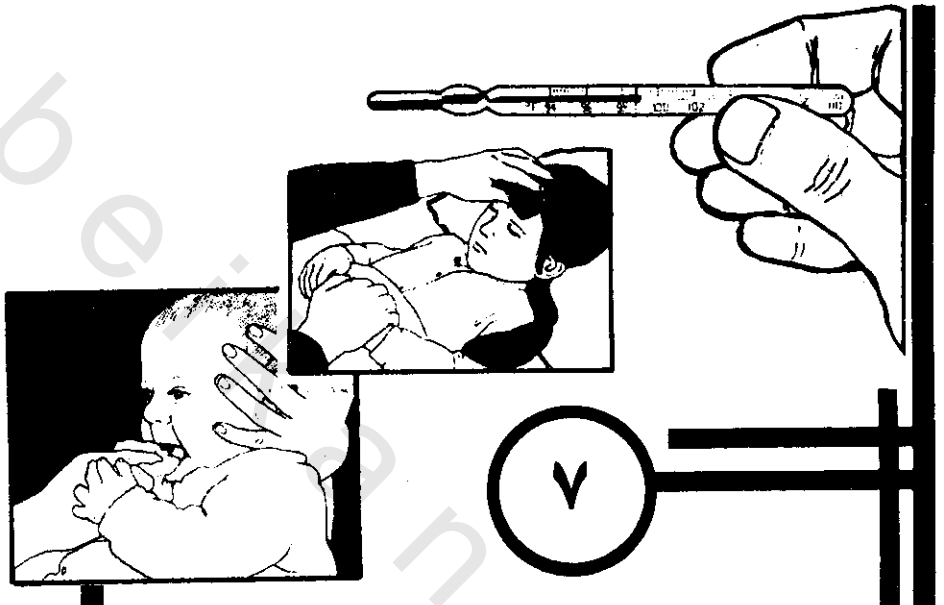


٧

نماذج لأمراض الأطفال الشائعة وطرق الوقاية والعلاج

النـزلـة المعويـة

يعتبر الإسهال عَرَضاً وليس مرضاً .. أما النزلة المعوية فهى مرض نتيجة لحدوث عدوى بالأمعاء ، وتعتبر من أهم الحالات المرضية المسببة للإسهال عند الأطفال .

تؤدى هذه العدوى أساساً لإسهال قد يكون شديداً ، ويصحبه أعراض أخرى مثل القىء وارتفاع درجة الحرارة .

ونظراً لأن الطفل أكثر حاجة للماء عن الكبار ، فإن فقد الماء من الجسم بسبب الإسهال والقىء يجعل حالته الصحية تتدهور بسرعة ، ويصبح جسمه غير قادر على القيام بوظائفه على ما يرام ، وتنشأ حالة الجفاف التى تعتبر أهم وأخطر مضاعفات النزلة المعوية .

وهذا الجفاف يدلّ عليه ، كما سبق التوضيح ، جفاف اللسان ، وضعف مرونة الجلد ، وانخفاض اليأفوخ (الجزء اللين من الرأس عند الأطفال حديثى الولادة) ، كما تبدو عينى الطفل غائرتين بمكانهما ، ويبدو الطفل بوجه عام متعباً منهكاً .

● الإسهال والرضاعة الصناعية :

ومن أكثر الأطفال الذين يتعرضون لالتقاط هذه العدوى المسببة للنزلة المعوية ، هم الأطفال الذين يرضعون لبناً صناعياً ، لاحتمال تلوث أدوات الرضاعة بالميكروبات عند تجهيز الرضعة إن لم تُراع الأم الالتزام بوسائل التعقيم – كما سبق توضيحها .

كما تحدث العدوى بصفة عامة فى كل الأحوال التى يحدث بها تلوث لغذاء الطفل سواء عن طريق الحشرات والذباب ، أو لعدم حفظ الغذاء بالثلاجة لحين استعماله ، أو بطرق أخرى كثيرة قد لا تتنبه لها الأم .

● لا تهتمى بالدواء وتغفلى عن السوائل ! :

ومن الواضح أن كثيراً من الأمهات ينزعجن بشدة من حدوث الإسهال ، ويستنجدن بأى نوع من الدواء يوقفه بسرعة ، بينما يغفلن أحياناً عن الدواء الأمثل وهو إعطاء راحة للمعدة من الأطعمة الصلبة وتعويض الجسم بالماء والسوائل . أما الاعتماد على مضادات الإسهال بشكل أساسى فإنه قد يؤدى لاحتجاز العفونة ومخلفات العدوى بالأمعاء . كما لا ينصح بالإفراط فى استعمال مضادات القىء ، ولا يفضل الاستعانة بها إلا إذا كان القىء متكرراً بشكل يحول دون إعطاء الطفل أى سوائل عن طريق الفم .

وقد ينصح الطبيب باستخدام المضادات الحيوية للقضاء على عدوى الأمعاء .. بالإضافة إلى محلول الجفاف للوقاية من الجفاف .

● كيف يُعطى محلول الجفاف ؟ :

وكيف تُعطى السوائل فى حالات القىء ؟

فى حالات القىء عموماً يجب أن يكون إعطاء السوائل ، بما فى ذلك محلول الجفاف ، بجرعات بسيطة متكررة ، أى فى صورة رشفات ، وتزداد هذه الجرعات تدريجياً كلما أمكن للطفل الاحتفاظ بها دون تقيؤ .

وإذا لم يكن من المستطاع إعطاء الطفل أى سوائل بسبب استمرار التقيؤ ، فإن البديل عن ذلك يكون إعطاء الطفل للمحاليل الخاصة عن طريق الوريد ، وذلك بالمستشفى ، لوقايته من الجفاف .

ويجهز محلول الجفاف بإضافة العُبوة الواحدة إلى كوب ماء معقم « أى سبق غليه » وهو ما يعادل ٢٠٠سم^{3} ، ويؤخذ من هذا المحلول جرعات بسيطة متتالية على مدار اليوم وطوال فترة حدوث الإسهال .

الربـــو الشعبى

بعض الأطفال يولدون باستعداد خلقى للإصابة بالربو الشعبى « الحساسية الصدرية » وربما أمراض أخرى من نفس النوعية مثل الحساسية الجلدية أو

الحساسية الأنفية .. وغالباً ما تكون هذه الأمراض سارية بين أفراد عائلة هؤلاء الأطفال .

وتكمن مشكلة الطفل الذى يعانى من الحساسية الصدرية فى أن جسمه لا يتقبل بعض المواد المعينة ، ويتفاعل معها تفاعلاً خاصاً فى الوقت الذى يتقبلها أى جسم آخر بدون أى تفاعل . وهذه المواد قد تكون فى الهواء مثل الأتربة وحبوب اللقاح أو نوعيات خاصة من الطعام مثل البيض أو السمك .

ونتيجة لحدوث هذا التفاعل بسبب التعرض لهذه المواد ، تنشأ حالة من الضيق بالشعب الهوائية تؤدى إلى صعوبة فى التنفس .

ويحدث هذا الضيق فى صورة نوبات يساعد على حدوثها عوامل أخرى مثل التوتر النفسى والإجهاد الجسمانى والتهابات الجزء العلوى من الجهاز التنفسى مثل التهاب اللوزتين .

وتُعالج هذه النوبات من ضيق التنفس باستخدام الأدوية الموسِّعة للشعب الهوائية وتؤخذ بطرق مختلفة بحيث تكون سريعة المفعول مثل الحقن فى الوريد ، أو تحت الجلد ، أو عن طريق الاستنشاق وذلك باستخدام البخاخة الخاصة بمرض الربو .

يجب استخدام « بخاخة الربو » دون زيادة عن الجرعة التى حددها الطبيب .. وإن لم تسعف الطفل فيجب تجربة وسيلة أخرى لمساعدة الطفل على التنفس بارتياح

وقد ينصح الطبيب باستمرار تناول هذه الأدوية فى صورة أقراص أو شراب أو لبوس فيما بين النوبات .

وليس هناك وسيلة للوقاية من حدوث هذه النوبات إلا عن طريق تجنب الطفل للمواد المثيرة للحساسية ، وهذا ما يجب أن يساعد عليه الأبوان .. فمثلاً إذا كان الطفل حساساً للتراب فيجب على الأم أن تتأكد من خلو الحجرة من الأتربة بقدر الإمكان ، ويجب عدم تنظيف الحجرة والطفل بداخلها . كما أنه من المهم جداً أن يحرص الأبوان على استقرار الحالة النفسية لطفلهما ، بحيث يجنبانه ما يثيره ، أو يهيج مشاعره ، وأن يكون جو العائلة مستقراً بقدر الإمكان .

● اختبارات الحساسيـة :

أحياناً يمكن للطبيب أن يحدد نوع المادة المسببة للحساسية ، وذلك من خلال اختبار تفاعل الجسم تجاه مجموعة من المواد ، بحيث يكشف عن التفاعل الشاذ الذى قد يظهره الجسم تجاه مادة بعينها ، ويظهر ذلك فى صورة حدوث احمرار شديد بالجلد بموضع حقن هذه المادة .

وإذا أمكن تحديد مادة معينة فإنه يمكن القضاء على حساسية الجسم تجاهها عن طريق حقنها بجرعات مخففة ، بحيث يُنتج الجسم تجاهها أجساماً مضادة بشكل متزايد وتدريجى مما يُبطل مفعول هذه المادة إذا ما تعرض الطفل لها .

إكزيمـا الأطفـال

هذه نوع مميز من الحساسية الجلدية يصيب بعض الأطفال . ومن الملاحظ أن فرصة الإصابة به تزيد مع الرضاعة الصناعية ، بينما تقل إلى درجة كبيرة مع الرضاعة الطبيعية .

وتظهر الإصابة فى صورة طفح جلدى أحمر يصيب خاصة الخدّين والساقين ، وقد تظهر حبوب مملوءة بسائل أو تحدث تسلخات بالجلد . وقد وجد أن تغيير نوع اللبن الصناعى يساعد أحياناً على اختفاء هذه الإصابة لاحتمال وجود حساسية تجاه بعض أنواع اللبن المجفف « **البودرة** » .. وفى

حالات قليلة تتعلق الحساسية بتناول بعض الأنواع من مجموعة الفيتامينات الخاصة بالأطفال والتى تؤخذ فى صورة نُقط بالفم .

وفى الأطفال السُّمان قد يظهر نوع مميز من الحساسية الجلدية بالعنق ، يساعد على حدوثه ثنيات الجلد فى هذه المنطقة عند الطفل البدين حيث تتعرض للاحتكاك ببعضها . وعادة تظهر الإصابة فى هذا الموضع فى صورة بقع حمراء مبللة بسائل .. ونتيجة لهذا البلل فإنه يتأخر زوال الإصابة .

ويمكن استخدام سائل الكلامينا (Kalamino lotion) فى دهان الإصابة حيث يعمل على تلطيف الجلد ، ومقاومة الرغبة فى حكه . أما بالنسبة لإصابات العنق فإنه يفضل إنقاص وزن الطفل ، ويراعى وضع قماش طبى نظيف بين ثنيات الجلد لمنع احتكاكها ببعضها . وعادة تزول إكزيما الأطفال بعد بلوغ سن الثانية إلى الثالثة من العمر .

هذا ويجب مراعاة عدم تطعيم الطفل المصاب بإكزيما الأطفال ضد مرض الجدرى إذ يمكن أن يتسبب ذلك فى حدوث أضرار جانبية شديدة .

