



## قسم الصحة العامة و الطب الوقائى



## أمراض الطفولة

## المقدمة

لم يكن الاهتمام بصحة الإنسان يوماً ما قاصراً على الأطباء وحدهم. فالصحة من أهم متطلبات الحياة أن لم تكن أهمها على الإطلاق. من هذا المنطلق نرى انه من الضروري أن يلم كل إنسان و لو بقدر يسير عن أساسيات و مبادئ الصحة و طرق الارتقاء بالصحة و الحفاظ عليها من الأمراض والأخطار التي نشأت مع تطور الحياة مثل المشكلة السكانية وتلوث البيئة بكل صورها

و كذلك كيفية التعامل المناسب و العاجل مع الحالات الحرجة و الحوادث و الإصابات لحين وصول المختصين , هذا بالإضافة إلى مبادئ وأساسيات التغذية السليمة. و إذا كانت تلك المعلومات لاغني عنها لكل إنسان إلا أن أهميتها تتعاظم بدرجة كبيرة إذا كان هذا الإنسان مسئولاً بحكم عمله عن غرس القيم و العادات و المفاهيم الصحية السليمة في نفوس من يتعامل معهم.

ونحن إذ نأمل أن تكون تلك المعلومات قد ألفت الضوء على بعض الموضوعات الصحية الهامة و صححت بعض المعتقدات الخاطئة نرجو أن تكون تلك هي بداية رسالة التوعية الصحية التي ستحملون مشاعلها لتنتيروا بها الطريق للأجيال القادمة من أبناء أمتنا نحو مستقبل مشرق ملؤه الصحة والعافية.

مع تمنياتنا لكم بالتوفيق

## الإنسان والمرض

قبل أن تدخل في تفاصيل الصراع بين الإنسان والمرض يهمننا أن نعرف ما هي الصحة. وقد يبدو لأول وهلة أنها من البديهيات عند العامة وأغلب الناس يظنون أن الصحة تعنى خلو الإنسان من المرض لكن إذا نظرنا إلى الموضوع نظرة عملية شاملة سنجد أن انساب التعريفات هو ذلك الذى وضعته منظمة الصحة العالمية وهى الهيئة التى تضع السياسة العليا للخدمات والبرامج الصحية على مستوى العالم وتضم فى عضويتها أكثر من 150 دولة من دول العالم وينص تعريف تلك المنظمة:

**أن الصحة هى حالة من اللياقة الكاملة بدنيا ونفسيا واجتماعيا وليس مجرد الخلو من العجز أو المرض**

ومن الواضح أن هذا التعريف يصل بالصحة إلى حد الكمال الغير إنساني ولكن يشكل هدفا نسعى إليه ونعمل جاهدون من أجل تحقيقه مروراً ببعض المراحل الواقعية فى مستويات الصحة منها الآتى:

### 1- الصحة الإيجابية:

ومعناها أن الإنسان حالته تسمح بأن يتعامل مع أى ضغوط خارجية سواء نفسية أو اجتماعية أو بدنية بطريقة حيوية دون ضرر على صحته.

### 2- الصحة السلبية:

ومعناها أن الإنسان يظل متماسكا على حالته الراهنة فإذا تعرض لأي ضغوط خارجية لا يستطيع مواجهتها ويصاب بالمرض.

### 3- مرحلة الصحة المعتلة الغير ظاهرة:

ومعناها أن الإنسان مصاب بمرض ولكن أعراضه غير ظاهرية ويكتشف المرض عن طريق الصدفة مثل مرض السكر أو ضغط الدم.

4- مرحلة الصحة المعتلة ظاهريا: معناها أن الإنسان مصاب بمرض ظاهر الأعراض أو المضاعفات

5- مرحلة مضاعفات المرض: فى حالة عدم العلاج أو تأخر العلاج أو عدم تلقي العلاج المناسب والكافى وقد تتسبب المضاعفات فى العجز أو الإعاقة أو قد تكون خطيرة لدرجة قد تؤدى للوفاة.

مما سبق يتضح لنا للصحة ثلاثة أبعاد رئيسية هى البعد الجسمانى والبعد النفسى والبعد الإجتماعى.

## مسببات الأمراض

كان لاكتشاف الميكروبات تأثير كبير وخطير فى فهم الكثير من الظواهر المرضية المحيرة وفى تفسير إصابة الإنسان بالمرض التى كانت تعتبر لغزا كبيرا . وفى غمار موجة الحماس التى صاحبت اكتشاف الميكروبات نسى العلماء أثر البيئة على الميكروب وعلى العائل المضيف . ونظرا لان المفهوم الحديث للصحة يعتبر المستوى الصحى للفرد أو المجتمع فى حالة حركة ديناميكية لأنه ينتج من تفاعل عدة قوى أو عوامل ويكون المستوى الصحى فى أى وقت بمثابة مرحلة للتفاعل الذى ينشأ بين هذه العوامل . فاذا تغلبت العوامل السلبية ظهرت الحالة المرضية واذا تغلبت العوامل الإيجابية استمرت حالة الصحة.

### العوامل التى تحدد المستوى الصحى للفرد

- 1- عوامل تتعلق بالمسببات النوعية للمرض
- 2- عوامل تتعلق بالإنسان
- 3- عوامل تتعلق بالبيئة

### أولا- العوامل المتعلقة بالمسببات النوعية:

#### 1- المسببات الحيوية:

- ✓ من أصل حيوانى : وحيدة الخلية مثل الاميبيا أو متعددة الخلايا مثل البلهارسيا والانكلستوما والاسكارس
- ✓ من أصل نباتى : نتيجة النقص أو الزيادة فى بعض العناصر قد تحدث الأمراض مثل مرض السكر ومرض تضخم الغدة الدرقية

#### 2-المسببات الكيميائية: مثل الرصاص والزرنيخ والفسفور

#### 3-المسببات الطبيعية: الحرارة والرطوبة والضوء والإشعاعات

#### 4-المسببات الميكانيكية: الحوادث - الحرائق - الزلازل والإشعاعات

#### 5-المسببات النفسية والاجتماعية: مثل ضغوط الحياة - الحديثة والإدمان

### ثانيا- عوامل تتعلق بالإنسان:

- 1- مقاومة طبيعية غير نوعية: تتمثل فى الجلد والشعيرات والأهداب والإفرازات مثل الحامض المعدى وكرات الدم البيضاء و البلازما

2- مقاومة طبيعية نوعية: قد تكسب بطريقة طبيعية كما هو الحال في الوليد الجديد ويكتسبها عن طريق أمة وعن طريق تعرض الطفل للعدوى وتفاعله مع الميكروب وقد تكتسب بطريقة صناعية عن طريق الأمصال.

### ثالثا- عوامل تتعلق بالبيئة:

- 1- البيئة الطبيعية: مثل البعد عن سطح البحر ونوع التربة ودرجة الحرارة والرطوبة.
- 2- البيئة البيولوجية: مثل العوامل البيئية في نقل الأمراض.
- 3- البيئة الاجتماعية: مثل كثافة السكان وتوزيعهم والمستوى التعليمي والاقتصادي.

## مستويات الوقاية من المرض [الإجراءات الوقائية في الصحة]

### أولا: المستوى الأول

#### 1- إجراءات الوقائية من أجل ترقية الصحة:

وهذه الإجراءات موجهة نحو صحة الفرد والجماعة بصفة عامة دون توجيه الاهتمام لمرض معين ومن هذه الإجراءات الصحية:

- توفير المسكن الصحي
- توفير المياه النقية
- تصريف صحي للفضلات والقمامة
- خدمات التغذية السليمة
- رعاية الأمومة والطفولة
- تحقيق التكيف النفسى والاجتماعى

#### 2- إجراءات الوقاية الخاصة:

وتعنى الوقاية من مرض خاص محدد قبل أن يحدث كما هو الحال فى الأمراض المعدية وأمراض سوء التغذية مثل التطعيم ضد الحصبة أو إعطاء حقنة من فيتامين وقد توجه هذه الإجراءات نحو المسبب مثل غلى اللبن لقتل الميكروب أو نحو الإنسان مثل التطعيم أو نحو البيئة مثل ردم البرك.

## ثانياً: المستوى الثانوى

### 1- الاكتشاف المبكر للمرض:

فى تلك الأحوال غالباً ما يجهل الإنسان بحقيقة مرضه ويتم الكشف عنه فى إحدى الظروف الآتية:-

- مناظرة المخالطين بأمراض معدية
- تحليل الدم بين للحوامل
- أشعة اكس الجموعية للطلبة والعمال
- الكشف الدورى عن الأورام

2- علاج المرض: سواء فى عيادات أو مستشفيات وتعتبر من ضمن إجراءات الوقاية لأنها تحد من انتشار الأمراض المعدية كما أنها تحد من المضاعفات والعجز المرضى.

## ثالثاً: المستوى الثالث (التأهيل)

يشمل الإجراءات التى تتم بعد علاج الحالة مثل فقد أحد الأطراف أو فقد قوة الإبصار نتيجة حادث أو مرض وتشمل هذه الإجراءات الوقاية من المضاعفات الاجتماعية وذلك برعاية العاجز صحياً وطبياً ونفسياً واجتماعياً ومهنياً حتى يمكن أن يعتمد على نفسه فى تصريف شؤونه.

## المناعة والعدوى

### كيفية العدوى بالمرض

العدوى هي اختراق جسم الإنسان بواسطة ميكروبات تؤدي إلى أعراض مرضية

### مسببات الأمراض المعدية والأمراض الطفيلية

سبب هذه الأمراض كائنات حية تهاجم جسم الإنسان فتصيبه بالمرض وتستطيع أن تنتقل منه لتصيب إنساناً آخر وبهذا تنتشر العدوى . وهذه الكائنات الحية قد تكون ميكروبات صغيرة لا يستطيع أن يراها الإنسان بالعين المجردة مثل البكتيريا والفيروسات والأميبا أو كائنات أكبر مثل

الديدان وهذه الكائنات تعيش في التراب أو الطعام أو الماء أو اللبنة أو الهواء الذي نتنفسه أي أنها تحيط بالإنسان.

وفيما يلي بعض المصطلحات الهامة:

✓ **فترة الحضانة للمرض** : هي الفترة التي تنقضي بين دخول الميكروب المسبب للمرض لجسم الإنسان وبين ظهور أعراض المرض عليه وتختلف هذه الفترة من مرض لآخر فقد تكون ساعات قليلة ( مثل بعض أنواع التسمم الغذائي ) وقد تصل إلى شهور طويلة ( مثل الإلتهاب الكبدي الوبائي ).

✓ **الطور المعدي** : هو تلك المرحلة من دورة حياة الطفيل التي تصبح قادرة على الدخول لجسم الإنسان فتسبب له العدوى بالمرض مثال "السركاريا " في مرض البلهارسيا والبويضة يدخلها اليرقة في مرض الإسكارس .

✓ **عائل المرض** : العائل هو الكائن الحي الذي يعيش داخله الطفيل المسبب للمرض فيصبح مصدر للعدوى وقد يكون هذا العائل إنسانا أو حيوانا. كذلك ينقسم العائل حسب نوع دورة الحياة التي يعيشها الطفيل داخله إلي

العائل الأساسي وهو العائل الذي يعيش فيه الطفيل المكتمل النمو ( أي الديدان الكاملة )

العائل الوسيط وهو العائل الذي يعيش فيه الطفيل مكتمل النمو في مرحله البدائية الأولى.

مثال لذلك في دورة حياة دودة البلهارسيا العائل الأساسي هو الإنسان الذي تعيش داخل جسمه ديدان البلهارسيا كاملة النمو بينما العائل الوسيط هو القوقع الذي تعيش فيه "الميراسيديم" ويتحول إلى "السركاريا " التي تخرج من القوقع وتسبح في المياه حيث تخترق جلد الإنسان وتتحول فيه إلي الدودة.

✓ **حامل المرض**: هو شخص يبدو أنه سليم ولكنه يحمل المرض داخله وينقله للآخرين دون أن تبدو عليه أعراض هذا المرض.

خطورة حامل المرض تكمن في أنه : غير معروف للآخرين وغير ظاهر كمريض كذلك في حرية حركته وانتقالاته ( أي أنه مصدر منتقل للعدوى ) كما أنه يشكل نسبة أكبر من نسبة المرض أنفسهم كذلك قد يظل حامل المرض المزمّن ناقلا للمرض لسنوات طويلة .

إلا أن خطورته الشديدة تظهر إذا كانت طبيعة عملة فيها تعامل مع الطعام ( مثل الباعة المتجولين ) أو مع الأطفال ( مثل العاملين في المدارس أو الحضانات ) أو مع الناس عموما ( مثل الكمساري أو موظفي خدمات الجمهور )

## ❖ ما الفرق بين المرض المتوطن والمرض الوبائي؟

**المرض المتوطن:** هو المرض الموجود باستمرار في منطقة ما ( أمثلة للأمراض المتوطنة في مصر : البلهارسيا – الانكلستوما- الاسكارس – الدوسنتاريا الأميبية – النزلات المعوية – أمراض سوء التغذية

**المرض الوبائي:** فيظهر عند حدوث زيادة مفاجئة في عدد الحالات المصابة بالمرض المعدي ويمكن تتبع هذه الحالات لمصدر معين ( أمثلة :الكوليرا- الالتهاب السحائي).

**الوباء العالمي:** فهو انتشار مرض وبائي في أكثر من دولة واحدة في نفس الوقت (مثال : الإيدز).

كيف تحدث عدوى الإنسان بمرض ما ؟ إنتقال العدوى هي سلسلة من ثلاث حلقات :

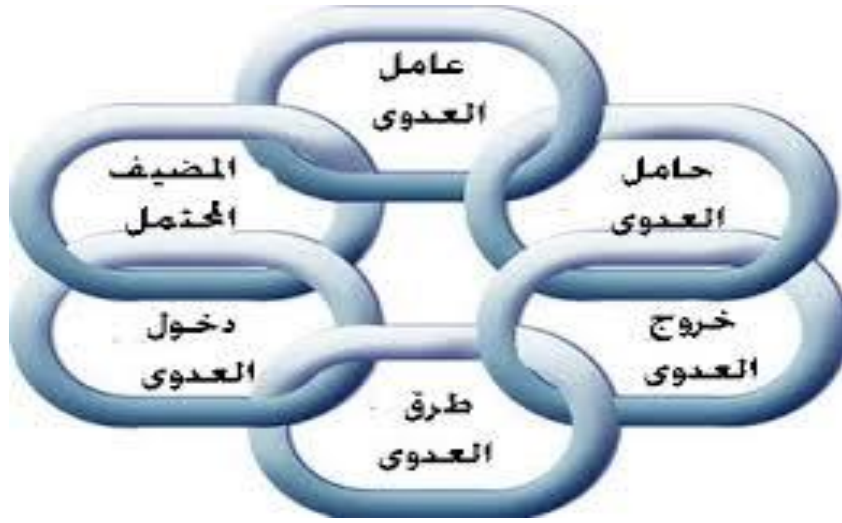


❖ وجود مصدر للعدوى : ( مريض – أو شخص حامل للمرض ).

❖ وجود طريقة انتقال للعدوى :

1. عن طريق الجهاز التنفسي : ( مثل الانفلوانزا – الحصبة- الدرن الرئوي ).
2. عن طريق الجهاز الهضمي : ( مثل التيفود والباراتييفود – الكوليرا والنزلة المعوية ) .
3. عن طريق الجلد والأغشية المخاطية : ( مثل البلهارسيا والانكلستوما – التيتانوس – الأمراض الجلدية مثل الجرب – التهاب العين ).
4. عن طريق الحشرات : ( الأمراض التي تنتقل عن طريق الذباب والبعوض مثل : الملاريا و الحمي الصفراء
5. عن طريق الدم : ( مثل الإلتهاب الكبدي- الملاريا – الزهري- الإيدز ).

❖ وجود شخص يتعرض للعدوى ( عائل)



## أنواع المناعة

وتعرف المناعة بأنها قدرة جسم الإنسان في التعرف على الميكروبات والأجسام الغريبة والقضاء عليها قبل أن تسبب له المرض.

### 1- مناعة طبيعية

➤ خاملة

➤ نشطة

### مناعة مكتسبة

➤ خاملة

➤ نشطة

### أولا المناعة الطبيعية الخاملة:

ويطلق عليها المناعة السلبية أو الفورية أو المنفصلة وتحدث نتيجة لانتقال الأجسام المناعية من دم الأم عبر المشيمة لتصل إلى الجنين وتعتمد على ما يحتويه دم الأم من أجسام مناعية وتستمر لفترات بعد الولادة، وكذلك تنتقل الأجسام المضادة من حليب الأم إلى الطفل ولا سيما في الأيام الأولى بعد الولادة حيث يفرز الثدي السرسوب المحتوي على أجسام مناعية والتي تحمي الطفل حتى يبدأ جهاز المناعة عمله بصورة جيدة.

