



المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية - دولة الكويت

سلسلة الثقافة الصحية (150)

# صحة الطفل



تأليف

د. نصر الدين بن محمود حسن

مراجعة: المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

2021م

المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية - دولة الكويت  
سلسلة الثقافة الصحية



# صحة الطفل

**تأليف**

د. نصر الدين بن محمود حسن

**مراجعة**

المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

الطبعة العربية الأولى 2021م

ردمك: 978-9921-700-81-7

حقوق النشر والتوزيع محفوظة

**للمركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية**

(هذا الكتاب يعبر عن وجهة نظر المؤلف ولا يتحمل المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية أية مسؤولية أو تبعات عن مضمون الكتاب)

ص.ب 5225 الصفاة - رمز بريدي 13053 - دولة الكويت

هاتف : + (965) 25338610/1 فاكس : + (965) 25338618

البريد الإلكتروني: [acmls@acmls.org](mailto:acmls@acmls.org)

بِسْمِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ





## المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

منظمة عربية تتبع مجلس وزراء الصحة العرب، ومقرها الدائم دولة الكويت وتهدف إلى:

- توفير الوسائل العلمية والعملية لتعليم الطب في الوطن العربي.
- تبادل الثقافة والمعلومات في الحضارة العربية وغيرها من الحضارات في المجالات الصحية والطبية.
- دعم وتشجيع حركة التأليف والترجمة باللغة العربية في مجالات العلوم الصحية.
- إصدار الدوريات والمطبوعات والأدوات الأساسية لبنية المعلومات الطبية العربية في الوطن العربي.
- تجميع الإنتاج الفكري الطبي العربي وحصره وتنظيمه وإنشاء قاعدة معلومات متطورة لهذا الإنتاج.
- ترجمة البحوث الطبية إلى اللغة العربية.
- إعداد المناهج الطبية باللغة العربية للاستفادة منها في كليات ومعاهد العلوم الطبية والصحية.

ويتكون المركز من مجلس أمناء حيث تشرف عليه أمانة عامة، وقطاعات إدارية وفنية تقوم بشؤون الترجمة والتأليف والنشر والمعلومات، كما يقوم المركز بوضع الخطط المتكاملة والمرنة للتأليف والترجمة في المجالات الطبية شاملة المصطلحات والمطبوعات الأساسية والقواميس، والموسوعات والأدلة والمسوحات الضرورية لبنية المعلومات الطبية العربية، فضلاً عن إعداد المناهج الطبية وتقديم خدمات المعلومات الأساسية للإنتاج الفكري الطبي العربي.



# المحتويات

ج	المقدمة:	.....
هـ	المؤلف في سطور:	.....
1	الفصل الأول : الرعاية الصحية الأولية	.....
5	الفصل الثاني : مشكلات التغذية	.....
13	الفصل الثالث : أمراض الجهاز التنفسي	.....
21	الفصل الرابع : الاضطرابات النفسية	.....
27	الفصل الخامس : أمراض الدم	.....
33	الفصل السادس : تساؤلات الأمهات حول صحة أطفالهن	.....
43	المراجع	.....



# المقدمة

يمثل الطفل أمل كل أسرة في بناء المجتمع ومستقبل الأمة، والأطفال هم محور التنمية والتقدم في المجتمعات، وأعظم نعم الله عز وجل على الأرض، ومن ثم فإن الاستثمار في صحة ونمو الأطفال يعني الاستثمار في مستقبل الأمة، ويعتبر الأطفال فئة تحتاج إلى حمايتها ورعاية احتياجاتها وحقوقها، ولعل أعظم حقوق الطفل هي الحفاظ على صحته ورعايته. وتعد الرعاية الصحية الأولية حجر الزاوية في الوقاية من الأمراض والقضاء عليها من بدايتها. ويمكن للآباء الحفاظ على صحة أطفالهم وبلوغ أفضل صحة ممكنة من خلال الاهتمام بالرعاية الصحية الأولية، حيث إن التأسيس لحياة صحية وجسد سليم يكون منذ الطفولة المبكرة. ولعل تطوير نمو الطفل من جميع النواحي الجسدية، والعقلية، الاجتماعية والعاطفية بشكل مستمر ومنتظم من شأنه الحفاظ على جودة حياة الأطفال.

تعد الزيارات الصحية الوقائية لمراكز الرعاية الصحية الأولية ضرورية لتعزيز صحة الطفل في جميع مراحل الطفولة، كما يساعد في الوقاية من الأمراض إعطاء اللقاحات والتثقيف الصحي، وتمنح الأطباء الفرصة لفحص الطفل سريرياً، وتحري الاضطرابات والمتلازمات وعلاجها في وقت مبكر، وإرشاد الآباء إلى كيفية مساعدة أطفالهم على النمو بصورة صحية سواءً من الناحية الجسدية، أو الذهنية، أو العاطفية. ويتمكن الأطباء في أثناء الزيارات الصحية الوقائية من مراقبة كيفية تعامل الأهل مع أطفالهم، وتزويدهم بالنصائح، والإجابة عن تساؤلاتهم.

ونظراً لأهمية الصحة في حياتنا، واهتمام المجتمعات بصحة الطفل، فقد جاء اختيار المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية لهذا الكتاب (صحة الطفل) إيماناً منه بأهمية نشر الوعي والتثقيف الصحي.

يحتوي الكتاب على ستة فصول يتحدث الفصل الأول عن أهمية الرعاية الصحية الأولية للأطفال، ويسرد الفصل الثاني مشكلات التغذية، ويعرض الفصل الثالث أمراض الجهاز

التنفسى؁ ثم يتطرق الفصل الرابع إلى الاضطرابات النفسفة لدى الأطفال؁ وفتحدث الفصل الخامس عن أمراض الدم؁ وفتختتم الكتاب بفصله السادس الذى يعرض تساؤلات الأمهات حول صحة أطفالهن.

نأمل أن يففد هذا الكتاب كل أم؁ وكل من فهتم بصحة الطفل؁ وأن فكون مساهمة فعالة فى رعاة صحة الأطفال بمفتمعاتنا العربفة.

والله ولى التوففق؁؁

الأستاذ الدكتور/ مرزوق فوسف الغنفرم

الأمن العام المساعد

المركز العربف لتألف وترجمة العلوم الصحية

# المؤلف في سطور

## • د. نصر الدين بن محمود حسن

- سعودي الجنسية من مواليد عام 1959م.
- حاصل على بكالوريوس الطب والجراحة - كلية طب القصر العيني - جامعة القاهرة - عام 1984م.
- حاصل على دبلوم صحة الطفل - جامعة أدنبرة - عام 1993م.
- مدير قسم الطوارئ بمستشفى الولادة والأطفال بجدة في الفترة من (1422-1425 هـ).
- مدير العيادات الخارجية والتقارير الطبية بمستشفى الولادة في الفترة من (1425-1426 هـ).
- مدير مركز الدرن بالشؤون الصحية بمحافظة جدة في الفترة من (1426-1427 هـ).
- مدير التطوير الإداري بالشؤون الصحية بمحافظة جدة في الفترة من (1427-1428 هـ).
- مشرف إدارة التدريب والبعثات بالشؤون الصحية بمحافظة جدة في الفترة من (1428-1429 هـ).
- مساعد مدير مستشفى الملك فهد بجدة للتدريب والتعليم المستمر في الفترة من (1429-1437 هـ).
- رئيس قسم الرعاية المنزلية بمستشفى الملك فهد بجدة في الفترة من (1437-1441 هـ).



# الفصل الأول

## الرعاية الصحية الأولية

إن الهدف الأساسي للرعاية الصحية الأولية للأطفال هو تنشئة جيل جديد يتمتع بأرفع مستوى صحي يمكن تحقيقه بالرعاية الكاملة للأطفال منذ الولادة، فالرعاية الصحية الأولية هي الوسيلة الفريدة من نوعها لرفع المستوى الصحي للأطفال، ومراقبة نموهم البدني والعقلي والنفسي، وتوجيه الأمهات نحو التغذية السليمة للأطفال بدءاً من الرضاعة، ثم التغذية السليمة المتكاملة في الفترات المختلفة من أعمارهم، والوقاية من الأمراض المعدية عن طريق التحصين.

يعتمد المستوى الصحي للأطفال أساساً على الرعاية الصحية، والنمو الطبيعي للطفل في بدنه وعقله، والوقاية من الأمراض المعدية، وليس علاجهم فقط من الأمراض التي يصابون بها، حيث إن كثيراً من الأمراض المعدية ومضاعفاتها الخطيرة على صحة الأطفال وعلى حياتهم يمكن التحصين منها. وتُعد الوقاية الصحية أقل تكلفة من الوسائل العلاجية التي تحتاج إلى مؤسسات مجهزة بالمعدات الطبية باهظة الثمن وبعدد كبير من الأطباء المختصين. وفي المراكز الصحية الأولية مجال واسع للتحقيق الصحي والغذائي والاجتماعي للأمهات، وتوفر الرعاية الصحية الأولية للمراجعين في كل منطقة المساهمة في خدمات الرعاية الصحية وتحسين صحة المجتمع.

### وسائل الرعاية الصحية الأولية للأطفال

- تحصين الأطفال بالأمصال.
- تحصين النساء الحوامل ضد الكزاز (التيتانوس).
- تشجيع الرضاعة الطبيعية.
- استخدام الجداول البيانية للنمو، حيث يمكن مراقبة نمو الأطفال وتطورهم.

- توفير سوائل الأملاح (محاليل معالجة الجفاف) اللازمة لعلاج الإسهال عن طريق الفم.
- إعطاء الأطفال والنساء الحوامل أغذية إضافية.
- تنظيم الأسرة لمباعدة فترات الحمل.



تعزز الرعاية الصحية الأولية المستوى الصحي لدى الأطفال.

## العوامل التي تؤثر في صحة حديثي الولادة

إن العوامل التي تؤثر في صحة حديثي الولادة عديدة، وقد تكون هذه العوامل ذات أثر فعّال قبل الولادة، أو أثناء الولادة، أو بعدها.

### أولاً: العوامل التي تؤثر في صحة المولود قبل الولادة

#### العوامل الوراثية

يتحدد التكوين البدني والعقلي للمولود الحديث إلى درجة كبيرة في لحظة التلقيح حينما تتحد نطفة الذكر مع بويضة الأنثى، حيث يحمل كل منهما 23 جسيماً صبغياً يحتوي كل منها على عدد كبير من الجينات - حاملات الصفات الوراثية - وباتحاد هذه الحاملات ينتج 23 زوجاً من تلك الصبغيات لتتكون الصفات الوراثية للجنين.

وقد تكون الصفة الموروثة سائدة أو متنحية، و تعتمد الأمراض الوراثية على نوع الأمراض الموروثة في الوالدين، فالشخص المصاب بمرض وراثي لديه احتمالية لتوريث المرض إلى نصف أطفاله، أما الرجل المصاب بمرض متنح فسوف يظهر في أطفاله إذا تزوج بامرأة مصابة بالمرض نفسه وفي هذه الحالة هناك احتمالية لإصابة ربع أطفاله. إضافة إلى أن هناك أمراضاً مثل الهيموفيليا (مرض نزف الدم الوراثي - الناعور)، ومرض عمى الألوان الذي تورثه الأمهات لأبنائهن الذكور.

### إصابة الأم بأمراض أثناء الحمل

- **الحصبة الألمانية:** في الشهور الثلاثة الأولى من الحمل: وقد يولد المولود مصاباً بأمراض وراثية أهمها تحجّر عدسة العين، وكذلك مرض وراثي في القلب وصمّم، أو تخلف عقلي وضمور في الرأس، أو الإصابة بضعف الأسنان عندما يكبر.
- **الرُّهري:** من أخطر الأمراض التي يصاب بها المولود إذا كانت الأم مصابة به، وقد تظهر الأعراض في وقت لاحق مثل: الصمّم، والتهاب العين، والكبد.
- **أمراض الغدد:** مثل أمراض الغدة الدرقية خاصة في الأماكن المشهورة بقلة توافر اليود في الغذاء، أو لأسباب في قلة إفرازاتها.
- **السيلان:** إذا كانت الأم مصابة بهذا المرض الخطير، فقد تنتقل العدوى إلى المولود أثناء الولادة، وقد تصاب العينان بالتهاب خطير يحتاج إلى علاج قوي المفعول لكي لا يفقد المولود بصره.
- **داء السكري:** لقد حقق العلاج بالأنسولين قدراً كبيراً في السيطرة على هذا المرض أثناء فترتي الحمل والولادة.

