الفصل الثامن

بعض المسائل المتعلقة بالأمراض الجلدية

احمرار الإليتين (الكفل):

في السنوات الأولى من العمر، يمكن أن تظهر على إليتي الطفل بعض الأمراض، التي تكون ذات مصادر مختلفة.

بشرة الطفل ناعمة جداً، ومن السهل أن تصاب، ولا سيما أثناء تماسها مع البراز أو البول. ويساعد هذا التماس على تجمد حركة الطفل، لأنه أثناء ذلك يكون محفضاً بالبياض الخاص به.

إن الرطوبة والميكروبات الموجودة في البراز تزيد من حساسية بشرة الطفل. ولهذه المحرضات أصول مختلفة (ميكروبات وفطور)، وتستطيع أن تؤثر تأثيراً مشتركاً في بشرة الطفل.

نصادف غالباً عند الأطفال احمرار الطيات والفتحة الشرجية. كما نلاحظ تناظراً في الإصابة بين الأرب والإليتين، والتي إن لم تعالج، يمكن أن تؤدي إلى عطن الجلد (تحلل الأنسجة)، والعدوى المضاعفة، وظهور التشققات في الطيات. الوقاية الدقيقة للإليتين، من شأنها أن تحمي الطفل وتقيه من مثل هذه الأمراض، وهي تتركز بما يلي:

1- التغيير المتواصل للطفل.

2- غسيل الإليتين بصابون خاص للأطفال.

3- التنظيف الدقيق للطيات.

4- تجفيفهم بشكل جيد.

5- علاج الإسهالات. يؤدي نوع الحفاضات دوراً كبيراً في المحافظة على سلامة بشرة الطفل، ويمكن أن تكون الحفاضات من نسيج عادي، حيث يتم غسلها بصابون أطفال خاص، وتغسل بعناية بالماء، أو أن تكون وحيدة

الاستعمال، حيث تستعمل مرة واحدة، وترمى. يجب أن تتفادى وضع المراهم بطبقات سميكة، لأن ذلك يمكن أن يؤدي إلى عطن الجلد.

عند ظهور علامات الاحمرار في الجلد، يتوجب مباشرة استخدام محلول الأيوسين الكحولي أو المائي.

مرض لينر - ماسو:

مرض لينر - ماسو - هو مرض الجلاد، الذي نصادفه غالباً عند الأطفال ذوي العمر المبكر. يبدأ هذا المرض باحمرار الطيات، الذي ينتقل بسرعة إلى الإليتين (الكفل)، ومنه إلى الفخذين والبطن، ثم يبدأ الجلد بالتقشر، ويمكن أن يشمل هذا التقشر كل أنحاء الجسم.

يمكن القضاء على هذا المرض بالعلاج الموضعي الطويل والدقيق، بواسطة حمامات برمنغنات البوتاسيوم (مادة مؤكسدة ومطهرة)، وكذلك بالمواد الملونة.

يجب أن تنفذ الأم إرشادات الطبيب بدقة متناهية. يمكن للعلاج أن يطول حتى عدة أسابيع. يعالج الجلاد، رغم أنه ينتشر كثيراً، دون أي صعوبات.

طفح الحرارة (الدخنية):

هو تشكل فقاعات صغيرة، تصبح أكثر ظهوراً عند ارتفاع حرارة الجسم، أو عندما يكون الطفل ملفوفاً بشدة. تتوضع هذه الفقاعات عادة على البطن وعلى القفص الصدري.

ما إن يحل رباط الطفل، ويغسل جسمه جيداً، حتى تختفي كل تلك الفقاعات.

العــدُّ (الأكنــة):

يمكن أن يكون العد عند المولود الجديد متقيحاً، ويتوضع غالباً على الخدين. ينمو العد عادة بالتدريج، ويظهر بشكل أكبر أثناء البكاء والمخاض (عند الولادة)، ثم يختفي عفوياً عندما يبلغ الطفل الثلاثة أشهر، ولا يتطلب أي علاج.

جلبة الجرح (قشرة الجرح):

تكنى الجلبات باللبنيات، وهي تظهر في الأسابيع الأولى بعد الولادة، وتشمل كل مساحة الغطاء الشعري للرأس، مشكلة على الرأس، أثناء النمو الأعظمي لها، ما يشبه القناع. يجري الحديث هنا عن الإفراز الزهامي لغطاء الرأس الشعري، الذي لا يملك أي علاقة بالحليب أو باللبن، ويختفي بسهولة عند استخدام فازلين الساليسيليك.

الجــلاد الطفيلي:

يترافق هذا الجلاد مع الحكة، ويكون سببه الطفيليات المنزلية، مثل البرغش، والبعوض... إلخ.