## ثانيا المناعة الطبيعية النشطة:

غير المختصة بنوع محدد من الجراثيم ويطلق عليها أيضا مسمى المناعة غير النوعية وتعتمد على وسائل الدفاع الطبيعية في الجسم منها الجلد والأغشية المخاطية كخط دفاعي أول لمقاومة الجراثيم.

- تتميز بأنها عامة ضد الميكروبات وكافة الأجسام الغريبة التي تهاجم الجسم،
- تحدث مبكرا
- تعتبر الخط الأول للدفاع

## ثالثا المناعة المكتسبة الخاملة:

تحدث عقب الحقن بأجسام مضادة محضرة ، ويتم تحضيرها إما من مصل الدم أثناء فترة النقاهة من المرض أو من بروتينات بلازما الدم المعروفة بارتفاع نسبة الأجسام المناعية بها والتي يطلق عليها جاما جلوبيولين.

## رابعا المناعة المكتسبة النشطة:

المناعة المتخصصة لنوع محدد من الجراثيم، ويتم اكتساب هذا النوع من المناعة عند التعرض لأحد أنواع الجراثيم. عند دخول الجرثومة إلى الجسم يتم التعرف على خواصها من قبل خلايا المناعة اللمفاوية فيتم إفراز الأجسام المضادة لهذه الجرثومة ومن ثم تقوم خلايا الذاكرة المتخصصة بحفظ جميع الخواص المميزة لهذه الجرثومة في ذاكرتها وبالتالي تصبح جاهزة لتكوين وإفراز الأجسام المضادة بكميات كبيرة وبصورة سريعة حال تعرض الجسم لهذه الجرثومة مرة أخرى. ولذلك يعتبر التحصين بواسطة اللقاحات طريقة آمنة لتعريض الجسم لمسببات الأمراض وبالتالي اكتساب مناعة ضدها

جدول التطعيمات الواجب إعطاؤها للطفل خلال العامين الأولين من العمر

## جدول التطعيمات الروتينية للأطفال من عمر يوم حتى عمر سنة ونصف

الجرعة	العمر	التطعيم	المرض
الصفريّة	عند الميلاد	كبدى ب	يؤخذ خلال أول ٢٤ ساعة من الولادة ضد فيروس الكبد الوبائي (ب) (حقنا بالفخذ الأيسر)
الأولى	2 شهرين	سايين بي سي جي	ضد شلل الاطفال (نقطتين بالفم) ضد الدرن (حقنا في الجلد بالكف الأيسر)
الثانية	4 اربع شهور	سايين الخماسى سولك	ضد شلل الاطفال (نقطتين بالفم) ضد الدفتيريا والسعال الديكى والتيتانوس والكبدى ب و الانفلونزا البكتيريّه (حقنا بالعضل بالفخذ الأيمن) ضد شلل الأطفال (حقنا بالعضل بالفخذ الأيسر)
الثالثة	6 ستة شهور	سايين الخماسى	ضد شلل الاطفال (نقطتين بالفم) ضد الدفتيريا والسعال الديكى والتيتانوس والكبدى ب و الانفلونزا البكتيريّه (حقنا بالعضل بالفخذ الأيمن)
الرابعة	9 تسع شهور	سايين فيتامين أ	ضد شلل الاطفال (نقطتين بالفم) بالفم
الخامسة	سنة	سايين إم.إم. أر	ضد شلل الاطفال (نقطتين بالفم) ضد الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية (حقنا تحت الجلد بالذراع الأيمن)
المنشطة	سنة ونصف	سايين الثلاثى إم.إم. أر فيتامين أ	ضد شلل الاطفال (نقطتين بالفم) ضد الدفتيريا والسعال الديكى والتيتانوس (حقنا بالعضل بالفخذ الأيسر) ضد الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية (حقنا تحت الجلد بالذراع الأيمن) بالفم

مستول التطعيمات

## بعض الأمراض الشائعة التي يعاني منها الأطفال

### أمراض الجهاز التنفسي

التهابات الجهاز التنفسي هي مجموعة من الالتهابات يسببها عدد كبير من الميكروبات تصل نسبة الأطفال المصابين بأمراض الجهاز التنفسي ومضاعفاتها إلى حوالي 35% من المترددين على العيادات الطبية وإلى 25% من الأطفال الذين يتم إدخالهم المستشفيات كما تعتبر أمراض الجهاز التنفسي الحادة من أكثر أسباب الوفاة شيوعاً بين الأطفال ولقد وجد أن حوالي 28 - 30% من وفيات الأطفال تحت سن 5 سنوات كما أنه من المعروف أن معظم هذه الأمراض يمكن الوقاية منها لو أدى الفريق الصحي التوعية والتثقيف الصحي الكافي والشامل للأمهات لما يجب عمله لحفظ صحة أطفالهن وحمايتهم من الإصابة وتدريبهن على كيفية التعرف على العلامات والأعراض التي تشير إلى احتمالات المرض وما هو دور الأم أثناء اكتشافها حدوث المرض وخلال فترة العلاج وكيف تتعرف على علامات الخطورة وبمن تستعين في كل مرحلة من هذه المراحل.

#### طرق انتقال العدوى:

- 1- طريق استنشاق الرذاذ المحمل بالميكروبات المسببة للمرض
  - 2- أثناء الكحة والعطس للطفل المريض وأيضا البصق على الأرض
- أعراض التهابات الجهاز التنفسي تشمل:

كحة . رشح . آلام بالحنك . آلام بالأذن . صعوبة في التنفس . ارتفاع طفيف أو شديد في درجة الحرارة . زيادة سرعة التنفس ( النهجان ) وغيرها

#### أهم العوامل التي تساعد على الإصابة بالتهابات الجهاز التنفسي:

- 1- صغر السن : كلما كان الطفل صغيراً في السن، خاصة أقل من شهرين، كلما زاد احتمال إصابته بالالتهاب الرئوي إذا تعرض للعدوى ، إذا لم يتم تشخيص المرض وعلاجه في الوقت المناسب زادت خطورته وزاد احتمال الإصابة بالمضاعفات التي قد تؤدي بالي الوفاة
- 2- إهمال الرضاعة الطبيعية : تزداد الإصابة بالالتهاب الرئوي بين الأطفال الذين يرضعون رضاعة صناعية لذا يجب الحرص على الرضاعة الطبيعية في الأطفال حديثي الولادة ولمدة ستة أشهر على الأقل .

3- أمراض سوء التغذية: تقلل أمراض سوء التغذية وخاصة نقص فيتامين (أ) من مناعة الطفل وقدرته على مقاومة المرض وبالتالي تزداد احتمالات إصابته بالأمراض والمضاعفات التي قد تؤدي إلى الوفاة .

4- التعرض للتيارات الهوائية الباردة: يساعد التعرض للتيارات الهوائية الباردة على الإصابة بأمراض الجهاز التنفسي ومضاعفاتها خاصة في الأطفال دون سن الشهرين الذين يفقدون الحرارة الداخلية لأجسامهم بسهولة مما قد يزيد من تطور الحالة المرضية لديهم.

5- إهمال التطعيمات في المواعيد المحددة: تعتبر التطعيمات من أهم العوامل التي تساعد على الوقاية من الأمراض المعدية ويرتبط أربعة من هذه التطعيمات بأمراض الجهاز التنفسي ( التطعيم ضد: الدرن ، الحصبة ، السعال الديكي ، الدفتريا ) .

6- الازدحام وسوء التهوية : تنتقل العدوى بالتهابات الجهاز التنفسي عن طريق استنشاق الرذاذ المحمل بالميكروبات المسببة للمرض لذا يساعد الازدحام وسوء التهوية على انتشار هذه الأمراض

7- تلوث البيئة : يعتبر تلوث البيئة من أهم العوامل التي تساعد على انتشار أمراض الجهاز التنفسي وعلى رأسها التدخين وعوادم السيارات ودخان المصانع وغيرها ، ولذا تزداد الإصابة بأمراض الجهاز التنفسي في المدينة عنها في القرية .

8- الأطفال ذو الوزن أقل من المعدل الطبيعي خاصة عند الولادة.

9- بعض العادات الاجتماعية الضارة بالأطفال مثال تقبيل الأطفال بالفم.

### لابد من تحويل الطفل إلى الطبيب فوراً لاتخاذ اللازم عند ظهور هذه العلامات

\* إذا ساءت حالة الطفل العامة

\* نهجان أو صعوبة في التنفس

\* إذا ارتفعت درجة الحرارة ( حمى ) .

\* عدم القدرة على الأكل أو الشرب .

\* استمرت الكحة أكثر من أسبوعين

### دور الأم في الوقاية من الإصابة بأمراض الجهاز التنفسي : الإرشادات الخاصة:

➤ رضاعة الطفل من الثدي رضاعة مكثفة لمدة لا تقل عن ستة شهور واستمرارها لمدة عامين.

➤ إدخال التغذية المساعدة إلى جانب لبن الأم وفقاً لسن الطفل وبدء من الشهر

- التحصين ضد الأمراض السبعة قبل بلوغ الطفل عام من العمر لحماية الطفل من الأمراض المعدية التي يرتبط أربع منها بأمراض الجهاز التنفسي وهي ( السعال الديكي الدفتريا ، السل والحصبة ) ومتابعة إعطاء الطفل الجرعة المنشطة
- نظافة الطفل اليومية وتدريبه على العادات الصحية السليمة مثل غسل اليدين قبل وبعد الأكل ؛ غسل فمه بعد الأكل وعند الاستيقاظ ؛ عدم تناول طعام مكشوف ... الخ
- نظافة أدوات المائدة التي يستخدمها الطفل بالماء والصابون وكذلك الأدوات وأواني الطهي التي يعد فيها الطعام .
- نظافة المنزل وتهويته بصفة مستمرة وتغطية القمامة المنزلية ووضعها في سلة أو صندوق قمامة بغطاء ويفضل تغليفه بكيس نايلون يربط ويتم التخلص منه يوميا .
- غلى اللبن جيدا.
- عزل المرضى المصابين بأمراض معدية عن الأطفال .

#### الإرشادات الخاصة لمنع الإصابة بأمراض الجهاز التنفسي أو منع مضاعفاتها:

- الامتناع عن عادة تقبيل الرضع والأطفال من الأشخاص المصابين
- إبعاد الرضع والأطفال عن الأشخاص المصابين بالكحة أو نزلات البرد أو التهاب الحلق وعدم تواجد الأطفال في الأماكن المزدحمة.
- عدم البصق على الأرض أو العطس بالقرب من الأطفال.
- منع التدخين في الأماكن التي يتواجد فيها الأطفال خصوصا المعرضين بأمراض الجهاز التنفسي أو الذين يعانون منها لمنع إصابتهم بالحساسية التي قد تتطور فيما بعد إلى ربو.
- تجديد هواء الحجرة التي يوجد بها الطفل مع المحافظة عليه تعرضه للتيارات الهوائية .
- الاهتمام بغذاء الطفل بحيث يحتوى على العناصر الغذائية المتكاملة وخصوصا التي تقى الطفل من الإصابة بالأمراض وهي الفواكه والخضروات الطازجة والتي تحتوى على فيتامين ( أ ) و(ج).

#### في حالة إصابة الطفل بكحة أو نزلة برد يراعى ما يلى :

- تدفئة الطفل دون المبالغة في تغطية حتى لا يرتفع درجة حرارته.
- تجديد هواء الغرفة باستمرار مع المحافظة على الطفل من التعرض للتيارات الهوائية .
- مراعاة النظافة العامة فيما يتعلق وطعامه والأدوات المستخدمة له.

- راحة الطفل وإعطائه سوائل دافئة وغذاء متكامل مع الإستمرار في الرضاعة الطبيعية والاهتمام بالتغذية في مرحلة النقاهاة.
- تنظيف أنف الطفل وخصوصا قبل الرضاعة وعند اللزوم.

## الحصبة

الحصبة مرض شديد العدوى وسريع الإنتشار يسببه فيروس خاص ينتشر بين الأطفال خاصة في المناطق الفقيرة المزدحمة سيئة التهوية كما أن الإصابة بالحصبة مرة واحدة تكسب الجسم عادة مناعة ضد المرض مدى الحياة .

**العدوى:** تنتقل العدوى عن طريق استنشاق الرزاز المتطاير من أنف وفم المريض محمل بالفيروس أثناء الكلام أو الكحة أو العطس كما يمكن أن ينتقل الفيروس بطريقة غير مباشرة عن طريق استعمال أدوات المريض الملوثة حديثا .

يزداد انتشار المرض خلال شهور الشتاء والربيع .

✚ فترة الحضانة : حوالي 15 أيام

**أعراض وعلامات المرض :** تمر أعراض وعلامات مرض الحصبة بمرحلتين : -

- مرحلة ما قبل الطفح الجلدي :- وتستمر 3-4 أيام حيث يصاب الطفل بإرتفاع مفاجئ في درجة حرارة الجسم أحمرار في العينين عطس وكحة ورشح من الأنف .



- مرحلة الطفح الجلدي:- طفح جلدي أحمر مميز جدا يظهر بعد حوالي 4 أيام من بداية المرض ويستمر لمدة 5-7 أيام يبدأ الطفح عادة خلف الأذن وعلى الوجه ثم ينتشر إلى بقية الجسم والأطراف ويصاحبه عادة بدء هبوط درجة الحرارة .

✚ **الاحتياطات اللازم إتخاذها للطفل المصاب بالحصبة :**

عزل الطفل بالمنزل لمدة أسبوعين حتى لا يعدى غيره من الأطفال مع الراحة التامة بالفرش .

حجرة الطفل يجب أن تكون نظيفة جيدة التهوية؛ الاهتمام بنظافة الطفل يوميا غسل الوجه والعينين نظافة الفم؛ الاهتمام بتغذية الطفل واعطاؤه سوائل بكثرة وخضروات مسلوقة؛ إستشارة الطبيب حتى لا تحدث مضاعفات .

**الوقاية من الحصبة :** التطعيم هو أفضل وسيلة للوقاية وأكثرها فعالية إعطاء اللقاح للحصبة والنكاف والحصبة الألمانية (اللقاح الثلاثي الفيروسي)، ويوصى بجرعتين منه قبل دخول الطفل إلى المدرسة: تعطى الجرعة الأولى عند عمر 12 شهراً والثانية عند عمر 18 شهراً. لقاح الحصبة يحتوى على فيروسات حية مضعفة ويعطى حقنا تحت الجلد بالزراع الأيمن . يحمى التلقيح الطفل ضد الحصبة بنسبة 95% وإذا أصيب الطفل المحصن فان إصابته تكون خفيفة وبدون مضاعفات .

### الحصبة الألمانية

مرض معدي تشبه أعراضه مرض الحصبة ولكنها أقل حدة ويسببه فيروس خاص يصاب به الأطفال في سن المدرسة أو سن المراهقة .

**العدوى:** كالحصبة عن طريق الجهاز التنفسي .

\*فترة الحضانة : حوالي 18 يوما .

**الأعراض :** ارتفاع بسيط في درجة الحرارة .

طفح يبدأ على الوجه والرقابة ثم ينتشر سريعا بعدها يغطى الجسم كله ويكون الطفح عبارة عن نقط متفرقة لا تلتحم مع بعضها كما يحدث في الحصبة ويختفي الطفح خلال يومين بدون تفسير . قد يحدث تورم للغدد الليمفاوية في مؤخرة الرقبة .

الإصابة بالحصبة الألمانية تعطى مناعة دائمة فلا يصاب بها الشخص مرة أخرى .

**المضاعفات:-** عادة ما تمر العدوى سريعة دون أى مضاعفات .

الخطورة الحقيقية لهذا المرض هو الاجهاض أو التشوهات الخلقية التى قد تحدث للجنين عندما تصاب به المرأة الحامل ( خاصة في الشهور الأولى من الحمل ).

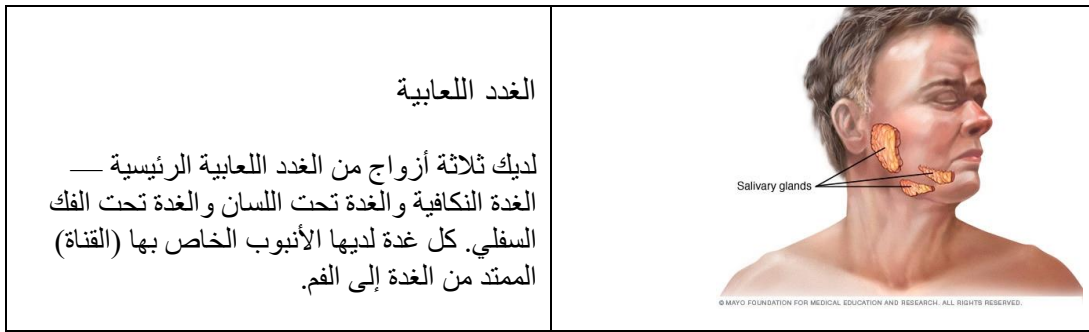
### الوقاية :

- على المرأة الحامل أن تتجنب الاختلاط بالمرضى .
- يجب تطعيم جميع الفتيات قبل سن الزواج ضد الحصبة الألمانية لتجنب الإصابة بالمرض في المستقبل ( التطعيم يعطى مناعة دائمة لا ينصح باستخدام الطعم للحوامل ).