### الآثار الضارة للأدوية التي تتناولها الأم

1. تسبب الأدوية الخاصة بالغدة الدرقية انخفاضاً في هرمون الغدة الدرقية عند المولود.
2. دواء الكينين (Quinine) ربما يسبب فقدان السمع لدى المولود.

3. المورفين يسبب هبوطاً في التنفس لدى الطفل.
4. عقار الثاليدوميد (Thalidomide) يسبب آثاراً وخيمة على الجنين، حيث وُلد بعض المواليد مبتوري اليدين، إضافة إلى تشوهات أخرى، وقد تم منع هذا العقار.
5. تُعد بعض أنواع الأشعاع ذات خطورة على المولود سواء أكانت للتشخيص أو للعلاج.

قد يؤثر عمر الأم على صحة الطفل، ولقد اتضح أن أكثر الأمراض الوراثية تحدث في أطفال الأمهات كبار السن مثل: متلازمة داون (المنغولية) التي تسبب تأخرًا عقلياً.

### ثانياً: العوامل التي تؤثر في صحة المولود أثناء الولادة

تعتمد هذه العوامل على المستوى الطبي والصحي لعمليّة الولادة، وكذلك على استعمال التخدير أثناء الولادة، وصعوبة الولادة، ونوع العملية التي أُجريت. وتؤثر تلك العوامل على الطفل بعد الولادة وخاصة في اليوم الأول والثاني وأكثرها يحدث في الأطفال المبتسرين، أو الخدج (ناقصي الوزن) وقد تؤدي إلى الوفاة والتي من أهم أسبابها:

1. بطء التنفس.
2. الجدري.
3. أمراض الولادة.
4. الأمراض الوراثية.





# الفصل الثاني

## مشكلات التغذية

يُعد ضعف الشهية من أهم مشكلات تغذية الأطفال، فكثيراً ما تشكو الأم عدم تناول طفلها الكميات الكافية من الطعام، بل ورفضه للأكل. ومن أهم أسباب هذه المشكلة:

- قد يكون فقد الشهية أحد أعراض الأمراض مثل: ضعف في الجسم، أو التهاب أو مرض الكلى أو الكبد، ويجب في هذه الحالة فحص الطفل جيداً للتأكد من صحة جسمه.
- قد يكون هنالك اضطراب نفسي في حياة الطفل كما يحدث للبعض أثناء الفطام المفاجئ، أو عند إبعاده عن أمه بسبب مولود جديد، وقد يحدث ذلك في الطفل الذي يجد اهتماماً مبالغاً فيه فيصبح الرفض جزءاً من طبيعته وطريقة لاجتذاب والديه إليه.
- كثيراً ما يكون رفض الأكل أو عدم الانصياع لأي طلب: نتيجة لبداية الظهور الطبيعي لشخصية الطفل، وفي هذه الحالة يجب التعامل بحذر، فالعقاب يزيد من صلابة الطفل ويولد في نفسه الكراهية، بينما يغذي فيه التسامح روح التعاون والثقة.
- لا تستطيع الأم في كثير من الحالات تقدير الكمية اللازمة لتغذية الطفل، فتطلب منه أن يأكل أكثر من طاقته، لذا يجب أن تعرف الأم أن احتياج الطفل للغذاء يعتمد على عمره، ونموه، وطاقته ومدى نشاطه.
- الطفل كثير الحركة الذي يقضي يومه في حركة مستمرة دون أن يستقر، مثل هذا الطفل لا يأكل كثيراً ونجد أن وزنه أقل من الطبيعي، ولذلك يجب تشجيعه على النظام، والتسامح معه حتى يصبح هادئاً.



اهتمام الأم باحتياجات طفلها للغذاء الذي يعتمد على عمره، ونموه، وطاقته ومدى نشاطه.

## العلاج

يعتمد علاج فقدان الشهية على معرفة السبب، وذلك بعرض الطفل على الطبيب للكشف عليه ومعالجة السبب إذا وُجد، وفي كثير من الحالات يجب على الأم تفهُمُ حالة الطفل النفسية، والعقلية، والبدنية، وقد يفاقم قلق الأم المتزايد من المشكلة.

فالطفل الذي يتناول الحليب الخارجي بزجاجة الرضاعة قد يُصاب بالتهاب في الفم مثل مرض القلاع الفموي وهذا يؤلم الطفل ويجعله يرفض الرضاعة. وتكون عن طريق علاج القلاع الفموي وتعقيم الزجاجات والحلمات جيداً.

أما عن فقد الشهية في الأطفال فكثيراً ما يكون بسبب تناول كميات من الحلوى، أو الفواكه قبل الأكل، ومن ثم لا يجد الطفل شهية للأكل بعد ذلك. وهذه الأنواع من الأطعمة التي يجبها كل طفل يجب أن تُعطى دائماً بعد الأكل، كما يجب تشجيع الطفل على الرياضة. وكثيراً ما تسأل الأم عن أدوية لفتح الشهية فلنا منها أن الطفل قد

يكون بحاجة إلى فيتامينات، أو حديد، أو بروتينات لتقوية جسمه ودمه وبذلك يصبح راغباً في الأكل، وفي الحقيقة فإنه ليس من الحكمة الاعتقاد أن هنالك دواءً خاصاً لفتح الشهية.

إن للتغذية السليمة أهمية بالغة وفوائد كثيرة لحياة الطفل، وصحته منها:

1. المحافظة على النمو البدني والعقلي للطفل.
2. تُعد التغذية الصحية هي الأساس لبلوغ مستوى صحي جيد في جميع مراحل الحياة. فقد اتضح علمياً أن بعض الأمراض الخطيرة مثل: ارتفاع ضغط الدم، وتصلب الشرايين ترجع أسبابها إلى نوع التغذية في الطفولة.
3. تعتمد صحة الطفل النفسية ونوعية شخصيته كثيراً على العلاقة الوثيقة بينه وبين أمه أثناء التغذية، فالطفل يحتاج إلى الحب، والحنان، والأمن، والاطمئنان منذ صغره لكي ينمو طبيعياً بدنياً وعقلياً، ويمكن للأُم بعواطفها الدافئة الرقيقة أن تعطي طفلها كل احتياجاته العاطفية أثناء إرضاعه وتغذيته.

## أمراض الجهاز الهضمي

### الالتهاب المعدي المعوي (الإسهال)

يعاني الأطفال بشكل متكرر نوبات إسهال، وهو من الأعراض شائعة الحدوث في الطفولة، نظراً لأنه قد يبدأ بسيطاً ثم يتطور إلى حالة خطيرة، ولذلك فمن الضروري اتخاذ الإجراءات اللازمة للكشف على المريض، وفحص البراز، وبدء العلاج في أسرع وقت ممكن لتفادي خطر الجفاف.

ومن المهم معرفة مدة الإسهال وعدد مراته، ونوع البراز وإذا كان مصحوباً بقيء أو حمى، وإذا كانت هنالك حالات أخرى في العائلة، أو المدرسة، أو المجتمع، كما يجب وزن الطفل ومقارنته بوزنه السابق لمعرفة مقدار النقص، وذلك لأن الإسهال والقيء هما أهم سببين لنقص الوزن.

## أسباب الإسهال

1. أخطاء في أسلوب التغذية: إما زيادة في مقدار الطعام المتناول، أو نقصانه، أو أنه غذاء لا يناسب الطفل.
  2. أمراض مُعدية، مثل :
    - أ) النزلة المعوية. ب) التيفود. ج) الدوسنتاريا (الزحاري).
    - د) عدوى الجيارديا. هـ) أمراض مُعدية خارج الجهاز الهضمي. و) الكوليرا.
  3. أمراض سوء الهضم:
    - أ) إسهال دهني. ب) ضعف تحمّل الجلوكوز.
  4. تسمم الطعام خاصة بجراثيم المكورات العنقودية (*Staphylococci*).
  5. الحساسية من حليب البقر.
  6. الحساسية من أنواع الطعام.
- التشخيص:** يُعد الفحص المختبري للبراز، والدم، والبول لمعرفة الداء من أهم طرق التشخيص.
- العلاج:** من أهم أسس العلاج هي علاج الجفاف الناتج عن فقد السوائل والأملاح.



يعاني الأطفال بشكل متكرر نوبات الإسهال.

## النزلة المعوية

تكثر النزلات المعوية في الصيف، والخريف، وأحياناً في الشتاء، وتكمن خطورة هذا الداء في فقدان السوائل والأملاح من الجسم، وتقدير درجة الخطورة على قدر ما يفقده الجسم منها.

### أسباب النزلة المعوية

- من الملاحظ أن النزلات المعوية تصيب الأطفال الذين يتغذون بالحليب الخارجي (ليس حليب الأم) بسبب تلوث الحليب بالجراثيم إما من ضرع البقر أو الماعز، أو من يد الحالب، خاصة إذا كان مصاباً بجرح فيه قيح، أو إذا كان مصاباً بمرض معدٍ مثل: الدرن، أو التهاب في الحلق، أو الدوسنتاريا، أو التيفود.
- أما الألبان المجففة فهي معقمة، ولكن قد يفسد الحليب ويصبح ضاراً إذا حُزن مدة طويلة في طقس حار، أو إذا كسر الغطاء وتسرب إليه الهواء أو الرطوبة ومن ثم الجراثيم، ولذلك يجب العناية بحفظ علبة الحليب، وبعد فتحها توضع في الثلاجة.
- يتعرض المولودون حديثاً خصوصاً ناقصي الوزن للنزلات المعوية أكثر من غيرهم؛ نظراً لقلّة مناعتهم وضعف مقاومتهم.
- تعتبر عوامل البيئة مهمة، فالنزلات المعوية منتشرة أثناء الصيف، وفي الأماكن المزدحمة بالسكان، ويُعد ماء الشرب عاملاً مهماً في انتشار النزلات المعوية في حال كان ملوثاً.
- وتكثر الإصابة بالنزلات المعوية في الأطفال أثناء الفطام نتيجة اتباع طريقة خاطئة في الفطام وهي الإيقاف المفاجئ للرضاعة، خاصة إذا شعرت الأم بأنها حامل اعتقاداً منها بأن حليبها يصبح فاسداً وضاراً للطفل. وهذا معتقد خاطئ، فإن الحليب لا يتغير في تركيبه، ولا يصبح فاسداً ولا ضاراً، ويمكن الاستمرار في الرضاعة إلى أن يُفطم الطفل تدريجياً.
- لقد دلت الأبحاث أن الأطفال المصابين بسوء التغذية معرضون للنزلات المعوية أكثر من الأطفال الآخرين، وذلك لضعف قدرتهم في تكوين مناعة طبيعية ضد الجراثيم المعدية.

- العدوى بالجراثيم والفيروسات: تتعدد أنواع الجراثيم التي تسبب الأمراض مثل: الجرثومة القولونية الشائعة، وجرثومة الدوسنتاريا، وفيروس (روتا) الذي يسبب نزلات معوية حادة.
- أمراض خارج الجهاز الهضمي: مثل التهاب الرئوي، والسحائي، والتهاب الكلى، والأذن.
- يُعد الغذاء غير المناسب للطفل، وحساسية حليب البقر، إضافة إلى حساسية القمح من أسباب حالات الإسهال لدى الأطفال.

### أعراض النزلة المعوية

تنتشر النزلات المعوية في الأطفال الذين تقل أعمارهم عن سنتين خاصة في الأشهر الستة الأولى من العمر. وتعتمد درجة المرض على كمية فقدان السوائل والأملاح عن الجسم وهذا يسبب نقصاً في وزنه، ويجب فحص الطفل المريض وتقييم درجة إصابته. ففي الإصابات البسيطة يفقد الطفل شهيته للغذاء ويصبح قلقاً، وقد يصاب بمغص في البطن وبعد ذلك يحدث الإسهال الذي تتراوح عدده من (3 - 10) مرات في اليوم وقد يصحبه قيء، وبعض الحالات قد تكون خطيرة وحادة منذ البداية وأعراضها هي:

- الجفاف نتيجة فقدان السوائل والأملاح من الجسم، حيث يفقد الجلد مرونته، ويكون الفم جافاً، والعيون منحسرة، وتقل كمية البول، ويصبح الطفل شاحباً وقليل الحركة، وبارد الأطراف، ونبضه سريعاً، وكذلك ضعيف البنية وهزيلاً.
- أعراض ناتجة بسبب الإسهال وزيادة حمض الدم تسبب سرعة التنفس، أو انخفاض نسبة أملاح البوتاسيوم التي تسبب انتفاخاً في البطن واضطراباً في نبضات القلب وتشنجات وآلاماً في العضلات.

