

# صحة طفلك



## قائمة المحتويات

صحة الطفل ..... الصفحة

العناية بالأطفال حديثي الولادة

1 ..... استحمام الطفل

3 ..... مغص الأطفال

4 ..... الصفار (اليرقان)

7 ..... متلازمة موت الرضيع

8 ..... مراحل نمو الطفل

11 ..... التغذية

14 ..... الإمساك

16 ..... الربو

18 ..... السمنة

20 ..... الإسعافات الأولية



# العناية بالأطفال حديثي الولادة

## استحمام الطفل حديث الولادة:

ليس من الضروري تحميم الطفل حديث الولادة يومياً.

من الممكن تحميمه **3 مرات** في الاسبوع و يجب عند تحميمه الحرص على ان تكون الغرفة دافئة.

● قبل سقوط الحبل السري ( عند اول اسبوع الى اسبوعين من حياة الطفل )  
تنصح الاكاديمية الامريكية لطب الأطفال باستخدام الأسفنجة المبللة عند تحميم الطفل.

● يتم وضع الطفل على سطح مستو بحيث يتم استخدام بطانية أو منشفة على الأرض.

● يجب الحرص على ان يكون الطفل الرضيع دافئاً وعدم كشف جميع جسده بحيث يتم فقط كشف المناطق التي سيتم تنظيفها.

● يتم تنظيف الوجه اولاً بالاسفنجة المبللة وبعد ذلك يتم تنظيف باقي أجزاء الجسم مع الحرص على اماكن ثنيات الجسم الداخلية ، منطقة حول الأذنين وبين أصابع القدمين واليدين. \*بعد سقوط الحبل السري عند تحميم الطفل يمكن استعمال حوضاً بلاستيكيًا أو مغطس الاستحمام المخصص للأطفال ويجب الحرص على أن يتم استخدام ماء دافئ ويتم التأكد من درجة حرارة الماء بيديك.

● يتم الامساك بالطفل بأحدى اليدين لدعم رأسه و رقبته واستخدام اليد الأخرى لتحميمه.

● يتم غسل رأس الطفل بالماء ويمكن وضع قطرة من شامبو الشعر مع الحرص على شطفه بكوب من الماء مع وضع اليد على جبهة الطفل لتجنب تعرض عينيه للماء.

◆ يعتبر لف الطفل بالمهاد من الطرق الفعالة في تهدئة الطفل حيث يعطيه شعور بالدفاء والأمان. ويتم عمل المهاد بطريقة جيدة بوضع اليدين بالقرب من الجسم و ترك مساحة للرجلين والوركين للتحرك بحرية ويكون الوجه والرأس مكشوفين.



كما يجب التأكد من أن طفلك ليس ملفوفاً بإحكام شديد وذلك من خلال تمرير يدك بين البطانية وصدر طفلك مما يسمح بالتنفس المريح.

لا ينبغي لف الأطفال بالمهاد بعد بلوغهم شهرين، لأنه في هذا العمر، يبدأ بعض الأطفال بالتقلب على جانبيهم ، مما يزيد من خطر الإصابة بمتلازمة موت الرضع المفاجئ (SIDS).

## تغيير الحفاض:

- تقوم الأم بغسل يديها قبل وبعد تغيير الحفاض.
  - يجب تغيير الحفاض وعدم تركه لمدة طويلة لتجنب حدوث حدوث حساسية وطفح في منطقة الحفاض فينصح بتغييره عندما يكون الحفاض مبلل وبعد كل تبرز.
  - عند التنظيف يجب الحرص على تنظيف منطقة ثنايا الجلد الداخلية.
  - يجب تجنب استخدام المناديل التي تحتوي على كحول او مواد معطرة حيث انها تتسبب في تهيج البشرة كما يجب تجنب استخدام الصوابين و وضع اللوشن.
  - عند القيام بتغيير الحفاض يترك الطفل لفترة بدون الحفاض لتهوية المنطقة.
  - من الممكن استخدام كريمات مثل اكسيد الزنك و الفازلين لمنع الاحتكاك مع الحفاض.
  - عند استمرار وجود الطفح لأكثر من 3 ايام مع وجود حبيبات حمراء او بيضاء وتمتد لتشمل ثنايا الجلد الداخلية يجب زيارة الطبيب لاحتمالية وجود عدوى فطرية او بكتيرية.
- ◀ من المهم الانتباه والتمييز بين طفح الحفاض بسبب الحساسية وبين حدوث عدوى فطرية أو بكتيرية في المنطقة.



# مغص الأطفال



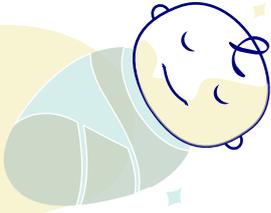
يعتبر من المشاكل الأكثر شيوعاً وتتسبب بقلق الوالدين. هي نوبات بكاء لمدة أكثر من 3 ساعات يومياً لأكثر من ثلاثة أيام أسبوعياً و تكون هذه النوبات عادةً في الليل يبدأ المغص على عمر ستة أسابيع ويختفي عادةً بشكل تام على عمر 3-4 أشهر.

## طرق العلاج والوقاية:

- محاولة تقليل الهواء الذي يتم ابتلاعه عند الرضاعة من خلال مساعدة الطفل على التجشؤ، وضع الرضاعة بشكل رأسي.
  - تدليك الطفل.
  - إذا كان الطفل على الرضاعة الطبيعية يتم استبعاد المواد المحسنة مثل الحليب ومشتقاته، البيض، المكسرات والقمح من غذاء الأم.
  - إذا كان الطفل يستخدم الحليب الصناعي يتم استخدام أنواع الحليب الصناعي.
- يجب أخذ المشورة الطبية عند وجود هذه الأعراض:**
- وجود حرارة حيث قد يكون سبب البكاء هذا عدوى.
  - تغيرات في براز الطفل كحدوث إسهال أو إمساك أو دم مع البراز.
  - قلة نشاط الطفل أو قلة الرضاعة.