- إعطاء اللقاح للحصبة والنكاف والحصبة الألمانية (اللقاح الثلاثي الفيروسي)، ويوصى بجرعتين منه قبل دخول الطفل إلى المدرسة: تعطى الجرعة الأولى عند عمر 12 شهرًا والثانية عند عمر 18 شهرًا

### التهاب الغدة النكفية ( أبو كعيب – أبو اللكيم )

النكاف عدوى فيروسية تؤثر بشكل أساسي على الغدة النكفية — واحدة من الثلاثة أزواج من الغدد المنتجة للعاب (اللعابية)، والتي تقع تحت أذنيك وأمامها.



**العدوى:** عن طريق التنفس ( من خلال الرذاذ المتطاير من الفم ) وهو سريع الانتشار فترة الحضانة للمرض :- حوالى أسبوعين .

**الأعراض:** تظهر عادةً بعد التعرض للفيروس بعد أسبوعين إلى ثلاث أسابيع وقد تتضمن ارتفاع درجة الحرارة لمدة 3-5 أيام؛ ألم في الأذن خاصة عند فتح الفم أو المضغ؛ تورم الغدة اللعابية تحت وأمام الأذن . قد يبدأ الإلتهاب والتضخم في غدة نكفية واحدة ثم تتورم الغدة الأخرى .

- **المضاعفات :-** التهاب المخ ( يسبب غيبوبة وتشنجات وهو نادر الحدوث ).



- التهاب الخصيتين أو المبيضين ( عند

البالغين ).

- التهاب البنكرياس .

ولأن النكاف يحدث بسبب أحد الفيروسات، لا تكون المضادات الحيوية فعالة . ولحسن الحظ يتحسن معظم الأطفال والبالغون من حالات النكاف غير المعقدة في غضون أسبوعين تقريباً .

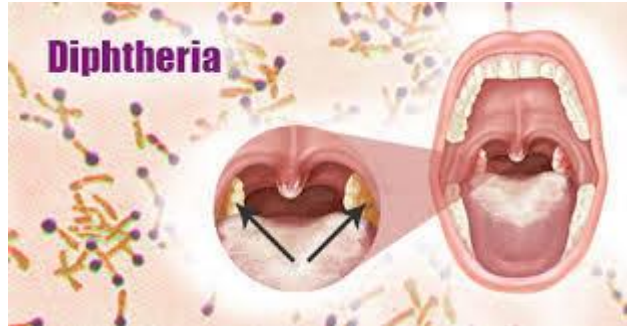
العلاج :-استشارة الطبيب .

نمط الحياة والعلاجات المنزلية من الأفضل أن تتم المعالجة بالسماح بمرور الوقت والراحة. فلا يمكن للطبيب إلا أن يفعل القليل لتسريع عملية التعافي. ومع ذلك، يمكنك اتخاذ بعض الخطوات لتخفيف الألم والشعور بالضيق ولحماية الآخرين من العدوى.

- راحة تامة في الفراش مسكنات ومخفضات للحرارة .
  - عزل الطفل لمنع انتشار المرض وانتقاله للآخرين. ربما يصبح الشخص المصاب بالنكاف معدياً حتى أسبوع بعد بداية ظهور العلامات والأعراض عليه.
  - توخ الحذر عند إعطاء الأسبرين للأطفال والمراهقين. يجب عدم تناول الأطفال والمراهقين للأسبرين في أثناء تعافيتهم من الأعراض المشابهة للإنفلونزا مطلقاً. وهذا لأن استخدام الأسبرين قد ارتبط بالإصابة بمتلازمة راي عند مثل هؤلاء الأطفال، وهي حالة نادرة ولكنها مهددة للحياة.
  - استخدم الكمادات الدافئة أو الباردة لتخفيف ألم تورم الغدد.
  - تجنب الأطعمة التي تتطلب المضغ الكثير. وبدلاً من ذلك، تناول شوربة المرق أو الأطعمة الناعمة، مثل البطاطس المهروسة
  - تجنب الأطعمة الحمضية، مثل الفاكهة أو العصائر الحمضية، والتي تحفز إنتاج اللعاب.
  - اشرب الكثير من السوائل.
- الوقاية :-** التطعيم هو أفضل وسيلة للوقاية وأكثرها فعالية إعطاء اللقاح للحصبة والنكاف والحصبة الألمانية (اللقاح الثلاثي الفيروسي)، ويوصى بجرعتين منه قبل دخول الطفل إلى المدرسة: تعطى الجرعة الأولى عند عمر 12 شهرًا والثانية عند عمر 18 شهرًا.

### الدفتريا ( الخانوق )

يعتبر مرض الدفتريا من الأمراض المعدية الحادة شديدة الخطورة يصيب الأنف واللوذتين والحلق أو الجلد يتسبب عن العدوى بميكروبات عصوية خاصة يتميز بتكون أغشية يمكن أن تغلق مجارى التنفس فتؤدي إلى الأختناق .



وهذه الميكروبات يمكن أن تفرز نوعا من السموم الفتاكة التي قد تصيب الدماغ والأعصاب وعضلة القلب فتعرض حياة المصاب للموت أو الإعاقة الدائمة .

المرض شديد الخطورة خاصة للأطفال الأقل عمرا من خمس سنوات

**العدوى:** يوجد الميكروب في إفرازات حلق المريض أو حامل المرض .

تنتقل العدوى عن طريق استنشاق الرزاز المتطاير من فم وأنف المريض أو حامل الميكروب أثناء الكلام أو السعال أو العطس أو عن طريق استعمال أدوات المريض الملوثة بميكروب المرض كالمناديل. كذلك عن طريق الأطعمة الملوثة بالميكروب مثل اللبن .

تحدث العدوى غالبا للأطفال من عمر سنتين حتى 11 سنة مع اعتبار أن الأطفال من سن 2-5 سنوات أكثر عرضة للإصابة ونادرا ما وجدت الإصابة في أطفال أقل من 6 شهور من العمر وذلك لأكتسابهم المناعة من أمهاتهم أثناء الحمل. تكثر الإصابة أواخر الخريف وأوائل فصل الشتاء .

فترة الحضانة : من 2-6 أيام

### **أعراض وعلامات المرض :**

تبدأ الأعراض بارتفاع متوسط في درجة الحرارة وخمول وفقد الشهية واصفرار الوجه مع صعوبة في البلع أو التنفس .

إحتقان بالحلق مع تكون غشاء رمادي على اللوزتين احتقان وتضخم بالحنجرة. ويمكن أن تسد مجرى الهواء فيصعب التنفس أو البلع، وقد يسبب أختناقا للطفل وممكن ان يتورم العنق لأسباب منها تضخم العقد اللمفية



**مضاعفات الدفتريا:** قد تحدث المضاعفات نتيجة الميكروب نفسه مثل الالتهاب الرئوي الحاد أو

نتيجة السموم الفتاكة التي يفرزها الميكروب وتنتشر عن طريق الدم فتؤدي إلى

إلتهاب شديد بعضلة القلب يؤدي إلى هبوط القلب الحاد؛ إصابة أعصاب الحلق مما يؤدي إلى صعوبة شديدة في البلع ورجوع الطعام مرة أخرى أو أعصاب الحنجرة ويؤدي إلى صعوبة في الكلام أما إذا أصيبت الأعصاب المحركة للضلع والحجاب الحاجز يؤدي ذلك إلى صعوبة التنفس والأختناق.

الإكتشاف المبكر والتدخل بالعلاج وحقن المريض بمصل الدفتريا يساعد كثير على منع المضاعفات وإنقاذ حياة الطفل .

**اكتشاف المرض وتشخيصه:** قد يصعب في بداية الإصابة بالدفتريا إكتشاف المرض لأن أعراضه الأولية تشبه أعراض الإصابة بأمراض كثيرة مثل التهاب اللوزتين الصديدي احتقان الحلق المصاحب للإنفلونزا والحصبة لذلك في حالة الاشتباه في الإصابة بالدفتريا يجب الإسراع بأخذ عينة (مسحة) من الحلق ويتم بعد ذلك زرعها وفحصها تحت الميكروسكوب للتعرف على الميكروب .

**العلاج:** تعالج عدوى الدفتريا بإعطاء المريض مضاداً لذيغان (سم) الدفتيريا عن طريق الوريد أو بحقنة عضلية. ويُعطى أيضاً مضادات حيوية (مركبات البنسلين والاريثروميسين) (للقضاء على البكتيريا وإنتاجها للذيغان ومنع سريان العدوى إلى الغير.

- الراحة التامة بالفرش لمدة 3 أسابيع .
- عزل المريض تماما لمدة 3-45 يوما ويجب ألا يذهب الطفل للمدرسة أو يخرج من مكان العزل ويختلط بغيره من الأطفال حتى يتم التأكد من شفاؤه تماما يأخذ مسحتين متتاليتين من الحلق بينهما يوم واحد علة الأقل وتكون نتائجها سلبية (عدم وجود ميكروب الدفتريا بهما )
- علاج المضاعفات : مثل اضطرابات وهبوط القلب وذلك بعقاقير خاصة وعلاج حالات الاختناق التي قد تتطلب عمل فتحة جراحية بالرقبة أو أنبوبة خاصة لتوصيل الأكسوجين لإنقاذ حياة المريض.

**الوقاية من الدفتريا:** الوقاية الأكيدة من الدفتريا بالتطعيم ويعطى الطفل اللقاح الثلاثي (الدفتريا السعال الديكي التيتانوس في الشهر الثاني والرابع والسادس من العمر كذلك جرعة منشطة عند عمر 18-24 شهر. ولضمان استمرار المناعة التي يكتسبها الطفل يعطى جرعة خامسة من الطعم الثنائي ( الدفتريا التيتانوس ) عند دخول المدرسة وجرعة سادسة

- العمل على التشخيص المبكر للحالات المشتبه فيها حتى يمكن عزلها وعلاجها قبل أن تتسبب في إنتشار المرض
- عزل المرضى في مستشفيات الحميات وعلاجهم ومنعهم من الاختلاط بالآخرين حتى يثبت التحليل المعملى الخلو التام من ميكروب الدفتريا.
- المخالطين للمريض يجب حقنهم بمصل الدفتريا حتى يكتسبوا مناعة سريعة (ولكنها قصيرة لا تدوم أكثر من 4 أسابيع ) ويعطون كذلك لقاح الدفتريا ليكتسبهم مناعة مستقبلية ( وهذه المناعة يظهر أثرها بعد 4-5 أسابيع ) .

## السعال الديكي ( الشاهوق )

مرض شديد العدوى سريع الانتشار وشديد الخطورة على الأطفال يصيب الجهاز التنفسي ويؤدي إلى التهاب القصبة والشعبات الهوائية فيسبب صعوبة في التنفس ونوبات من الكحة المصحوبة بشهقة شديدة تشبه صوت الديك (ومن هنا التسمية ) .

**العدوى :** الميكروب المسبب للمرض يوجد في إفرازات حلق المريض .

تنتقل العدوى عن طريق إستنشاق الرزاز المتطاير من فم وأنف المريض أثناء الكحة أو إستعمال أدوات المريض الملوثة كالمناديل والفوط.

المرحلة السنوية الأكثر عرضة للإصابة هي أقل من السابعة من العمر وتزيد معدلات الإصابة في السن من 2-4 سنوات أما حديثي الولادة فإنهم معرضين أيضا للإصابة لعدم حصولهم على مناعة ضد المرض من الأمهات أثناء الحمل .

تزيد نسبة الإصابة في أماكن تجمع الأطفال مثل المدارس أو الملاجئ خاصة في الأماكن المزدحمة سيئة التهوية .

✚ فترة الحضانة : تتراوح بين أسبوع وأسبوعين .

**أعراض وعلامات المرض :**



تبدأ أعراض المرض الأولية بأعراض تشبه المصاحبة للإنفلونزا مثل الرشح من الأنف والعطس والسعال الجاف مع إرتفاع بسيط في درجة الحرارة كثرة إفراز الدموع .

بعد حوالي أسبوع أو أكثر يعاني الطفل من نوبات متتالية من السعال مع صعوبة في التنفس ويكون الوجه محتقن أو أزرق اللون ويعقب هذه النوبات من السعال شهيق مميز يشبه صياح الديك وقد تنتهي هذه النوبات بالقئ أو طرد كميات كبيرة من المخاط اللزج .

يصل عدد النوبات في السعال الديكي من 5-40 نوبة في اليوم الواحد وذلك حسب شدة الحالة ويستمر السعال من 3 أسابيع إلى 3 شهور .

تبدأ مرحلة النقاهة والزوال التدريجي للأعراض السابقة وقد تستغرق هذه الفترة من 5-6 أسابيع

## مضاعفات السعال الديكى

من شدة النوبة قد يحدث نزيف بالعين أو الأنف أو الشعب الهوائية فيتلون البصاق بالدم .  
ولكن هذه المضاعفات يمكن علاجها وتحسن كثيرا مع تحسن نوبات السعال .  
هناك مضاعفات خطيرة قد تحدث فى حالة تأخر تشخيص المرض أو الإهمال في العلاج مثل :-  
الالتهاب الرئوى والتهاب الأذن الوسطى؛ إصابة الجهاز العصبى والتهاب أغشية المخ مما قد  
يسبب نوبات صرع (تشنجات ) حادة وغيوبة قد تنتهى بالوفاة أو الإصابة بالشلل .

## تشخيص المرض :

- الأعراض الخاصة والمميزة للمرض ( السعال المصحوب في نهايته بشهقة تشبه صياح الديك ) .
- عمل مسحة للحلق والتعرف على الميكروب .
- فحص بصاق المريض معمليا .

## الوقاية من السعال الديكى

التطعيم :يعطى الطفل اللقاح الثلاثى ( الدفتريا السعال الديكى التيتانوس ) في شكل ثلاث جرعات  
في الشهر الثاني والرابع والسادس من العمر ، كذلك تعطي جرعة رابعة منشطة عند عمر 18 –  
24 شهراً .

## الحمى الروماتزمية Rheumatic fever

الحمى الروماتزمية هى التهاب بالنسيج الضام بالجسم تنشأ عن الإصابة بنوع معين من  
الميكروبات السبحية ( استربتوكوكاى Streptococci ) والنسيج الضام هذا يدخل في تركيب  
معظم أنسجة الجسم مثل : المفاصل والعضلات والأغشية والقلب وغيرها .

أما الميكروب السبحى ( استربتوكوكاى ) فكثيرا ما يصيب اللوز والحلق قبل ظهور الحمى  
بحوالى عشرة أيام ويساعد على حدوث المرض التعرض للبرد والازدحام وسوء التغذية وتعتبر  
الحمى الروماتزمية من أهم أمراض الطفولة المزمنة وترجع أهمية المرض وخطورته إلى الآثار  
المستديمة التى قد يتركها المرض خاصة في القلب ولا تحدث في السنين الأوليين من حياة الطفل  
مطلقا وتندر بعد سن الأربعين وتكثر في سن ما بين 5 – 15 سنة وتصيب الذكور أكثر من  
الإناث وهذا المرض لا تحدث مناعة منه مطلقا بل على العكس فمن أصيب به يتعرض دائما لعدة  
نوبات أخرى .

تتنوع أعراض الحمى الروماتيزمية. قد تصاب بأعراض قليلة أو متعددة، وقد تتغير هذه الأعراض في أثناء مسار المرض. تبدأ الحمى الروماتيزمية عادة بعد حوالي أسبوعين إلى أربعة أسابيع من الإصابة بعدوى التهاب الحلق العقدي.