## الفحوص

إن معرفة ما فقده الطفل من وزن في حالات الإسهال الحادة يحدد درجة المرض. فإذا فقد أقل من 3 % من وزنه فهو يحتاج لسوائل فموية ويقتصر العلاج في المنزل، حيث يوقف الغذاء العادي لفترة قصيرة تتراوح بين (6 - 8) ساعات، ويُعطى الطفل محلولاً من السكر والأملاح بالفم (محلول الجفاف)، مكوناته صوديوم كلوريد 3.5 جرامات، وصوديوم بيكربونات 2.5 جرام، وبوتاسيوم كلوريد 1.5 جرام، وجلوكوز 20 جراماً تذاب في لتر واحد من الماء، ويعطى الطفل هذا المحلول بالفم. ويحتاج من (10 - 15) ملي لتر لكل كيلو جرام من وزنه كل ساعة.

أما حالات النزلات المعوية الحادة التي يفقد فيها المريض كمية كبيرة من السوائل والعلاج فيجب إعطاء المحاليل عن طريق الوريد وتحت إشراف الطبيب.

## الوقاية من النزلات المعوية

1. إن من المؤكد أن النزلات المعوية سوف تقل كثيراً حينما يتحسن المستوى الاجتماعي والصحي العام للمجتمع، والإشراف الصحي على الغذاء خاصة الحليب.
2. تلعب الرضاعة الطبيعية دوراً كبيراً في منع النزلات المعوية، ومن الأفضل الاستمرار فيها لأطول فترة ممكنة.
3. من الضروري المحافظة على نظافة الأواني التي يتغذى من خلالها الطفل، خاصة زجاجات الرضاعة والحلمات، ويمكن استعمال مطهر (مثل ملتون وهو موجود في الصيدليات؛ نظراً لسهولة استعماله)، كما يجب التخلص من أية كمية من الحليب تبقى بعد غذاء الطفل في الحال مع تنظيف الزجاجات والحلمة وتعقيمهما بالغلي.

## التثقيف الصحي

من الضروري أن تتأكد الأم من معرفة أسباب النزلة المعوية وطريقة الوقاية منها. كما يجب أن تدرك أهمية العلاج فيما يتعلق بإعطاء السوائل والأملاح لتعويض ما فقده الطفل لوقايته من الجفاف.



يعزز تطعيم الأطفال من مناعتهم ويحافظ على صحتهم.





## الفصل الثالث

### أمراض الجهاز التنفسي

يُعد مرض الربو التهاباً مزمناً غير معدٍ يصيب الشعب الهوائية؛ مما يؤدي إلى تضيقها بسبب زيادة إفراز المادة المخاطية وانقباض العضلات الموجودة في جدار القصبات الهوائية، ويعاني فيها المصاب صعوبات في التنفس، أو الصفير المتكرر وسعالاً يسوء غالباً ليلاً مع حدوث نوبات حادة من وقت لآخر.



صعوبات التنفس لدى مرضى الربو تستلزم استخدام بخاخ موسعات الشعب الهوائية.

### أسباب مرض الربو

1. أسباب وراثية : ينتمي كثير من الأطفال إلى عائلات يوجد بها تاريخ مرضي لأنواع من الحساسية المختلفة، فإذا كان أحد الوالدين مصاباً بالربو، فإن احتمال إصابة الأبناء تكون حوالي 25 %، وترتفع هذه النسبة إلى 50 % عند إصابة الوالدين معاً، وكذلك إذا كان المريض نفسه يعاني أحد أمراض الحساسية، فإن احتمال إصابته بالربو تكون أكثر من غيره.

2. وجود حساسية من المواد التي يستنشقتها الطفل من مثل : حبوب لقاح الأشجار والأعشاب، وأتربة المنزل حيث يحتوي تراب المنزل على أنواع كثيرة من مهيجات الربو ومسبباته التي تتمثل في وبر القطن، والستائر، وصوف الغنم المصنوع منه الموكيت والسجاد، كذلك شعر الحيوانات المنزلية الأليفة مثل : القطط، والكلاب، وريش الطيور التي تعتبر من أهم وأخطر مسببات ومهيجات الربو.
3. الإصابة بالعدوى في بعض الأطفال، والتهابات الجهاز التنفسي الفيروسيه مثل : النزلات الشعبية، والأنفلونزا التي تتسبب في حساسية الشعب الهوائية.
4. عوامل بدنية مثيرة مثل : رياضة الجري، وتنفس الدخان الناتج عن تلوث البيئة، والتعرض لدخان السجائر، والشيشة، ورائحة الدهانات، والمبيدات الحشرية، والمنظفات، ومعطرات الجو.
5. الهواء البارد والرطوبة العالية.
6. التوتر، والإجهاد، والضحك، والبكاء الشديد، والعوامل النفسية.
7. العفن (الفطريات) التي تنمو على الأطعمة مثل : الخبز، والقمح، والفاكهة، حيث ينتقل بواسطة الهواء، وعند استنشاق الشخص لحوصلات هذه الفطريات فإنه يصاب بالربو.

## تشخيص الربو

### التاريخ المرضي

- هناك بعض الأسئلة التي يوجهها الطبيب للأُم، ومنها:
- هل يعاني المريض أو الطفل صعوبةً متكررةً في التنفس وسعالاً شديداً أثناء النوم، أو في الصباح الباكر؟
  - هل توجد حيوانات أليفة مثل: القطط والطيور، أو نباتات طبيعية داخل المنزل؟
  - هل يعاني أحد الوالدين أو الأخوة أو المريض نفسه أمراض الحساسية؟
  - هل تظهر الأعراض عند ممارسة مجهود رياضي، أو بعد تناول أطعمة معينة أو آيس كريم، أو مشروبات باردة ؟

## الفحص الطبي

فحص الأنف والحنك بحثاً عن وجود التهاب في الجهاز التنفسي العلوي، والحساسية ولحميات أنفية.

فحص الجلد: للبحث عن علامات فرط الحساسية، واستعمال السماع الطبية لسماع الصفير والزفير.

## الفحوص المكتملة من مثل:

1. إجراء أشعة الصدر للتأكد من عدم وجود عيوب خلقية في الجهاز التنفسي.
2. قياس وظائف الرئتين: لمعرفة انتظام المريض في تناول العلاج، وكذلك يقوم بقياس الوظائف التنفسية المختلفة للرئتين.
3. الفحوص المخبرية:
  - غالباً ما ترتفع نسبة الأجسام المضادة للحساسية في الدم لمرضى الربو.
  - قياس تركيز الأجسام المضادة لمواد الحساسية، ويتم هذا الفحص بالوخز، حيث تتم معرفة مهيجات الأجسام في الدم.

## نقاط مهمة في معالجة الربو

- التثقيف الصحي.
- تجنب المثيرات.
- المعالجة الدوائية.

## التثقيف الصحي ويكون كالآتي:

- ضرورة تجنب محفزات الربو مثل: دخان السجائر، والشيشة الذي يسبب أضراراً صحية للأطفال في السنوات الأولى من العمر، حيث إن استنشاقه يكون له دور في الإصابة بمرض الربو، لذا يجب على الآباء الامتناع عن التدخين في محيط الأطفال.
- يُنصح مريض الربو بعدم التعرض للأتربة، والغبار، ولأدخنة فحم الشوي، واستخدام المنظفات، والمطهرات، والمبيدات الحشرية.

- عدم استخدام السجاد والأغطية المصنوعة من شعر الحيوانات، وكذلك الوسائد المحشوة بريش الطيور، وهي من مهيجات الحساسية لمريض الربو.
- يجب على الأمهات الانتباه لعدم تعريض أطفالهن المصابين بالربو لتيار هواء بارد، وعدم تناول الأيس كريم، والمشروبات الباردة.
- ومن أهم أهداف تثقيف مريض الربو: السيطرة على المرض، وجعل المريض يمارس حياته بصورة طبيعية.
- تعلم الطريقة الصحيحة لاستخدام البخاخ والأجهزة المساعدة.



بعض أنواع الأجهزة المساعدة لعلاج مريض الربو.

## العلاج

تنقسم أدوية الربو إلى أدوية علاجية، وأدوية وقائية.

**الأدوية العلاجية:** وهي تستخدم عند حدوث أزمة، حيث إنها توسع الشعب الهوائية ومفعولها سريع. وهناك ثلاثة أنواع من موسعات الشعب الهوائية:

1. ناهضات بيتا 2 ( $\beta_2$  Agonists) مثل : بخاخ الفنتولين، وبخاخ البريكانييل ويُستخدم عن طريق الرذاذ أو البخاخ. وهي أدوية منشطة للجهاز العصبي الودي.
2. الأدوية المضادة لتقلص العضلات المساء في الرئة وحولها (موسعات الشعب الهوائية) ، وتُستخدم في الحالات المتوسطة والشديدة، إضافة إلى بخاخ الفنتولين مثل : بخاخ الأتروفنت وبخاخ التيربوهيلر.
3. أدوية الثيوفيلين: تُستخدم في الحالات الشديدة، وتُعطى عن طريق الوريد.



شكل يوضح طريقة استخدام بخاخ "التيربوهيلر".

## الأدوية الوقائية

يجب على المريض أن يأخذ البخاخ الوقائي يومياً وباستمرار حتى إذا كانت حالته الصحية طبيعية.

1. بخاخ الإنتال، وبخاخ تايلد وهما من الأدوية الوقائية، ويجب استخدامهما بشكل يومي ثلاث مرات ويُنصح بهما في حالات الربو البسيطة، ويُنصح بهما لمرضى الربو الذين يعانون أثناء ممارسة الرياضة.

2. بخاخات الكورتيزون: وهي أفضل الأدوية الوقائية وجميعها لها نفس المفعول وتعطي تحسناً ملحوظاً بعد ثلاثة أسابيع. منها: فياركس وبيكلوفورت (بكلوميثازون) وبيميكورت، وبيكوتايد، وفليكسوتايد إيفوهيلر.

3. بخاخ السيرفنت إيفوهيلر موسع للشعب ولا يُستخدم في حالات الأزمة الحادة لكن يُستخدم في حالات الربو المزمنة المتوسطة كدواء وقائي إضافي مع بخاخات الكورتيزون ومفعوله يبدأ بعد ثلاثين دقيقة، مما يساعد على تحسّن المريض وخاصة السعال ليلاً، أو في الصباح الباكر.



أنواع مختلفة من البخاخات للوقاية ولل علاج من أزمات الربو .

أما بالنسبة للمرضى الذين تقل أعمارهم عن اثني عشر عاماً، وكبار السن، فيُنصح باستخدام البخاخ مع جهاز مساعد، وتوجد أنواع مختلفة من الأجهزة المساعدة مثل: أيروشامبر، وأوتبي شامبر، وفوليوماتيك، وبيبي هيلر لضمان وصول المادة العلاجية إلى الرئتين. كما يوصى مرضى الربو بالتطعيم ضد فيروس الأنفلونزا سنوياً لتقليل نسبة حدوث أزمات ربو حادة في فصل الشتاء.

- إزالة الغطاء عن البخاخ.
- رج البخاخ.
- إيصال البخاخ في جهاز الاستنشاق.
- وضع كمامة الجهاز على الفم والأنف بإحكام، أو إطباق الشفتين بإحكام على قطعة الفم.
- الضغط على البخاخ مرة واحدة.
- التنفس طبيعياً من الجهاز ست مرات لمدة عشرين ثانية.

- إعادة الخطوات السابقة للبخات الوقائية حسب عدد البخات التي يُنصح بها الطبيب.

خطوات توضح طريقة استخدام البخاخ مع الجهاز المساعد .





