

أطفالنا .. سلسلة سفير التربية (٤)

مَشكلاتُ الطِّفْلِ الرِّضِيعِ



أبناؤنا... سلسلة سفير التربية

سلسلة تهدف إلى تعريف الآباء والمربين بالمشاكل التي تواجه الأطفال ، وكيفية التغلب عليها من الناحية العلمية والتطبيقية ، وذلك بطرح القضايا والموضوعات التي تهتم كل مرب ومناقشتها بموضوعية وأمانة في ضوء المنهج الإسلامي دون افتعال .

كما تقوم السلسلة بعرض نماذج لمشكلات حقيقية من واقع الحياة ، ومعالجتها في إطار ماورد في النظريات التربوية والنفسية والإجتماعية بما يعين المربي المسلم على تنشئة أجيال مسلمة .



مشكلات الطفل الرضيع

شكوى وموقف * نصيحة وتصرف

تقديم

أ.د. ممدوح جبر
أستاذ أمراض الأطفال
بكلية طب القصر العيني
وزير الصحة السابق

تأليف

د. منى عبد الله أبو زيد
إخصائي طب الأطفال

إنتاج وحدة ثقافة الطفل بشركة **سفير**

حقوق التصميم والطباعة والنشر
محفوظة لشركة سفير^٣ "إعلام - دعاية - نشر"

رسوم : إيهاب وصفي

فهرست

الصفحة	الموضوع
٥	- التقديم
٦	- المقدمة
٧	- نزيف السرة
١١	- التهابات السرة
١٤	- اليرقان الطبيعي
١٩	- القلق الزائد
٢٧	- العيوب الخلقية
٣١	- الفتق الإربي
٣٧	- القيلة المائية
٤١	- كيس الأغشية السحائية
٤٦	- الفتق السرى
٥٠	- فتحة البول السفلية
٥٣	- زرقة الوليد
٥٩	- السقوط الشرجي
٦٣	- تيتانوس الوليد
٦٨	- أنيميا الفول

٧٣

- الكساح

- أمراض سوء التغذية :

٧٩

أولا : نقص البروتينات أو الكواشيوركور

٨٤

- ثانيا : نقص الطاقة (مارازماس)

مقدمة

أسعدنى كثيراً أن أتصفح هذا الكتيب المقدم لكل أم حريصة على صحة طفلها. فهو مكتوب بلغة سهلة سلسلة وإخراجه يجمع بين العلم واليسر؛ مما يتيح معلومات علمية مبسطة لقارئة مع عامل التشويق، ويحمل بين طياته الحلول العلمية والطبية التي تعالج المشكلة مما يطمئن الأب أو الأم .

ويتميز الكتيب بأمر مهم وهو إبراز الصلة الإنسانية والاجتماعية بين الطبيب وأسرة الطفل وهو أساس لأي علاج ومقوم حيوى للطبيب المبتدئ ومن هذا فإن قراءة الطبيب المبتدئ له يزيده علماً وخلقاً وإيماناً وإنسانية.

أ.د. ممدوح جبر

أستاذ أمراض الأطفال

بكلية طب القصر العيني

ووزير الصحة السابق

تقديم

تعد تربية الأبناء عملية يحكمها الحب والعاطفة من ناحية، والأمانة والمسئولية من ناحية أخرى؛ ألم يقولوا - وقد صدقوا: « أولادنا أكبادنا تمشي على الأرض، فهم كذلك حقاً وصدقاً بل؛ وهم أيضاً قلوبنا وعيوننا؛ وألم يقل نبينا وحبیبنا محمد ﷺ: « كلکم راع وکلکم مسئول عن رعیتہ فالإمام راع ومسئول عن رعیتہ، والرجل فی بیته راع ومسئول عن رعیتہ، والمرأة فی بیت زوجها راعیة ومسئولة عن رعیتها، والخادم فی مال سیدہ راع ومسئول عن رعیتہ، وکلکم راع وکلکم مسئول عن رعیتہ» .

إذا فهي أمانة ثقيلة ومسئولية كبيرة تتطلب الوفاء بحقها وحسن أدائها. وهذه محاولة متواضعة للمعاونة في هذا المجال روعى فيها المزج بين التخصص العلمي والتجربة العملية، وصدق النصح الذي أمرنا به إسلامنا في قول رسولنا ﷺ: « الدين النصيحة قلنا لمن يارسول الله قال: لله وللرسوله ولكتابه ولأئمة المسلمين وعامتهم » نسأل الله عز وجل أن يجعل أعمالنا كلها صالحة وأن يجعلها كلها لوجهه خالصة.