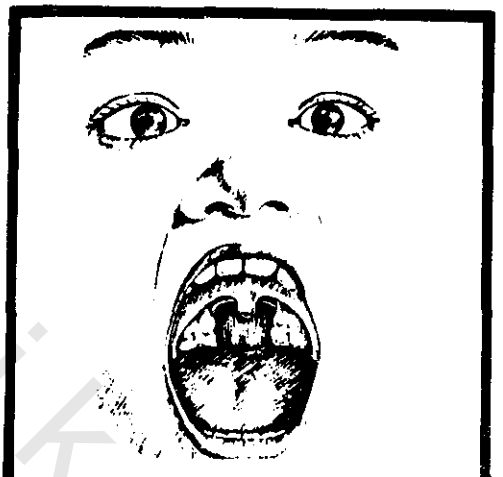
مـرض الجـرب

هذا مرض جلدى يسببه برغوث صغير يختبىء بين طبقات الجلد ، وتنتقل الإصابة به بالملامسة أو التعامل مع شخص مريض بالجرب ، ولذلك فإنه من السهل أن تنتشر الإصابة بالمرض بين الأطفال فى المدارس .

وتظهر الإصابة فى صورة بثرات وحبوب يمكن أن تصيب مناطق الجلد المختلفة عند الطفل ، لكنها تنتشر خاصة بالجلد الرقيق وبين ثنياته مثل حول السرة وبين الأصابع وتحت الإبط . ومما يُميز هذا المرض وجود رغبة شديدة فى حك الجلد ، خاصة أثناء الليل حيث ينشط برغوث المرض ، ولذلك يراعى ضرورة قص أظافر الطفل حتى لا يجرح الجلد بمناطق الإصابة .

ولعلاج هذا المرض يُدهن الجسم بأكمله من الشعر حتى أصابع القدمين بالسائل أو الكريم المضاد للجرب ، ويجب أن يستبدل الطفل ملابسه يومياً ، ويجب غليها فى إناء خاص . كما يجب علاج باقى أفراد الأسرة .

التهـاب اللوزتيـن



التهاب اللوزتين وتضخمهما

● طفلى يصاب بالتهاب متكرر باللوزتين .. ماذا أفعل ؟ :

اللوزتان هما عبارة عن جسمين من الأنسجة الليمفاوية يقعان على جانبى الحلق ، وفائدتهما حماية هذا الممر من مهاجمة الميكروبات بفضل ما تنتجه اللوزتان من أجسام مضادة .. لكنه أحياناً تصاب اللوزتان نفسهما بالميكروبات ، فيحدث التهاب قد يكون مصحوباً بصديد وتضخم بجسم اللوزتين . ويصاحب هذا الالتهاب متاعب وأعراض عامة مثل ارتفاع درجة الحرارة ، وآلام بالعضلات والمفاصل ، وصـداع ، وغثيان أو قىء .

وأحياناً يتكرر حدوث هذا الالتهاب عند بعض الأطفال ، ربما لضعف مقاومة أجسامهم للعدوى ، ومع تكرار هذه الالتهابات والتقيحات تصبح اللوزتان مصدراً لاختزان وإفراز الصديد والسموم وبذلك تشكل خطراً عظيماً على سائر أعضاء الجسم ، ومن أهم هذه الأخطار الإصابة بالحمى الروماتيزمية والتهاب الكُلية . فى هذه الحالة يجب استئصال اللوزتين لتجنب هذه المخاطر .. لكنه لا يجب التسرع باستئصال اللوزتين دون ذلك .. وكذلك فى الحالات التى تتضخم فيها اللوزتان دون وجود التهاب ، ذلك لأنه ، كما سبق التوضيح ، تؤدى اللوزتان للجسم وظيفة دفاعية هامة .

● ما العلاقة بين التهاب اللوزتين وألم الأذن ؟ :

تقع الفتحات الداخلية للأذن بالقرب من اللوزتين ، وبذلك فإن أى التهاب بالحلق أو اللوزتين يمكن أن يؤدى لالتهاب الأذن والعكس صحيح .

ووجد أن فرصة حدوث ذلك تزيد بين الأطفال الذين يرضعون أو يتناولون اللبن أثناء الرقاد ، أو الأطفال الذين يرقدون مباشرة بعد تناول اللبن ، وتعليل ذلك هو أن كمية من اللبن تعلق بالزور فى هذا الوضع ، وتساعد على نمو البكتيريا وزيادة نشاطها .

نـزلات البـرد

هذه عبارة عن عدوى فيروسية تصيب الجسم وتؤدى لاحتقان والتهاب فى الغشاء المخاطي المبطن للأنف والحلق ، فتنشأ الأعراض المميزة للبرد والتى تتمثل أساساً فى حدوث رشح أو سيلان بالأنف قد يصحبه ألم بالحلق ، وارتفاع بسيط بدرجة الحرارة .

ويتعرض الأطفال أكثر من الكبار للإصابة بنزلات البرد ، لضعف مقاومة أجسامهم للعدوى بالنسبة للكبار ، لكنه من النادر أن يصاب الطفل الرضيع أقل من ستة شهور بنزلات البرد بفضل ما يكتسبه من أجسام مناعية من جسم الأم ، وخاصة الأطفال الذين يعتمدون على لبن الأم .

وعادة لا تحمل الإصابة بنزلات البرد أى خطر على صحة الطفل ، وقلما تتسبب فى حدوث مضاعفات ، وتزول العدوى تدريجياً على مر بضعة أيام .. لكنه إذا استمرت الأعراض لفترة طويلة مع ارتفاع درجة الحرارة ، وحدوث متاعب أخرى كالسعال المتكرر ، فيجب استشارة الطبيب لاحتمال حدوث مضاعفات خاصة بالجهاز التنفسى .

● لا مانع من استعمال نقط الأنف ولكن بشروط .. :

من الأفضل دائماً استعمال مزيلات احتقان الأنف التى تؤخذ عن طريق الفم بينما لا يفضل استعمال نقط الأنف خاصة لفترة طويلة لأنها قد تؤدى

لأضرار بالغشاء المخاطى للأنف بالإضافة للاعتياد على تناولها لمقاومة حدوث الانسداد .

ونظراً لأن هذه الأنواع التى تؤخذ عن طريق الفم لا يجوز استعمالها عادة للأطفال الصغار ممن هم أقل من سنتين (كما سبق التوضيح) .. فإنه يمكن فى هذه الحالة الاعتماد على نقط الأنف ، ولكن بشرط أن تؤخذ لفترة قصيرة لا تتجاوز ثلاثة أيام متتالية . كما يجب استخدامها عند الضرورة الشديدة مثل استخدامها قبل الرضاعة حتى يتمكن الطفل المصاب ببرد شديد من التنفس بارتياح أثناء ذلك ، كما تستخدم قبل النوم لتساعد الطفل على النوم بارتياح .

● استنشاق البخار يخفف من أعراض البرد :

كما يساعد استنشاق الطفل لبخار الماء على تلطيف الاحتقانات المصاحبة لنزلات البرد مما يساعده على التغلب على صعوبة التنفس .

ويكون ذلك بوضع إناء ماء مغلى فى الحجرة ، بحيث يتعرض وجه الطفل للبخار المتصاعد منه .. أو يمكن للأطفال الكبار عمل حمام بخار للوجه بتعريض الوجه مباشرة لبخار الماء المتصاعد من إناء ماء يغلى .

● المضادات الحيوية لا تُعالج نزلات البرد :

هذا ويعتمد علاج نزلات البرد على استخدام الأدوية المسكنة والخافضة لدرجة الحرارة عند الضرورة .. أما المضادات الحيوية فإنها لا تجدى فى العلاج نظراً لأنها لا تؤثر على الفيروسات . لكنه أحياناً قد ينصح الطبيب بالعلاج بها فى الحالات التى تحدث فيها عدوى بكتيرية لاحقة للعدوى الفيروسية وفى هذه الحالة قد تكتسب إفرازات الأنف لوناً أصفر وقواماً سميكاً ، وكذلك قد تلتهب اللوزتان ، أو يصاب الطفل بسعال متكرر .

● ما الفرق بين نزلات البرد والأنفلونزا ؟ :

هناك تشابه كبير بين نزلات البرد والأنفلونزا فكلاهما يحدث بسبب عدوى فيروسية ، كما تتشابه فيهما الأعراض .. لكنه فى حالة الأنفلونزا يكون هناك عادة ارتفاع بدرجة الحرارة قد يكون شديداً ، وتعب عام بالجسم وأوجاع بالمفاصل والعضلات ، كما تزيد فرصة حدوث المضاعفات فى حالة الإصابة بالأنفلونزا وعلى الأخص حدوث مضاعفات بالجهاز التنفسى مثل التهاب الشعب الهوائية وربما الالتهاب الرئوى .

التهاب الجلد بمكان الحفّاضة (الكافولة)

كثيراً ما يتعرض جلد الأطفال بمكان وضع الكافولة للإصابة بطفح واحمرار ، ويساعد على ذلك إهمال الأم في تغيير الكافولة بعد اتساخها ببول أو براز الطفل حيث تؤدى هذه المخلفات بفضل خاصيتها الحامضية إلى التهاب الجلد . كما تزيد فرصة حدوث ذلك بين الأطفال الذين يستخدمون كافولة من ألياف صناعية ، أو يرتدون الغطاء البلاستيكى .

وهذا الطفح والاحمرار قد يؤدى إلى حدوث تسلخات بالجلد وإفرازات ، مما يسبب مضايقات شديدة للطفل .

وللوقاية والعلاج من هذه المشكلة الشائعة ننصح بضرورة استبدال الكافولة بصفة منتظمة أو فور اتساخها ، وأن تستعمل الكافولة القطنية بينما يجب تجنب استعمال أنواع أخرى من ألياف صناعية ، كما يفضل تجنب وضع الغطاء البلاستيكى . وننصح كذلك بأن تبقى هذه المنطقة عارية لبعض الوقت كلما أمكن ذلك ، لأن ضعف تهويتها ، وزيادة الدفء بها يساعد على غزو الميكروبات لها .

كما يجب أن تراعى الأم استخدام كريم أطفال لوقاية الجلد أو أحد الزيوت المناسبة مثل زيت جوز الهند ، أو استخدام بودرة التلك وذلك لتلطيف الجلد المصاب ووقايته من التسلخات والعدوى .

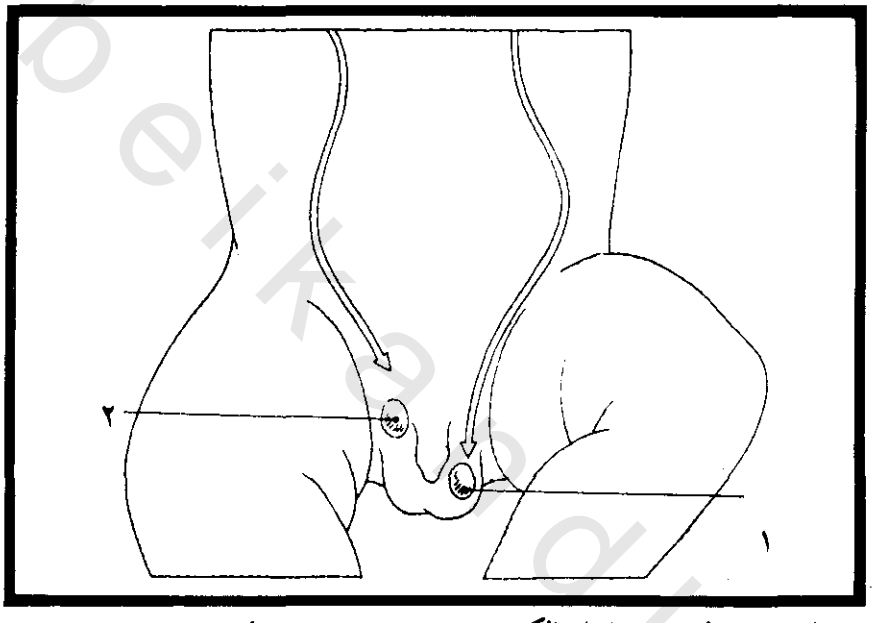
الخصيــة المُعلّقة

خلال فترة نمو الجنين داخل الرحم تكون الخصيتان موجودتان بالبطن ثم تهبطان تدريجياً لمكانهما بكيس الصفن قبل الولادة مباشرة .. وخلال هذه الرحلة قد تصادف الخصيتان ما يعوقهما عن استكمال الهجرة إلى الكيس مثل وجود انسدادات ، وبالتالى يظهر كيس الصفن عند الولادة خالياً من الخصيتين ، وتوصف هذه الحالة باسم **(Undescended Testicles)** « **أى الخصيتان اللتان لم تنزلا** » . وينصح فى هذه الحالة بالانتظار حتى يبلغ

الطفل الخامسة من العمر ، فإن لم تهبط الخصيتان ، فإنه لا حل لذلك سوى إجراء جراحة للكشف عن مكانهما وإنزالهما للكيس .