## الفصل الرابع

### الاضطرابات النفسية

تُعد الاضطرابات النفسية عند الأطفال من أهم المشكلات التي تواجه الوالدين والتي لها آثار ضارة على حياة الأسرة وسعادتها، وتشمل هذه الاضطرابات مص الأصابع، وقرض الأظافر، والتبول اللاإرادي "سلس البول"، وهناك عدد من العوامل التي تؤثر على صحة الطفل النفسية وهي:

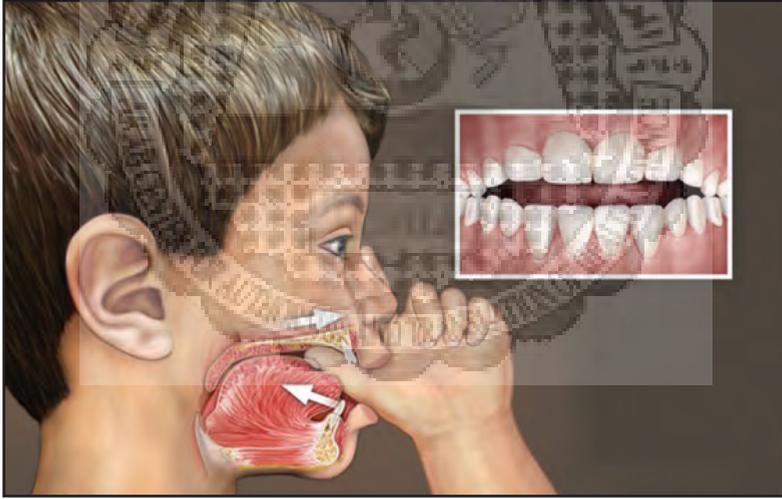
- نوع بيئة الطفل وخاصة علاقته بوالديه وأفراد أسرته، ونوع العلاقة بين الوالدين، وطريقة المعيشة في العائلة وكيفية مواجهتها للمشكلات الطارئة.
- الصعوبات التي تواجهه في نموه وتطوره مثل: المرض البدني، وغير ذلك.
- الصعوبات التي تعوق تكوين علاقات اجتماعية سليمة في المنزل، والمدرسة، والمجتمع.
- وجود مولود جديد، أو انفصال الوالدين، أو مشاهدة حادث مؤلم.
- شخصية الطفل: حيث تعتمد على المستوى العقلي وطريقة السلوك المعتاد ونوع الإحساس والعواطف، والقيم النفسية والخلقية التي تنمو في الطفل وتكثف انفعالاته النفسية.
- يختلف الأولاد عن البنات في سلوكياتهم، فالأولاد أكثر عنفاً في جميع الأعمار وأكثر نشاطاً أثناء فترة البلوغ.
- بعض الاضطرابات النفسية مثل: الحساسية المفرطة، و تزداد نسبة السلبيات لدى الأطفال في مرحلة ما قبل دخول المدرسة وفي مرحلة البلوغ.

### مص الأصابع

إن مص الأصابع خاصة الإبهام أمر عادي عند كثير من الأطفال في السنة الأولى والثانية من العمر. وفي أغلب الأمور تكون هذه العادة موجودة عند الأطفال الآخرين في العائلة، وكذلك في الوالدين أثناء طفولتهما.

يخفف المص من التوتر النفسي، حيث يجد الطفل في ذلك راحة نفسية. وقد تكون أسباب المص في هذه الفترة هي: حاجة الطفل إلى الحب والدفع من والديه، أو أنه يحتاج إلى وقت أطول في الرضاعة، وفي الفترة بين السنة الثانية والخامسة يقل سلوك مص الأصابع؛ ولذلك يجب على الوالدين عدم منع الطفل مص أصابعه عن طريق العنف أو العقاب، ومن الأفضل زيادة الحب له وقضاء وقت أطول معه لاحتياجه إلى الأمان.

أما مص الإبهام أو الأصابع بعد السنة الخامسة فدل على اضطرابات في شخصية الطفل، وهناك خطورة في هذا العمر من مشكلات وتشوهات في الأسنان مما يستدعي فحصها. وعلى الوالدين الابتعاد عن القلق، والإثارة، والتوبيخ، والغضب وعلى الأسرة أن تقوم بتحسين علاقتها الودية ومضاعفة رعايتها للأبناء في السنوات الأولى، وبالنسبة للأطفال الكبار فربما تكون هنالك مشكلات دراسية في المدرسة تحتاج إلى علاج.



مص الإبهام يسبب تشوهات أسنان الطفل.

## قضم الأظافر بالأسنان

تدل هذه الظاهرة على القلق والرغبة الكامنة للتغلب على المشكلات النفسية وهي تحدث في الأطفال الكبار. ويعتمد العلاج على دراسة هذه المشكلات، وحلها ومن الضروري عدم توبيخ الطفل، أو عقابه.

## التبول اللاإرادي

تسأل كثير من الأمهات عن أسباب تبول الأطفال الكبار في الفراش وعن وسائل علاج هذه المشكلة التي تسبب كثيراً من القلق للعائلة، حيث يعاني 50 مليون طفل حول العالم التبول الليلي اللاإرادي، وتقدر نسبة من يعانون التبول اللاإرادي ممن هم في سن الخامسة من عمرهم بـ 15 - 20 % و 5 % ممن هم في سن العاشرة. وتصيب هذه الحالة كلا الجنسين، وإن كانت نسبة الحدوث في الذكور تفوق تلك التي في الإناث بحوالي (3 : 2)؛ مما يجعل الطفل منطوياً وخجولاً.

يمكن أغلب الأطفال من السيطرة التامة على عضلات المثانة والقدرة على التبول بإرادتهم في النهار في عمر الثانية والنصف، أما في الليل فإن هذه المقدرة تأتي بعد ذلك ما بين السنة الثالثة والخامسة، ونجد في بعض الأحيان أن بعض الأطفال وبعد أن أصبحوا قادرين على التبول بإرادتهم، وبعد أن مر زمن طويل دون أن يتبولوا في فراشهم يتبولون أثناء الليل إثر مرض حاد، أو معاناة حالة من الاضطراب العاطفي المفاجئ. يجب أن نعرف أن هذه حالة مؤقتة، ويجب ألا تثير القلق في قلب الأم، وسوف تزول بمرور الوقت.

### أسباب التبول اللاإرادي

#### • أسباب وراثية

إن 57 % من الأطفال الذين يتبولون لا إرادياً نجد أن لديهم تاريخاً عائلياً، حيث ينتشر ذلك في العائلة، وأنه معروف في كثير من أفراد العائلة أو ذويهم أثناء طفولتهم. كما أن هؤلاء الأطفال المصابين يكون نومهم عميقاً ومن الصعب إيقاظهم.

#### • أسباب اجتماعية

هناك بعض الأطفال قد قاسوا من التعنت في نظام والديهم لتعويدهم على عدم التبول منذ عمر مبكر، وأنهم فشلوا في اكتساب القدرة في السيطرة على المثانة في ذلك العمر المبكر، وذلك الفشل طبيعي، ولكن يثير غضب والديهم، وأن الطفل يكون

تحت ضغط نفسي، لكن مع الوقت تعود للطفل ثقته بنفسه. وقد ترجع أساس المشكلة إلى المدرسة، حيث إنه لا يجد السعادة في المدرسة لسبب أو لآخر وينعكس ذلك على نفسيته.

#### • أسباب عضوية

في قليل من الحالات نجد أن هناك أمراضاً مثل: داء السكري، أو التهاب الكلى، أو التهاب المثانة، أو أمراض عصبية أخرى، حيث يقوم الجسم بإفراز مادة تسمى (الهرمون المضاد لإدرار البول) "Vasopressin or Antidiuretic Hormone" وتكون هذه المادة مسؤولة عن تقليل كمية البول المنتجة أثناء الليل، وينتج عن ذلك توازن دائم بين كمية البول المنتجة ليلاً وسعة المثانة، مما يمكن الطفل من النوم طيلة فترة الليل دون الحاجة للذهاب إلى الحمام، وتكتمل قدرة الطفل في السيطرة على هذه العملية عند سن (3 - 5) سنوات.

أما عند الأطفال المصابين فإن اكتمال قدرتهم في السيطرة على هذه العملية يتأخر عن موعده الطبيعي، ومن ثم فإن كمية إفراز الهرمون المضاد لإفراز البول تكون أقل من المستوى الطبيعي المطلوب، وهذا يؤدي إلى زيادة كمية البول المنتجة ليلاً لحد يفوق سعة المثانة الطبيعية على استيعابها؛ فتخرج لا إرادياً أثناء نوم الطفل.



فحص البول لاستبعاد بعض الأسباب العضوية للتبول اللاإرادي.

## العلاج

في حالات كثيرة لا يكون هناك سبب عضوي، وعندها يجب على الوالدين اتباع الوسائل الآتية:

**أولاً:** تقليل السوائل قبل ساعة من النوم في المساء، والفواكه التي تحتوي على كميات كبيرة من السوائل.

**ثانياً:** يجب أن يتبول الطفل قبل أن ينام، كما يجب إيقاظه بعد أربع ساعات ليتبول مرة أخرى.

**ثالثاً:** يجب على الوالدين عدم معاقبة الطفل على التبول في الفراش، وعدم توبيخه أو السخرية منه، أو التحدث عن ذلك أمام أي شخص خصوصاً الأطفال الآخرين، بل يجب أن يُشجع ويُكافأ إذا تمكن من السيطرة على مثانته.

**رابعاً:** هنالك طريقة أخرى للعلاج لها نتائج جيدة، وهي تعتمد على استعمال جهاز كهربائي للإنذار يوضع في مسندة تحت مقعد الطفل، وعندما تسقط أول نقط من البول تكتمل الحلقة الكهربائية ويرتفع الجرس عالياً، فيصحو الطفل ويذهب للتبول، وبعد تكرار هذه العملية يبدأ الطفل في الاستيقاظ دون جرس، وهذا يزيد من ثقة الطفل بنفسه.

**خامساً:** أدوية تُماثل بفاعليتها عمل الهرمون المضاد لإدرار البول، وتُعطى قبل النوم مباشرة، وأدوية أخرى تُعطى قبل ساعة من النوم.





## الفصل الخامس

### أمراض الدم

يصف فقر الدم مجموعة من الحالات التي يكون فيها عدد كريات الدم الحمر أقل من معدلها الطبيعي؛ مما ينتج عن ذلك مقدار أقل من الهيموجلوبين الناقل للأكسجين في الدم (فقر الدم وتكسر خلايا الدم ، وأمراض النزف).

#### أسباب فقر الدم

1. ضعف في إنتاج كريات الدم الحمر.
2. زيادة في تحطيم الكريات الحمر (انحلال الدم).
3. تكرار نزف الدم.

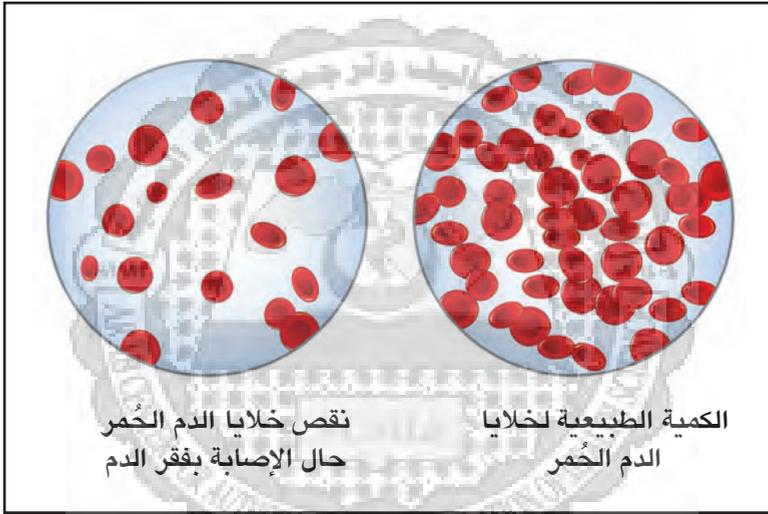
#### ضعف إنتاج كريات الدم الحمر

##### فقر الدم بسبب نقص الحديد

يُعد فقر الدم بسبب نقص الحديد من أهم أمراض فقر الدم في الأطفال، ونظراً للنمو المطرد في الأطفال فمتطلبات أجسامهم من الحديد تكون أكثر من الكبار، وجزير بالذكر أن الكمية المخزونة من الحديد قبل الولادة كافية لمدة من (3-6) أشهر فقط ؛ ولذلك فإن أهم أسباب فقر الدم: قلة الحديد في الغذاء في أغلب الحالات، وعدم امتصاصه من الأمعاء في حالات قليلة، ويحدث هذا المرض لدى الأطفال في مثل الحالات التالية:

1. ولادة الأطفال الخُدج قبل اكتمال الحمل أو التوائم.
2. الاعتماد الكلي على الحليب والتأخر في إدخال أطعمة تحتوي على الحديد بعد الشهر الرابع إلى السادس من العمر.

3. الأطفال المصابون بسوء التغذية لقلّة الغذاء الذي يحتوي على كميات وافرة من البروتينات مثل: اللحوم، والبقوليات، أو لإصابتهم بحالات مزمنة من العدوى التي تُفقد الشهية، وتُضعف إنتاج الدم في النخاع العظمي.
4. الأطفال المرضى بسوء الامتصاص لعجزهم عن الاستفادة من الحديد الموجود في الغذاء.
5. البنات في سن البلوغ؛ نظراً لسرعة النمو وفقد الدم أثناء الدورة الشهرية.



صورة توضح الفرق بين تعداد خلايا الدم الحُمُر في حال فقر الدم الناتج عن نقص الحديد.