يمكن للجلاد الطفيلي أن يملك أشكالاً مخالفة، مثل النفطات، والطفح من نوع الارتكاريا، والتي يمكن أن تتغير أثناء الحك.

يتم التخلص من هذا المرض بالقضاء على الطفيليات المنزلية المسببة له، أو بالتطهير الموضعي.

الحصف (القوباء، الالتهاب الجلدي السطحي الحاد):

يظهر هذا المرض في البداية على شكل فقاعات تصبح فيما بعد متقيحة، وتتغطى بجلبات الجروح، سبب المرض هو الميكروبات.

يؤدي التمشيط إلى انتشار المرض بسرعة في كل أنحاء الجسم. يتطلب هذا المرض علاجاً موضعياً، وعند انتشاره بشكل واسع، يتطلب علاجاً بالمضادات الحيوية.

الإكزيمـــا:

إنها واحدة من أكثر الظواهر التحسسية انتشاراً وخطورة، تبدأ عادة في الشهر الثالث من العمر، وتسبب الحكة، أو الرغبة بالحكة على أقل اعتبار، نلاحظ الإكزيما غالباً على الخدين، وخلف الأذنين، أو على طيات المرفق، وعلى الركبتين. يبدأ المرض بعوارض آلام حادة، يتبعها هدوء مؤقت للآلام، علماً أنه لا يمكن التنبؤ، بالحالة الأولى ولا بالحالة الثانية.

نستخدم الوسائل المختلفة لعلاج الإكزيما. ويؤكد هذا الاختلاف في العلاج، صعوبات العلاج نفسه، وعدم فعاليته أحياناً. علينا أن نؤكد هنا أهمية الوقاية. يستخدم في العلاج الصابون المطرّي، والمضاد للجراثيم، وتقص الأظافر بشكل جيد، ويلبس الطفل بشكل لا يستطيع به الحك ولا سيما في الليل.

لا يجوز تحديد الطعام للطفل في هذه الحالة، والطفل المصاب بالإكزيما يجب أن يلقح. كما يحظر إجراء اللقاح ضد الجدري، عندما يكون الطفل مصاباً بالإكزيما. أما اللقاح بالباسيلات الحية الضعيفة فيجري أثناء تخامد المرض.

يمكن للإكزيما البنيوية، المتعلقة ببنية الجسم. أن تختفي بشكل عفوي. إلا أنها يمكن أن تتطور إلى أمراض تحسسية تنفسية، من شأنها أن تؤدي إلى الربو التحسسي.

نحن لا نتحدث هنا عن الإكزيما التماسية، التي تنشأ نتيجة استخدام المواد المسببة للتحسس. إذا أزلنا من طعام الأطفال كل المواد المسببة للحساسية، فإن هذه الإكزيما ستختفي بسرعة.

الأورام الوعائية والليمفاوية:

تملك الأورام الوعائية الأشكال التالية:

1- الأورام الوعائية المسطحة، التي لا تبرز فوق سطح الجلد. تتكون هذه الأورام عادة عند كل مولود جديد على الجفنين، وبين العينين، وفي قفا الرأس. وتختفي هذه الأورام بشكل عفوي.

هناك أورام وعائية أكثر انتشاراً، تظهر في كل أنحاء الجسم، وتسبب مشكلات جمالية وعلاجية كبيرة.

2- الأورام الوعائية البارزة، التي تبرز فوق سطح الجلد، وهي تشبه بشكلها توت الأرض، وتتوضع في أي منطقة من الجسم. لا بد من الاهتمام بهذه الأورام، واتخاذ الإجراءات اللازمة، إذا ما بدأت بالازدياد، الأمر الذي لا يحدث إلا نادراً.

لا ينصح عادة بتدخل الطبيب لإزالة هذه الأورام، لأنها تختفي تلقائياً بعد عدة سنين دون أن تترك أي أثر ملحوظ.

الشـــامة (الوحمـــة):

تكون هذه الشامات غالباً بلون القهوة مع الحليب، مسطحة أو مرتفعة قليلاً، وتتوضع في أماكن مختلفة. تصادف هذه الشامات عند الولادة نادراً. إلا أن عددها يزيد تدريجياً بعد ذلك. كما لا يمكننا أن نذكر شيئاً عن حجمها وكميتها، تكون هذه الشامات غالباً غير سيئة. إنها يمكن أن تقلق فقط من الناحية الجمالية، مما يؤدي فيما بعد إلى إجراء عملية جراحية لنزعها. كما يمكن أن يكون بعضها سيئاً، ويتطلب عملاً جراحياً سريعاً.