وأحياناً يظهر بكيس الصفن خصية واحدة لا خصيتان وهذا يكون كافياً لاحتفاظ الطفل بقدرته على التناسل فيما بعد .. إذ أن خصية واحدة تكفى .

وقد تلاحظ الأمهات أن خصية الطفل تنجذب لأعلى إذا ما أصابه خوف أو فزع وأحياناً أثناء إصابته ببرد وهذا أمر عادى تماماً .



١-خصية فى وضع طبيعى (داخل الكيس) ٢-خصية غير هابطة أو معلقة (خارج الكيس)

السعال الديكى

هذا المرض يسببه نوع من البكتيريا يصعب القضاء عليه بالمضادات الحيوية ، ويتميز بحدوث نوبات من السعال الشديد يعقبها صدور صيحة أو شهقة عالية مميزة للمرض ، وقد يعقب ذلك حدوث قىء ، كما يتعرض الطفل بسبب شدة السعال لحدوث نزيف بأماكن مختلفة مثل نزيف بالأنف أو بالعين أو بالمخ . كما يتعرض كذلك لمضاعفات بأجهزة الجسم الأخرى مثل الالتهاب الرئوى ، والتهاب الأذن . وبمزيد من الوضوح ، يشتمل

المرض على ثلاثة مراحل .. ففى المرحلة الأولى تظهر أعراض شبيهة بأعراض البرد مثل ارتفاع درجة الحرارة ، والصداع ، وتعب عام بالجسم ، ثم فى المرحلة الثانية يظهر هذا السعال المميز ، ويلى ذلك المرحلة الثالثة والأخيرة والتى يبدأ خلالها الطفل يتماثل للشفاء . وتقدر فترة كل مرحلة بحوالى ٢ – ٣ أسابيع .. وبذلك فإن مدة المرض تستغرق حوالى شهرين أو أكثر .

ويُعالج هذا المرض بالمضادات الحيوية المناسبة ، والأدوية المضادة للسعال ، وإن كان هذا العلاج يساعد أساساً على تخفيف حدة السعال والوقاية من المضاعفات ، لكنه لا يؤثر تأثيراً فعالاً على المرض نفسه . وبذلك تكون الوقاية منه هى أفضل ما يمكن عمله لتفادى الإصابة به .

● **الطُعم الثلاثى يوفّر الحماية لطفلك :**

وتكون الوقاية من هذا المرض الخطير بتطعيم الطفل ضد السعال الديكى من خلال إجراء التطعيم الثلاثى ضد السعال الديكى والدفتيريا والتيتانوس . والذى يؤخذ على ثلاث جرعات . ويجب مراعاة الالتزام بمواعيد هذه الجرعات الثلاث حتى يكتمل مفعول التطعيم .

كما يراعى ضرورة عزل الطفل المصاب بالسعال الديكى عن غيره من الأطفال حتى لا تنتقل العدوى إليهم .. وهذا يحدث عن طريق الرذاذ المتطاير من الفم أثناء السعال . وقد سبق بيان المدة اللازمة للعزل فى هذا المرض .

مـرض الحصبـة

الحصبة مرض فيروسى تنتشر الإصابة به بين الأطفال فى الفترة ما بين ١ – ٦ سنوات . وتشبه أعراضه فى البداية أعراض نزلات البرد حيث يصاب الطفل بزيادة فى إفرازات الأنف وكحة وارتفاع بدرجة الحرارة وزيادة فى إفراز الدموع .. وتظهر كذلك بقع بيضاء فى حجم رأس الدبوس بداخل الشفتين والخدين ، وهذه البقع من العلامات المميزة لمرض الحصبة . ويظهر بعد ذلك طفح جلدى بلون قرمزى يكون مرتفعاً عن سطح الجلد ، وينتشر

ظهوره خلف الأذن ، وفى العنق والوجه ، ثم يصيب باقى أنحاء الجسم ، ثم يزول تدريجياً بعد نحو ثلاثة أيام .

ورغم بساطة المرض إلا أن له مضاعفات شديدة لكنها نادرة الحدوث مثل : الالتهاب الرئوى ، والتهاب الأذن الوسطى ، والالتهاب السحائى .

وتجنباً لهذه المضاعفات يجب أن يكون الطفل تحت إشراف الطبيب ، وأن يظل ملازماً للفراش طول فترة المرض ، كما يجب على الأم أن تقوم بعمل غسيل للعينين بماء دافىء ، وتقديم سوائل للطفل بكثرة ، وطعام مغذ خفيف . كما يجب منع اختلاط الطفل بأطفال آخرين تجنباً لانتقال العدوى إليهم . وهناك اعتقاد شائع بضرورة أن تكون حجرة الطفل مظلمة وأن يرتدى ملابس حمراء ، وذلك لا داعى له بل إنه من المهم أن يتعرض الطفل للشمس والهواء ، ويفضل أن يتجنب مشاهدة التليفزيون لفترة طويلة لأن ذلك قد يزيد من تعب العينين . والمعروف أن العدوى بالحصبة لا تنتقل للطفل قبل سن ستة شهور ذلك لاكتسابه مناعة من الأم أثناء فترة الحمل تظل ملازمة له حتى هذه السن .

ويقتصر علاج الحصبة على إعطاء الأدوية المضادة للأعراض المصاحبة للمرض مثل إعطاء خافضات الحرارة فى حالة السخونة ، أو إعطاء مجموعة فيتامينات إذا كان الطفل ضعيف الشهية للطعام . أما استخدام المضادات الحيوية فلا يجدى فى علاج الحصبة باعتبار أنها مرض فيروسى .

الجديـرى المـائى

الجديرى المائى « أو **الجديرى الكاذب** » مرض فيروسى ، يبدأ ظهوره بارتفاع درجة الحرارة (٣٨ – ٣٩°م) ، أو قد يبدأ مباشرة بظهور الطفح الجلدى المميز له ، ويكتمل ظهور هذا الطفح خلال ثلاثة إلى أربعة أيام ، ويتميز بأنه مصحوب بحكة شديدة ، وله لون أحمر قاتم ، ويتحول هذا الطفح تدريجياً إلى فقيعات تحتوى على سائل شفاف ، وتشبه نقطة الماء . ويكون الطفح كثيفاً على الجذع « **البطن والظهر** » ، بينما يقل انتشاره بالأطراف « **الأذرع والرجلين** » والوجه .

● **العـــلاج :**

ليس لهذا المرض دواء شافٍ لأنه مرض فيروسى ، وأهم ما يحتاجه هو العناية بعدم تلوث الطفح خاصة بعد ظهور الفقيعات حتى لا يتسبب ذلك فى عدوى بكتيرية للجلد . وللوقاية من ذلك يجب قص أظافر الطفل ، ويمكن استخدام غسول أو دهان موضعى لتهدئة الرغبة فى الهرش مثل غسول الكلامينا .. وعندما تبدأ الفقيعات فى التمزق ويخرج ما بها من سائل فإنه يفضل دهانها بصبغة الجنتيانا المعروفة لتجفف هذه الإصابة وتصونها من التلوث والعدوى .

□ **تحذيـر للأمهـات !**

● **نمنوع بتاتاً إعطاء الأسبرين للطفل فى هذه الحالات ..**

تم الكشف حديثاً عن خطأ طبى يمكن أن يتسبب فى إصابة الطفل بغيبوبة تهدد حياته . وهذا هو إعطاء الأسبرين للطفل فى الأمراض الفيروسية المعدية وخاصة مرض الجديرى المائى . حيث وجد أن الطفل الذى يعالج بالأسبرين أثناء إصابته بهذه الأمراض يتعرض للإصابة بمرض يسمى بمتلازمة ريز (Reye's Syndrome) وهو حالة مرضية تم اكتشافها حديثا ، وتتمثل فى إصابة الطفل بقىء مفاجىء ، وضعف فى الإدراك والتركيز ،ويتطور الأمر إلى الدخول فى غيبوبة تهدد حياة الطفل .

فإذا كان لابد من إعطاء خافض للحرارة فى هذه الأمراض مثل الحصبة والجديرى المائى والنكاف ، فلا مانع من إعطاء نوعية أخرى غير الأسبرين « **حمض السلسليك** » مثل أدوية الباراسيتامول .

النكـاف (أبو اللطيش)

هذا عبارة عن حدوث التهاب وتضخم بالغدة النكفية ، وهى غدة لعابية تقع أسفل وإلى الأمام من الأذن ، وعادة تصاب غدة واحدة بالمرض ، لكنه قد تصاب الغدتين معاً . ويحدث هذا المرض بسبب الإصابة بنوع من الفيروسات .. ومن أعراضه الأخرى حدوث ارتفاع بدرجة الحرارة ،

وجفاف الحلق ، وصعوبة فى البلع ، وتعب عام بالجسم .

ويحتاج هذا المرض إلى راحة تامة بالفراش ، وتناول غذاء خفيف ليّن حتى يسهل على الطفل مضغه وبلعه ، ويمكن تناول أحد المسكنات الشائعة « **ما عدا الأسبرين** » لتخفيف الألم المصاحب للتورم وخفض درجة الحرارة . وهذا المرض لا يؤدى عادة لأية مضاعفات ، لكنه فى حالات نادرة قد يحدث التهاب بالخصيتين ، ولا سبيل للوقاية من ذلك سوى بالراحة التامة والغذاء الصحى المناسب لمساعدة الجسم على التصدى للعدوى .

الحصبة الألمانية

وهذه شبيهة إلى حد كبير بالحصبة العادية ، لكنها تتميز عنها بأنه يصاحبها حدوث تورّم بالغدد الليمفاوية خاصة خلف الرقبة ، كما تتميز بظهور الطفح الجلدى أولاً خلف الأذنين والجبهة ثم يمتد ليغطى مختلف أنحاء الجسم .

وتكمن خطورة هذا المرض فى انتقاله إلى أم حامل ، بما فى ذلك أم الطفل المصاب ، إذ يؤدى فى هذه الحالة إلى تشوهات تصيب الجنين ، ولذا يجب الحرص من هذه الناحية ، وعزل الطفل المصاب عن الحوامل .

الحمى القرمزية

هذا المرض يسببه نوع من البكتيريا ، وتكمن خطورته فى أن له مضاعفات سيئة إن لم يُعالج بحسم وهذه هى نفس المضاعفات التى يتعرض لها الطفل بسبب التهاب اللوزتين المتكرر مثل الحمى الروماتيزمية والتهاب الكلى الحاد .

ويبدأ المرض بظهور آلام فى الحلق ، وارتفاع بدرجة الحرارة ، مع تضخم والتهاب اللوزتين ، وقد يحدث غثيان أو قيء ... وبعد ثلاثة أيام يبدأ ظهور طفح جلدى حول الرقبة ثم ينتشر إلى بقية الجسم ، كما يتورم السطح العلوى للسان ويصبح ملتهباً ويكتسب لوناً أحمر مميزًا . وفى الحالات

المتقدمة التى لم تُعالج يبدأ جلد بطن القدم وراحة اليد فى التسلخ والتقشير .