### الأعراض

- تشمل أعراض فقر الدم بعض أو كل الأعراض التالية:
- اللون الشاحب (شحوب البشرة).
  - الصداع، والتعب، والقلق، وحدة الطبع.
  - خفقان القلب.
  - ضعف نمو الأظافر واعوجاجها على شكل ملعقة.



صورة توضح بعض أعراض فقر الدم.

وقد تظهر بعض العلامات الأخرى مثل:

- شحوب اللسان والغشاء المخاطي الداخلي للشفة وداخل الجفن السفلي.
- تضخم الكبد، والطحال، وأحياناً القلب.
- حدوث هبوط في نبضات القلب في بعض الحالات.

## فحص الدم

هناك عدد من التحريات الروتينية التي تُستخدم في تشخيص حالة فقر الدم منها:

- فحص التعداد الدموي الكامل.
- اختبار فيلم الدم الذي يفحص لون وشكل خلايا الدم الحُمر.
- اختبار لفحص انخفاض مستويات فيتامين (B12)، وحمض الفوليك.
- اختبار لتقدير مخزون الجسم من الحديد.
- تعداد الخلايا الشبكية (Reticulocytes).

## العلاج

- إعطاء مركب الحديد بمقدار (4.5-6) ملجرام لكل كيلو جرام من وزن الطفل يومياً مقسم على ثلاث جرعات.
- إعطاء فيتامين (C) ليساعد على امتصاص الحديد، ويجب أن يستمر العلاج لمدة شهر بعد أن ترتفع نسبة الهيموجلوبين، وليس هنالك ضرورة لاستعمال حقن الحديد في العضل إلا في الحالات الخطيرة. ويمكن إعطاء حقن الحديد بالوريد في الحالات التي تستدعي الضرورة.
- التغذية الصحية خاصة الغذاء الذي يحتوي على كميات كبيرة من الحديد مثل: اللحوم، والكبد، والبقوليات، والخضراوات مثل: (السبانخ، والبامية، والبسلة) في حالة فقر الدم بسبب نقص حامض الفوليك، خاصة المصابين بسوء التغذية.
- نقل الدم في الحالات التي تنخفض فيها نسبة الهيموجلوبين، أو في حالات هبوط القلب.
- في حالة فقر الدم بسبب نقص هرمون الغدة الدرقية يستوجب معالجة نقص الهرمون.

- في حالة فقر الدم بسبب نقص فيتامين (C) تكون معالجته بكثرة تناول الفواكه التي تحتوي على فيتامين (C) مثل: (الليمون، والبرتقال، والطماطم).

قد يحدث ضعف إنتاج الدم نتيجة مرض في نخاع العظم بسبب:

- بعض الأمراض الخطيرة مثل: سرطان الدم، والأورام الخبيثة.
- بعض أنواع السموم، والعقاقير من مثل: كلورامفينيكول وبعض العدوى المزمنة، وهبوط الكلى.

وهذه الحالات تستوجب المتابعة والعلاج.

## تكرار نزف الدم

هناك عدة حالات مرضية يحدث فيها النزف كعَرَضٍ أساسي وتسبب فقر الدم، وأشهرها:

### 1. الهيموفيليا (A)

يُعد الهيموفيليا مرضاً وراثياً مرتبطاً بالجنس تنتقله الإناث إلى الذكور دون أن يتأثرن به (أي أن الإناث يحملن الصفات الوراثية دون أن تظهر عليهن الأعراض) وسببه نقص في مادة تسمى "العامل الثامن Factor VIII"، وهو بروتين أساسي لتجلط الدم ويتم ترميزه وإنتاجه بواسطة الجين (F8).

### الأعراض

قد تظهر أعراض النزف منذ وقت مبكر في الطفولة، ولكن في أغلب الأحيان تبدأ أعراض النزف بعد أن يبدأ الطفل في الحركة، فيصاب بنزف من جروح طفيفة في جسمه، أو بنزف من الأنف أو الفم، وقد يحدث نزف من العين، أو المفاصل، أو مجرى البول.

## الفحص المعملي

فحص الدم لقياس نسبة العامل الثامن في الدم.

### العلاج

يحتاج المريض إلى علاج سريع بالمستشفى وقت النزف، ويمكن نقل العامل الثامن إلى الدم، وأسرع طريقة هي حقن المادة التي تسمى (رسابة بردية) (Cryoprecipitate) والمحضرة من البلازما بالترسيب، ويُحقن المريض أولاً بمقدار وحدة واحدة لكل خمسة كيلوجرام من وزنه في الوريد، ثم وحدة واحدة لكل عشرة كيلو جرامات من وزنه بعد 12 ساعة، ويمكن أن تعاد كل 12 ساعة إذا لزم الأمر. ويمكن إيقاف النزف الخارجي برباط في موضع النزف، كما يحتاج النزف الذي يحدث في المفاصل إلى الراحة أولاً ثم العلاج الطبيعي.

### الوقاية

يجب وقاية الأطفال المرضى من التعرض لأسباب النزف مثل : الرياضة العنيفة، أو استعمال الدراجات، أو الجري حافياً، ومن الضروري أن يفهم الطفل ووالداه نوع المرض، وأسباب النزف حتى يكون التعاون تاماً في حمايته من التعرض للأذى الذي يؤدي إلى حدوث النزف.

## 2. الهيموفيليا (B): مرض كرسماس (Christmas disease)

هنالك عدد قليل من حالات النزف (15 %) سببها نقص في مادة "العامل التاسع" وهو أحد بروتينات الدم المسؤولة عن التجلط وينتمي لعائلة الببتيداز (S1)، في الدم، ويُعالج النزف بحقن هذه المادة في الوريد.





## الفصل السادس

### تساؤلات الأمهات حول صحة أطفالهن

يتبادر إلى أذهان الأمهات أسئلة كثيرة حول صحة أطفالهن ونذكر بعضها:

- هل يُعد الربو مرضاً معدياً؟  
الربو الشعبي مرض غير معدٍ، ولكنه يظهر في بعض العائلات أكثر من غيرها لوجود العامل الوراثي.
- هل من الممكن الشفاء من الربو؟  
لا يوجد في الوقت الحاضر علاج يشفي من الربو، ولكن بالإمكان السيطرة على أعراضه.
- هل تسبب البخاخات التعود أو الإدمان؟  
لا تسبب البخاخات أي تعود أو إدمان، بل على العكس، فالبخاخ يعتبر علمياً أفضل طريق لعلاج الربو، ويمكن للمريض الاستغناء عنه في أي وقت إذا ما نصح الطبيب بذلك.
- هل يؤثر بخاخ الكورتيزون على نمو الأطفال؟  
لا يؤثر بخاخ الكورتيزون على نمو الطفل إذا استُخدم بجرعات علاجية محدودة بناءً على توصية الطبيب المعالج.
- هل يستطيع مريض الربو ممارسة الرياضة؟  
نعم بالإمكان ممارسة الرياضة، ويُنصح باستخدام البخاخ الموسع للشعب لمدة خمس عشرة دقيقة قبل البدء بممارسة الرياضة.

## • لماذا يأخذ الأطفال اللقاحات ؟

يعطي التلقيح قدراً كبيراً من المناعة ضد الأمراض التي يمكن أن تؤدي إلى الوفاة، فعدد من هذه الأمراض ليس له علاج فعّال حتى الآن، لذا قد يكون التلقيح الوسيلة الوحيدة المتوفرة لحماية الطفل منها. ويساعد التمنيع أيضاً في القضاء على الفيروس، أو الجرثومة ومنعها من الانتشار.

## • ما مرض أنيميا الفول ؟

هو مرض ينتشر في كثير من أنحاء العالم، وله درجات مختلفة من حيث شدته، وينتج عنه تكسر كرات الدم الحمر، نتيجة لنقص إنزيم نازعة هيدروجين الجلوكوز 6 - فسفات (G6PD) الموجودة في كريات الدم الحمر؛ نتيجة للتعرض لبعض العوامل الخارجية مثل: الفول وغيره.

الأعراض والتشخيص: يصبح الطفل شاحب اللون في وقت قصير، حيث ينتج فقر الدم بصورة حادة بعد أكل الفول، ويحدث احمرار في لون البول وفقدان الشهية، والقىء، وضيق التنفس، وبقان. ويتم التشخيص عن طريق فحص الدم لمعرفة مستوى الهيموجلوبين، ونقص مستوى إنزيم نازعة هيدروجين الجلوكوز 6 - فسفات.

العلاج: يحتاج المريض إلى نقل دم داخل المستشفى وعندها يزول تأثير العوامل التي ساعدت على التكسير مثل: الفول، والأسبرين، وأدوية الملاريا.

أما المواد المحظورة على المريض فهي:

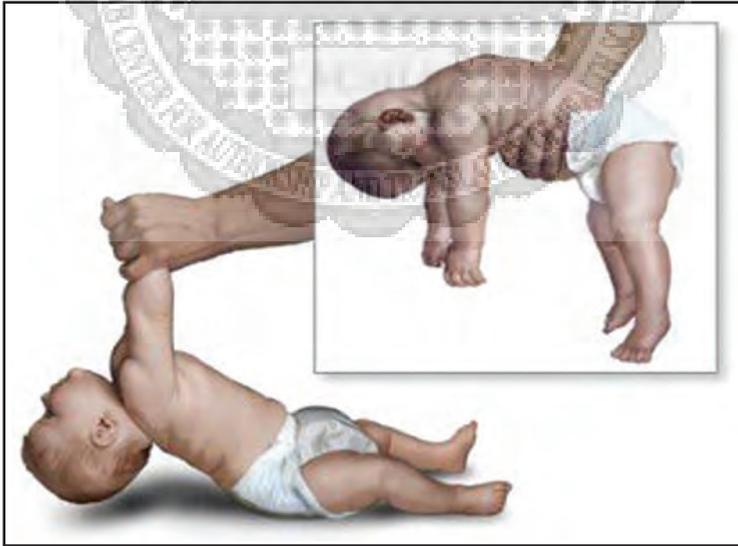
الفول ومشتقاته، والأسبرين، وكل أنواع السلفات، والأدوية المضادة للهيستامين، وغيرها من الأدوية.

• تسأل بعض الأمهات عن الأطفال في عمر ثلاث سنوات الذين بدأت تظهر عليهم السمنة، ويأكلون بشراهة وخاصة البيتزا والمكرونة فما الأسباب ؟

إن السمنة مرض اجتماعي يكثر في البلاد الغنية، ويعتبر الشخص بدينًا إذا زاد وزنه عن 10 % من الوزن المطلوب بالنسبة إلى عمر وطول الشخص، وقد تبدأ السمنة منذ الولادة، وينمو الوليد وله شهية شديدة، وفي أغلب الحالات يوجد الطفل البدين في عائلة تميل إلى السمنة، ولكن ليس ذلك في كل الحالات.

وتتمثل أسباب السمنة في الآتي:

- تناول كميات كبيرة من الغذاء أكثر من طاقة البدن، وخاصة النشويات والدهون مع قلة الحركة.
- أعراض الغدد الصماء المصحوبة بالسمنة مثل: متلازمة "كوشينج" (Cushing Syndrome)، ومتلازمة "فروليخ" (Frohlich Syndrome) وهي اضطراب في الغدد الهرمونية.
- أعراض وراثية مصحوبة بالسمنة مثل متلازمة لورنس مون (Laurence-Moon Syndrome)، ومتلازمة برادر-ويلي (Prader-Wili Syndrome)، وهي أعراض نادرة.



صورة لمتلازمة "برادر - ويلي" لدى طفل يظهر عليه ضعف العضلات وتأخر في النمو الحركي.

## أضرار السمنة

- تحد السمنة من الحركة والنشاط، ويشكو الطفل البدين ألاماً في القدمين؛ نظراً لاقتراب الركبتين من بعضهما.
- نسبة الإصابة بداء السكري والضغط وتصلب الشرايين تكون أكثر.
- يواجه الطفل البدين في المدرسة مشكلات من زملائه بسبب مظهره، مما يسبب له عقدة نفسية.

وللوقاية من السمنة: يجب وضع برنامج دقيق للغذاء الصحي، كما يجب إزالة المشكلات النفسية التي تواجه الطفل وكذلك تشجيعه على ممارسة الرياضة.