## الصفار (اليرقان)

هو مصطلح طبي يطلق عند ظهور اللون الأصفر على الجلد. اللون الأصفر ناتج عن مادة تسمى البيليروبين ، والتي تصنع بشكل طبيعي في الجسم. الصفار (اليرقان) ليس مرضًا ، بل هو علامة على ارتفاع مستوى البيليروبين في الدم. الأطفال الذين لديهم مستويات دم أعلى من الطبيعي من البيليروبين، وهي حالة تسمى "فرط بيليروبين الدم"، يصابون بهذا اللون الأصفر عندما يتراكم البيليروبين في الجلد. في الأطفال ذوي البشرة الداكنة، قد لا يكون اليرقان مرئيًا حتى لو كان لديهم ارتفاع في مستويات البيليروبين في الدم. يعتبر اليرقان خلال ال 24 ساعة الأولى بعد الولادة حالة طبية طارئة تحتاج التدخل الطبي بإجراء فحوصات الدم لتحديد المشكلة وعلاجها. إذا لم يتم علاج ارتفاع مستوى البيليروبين في الدم فقد تكون هذه المادة سامة للجهاز العصبي ، مما قد يتسبب في تلف الدماغ فلذلك يجب التدخل العاجل للعلاج حيث يتوفر علاج آمن وفعال.



### أسباب الصفار (اليرقان):

- كدمات وإصابات خفيفة في الأنسجة أثناء الولادة.
  - اختلاف فصيلة دم الطفل عن فصيلة الأم ("غير متوافقين") ؛ قد يتسبب الجهاز المناعي للأم في إتلاف خلايا الدم الحمراء للطفل.
  - أسباب وراثية لتكسر خلايا الدم الحمراء مثل: نقص إنزيم يسمى G6PD.
  - الصفار قد يكون لدى الأطفال الذين يتم أرضاعهم رضاعة طبيعية لسببين إما أن كمية الحليب الطبيعي لا تكون كافية للطفل إما لوجود صعوبة لدى الطفل في الرضاعة بالشكل الصحيح او بسبب عدم تكوّن كمية كافية من الحليب لدى الأم.
  - كما يُعتقد أن اليرقان الناتج عن حليب الثدي ناتج عن عدم نضج الكبد والأمعاء لدى الطفل ، مما يؤدي إلى إبطاء إزالة البيليروبين
  - أمراض خلقية نادرة تسبب انسداد القنوات المرارية واستمرار اليرقان.
- ◀ ما يجدر الإشارة إليه هو أن اليرقان عند الأطفال الذين يرضعون رضاعة طبيعية ليس سببًا للتوقف عن الرضاعة الطبيعية طالما أن الطفل يتغذى جيدًا و ينمو وهناك زيادة في وزنه.



## تشخيص الصفار (اليرقان):

يمكن الكشف عن اليرقان عند حديثي الولادة عن طريق فحص الطفل و اختبار مستويات البيليروبين في الدم.

## علاج الصفار (اليرقان):

يهدف العلاج لتقليل مستويات البيليروبين في الدم بشكل فعال وآمن و تجنب حدوث المضاعفات قد لا يحتاج الأطفال في حالات الإرتفاع البسيط للعلاج الضوئي.



## طرق العلاج المتبعة:

### الرضاعة بشكل مكثف:

حيث يعتبر توفير حليب الثدي الكافي جزءًا مهمًا من الوقاية من اليرقان وعلاجه لأنه يساعد في التخلص من البيليروبين في البراز والبول. عندما لا يحصل الطفل على ما يكفي من الرضاعة الطبيعية ، يمكن للطبيب التحدث مع الأم حول خيارات مثل دعم الرضاعة الطبيعية بالرضاعة من الحليب الصناعي ، يتم معرفة ما إذا كانت كمية الحليب كافية للطفل من خلال تبلييل ست حفاظات يوميًا و تغير لون البراز من الأخضر الداكن للأصفر.

### العلاج الضوئي:

هو العلاج الطبي الأكثر شيوعًا لفرط بيليروبين الدم عند الأطفال، يتم العلاج الضوئي بتعريض سطح جلد الطفل لضوء أزرق خاص يقوم بتحطيم البيليروبين إلى مركبات يسهل التخلص منها في البراز والبول. كان يُعتقد سابقًا أن التعرض لأشعة الشمس مفيد ولكن لم يعد يُنصح به نظرًا لخطر الإصابة بحروق الشمس.

### تبديل الدم:

يعتبر نقل الدم إجراءً طارئًا لإنقاذ الحياة حيث يكون ضروريًا في بعض الأحيان لتقليل مستويات البيليروبين العالية بسرعة. يستبدل دم الطفل بالدم المتبرع به لخفض مستويات البيليروبين بسرعة ويتم هذا الإجراء فقط للأطفال الذين لم يستجيبوا للعلاجات الأخرى والذين لديهم أعراض أو معرضون لخلل عصبي بسبب سمية البيليروبين للدماغ.

## علامات مقلقة مع الصفار:

- وجود حرارة لدى الطفل.
- قلة الرضاعة.
- قلة في نشاط الطفل أو كثرة في نومه.
- حركات تقويس لجسده وانحناء في ظهره للخلف.



## متى مراجعة الطبيب أو الطواري؟

إذا استمر اليرقان أكثر من 3-4 اسابيع. مما يستدعي إعادة فحص نسبة البيليروبين والتأكد من عدم وجود اسباب خلقية او جينية لليرقان.

## متلازمة موت الرضيع المفاجئ (SIDS) :



تُعرَّف بأنها الموت المفاجئ غير المبرر لرضيع يقل عمره عن سنة واحدة ويكون سبب الوفاة غير معروف وهي تحدث عادةً للرضع الذين يتمتعون بصحة جيدة ولا يكون لديهم أي مشاكل صحية سابقة.