ويعالج هذا المرض بمضادات حيوية « مثل البنسلين » أو مستحضرات السلفا ، ويجب على الأم أن تلتزم بمدة العلاج كما حددها الطبيب للقضاء على ميكروب المرض والوقاية من حدوث مضاعفات .

مـرض التيفـود

هذا المرض يصيب عادة الأطفال الكبار نسبياً ، ومن النادر الإصابة به قبل سن ٣ سنوات وتحدث الإصابة بسبب العدوى بنوع من البكتيريا ، وتنتقل عادة عن طريق طعام أو شراب ملوث ، ويساعد على ذلك انتشار الذباب والحشرات ، ولذلك تكثر الإصابة بالمرض فى فصل الصيف عن فصل الشتاء . يبدأ المرض بأعراض بسيطة قد تُشخّص على أنها برد مثل ارتفاع بسيط بدرجة الحرارة ، وألم بالحلق ، وصداع ، وتعب عام .. لكن الحرارة تستمر فى الارتفاع بشكل تدريجى ، وتستمر الشكوى من الصداع ويكون عادة بجبهة الرأس ، ويشكو المصاب من آلام بالبطن وانتفاخ وإسهال أو إمساك .. لكن الشكوى من الإسهال تكون أكثر شيوعاً بين الأطفال بينما يشكو البالغون عادة من إمساك . ويظهر على المصاب تدريجياً التعب والإعياء الشديد ، وتضعف شهيته للطعام ، وتقل قدرته على الحركة .

● **العـلاج :**

كانت الإصابة بالتيفود فى الماضى تمثل خطراً كبيراً ، لكنه من السهل فى الوقت الحالى القضاء عليها تماماً باستعمال المضادات الحيوية المناسبة مثل **كلورامفينيكول** . ويجب أن يلتزم المصاب بفترة العلاج كاملة كما حددها الطبيب للوقاية من حدوث مضاعفات .

● **دور الأم فى العناية بطفلها :**

● تستخدم كمادات الماء البارد لخفض درجة الحرارة .

● يقدم للطفل فى البداية سوائل فقط مثل عصائر الفاكهة وشوربة

الخضار ثم يبدأ تدريجياً فى تناول المسلوق .

● يجب أن يظل الطفل ملازماً للفراش طوال فترة المرض .

● نظراً لأن التيفود من الأمراض المعدية ، فإنه يجب عدم مخالطة الطفل لباقى أفراد الأسرة ، وأن يراعى التخلص من الفضلات بطريقة صحية لأنها تكون مصدراً للعدوى .

● ولاشك أن الوقاية من هذا المرض تقلل إلى حد كبير من فرصة الإصابة به .. ولذلك ينبغى ضرورة العناية بنظافة أكل الطفل وشرابه ، وأن تتجنب الأم تقديم أى طعام خارجى للطفل قد يحمل خطر التلوث . كما يجب محاربة انتشار الذباب بالمنزل سواء بالمبيدات أو بوضع ستائر من السلك على النوافذ .

التيتانـوس

هذا من الأمراض الشديدة الخطورة والتى يسببها نوع من البكتيريا يعيش فى التراب الملوث بروث الحيوانات ، ولذلك تنتقل العدوى به بسبب تلوث الجروح بالأتربة فى حالات الإصابات ، كما تنتقل العدوى للطفل حديث الولادة عن طريق السرّة إذا ما تعرضت للتلوث بسبب استخدام وسائل غير نظيفة فى قطع الحبل السرى والعناية بالجزء المبتور .. ويسمى التيتانوس فى هذه الحالة بالتيتانوس الوليدى . وتظهر أعراض الإصابة به فى صورة حدوث تشنجات شديدة للطفل المصاب ، قد تؤدى لتكسير بالعظام ، ووجود تقلص شديد بعضلات الفم ، فيكون من الصعب تماماً فتح فم الطفل . والمصاب بالتيتانوس ينبغى علاجه بالمستشفى ، ويبقى بحجرة مظلمة ، ويجب ألّا يتعرض لأية مؤثرات للمساعدة على وقف التشنجات ، ويعالج بإعطاء مصل التيتانوس ، لكن فرصة الشفاء تكون محدودة .

وللوقاية من هذا المرض الخطير يجب تطعيم الأم الحامل بالمصل الواقى من التيتانوس خلال الثلاثة شهور الأخيرة من الحمل . كما يجب الالتزام باستخدام وسائل معقمة عند قطع الحبل السرى أو عند تنظيف وتضميد الجزء المبتور منه المتصل ببطن المولود . كما يجب أن يطعّم الطفل ضد المرض من خلال المصل الثلاثى فذلك يمنحه مناعة ضد العدوى بالمرض إذا ما

تعرض لإصابة أدت إلى جرح ملوث .. كما يجب إعطاء المصل الواقى عقب أى إصابة تؤدى لجرح ملوث .

الحمى الروماتيزمية

هذا من الأمراض الخطيرة التى تصيب بعض الأطفال ، وسبب خطورته هو أنه يصيب أكثر من موضع بالجسم مثل المفاصل والقلب والجلد ، وقد يؤدى إلى تلف دائم بصمامات القلب ، مما يؤثر على نشاط وقدرة الطفل فى المستقبل .

والإصابة بهذا المرض تتعلق بوجود نوع من الحساسية للميكروب السبحى تؤدى لحدوث تغيرات وأضرار ببعض أنسجة الجسم مثل القلب والمفاصل . وهذا الميكروب يتسبب فى حدوث أمراض شائعة بين الأطفال مثل التهاب اللوزتين والحمى القرمزية . ولذلك فإنه ينبغى أن يعالج التهاب اللوزتين بعناية ، وإذا كان الالتهاب متكرراً ، فيجب استشارة الطبيب فى موضوع استئصال اللوزتين للوقاية من خطر الإصابة بالحمى الروماتيزمية . ومما يساعد على الإصابة بالمرض سوء التهوية بالمنزل ، وعدم تعرض الطفل للشمس والهواء النقى بدرجة كافية ، ولذلك تنتشر الإصابة بين الأطفال الذين يتكدسون فى حجرات ضيقة سيئة التهوية لا تصلها أشعة الشمس . كما يساعد سوء التغذية على الإصابة بالمرض .

وفى نسبة كبيرة من الحالات يتشابه وصف بداية ظهور المرض ، والذى يبدأ فى كثير من الأحيان بإصابة المفاصل ، فيكون الوصف هو أن طفلاً أصيب بالتهاب باللوزتين أو بمرض الحمى القرمزية ، وأهمل علاجه ، وبعد نحو أسبوعين ظهر ألم واحمرار وتورّم وسخونة بأحد المفاصل مثل الركبة أو الكوع أو الرسغ . ولو تتبعنا إصابة المفاصل فى هذه الحالات لوجدنا أنها تتميز بالتنقل من مفصل لآخر مع الشفاء التام للمفصل السابق .. فمثلاً إذا أصيب مفصل الركبة فإن أعراض الإصابة تستمر لنحو ٤ أيام ، ثم تختفى تماماً ، ويبدأ ظهورها بمفصل آخر مثل الكوع .. كما تتميز بأنها تستجيب للعلاج بالأسبرين حيث يقضى تمامًا على الألم المفصلى . ومما

يساعد فى تشخيص هذه الحالات إجراء اختبار لسرعة الترسيب حيث تكون النتيجة مرتفعة عن الحد الطبيعى .

هذا ولا يجب اعتبار أى ألم مفصلى عند الطفل نتيجة للإصابة بالحمى الروماتيزمية ، فأحياناً تتسبب نزلات البرد أو الأنفلونزا بأوجاع عامة بالمفاصل والعضلات يمكن تمييزها بسهولة عن روماتيزم المفاصل وذلك فى ضوء ما سبق .

● **الوقاية من الحمى الروماتيزمية :**

● لابد من تهيئة مكان صحى لنوم الطفل ومعيشته وهذا يتطلب ضرورة تهوية حجرة الطفل يومياً ، وتعريضها لأشعة الشمس ، ومراعاة عدم التكدس أثناء النوم فى حجرات ضيقة .

● الاهتمام بتقديم غذاء صحى للطفل يساعده على مقاومة العدوى .

اليرقـان (الصفـراء)

هذه الحالة معناها اصطباغ الجلد وبياض العينين بلون أصفر نتيجة لتراكم صبغ أصفر بالدم يسمى بيليروبين .

● **الصفراء الفسيولوجية (الطبيعية) :**

هذا النوع من الصفراء يظهر بصفة طبيعية بين المواليد فى اليوم الثالث أو الرابع بعد الولادة ويزول تماماً بعد نحو أسبوع . وسبب هذه الصفراء (كما سبق التوضيح) يرجع إلى زيادة كمية الدم بجسم المولود عند ولادته بدرجة أكبر من احتياجه لمعيشته خارج الرحم ، ولذلك يبدأ الجسم فى تكسير خلايا الدم الزائدة ، وينتج عن ذلك تكوّن مادة البيليروبين .. وهذا يتم خلال الأيام الأولى عقب الولادة . ونظراً لعدم نضج الكبد بدرجة كافية عند المولود فإنه لا يستطيع أن يتخلص بشكل سريع من هذا الصبغ المتراكم بالدم ، ولذلك تظهر الصفراء بشكل مؤقت لحين أن يتمكن الكبد من التخلص من هذه الزيادة باعتباره العضو المسئول عن ذلك .

● **مولود مصاب بالصفراء :**

وأحياناً يولد الطفل مصاباً بالصفراء التى تبدو واضحة من لون الجلد وبياض العينين .. فى هذه الحالة تكون الصفراء غير طبيعية بل مؤشراً لوجود سبب مرضى بالطفل مثل وجود عيب خلقى بالكبد أو بكرات الدم الحمراء مما يصيبها بالتكسير وبالتالى يخرج منها صبغ البيليروبين . وعادة تزيد درجة الصفراء يوماً بعد يوم ، وقد تؤثر على سلامة المخ . ولذلك ينبغى أن يبقى مثل هذا الطفل المصاب بالمستشفى لعمل الأبحاث اللازمة لتوضيح السبب ، وتقديم العلاج المناسب .

وأحياناً لا تظهر هذه الصفراء المرضية منذ أول يوم ، وإنما بعد نحو أسبوع ، وتزداد درجتها تدريجياً . فى هذه الحالة ينبغى أن يلقى الطفل نفس الاهتمام السابق لمعرفة السبب وراء ذلك .

● **التهاب الكبد الوبائى :**

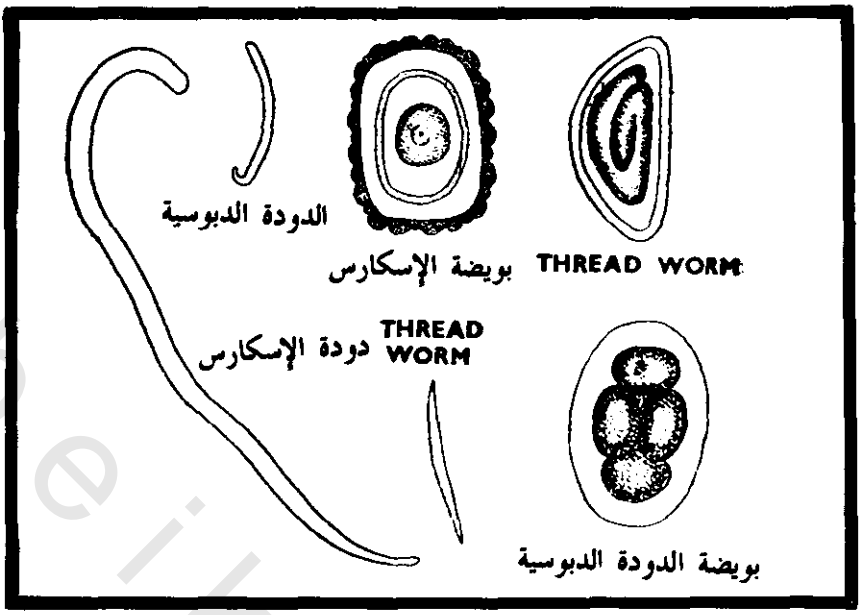
وقد تحدث الصفراء بسبب عدوى فيروسية تؤدى لالتهاب الكبد .. وهذه الحالة تظهر عادة بين الأطفال فى سن الالتحاق بالمدرسة أو بعد ذلك .. وتنتقل العدوى عن طريق البراز الملوث بالميكروب « **التهاب الكبد الوبائى أ** » أو عن طريق نقل الدم أو استخدام الحقن الملوثة « **النوع ب** » . وتظهر أعراض الإصابة فى صورة حدوث فقدان شديد للشهية ، وقىء ، وألم بالبطن ، بالإضافة لظهور الصفراء .