تشمل علامات الحمى الروماتيزمية وأعراضها — الناجمة عن التهاب في القلب، أو المفاصل، أو الجلد، أو الجهاز العصبي المركزي، ما يلي:

- الحمى وغالبا ما يسبق ذلك التهاب باللوز قد يكون ملحوظا وقد لا تحدث مطلقا وتستمر الحرارة لمدة أسبوعين أو ثلاثة إذا لم تعالج وقد تكون مستمرة أو متذبذبة
- ألم ووهن في المفاصل — يقعان أغلب الأحيان في الركبتين، والكاحلين، والمرفقين، والرسغين
- ألم في مفصل واحد ينتقل منه إلى مفصل آخر
- احمرار المفاصل، أو سخونتها، أو تورمها
- نتوءات (عقد) صغيرة، غير مؤلمة، تحت الجلد



ويحتقن الوجه ويكون النبض سريعا جدا وضعيفا ويزداد عدد كرات الدم البيضاء ويقل عدد كرات الدم الحمراء وتزداد سرعة الترسيب وقد يحدث أحيانا طفح جلدي وقد تظهر بعض العقد الروماتيزمية خصوصا حول مفصل الكوع وقد يظهر المرض في شكل حدوث حركات لا إرادية تصيب الوجه أو اليدين أو الساقين نتيجة إصابة جزء من أغشية المخ أو خلاياه وتسمى هذه

الحالة الكوريا Chorea

### القلب والروماتزم

- يمكن أن يستمر الالتهاب الناتج عن الحمى الروماتيزمية لمدة بضعة أسابيع إلى عدة أشهر. في بعض الحالات، يتسبب الالتهاب في حدوث مضاعفات طويلة المدى.
- مرض القلب الروماتزمي هو تلف دائم للقلب ناتج عن الحمى الروماتيزمية. عادةً ما يحدث بعد المرض الأصلي بفترة تتراوح من 10 إلى 20 عامًا. تكون المشكلات أكثر شيوعًا

بالصمام الواقع بين الحجرتين اليسريين في القلب [الصمام التاجي]، ولكن يمكن أن تصاب الصمامات الأخرى. يمكن أن يؤدي التلف إلى:

- تضيق الصمام. هذا التضيق بالصمام يخفض تدفق الدم.
- قلس الصمام. يسمح هذا التسرب بالصمام للدم بالتدفق في الاتجاه الخاطئ.
- تلف عضلة القلب. يمكن أن يضعف الالتهاب المرتبط بالحمى الروماتيزمية عضلة القلب، مؤثرًا في قدرته على الضخ.
- يتسبب تلف الصمام التاجي أو صمامات القلب الأخرى أو أنسجة القلب الأخرى في حدوث مشكلات بالقلب في وقت لاحق في الحياة. يمكن أن تتضمن الحالات الناجمة عنه ما يلي:
- ضربات غير منتظمة ومضطربة في الحجرتين العلويتين للقلب [الرجفان الأذيني]
- عدم قدرة القلب على ضخ كمية مناسبة من الدم إلى الجسم [فشل القلب]

### العلاج

أهداف العلاج من الحمى الروماتيزمية هي تدمير البكتيريا العقدية من المجموعة أ المتبقية، وتخفيف الأعراض، والسيطرة على الالتهابات ومنع تكرارها. تتضمن العلاجات ما يلي:

- **المضادات الحيوية.** سوف يصف طبيب طفلك البنسلين أو مضادًا حيويًا آخر للقضاء على البكتيريا العقدية المتبقية.

وبعد أن يكمل الطفل العلاج بالمضادات الحيوية كاملاً، سيبدأ الطبيب في برنامج علاجي آخر من المضادات الحيوية لمنع تكرار الحمى الروماتيزمية. من المرجح أن تستمر المعالجة الوقائية حتى سن 21 أو حتى يكمل طفلك دورة علاجية لمدة خمس سنوات كحد أدنى، أيهما أطول. قد ينصح الأشخاص الذين أصيبوا بالتهاب القلب خلال فترة الإصابة بالحمى الروماتيزمية بأخذ العلاج الوقائي بالمضادات الحيوية لمدة 10 سنوات أو أكثر.

### **الحمى الشوكية**

التهاب السحايا هو التهاب في الأغشية (السحايا) التي تحيط بالدماغ والحبل الشوكي. يثير التورم الناجم التهاب السحايا في المعتاد أعراضًا كالصداع، والحمى، وتيبس الرقبة. تحسن بعض حالات التهاب السحايا من دون علاج في غضون أسابيع قليلة. لكن بعضها قد يكون مهددًا للحياة، ويتطلب علاجًا طارئًا بالمضادات الحيوية.

## الأعراض

قد تتشابه أعراض التهاب السحايا المبكرة مع أعراض الإنفلونزا. قد تتطور الأعراض على مدار عدة ساعات أو بضعة أيام.

تتضمن العلامات والأعراض المحتملة في أي فرد تجاوز عمره عامين:

- حمى شديدة مفاجئة
- تيبس الرقبة
- صداعًا شديدًا يبدو مختلفًا عن الصداع العادي
- صداعًا مصحوبًا بالغثيان أو القيء
- الارتباك أو صعوبة التركيز
- النوبات
- النعاس أو صعوبة الاستيقاظ
- حساسية للضوء
- فقدان الشهية والعطش
- الطفح الجلدي (في بعض الأحيان، مثل التهاب السحايا بالمكورات السحائية)

## العلامات لدى حديثي الولادة

قد تظهر تلك العلامات على حديثي الولادة والرضع:

- حمى مرتفعة الحرارة
- البكاء المستمر
- النعاس أو الهياج الزائد عن الحد
- الكسل أو الخمول
- سوء التغذية
- تورم في البقعة اللينة أعلى رأس الرضيع (اليافوخ)
- تيبس جسم الرضيع ورقبته

## الأسباب

العدوى الفيروسية هي السبب الأكثر شيوعًا لالتهاب السحايا، تليها العدوى البكتيرية، ونادرًا، الالتهابات الجرثومية. لأن العدوى البكتيرية يمكن أن تهدد الحياة، فمن المهم تحديد سببها.

## التهاب السحايا البكتيري

تسبب البكتيريا التي تدخل مجرى الدم وتنتقل إلى الدماغ والحبل الشوكي الإصابة بالتهاب السحايا البكتيري الحاد. ولكن يمكن أن يحدث أيضًا عندما تغزو البكتيريا السحايا بشكل مباشر. قد يحدث هذا نتيجة للإصابة بالتهاب بالأذن أو الجيوب الأنفية أو كسر في الجمجمة أو نادرًا ما يحدث بعد إجراء بعض العمليات الجراحية. هناك أنواع مختلفة من البكتيريا التي قد تسبب التهاب السحايا. نوع البكتيريا المسببة يعتمد على عمر الطفل والوضع الطبي له. أكثر نوعين من البكتيريا المسببة لالتهاب السحايا: البكتيريا العقدية الرئوية *Streptococcus pneumoniae* والبكتيريا الكروية والنييسيرية السحائية *pneumococcus and Neisseria meningitides*

## التهاب السحايا الفيروسي

يكون التهاب السحايا الفيروسي خفيفًا غالبًا، ويُشفى تلقائيًا دون تدخل طبي. الفيروسات (الفيروس المعوي، أو فيروس النكاف، أو فيروس الهربس البسيط)

## المضاعفات

يمكن لمضاعفات التهاب السحايا أن تكون شديدة. وكلما طالت فترة إصابتك أو إصابة طفلك بالمرض من دون الخضوع للعلاج، زاد خطر التعرض للإصابة بنوبات، وضرر عصبي دائم، بما في ذلك:

- فقدان السمع
- صعوبة الذاكرة
- الإعاقات المتعلقة بالتعلم
- تلف الدماغ
- مشكلات المشي
- النوبات
- الفشل الكلوي
- صدمة
- الوفاة

بالخضوع للعلاج الفوري، يمكن حتى لمرضى التهاب السحايا الشديد الشفاء جيدًا.

وعندما تكون علامات التهاب السحايا موجودة يجب إجراء بذر نخاع دون إبطاء للتأكد من التشخيص وبدء العلاج المطلوب فوراً.

### علاج التهاب السحايا

علاج التهاب السحايا يختلف إذا كان السبب بكتيري أو فيروسي، ولكن بما أنّ التمييز من خلال الأعراض يكون أحياناً صعباً، وفحوصات الزراعة تستغرق أكثر من يومين ففي كثير من الأحيان يبدأ الطبيب بعلاج الالتهاب كأنه التهاب بكتيري حتى تصدر نتائج الفحوصات النهائية، وذلك لأنّ التأخر في علاج الالتهاب البكتيري قد يسبب مضاعفات خطيرة على الطفل.

#### **التهاب السحايا البكتيري:**

التهاب السحايا البكتيري هو مرض يحتاج التدخل السريع، وإدخال الطفل على المستشفى والعلاج بمضادات حيوية عن طريق الوريد، وتتم مراقبة الطفل عن قرب لملاحظة حدوث أي مضاعفات.

واعتماداً على حدة المرض قد يحتاج الطفل لعلاجات داعمة لمساعدته على التنفس، وعلاجات للحفاظ على ضغط الدم بالمستوى الطبيعي، وإمداده بالسوائل في حال حاجته لذلك.

#### **المضادات الحيوية :**

العلاج بالمضادات الحيوية يبدأ عادةً مباشرةً بعد أخذ فحوصات الدم والسائل الشوكي، وعادةً يتم العلاج عن طريق الوريد ولا ينصح إعطاء الطفل في هذه الحالة مضادات حيوية عن طريق الفم لأنّ التركيز اللازم من المضاد الحيوي ليكون علاجاً فعالاً لا يمكن الوصول إليه إن تم إعطاؤه عن طريق الفم.

في أغلب الأحيان لا يوجد علاج موجه للفيروس الذي سبب التهاب السحايا ولكن يلجأ الطبيب لعلاج داعم يساعد على شفاء الطفل بشكل أسرع، ويتضمن ذلك توفير الراحة للطفل، وتشجيعه على شرب كمية مناسبة من السوائل، وإذا كان غير قادر على الشرب أو الأكل ممكن إعطاؤه سوائل في الوريد، وإعطاؤه أدوية للحرارة وألم الرأس إن إحتاج لذلك، وهذه الأدوية يجب أن تعطى حسب وصفة الطبيب لمراعاة الجرعة المناسبة حسب عمر ووزن الطفل.

### الوقاية من التهاب السحايا

1. التطعيمات : يجب الحصول على التطعيمات اللازمة للوقاية من الحمى الشوكية، وهو تطعيم

المكورات الرئوية لأنه من الميكروبات المسببة للالتهاب السحائي، ويمكن الحصول على هذا التطعيم إذا ظهرت حالة مصابة بهذا المرض في محيط المريض أو لمن يعاني من اضطراب في

جهاز المناعة أو أثناء السفر، وكذلك تطعيم HIB أو Haemophilus influenzae type B vaccine.

من الذين يجب ان يعطوا هذا التطعيم؟

أكثر ناس عرضه للمرض: الحجاج والمعتمرين "أيا كانت أعمارهم" والمسافرين إلي أماكن فيها المرض منتشر، ومن قام بعمل عملية استئصال الطحال وأطفال المدارس

ما هي السنوات الدراسية التي يطعم فيها؟

طلاب الصف الأول من جميع المراحل العمرية (الأول حضانة – الأول الابتدائي – الأول الإعدادي – الأول الثانوي).

2. المضادات الحيوية الوقائية: إذا تعرض الطفل لشخص مصاب بالتهاب بكتيري سببه بكتيريا سحائية meningococcal ينصح بإعطائه مضاد حيوي لمنع إصابته بها حسب وصف الطبيب، والتعرض يتطلب أن يكون الشخص يعيش مع الطفل، أو قضى معه أكثر من 4 ساعات في الأيام السبعة الأخيرة قبل أن تظهر الأعراض على الطفل.

3. مكافحة انتقال العدوى: على عائلة الطفل المصاب بالسحايا اتخاذ الاجراءات التي تمنع انتشار المرض، منها: غسل الأيدي بعد التعامل مع الطفل، عدم مشاركة أغراض الطفل من أكواب وصحون ومعالق ومناشف وغيرها مع شخص آخر، تغطية فم الطفل عند السعال وعدم تقبيله. يجب الاستمرار بهذه الإجراءات حتى تختفي كل أعراض المرض.

### الجدري المائي

يُعتبر الجدري المائي (الحماقي) عدوى فيروسية يسببه الفيروس النطاقي الحماقي المسمى بـ "فيروس فارسيلا VARICELLA" تُسبب طفحًا جلديًا مصحوبًا بحكة مع ظهور بثور صغيرة مملوءة بالسوائل. ويُعد الجدري المائي من الأمراض شديدة العدوى للأشخاص الذين لم يصابوا بالمرض من قبل أو لم يتلقوا تطعيمات ضده.

ينتقل عن طريق التنفس والرذاذ الخارج من الجهاز التنفسي أو عن طريق الاتصال المباشر بحبيبات المريض والتي تكون محملة بالفيروس

### الأعراض

تظهر عدوى جدري الماء في فترة تتراوح بين 10 و21 يومًا من بعد التعرض للفيروس وعادةً ما تستمر بين خمسة إلى عشرة أيام. يكون الطفح الجلدي هو المؤشر الدال على الإصابة بجدري الماء. وتتضمن العلامات والأعراض الأخرى التي قد تظهر قبل يوم أو يومين من الطفح الجلدي ما يلي:



- الحمى
- فقدان الشهية
- الصداع

• الإرهاق وشعور عام بالإعياء (وَعَكَّة)

وما أن يظهر طفح جدري الماء، فإنه يمر بثلاث مراحل:

- نتوءات وردية أو حمراء بارزة (حَطَّاطَات)، تنتشر على مدار عدة أيام
- بثور صغيرة مليئة بالسوائل (حويصلات)، تتكون من نتوءات بارزة في حلال يوم قبل الانتشار والتسريب

• الجُلْبَات والقشور، وهي ما تغطي البثور المنتشرة وتأخذ عدة أيام إضافية حتى تشفى تستمر النتوءات الجديدة في الظهور لعدة أيام. ونتيجة لذلك، قد تمر بالمراحل الثلاث للطفح الجلدي — النتوءات والبثور والآفات القشرية — في نفس الوقت في ثاني يوم من ظهور الطفح الجلدي.

بمجرد الإصابة، يمكن أن تنتشر الفيروس لمدة تصل إلى 48 ساعة قبل ظهور الطفح الجلدي، وستظل تنقل العدوى حتى تختفي كل قشور البقع. وبشكل عام تكون الإصابة بهذا المرض بسيطة في الأطفال الأصحاء. وفي الحالات المزمنة، يمكن أن ينتشر الطفح حتى يغطي الجسم بأكمله. تستمر البقع الجديدة في الظهور لعدة أيام.



## علاج الجديري المائي

يجب على القائم برعاية الطفل المريض ان يخفف من حدة الهرش لديه بأن يعد له حمامات ماء دافئ باستمرار كما يمكن استعمال بعض المرطبات على الحد لمنع الهرش وبعض الادوية المهدئة للهرش والحكة.

يجب ان تترك الام طفلها دون ملابس قدر الامكان وتقوم بقص اظافره حتى تمنع ظهور اي مضاعفات قد تنتج عن الهرش.

حيث ان بعض الحويصلات قد تصيب العين فيمكن في هذه الحالة استعمال القطرة لتخفيف الالتهاب وتجنب حدوث المضاعفات.

## المضاعفات المحتملة

مرض الجديري مرض بسيط ونادراً ما يحدث مضاعفات وغالبا ما تكون مضاعفات الجديري المائي ناتجة من نشاط البكتريا كاصابة ثانوية وخطورتها اشد من عدوى الفيروس نفسه.

وقد تصيب هذه المضاعفات الاذن او تصيب ملتحمية العين او الشعب الهوائية.

## التطعيم ضد الجديري المائي

التطعيم ضد الجديري المائي ليس من التطعيمات الالزامية في مصر حتى الان.

ويعطى التطعيم للاطفال دون سن 12 عاما جرعة واحدة تحت الجلد.

ويتكون الطعم من فيروس مضعف ويعطى من الشهر التاسع من عمر الطفل ويعطي مناعة مدى الحياة.

## شلل الأطفال

شلل الأطفال مرض فيروسي شديد العدوى يغزو الجهاز العصبي وهو كفيل بإحداث الشلل التام في غضون ساعات من الزمن. ويدخل الفيروس جسم الإنسان عبر الفم ويتكاثر في الأمعاء ثم يخرج بعد ذلك في البيئة المحيطة عن طريق البراز ويمكن أن ينتشر بسرعة في المجتمع المحلي، وخاصة في حالات سوء النظافة والصرف الصحي. إذا تم تحصين عدد كاف من الأطفال بشكل تام ضد الإصابة بمرض شلل الأطفال، فإن الفيروس سيكون غير قادر على إصابة الأطفال بالعدوى أو التسبب في وفاتهم.

وتتمثل أعراض المرض الأولية في الحمى والتعب والصداع والتقيؤ وتصلب الرقبة والشعور بالألم في الأطراف. وتؤدي حالة واحدة من أصل 200 حالة عدوى بالمرض إلى شلل عضال (يصيب الساقين عادة). ويلاقي ما يتراوح بين 5% و10% من المصابين بالشلل حتفهم بسبب توقف عضلاتهم التنفسية عن أداء وظائفها.