### طريق الوقاية من متلازمة موت الرضيع المفاجئ:

- وضع الطفل على ظهره وتجنب وضعه على بطنه أو على جانبه،
- وضع الطفل في سرير خاص به في نفس غرفة الأم خلال الست أشهر الأولى من حياته.
- عدم مشاركة السرير مع الطفل فعوضاً عن أنه قد يزيد من احتمالية حدوث متلازمة موت الرضيع المفاجئ فقد يحدث أيضاً أن تنقلب الأم عليه أثناء النوم مما يؤدي لاختناقه.
- تجنب تعرض الطفل للتدخين.
- التدفئة الزائدة قد تزيد من احتمالية حدوث متلازمة موت الرضيع فيجب الانتباه لعدم تغطية الطفل بالملابس والبطانيات بشكل زائد بحيث تتسبب بارتفاع درجة حرارته مع الحفاظ على درجة حرارة الغرفة باعتدال.
- تجنب تغطية رأس الطفل بالمفارش و منع طفلك من التملص من تحت الأغطية وذلك من خلال وضعه في وضعية "قدم إلى قدم" و هذا يعني أن تكون أقدامهم على نهاية سرير الأطفال.
- يجب استخدام اسطح ثابتة ومسطحة وتجنب استخدام الاسطح الناعمة.
- الرضاعة الطبيعية لمدة ستة أشهر على الأقل تقلل من خطر حدوث متلازمة وفاة الرضيع المفاجئة (SIDS).

# مراحل نمو الطفل



## السنوات الأولى من حياة الطفل ذات أهمية بالغة في نموه وصحته وتكوين شخصيته.

مراحل نمو الطفل تطلق على مجموعة من المهارات التي يستطيع الطفل القيام بها سواءً كانت مهارات حركية، إجتماعية، ذهنية أو تخاطبية. ليس هنالك وقت محدد بذاته لاكتساب مهارة معينة لكن مراحل نمو الطفل تعطي فكرة عامة عن المهارات التي يمكن للأطفال القيام بها في فترة عمرية معينة. يستطيع الوالدين إدراك مدى تأخر أبنائهم في اكتساب مهارة معينة بالنسبة لعمرهم و مقارنة بأقرانهم وعندها يجب عليهم أخذ المشورة الطبية اللازمة لتقييم الطفل.

## علامات تحذيرية لتأخر النمو يجب الانتباه لها من قبل الوالدين لاستدعائها للتقييم الطبي العاجل:

- عندما لا يستطيع الطفل التحكم بحركة رأسه عند عمر 3 أشهر.
- الاستمرار في عمل قبضة باليدين بعد عمر 4-3 أشهر.
- عدم المشي عند عمر 18 شهر.
- محصلة لغوية بما يقل عن خمسين كلمة أو عدم تكوين جملة من كلمتين عند عمر السنتين.
- السقوط المتكرر وصعوبة مزول وصعود السلم بين سن سنتين إلى ثلاث سنوات.
- انعدام المقدرة على التواصل البصري.
- فقدان مهارات تم اكتسابها من قبل.

## الحركة:

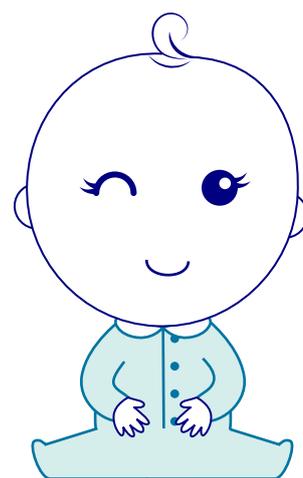


شهرين	يمكن أن يرفع رأسه ويبدأ في الدفع عند الاستلقاء على البطن
4 أشهر	يحرك رأسه بثبات وبدون دعم
4 أشهر	قد يكون قادراً على التقلب من البطن إلى الخلف
6 أشهر	يكون قادراً على التقلب من البطن إلى الخلف والعكس
6 أشهر	يبدأ في الجلوس بدون مساعدة
9 أشهر	يمكنه الجلوس بدون مساعدة بشكل كامل
11 شهر	المشي مستعيناً بقطع الأثاث
13 شهر	المشي بدون مساعدة
15 شهر	المشي جيداً وبتوازن
سنتين	الركض جيداً
سنتين	الصعود والنزول من السلم مستخدماً كلا القدمين في كل خطوة
4 سنوات	الصعود والنزول من السلم مستخدماً قدماً واحدة في كل خطوة
عامين ونصف	القفز مستخدماً كلا القدمين
4 سنوات	القفز على قدم واحدة



## الجانب الاجتماعي:

1-2 شهرين	الإبتسامة للآخرين
6-12 شهر	القلق عند الإبتعاد عن الوالدين
10 أشهر	" يبدأ في الإشارة بيديه "إلى اللقاء
3 سنوات	إرتداء الملابس بنفسه
5 سنوات	ربط الحذاء بنفسه
سنتين	اللعب المتوازي
3-4 سنوات	اللعب مشاركة مع الآخرين
5 سنوات	تمييز الخيال من الحقيقة
6 سنوات	اللعب ألعاب بالقوانين