وهذه الحالة ليس لها علاج معين ، وإنما يعطى الطفل سوائل ومواد سكرية بكثرة ، وقد ينصح الطبيب بالعلاج بالكورتيزون .

وللوقاية من هذا الالتهاب يجب تجنب استخدام أى سرنجات ملوثة أو غير معقمة .. وقد ظهر حديثاً مصل واقٍ من الإصابة من النوع « **ب** » يؤخذ فى صورة ثلاث جرعات متتالية .

الديدان الطفيلية

هناك أنواع كثيرة من الديدان الطفيلية التى تصيب الإنسان ومن أكثرها شيوعاً بين الأطفال : الديدان الدبوسية « **الخيطية** » وديدان الإسكارس .



● الإصابة بديدان الإسكارس :

تشبه دودة الإسكارس البالغة دودة الأرض التى نراها فى تُربة الحدائق إلا أن دودة الاسكارس لها لون فاتح . وبناء على ذلك يمكن عادةً رؤيتها بوضوح فى براز الطفل المصاب ، وعادة تخرج حيّة مع البراز .. وفى حالات الإصابة الشديدة قد تخرج الاسكارس مع القىء .

وتحدث الإصابة بالاسكارس بسبب تناول بويضات الديدان من خلال الطعام وهو ما يحدث عادة بسبب تناول الخضراوات دون الاهتمام بغسلها غسلاً جيداً .

وفى حالات الإصابة البسيطة لا تظهر عادة أية أعراض ، أما فى حالات الإصابة بعدد كبير من الديدان ، فتظهر الشكوى من متاعب متكررة بالأمعاء ، ويضطرب هضم الطعام وامتصاصه ، وقد يتعرض الطفل للضعف العام والهزال .

● الإصابة بالديدان الدبوسية :

من العلامات المميزة لإصابة الطفل بالديدان الدبوسية وجود رغبة ملحة فى حك المنطقة حول فتحة الشرج خاصة أثناء الليل وذلك لأن إناث الديدان تنشط أثناء الليل ، وتتجول حول فتحة الشرج حيث تضع بويضاتها بثنيات الجلد

بهذه المنطقة . ونتيجة لقيام الطفل بحك هذه المنطقة بأظافره ، فإنه قد يحمل هذه البويضات تحت الأظافر ، وربما يبلعها أثناء تناول الطعام ، مما يتسبب فى تكرار الإصابة . كما تحدث الإصابة بصفة عامة بسبب تلوث الغذاء بهذه البويضات مثل عدم العناية بغسل الخضراوات . وفى الإناث قد تظهر الشكوى من حك الفرج خاصة الشفرين ذلك لأن الديدان تميل إلى التجول بهذه المنطقة وتُحدث تهيجًا وحكة . وبناء على ذلك فإنه لابد من قص أظافر الطفل لمنع تكرار الإصابة . كما يجب علاج جميع أفراد الأسرة لمنع انتقال الإصابة فيما بينهم .

● **علاج الإسكارس والديدان الدبوسية :**

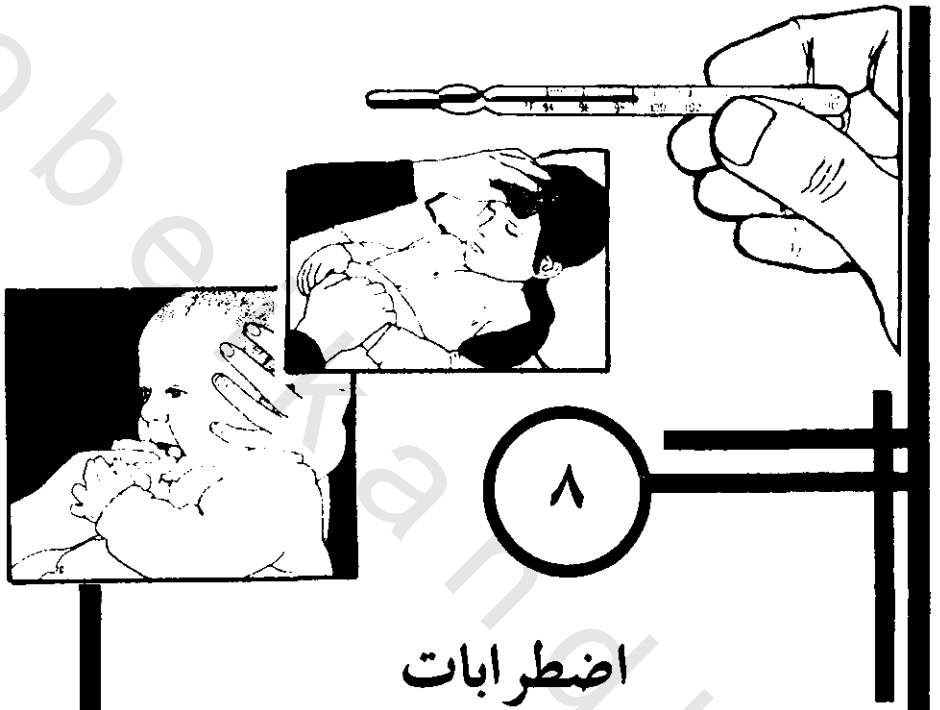
من الممكن حالياً القضاء على أنواع مختلفة من الديدان الطفيلية بنوع واحد من الدواء .. فلعلاج الإصابة بالاسكارس أو الديدان الدبوسية يمكن العلاج بدواء انتيفير (Antiver) أو فيرموكس (Vermox) ويجب تكرار العلاج بالنسبة للديدان الدبوسية بتناول جرعة واحدة بعد أسبوعين ثم تكرر بعد أسبوعين أخرين للقضاء على الديدان الصغيرة التى تخرج بعد فقس البويضات .

البيكـا (Pica)

● **ما هى البيكـا ؟ :**

هذا هو الميل لتناول أطعمة شاذة ، ويطلق هذا التعبير لوصف الحالات التى يميل فيها بعض الأطفال لأكل الطين ، أو التراب ، أو الطباشير .. وما شابه ذلك من المواد الغريبة غير الصالحة كغذاء . وسبب هذه الحالة غير معروف تماماً ، لكنه يرجح أنها ترجع إلى إصابة الطفل بديدان طفيلية ، أو لإصابته بالأنيميا . ولذلك فإنها تُعالج بإعطاء مضادات الديدان ، وعلاج الأنيميا إن وُجدت .

كما يجب على الأبوين أن يساعدا طفلهما على التخلص من هذه العادة السيئة ، وذلك بصرف انتباهه عنها بشكل متكرر ، مع ضرورة مراعاة عدم استخدام العنف .



٨

اضطرابات السلوك عند الطفل

اضطرابات السلوك عند الطفل

إذا كان طفل اليوم أكثر ذكاء من طفل الأمس ، كما يقول البعض ، فإن طفل اليوم أكثر عرضة للاضطرابات النفسية والسلوكية عن طفل الأمس .. وذلك يرجع إلى اختلاف الجو الأسرى بين الماضى والحاضر ، والذى يؤثر تأثيراً كبيراً فى نشأة الطفل وسلوكه . فلاشك أن الجو الأسرى فى الوقت الحاضر يتميز فى كثير من الأحيان بالتوتر والانفعال الزائد عما كان عليه الحال فى الماضى . وهذا ينعكس أثره على الطفل فى ظهور اضطرابات سلوكية مختلفة مثل الميول العدوانية ، أو التبول الليلى فى الفراش .

وهذه الاضطرابات تحتاج فى علاجها إلى الحب والاهتمام والصبر .. أما البطش أو العنف أو التأنيب فكلها أشياء مرفوضة لأنها تؤدى عادة لمزيد من الاضطراب .

وإليك بعض نماذج لهذه الاضطرابات :

● كثرة التقلّب والدوران على الفراش :

هذا السلوك عند الأطفال يشبه السلوك عند الكبار حين يقومون بالنقر بأصابعهم على المنضدة ، أو بهزّ أرجلهم أثناء الجلوس ليخففوا من توترهم . فالطفل يجد فى كثرة التقلب والاتجاه على الفراش من جهة لأخرى متنفسا عن غضبه المكتوم الذى لحق به أثناء اليقظة .

إن لم يكن هذا السلوك مزعجاً أو متكرراً فيفضل تجاهله .. وهو يختفى عادة بعد تجاوز الطفل سن الثالثة من العمر .

● مشكلة مصّ الإصبع :

يقول كثير من الأطباء إن هذه المشكلة يميل لاكتسابها الطفل الذى لم يأخذ حقه كافياً من الرضاعة ، سواء الرضاعة من الثدى أو البرونة ، فكأنه يعبر بهذا المصّ عما فاته من تقصير فى الرضاعة . ولذلك ننصح الأمهات بضرورة أن يستمررن فى الرضاعة لفترة كافية لحاجة أطفالهن .

وأحياناً يكون مصّ الطفل للإصبع تعبيراً مؤقتاً عن الإحباط أو عدم الارتياح .

وهذا الاضطراب يزول عادة ببلوغ الطفل سن الخامسة .. ولا داعى لاستعمال البطش لمحاولة إيقافه ، بينما يجب الاعتناء بتنظيف أظافر الطفل حتى لا تسبب له عدوى بالجراثيم ، أو بالديدان المعوية (قد تختبىء بويضات الديدان الدبوسية تحت أظافر الأصابع ، وتُنقل إلى الفم ، وتستكمل دورتها بالأمعاء) .

● قـرض الأظافر :

يميل بعض الأطفال إلى اتباع هذا السلوك عند الغضب أو عدم الارتياح .. وأفضل وسيلة لمساعدة القضاء عليه هو صرف انتباه الطفل إلى شيء آخر كلما بـادر بقـرض أظافره .. بينما قد يؤدى البطش إلى زيادة تعلق الطفل بهـذه العـادة .

● الغيـــرة :

□ طفلى يغار من المولود الجديد ! :

الغيرة من قدوم المولود الجديد واهتمام الأم به أحد النماذج الشائعة للغيرة بين الأطفال .. وللتغلب على هذا الشعور عند الطفل ، يجب على الأم أن تهيىء طفلها لاستقبال المولود الجديد كأن تذكره بمولده ، وأن تحكي له عما يحتاجه المولود من رعاية ، كما يجب أن تقنعه بشيء هام وهو أن قدوم هذا المولود لن يغيّر من حبها واهتمامها به .. فإن ذلك يساعد الطفل على التكيف مع هذا الحدث ، وانتظاره بفرحة وشغف .

كما ينتشر إحساس الغيرة بين التوائم خاصة وبين الأبناء بصفة عامة إذا ما فضّل الأبوان أحدهما عن الآخر .

ويعبّر الطفل عن هذا الشعور بطرق مختلفة سواء كانت نفسية أو جسمانية .. مثل أن ينزوى مكتئباً فى ركن الحجرة ، أو يبوّل ليلاً بالفراش ، أو يفقد شهيته للطعام .