يصيب هذا المرض الأطفال دون سن الخامسة بالدرجة الأولى

### أعراض وعلامات المرض ومضاعفاته:

الأعراض الأولية لمرض شلل الأطفال تتشابه كثيرا مع نزلات البرد والإسهال حيث يرتفع طفيف في الحرارة رشح من الأنف وسعال صداع وألم بالحلق الأم حادة بالجسم تجعل الطفل دائم البكاء.

في حالات قليلة جدا ممن يصابون يحدث الشلل بعد بضعة أيام ويكون غالبا في أحد الساقين وأحيانا في الذراع أما إذا حدث الشلل بعضلات التنفس قد يؤدي ذلك لوفاة الطفل يصل الشلل إلى أقصى حد له بالنسبة للعضلات المصابة خلال 48 ساعة فقط 15% من هؤلاء الأطفال المصابون بالشلل قد يشفون تماما خلال ستة أسابيع .

من العوامل التي تساعد على حدوث الشلل – ضعف مناعة الطفل وسوء التغذية إجهاد الطفل وعدم الالتزام بالراحة التامة أثناء فترة المرض الأولى أو إجهاد إحدى العضلات بسبب الحقن . ينتج عن الشلل المستديم ضعف (ارتخاء) دائم بالعضلات المصابة وتأهيل هؤلاء الأطفال ضروري جدا لمنع تلف وتيبس العضلات المصابة .

الوقاية لا تتأتى إلا بالتطعيم السليم ويوجد نوعان من اللقاحات للتطعيم ضد مرض شلل الأطفال لقاح سولك ( يحتوي على الفيروس الميت) ويعطى حقنا في العضل

لقاح سايبين ( يحتوى على الفيروس الحى المضعف ) ويعطى عن طريق الفم وهذا النوع هو الذى يستعمل في مصر .

يعطى طعم سايبين للأطفال في شكل ثلاث جرعات بواقع جرعة واحدة (نقطتان بالفم ) عند إتمام الشهر الثانى والرابع والسادس من العمر ولضمان استمرار المناعة التى يكتسبها الطفل ضد المرض يعطى جرعة رابعة منشطة عند عمر 18- 24 شهر .  
كذلك يمكن إعطاء الطفل جرعة سابقة عند الولادة وهذه الجرعة لا تحسب ضمن الجرعات الإجبارية الثلاثة .

إذا تقيأ الطفل جرعة التطعيم تعطى له جرعة أخرى وفي حالة إصابة الطفل بإسهال يعطى جرعة إضافية من الطعم بعد 4-8 أسابيع من إعطائه الجرعات الثلاث المعتادة لأن الجراثيم المسببة للإسهال قد تعرقل عمل الطعم .

### شلل الاطفال فى مصر

ما هو وضع مرض شلل الأطفال في مصر؟  
آخر حالة شلل أطفال مؤكدة تم رصدها في عام 2004، و قد تم إعلان أن مصر خالية تمامًا من مرض شلل الأطفال رسميًا في عام 2006.

كيف نتأكد من أن معلومة "مصر خالية من مرض شلل الأطفال" صحيحة؟  
تقوم وزارة الصحة و السكان بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية و منظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسيف) بعمل نظام ترصد شديد الدقة لكل حالات الشلل الرخو الحاد في مصر و سحب عينات من مجاري الصرف الصحي وتحليلها في معامل موثقة داخل و خارج مصر لاستبعاد احتمالية شلل الأطفال.

طالما مصر خالية من مرض شلل الأطفال فلماذا نستمر في تطعيم أطفالنا على الإطلاق؟  
تكرار التطعيم عبر الحملات المختلفة يضمن حماية كل الأطفال الذين يعيشون في مصر من أي فيروس شلل أطفال قادم من خارج مصر، وكذلك الوصول إلى كل طفل تحت 5 سنوات ربما يكون قد فاتته أي جرعة تطعيم سابقة

متى يتم تطعيم الأطفال ضد شلل الأطفال؟ يتم تطعيم الأطفال عبر:

- التطعيمات الروتينية (الموضحة في جدول التطعيمات) من خلال 7 جرعات: عند الولادة، والشهر الثاني، والشهر الرابع، والشهر السادس، والشهر التاسع، والسنة، والسنة ونصف.
- الحملات القومية (حتى لو تم تطعيمهم مؤخرًا ضمن التطعيمات الروتينية): لكل الأطفال من عمر يوم وحتى 5 سنوات.



هل هناك أنواع مختلفة لطعم شلل الأطفال؟  
و ما هو الفرق بينها؟

هناك نوعان لهما فاعلية عالية في حماية الأطفال:

التطعيم عن طريق الفم OPV: و هو أكثر كفاءة في منع انتقال الفيروس من صعب إلى آخر وتكوين مناعة مجتمعية قوية، ولذلك يستخدم في الدول التي مازالت تكافح شلل الأطفال. التطعيم عن طريق الحقن العضلي: IPV و هو يعطي مناعة قوية للطفل نفسه، و لذلك تستخدمه الدول التي قضت على شلل الأطفال.

ما هو التغيير الذي سيحدث لبرنامج التطعيم الروتيني ضد شلل الأطفال؟  
في جرة الشهر الرابع فقط من تطعيم شلل الأطفال، سيتم إضافة جرة تطعيم بالحقن إلى التطعيم الفموي المعتاد، وستبقى جميع الجرعات الأخرى عن طريق الفم كما هي. وبذلك، عند زيارة الطفل للوحدة الصحية / مكتب الصحة عند عمر 4 أشهر سيحصل على تطعيم بالتنقيط بالفم بالإضافة إلى حقنتين: شلل الأطفال والخماسي (الالتهاب الكبدي ب – الانفلونزا – التيتانوس – الدفتريا – السعال الديكي).

طالما أن طعم شلل الأطفال الفموي نجح في القضاء على شلل الأطفال فما الداعي لإدخال جرة زائدة بالحقن؟  
بناءً على توصيات منظمة الصحة العالمية و يونسيف، فعلى الدول التي تقع في مناطق قاربت على القضاء على شلل الأطفال إدخال تطعيم شلل الأطفال بالحقن، و ذلك لزيادة مناعة الأطفال ضد فيروس شلل الأطفال.

هل هناك ضرر من إعطاء الطفل جرعتين من نفس التطعيم بالفم والحقن وحقتين لتطعيمات مختلفة في الزيارة الواحدة؟  
لا مشكلة من إعطاء الطفل نفس التطعيم بالحقن والفم وحقتين لتطعيمات مختلفة في نفس جلسة التطعيمات كما هو الحال في جلسة تطعيمات الشهر الثامن عشر (عام و نصف)، حيث يحصل الطفل على حقنة تطعيم الحصبة و الحصبة الألمانية و الغدة النكفية بالإضافة لحقنة أخرى للتطعيم الثلاثي (التيتانوس و الدفتريا و السعال الديكي)

### التهاب الكبد الوبائي (أ)

انتشرت أمراض الكبد في بمصر بشكل كبير في السنوات الأخيرة، وهي من الأمراض التي يصعب اكتشافها سريعاً. التهاب الكبد أ هو عدوى في الكبد معدية للغاية وناجمة عن فيروس التهاب الكبد أ. يعتبر الفيروس نوعاً من أنواع متعددة من فيروسات التهاب الكبد و يعتبر فيروس (A) من أكثر الأنواع انتشاراً بين الأطفال.  
ويصيب هذا الفيروس الكبد مسبباً التهاباً قد يتحول إلى النوع المزمن في حالة إهمال علاجه.

### أعراضه

ارتفاع بسيط بدرجة الحرارة، مع الغثيان والقيء والشعور بآلام بالبطن لعدة أيام، ثم يبدأ لون البول في الاصفرار التدريجي، ويظهر اللون الأصفر ببياض العين، ويزداد تدريجياً على مدى أسبوع أو عشرة أيام

تنتقل العدوى من خلال الطعام أو الشراب الملوث أو استخدام أدوات المائدة الخاصة بشخص مصاب.



### الوقاية:

النظافة التامة في تحضير طعام الطفل، وغسل الخضراوات التي تؤكل دون طهي، وكذلك تعويد الطفل على عدم تناول أطعمة الباعة الجائلين.

### العلاج:

لا يوجد علاج محدد لالتهاب الكبد أ. ويركز علاج التهاب الكبد A في المعتاد على التزام الراحة والسيطرة على العلامات والأعراض. وقد يلزم المريض ما يلي:

- ضرورة التزام الطفل بالراحة التامة قدر المستطاع.
- التعامل مع الغثيان. قد يجعل الغثيان تناول الطعام صعبًا بتناول الوجبات الخفيفة على مدار اليوم عوضًا عن تناول وجبات كاملة. الحصول على القدر الكافي من السعرات الحرارية عن طريق تناول مزيدًا من الأطعمة عالية السعرات. على سبيل المثال، شرب عصير الفاكهة أو اللبن بدلاً من الماء. من المهم شرب كمية كبيرة من السوائل للوقاية من الجفاف في حالة حدوث قيء.

تبدأ أولى العلامات الدالة على تحسن حالة الطفل بعودة لون البول إلى لونه الطبيعي، وتلك المرحلة تبدأ بعد حوالي خمسة إلى ستة أيام من بدء العلاج ثم يبدأ بعدها الطفل باستعادة شهيته شيئًا فشيئًا، ثم انخفاض حرارة الجسم إلى معدلها الطبيعي، والمرحلة الأخيرة وهي اختفاء اصفرار العيون وتكون تلك المرحلة بعد مرور أسبوعين إلى ثلاثة من بدء العلاج.

### أمراض الإسهال

الإسهال يعتبر أهم الأسباب المؤدية إلى المرض أو الوفاة في الأطفال؛ حيث تحدث حوالي 2,3 مليون حالة وفاة سنويًا بين الأطفال في المرحلة العمرية أقل من 5 سنوات وأن حوالي 80% من هؤلاء الأطفال يموتون قبل بلوغ العاملين والسبب الرئيسي للوفاة هو الجفاف. والإسهال عرض يصاحب الكثير من الأمراض .. ويعتبر الإسهال موجودا إذا كان البراز أكثر ليونة أو أكثر عددا من المعتاد بمعنى أن لكل طفل طبيعته الخاصة ولهذا فإن القول بأن الأم هي أكثر الناس قدرة على التعرف على حدوث الإسهال قول صحيح والإسهال إما أن يكون: حادا أو مزمنًا

ويعتبر الإسهال مزمنًا إذا ما استمر أكثر من 14 يوما، وفي هذه الحالة فإنه يلزم إحالة الطفل لمستشفى أو أخصائي أطفال لإجراء المزيد من الفحوص الضرورية وتقرير العلاج اللازم. وتمكن خطورة الإسهال في عدم إتمام علاجه حيث أنه يؤدي إلى الجفاف الذي قد يؤدي للوفاة إذا كان شديدا. فالجفاف هو فقدان سوائل الجسم، مصحوبا بفقدان بعض الأملاح، وتتوقف خطورة الجفاف على نسبة فقد السوائل بالنسبة لوزن الجسم

### مسببات الإسهال:

معظم حالات الإسهال تسببها ميكروبات من أهمها:

✓ فيروسات: مثل فيروس الروتا Rota-virus .

- ✓ بكتريا : مثل بكتريا الأمعاء ( E-Coli ) كامبيلوباكتر Campylobacter شيجيلا، سالمونيلا ، ضمانات الكوليرا .
- ✓ طفيليات : مثل الأميبيا، والجيارديا لامبيا.

وأيا كانت نوعية الميكروبات المسببة للإسهال فإن النتيجة واحدة وهى زيادة طاقة الأمعاء على إفراز السوائل عن طاقتها في امتصاص السوائل على أن مدة حياة الجدار المبطن للأمعاء تتراوح بين 3-5 أيام حيث تتجدد تلقائيا خلال هذه المدة ومن ثم فإن الخلايا التالفة بالميكروبات أو سمومها تنسلخ بنهاية هذه المدة ولهذا يقال أن الإسهال مرض محدود المدة ( أى يشفى تلقائيا خلال 3-5 أيام ) على أن الخطورة تكمن في أن فقدان السوائل مع الأملاح الحيوية يهدد حياة المريض.

### موسمية المرض:

أوضحت الدراسات العديدة في مصر أن الإسهال الحاد يحدث على مدار السنة لكنه يتميز بأنه مرض موسمي حيث يكون أكثر انتشار خلال فصل الصيف وشائع خلال فصل الخريف وأقل شيوعا خلال فصل الشتاء والربيع من كل عام. يزداد انتشار الإسهال في البيئة غير الصحية خاصة في الريف والأحياء الفقيرة بالمدن .

### خصائص الشخص الأكثر عرضة للإصابة:

مع أن الإسهال قد يصيب كل الأعمار إلا أنه أكثر انتشارا وخطورة في الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 1-30 شهرا كما أثبتت الدراسات في مصر أن الإسهال يصيب الأطفال الإناث والذكور على حد سواء ومع أن كل الأطفال معرضون للإسهال إلا أن هناك فئات أكثر عرضة من غيرها مثل:

- أ- الأطفال الذين يرضعون صناعيا.
- ب- الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية .
- ت- الأطفال الذين يعانون من التهابات أخرى خاصة الحصبة الالتهاب الرئوى التهاب الأذن الوسطى التهاب الجهاز البولى.

### المحاور الرئيسية لمعالجة الإسهال في المنزل

✚ اعط الطفل كمية وفيرة من السوائل لمنع الجفاف على أن تكون : محلول معالجة الجفاف

سوائل الطبخ مثل ماء الأرز؛ شربة الخضار

✚ أن يستمر إعطاء هذه السوائل حتى يتوقف الإسهال .

لمنع حدوث سوء تغذية شجع الطفل أن يأكل كميات زائدة أو على فترات متقاربة.

استمرار الرضاعة

إذا كان عمر الطفل أكثر من 6 شهور أو سبق له تناول الأطعمة الصلبة فيعطى له

كميات مضافة من البقول واللبيلة والمهلبية والخضار المطبوخ والسّمك أو اللحم اعط

الطفل عصير فواكة طازجة ( معدة في البيت )

### التغذية العلاجية:

أثبتت البحوث الحديثة أن إستمرار الرضاعة الطبيعية وبكميات كافية أثناء الإسهال قد يمنع حدوث الجفاف وأوضح كذلك أن منع التغذية يؤدي إلى سوء التغذية . لهذا تعتبر التغذية الصحيحة بما فيها الرضاعة الطبيعية جزءا لا يتجزأ من خطة علاج الإسهال الفعالة وتبدأ التغذية بمجرد إستكمال الإرواء المبدئى حيث يكون الطفل قد استعاد شهيته للتغذية .

### العلاج بالأدوية:

الحاجة لإستعمال الأدوية في علاج الإسهال الحاد عند الأطفال محدودة جدا رغم شيوع استعمال الكثير منها مثل المضادات الحيوية ومضادات التقلص والإسهال والقيئ وتؤكد نتائج البحوث الحديثة على ضرورة الحد من استعمال الأدوية في علاج الإسهال الحاد عند الأطفال.

### **(أ) المضادات الحيوية :**

إن إعطاء أى دواء دون الحاجة إليه ليس فقط غير ذى جدوى لكنه ضار خاصة دوائى الكلورامفينيكول والنيوميسين وأثبتت الدراسات التى تمت في مصر أن المضادات الحيوية يمكن أن تطيل مدة الإسهال وأحيانا لها مخاطرها على الأطفال الصغار . والحاجة للمضادات الحيوية محدودة

### **(ب) الأدوية الممسكة :**

تقوم هذه الأدوية بجعل البراز متماسكا لكنها لا تقلل من كمية الماء والأملاح المفقودة وهى بذلك تعطى انطباعا خاطئا عن كمية السوائل والأملاح المفقودة كما أن لها خطورة على حديثى الولادة لما قد تسببه من انسداد معوى.

### **(ج) مضادات التقلص:**

هى أدوية تقلل من حركة الأمعاء وبالتالي من عدد مرات التبرز لكنها أيضا لا تقلل من كمية السوائل

### **(د) مضادات القيئ:**

كما سبق القول فإن القيئ يحدث حموضة الدم ( بفقدان البيكربونات ) ولهذا فإن علاج القيئ يتم بالإرواء بالفم ببطء حيث يتوقف القيئ بعد تناول كوب أو اثنين من محلول وإذا لم يتوقف فيعطى

المحلول بالأنبوبة الأنفية المعدية أو بالوريد. على أن غالبية مضادات القيء لها أثر جانبي مهدئ بالتالي تجعل الطفل نائما غير قادر على شرب المحلول مما يتعذر معه الإرواء بالفم .