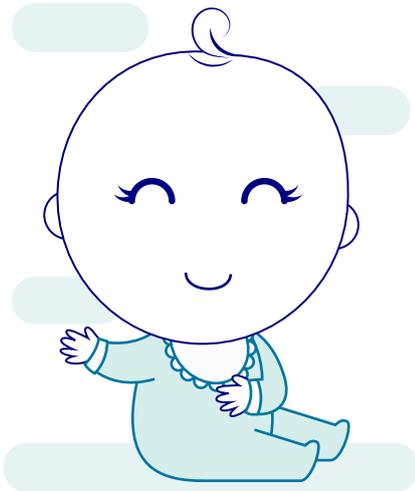


## الكلام واللغة:

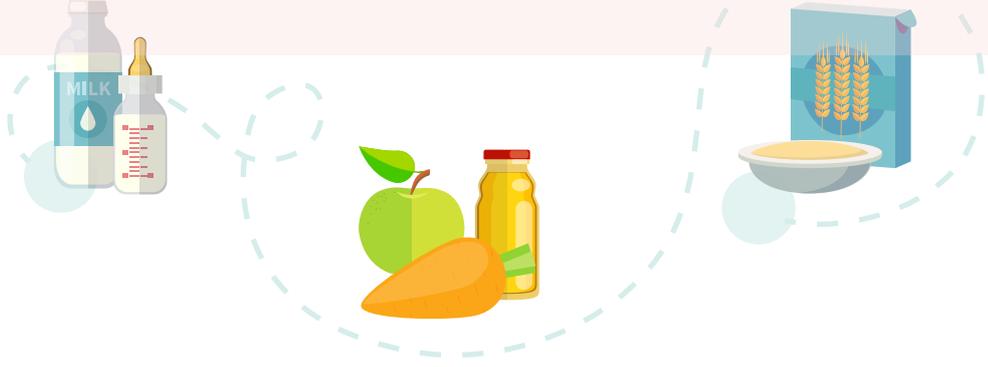
4-2 أشهر	همهمة بالصوت
4 أشهر	Babbles
9 أشهر	يستطيع قول كلمات مثل ماما، بابا بدون تحديد لاستخدام الكلمة
12-9 أشهر	يستخدم كلمات مثل ماما، بابا وتقال بشكل خاص للأب والأم مع معرفة استخدامهما.
15 شهر	يستوعب الأوامر التي تحتوي على خطوة واحدة
18 شهر	يستخدم أكثر من 5 كلمات، يستطيع الإشارة إلى 4 أعضاء من جسمه مثل العين، الأنف وهكذا، يتبع أوامر بسيطة.
18-13 شهر	تكوين محصلة لغوية من 10-50 كلمة.
24-18 شهر	يتكلم جملة من كلمتين
36 شهر	يتكلم جملة من 4-5 كلمات، يكون ما يمثل 75% من كلامه مفهوم للآخرين، يستطيع تعداد لوتين.
4 سنوات	يكون كل كلامه مفهوم، يستخدم جمل في حديثه، يستطيع استخدام الزمن الحاضر والماضي، يستطيع تعداد 5-6 ألوان.

## الحركة الدقيقة (استخدام اليدين والأصابع):

شهرين	يجمع يديه في المنتصف
4 أشهر	يقبض الأشياء بيده
6 أشهر	ينقل الأشياء بين يديه
8-6 أشهر	يستخدم إبهامه لالتقاط الأشياء
15-13 شهر	تركيب مكعبين
15 شهر	الشخبطة بالقلم
18 شهر	رسم خط عمودي
18-15 شهر	يستخدم الكأس بشكل جيد
سنتين	يستخدم الملعقة بشكل جيد



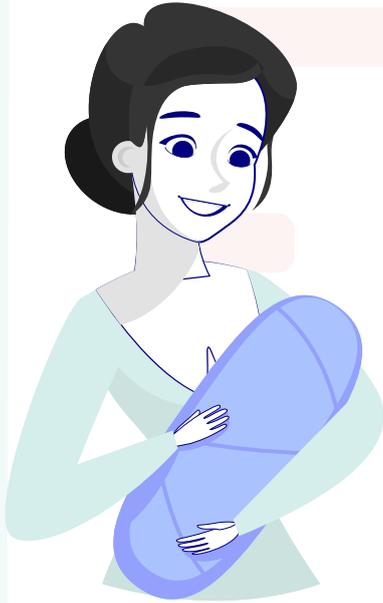
# التغذية



مما لا شك فيه أن الغذاء الجيد ذو أهمية بالغة لصحة جيدة ونمو جسدي وذهني جيد للطفل. والتغذية الجيدة تبدأ من أول المراحل حين تكونه كجنين كما أسلفنا في الجزئية السابقة وتستمر خلال مراحل حياته.

في هذه الجزئية سنتطرق لأهمية الرضاعة الطبيعية كمصدر أساسي ورئيسي للتغذية على أقل تحديد خلال الستة الأشهر الأولى كما نصحت بها الجمعية الأمريكية لطب الأطفال.

## فوائد الرضاعة الطبيعية:



- تقوية نمو الطفل الحسي والذهني.
- حليب الأم الطبيعي يحتوي على كافة الفيتامينات التي يحتاجها الطفل إلا فيتامين د والحديد يكونان أقل فيه من الحليب الصناعي مما يحتاج لدعم الطفل بهما كمكملات إذا كان على حليب الأم كمصدر وحيد وأساسي.
- تقوية مناعة الطفل وحمايته بأذن الله من الالتهابات لاحتوائه على الأجسام المضادة.
- يجعل الطفل بأذن الله أقل عرضة لمرض الربو، التهابات الأذن، السمنة مرض السكري من النوع الأول، عدوى الجهاز الهضمي المسببة للإسهال والاستفراغ.
- يزيد من ارتباط الطفل وأمه ويجعل الأم بحول الله أقل عرضة لأمراض سرطان الثدي وسرطان المبايض ومرض السكري من النوع الثاني.

## خطوات تنصح بها منظمة الصحة العالمية لإمكانية حصول الرضاعة المقتصرة على الرضاعة الطبيعية خلال الست أشهر الأولى من عمر الطفل:



1

مناقشة الأم خلال حملها عن الرضاعة الطبيعية وبالغ أهميتها.



2

البدء بالرضاعة الطبيعية منذ الساعة الأولى بعد الولادة.



3

عدم استخدام المصاصات او الرضعات.



4

الاعتماد على الحليب الطبيعي فقط كمصدر الرضاعة وعدم إعطاء الحليب الصناعي ولا حتى الماء

## التغذية بعد الست أشهر الأولى من عمر الطفل:

عند عمر الست أشهر يبدأ إدخال الطعام لحاجته لمصدر آخر مع الحليب الطبيعي حتى يحصل على كامل احتياجاته من الطاقة والعناصر الأساسية.