وأهم ما ننصح به لمقاومة انبعاث هذا الشعور المؤلم ، هو أن يحرص الآباء على المساواة بين أبنائهم فى العناية والاهتمام .. وأن يتجنبوا تمامًا المقارنة بينهم وتفضيل أحدهم عن الآخر خاصة إذا كان ذلك أمام الأهل والأصدقاء .

● طفلى عصبى جداً ! :

بعض الأطفال يعبرون أحياناً عن غضبهم بهياج وانفعال شديد يجعلهم لا يشعرون بما حولهم ، وقد يأتون بأفعال شاذة كالتقلب على الأرض ، أو الشروع فى أذى الآخرين ممن حولهم . وقد لا يتوقفون عن هذا الهياج إلا إذا أُمسك بهم . وهذا لاشك يسبب إحراجاً شديداً للأم إذا كانت نوبات الغضب هذه تحدث أمام الناس .

وحدوث مثل هذا الهياج الشديد أمر منتشر إلى حد ما بين الأطفال ، وهو يزول تدريجياً مع الوقت ، ويحتاج من الأم أن تتفهم طفلها جيداً ، وأن تكون حازمة فى تعاملها معه دون بطش أو تدليل ، كما يحتاج منها أن تكون حريصة عليه أثناء الغضب لئلاً يعرض نفسه للأذى .

● التقلص العضلى اللاإرادى Tics :

□ طفلى « يربش » بعينيه ! :

هذه هى ما يعرف باسم العرّة .. وهى عبارة عن حدوث تقلص لمجموعة من العضلات بشكل متكرر مثل تغميض العينين وفتحهما « البربشة » ، أو رفع الكتفين وإنزالهما .. وهذه الحركات قد يفعلها الطفل على سبيل التقليد لزميل أو شخص ما ، لكنه قد يعتاد على تكرارها . ومن الواضح أن التوتر النفسى يساعد على حدوث هذه الحركات بينما يقل حدوثها مع الاستقرار النفسى ، أو أثناء انشغال الطفل بأداء بعض الأعمال . وأفضل ما يمكن أن تفعله الأم لتكفّ طفلها عن عمل هذه الحركات هو أن تصرف انتباهه لشىء ما كلما انتابته هذه الحالة ، وأن تشجعه وتكافئه على الامتناع عنها .

● مشكلة التبول ليلاً فى الفراش :

يكتسب الطفل القدرة على التحكم فى خروج البول من المثانة فى حوالى سن الثالثة من العمر ، لكن هناك بعض الاختلافات الطبيعية ، فأحياناً يحدث ذلك فى سن مبكرة مثل سن سنتين ونصف ، كما أنه يتأخر فى حوالى ١٠٪ من الأطفال إلى سن الخامسة من العمر .

واكتساب هذه المقدرة يرتبط أساساً بعملية نمو الطفل ، إلّا أن التدريب المستمر على ضبط خروج البول قد يساعد الطفل على سرعة اكتساب هذه المقدرة ، كما يعتبر ذلك من أهم وسائل العلاج فى الحالات التى يستمر فيها التبول ليلاً .. وهذا يتطلب ضرورة أن يذهب للطفل لتفريغ المثانة قبل النوم ، وقد يستدعى أحياناً إيقاظ الطفل من نومه للتبول ، والأهم من ذلك أن يعمل الآباء على تشجيع الطفل ومكافأته عن الليالى التى لا يبول فيها فى الفراش . ويجب ملاحظة أن عقاب الطفل أو السخرية منه يسبب تبوله فى الفراش لا يساعد على حل هذه المشكلة ، وإنما قد يسيىء من الأمر .

ولكن لماذا يستمر بعض الأطفال فى التبول فى الفراش أثناء النوم رغم تجاوزهم للسن الملائمة للتحكم فى خروج البول ؟

هذا يرجع فى كثير من الأحيان إلى أسباب نفسية مثل إحساس الطفل بالإحباط أو بالغيرة ، فحينئذ يكون تبوله فى الفراش تعبيراً عما يحس به من غضب أو توتر ، وربما دعوة للأبوين لأن يعتنيا بأمره أثناء اليقظة .

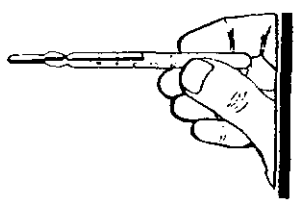
وفى حالات قليلة يكون السبب عضوياً مثل وجود التهاب شديد بالمثانة البولية ، أو وجود اضطراب بالجهاز العصبى ، وقد يحدث كذلك لعيب خلقى معين بالعمود الفقرى .

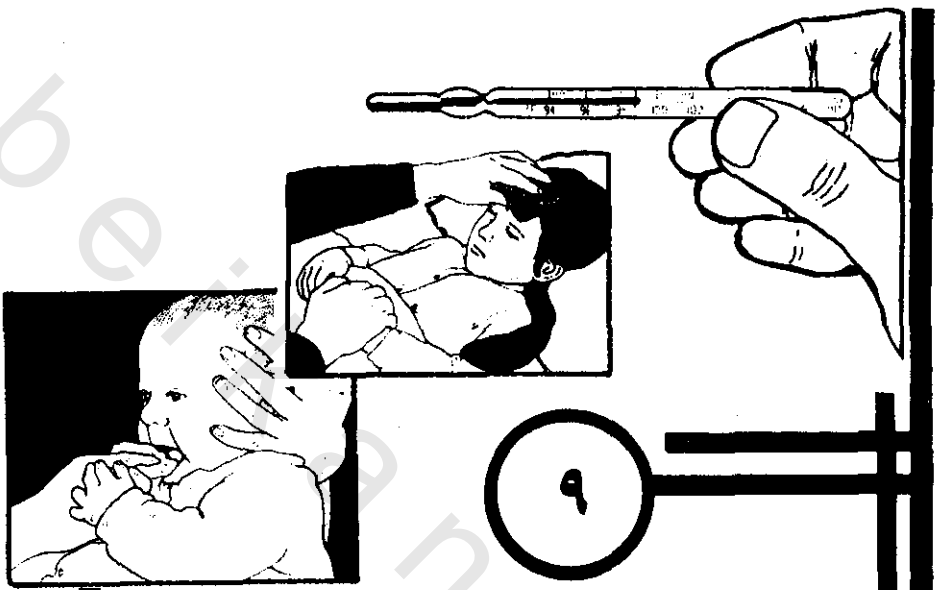
ولتحديد سبب التبول الليلى يجب بحث الحالة النفسية للطفل بعناية ، وتصحيح أى مشكلة يعانى منها ، وهذا يعتمد أساساً على دور الأبوين فى حل هذه المشكلة بناء على إرشادات الطبيب . هذا بالإضافة لاستثناء وجود سبب عضوى وهو ما يتطلب إجراء فحص طبى شامل ، وعمل بعض الفحوص مثل تحليل البول أو أشعة على مجرى البول ، فإذا ظهر خلل عضوى ما فإن علاج الحالة يكون بعلاج هذا الخلل .

ومن الأدوية التى تعطى نتائج جيدة فى علاج التبول الليلى هى مضادات الاكتئاب ، رغم أن مفعولها غير معروف تماماً . ومن أبرز عيوبها أن الطفل يعتاد على تناولها ليستمر فى التحكم فى خروج البول ، فإذا تم إيقافها فإن الحالة تعود أسوأ مما كانت عليه ، ولذلك فإنه لا ينصح باستخدامها إلا فى نطاق محدد .

ولابد لمساعدة العلاج من إرشاد الطفل وتوجيهه للتحكم فى خروج البول ، كما سبق توضيح ذلك .

وهناك أجهزة اليكترونية حديثة تستخدم فى العلاج ، وهى تهدف إلى إيقاظ الطفل من النوم إذا ما بدأ يتبول فى الفراش ، بحيث يسرع إلى الحمام لتفريغ المثانة . وهذه الأجهزة صغيرة الحجم ، وتستخدم عن طريق ربط الجهاز فى سروال الطفل « **البيجامة** » ، وعند بدء خروج البول تغلق دائرة الجهاز الكهربائية فيصدر صوت رنينى يوقظ الطفل من نومه .





٩

وقاية الطفل من الحوادث والأخطار

وقاية الطفل من الحوادث والإصابات

تمثل حوادث الأطفال أحد الأسباب الهامة الرئيسية للوفاة والإعاقة خاصة بين الأطفال بعد سن السنة الواحدة . كما تمثل حوالى ٥٠٪ من أسباب الوفاة بين البالغين والمراهقين .

وإذا كان وقوع هذه الحوادث نعتبره قضاء وقدر ، فإنه من الممكن أحياناً العمل على تقليل المخاطر التى يتعرض لها الطفل ، وتهيئة بيئة آمنة لمعيشته ، مما يقلل من فرصة وقوع هذه الحوادث والإصابات . وهذا يفرض على الأبوين مراعاة أمرين أساسيين ، وهما :

- إدراك نواحى الخطر التى يمكن أن يتعرض لها طفلهما .
- إرشاد وتوجيه الطفل للوقاية من الأخطار بحيث يدرك تدريجياً كيفية الحفاظ على النفس .

● إدراك نواحى الخطر التى قد يتعرض لها الطفل أثناء مراحل النمو المختلفة :

يميل الأطفال منذ فترة مبكرة من العمر إلى استطلاع كل ما حولهم والبحث عما بداخله سواء كان ذلك بالمنزل أو بالحديقة أو بالعالم الخارجى .. والطفل حين يقوم بذلك يكون غافلاً عما قد يصيبه من أخطار .. ولذا فإنه من واجب الأم التيقظ لهذه الناحية ، وملاحظة كل ما حولها من أشياء يمكن أن تستهوى الطفل لممارسة هذه النزعة ، وقد يصيبه بسوء ، فتعمل على إبعادها عنه . ويجب أن تتنبه الأم كذلك إلى أن طفلها يكتسب مهارات جديدة أثناء النمو ، وأن بعض هذه المهارات قد تزيد من فرصة تعرضه للأخطار ، أو تيسر أنواعًا أخرى من المخاطر التى كان يصعب تعرض الطفل لها من قبل .

ولذلك يجب على الأم ألّا يتوقف إدراكها لنواحى الخطر عند حد معين وإنما لابد أن يتماشى ذلك مع مراحل نمو الطفل وما يكتسبه خلالها من مهارات جديدة .

ومن الأمور الهامة التى يجب التنبه لها بالنسبة للأطفال الرضع على وجه الخصوص هى إدراك الأم لميل هؤلاء الأطفال إلى وضع أى شيء يقع فى أيديهم فى الفم .. وهذا بالطبع يعرّض الطفل خلال هذه الفترة المبكرة من العمر إلى أضرار جسيمة بسبب ابتلاع الطفل هذا الجسم الغريب مما قد يصيبه بالاختناق . ولذلك نجد من الإحصائيات أن أغلب الحوادث التى يتعرض لها الأطفال الرضع تكون عبارة عن حالات اختناق أو انسدادات بالمرىء أو بالممرات الهوائية بسبب تناول الطفل لجسم غريب . ولا يمكن بالطبع للأم أن تجنب طفلها هذه النزعة ، وإنما يمكنها أن تجنبه ما قد ينتج عنها من أخطار ، وذلك بالحرص الشديد على ألّا تضع شيئاً حول الطفل قد يصيبه بأضرار إذا ما مارس نزعته المفضلة فى جذب هذا الشيء إليه ووضعه فى فمه .. وهذا مثل : إبر الخياطة أو المسامير أو البلى .. وكذلك المواد الضارة مثل البوتاس والكيروسين وغير ذلك .