المؤلف

د. سناء عبدالله أبو زيد

إخصائى طب الأطفال

١- نزيـف السـرة فـى العـيـادـة

الأب : هل نطمع فى تشريفكم لنا بالمنزل لزيارة الطفلة
«نسيية»؟

الطبيب : وهل يشق عليكم إحضارها إلى العيادة ؟
الأب : لا ، أبداً ولكننا نخشى من خروجها فى هذا الجو
القارس ، ولم يمض على ولادتها إلا سويـعات قليلة
فقط.

الطبيب : وما الذى أثار انزعاجكم هكذا ؟
الأب : إنها لاتكف عن البكاء منذ استقبلناها ، وكأنها
تعلن استيائها من مشاركتنا حياتنا .

الطبيب : خيراً يكون إن شاء الله
وأسرع إلى «نسيية» الباكية .

فى المنزل

ما إن كشف الطبيب البطانية الملفوفة حول «نسيية»
حتى صاح : لاحول ولاقوة إلا بالله ... ألم يفكر
أحد منكم فى إلقاء نظرة واحدة على الطفلة وهى
لاتكف عن البكاء والصراخ ولا تملك وسيلة



للتفاهم معكم سواهما ؟

الأم : يا حسرتى ! ما هذا الدم الذى يلطخ ثياب البنت ؟ !
الطبيب : إنه يتدفق من السرة التى لم يحكم ربطها . والأمر يسير إن شاء الله تعالى الحمد لله أن تداركنا الأمر فى الوقت المناسب ، فقد فقدت «نسيبة» دماً كثيراً فتحول الوجه المتورد المعتاد فى مثلها إلى هذا اللون الشاحب الذى ترون ، وسنُحَكِّم بأمر الله ربط السرة الآن . لكن الطفلة ستحتاج إلى قياس نسبة «الهيموجلوبين» بالمعمل ، وستحتاج - غالباً - إلى نقل دم أو خلايا حمراء مركزة فقط ، دون سائر المكونات ؛ لتعويض ما فقدته فى تلك الساعات المبكرة من حياتها ، والمؤثرة كذلك تأثيراً بالغاً فى المستقبل .

فى المستشفى

وبعد ربط السرة بإحكام أسرع الطبيب بالطفلة وخالتها وجدتها إلى المستشفى بعد أن استبقى الأم بصعوبة بالغة ، حيث لم يمض على ولادة «نسيبة» إلا سويقات قليلة فقط . وهناك تم تنفيذ ما أشار

به الطيب ، فاستردت «نسيية» لونها الوردى فى
الحال وأشرق وجهها . ورجع الطيب قرير العين
هادئ البال مطمئن النفس ، يحمد الله أن أنقذ به
نفساً من خطر محقق ، تشيعة دعوات أهل «نسيية»
وعبارات الامتان والعرفان .



٢ - التهابات السرة

الأم : ألاحظ يادكتور ذبولاً وضعفًا وعزوفًا عن الرضاعة في «أحمد» ، رغم أنه لم يتجاوز اليوم الخامس من عمره.

الطبيب : معك حق يا «أم أحمد» وسنبحث عن السبب إن شاء الله .

ما إن كشفت الأم طفلها حتى فوجئ الطبيب ببقعة من البلب اللزج المتصق في رباط البطن عند منطقة السرة مع انبعاث رائحة نفاذة وكريهة .

الطبيب : (منفعلًا) : ألم تلاحظي هذا الذي أرى يا «أم أحمد»؟
الأم : نعم لاحظت يادكتور، ولكنى خشيت أن أقرب هذه المنطقة قبل وقوع السرة .

الطبيب : لا لا يا «أم أحمد» ، إننا نريد الخوف والحرص الإيجابيين اللذين يترجمان إلى سلوك صحي صحيح يعود على الطفل بالخير والنفعة ، لا هذا الخوف السلبي الضار .

الأم : وماذا كان بوسعى أن أفعل ؟
الطبيب : إن الغيار الجيد المتكرر للسرة ضروري لتجنب حالة

التسمم الدموى الخطيرة التى يعانى منها «أحمد»
الآن.

الأم : تسمم دموى !؟ سترك يارب . أليس هذا التسمم
يادكتور نوعاً من الالتهابات يستلزم وجود ارتفاع
شديد فى درجة الحرارة .

الطبيب : ليس شرطاً يا «أم أحمد» ، بل ربما يحدث العكس
وتتخفض درجة الحرارة فى مثل هؤلاء الأطفال
حديثى الولادة .

الأم : وهل هناك أمل فى الحالة يا دكتور ؟
الطبيب : طبعاً يا «أم أحمد» الأمل فى وجه الكريم سبحانه
لاينقطع أبداً ، والعلاج سهل ميسور بإذن الله ،
ويتلخص فى أمرين اثنين : غيارات جيدة منتظمة
للسرّة ، ومضادات حيوية مناسبة من حيث نوعها
وجرعته ومدتها .