- هل هناك علاقة بين ظهور الأسنان عند الطفل في وقت مبكر، ومعاناته للإسهال والرشح؟

يختلف ظهور الأسنان من طفل إلى طفل آخر، فبعضهم قد تبدأ أسنانه في الظهور من الشهر الثالث، وبعضهم الآخر قد يتأخر إلى الشهر السابع أو الشهر التاسع أحياناً. قد تعتقد بعض الأمهات أن التسنين هو السبب في الرشح والإسهال والحمى التي قد تصيب كثيراً من الأطفال أثناء التسنين، ولكن السبب الحقيقي هو أن الطفل قد يصاب ببعض الالتهابات البكتيرية، ولعل السبب أن عملية التسنين قد تقلل وتُضعف المناعة عند الطفل في هذه المرحلة، ونتيجة لذلك يكون الطفل أكثر عُرضة للإصابة بالإسهال، وأول أسنان تنبت للطفل هي الوسطيتان السفليتان والمعروفة بالقواطع، ثم بعد ذلك تنبت القواطع الأربعة العلوية.

- تسأل بعض الأمهات: أريد رضاعة ابني صناعياً فما رأيكم؟

معروف طبيياً أن حليب الأم معقم وخالٍ من أية جراثيم، ويحتوي على مواد تقوي الأمعاء من واحدة من أخطر الأمراض في الأطفال الصغار، ألا وهي التهاب المعدة والأمعاء الذي يسبب حالات كثيرة من الجفاف، ويحتوي حليب الأم أيضاً على مواد واقية من أمراض الحصبة، والنكاف، وجذري الماء، والخناق، والكزاز، إضافة إلى العلاقة التي تتكون بين الأم وطفلها أثناء الرضاعة.

- سؤال آخر لأم تقول: يقضي ابني الذي لم يتجاوز عامه الثاني نصف يومه في اللعب على الأجهزة الإلكترونية، وعندما تمنعه عن اللعب يتوتر كثيراً ويتشاجر مع أشقائه فما رأيكم؟

يحفظ اللعب الطفل من المعاناة النفسية، حيث يزيل ما بداخله من توتر، وخوف، وخجل، وانطواء ويدخل على نفسه المرح والسرور. ويجعله يتخلص من الكبت، والقيود، والأوامر، والنواهي المفروضة عليه داخل المنزل. وهذا يحمي الطفل من المعاناة النفسية، ومن ثم فاللعب يعد أحد أهم عوامل الاستقرار النفسي لدى الأطفال، مع ضرورة متابعة تحصيله العلمي منذ الصغر حتى لا يصبح اللعب جُل اهتمامه.

أما الألعاب الإلكترونية فقد يكون لها تأثير سلبي على صحة الطفل؛ لذا يجب تحديد أوقات اللعب بها تبعاً لعمر الطفل؛ حماية لعينيه وحفاظاً على علاقاته الاجتماعية وتواصله مع من حوله.

- تسأل أم أخرى: بينت الفحوص، والتحليل أن ابني حديث الولادة مصاب بداء السكري المؤقت، فما سبب ذلك؟

هناك أنواع من داء السكري الذي يصيب حديثي الولادة هي:

النوع الأول: داء السكري المؤقت، وهو نوع يصيب الطفل في أسبوعه الأول ويزول تدريجياً على مدى أسابيع، وهذا أكثر حدوثاً عند الأطفال الذين لم يكتمل حجمهم عند الولادة، وكذلك الأطفال المبتسرين (الخُدج)، خصوصاً الذين تتم تغذيتهم بالوريد. وتظهر عليهم أعراض داء السكري لتأخر نضج غدة البنكرياس.

النوع الثاني: داء السكري الدائم، وأسباب هذا النوع هي: ضمور أو عدم تخلق غدة البنكرياس واختلال في الجينات المسؤولة عن تصنيع هرمون الأنسولين، حيث ينتج نوع غير فعال من الأنسولين. واختلال مستقبلات الأنسولين، وهذه مواد عند الاندماج معها يؤدي الأنسولين وظائفه، ويتميز النوع الأخير بوجود معدلات عالية من الأنسولين في الدم عكس ما هو الحال في داء السكري الشائع.

وكل أنواع داء السكري تُحدث ارتفاعاً في معدل السكر (الجلوكوز) في البول، وينتج عن هذا إدرار البول بغزارة، مما يتسبب في جفاف الجسم، ولعدم قدرة الجسم على استهلاك الجلوكوز لتوليد الطاقة يلجأ إلى المخزون من الدهون والبروتينات؛ فيؤدي ذلك إلى نحول الجسم وتوقف نمو الطفل. وتزداد أهمية المحافظة على التحكم في داء السكري فكلما كان الطفل صغيراً زادت معدلات المضاعفات مثل: الصدمة (فقدان الوعي)، لذا فإن التواصل مع الطبيب المعالج أمر ضروري.

• **تسأل أم أخرى: تخضع ابنتي للغسيل الدموي لإصابتها بالفشل الكلوي، فما أسباب الفشل الكلوي عند الأطفال؟**

الأسباب كثيرة منها: العيوب الخلقية في الجهاز البولي مع مضاعفات التهابات المسالك البولية المتكررة، أو العيوب الخلقية في الكلى منذ ولادة الطفل، أو أمراض وراثية مثل: أمراض الكلى المكتسبة، أو الحصوات الكلوية.

• **تسأل أم أخرى: بينت التحاليل الطبية أن ابنها يعاني مرض الكُساح، فما سبب حدوث المرض وعلاجه؟**

يعتبر الكُساح مرضاً يصيب بعض الأطفال وهو عبارة عن تشوه عظمي ينتج عن نقص فيتامين (D) في الجسم، وهذا النقص يؤثر على امتصاص الكالسيوم، والفسفور في الأمعاء. وهذا الفيتامين ينتجه الجسم تحت الجلد عند التعرض للشمس، ومن ثم نجد أن قلة التعرض للشمس إما بسبب عدم ظهور الشمس كما في البلاد الباردة، أو نتيجة أن بعض الأمهات قد يبالغن في لف أطفالهن بعدد من الأغشية، وبذلك يمنع الجسم من التعرض للشمس، ويظهر في صورة تأخر بالنمو الحركي، واعوجاج عظام الأرجل، وبروز عظام القفص الصدري، وفي مرحلة متأخرة يعاني الطفل تشوهات مثل: بروز عظم الجبهة، وتحدُّب الرأس والعمود الفقري. ويمكن تلافي ذلك بتعريض الطفل لأشعة الشمس في أوقات الصباح، إضافة إلى إعطاء منتجات فيتامين (D)، وهذا يوجد في كثير من منتجات الحليب المجفف. ويبلغ احتياج الطفل إلى نحو 150 وحدة دولية من فيتامين (D) يومياً للوقاية من مرض الكُساح.

أما في حالة علاج الكُساح، فيحتاج المريض إلى نحو (3000-5000) وحدة دولية يومياً من فيتامين (D) تكون على هيئة نقط بالفم، أو حقن بالعضل ولمدة يحددها الطبيب المعالج.

### • تسأل أم أخرى: تأخرت ابنتي في المشي وعمرها عام، فما أسباب تأخر المشي عند المواليد؟

يجب عدم القلق عندما يتأخر الطفل في المشي، لأن ذلك طبيعي، فغالبية الأطفال يكتسبون القدرة على المشي ذاتياً بين الشهر (9 - 16) من أعمارهم، ما يعني أن مرور عام من عمر الطفل ليس مقياساً على تأخره في المشي، لاسيما أن المشي مهارة حركية ذاتية يكتشفها دون محرضات أو تعلم، ويتفاوت بدء المشي من طفل لآخر مثل: النمو وربما تعود أسباب التأخر في المشي إلى:

أسباب عائلية وراثية، أو نقص فيتامين (D) أو سوء التغذية، أو ولادة طفل ناقص النمو بوزن أقل من 2500 جرام، كما يمكن للخلع الولادي أن يؤخر المشي، علاوة على ولادة طفل مصاب بشلل دماغي أو التهاب سحايا، أو يعاني مشكلات في العضلات، أو العظام مثل: الضمور العضلي المبكر، أو زيادة الوزن. فالطفل البدني يتأخر في المشي عن النحيف لعدم قدرته على الاتزان ناهيك عن الخوف، أو الحرمان العاطفي نتيجة انشغال الأسرة عنه.

### • وتسأل أم أخرى: ظهرت حبوب حُمر على أجزاء من جسد طفلي البالغ من العمر خمس سنوات، وأشار الطبيب أنه مصاب بجديري الماء، فبماذا تنصحوني؟

جديري الماء (Chicken pox) هو مرض شائع الحدوث ومعدٍ إلى حد كبير وينتج عن فيروس ينتقل عن طريق الرذاذ، أو الطفح الجلدي، وهذا المرض غالباً يصيب الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من (5-10) سنوات، وعند تعرُّض الطفل للفيروس المسبب للمرض قد لا تظهر عليه أعراض المرض لفترة من (10-21)

يوماً، إلا أن الطفل قد ينقل المرض إلى شخص سليم طوال المدة التي تسبق بدء ظهور الطفح بيومين، ولهذا يجب أن يبقى المصاب بعيداً عن الأطفال حديثي الولادة والنساء الحوامل خلال الفترة المذكورة. وعندما يصاب الطفل بجديري الماء تظهر عادة بقع حُمر على جسمه ورأسه بعد نحو 24 ساعة من إصابته بألم في الرأس وارتفاع حرارة الجسم وفقدان الشهية تسبب الحكة، وتبقى الحمى لديه عادة حوالي سبعة أيام، كما يبقى الطفح لمدة خمسة أيام تقريباً، وتسبب بقع الطفح هذه الحكة، وتكوّن قشوراً تزول بعد ظهورها بحوالي (5-6) أيام، ولذلك يجب عزل الطفل وإبقاؤه بالمنزل لمدة سبعة أيام تقريباً بعد ظهور الطفح. كما يمكن تخفيف حدة الحكة بوضع مستحضر مرطب على مكان الطفح. وهذا يقلل من الشعور بالحاجة إلى الحكة مع المحافظة على نظافة الطفل وقص أطراف يديه لتفادي خطر حدوث التهاب حك الجلد، وفي حالة ارتفاع الحرارة يمكن إعطاء بعض المخفضات. ويُنصح بعدم إعطاء أسبرين في هذه الحالات.



صورة لطفل مصاب بالجديري المائي.

## • هل يؤثر تدخين الأم على جنينها ؟

يسبب تدخين الأم للتبغ تأخر نمو الجنين، بحيث يولد الطفل ناقص الوزن والنمو وهذا يعرّض الطفل لكثير من الأمراض، ولا توجد علاقة مباشرة بين التدخين وأمراض القلب الخلقية لدى الجنين. كما أن التدخين هو أحد العوامل الخمسة الكبرى المهيئة للإصابة بأمراض الشرايين التاجية عند البالغين.

## الخاتمة

لا يعرف الإنسان قدر هذه النعمة الجليلة، وهي نعمة وجود الأطفال إلا إذا حُرِمَ منها، فالمحافظة على صحة الطفل مسؤولية تقع على عاتق الوالدين بشكل مباشر ثم على المجتمع كله، لأنها أعلى ما نملك في هذه الحياة.





# المراجع

## References

### أولاً : المراجع العربية

- د. المدني ، خالد ، د. الظاهري ، عائشة، طرق الدعم الغذائي ، مكتبة جرير، المملكة العربية السعودية، 2019م.

### ثانياً : المراجع الأجنبية

- Richard E. Behrman, Nelson Text book of Pediatrics, 17th Edition , 2004.
- Robert M. kliegman, Heather Toth ,Brett J. Bordini, Nelson Pediatric Symptom - Based Diagnosis E-book, 2017.
- James H. Hutchison, Practical Pediatric Problems, 1975.
- John Rendle - shart, O. P, Gray ,J.A. Dodge, A Synopsis of Children's Diseases, 2013.