كما وجد من خلال الإحصائيات أن هناك حوادث أخرى تقع لنسبة كبيرة من الأطفال الرضع بسبب « **السقوط** » .. أى بسبب تحرّك الطفل وسقوطه إلى الأرض من فوق سطح مرتفع .. وكذلك بسبب عدم الالتزام بتهيئة وضع آمن للطفل أثناء قيادة السيارة بحيث يجنبه السقوط أو الارتطام بما حوله إذا ما اختلت حركة السيارة . وهذا يشير إلى ضرورة أن يراعى الأبوان أهمية هذين الأمرين والعمل على وقاية الطفل منهما ، وهذا يتطلب عدم ترك الطفل لينام أو ليلهو فوق سطح مرتفع دون ملاحظة الأم أو الأب له ، وضرورة أن يخصص الأبوان مكاناً بالسيارة يحقق الحماية لطفلهما من وقوع الحوادث ، ولهذا الغرض لابد من ربط الطفل بحزام الأمان أثناء سير السيارة .

وعندما يبدأ الطفل فى اكتساب مهارة الحبو أو التنقل من مكان لآخر يبدأ ظهور مخاطر جديدة قد يتعرض لها الطفل . فكثيراً ما تقع حوادث خلال هذه الفترة بسبب انتقال الطفل إلى المطبخ ، وهو من أكثر الأماكن المليئة بالمخاطر ، حيث يمكن أن يقوم بالعبث بالفرن الساخن فيصيبه بحروق ، أو يلتقط سكيناً حاداً فيصيبه بجروح ، أو يتعرض لسقوط سائل ساخن عليه أثناء إعداد الطعام فيصيبه بحروق ، أو يتعرض لتناول مادة سامة موجودة بأرضية المطبخ ، أو الحمام ، مثل الكيروسين أو البوتاس أو سوائل التنظيف العامة .

يعتبر مطبخ المنزل من الأماكن المحفوفة بالأخطار التى يمكن أن يتعرض لها الطفل خاصة بعد اكتسابه مهارة الحبو أو المشى .. ولذا يجب الحذر من دخول الطفل إليه ، أو أن يكون تحت ملاحظة ورقابة من الأم أو الأب .

كما يتعرض الطفل خلال هذه الفترة لأخطار من نوع آخر مثل العبث بمصادر التيار الكهربائى ، ولذا يجب أن تصمم بحيث تكون مرتفعة عن متناوله ومؤمنة .. أو استمراره فى الحبو إلى ناحية باب الشقة وخروجه منه إلى السلالم ، أثناء انشغال الأم فى المطبخ ، فيتعرض لخطر الوقوع أو الإصابات ، ولذا ينبغى ألّا يترك باب الشقة مفتوحاً طالما اكتسب الطفل مهارة الحبو أو أن يكون تحت ملاحظة الأم أو الأب .. وهناك كذلك خطر العبث بالأدوية الخاصة بالكبار ومحاولة ابتلاعها ، وهذا يدعو إلى ضرورة أن تحفظ هذه الأدوية بأماكن بعيدة عن متناول الطفل .

هذا ، وسيأتى الحديث فيما بعد بشكل أوضح عن أهم المخاطر التى قد يتعرض لها الطفل وطرق تفاديها .

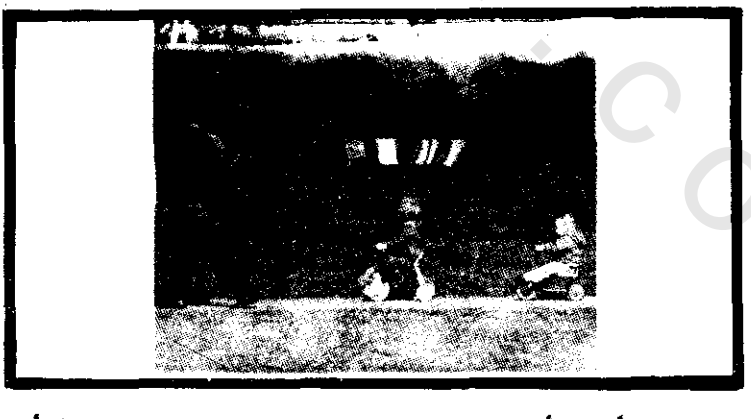
● توجيه الأطفال وإرشادهم للوقاية من الأخطار :

من أكثر الكلمات التى تردد على سمع الأطفال منذ فترة مبكرة ، ويدركون معناها تماماً ، هى كلمة « **لا** » .. فهم عادة يُوجهون من آبائهم

بهذه الكلمة ، مثل : لا تمسك السكين .. لا تلعب بالكبريت .. لا تجرِ بعيداً . وتوجيه الطفل على هذا النحو سلوك صحى مرغوب فيه طالما كان فى سن تجعله غافلاً عما يكمن من أخطار . والطفل الذى يوجّه بهذه الطريقة يدرك مع الوقت سبب الأمر بالنهى الذى يوجهه له الأب أو الأم أحياناً ، بعد أن تتضح له حقائق الأمور تدريجياً ، فهو يتعلم مثلاً مع مرور الوقت أن حرائق شديدة قد يسببها عود كبريت ، وأن طرف السكين الحاد يمكن أن يجرحه ويؤذيه . لكن الأطفال عادة فى سن أكبر نسبياً نجدهم يستجيبون للإرشاد عن طريق طرح الأمثلة أمامهم أكثر مما يستجيبون لمجرد النهى بل قد يدعوهم النهى المستمر إلى العناد لإثبات الذات .. فلو قلنا له مثلاً إن الطفل سمير أصيب بحروق شديدة لأنه كان يلعب بالكبريت واشتعلت النار فى فراشه ، فإن الطفل يتعلم من هذا المثال مدى خطورة اللعب بالكبريت بينما قد لا يستجيب للابتعاد عن ذلك بالنهى المتكرر من الأبوين .

والطفل لا يحتاج للإرشاد والتوجيه داخل المنزل فحسب ، وإنما كذلك خارج حدود المنزل سواء كان برفقة الأبوين أو بدونهما .. فهو يحتاج من الأبوين أن يرشداه إلى الطريقة الصحيحة لعبور الطريق ، وعن مفهوم الإشارات الضوئية للمرور ، وعن الأشياء التى يمكن أن تعود عليه بالأذى بصفة عامة من خلال اتصاله بالعالم الخارجى .

إن هذه الإرشادات المتكررة الممزوجة أحياناً بالفهم وطرح الأمثلة تجعل الطفل يدرك تدريجياً ضرورة أن يحافظ على سلامته ويحمى نفسه من الأخطار .



يحتاج الطفل دائماً من الأبوين إلى الإرشاد والتوجيه سواء كان داخل المنزل أو خارجه حتى لا يصير عرضة للأخطار ، ويدرك تدريجياً ضرورة الحفاظ على النفس .

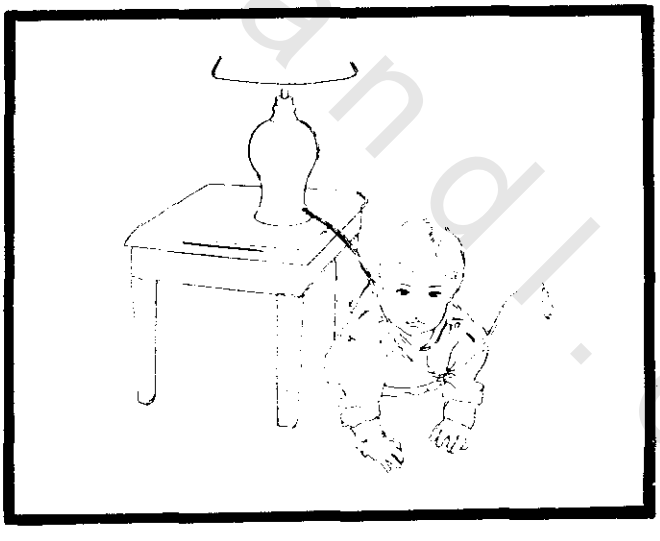
إرشادات عامة لأجل سلامة طفلك

□ فى المنزل :

● تأكدى من توافر الأمان بالمصادر الكهربية « **الأكباس والفيشات** » .. أى أنها تكون سليمة التركيب ولا تخرج منها أسلاك كهربية .

● ضعى سدادات بمصادر الكهرباء القريبة من الأرض لمزيد من الأمان .

● اختزلى أسلاك الفيشات الكهربية على قدر الإمكان بحيث لا تكون طويلة ممتدة فيسهل على الطفل شدّها ، أو تؤدى لاختلال حركة الطفل أثناء المشى .

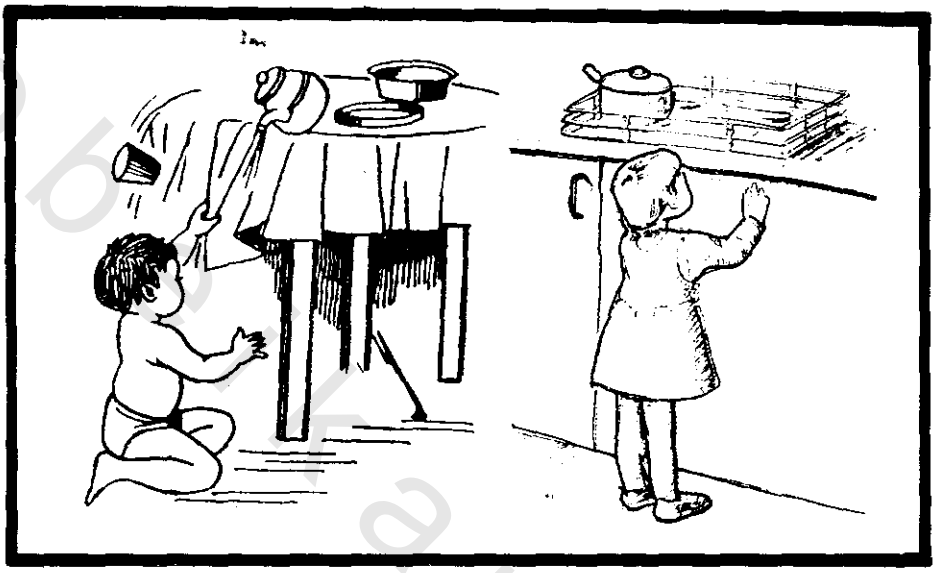


● اجعلى دائماً أيدى أوانى المطبخ « **مثل يد الكسرولة** » موجهة للداخل أثناء الطهى بحيث تكون بعيدة عن متناول يد الطفل .. ويكون من الأفضل استخدام بوتاجاز مزود بحاجز أمان - كالموضّح بالشكل التالى .

● احرصى دائماً عند إعداد مشروب الشاى أو القهوة أن تكون يد

obeikandl.com

البرّاد موجهة للداخل حتى لا تغرى الطفل الصغير بجذبها ، ولاحظى كذلك أن مفرش منضدة الشاى إذا كان طويلاً عن اللازم فإنه قد يؤدى لنفس هذا الخطر .. كما يتضح من الشكل التالى

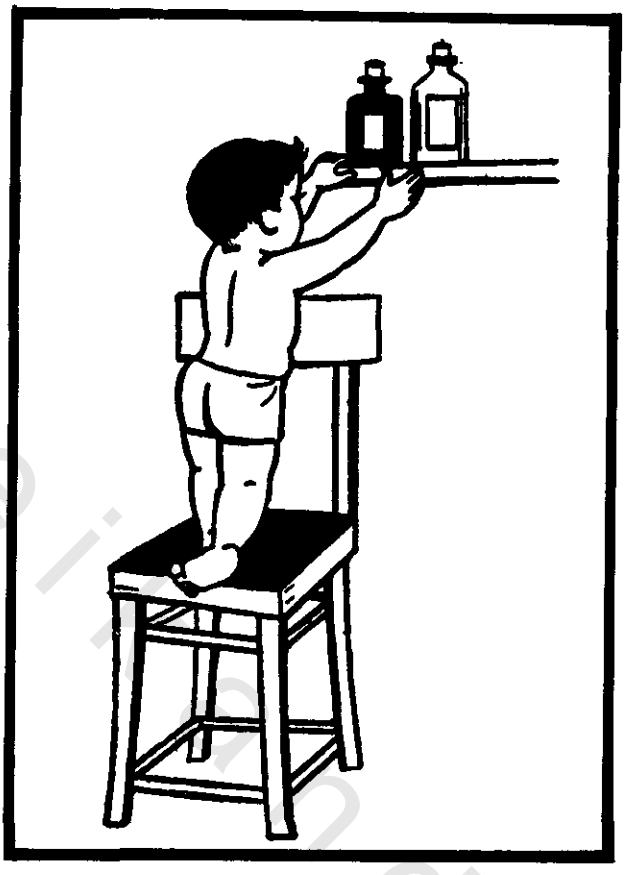


● احذرى تماماً استخدام المكواة الكهربائية فى وجود الطفل على مقربة منها ، أو جعل سلك المكواة قريباً من متناول يده .