### الوقاية من الإسهال :

الوقاية من الإسهال تكتسب أهمية خاصة ضمن البرامج الصحية لأنها تساعد على :

- 1- خفض معدلات المرض بالجد من احتمالات نقل العدوى وفرص التعرض للإصابات المتكررة ويمنع هذا بالتالي حدوث سوء التغذية مما يجعل نمو الطفل طبيعيا.
- 2- خفض معدلات الوفاة عن طريق الإقلال من مرات الإصابة بالإسهال والجفاف خاصة بين الأطفال أقل من السن المدرسى .
- 3- الإقلال من العبء الملقى على مراكز الخدمات الصحية مما يحقق وفرا للمساعدة على حل مشاكل صحية أخرى .

### والوقاية من الإسهال تتم من خلال :

- 1- تحسين البيئة .
  - 2- التغذية الصحية للطفل .
  - 3- النظافة الشخصية
  - 4- مكافحة الأمراض المسببة للإسهال.
- إجراءات وقائية خاصة :

وتشمل التحصينات الواقية من الميكروبات المعدية

### ديدان البطن عند الاطفال وطرق الوقاية منها

#### ما هي ديدان البطن؟

هي مرض يصاب به الكثير من الأطفال والبالغين، بسبب بعض العادات السيئة والخاطئة في الحياة اليومية، مثل شرب وتناول الماء والطعام الملوث، أو عن طريق قضم الأظافر بالفم، فتحدث الإصابة بالديدان المعوية ، وتنتشر الإصابة بديدان البطن بحلول فصل الصيف وخروج الأطفال في الأماكن العامّة.

## كيف تحدث الإصابة بديدان البطن؟

- ✓ الديدان المعوية تحدث نتيجة الإصابة المعدية من تناول الأطفال للأطعمة من خلال تناول الأطعمة مع شخص مصاب بالديدان.
- ✓ تناول الطعام الملوث
- ✓ عدم غسل اليدين قبل تناول الطعام .
- ✓ قضم الأظافر بالفم
- ✓ تناول الطعام غير المطبوخ جيداً، فغالباً تكون الديدان المعوية موجودة على الأطعمة والنباتات غير المطهية

هناك الكثير من أنواع الديدان المنتشرة والأكثر خطورة، ومن الديدان الأكثر شيوعاً هي:

- الدودة الشريطية أو الدودة الوحيدة هذه الدودة تظهر كحويصلة عند تحليل البراز، وقد لا تشعر بأعراضها، مثل الضعف وفقدان الشهية والإسهال ووجع البطن.
- دودة هيتروفيس تنتشر في جدار الأمعاء الدقيقة، وهي دودة صغيرة جداً، ذات لون أحمر ويبلغ طولها 2 ملم .
- دودة الإسكارس هذه الدودة منتشرة ولها اسم آخر فيطلق عليها العامة ثعبان البطن، وتنتشر هذه الدودة في تجويف الأمعاء الدقيقة، وخطر هذه الدودة على الأطفال أنها تسبب لهم سوء تغذية، بسبب أنها تتغذي على المواد الغذائية التي يتناولونها، وقد يصل طولها إلى 30 سنتيمتر
- دودة الإنكلستوما وهي دودة رفيعة يصل طولها نحو 1 سنتيمتر، هذه الدودة خطيرة جداً لأنها تتغذى على الدم، وتسبب الأنيميا وأمراض فقر الدم، ومن أعراض الإصابة بدودة الإنكلستوما الشعور بصداع والإغماء وزغلة العين، وسماع صوت صفير في الأذن، وانتفاخ البطن
- دودة الإكسيورس تعيش هذه الدودة في الأمعاء وبعضها يفضل العيش في الزائدة الدودية، ودودة الإكسيورس عبارة عن ديدان صغيرة بيضاء اللون.

تظهر بعض الأعراض على المصاب بديدان البطن ، لذا على الوالدين متابعة أولادهم في حالة الشعور بالأعراض التالية:

- يظهر في البراز ديدان لونها أبيض، وتكون على هيئة أشرطة
- حكة الشرج، والشعور بحركة في منطقة فتحة الشرج خاصة في فترة الليل
- ألم شديد في الأمعاء يصاب المريض بديدان البطن بفقر الدم

- نقصان تدريجي في الوزن، ونجد أن الأشخاص الذين يعانون من ديدان البطن تظهر لديهم أعراض نحافة .
- الإغماء المتكرر، والمعاناة من الأرق وقلة النوم .
- الشعور بصداغ .
- الإصابة بعسر الهضم .
- الإمساك ،وقد يستمر الإمساك لمدة يومين، وقد يصاب الطفل بـ إسهال، وهذا لأن بعض الديدان تنتج مادة خاصة تحفز الجسم على طرد الطعام غير المهضوم
- متلازمة التعب المزمن ، وتعني الإجهاد الدائم و الإرهاق .
- خلل في الجهاز المناعي ، فيكون الطفل عرضة إلى الإصابة بالأمراض والفيروسات التي تصيب الجهاز المناعي، وتظهر حينها علامات الطفح الجلدي

### طرق الوقاية

- ✓ تنظيف الأظافر دائماً، ويستحسن قصها دائماً للطفل حتى لا يقضمها
- ✓ الحرص على النظافة الشخصية وتنظيف فتحة الشرج بعد التبرز دائماً .
- ✓ غسل الخضار والفاكهة بالخل، ليقفل الفطريات والميكروبات المؤدية للإصابة بـ ديدان البطن .
- ✓ غسل الملابس جيداً بالماء المغلي، وغسل ملابس المصاب بـ ديدان البطن بمفردها
- ✓ الاهتمام بغسل اليدين دائماً قبل الأكل وبعده ، وبعد الخروج من الحمام .
- ✓ إن كان المصاب طفلاً فيجب الحرص على نظافته الشخصية وغسل يديه بعد اللعب في الحدائق .
- ✓ تنظيف المنزل جيداً والمرحاض خصوصاً .

### التيتانوس [ الكزاز ]

هو مرض تسبب الجهاز العصبي ، وغالباً ما يحدث بصورة حادة سريعة جداً وينشأ من غزو السموم التي تفرزها ميكروبات المرض للجهاز العصبي ، مما يؤدي إلي إنقراض عضلات الجسم (تشنجات) وقد يسبب الوفاة .

**العدوى :** الميكروب المسبب للمرض يوجد في الفضلات البرازية للحيوانات (كالخيول والحمير والأبقار والأغنام والتيتانوس هو مرض معد حاد تتسبب فيه أبواغ جرثومة المطثية الكزازية. وتوجد الأبواغ في كل مكان في البيئة، ولاسيما في التربة والرماد والمسالك المعوية للحيوان والإنسان/ برازهما وعلى سطح الجلد والأدوات التي يعلوها الصداً مثل المسامير والإبر والأسلاك الشائكة، وما إلى ذلك. ونظراً إلى أن الأبواغ لديها قدرة كبيرة على تحمل الحرارة ومعظم المطهّرات، فإنها قد تبقى على قيد الحياة لسنوات

#### تنتقل العدوى عن طريق

- تلوث الجروح بالجراثيم المسببة للمرض ويمكن أن تصيب أي شخص في أي سن ، وتحدث معظم الحالات في غضون 14 يوماً من العدوى. ولا يمكن انتقال التيتانوس من شخص إلى آخر
- التيتانوس الوليدي يصيب الأطفال حديثي الولادة نتيجة تلوث الحبل السري إذا استخدمت أدوات غير معقمة أو عن طريق وضع غيارات غير نظيفة على جرح السرة أو استخدام رماد الفرن أو مخلفات الحيوان في الغيار على جرح السرة

فترة الحضانة: تتراوح بين 4-21 يوماً وقد تكون أطول تبعا لنوع ومكان الجرح الملوث.

#### أعراض وعلامات المرض:

عند دخول الميكروب المسبب للمرض إلى جسم الإنسان من خلال الجروح الملوثة يبدأ في التكاثر في مكان دخوله وكذلك إفراز السموم الخاصة به والتي تزحف على الأعصاب الحركية للجهاز العصبي والمحركة لعضلات الجسم حتى تصل إلى المخ .  
أهم الأعراض في التيتانوس الوليدي هو امتناع الطفل عن الرضاعة بعد بضعة أيام من مولده رغم أنه في البداية كان يرضع بصورة طبيعية وذلك نتيجة تقلص عضلات الفك والوجه ويظهر وجه الطفل وكأنه يبتسم ( ولهذا يسمى التيتانوس بمرض الكزاز ) ثم ينتشر التقلص العضلي إلى عضلات البطن والظهر والأطراف وتحدث نوبات التشنجات .  
وخطورة هذا المرض أنه يتسبب في أغلب الأحيان إلى وفاة الطفل المصاب نتيجة تقلص عضلات التنفس .



ويُشخص التيتانوس بالاستناد إلى الخصائص السريرية ولا يتطلب التأكيد المختبري. وتعريف منظمة الصحة العالمية لحالة التيتانوس الوليدي المؤكدة هو أنه اعتلال يصيب الرضيع الذي كان يتمتع بقدرة طبيعية على المص والبكاء في اليومين الأولين من عمره، ولكنه فقد هذه القدرة في اليوم من الثالث إلى الثامن والعشرين من عمره وأصبح متصلباً أو يعاني من التشنجات. ويتطلب تعريف منظمة الصحة العالمية للتيتانوس غير الوليدي علامة واحدة على الأقل من العلامتين التاليتين: تشنج مستمر في عضلات الوجه تجعل الشخص يبدو مبتسماً أو تقلصات مؤلمة في العضلات. وعلى الرغم من أن هذا التعريف يتطلب وجود إصابة أو جرح سابق، فإن التيتانوس قد يحدث في مرضى لا يتذكرون تعرضهم لجرح أو إصابة معينة.

### العلاج

يُعد التيتانوس طارئة طبية تتطلب ما يلي:

- الرعاية في المستشفى
- العلاج الفوري بدواء يُسمى الجلوبيولين المناعي البشري للتيتانوس
- رعاية الجرح بوسائل قوية
- أدوية لمكافحة تشنج العضلات
- مضادات حيوية
- التطعيم ضد التيتانوس.

والأشخاص الذين يتعافون من التيتانوس لا تتكون لديهم مناعة طبيعية ويلزم بالتالي تمنيعهم .

**الوقاية من التيتانوس :** تطعيم الأم الحامل ضد التيتانوس يحميها من المرض كما يحمي الطفل

المولود لمدة 12 أسبوع بعد ولادته تقريبا

- تطعيم الطفل باللقاح الثلاثي (الدفتريا السعال الديكي التيتانوس ) بثلاث جرعات في الشهر الثاني والرابع والسادس من العمر وكذلك جرعة رابعة منشطة عند عمر 18- 24 شهرا .

ولضمان استمرار المناعة التي يكتسبها الطفل يعطى جرعة منشطة من الطعم الثنائي (دفتريا تيتانوس ) عند دخول المدرسة جرعة سادسة فى الصف الرابع الابتدائى وبذلك تكون لديه مناعة ضد المرض مدى الحياة

ولكفالة الحماية طوال العمر، توصي المنظمة بأن يحصل الشخص على 6 جرعات (3 جرعات أولية و3 جرعات معرّزة) من اللقاحات المحتوية على ذيفان التيتانوس.

- ولادة الأم في مكان نظيف واستخدام أدوات معقمة في قطع الحبل السرى كذلك إستخدام غيارات معقمة للغيار على جرح السرة يساعد كثيرا على وقاية كل من الأم والطفل من الإصابة بالتيتانوس

### أمراض وصحة العينين

#### كيفية التعرف على عيوب النظر فى الأطفال؟

إن أهمية التعرف على عيوب النظر أو أية تغيرات فى عيون الأطفال لهو من الأهمية بمكان نحو تحديد طرق العلاج أو التدخل الجراحى المبكر ومدى دراية الآباء أو الأمهات خصوصا بوجود مشكلة فى نظر الطفل عامل مهم وحيوى لتدارك هذه العيوب وإمكان إصلاحها، وتعتمد على مدى إدراك الأم لأية تغيرات فى نظر الطفل وتعتمد أيضا على ثقافة الأم ومدى وعيها واكتشافها لهذه العيوب مبكرا.

#### أولا- وجود وعيوب خلقية بالعين:



1- المياه البيضاء ( العتامات الخلقية) ويمكن معرفتها بوجود عتامة بنى ( Pupil) أو إنسان العين وهذه تسبب إعاقة مبكرة للنظر وإذا لم تعالج ( فى الوقت المناسب عن طريق عملية جراحية) يمكن أن تؤدى الى فقد النظر



2- المياه الزرقاء ( الجلوكوما) ويمكن التعرف عليها بملاحظة اتساع غير عادى وزيادة فى حجم قرنية عين الطفل مع دموع باستمرار ووجود عتامة بقرنية الطفل وتشبه اتساع قرنية العين البقر ومنها اشتق الاسم العلمى للجلوكوما ( Buphthalmos)



3- ملاحظة حركة العين في جميع الاتجاهات وهذه يمكن أن تدل على وجود حول في مراحل المبكرة

4- وجود اهتزازات بقرنية العين وهذه الاهتزازات تشبه حركة بندول الساعة وهي تدل على وجود عيوب خلقية شبكية العين (Nystagmus)

**ثانياً – عيوب النظر الناتجة عن تغيرات انكسار الأشعة للعين وهي :**  
إما طول النظر أو قصر النظر هو الأهم لأن الطفل يولد طبيعياً وعينه بها طول نظر وهذه تقل تدريجياً مع نمو عين الطفل ويمكن أن نلاحظ وجود قصر النظر خصوصاً لو كان هذا القصر شديداً عن طريق ميل الطفل في التدقيق في الأشياء القريبة أو ملاحظة أنه يريد وجود هدف النظر قريباً منه كمشاهدة التلفزيون بملاحظة أنه يريد الجلوس بالقرب منه أو وجود حول أولى بالعين أو العينين معا وطبعاً كذلك يتطلب استشارة طبيب عيون حتى يمكن أن يحدد طرق العلاج مبكراً

#### العلامات التحذيرية في كل مراحل العمر بالنسبة للنظر:

إذا لاحظت أي من العلامات الآتية في أي عمر من عمر الطفل فيجب مراجعة طبيب الأطفال:

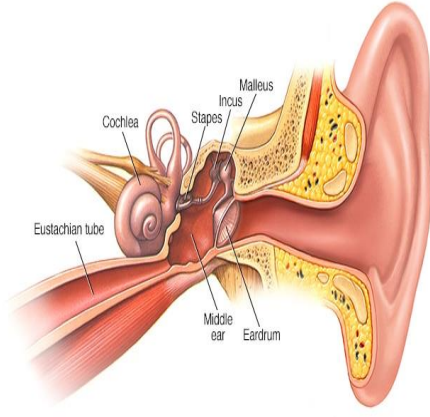
- إذا كانت حدقات العين تتراقص بشكل أفقي أو عمودي طوال الوقت ولا تثبت.
- كثرة الدموع.
- حساسية العين للأضواء.
- أي تغير في حالة العين عن الحالة الطبيعية.
- ظهور لون أبيض، أو رمادي، أو أصفر في بؤبؤ العين.
- ظهور احمرار في إحدى العينين لا يختفي لبضعة أيام.
- إفرازات صمغية في العين.
- علامات الحول وحدقات العين منحرفة.
- الحكة الدائمة في العين.
- محاولة الطفل التركيز عن طريق تضيق العين.
- ملاحظة ميلان دائم في رأس الطفل.
- ارتخاء الجفون.
- جحوظ العين.

## آلام الأذن

### وظيفة وتشريح الأذن

الأذن هي عضو السمع والتوازن وهي مؤلفة من ثلاثة أقسام:

الأذن الخارجية، والمتوسطة، والداخلية، ويتم السمع بالقسمين الخارجى والمتوسط، فيما تتم عملية التوازن فى الأذن الداخلية. تلتقط الأذن الخارجية الأمواج الصوتية وتجمعها وتقودها نحو القناة السمعية فيهتز غشاء الطبل وتتصل الأذن الوسطى بالبلعوم بواسطة قناة تسمى قناة إستاكيوس التي تجعل ضغط الأذن الوسطى مساو للضغط الجوى وتتم الاهتزازات من الأذن الوسطى إلى الأذن الداخلية حيث تتحول إلى نبضات عصبية تنتقل بواسطة العصب السمعى إلى الدماغ الذى يقوم بتفسير الأصوات.



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

### ألم الأذن

تعتبر العدوى في الأذن (التهاب الأذن الوسطى الحاد) في الغالب عدوى بكتيرية أو فيروسية تصيب الأذن الوسطى، وهي المساحة المليئة بالهواء خلف طبلة الأذن التي تحتوي على عظام الأذن الصغيرة الاهتزازية. يعتبر الأطفال أكثر عرضة من البالغين للإصابة بعدوى الأذن.