# إصدارات المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية

## أولاً : سلسلة الثقافة الصحية والأأمراض المعدية

- 1 - الأسنان وصحة الإنسان تأليف: د. صاحب القطان
- 2 - الدليل الموجز في الطب النفسي تأليف: د. لطفي الشربيني
- 3 - أمراض الجهاز الحركي تأليف: د. خالد محمد دياب
- 4 - الإمكانية الجنسية والعقم تأليف: د. محمود سعيد شلهوب
- 5 - الدليل الموجز عن أمراض الصدر تأليف: د. ضياء الدين الجماس
- 6 - الدواء والإدمان تأليف الصيدلي: محمود ياسين
- 7 - جهازك الهضمي تأليف: د. عبدالرزاق السباعي
- 8 - المعالجة بالوخز الإبري تأليف: د. لطيفة كمال علوان
- 9 - التمنيع والأمراض المعدية تأليف: د. عادل ملا حسين التركيت
- 10 - النوم والصحة تأليف: د. لطفي الشربيني
- 11 - التدخين والصحة تأليف: د. ماهر مصطفى عطري
- 12 - الأمراض الجلدية في الأطفال تأليف: د. عبير فوزي محمد عبدالوهاب
- 13 - صحة البيئة تأليف: د. ناصر بوكلي حسن
- 14 - العقم: أسبابه وعلاجه تأليف: د. أحمد دهمان
- 15 - فرط ضغط الدم تأليف: د. حسان أحمد قمحية
- 16 - المخدرات والمسكرات والصحة العامة تأليف: د. سيد الحديدي
- 17 - أساليب التمريض المنزلي تأليف: د. ندى السباعي
- 18 - ماذا تفعل لو كنت مريضاً تأليف: د. جاكلين ولسن
- 19 - كل شيء عن الربو تأليف: د. محمد المنشاوي
- 20 - أورام الثدي تأليف: د. مصطفى أحمد القباني
- 21 - العلاج الطبيعي للأمراض الصدرية عند الأطفال تأليف: أ. سعاد الثامر

- 22 - تغذية الأطفال  
تأليف: د. أحمد شوقي
- 23 - صحتك في الحج  
تأليف: د. موسى حيدر قاسه
- 24 - الصرع، المرض.. والعلاج  
تأليف: د. لطفي الشربيني
- 25 - نمو الطفل  
تأليف: د. منال طييلة
- 26 - السمنة  
تأليف: د. أحمد الخولي
- 27 - البهاق  
تأليف: د. إبراهيم الصياد
- 28 - طب الطوارئ  
تأليف: د. جمال جودة
- 29 - الحساسية (الأرجية)  
تأليف: د. أحمد فرج الحسانين
- 30 - سلامة المريض  
تأليف: د. عبدالرحمن لطفي عبد الرحمن
- 31 - طب السفر  
تأليف: د. سلام محمد أبو شعبان
- 32 - التغذية الصحية  
تأليف: د. خالد مدني
- 33 - صحة أسنان طفلك  
تأليف: د. حيازة المزيدي
- 34 - الخلل الوظيفي للغدة الدرقية عند الأطفال  
تأليف: د. منال طييلة
- 35 - زرع الأسنان  
تأليف: د. سعيد نسيب أبو سعدة
- 36 - الأمراض المنقولة جنسياً  
تأليف: د. أحمد سيف النصر
- 37 - القشطرة القلبية  
تأليف: د. عهد عمر عرفة
- 38 - الفحص الطبي الدوري  
تأليف: د. ضياء الدين جماس
- 39 - الغبار والصحة  
تأليف: د. فاطمة محمد المأمون
- 40 - الكاتاركت (الساد العيني)  
تأليف: د. سُرى سبع العيش
- 41 - السممة عند الأطفال  
تأليف: د. ياسر حسين الحصريني
- 42 - الشيخير  
تأليف: د. سعاد يحيى المستكاوي
- 43 - زرع الأعضاء  
تأليف: د. سيد الحديدي
- 44 - تساقط الشعر  
تأليف: د. محمد عبدالله إسماعيل
- 45 - سنن الإياس  
تأليف: د. محمد عبيد الأحمد
- 46 - الاكتئاب  
تأليف: د. محمد صبري

- 47 - العجز السمعي تأليف: د. لطفية كمال علوان
- 48 - الطب البديل (في علاج بعض الأمراض) تأليف: د. علاء الدين حسني
- 49 - استخدامات الليزر في الطب تأليف: د. أحمد علي يوسف
- 50 - متلازمة القولون العصبي تأليف: د. وفاء أحمد الحشاش
- 51 - سلس البول عند النساء (الأسباب - العلاج) تأليف: د. عبد الرزاق سري السباعي
- 52 - الشعرانية «المرأة المُشعّرة» تأليف: د. هناء حامد المسوكر
- 53 - الإخصاب الاصطناعي تأليف: د. وائل محمد صبيح
- 54 - أمراض الفم واللثة تأليف: د. محمد براء الجندي
- 55 - جراحة المنظار تأليف: د. رُلى سليم المختار
- 56 - الاستشارة قبل الزواج تأليف: د. ندى سعد الله السباعي
- 57 - التشخيص الصحي تأليف: د. ندى سعد الله السباعي
- 58 - الضعف الجنسي تأليف: د. حسان عدنان البارد
- 59 - الشباب والثقافة الجنسية تأليف: د. لطفي عبد العزيز الشرييني
- 60 - الوجبات السريعة وصحة المجتمع تأليف: د. سلام أبو شعبان
- 61 - الخلايا الجذعية تأليف: د. موسى حيدر قاسه
- 62 - الزهايمر (الخرف المبكر) تأليف: د. عبير محمد عدس
- 63 - الأمراض المعدية تأليف: د. أحمد خليل
- 64 - آداب زيارة المريض تأليف: د. ماهر الخاناتي
- 65 - الأدوية الأساسية تأليف: د. بشار الجمال
- 66 - السعال تأليف: د. جُلنار الحديدي
- 67 - تغذية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تأليف: د. خالد المدني
- 68 - الأمراض الشرجية تأليف: د. رُلى المختار
- 69 - النفايات الطبية تأليف: د. جمال جوده
- 70 - آلام الظهر تأليف: د. محمود الزغبى
- 71 - متلازمة العوز المناعي المكتسب (الإيدز) تأليف: د. أيمن محمود مرعي
- 72 - التهاب الكبد تأليف: د. محمد حسن بركات

- 73 - الأشعة التداخلية تأليف: د. بدر محمد المراد
- 74 - سلس البول تأليف: د. حسن عبد العظيم محمد
- 75 - المكملات الغذائية تأليف: د. أحمد محمد الحولي
- 76 - التسسم الغذائي تأليف: د. عبد المنعم محمود الباز
- 77 - أسرار النوم تأليف: د. منال محمد طييلة
- 78 - التطعيمات الأساسية لدى الأطفال تأليف: د. أشرف إبراهيم سليم
- 79 - التوحد تأليف: د. سميرة عبد اللطيف السعد
- 80 - التهاب الزائدة الدودية تأليف: د. كفاف محسن أبو راس
- 81 - الحمل عالي الخطورة تأليف: د. صلاح محمد ثابت
- 82 - جودة الخدمات الصحية تأليف: د. علي أحمد عرفه
- 83 - التغذية والسرطان وأسس الوقاية تأليف: د. عبد الرحمن عبید مصيقر
- 84 - أنماط الحياة اليومية والصحة تأليف: د. عادل أحمد الزايد
- 85 - حرقة المعدة تأليف: د. وفاء أحمد الحشاش
- 86 - وحدة العناية المركزة تأليف: د. عادل محمد السيسى
- 87 - الأمراض الروماتزمية تأليف: د. طالب محمد الحلبي
- 88 - رعاية المراهقين تأليف: أ. ازدهار عبد الله العنجري
- 89 - الغنغرينة تأليف: د. نيرمين سمير شنودة
- 90 - الماء والصحة تأليف: د. لمياء زكريا أبو زيد
- 91 - الطب الصيني تأليف: د. إيهاب عبد الغني عبد الله
- 92 - وسائل منع الحمل تأليف: د. نورا أحمد الرفاعي
- 93 - الداء السكري تأليف: د. نسرين كمال عبد الله
- 94 - الرياضة والصحة تأليف: د. محمد حسن القبانى
- 95 - سرطان الجلد تأليف: د. محمد عبد العاطي سلامة
- 96 - جلطات الجسم تأليف: د. نيرمين قطب إبراهيم
- 97 - مرض النوم (سلسلة الأمراض المعدية) تأليف: د. عزة السيد العراقي
- 98 - سرطان الدم (اللوكيميا) تأليف: د. مها جاسم بورسلي
- 99 - الكوليرا (سلسلة الأمراض المعدية) تأليف: د. أحمد حسن عامر
- 100 - فيروس الإيبولا (سلسلة الأمراض المعدية) تأليف: د. عبد الرحمن لطفي عبد الرحمن

- 101 - الجهاز الكهربائي للقلب تأليف: د. ناصر بوكلي حسن
- 102 - الملاريا (سلسلة الأمراض المعدية) تأليف: د. أحمد إبراهيم خليل
- 103 - الأنفلونزا (سلسلة الأمراض المعدية) تأليف: د. إيهاب عبد الغني عبد الله
- 104 - أمراض الدم الشائعة لدى الأطفال تأليف: د. سندس إبراهيم الشريدة
- 105 - الصداع النصفي تأليف: د. بشر عبد الرحمن الصمد
- 106 - شلل الأطفال (سلسلة الأمراض المعدية) تأليف: د. إيهاب عبد الغني عبد الله
- 107 - الشلل الرعاش (مرض باركنسون) تأليف: د. سامي عبد القوي علي أحمد
- 108 - ملوثات الغذاء تأليف: د. زكريا عبد القادر خنجي
- 109 - أسس التغذية العلاجية تأليف: د. خالد علي المدني
- 110 - سرطان القولون تأليف: د. عبد السلام عبد الرزاق النجار
- 111 - قواعد الترجمة الطبية تأليف: د. قاسم طه الساره
- 112 - مضادات الأكسدة تأليف: د. خالد علي المدني
- 113 - أمراض صمامات القلب تأليف: د. ناصر بوكلي حسن
- 114 - قواعد التأليف والتحرير الطبي تأليف: د. قاسم طه الساره
- 115 - الفصام تأليف: د. سامي عبد القوي علي أحمد
- 116 - صحة الأمومة تأليف: د. أشرف أنور عزاز
- 117 - منظومة الهرمونات بالجسم تأليف: د. حسام عبد الفتاح صديق
- 118 - مقومات الحياة الأسرية الناجحة تأليف: د. عيبر خالد البحوه
- 119 - السيجارة الإلكترونية تأليف: أ. أنور جاسم بورحمه
- 120 - الفيتامينات تأليف: د. خالد علي المدني
- 121 - الصحة والفاكهة تأليف: د. موسى حيدر قاسه
- 122 - مرض سارس (المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة) تأليف: د. مجدي حسن الطوخي
- (سلسلة الأمراض المعدية)
- 123 - الأمراض الطفيلية تأليف: د. عذوب علي الخضر
- 124 - المعادن الغذائية تأليف: د. خالد علي المدني
- 125 - غداؤنا والإشعاع تأليف: د. زكريا عبد القادر خنجي
- 126 - انفصال شبكية العين تأليف: د. محمد عبدالعظيم حماد
- 127 - مكافحة القوارض تأليف: أ.د. شعبان صابر خلف الله

- 128 - الصحة الإلكترونية والتطبيب عن بُعد  
تأليف: د. ماهر عبد اللطيف راشد
- 129 - داء كرون  
تأليف: د. إسلام محمد عشري
- 130 - السكتة الدماغية  
تأليف: د. محمود هشام مندو
- 131 - التغذية الصحية  
تأليف: د. خالد علي المدني
- 132 - سرطان الرئة  
تأليف: د. ناصر بوكلي حسن
- 133 - التهاب الجيوب الأنفية  
تأليف: د. غسان محمد شحرور
- 134 - فيروس كورونا المستجد (nCoV-2019)  
إعداد: المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية
- 135 - التشوهات الخلقية  
تأليف: أ.د. مازن محمد ناصر العيسى
- 136 - السرطان  
تأليف: د. خالد علي المدني
- 137 - عمليات التجميل الجلدية  
تأليف: د. أطلال خالد اللافي
- 138 - الإدمان الإلكتروني  
تأليف: د. طلال إبراهيم المسعد
- 139 - الفشل الكلوي  
تأليف: د. جود محمد يكن
- 140 - الداء والدواء من الألم إلى الشفاء  
تأليف: الصيدلانية شيماء يوسف ربيع
- 141 - معلومات توعوية للمصابين بمرض كوفيد - 19  
ترجمة وتحرير: المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية  
تساعد هذه المعلومات على التحكم في الأعراض والتعافي عقب الإصابة بمرض كوفيد - 19
- 142 - السرطان  
تأليف: أ.د. سامح محمد أبو عامر  
ما بين الوقاية والعلاج
- 143 - تصلب المتعدد  
تأليف: د. رائد عبد الله الروغاني  
التصلب المتعدد
- 144 - المغص  
تأليف: د. ابتهاج حكيم الجمعان
- 145 - جائحة فيروس كورونا المستجد  
تأليف: غالب علي المراد  
وانعكاساتها البيئية
- 146 - تغذية الطفل من الولادة إلى عمر سنة  
إعداد: المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية
- 147 - صحة كبار السن  
تأليف: د. علي خليل القطان
- 148 - الإغماء  
تأليف: د. أسامة جبر البكر
- 149 - الحول وازدواجية الرؤية  
تأليف: د. نادية أبل حسن صادق
- 150 - صحة الطفل  
تأليف: د. نصر الدين بن محمود حسن