● لا تتركى الكبريت على مقربة من طفلك .

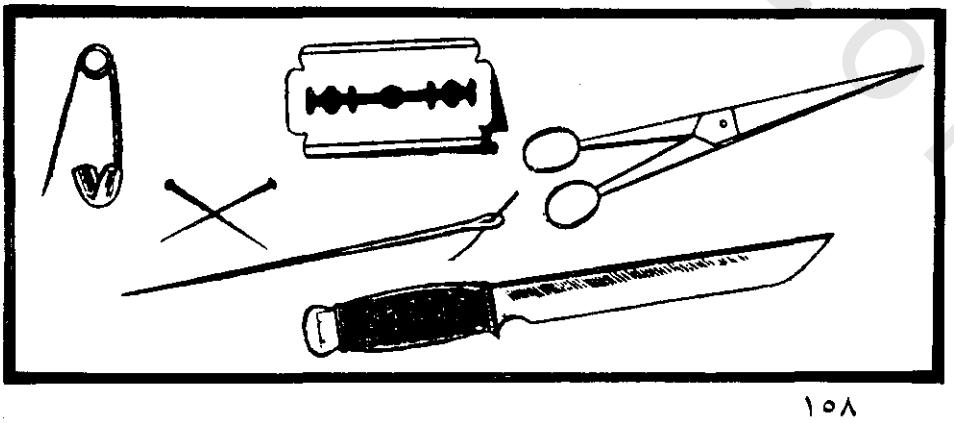
● يجب تجنب التدخين بالقرب من الطفل لوقايته من أضرار الدخان الصحية .. ويجب كذلك إبعاد أى سيجارة مشتعلة عن متناول يد الطفل ، وإطفائها تماماً بعد الانتهاء من التدخين .

● اجعلى أى أدوية بالمنزل بعيداً عن متناول الطفل ويفضل وضعها بدولاب مغلق .



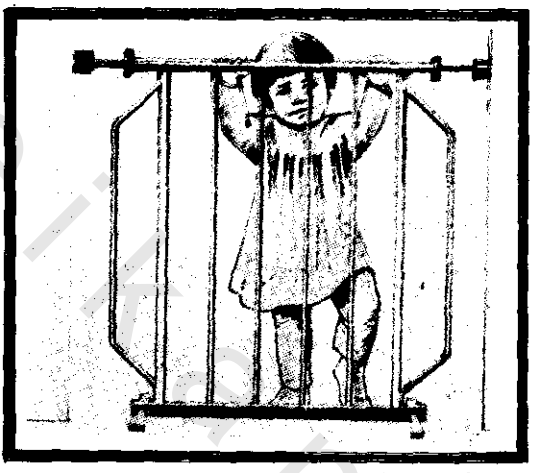
● احذرى وضع أى عبّوات لمواد مطهرة أو منظفة على أرضية المنزل « **مثل تحت الحوض** » حتى تتجنبى وصول الطفل إليها وتناول شيئاً منها فيصيبه بالتسمم . وإنما ضعيها على أرفف مرتفعة أو فى دولاب خاص مغلق .

● لا تضعى أى سكاكين أو آلات حادة بالقرب من متناول الطفل .. مثل الأنواع الموضحة بالشكل التالى .

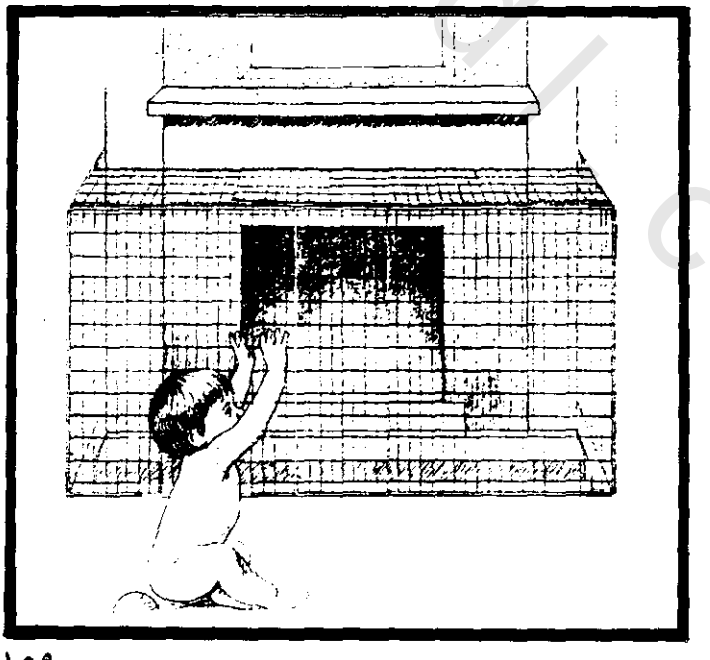


● لا يفضل تربية أى حيوانات أليفة بالمنزل لأنها قد تسبب أمراضاً لأفراد الأسرة .. وإن وجدت فاجعليها بعيدة عن طفلك حتى لا تقرضه أو تصيبه بأذى .

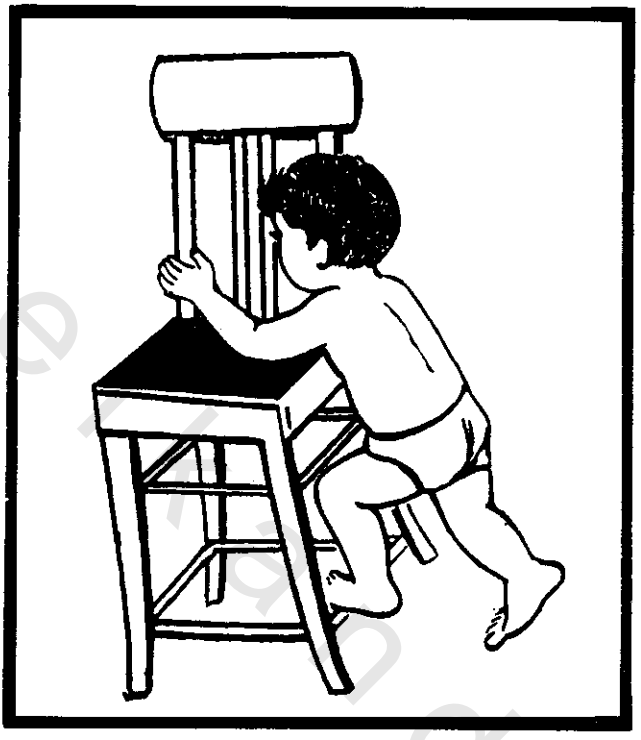
● تأكدى من أن النوافذ والبلكونات بمنزلك ليست منخفضة إلى حد يسمح لطفلك الصغير بأن يطلّ منها . فلربما يتعرض للسقوط .



● استخدمى دائماً حاجزاً للوقاية من نار المدفأة .. كالموضح بالشكل التالى .



● **لا تجعلى بمنزلك أى كراسى ماثلة للسقوط وإنما تخلصى منها أو قومى** بإصلاحها ، حتى لا يتعرض طفلك للسقوط والإصابة .

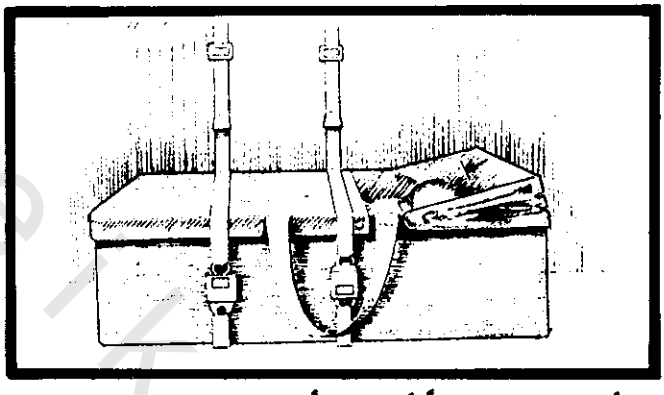


● **فى حالة وقوع أى حريق بالمنزل قومى بتغطية طفلك على الفور** بملاءة سرير مبللة لحجز النيران عنه .

□ **فى السيّارة :**

● لا تجعلى أبداً طفلك الصغير يتخذ المقعد الأمامى خاصة أثناء السفر .

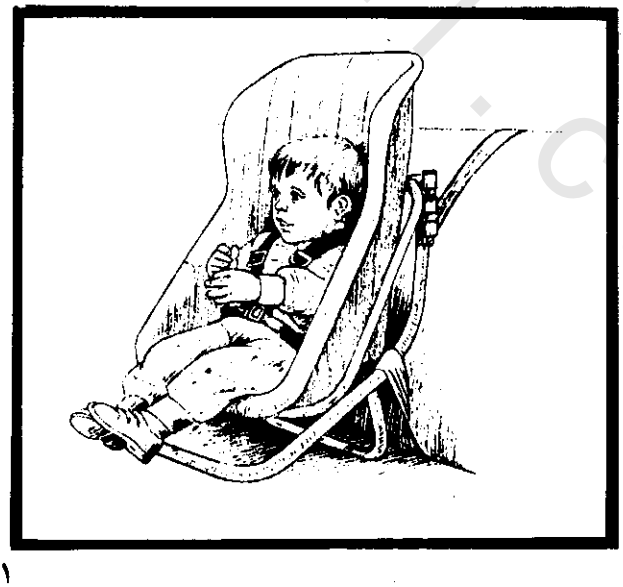
● يجب اقتناء كرسى خاص للطفل الرضيع ليجلس عليه بداخل السيارة .. كالموضح بالشكل التالى .



● يجب أن تستخدم دائماً أحزمة الأمان الخاصة بالسيارة سواء للكبار أو للأطفال متى أمكن ذلك .

● يجب إحكام غلق أبواب السيارة أثناء السير .

● إذا كان طفلك ينام بمهده داخل السيارة فيجب توثيقه بأحزمة الأمان .. كما يتضح من الشكل التالى .



● يجب الحرص دائماً على قيادة السيارة ببطء مع الحذر من التوقف السريع المفاجيء .

□ **فى الحديقـــة :**

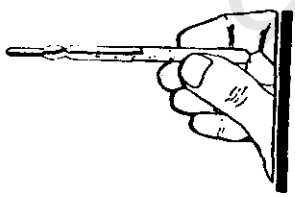
● اجعلى هناك دائماً حواجز أمان لحمام السباحة أو حوض النافورة حتى لا يتعرض طفلك للسقوط بمياهها .

● لا تتركى أى معدات للزراعة بالحديقة كالفأس أو مقص الأشجار .

● احكمى غلق أبواب الحديقة حتى تتجنبى خروج طفلك إلى الطريق .

● لا تتركى أى مبيدات حشرية أو بذور نباتية بالحديقة .

● احرصى دائماً على أن تكون زراعة الأشجار أو النباتات ذات الأشواك الحادة المدببة بعيداً عن متناول الطفل .



obeikandl.com