### نصائح مهمة لإدخال الطعام عند عمر 6 أشهر

- نعتمد على الطعام المهورس والمسلق في البداية ومن ثم نبدأ في التنويع.
- الحرص على الأغذية المحتوية على الحديد مثل اللحوم الحمراء، الخضروات مثل الفاصولياء والسبانخ و السيرلاك المدعم بالحديد.
- يكون الطعام في بادئ الأمر ذو كميات صغيرة ومن ثم يتم زيادة الكميات حسب عمر الطفل.
- نزيد كميات الطعام و عدد الوجبات بشكل تدريجي حيث يحصل الطفل من عمر 6-8 أشهر على 2-3 وجبات في اليوم بينما الطفل في عمر 9-23 شهر على 3-4 وجبات في اليوم مع إمكانية إضافة 1-2 وجبات إضافية عند الحاجة.
- الماء لا يعطى للأطفال قبل عمر 6 أشهر.

## التغذية ما بعد عمر الستة أشهر

الخضروات والفواكه:



ينصح ان يحتوي غذاء الطفل على الفواكة والخضروات لما تحتويه من فيتامينات ومعادن وقيمة غذائية عالية.

اللحوم والبروتينات يجب أن تكون من المصادر الأساسية في غذاء الطفل مع الإبتعاد عن اللحوم المصنعة كالنقانق وغيرها.



يجب تجنب العسل قبل عمر الـ 12 شهر وذلك لأنه قد يؤدي إلى تسمم غذائي خطير يطلق عليه التسمم السجقي (Botulism).

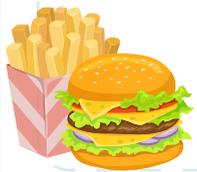
يجب أيضاً عدم إعطاء حليب الأبقار المدعم بالمعادن والفيتامينات نهائياً قبل عمر الـ 12 شهر لأنه قد يؤدي إلى حدوث نزيف بالأمعاء.



يجب تجنب العصير الطبيعي قبل عمر الـ 12 شهر ويمكن اعطائه بكميات بسيطة بعد هذا العمر مع تجنب العصائر المصنعة التي تحتوي على نسبة عالية من السكريات.



يمنع نهائياً إعطاء الكافيين الذي يتواجد في المشروبات الغازية و مشروبات الطاقة ومشروبات القهوة الباردة.



تجنب الوجبات السريعة والمشروبات الغازية المحتوية على السكريات.

# الإمساك



من المشاكل التي تواجه عدد كبير من الأطفال من مختلف الأعمار وتسبب قلق كبير للوالدين.

ليس من الممكن تحديد تعريف للإمساك لأن عدد مرات التبرز تختلف من طفل إلى آخر ولكن إذا كانت عدد المرات أقل من المعتاد أو أن يكون البراز قاسياً مسبباً للألم وصعوبة عند إخراجه.

في الغالب لا يكون هنالك سبب عضوي لحدوث الإمساك.

## الأعراض:



- البراز القاسي الذي يكون من الصعب إخراجه.
- مرور عدة أيام بدون التبرز.
- آلام في البطن.
- قلة شهية وغثيان.
- وجود شرج في منطقة فتحة الشرج.
- وجود بقايا من البراز في ملابس الطفل الداخلية.

## الأسباب:



### 1 التغذية السيئة:

أن لا يكون نظام الطفل الغذائي محتوي على الخضروات الغنية بالألياف و قلة السوائل.

### 2 الإمساك بالبراز وعدم إخراجه بسبب الألم:

في بعض الأوقات ينتج ألم من شرج في منطقة فتحة الشرج الناتج عن الإمساك مما قد يؤدي إلى خوف الطفل من الألم فيقوم بحبس البراز وعدم إخرجه تفادياً للألم مما قد ينتج عنه تفاقم لمشكلة الإمساك.

### 3 عدم ملائمة الظروف المحيطة للتبرز:

كأن يكون الطفل منشغلاً باللعب فلا يريد الذهاب للتبرز فيقوم بحبس البراز وكذلك إذا كان في المدرسة أو مكان خارجي لا يفضل استخدام المرافق الصحية فيه خوفاً من عدم نظافتها.



### 4 أسباب عضوية:

وهذه لا تشكل إلا 5% من حالات الإمساك لدى الأطفال و منها:

- كسل الغدة الدرقية.
- مرض هرشسبرنج وهو حالة مرضية خلقية بسبب عدم وجود خلايا عصبية في القولون.
- تشوهات خلقية في منطقة الشرج.
- مشاكل في النخاع الشوكي.

## علاج الإمساك:

**الإهتمام بنمط التغذية الصحي** يعتبر من أهم و أول الركائز الأساسية لعلاج الإمساك **ينصح** بالإكثار من الأغذية الغنية بالألياف مثل:

- الكمثرى، المشمش، البرقوق، التفاح، التوت، الفراولة، الأفوكادو، الورقيات الخضراء و البقوليات كما ينصح بالأكثار من السوائل و الماء.
- **في بعض الحالات** يكون **المسبب** للإمساك البروتين الموجود في الحليب البقري فينصح بالإبتعاد عنه لفترة زمنية لمعرفة إن كان هو المسبب.

**من الطرق التي تساعد** على علاج الإمساك الحصول على عادات روتينية ومنتظمة لدخول دورات المياة ، فينصح الوالدين بحثّ الطفل على دخول دورة المياة مرتين يومياً لمدة 5-10 دقائق.

### تفريغ القولون الممتلئ بالبراز:

- يكون ذلك باستخدام التحميلات الشرجية التي توصف بوصفة طبية بعد التأكد من امتلاء القولون بالبراز من خلال الفحص السريري الذي قد يبين كتلة من البراز عند فحص البطن او من خلال فحص المستقيم الذي قد يحتوي على تجمع للبراز.
- بعد استخدام التحميلات الشرجية يكون القولون تم **تفريغه** ومن هنا يكمل الوالدين الخطة العلاجية باستخدام المليينات للحفاظ على البراز ليناً **وليس** هنالك ضرر من استخدام المليينات على الأمد البعيد (أسابيع أو أشهر كما يصفها الطبيب) مع إيقافها عندما يبدأ الطفل في التبرز بدون آلام وبطريقة منتظمة لمدة أسابيع.
- في حالات وجود شرخ مسبب لألم اثناء التبرز من الممكن استخدام المراهم المسكنة للألم ( فحين يخف الألم يتمكن الطفل على التبرز ) مع الحرص على عدم استخدامها إلا لمدة زمنية قصيرة.