## ثانياً: مجلة تعريب الطب

- 1 - العدد الأول « يناير 1997 » أمراض القلب والأوعية الدموية
- 2 - العدد الثاني « أبريل 1997 » مدخل إلى الطب النفسي
- 3 - العدد الثالث « يوليو 1997 » الخصوبة ووسائل منع الحمل
- 4 - العدد الرابع « أكتوبر 1997 » الداء السكري (الجزء الأول)
- 5 - العدد الخامس « فبراير 1998 » الداء السكري (الجزء الثاني)
- 6 - العدد السادس « يونيو 1998 » مدخل إلى المعالجة الجينية
- 7 - العدد السابع « نوفمبر 1998 » الكبد والجهاز الصفراوي (الجزء الأول)
- 8 - العدد الثامن « فبراير 1999 » الكبد والجهاز الصفراوي (الجزء الثاني)
- 9 - العدد التاسع « سبتمبر 1999 » الفشل الكلوي
- 10 - العدد العاشر « مارس 2000 » المرأة بعد الأربعين
- 11 - العدد الحادي عشر « سبتمبر 2000 » السمنة المشككة والحل
- 12 - العدد الثاني عشر « يونيو 2001 » الجينوم هذا المجهول
- 13 - العدد الثالث عشر « مايو 2002 » الحرب البيولوجية
- 14 - العدد الرابع عشر « مارس 2003 » التطبيب عن بعد
- 15 - العدد الخامس عشر « أبريل 2004 » اللغة والدماغ
- 16 - العدد السادس عشر « يناير 2005 » الملازيا
- 17 - العدد السابع عشر « نوفمبر 2005 » مرض ألزهايمر
- 18 - العدد الثامن عشر « مايو 2006 » أنفلونزا الطيور
- 19 - العدد التاسع عشر « يناير 2007 » التدخين: الداء والدواء (الجزء الأول)
- 20 - العدد العشرون « يونيو 2007 » التدخين: الداء والدواء (الجزء الثاني)
- 21 - العدد الحادي والعشرون « فبراير 2008 » البيئة والصحة (الجزء الأول)
- 22 - العدد الثاني والعشرون « يونيو 2008 » البيئة والصحة (الجزء الثاني)
- 23 - العدد الثالث والعشرون « نوفمبر 2008 » الألم.. « الأنواع، الأسباب، العلاج »
- 24 - العدد الرابع والعشرون « فبراير 2009 » الأخطاء الطبية

- 25 - العدد الخامس والعشرون «يونيو 2009»  
 اللقاحات.. وصحة الإنسان
- 26 - العدد السادس والعشرون «أكتوبر 2009»  
 الطبيب والمجتمع
- 27 - العدد السابع والعشرون «يناير 2010»  
 المجلد..الكاشف..الساتر
- 28 - العدد الثامن والعشرون «أبريل 2010»  
 الجراحات التجميلية
- 29 - العدد التاسع والعشرون «يوليو 2010»  
 العظام والمفاصل...كيف نحافظ عليها ؟
- 30 - العدد الثلاثون «أكتوبر 2010»  
 الكلبي ... كيف نرعاها ونداويها؟
- 31 - العدد الحادي والثلاثون «فبراير 2011»  
 آلام أسفل الظهر
- 32 - العدد الثاني والثلاثون «يونيو 2011»  
 هشاشة العظام
- 33 - العدد الثالث والثلاثون «نوفمبر 2011»  
 إصابة الملاعب «آلام الكتف.. الركبة.. الكاحل»
- 34 - العدد الرابع والثلاثون «فبراير 2012»  
 العلاج الطبيعي لذوي الاحتياجات الخاصة
- 35 - العدد الخامس والثلاثون «يونيو 2012»  
 العلاج الطبيعي التالي للعمليات الجراحية
- 36 - العدد السادس والثلاثون «أكتوبر 2012»  
 العلاج الطبيعي المائي
- 37 - العدد السابع والثلاثون «فبراير 2013»  
 طب الأعماق.. العلاج بالأكسجين المضغوط
- 38 - العدد الثامن والثلاثون «يونيو 2013»  
 الاستعداد لقضاء عطلة صيفية بدون أمراض
- 39 - العدد التاسع والثلاثون «أكتوبر 2013»  
 تغير الساعة البيولوجية في المسافات الطويلة
- 40 - العدد الأربعون «فبراير 2014»  
 علاج بلا دواء ... علاج أمراضك بالغذاء
- 41 - العدد الحادي والأربعون «يونيو 2014»  
 علاج بلا دواء ... العلاج بالرياضة
- 42 - العدد الثاني والأربعون «أكتوبر 2014»  
 علاج بلا دواء ... المعالجة النفسية
- 43 - العدد الثالث والأربعون «فبراير 2015»  
 جراحات إنقاص الوزن: عملية تكميم المعدة ...  
 ما لها وما عليها
- 44 - العدد الرابع والأربعون «يونيو 2015»  
 جراحات إنقاص الوزن: جراحة تطويق المعدة  
 (ربط المعدة)
- 45 - العدد الخامس والأربعون «أكتوبر 2015»  
 جراحات إنقاص الوزن: عملية تحويل المسار  
 (المجازة المعدية)
- 46 - العدد السادس والأربعون «فبراير 2016»  
 أمراض الشிخوخة العصبية: التصلب المتعدد
- 47 - العدد السابع والأربعون «يونيو 2016»  
 أمراض الشيخوخة العصبية: مرض الخرف

- 48 - العدد الثامن والأربعون « أكتوبر 2016 »  
 أمراض الشيوخوخة العصبية: الشلل الرعاش
- 49 - العدد التاسع والأربعون « فبراير 2017 »  
 حقن التجميل: الخطر في ثوب الحسن
- 50 - العدد الخمسون « يونيو 2017 »  
 السيجارة الإلكترونية
- 51 - العدد الحادي والخمسون « أكتوبر 2017 »  
 النحافة ... الأسباب والحلول
- 52 - العدد الثاني والخمسون « فبراير 2018 »  
 تغذية الرياضيين
- 53 - العدد الثالث والخمسون « يونيو 2018 »  
 البهق
- 54 - العدد الرابع والخمسون « أكتوبر 2018 »  
 متلازمة المبيض متعدد الكيسات
- 55 - العدد الخامس والخمسون « فبراير 2019 »  
 هاتفك يهدم بشرتك
- 56 - العدد السادس والخمسون « يونيو 2019 »  
 أحدث المستجدات في جراحة الأورام  
 (سرطان القولون والمستقيم)
- 57 - العدد السابع والخمسون « أكتوبر 2019 »  
 البكتيريا والحياة
- 58 - العدد الثامن والخمسون « فبراير 2020 »  
 فيروس كورونا المستجد (nCoV-2019)
- 59 - العدد التاسع والخمسون « يونيو 2020 »  
 تطبيق التقنية الرقمية والذكاء الاصطناعي في  
 مكافحة جائحة كوفيد-19 (COVID-19)
- 60 - العدد الستون « أكتوبر 2020 »  
 الجديد في لقاحات كورونا
- 61 - العدد الحادي والستون « فبراير 2021 »  
 التصلب العصبي المتعدد

الموقع الإلكتروني : [www.acmls.org](http://www.acmls.org)



/acmlskuwait



/acmlskuwait



/acmlskuwait



0096551721678

ص.ب: 5225 الصفاة 13053 - دولة الكويت - هاتف 0096525338610/1 - فاكس: 0096525338618

البريد الإلكتروني : [acmls@acmls.org](mailto:acmls@acmls.org)



## **ARAB CENTER FOR AUTHORSHIP AND TRANSLATION OF HEALTH SCIENCE**

The Arab Center for Authorship and Translation of Health Science (ACMLS) is an Arab regional organization established in 1980 and derived from the Council of Arab Ministers of Public Health, the Arab League and its permanent headquarters is in Kuwait.

**ACMLS** has the following objectives:

- Provision of scientific & practical methods for teaching the medical sciences in the Arab World.
- Exchange of knowledge, sciences, information and researches between Arab and other cultures in all medical health fields.
- Promotion & encouragement of authorship and translation in Arabic language in the fields of health sciences.
- The issuing of periodicals, medical literature and the main tools for building the Arabic medical information infrastructure.
- Surveying, collecting, organizing of Arabic medical literature to build a current bibliographic data base.
- Translation of medical researches into Arabic Language.
- Building of Arabic medical curricula to serve medical and science Institutions and Colleges.

**ACMLS** consists of a board of trustees supervising ACMLS general secretariate and its four main departments. ACMLS is concerned with preparing integrated plans for Arab authorship & translation in medical fields, such as directories, encyclopedias, dictionaries, essential surveys, aimed at building the Arab medical information infrastructure.

**ACMLS** is responsible for disseminating the main information services for the Arab medical literature.

© COPYRIGHT - 2021

ARAB CENTER FOR AUTHORSHIP AND TRANSLATION OF  
HEALTH SCIENCE

ISBN: 978-9921-700-81-7

All Rights Reserved, No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form, or by any means; electronic, mechanical, photocopying, or otherwise, without the prior written permission of the Publisher.

ARAB CENTER FOR AUTHORSHIP AND TRANSLATION OF  
HEALTH SCIENCE  
(ACMLS - KUWAIT )

P.O. Box 5225, Safat 13053, Kuwait

Tel. : + ( 965 ) 25338610/1

Fax. : + ( 965 ) 25338618

E-Mail: [acmls@acmls.org](mailto:acmls@acmls.org)

[http:// www.acmls.org](http://www.acmls.org)

*Printed and Bound in the State of Kuwait.*



ARAB CENTER FOR AUTHORSHIP AND TRANSLATION  
OF HEALTH SCIENCE - KUWAIT

Health Education Series

# Child Health

By

**Dr. Nasreldin Mahmoud Hasan**

**Revised by**

**Arab Center for Authorship and Translation of Health Science**



## في هذا الكتاب

يمثل الطفل أمل كل أسرة في بناء المجتمع ومستقبل الأمة، والأطفال هم محور التنمية والتقدم في المجتمعات، وأعظم نعم الله عز وجل على الأرض، ومن ثم فإن الاستثمار في صحة ونمو الأطفال يعني الاستثمار في مستقبل الأمة، ويعتبر الأطفال فئة تحتاج إلى حمايتها ورعاية احتياجاتها وحقوقها، ولعل أعظم حقوق الطفل هي الحفاظ على صحته ورعايته. وتعد الرعاية الصحية الأولية حجر الزاوية في الوقاية من الأمراض والقضاء عليها من بدايتها. ويمكن للآباء الحفاظ على صحة أطفالهم، وبلوغ أفضل صحة ممكنة من خلال الاهتمام بالرعاية الصحية الأولية، حيث إن التأسيس لحياة صحية وجسد سليم يكون منذ الطفولة المبكرة. ولعل تطوير نمو الطفل من جميع النواحي الجسدية، والعقلية، والاجتماعية والعاطفية بشكل مستمر ومنظم من شأنه الحفاظ على جودة حياة الأطفال.

تعد الزيارات الصحية الوقائية لمراكز الرعاية الصحية الأولية ضرورية لتعزيز صحة الطفل في جميع مراحل الطفولة، كما يساعد في الوقاية من الأمراض إعطاء اللقاحات والتثقيف الصحي، وتمنح الأطباء الفرصة لفحص الطفل سريرياً وتحري الاضطرابات والمتلازمات وعلاجها في وقت مبكر، وإرشاد الآباء إلى كيفية مساعدة أطفالهم على النمو بصورة صحية سواءً من الناحية الجسدية، أو الذهنية، أو العاطفية. ويتمكن الأطباء في أثناء الزيارات الصحية الوقائية من مراقبة كيفية تعامل الأهل مع أطفالهم، وتزويدهم بالنصائح، والإجابة عن تساؤلاتهم.

ونظراً لأهمية الصحة في حياتنا، واهتمام المجتمعات بصحة الطفل، فقد جاء اختيار المركز العربي لتأليف وترجمة العلوم الصحية لهذا الكتاب (صحة الطفل) إيماناً منه بأهمية نشر الوعي والتثقيف الصحي. ويتضمن الكتاب ستة فصول يتحدث من خلالها عن أهمية الرعاية الصحية الأولية للأطفال، ومشكلات التغذية، ويعرض لأمراض الجهاز التنفسي، ثم يتطرق إلى الاضطرابات النفسية لدى الأطفال، ويستعرض أمراض الدم، ويختتم الكتاب بتساؤلات الأمهات حول صحة أطفالهن. نأمل أن يفيد هذا الكتاب كل أم، وكل من يهتم بصحة الطفل، وأن يكون مساهمة فعالة لرعاية صحة الأطفال بمجتمعاتنا العربية.