الأم : طمأنك الله يادكتور ، ولعلها فرصة نتعلم فيها
كيفية الغيار الصحيح على السرّة

الطبيب : خيراً يا «أم أحمد» . إننا نفضل بقاء نهاية الجزء
السرى هذا إلى أعلى كما هو الحال الآن ؛ وذلك

لتجنب تلوث الجرح من الكافولة حين تبتل ببول
الطفل أو برازه ، ثم نمرّ برفق بقطع من القطن المبلل
بالكحول الأبيض النقي مع تدليك يسير له ،
ونكرر هذه العملية بقطع أخرى مرة بعد مرة حتى
تُظهر السُرّة تماماً . ثم نحضر شاشاً معقماً ونلفه
حول السُرّة ليغطيها تماماً ونبلله بالكحول كذلك .

الأم : جزاك الله خيراً يادكتور.



٣- اليرقان الطبيعي

الأم : (والدموع تترقرق فى عينيها) : تصور يادكتور أن «منة الله» أصيبت بالتهاب الكبد الوبائى ، رغم أن عمرها اليوم ثلاثة أيام فقط .

الطبيب : (بهدهوء وابتسام) : اطمنى تماماً يا أم «منة» فليس الأمر كما ذكرت . متى لاحظت هذا الاصفرار فى بياض عينيها وفى جلدها ؟

الأم : بالأمس فقط ، وكدت أجنّ لأنه كان يوم إجازتك .
الطبيب : (بعد الكشف) : الحمد لله ... أنا الآن أكثر ارتياحاً واطمئناناً للحالة .

الأم : كيف يادكتور ؟ فكّر بصوت عالٍ لوسمحت لأسمعك وأفهمك .

الطبيب : هناك يا «أم منة» عدة عوامل تتجمع فى الطفل المولود حديثاً تسبب ظهور اليرقان بشكل يعتبر طبيعياً لا يمثل مشكلة ولا يحتاج إلى علاج .

الأم : وما هذه العوامل يادكتور؟
الطبيب : هذه أمور فنية يصعب فهمها على غير دارس الطب، ولأمانع من إعطاء فكرة عامة عن الموضوع ؛ فالطفل



المولود حديثاً خلايا دمه الحمراء مركزة ، أى أن عددها زائد على عددها لدى الإنسان اليافع إذا قارنًا حجمًا بحجم . وعند تكسر الخلايا الحمراء الزائدة تنتج مواد معينة يلتقطها الكبد من الدم ويقرنها بمادة أخرى بفعل إنزيم معين ثم يمررها فى النهاية إلى الجهاز الهضمى ، ثم تقوم أنواع معينة من البكتريا النافعة التى تقطن الجهاز الهضمى بتحويل المادة الواردة إليه إلى صورة أخرى ، و تخرج فى البراز مباشرة أو فى البول بعد إعادة امتصاصها إلى الدم .

الأم : وطالما تتم هذه العمليات بشكل طبيعى فما الذى يسبب هذا اليرقان ؟

الطبيب : إذا زادت المواد الناتجة من التكسير عن طاقة إنزيمات الكبد الموجودة فعلاً ، يحدث نقص نسبي فيها وتتراكم الصفراء فى الدم ، وكذلك تغيب البكتريا النافعة المشار إليها فى أيام الحياة الأولى فتمتص الصفراء كماهى (دون تحويلها إلى الصورة الإخراجية) إلى الدم مرة أخرى وتتركز فيه . وهكذا يظهر اليرقان الذى ترينه فى «منة الله» .

الأم : وكيف نعرف هذا النوع الطبيعي من غيره المرضى
يادكتور؟

الطبيب : النوع الطبيعي يا «أم منة» يبدأ ظهوره فى اليوم الثانى
أو الثالث للولادة ، ودرجته خفيفة كما نرى بالعين
، وكذلك إذا تم قياس الصفراء معملياً . ولا يوجد
معه ما يصلح سبباً لليرقان المرضى ، مثل :
الالتهابات المختلفة ، أو التجمعات الدموية الكبيرة
التي فى فروة الأطفال الذين يولدون بعد ولادة
متعثرة . ثم إن الطفل يبدو طبيعياً وحيوياً بالفعل كما
يظهر فى قوة رضاعته وعلو صوت بكائه . وأخيراً
فإن هذا النوع من اليرقان يختفى تدريجياً فى مدة
لاتتجاوز الأسبوعين فى غالب الأحوال .

الأم : يعنى هذا يادكتور أن نترك «منة» بلا أى إجراء أو
علاج؟

الطبيب : لو كان الأمر بيدى وحدى لتركتهما فعلاً ولاقلق أما
مع قلقك وتأثرك فسنلجأ إلى بعض الفحوص
وبعض العلاج .