## متى تجب مراجعة الطبيب؟

عندما تفشل كل المحاولات لعلاج الإمساك.

عند وجود علامات أو دلائل لوجود سبب عضوي للإمساك مثل ألم شديد في البطن، تقيؤ، نزيف من منطقة المستقيم، نزول في الوزن أو عدم الرغبة في الأكل بسبب الإمساك.

## الربو



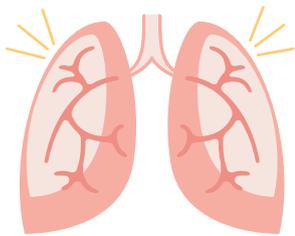
يعتبر مرض الربو من الأمراض الأكثر شيوعاً لدى الأطفال و هو مرض مزمن يصيب الشعب الهوائية بحيث يسبب ضيق والتهاب في الشعب الهوائية و هذا الالتهاب بدوره يسبب زيادة تحسس في الشعب الهوائية مما ينتج عنه انقباضات للشعب الهوائية التي تظهر على هيئة أعراض الربو كأزيز الصدر وضيق التنفس والكتمة.

### أعراض الربو:

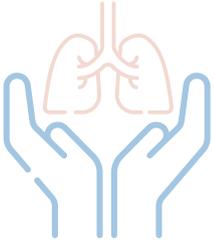
- الكحة وأزيز الصدر:
- وغالباً ما تكون الكحة جافة وتحدث خلال نوم الطفل و في الصباح المبكر عند استيقاظه.
- ضيق النفس. ● الكتمة.

### العوامل التي تهيج الربو:

● المحسسات (المواد التي يكون لدى الطفل حساسية تجاهها) مثل:



- عث الغبار. ■ الصراصير. ■ حبوب اللقاح. ■ العفن.
- المادة التي تخرج من ريش الطيور او فرو بعض الحيوانات.
- التهابات الجهاز التنفسي الفيروسي.
- المهيجات مثل:
- العطور والبخور. ■ التعرض لدخان السجائر. ■ التعرض للهواء البارد والجاف.
- الدخان المنبعث من السيارات وتلوث الجو. ■ مواد التنظيف.



## علاج الربو:

علاج الربو يعتمد على إجتناى المسببات والمحسّسات و الإلتزام بالأدوية التي تصرف من قبل الطبيب.

ويهدف علاج الربو إلى جعل حالة المريض مستقرة مع التحكم في الأعراض والتقليل من عدد النوبات والحصول على جودة حياة عالية وخالية من التغيب عن المدرسة بسبب النوبات و إمكانية القيام بالأنشطة الرياضية.

### ونستطيع تقسيم الأدوية الخاصة بمرض الربو إلى نوعين:

1 الأدوية ذات التأثير السريع وتستخدم لعلاج أزمات الربو ومنها:

● منبهات بيتا2 قصيرة المدى وأشهرها الفنتولين الذي يمكن إعطائه كبخار أو من استنشاقه من خلال القمع.

2 أدوية للتحكم في الربو على المدى الطويل، أمثلة لها:

● الكورتيزون المستنشق مثل (فلوتيكاسون) و(بوديزونيد).

● منبهات بيتا2 طويلة المدى مثل (سلمترول).

● معدلات الليكوترين مثل (مونتلكاست) و(سينجولير).

● الثيوفيلين.

ومن الهام الإشارة إلى عدم تركها عند استقرار حالة الطفل لما لها من أهمية في التحكم بالمرض وجعل النوبات المستقبلية أخف شدة

### متى يجب زيارة الطوارئ؟

وجود الأعراض الشديدة و المستمرة كضيق التنفس وصوت الأزيز وألم بالصدر.

حدوث ازرقاق في الأطراف او الفم او الإغماء في الحالات الشديدة. عدم الإستجابة لموسعات الشعب الهوائية.

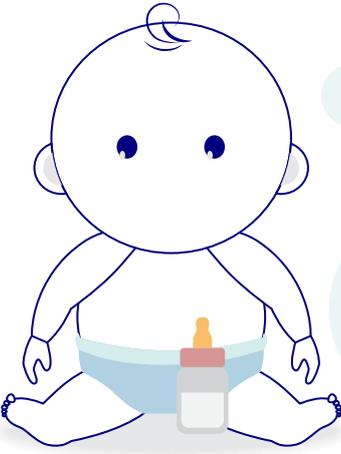


# السمنة

سمنة الأطفال تعتبر من التحديات الصحية في وقتنا الحالي. عالمياً في عام 2016 قدرت منظمة الصحة العالمية عدد الأطفال دون سن الخامسة الذي يعانون من الوزن الزائد بأكثر من 41 مليون طفل. لما للسمنة من تبعات صحية كبيرة يجب أن يكون حرص و أولوية المجتمعات على تجنب حدوثها.

## يتم تشخيص السمنة من خلال مؤشر كتلة الجسم:

الذي يتم حسابه من خلال قياس الوزن إلى مربع الطول.



فإذا كان مؤشر كتلة الجسم 95 % فأكثر ( percentile 95th )

فإن الطفل يعاني من السمنة.

بينما إذا كان مؤشر كتلة الجسم بين 85% و أقل من 95% (to less than 95th percentile 85th)

فإن الطفل يعاني من زيادة الوزن.

## المشاكل الصحية التي يكون الطفل المصاب بالسمنة او زيادة الوزن أكثر عرضة لها :

- مرض السكري من النوع الثاني.
- ضغط الدم المرتفع. ● ارتفاع في دهون الدم.
- (المتلازمة الإستقلابية) حالة يكون فيها ممانعة للأنسولين تكون فيها السمنة مصاحبة لارتفاع لضغط الدم وارتفاع في الدهون الثلاثية وفي بعض الحالات أمراض الكبد.
- الربو. ● انقطاع النفس أثناء النوم.
- التهابات البنكرياس وأمراض الكبد.