تحدث عدوى الأذن بسبب بكتيريا أو فيروس في الأذن الوسطى. وغالبًا ما تنتج هذه العدوى من مرض آخر — نزلة برد أو أنفلونزا أو حساسية — بسبب احتقانًا، وتورمًا في الممرات الأنفية، والحلق، وقناتي إستاكيوس

### دور قناتي إستاكيوس

إن قناتي إستاكيوس زوج من القنوات الضيقة التي تمتد من الأذنين الوسطيين كليهما إلى أعلى الجزء الخلفي من الحلق، خلف الممرات الأنفية. يُفتح طرفا القناتين من ناحية الحلق ويغلقا من أجل:

- تنظيم ضغط الهواء في الأذن الوسطى
- تجديد الهواء في الأذن
- تصريف الإفرازات الطبيعية من الأذن الوسطى

يمكن أن يؤدي التورم، والالتهاب، والمخاط في قناتي استاكيوس نتيجة التهاب أو حساسية في الجهاز التنفسي العلوي إلى إغلاقهما الأمر الذي يؤدي إلى تراكم السوائل في الأذن الوسطى. وعادةً ما ترجع أعراض عدوى الأذن إلى عدوى بكتيرية أو فيروسية أصابت تلك السوائل. وحالات عدوى الأذن أكثر شيوعاً في الأطفال؛ ويرجع ذلك بشكل جزئي إلى أن قناتي إستاكيوس لديهم أكثر ضيقاً وأفقية، وهي عوامل تؤدي إلى زيادة صعوبة الصرف منهما وتعرضهما للانسداد.

### الاعراض:

تتضمن العلامات والأعراض الشائعة لدى الأطفال:

- ألم الأذن، خصوصاً عند الاستلقاء
- سحب أو شد الأذن
- صعوبة النوم
- البكاء أكثر من المعتاد
- التصرف بانفعال عن المعتاد
- صعوبة في السمع أو في الاستجابة إلى الأصوات
- فقدان الاتزان
- الحمى التي تصل حرارتها إلى 100 فهرنهايت (38 درجة مئوية) أو أعلى
- تصريف السوائل من الأذن
- الصداع
- فقدان الشهية

ويجب معالجة هذه الحالات من قبل الطبيب الأخصائي.

### عند تطبيق الأدوية في الأذن يجب مراعاة ما يلي:

- ✓ أن تكون درجة حرارة الدواء السائل أو المرهم بدرجة حرارة الغرفة.
- ✓ أن يدار رأس الطفل نحو الجهة غير المصابة ثم يقوم مجرى السمع الظاهر وذلك بجر صيوان الأذن إلى الأعلى والخلف.
- ✓ يجب عدم مداواة الأذن التي تسيل بأية طريقة دون استشارة الطبيب.
- ✓ ضعي قطعة صغيرة من القطن في الأذن ل تمنع الدواء من العودة إلى الخارج مع مراعاة عدم دكها نحو الداخل.
- ✓ كل سيلان من الأذن يجب معالجته حتى يجف.

يجب الشك في إصابة الطفل بعاهة في السمع عندما يبدى صعوبة في فهم وإدراك ما يطلب منه عندما يقف المتكلم أمامه وجهاً لوجه أو عند إصابته بأحد الأمراض التي تؤذى السمع .

### أهم أمراض الدم: حساسية الفول

حساسية الفول أو ما يعرف بأنيميا الفول تعد من الأمراض التي تصيب الأطفال بالضعف والوهن ونقص أهم العناصر الهامة بأجسادهم، حيث تسبب أنيميا الفول نقص إنزيم معين بالجسم، وهو الإنزيم المسئول عن تغليف وحماية كرات الدم الحمراء من التكسر، وفي حالة نقصه تتعرض كرات الدم الحمراء للتفتت والضعف، وهو ما يصيب الطفل بدرجات عنيفة من الأنيميا. ويصبح لون البول غامقا مثل الشاي أثناء تكسير كرات الدم، وقد يظهر لون أصفر على الجلد .  
تأثير انيميا الفول تراكمي في أغلب الحالات، بمعنى أن الأعراض تتراكم لفترات طويلة ثم تظهر بشكل مفاجئ على الطفل في صورة شحوب شديد في اللون وضعف ووهن مفاجئ.

### وهناك بعض الحقائق المؤكدة عن هذا المرض نذكر فيما يلي أهمها:

- 1- هذا المرض وراثي تورثه الأم لأطفالها ويظهر في الأولاد أكثر من البنات بنسبة 7:1.
- 2- يظهر المرض على شكل أنيميا حادة وارتفاع في درجة الحرارة عقب أكله فول أو تناول قرص أسبرين أو نوفالجين أو علاج الملاريا أو التعرض لأبخرة النفتالين وبعض الالتهابات.
- 3- بعض الأطباء والكثير من الأهل يتطرفون في منع الأطعمة فيحرمون الطفل من كل القول مثل اللوبيا والعدس والفول السوداني، ولكن المعروف علميا ان الطعام الوحيد الذي يسبب المرض هو الفول بأنواعه ..الحراتي..المدمس..الطعمية ..البصارة..الفول النابت أما باقي البقول فليس لها تأثير ضار على الطفل .
- 4- في سنوات الطفولة الأولى ( 1-3 ) تكون الأزمة شديدة وقد يحتاج الطفل لنقل دم كعلاج للحالة إذا حدثت، ولكن في أواخر سنوات الطفولة (8-15 ) يكون جسم الطفل لدية من احتياطي الدم مما يجعله غالبا لا يحتاج لنقل الدم، ولكن تظهر الحالة على شكل شحوب بالوجه وبعض التعب وبول غامق لبضع أيام ثم تزول الحالة حيث يكون جسم الطفل قد عوض كرات الحمر المتكررة و انتج بدلا منها وعاد الدم لحالته الطبيعية ولعل أهم ما يجب على الأهل مراعاته هو أنهم عند عرض طفلهم على الطبيب لعلاجه من أى مرض يجب ان

يقوموا بتبنيها الى ان طفلهم لديه حساسية الفول حتى يراعى الطبيب ذلك عند كتابة أصناف الدواء.

**طرق الوقاية** من أنيميا الفول تتلخص في حرص الأمّ بعد اتمام طفلها السنة الأولى من عمره على تقديم حبوب الفول له بشكلٍ تدريجيّ. لا يجوز إطعامه الفول بكمياتٍ كبيرة مباشرة، يجب أولاً أن تجرّب مدى تأثير تناول الفول على طفلها

### التبول اللا إرادى

لعل أبرز مشكلات الأطفال فى السنّين الأوليين من عمرهم هى تعويدهم على التبول الإرادى بدلا من اللاإرادى، كما أن هذه المشكلة لها تأثير كبير على علاقة الطفل بوالدته، خصوصا إذا كانت الم قلقة وتطلب من الطفل أن يتحكم فى عضلات المثانة ويتبول إراديا قبل أن يكون قادرا على ذلك بيولوجيا.



### متى يتمكن الطفل من التحكم فى عملية التبول؟

لقد دلت دراسات النمو البيولوجى والنفسى أن أنسب سن لتدريب الطفل على التحكم فى إخراج البول هى قبل سن 18 شهرا. على انه ليس معنى ذلك استحالة حدوث التدريب قبل هذه السن، ولكن الثابت أن التبكير عنها قد يؤدى الى عواقب وخيمة وتؤثر على علاقة الطفل بوالدته ويجعلها متوترة دون مبرر، كما ثبت أيضا انه كلما كانت علاقة الطفل بأمه طيبة وكان متعلقا بها كان تدريبه على التحكم فى عضلات المثانة أكبر، إرضاء لها ورغبة منه فى الاستمتاع بلذة الدفء العاطفى بينها وبينه.

ورغم هذه الحقائق فإن هناك اختلاف بين الأطفال من حيث القدرة على ضبط الجهاز البولى، فبعضهم قد يتمكن من ضبط نفسه فى أواخر العام الأولى من عمره، وبعضهم قد يصل الى ذلك فى نهاية العام الثالث، ولكن أغلب الأطفال يتحكمون فى عملية التبول النهارى فى أواخر العام الثانى من العمر كما سبق أن ذكرنا، ويتحكمون فى عملية التبول الليلى فى أوائل العام الثالث أو منتصفه، ولكن نسبة لا يستهان بها من الأطفال يتعذر عليهم ضبط عملية التبول خصوصا أثناء

الليل حتى سن السابعة أو الثامنة، وأحيانا حتى سن الخامسة عشرة من العمر أو أكثر ... وهى حالات نادرة.

ويجب ألا ينزعج الآباء بمسألة التبول اللا إرادى حتى سن الثالثة، ولكن بعد هذه السن وخصوصا فى سن الرابعة أو الخامسة.. يجب أن تسترعى هذه الظاهرة الاهتمام بها ويجب المبادرة بعلاجها... وذلك إذا كان التبول اللا إرادى حالة متكررة ... أما إذا حدث فى أى سن مرة واحدة، فيجب عدم الاهتمام بها، حتى لا تثبت هذه الواقعة فى ذهن الطفل، ومن ثم قد تصبح بداية للخوف كل ليلة من تكرارها، وحتى لا نسجل فى عقله الباطن مشاعر الذنب والنقص بسببها، إنه من الواجب أن تمر الحادثة الواحدة بأسراع وأسهل ما يمكن، مع تبرير الأمر للطفل تبريرا يحول بينه وبين الشعور بالنقص والذنب، وحتى إذا تكررت للمرة الثانية فيجب أن يسلك الآباء نفس السلوك، أما إذا أصبحت عادة فهنا يستلزم الأمر دراسة الحالة للوقوف على أسبابها.

#### 🚩 أسباب التبول اللا إرادى المتأخر:

قد يستمر بعض الأطفال فى التبول اللاإرادى أثناء النوم أو اليقظة حتى سن متأخرة ومنهم من يستمر فى هذه الظاهرة حتى سن البلوغ وإن كان هذا نادرا، وتدلل الدراسات العملية على أن السبب فى ذلك أحد إثنين هما:

✓ **أولا:** قد يكون سبب التبول اللاإرادى عضويا يتمثل فى مرض الطفل أو ضعف عضلات المثانة عنده، كما يحدث فى حالات الإلتهابات فى مجرى البول المعروفة عند الذكور باسم التهاب المثانة Urethral Inflammation وعند الإناث باسم الإلتهاب المهبلى Vulvo Vaginitis كما يحدث ذلك أيضا فى بعض حالات الإنهاك العصبى العام، وفقر الدم ونقص الفيتامينات، والأمراض المتوطنة، إذ قد يؤدى الضعف العام الناتج عن المرض العضوى الى ضعف السيطرة على العضلات.

هذا كما يحدث التبول اللاإرادى لمجرد شرب الصغير لكثير من السوائل قبيل النوم مع تعرضه للإصابة بالبرد... وكل هذه الحالات يمكن علاجها بعلاج مسبباتها العضوية المرضية.

✓ **ثانيا:** أما السبب الثانى للتبول اللاإرادى فينحصر فى العوامل النفسية، والواقع أن التبول اللاإرادى إلا أحد أعراضها المجسمة، ذلك أن بعض الأعراض المرضية النفسية عند الأطفال تظهر فى شكل اضطرابات انفعالية، وبعضها يظهر فى صور مصاحبة لوظائف الجسم ونظامه البيولوجى، ومنها ترجيع الطعام وعدم الرغبة فيه، والتبول

اللاإرادى، وترجع الأسباب النفسية الى أسلوب التربية الذى اتبع فى تنشئة الطفل أى فى أسلوب إشباع حاجاته النفسية الأساسية وهى الشعور بأنه محبوب وبالتالى شعوره بالحب للبيئة " العائلة" ومدى كونه يعيش نعيمها فى دفاء عاطفى، والشعور بالأمن والطمأنينة، والشعور بالتقدير ، والشعور بالإنتماء ، وأيضا مدى مرونة البيئة ومساعدته على إكتشاف العالم حوله وإشباع حبه الى الاستطلاع.

ومن العوامل المشجعة على ظهور التبول اللاإرادى لدى الأطفال الذين يعانون من الاضطرابات الانفعالية سوء الحالة الصحية أو المرض خصوصا حالات فقر الدم وأمراض الجهاز البولى كالكلبتين أو المثانة أو ضيق مجرى البول ومخارجه.. ذلك لأن تضافر المرض النفسى والعضوى معا يؤدي بالضرورة الى عدم قدرة الصغير على التحكم فى عضلات إخراج البول، لذلك فإنه قبل علاج حالات التبول اللاإرادى نفسيا، يجب التأكد من سلامة الفرد صحيا وعلاج ما يكون لديه من أمراض جسمية حتى نضع حدا لاحتماء الطفل فى المرض العضوى واستعماله كوسيلة للتنفيس الانفعالى

### **كيف نعالج التبول اللاإرادى؟**

إن أغلب العلاج يجب أن يوجه الى البيئة التى يعيش فيها الطفل.. فالتبول اللاإرادى عرض من أعراض عدم التكيف مع البيئة لأن البيئة لا تشبع الحاجات النفسية الضرورية للطفل، وهى الشعور بأنه محبوب ويعيش فى دفاء عاطفى متبادل بينه وبين الأسرة ، والشعور بالأمن والطمأنينة والشعور بالتقدير ومن ثم ينشأ الطفل وهو يعانى من الشعور بعدم الثقة فى النفس. ويوجه علاج البيئة لإشباع حاجات الطفل النفسية فيزول التبول اللاإرادى ،كما يزول معه مصاحبات هذا العرض كالخجل والشعور بالذلة والنقص، والميل للوحدة والتأخر الدراسى وما شابه ذلك.

هذا كما يجب أن نحفز الطفل الى التعاون للقضاء على هذه العادة بتبصيره بأضرارها، ونلتمس العذر له عما مضى ورسم أسلوب العلاج الذى يجب أن يتبعه-هو والعائلة-وهو يتخلص فى الآتى:

- 1- التأكد من سلامة الطفل صحيا وعلاج ما قد يوجد لديه من أمراض.
- 2- عدم إذلال الطفل أو تعنيفه من أى أحد من أفراد الأسرة بسبب تبوله لا إراديا، كما لا يجب أن نشعره بالشفقة والحسرة على أنه مسكين وبائس.

- 3- يجب أن يدرك الطفل أن هذه المشكلة مشكلته هو وليست مشكلة الأم أو الأب وأن عليه ببذل الجهد لوضع حد لها.
- 4- الامتناع كلية عن شرب الماء أو اللبن أو المشروبات عامة مساء ، إلا للضرورة وبقدر محدود.
- 5- التبول قبل النوم ثم إيقاظ الطفل بعد ساعتين أو ثلاث ساعات، لنفس الغرض، ثم يوقظ مرة أخرى بعد أربع أو خمس ساعات، ويستحسن الإعتماد على منبه للاستيقاظ فى المواعيد المحددة ويبدأ هذا النظام بمساعدة الأم أو الأب ثم بعد ذلك يعتمد الطفل على نفسه، فيصحو بمجرد سماعه جرس المنبه.
- 6- أن يكون طعام الطفل مغذيا وبسيطا خاليا من المواد الحريفة أو شديدة الملوحة أو الحلاوة حتى لا يضطر لشرب كميات كبيرة من الماء قبل ذهابه الى الفراش.
- 7- يجب أن يشعر الطفل بأن الأسرة تثق كل الثقة فى أنه سينجح فى التغلب على التبول اللاإرادى ، إذ أن هذه الثقة تساعده كثيرا وتدفعه الى بذل الجهد.. كما أنه يبدأ فى الثقة بنفسه بمجرد نجاحه لأول مرة وتزداد عرض التبول اللاإرادى.
- 8- يجب أن نيسر الطفل التبول ليلا فى مكان قريب إن كانت دورة المياه بعيدة عن فراشة ، وننير له الطريق لدورة المياه بمصباح صغير [سهارى] حتى لا يحجم عن الذهاب بسبب الظلام.
- 9- يجب أن ينام الطفل الذى يتبول لاإراديا ساعات كافية بالنسبة لعمره، ويحسن أن تزداد هذه الساعات بساعة فى النهار لأن النوم أثناء النهار لا يجعل نومه ليلا عميقا لدرجة يصعب معها الاستيقاظ للتبول، إن الطفل المنهك المتعب طول النهار ينام نوما عميقا جدا أثناء الليل ويصعب عليه الاستيقاظ حتى لو أيقظناه ليتبول أثناء الليل.
- 10- مساعدة الطفل الذى يتبول لاإراديا على التكيف فى المدرسة وحل مشكلاته فيها أولا بأول ثم مساعدته على استيعاب دروسه والنجاح فيها لأن ذلك يساعد على نمو ثقته بنفسه.

