٤ً العناية بالطفل بعد الولادة ٩٤

الدور الرابع . خروج الخلاص

١ً اهمية التدابير الصحية في هذا الدور ٩٨
٢ً كيفية خروج الخلاص ٩٩
٣ً كيفية اخراج الخلاص ٩٩
٤ً فحص الخلاص ١٠١

obeikandl.com

صحيفة

٥ً تمزق العجان ١٠١
٦ً زينة الوالدة ١٠٢
٧ً القماط وحزام البطن ١٠٣
٨ً القشعريرة ١٠٤
٩ً ملاحظة الوالدة ١٠٥
١٠ً تبليغ الولادات ١٠٥

الفصل الثالث — في التدابير الصحية مدة النفاس

المبحث الاول . التغييرات التي تطرأ بعد الوضع

١ً تقلص الرحم ١٠٧
٢ً المفص الرحمي (الخوالف) ١٠٧
٣ً السائل النفاسي ١٠٨
٤ً عودة الطمث ١٠٩
٥ً افراز اللبن ١١٠
٦ً حرارة جسم النفساء ١١٠
٧ً النبض ١١٠

المبحث الثاني . التدابير الصحية اثناء النفاس

١ً استعمال الادوية المطهرة ١١١
٢ً الاعتناء بالثدي ١١٢
٣ً افراز البول ١١٣
٤ً افراز الغائط ١١٤
٥ً غذاء النفساء ١١٤

obeikandl.com

صحيفة

٦ً حزام البطن ١١٥
٧ً شعر النفساء ١١٦
٨ً غرفة النفساء ١١٦
٩ً تغيير جهاز السرير ١١٦
١٠ً هل يجوز للنفساء ان تستقبل الزائرات او ان تشتغل ؟ ١١٧
١١ كم تلبث النفساء في السرير . ومتى تتركه .ومتى يسمح لها بالخروج من البيت ١١٧
١٢ ملابس النفساء ١١٩
١٣ الاسفار والرياضة العنيفة ١١٩
١٤ العلاقات التناسلية ١١٩
١٥ الاستحمام ١٢٠
١٦ فحص النفساء فحصاً طبياً ١٢٠

الجزء الثالث

تدبير صحة الطفل اثناء العام الاول

الفصل الاول — جسم الطفل ووظائف اعضائه اثناء العام الاول

١ً التنفس ١٢٢
٢ً النبض ١٢٢
٣ً حرارة الجسم ١٢٢
٤ً الجهاز الهضمي ١٢٣

obeikandi.com

صحيفة

٥ً البول ١٢٥
٦ً التغييرات التي تطرأ على جلد الطفل ١٢٦
٧ً احتقان ثدي الطفل ١٢٦
٨ً السيلان الدموي المهبلي ١٢٧
٩ً سقوط الحبل السري ١٢٧
١٠ً الحواس الخمس ١٢٨
١١ اليرقان ١٢٩
١٢ ازدياد وزن الطفل ١٣٠
١٣ ازدياد قامة الطفل ١٣٤

الفصل الثاني — التدابير الصحية اثناء العام الاول

١ً النظافة ١٣٥
٢ً القطة الطفل وملابسه ١٣٩
٣ً غرفة الطفل ١٥٧
٤ً سرير الطفل ١٥٨
٥ً النوم واليقظة ١٦٣
٦ً الصراخ والبكاء ١٦٥
٧ً الخروج بالطفل للنزهة ١٦٧
٨ً التلقيح بالمادة الواقية للجدري ١٦٩
٩ً الختان ١٧٢

الفصل الثالث — الارضاع

المبحث الاول . الرضاعة الطبيعية

١ً العناصر التي يحتوي عليها لبن المرأة ١٧٣

obeikandl.com

صحيفة

٢ً العوامل التي تؤثر على افراز اللبن ١٧٤
٣ً نُوَب الارضاع ١٨١
٤ً العلاقة الكائنة بين وزن الطفل والارضاع ١٨٧
٥ً الارضاع المفرط والارضاع القليل ١٩٠
٦ً ترتيب معيشة المرضع ١٩٢
٧ً مصاعب الارضاع وموانعه ١٩٤
٨ً المرضعة المأجورة ١٩٨

المبحث الثاني . الرضاعة الصناعية

١ً اصناف اللبن المستعمل في الرضاعة الصناعية ٢٠١
٢ً الصفات التي تشترط في لبن البقرة ٢٠٤
٣ً تعقيم اللبن وغليه ٢١٦
٤ً تخفيف اللبن وتحليته ٢٢٤
٥ً كمية اللبن التي يتناولها الطفل في نوبة الارضاع الواحدة وفي اليوم بتمامه ٢٢٥
٦ً اجهزة الارضاع في الرضاعة الصناعية ٢٢٨
٧ً الغذاء المفرط ٢٣١

المبحث الثالث . الرضاعة المختلطة ٢٣٢

المبحث الرابع . نظام الارضاع

١ً اهمية نظام الارضاع ٢٣٣
٢ً نظام الارضاع عموماً ٢٤٠

obeikandl.com

الجزء الرابع

صحيفة

تدبير صحّة الطفل اثناء العام الثاني

الفصل الاول — جسم الطفل ووظائف اعضائه اثناء العام الثاني

١ً بروز الاسنان (التسنين) ٢٥١
٢ً ازدياد وزن الطفل ٢٥٧
٣ً ازدياد قامة الطفل ٢٥٧

الفصل الثاني — التدابير الصحية اثناء العام الثاني

١ً ملابس الطفل ٢٥٧
٢ً النوم واليقظة ٢٥٨
٣ً الحركة والمشي ٢٥٩
٤ً الفطنة او الذكاء ٢٦٢
٥ً النطق ٢٦٥

الفصل الثالث — غذاء الطفل

١ً الفطام ٢٦٦
٢ً انواع طعام الطفل المفطوم ٢٦٩
٣ً كمية الاطعمة اللازمة لغذاء الطفل ٢٧٣
٤ً ترتيب غذاء الطفل المفطوم ٢٧٤

obeikandl.com