## أعراض السمنة:

- زيادة الدهون في البنية الجسمية. ● زيادة التصبغات حول الرقبة.
- ضيق في النفس عند القيام بمجهود بدني. ● الإمساك.
- انقطاع النفس أثناء النوم. ● الإرتجاع المريئي. ● آلام الركب والمفاصل .
- اضطرابات في الدورة الشهرية لدى الفتيات. ● فقدان الثقة بالنفس.



## أسباب السمنة:

يتضمن ذلك أكل الوجبات السريعة والغذاء المحتوي على سعرات حرارية عالية، أكل كميات كبيرة من الطعام، النشاط البدني القليل والجلوس فترة طويلة على التلفاز والأجهزة الإلكترونية.

نمط الحياة الغير صحي  
والعوامل البيئية:

كون أحد الوالدين أو كلاهما يعاني من السمنة يجعل الطفل أكثر عرضة لها.

أسباب جينية:

مثل الأمراض التي يكون فيها إختلال في الغدد الصماء كنقص نشاط الغدة الدرقية و نقص هرمون النمو ، وبعض المتلازمات المرضية مثل متلازمة داون ومتلازمة ترنر.

حالات مرضية:

بعض أنواع الأدوية يكون من مضاعفتها الجانبية حدوث سمنة أو زيادة في الوزن مثل الكورتيزون و الأدوية المضادة للإكتئاب.

الأدوية:

## طرق الوقاية والعلاج:

الإكثار من الخضار والفواكة في النظام الغذائي.

الحرص على وجبة الإفطار وأخذ الوجبات الخفيفة المحتوية على الخضروات و الفواكة والحبوب الكاملة ومنتجات الألبان.

الابتعاد عن الوجبات السريعة والمحتوية على سعرات حرارية عالية والأغذية المهدرجة. الإبتعاد عن المشروبات الغازية والمشروبات المحلاة.

الحفاظ على عادات غذائية في المنزل والحرص على تناول الوجبات مع أفراد العائلة.

الإبتعاد عن مشاهدة التلفاز والأجهزة الإلكترونية أثناء تناول الطعام.

الحرص على ممارسة الرياضة وزيادة النشاط البدني والإبتعاد عن قضاء الأوقات على الأجهزة الإلكترونية.

النوم الصحي الكافي.

العلاج السلوكي وتشجيع الطفل على العادات الغذائية الجيدة وعدم انتقاده وعدم مكافأته بالطعام.

# الإسعافات الأولية

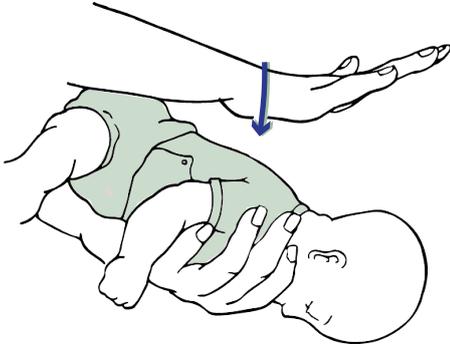
## التشنجات:



- بلطف ضع الطفل على الأرض مع التأكد من سلامة المكان المحيط به.
- ضع الطفل على جانبه.
- تأكد من أن الطفل يتنفس بشكل جيد.
- تجنب إيقاف جسم الطفل عن الاهتزاز.
- تجنب وضع أي شيء في فم الطفل.
- تجنب إعطاء أي سوائل أو غذاء أو حبوب الأدوية إلى أن يستعيد الطفل وعيه بشكل كامل.
- حاول معرفة الوقت الذي استغرقته نوبة التشنج.
- قد ينام الطفل بعد نوبة التشنج أو يكون حامل قليل النشاط فيجب أن يبقى معه الوالد وأن يقوم بمتابعته.
- يجب أن يتم الاتصال بالإسعاف إذا استمرت النوبة أكثر من 5 دقائق أو تكررت النوبات لأكثر من مرة أو في حال عدم عودة التنفس الطبيعي.

## الغصة (الإختناق):

### للأطفال دون سن السنة:



- قم بحمل الطفل على ذراعك بحيث يكون وجه الطفل مقابلاً لفخذك بوضعية يكون فيها رأسه على مستوى أسفل من قدميه قم بضربه على منطقة الظهر بين الكتفين خمس مرات متتالية.
- إذا لم يخرج الجسم العالق فقم بقلب الطفل على ظهره و اضغط باصبعين في منتصف الصدر أسفل الحلمات وقم بالدفع للأسفل.
- قم بالاتصال بالإسعاف إذا لم يخرج الجسم العالق.

### للأطفال فوق عمر السنة و إذا كان المريض غير فاقد للوعي

#### فاتبع الخطوات التالية:

- قف خلف المريض.
- ضع يديك حول خصر المريض.
- ضع قبضة إحدى يديك وسط بطن المريض أعلى السرة.
- ضع يدك الأخرى فوق قبضة يدك وقم بالضغط على البطن باتجاه الصدر.
- القيام بعدة ضغطات (5 ضغطات) حتى يخرج الجسم العالق.



في حالة أن المريض فاقد للوعي قم بالإنعاش الرئوي القلبي وسارع فوراً بالاتصال بالإسعاف.