### الصرع

هو مرض أهم أعراضه التشنجات العضلية ويبدأ فى سن الطفولة وعادة يخف بعد سن البلوغ وتسبق الموجة التشنجية إنذار على شكل إحساس خاص أو رؤية خيالات خاصة ويعقب ذلك سقوط المريض على الأرض، وقد يصاب بجروح نتيجة ذلك، أو قد تصدمه سيارة إذا سقط بالطريق العام، وعندئذ تبدأ التشنجات بشكل حركات غير منتظمة بالذراعين والساقين. ويثنى

المريض إصبع الإبهام على راحة الكف وتشنج أصابع اليد عليه. ثم تتشنج عضلات الفك الأسفل، فتتطبق الأسنان بعضها على بعض وإذا تصادف وجود طرف اللسان فإنه يتعرض للإصابة عضا أو قطعاً ثم يزيد الفم ( تجمع كمية كبيرة من اللعاب على جانبي الفم) وتصاب حدقتا العينين بحركات اهتزازية ويفقد المريض كل الاحساسات الخارجية.

### الإسعاف

هذه الحالات تتطلب المحافظة على المريض من الحوادث ووضع قطعة خشب أو مسطرة بين الأسنان خوفاً من قطع اللسان، و لا يصح نقل المريض وهو في حالة التشنج بل يبقى في مكانه حتى تنتهى نوبة التشنجات وبعدها ينقل، وإن كان بمنزل يترك لينام.

### رعاية مرضى الصرع

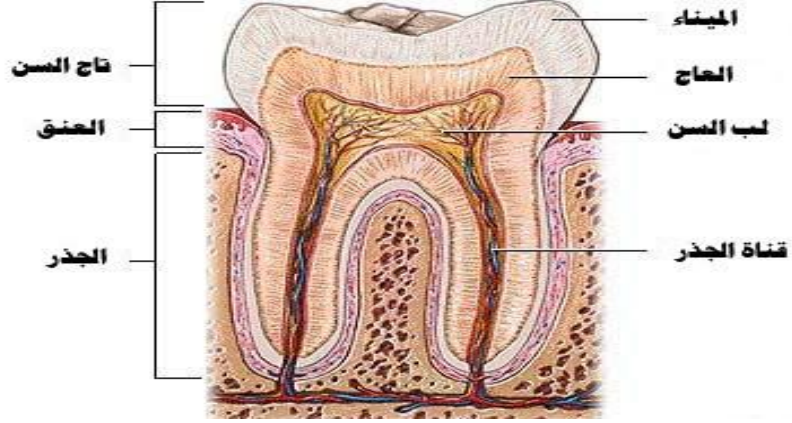
يجب أن تتغير نظرة المجتمع تجاه مرضى الصرع، وأن يأخذوا فرصتهم لإثبات وجودهم، فمريض الصرع شخص عادى مثل باقى أفراد المجتمع، إلا أنه يفقد وعيه لبضع دقائق قد تصل الى نحو الساعة فى الشهر، وفيما عدا ذلك فهو قادر تماماً إذا ما أعطى الفرصة أن ينتج ويبدع مثل كل أفرانه. وهناك الكثيرون فى التاريخ من مرضى الصرع اللذين ابدعوا ولم يمنعهم مرضهم من ذلك، وعلى مريض الصرع أن يكون على مستوى المسؤولية و لا يتعرض لممارسة الأعمال محتملة الخطر. إن الكثيرين من الناس لا يعرفون الأشكال الأخرى للنوبات الصرعية مثل التى تصيب الاطفال فى السنة الأولى من العمر، وهى نوبات بسيطة عبارة عن مجرد غفلات وقتية مصحوبة بتحديق فى الفضاء، وصمت بلا حركة لمدة توان يعواد الطفل بعدها الى حالته الطبيعية كأن شيئاً لم يكن . كما انه مما تجدر الإشارة إليه، أن كثيراً من تلاميذ المدارس التى تأتى تقاريرهم الدراسية دون المستوى، وتشير الملاحظات الى كثرة شرودهم وعدم استيعابهم للدروس هم ضحايا لنوبات صرعية قصيرة وكثيرة، وهؤلاء جميعاً وغيرهم فى حاجة الى رعاية مناسبة كي يحيا حياة سوية بلا مزيد من المشاكل.

### صحة الأسنان فى الأطفال

### كيف تتكون الأسنان؟

تبدأ الأسنان اللبنية بالتكون عندما يبلغ الجنين الشهر السابع من عمره فتقوم الخلايا المصورة للأسنان ببناء النسيج المختلفة للسن وتشكيل ما يعرف ببرعم السن الذى يكون أولاً فى باطن الفك ويضم البرعم فى داخله جزءاً رخوياً غنياً بالأوعية الدموية والأعصاب وهو ما يدعى بلب السن

ويعرف الجزء الذى يشغله هذا اللب باسم التجويف اللبى.



### العاج

هو طبقة صلبة تحيط بالتجويف اللبى وتحتاج الخلايا التى تشكل العاج إلى فيتامين (ج)، والعاج يحتوى أيضاً على مواد معدنية كثيرة تتوضع فيه عندما يكون عمر الجنين خمسة أشهر، وأهم هذه المواد المعدنية هى : الكالسيوم والفوسفور وفيتامين (د).

### المينا

تحيط بالعاج طبقة صلبة تدعى المينا وتحتاج الخلايا التى تشكله إلى فيتامين (أ). والكالسيوم والفوسفور وفيتامين (د) ويتشكل مينا الأسنان الدائمة بعد الولادة إلا أن مصورات المينا تبدأ فى نموها فى الشهر الخامس قبل الولادة.

### الفكان واللثة

للفكين واللثة أهمية كبيرة إذ انهما يثبتان الأسنان فى أمكنتها ويحتاجان لنموهما الى نفس المواد الأساسية التى تحتاجها الأسنان للنمو.

وقد أظهرت الأبحاث المخبرية التى أجريت على الحيوانات، أن سوء تشكل الفكين عند الصغار، يتسبب عن سوء تغذية الأم الحامل أو عدم تقديم الغذاء المتنوع الجيد لها . وعلى الأخص نقص فيتامين (ب2).

### أنواع الأسنان

تقسم الأسنان الى نوعين : أسنان لبنية ، وأسنان دائمة.

**الأسنان اللبنية أو الأولى :** وعددها عشرون سناً. عندما يولد الطفل تكون جميع أسنانه اللبنية الأولى قد تكونت تماماً فى باطن الفك، وعندما يراوح عمره بين ستة أشهر وثمانية أشهر تبدأ أسنانه الأولى فى الظهور تباعاً مبتدئة ببزوغ سنين صغيرين فى منتصف الفك السفلى وسنين كبيرين فى منتصف الفك العلوى وتليهما سنان أخريان وتدعى هذه الأسنان الثمانية القواطع، وهى تعمل فى تقطيع الطعام إلى أجزاء فعندما نأكل تفاحة تقطعها بأسنانك القاطعة التى تعمل

كالمقص . وتسمى الأسنان التي تلى القواطع الأنياب، وعملها تمزيق الطعام، وللمرء أربعة أنياب اثنان فى كل فك. وتليها الأرحاء وعددها ثمانية ، أربع فى كل من الفكين ويوجد اختلاف كبير فى اوقات ظهور الأسنان اللبنية، إذا بدأت الأسنان اللبنية بالظهور بصورة مبكرة يكتمل عددها مبكراً، أى عند بلوغ الطفل العامين من عمره، وإذا ظهرت متأخرة فإنها تكتمل بصورة متأخرة حتى العام الرابع من عمره، وما أن يبلغ الطفل ست سنوات حتى تبدأ أسنانه اللبنية بالزوال فيفقد منها القواطع فى السنة السادسة والثامنة من العمر، ثم يفقد الأرحاء والأنياب بين

التاسعة والحادية عشرة،

مجمع د. هيفاء حمد الراشد لطب الأسنان  
Dr.Haifa ALRashid Dental Clinic

## الأسنان الأولية

الأسنان العلوية	تبزغ	تسقط
القواطع	٨-١٢ شهر	٦-٧ سنوات
الثنايا	٩-١٣ شهر	٧-٨ سنوات
الأنياب	١٦-٢٢ شهر	١٠-١٢ سنوات
الرحى الأولى	١٣-١٩ شهر	٩-١١ سنوات
الرحى الثانية	٢٥-٣٣ شهر	١٠-١٢ سنوات

الأسنان السفلية	تبزغ	تسقط
الرحى الثانية	٢٣-٣١ شهر	١٠-١٢ سنوات
الرحى الأولى	١٤-١٨ شهر	٩-١١ سنوات
الأنياب	١٧-٢٣ شهر	٩-١٢ سنوات
الثنايا	١٠-١٦ شهر	٧-٨ سنوات
القواطع	٦-١٠ شهر	٦-٧ سنوات

وتحل الأسنان الدائمة بعد فترة متفاوتة ( قد تبلغ ستة أشهر) محل الأسنان اللبنية ، وهى تبزغ على التوالي الذى يستدل منه ما يلى:

- أ. ظهور الثنايا وعددها اثنتان في كل فك وتبزغان في عمر 6-7 سنوات والأرحاء الأولى وعددها رحوان في كل فك وتبزغان في عمر 6-7 سنوات.
- ب. ظهور الرباعيات وعددها اثنان في كل فك وتبزغ بين السابعة والتاسعة من العمر.
- ت. ظهور الأنياب وعددها اثنان في كل فك وتبزغ في عمر 9-11 سنة.
- ث. ظهور الضواحك وعددها أربعة ضواحك في كل فك وتبزغ بين العاشرة والثانية عشرة.
- ج. ظهور الأرحاء الثانية وعددها أربعة في كل فك وتظهر بين الحادية عشرة والثالثة عشرة من العمر.
- ح. ظهور أضرار العقل ( النواجز ) ضراسان في كل فك وتظهر بين 17-21 سنة.

### نخر الأسنان

يعتبر نخر الأسنان من أوسع أمراض المدينة الحديثة انتشاراً إذ تبلغ نسبة انتشاره في بعض الأقطار 95%. ويعود السبب في انتشار هذه الإصابة إلى نوع وقوام الغذاء ، إذ يؤدي تناول الأطعمة الدبقة واللينة والتي تحتاج على مضغ كثير وكذلك تكرار تناول السكاكر والحلوى ولا سيما بين وجبات الطعام إلى الإصابة بنخر الأسنان وترتبط مقاومة النخر بالتركيب الذاتي للسن وتكونها وبالوسط الفموي وبالعوامل عامة. ونخر الأسنان من الأمراض البطيئة فقد قدر مثلاً كي تنتشكل الحفرة على سن من الأسنان فترة ثمانية عشرة شهراً.

### نخر أسنان الرضع بسبب زجاجات الرضاعة

حالما تظهر الأسنان اللبنية في فم الطفل الرضيع بدءاً من الشهر السادس تتعرض إلى الإصابة بالنخر والتلف وذلك نتيجة ما يحتويه الحليب أو عصير الفواكه في الزجاجات من السكاكر، ويزاد خطر الإصابة إذا نام الطفل في الليل أو في النهار وكانت حلمة زجاجة الرضاعة في فمه وبقيت لمدة طويلة حيث ينقص إفراز اللعاب وتتركز السكاكر حول الأسنان بينما يعمل اللعاب أثناء اليقظة على غسل الأسنان ويسيل قسم منه مع بقايا السكاكر خارج الفم.

### لحماية أسنان الطفل الرضيع

- ✓ يجب عدم ترك حلمة زجاجة الرضاعة في فم الرضيع أثناء النوم.
- ✓ يتجنب إعطاء الماء أو العصير المحليين والجلاتين.
- ✓ لا يعمل الحليب على نخر الأسنان ولكنه يصبح مؤذياً إذا بقي في الفم مدة طويلة.
- ✓ يجب مسح أسنان الطفل يقطعه من القماش الناعم بعد كل وجبة طعام.
- ✓ يجب تعليم الطفل تفريش أسنانه منذ أن يبلغ العامين والنصف من عمره.

✓ يبدأ بإعطاء أقراص الفلور إذا كانت مياه الشرب في المنطقة خالية من تلك المادة.  
يجب زيارة طبيب الأسنان للكشف على أسنان الطفل الرضيع حالما يكتمل ظهور أسنانه في  
حوالي العامين من عمره

### الأمراض اللثوية

اللثة هي النسج المحيطة بالسن إحاطة السوار بالمعصم وهي ذات لون زهري جميل معروف  
وهي كالأسنان تصاب بالمرض بسبب بعض الجراثيم التي تنتقل إليها من الصفيحة السنية  
المتوضعة على سطوح الأسنان، هذا وان كلا المرضين نخر الأسنان والتهابات اللثة يحدثان  
معاً، وتبدأ إصابة اللثة بالتهاب اللسينات اللثوية بين الأسنان التي تصبح ذات لون أحمر تنزف  
لأقل صدمة تصيبها. فيلاحظ المريض نزف لثته عند تفريش أسنانه أو عند قضم قاسى أو  
متوسط القساوة. وينتشر هذا الالتهاب الى ما حول السن وإلى أماكن أكثر عمقاً فيخرب الألياف  
التي تربط السن في مكانه ويخرب العظم المحيط بالسن وتتشكل ما يسمى بالجيوب التي تمتلئ  
بالصديد، وفي هذه المرحلة المتقدمة تصبح الأسنان متقلقلة تنتهي الى السقوط.

### للوفاية من ألم الأسنان يجب اتباع ما يلي:

✓ زيارة طبيب الأسنان بين فترات منتظمة (كل ستة أشهر) ، ليكشف عن الإصابات  
المبكرة عند الطفل لأن هذا الكشف هو أهم طرق الوقاية من الإصابة بالألم. أن الأشعة  
هي العين السحرية ويستطيع الطبيب بواسطتها ان يعثر على النخور المخبأة بين  
الأسنان وعلى الأسنان المنطمرة أو الزائدة والأمراض المختلفة، لذا فهي بحق من أهم  
وسائل الوقاية، وينصح الأباء بأن يجروا لأولادهم تصويراً شعاعياً يشمل كافة أسنانهم.  
✓ يستحسن مراجعة الطبيب عند اكتشاف اية حفرة في أسنان الطفل ليجرى له المداواة  
اللازمة.

✓ قد يكون الألم فى بادئ الأمر بسيطاً، فلدَى شعور الطفل به يجب أن تذهب للطبيب كى  
يجرى له العمل المناسب ويجب عدم الاطمئنان لزوال الألم الوقتى لأنه غالباً ما يعود  
بشكل قوى وقاسى.

إذا داهم الطفل الألم فجأة وكنت لا تستطيع الوصول إلى طبيب الأسنان فيستحسن أن تتبع ما  
يلى:

✓ يفيد إعطاء المسكنات فى تسكين الألم، ويلاحظ ان كثير من الناس يضعون المسكن فوق السن مباشرة، إن هذا التصرف الى جانب كونه لا يساعد فى شفاء الألم يؤدي الى الضرر باللثة والخد ويؤذيها.

✓ نظف مكان النخر ان استطعت بقطعة من القطن مبللة بالماء الفاتر حتى اذا ما شعرت بأنك قمت بعملية التنظيف بشكل مناسب ضع قطعة من القطن مبللة ببعض المستحضرات المسكنة (كالاجنيول).

✓ إن استعمالك لبعض المضامض المطهرة الفاترة والرفادات الباردة يفيد طفلك لاسيما فى حالات الخراجات الحادة.

✓ يفيد أحياناً مس (دهن) بعض التقرحات المؤلمة فى اللثة أو الخد أو اللسان ببعض المراهم المسكنة.

إن العناية المبكرة بأسنان الطفل عامل أساسى فى الحفاظ على سلامتها وبقائها حتى زوالها فى الوقت المعين. ومن الخطأ إهمال الأسنان اللبنية بحجة زوالها التلقائى، إذ أن وجودها فى الفم يساعد على النطق والمضغ وإكساب الوجه منظراً جذاباً وأهم من ذلك كله أنها وجدت لتحفظ للأسنان الدائمة المكان المناسب، بالإضافة الى أنها ضرورية من اجل الصحة العامة، ويجب الحرص على عدم تقديم زجاجة الإرضاع للطفل فى السرير قبل النوع ذلك أن الحليب الذى يرضعه الطفل يؤهب الى نمو الجراثيم فى الفم التى تساعد على تشكل الجموضة ونخر الأسنان . واذا اضطرت الأم لتقديم زجاجة الرضاعة الى الطفل قبل النوم فيعطى الطفل ماء فقط كما يجب ان لا يستمر فى إعطاء زجاجة الرضاعة الى الطفل بعد العام والنصف من عمره، لأن حلمة الرضاعة تسبب تشوهاً فى أسنان الطفل، وكذلك الأمر عند استعمال ( اللهاية) وعادة مص الإبهاء. ويعد من الخطأ إهمال المحافظة على الأسنان اللبنية لأن يؤدي الى فقدانها المبكر ويتيح للأسنان المجاورة الامتداد مكانها، بينما تبرز السن الدائمة مائلة أمام صف الأسنان أو خلفه مما يسيء الى منظرها ويستدعى تقويمها وتجميلها .