## الإنعاش القلبي الرئوي:

### الإنعاش القلبي الرئوي للأطفال حتى عمر السنة:



#### إذا كان المسعف شخص واحد

- قم بتحريك الطفل وانتظر الاستجابة مثل أن يتحرك إذا لم يكن هناك استجابة وكان متوقف عن التنفس اطلب المساعدة و الاتصال بالإسعاف.
- تأكد من وجود النبض في الشريان العضدي (الموجود في الجهة الداخلية من الذراع بين الكوع والكتف) لمدة لا تزيد عن **10 ثواني**.
- إذا لم تشعر بالنبض أو في حال كان هنالك نبض ولكنه ضعيف أقل من **60 نبضة** في الدقيقة يجب أن تبدأ بالإنعاش القلبي الرئوي.
- إبدأ بعمل الإنعاش القلبي الرئوي بحيث تقوم بعمل **30 ضغطة** صدرية يتبعتها.
- إعطاء النفس لمرتين بحيث يتم إمالة الرأس واعطاء النفس مع الانتباه الى ارتفاع الصدر كذلك.
- يتم عمل الضغوطات الصدرية بحيث يتم وضع الطفل على ظهره على سطح صلب ووضع اصبعين المسعف في منتصف الصدر أسفل حلمتي الطفل، ويجب ان يكون.
- الضغط بعمق 4 سم وأن يكون بمعدل **100-120 ضغطة** صدرية في الدقيقة.
- يجب القيام بالإنعاش القلبي الرئوي لمدة دقيقتين بمعدل خمس دورات.
- استمر بعمل الإنعاش الرئوي حتى ترى علامات الحياة او وصول الإسعاف.

#### إذا كان المسعف شخصين

- قم بتحريك الطفل وانتظر الاستجابة مثل أن يتحرك إذا لم يكن هناك استجابة وكان متوقف عن التنفس اطلب المساعدة و اطلب من المسعف الثاني الاتصال بالإسعاف.
- تأكد من وجود النبض في الشريان العضدي (الموجود في الجهة الداخلية من الذراع بين الكوع والكتف) لمدة لا تزيد عن **10 ثواني**.
- إذا لم تشعر بالنبض أو في حال كان هنالك نبض ولكنه ضعيف أقل من **60 نبضة** في الدقيقة يجب أن تبدأ بالإنعاش القلبي الرئوي.
- إبدأ بعمل الإنعاش القلبي الرئوي بحيث تقوم بعمل **30 ضغطة** صدرية يتبعتها إعطاء النفس لمرتين بحيث يتم قبل ذلك من التأكد مالة الرأس واعطاء النفس مع الانتباه إلى ارتفاع الصدر بعد اعطاء كل نفس.

- عندما يعود المسعف الآخر قم بعمل 15 ضغطة صدرية ويقوم المسعف الآخر بإعطاء النفسين.
- يتم عمل الضغوطات الصدرية بحيث يتم وضع الطفل على ظهره على سطح صلب ووضع اصبعين المسعف في منتصف الصدر أسفل حلمتي الطفل، ويجب ان يكون الضغط بعمق 4 سم وأن يكون بمعدل 100-120 ضغطة صدرية في الدقيقة كما بالإمكان عملها بالطريقة الأخرى وهي احاطة الطفل بيدين المسعف.
- يجب القيام بالإنعاش القلبي الرئوي لمدة دقيقتين بمعدل خمس دورات.
- استمر بعمل الإنعاش الرئوي حتى ترى علامات الحياة او وصول الإسعاف.

## الإنعاش القلبي الرئوي للأطفال فوق سن السنة:

- تأكد من سلامة المكان المحيط للطفل ثم قم بتحريك الطفل عن طريق هز كتفيه ومناداته بصوت عالي وانتظر الاستجابة.
- اطلب المساعدة من أي شخص حولك ووجهه بالاتصال بالإسعاف.
- تأكد من أن المجرى التنفسي مفتوح من خلال إمالة الرأس ورفع الذقن.
- تأكد مما إذا كان الطفل يتنفس او متوقفا عن التنفس وذلك من خلال متابعة ارتفاع الصدر او سماع صوت النفس.
- في حال كان الطفل متوقفاً عن التنفس قم بأعطائه نفسين صناعيين من خلال النفخ في فم الطفل مع متابعة ارتفاع الصدر بين كل نفس وانتظار هبوطه قبل اعطاء النفس الثاني.
- تحسس وجود النبض في الشريان السباتي وذلك من خلال وضع اصبعين بمحاذاة الحنجرة.
- إذا كان هنالك نبض او علامة من علامات الحياة اعط تنفساً صناعياً مرة كل (5) خمس ثوان الى حين وصول سيارة الاسعاف.
- أما إذا كان لا يوجد نبض او أي علامات تدل على الحياة فقم بالبدء بالإنعاش القلبي الرئوي.
- ضع راحة إحدى يديك على منتصف الصدر ، ثم ضع راحة اليد الأخرى فوق اليد الأولى، وشابك يديك معاً و قم بعمل 30 ضغطة سريعة يبلغ عمق كل منها حوالي 4 سم اعط نفسين صناعيين من خلال النفخ في فم الطفل مع متابعة ارتفاع الصدر بين كل نفس وانتظار هبوطه قبل اعطاء النفس.
- استمر بعمل الإنعاش القلبي الرئوي حتى ترى علامات الحياة او وصول الإسعاف.

ختامًا:

مع الشكر والتقدير للأطباء المساهمين في إعداد و مراجعة الكتيب:  
د/ أريج القحطاني، عضو هيئة تدريس في جامعة الإمام محمد بن سعود  
د/ نجلاء العتيبي، عضو هيئة تدريس في جامعة الأمير سطام  
د/ عمر الحربي، طبيب مختص في أمراض الجهاز الهضمي والكبد للأطفال  
د/ بادي العنزي، استشاري طب الأطفال وغدد وسكري الأطفال

ساهم أبطال مبادرة كلنا سند في إعداد الكتيب ونشكر على وجه الخصوص:

رهف الفضلي  
عبير القحطاني  
نوره التويجري  
عذراء العنزي  
سلوى القحطاني  
فرح الزهراني

بإشراف قائد مبادرة كلنا سند: د/ محمد بن راشد الحمالي

كما نشكر جمعية رعاية الطفولة على مساعدتهم في رفع وتعزيز التوعية الصحية  
والمساعدة في نشر كُتيب **صحة طفلك** بالتعاون مع منصة موعدي

ساعد في اصدار نسخة خاصة للمكفوفين: **جمعية كفيف**