الأم : هذا خير لى نادكتور ؛ ليطمئن قلبى ويرتاح

ضميرى أكثر .

الطبيب : سنتابع إن شاء الله معملياً نسبة الصفراء في الدم ،
وسنعطئها كذلك علاجاً وضوئياً يساعد على سرعة
التخلص من الصفراء الزائدة فى الدم ، بأمر الله
تعالى .

الأم : ماهذا العلاج الضوئى يادكتور !؟

الطبيب : التعرض للأشعة فوق البنفسجية من أجهزة خاصة
وبجرعات وفترات معينة يساعد على التخلص من
الصفراء الزائدة فى الدم . ويمكن الاكتفاء بالضوء
الأزرق فى المنزل فى حالة «منة» ، والله الحمد والمنة .



٤ - القلق الزائد

- الأم : (متوترة منفعلة) أرجوك يادكتور ، أريد حلاً فقد كدت أجن لقد ظللت أسأل الله إلخافاً أن يرزقني طفلاً وانتظرت على أحرّ من الجمر ، ثم هذا «عمرو» الآن فى يدي ولكنى أتمنى أن أتركه فى أى مكان وأفر بعيداً عنه ، إننى لا أنام الليل ويكاد رأسى ينفجر من مواصلته الصراخ والبكاء .
- الطبيب : صبراً يا «أم عمرو» وإن كنت تريدان حلاً فهو فى الرضا دائماً بالمقسوم منعاً وعطاءً ، ثم الأخذ بالأسباب الصحيحة والتوكل على الله .
- الأم : أى أسباب يادكتور ؟! إننى لا أكف عن إعطائه أدوية المغص دون جدوى وكأنها تنزل فى شقوق ، فلا أثر ولاخبر .
- الطبيب : لا.. لا يا «أم عمرو» ، إن التفكير فى مسألة المغص هذه يأتى أخيراً إن أتى أصلاً. أخبرينى أولاً عن رضاعته : عدد مراتها ، ومدتها فى كل مرة .
- الأم : ربما لاتصدقنى يادكتور إن علمت أنه يرضع أكثر من خمس عشرة مرة يومياً ، وربما تستغرق المرة



قراءة الساعة لتقطعها غلبة النوم عليه أثناءها، ويقوم بعدها على حاله ، بل أسوأ .

الطبيب : هذا ماتوقعته تماماً يا «أم عمرو» .

الأم : كيف يادكتور؟

الطبيب : إن أول أسباب هذا القلق الزائد فى أمثال «عمرو» هو الجوع ، وكثرة عدد مرات الرضاعة . وطول مدتها لايعنى شبعه ، بل على العكس تماماً .

الأم : لأفهم مقصودك يادكتور .

الطبيب : إننا أمام حالة من الرضاعة غير المجدية يا «أم عمرو» ،

هذه التى ييذل فيها الطفل أقصى مجهود يقع من مثله ، ثم لاتُسدَّ جوعته ولا تُروى غُلَّتُه ، فينام مهدوداً مكدوداً ، ويوقظه الجوع بآلامه بعد لحظات ليعاود الكرّة . أما الرضاعة الطبيعية بلبنها الوفير فإن الطفل فيها يفرغ الشدين المترعين باللبن فيما لايزيد على ثلث ساعة غالباً ، ثم ينام قرير العين نوماً عميقاً؛ ليستيقظ بعد ساعتين على الأقل ، وفى وجهه نضرة النعيم وحمرة ، وفى جسمه امتلاء وجمال .

الأم : ماذا أصنع يادكتور فى هذا «العمرو» بعد هذه العبارات الأدبية الجميلة ؟

الطبيب : لابد من محاولة إشباعه جيداً فى البداية .

الأم : كيف ؟

الطبيب : أنصحك فى نفسك أولاً ، وفيه ثانياً . أما بالنسبة

إليك فعليك بالتغذية الجيدة ، وخاصة البروتينات

(واللبن على الأخص) ، والسوائل المحلية (والحلبة

على الأخص) ، واحرصى كذلك يا «أم عمرو» على

نيل قسط وافر من الراحة ، وتجنبى المجهود الشاق ،

واعلمى أن الرغبة الملحة فى الإرضاع تزيد فعلا من

إدرار اللبن . وأما بالنسبة إلى الطفل فالتزمى معه

تعليمات الرضاعة الصحيحة وقدمى له العصائر

الطازجة منذ بلوغه الشهر الأول من عمره بشروط

معينة .

الأم : (مقاطعة) : مهلاً يادكتور، واحدة واحدة من فضلك . ماهى أولاً تعليمات الرضاعة الصحيحة ؟

الطبيب : نظفى الشدى برفق بقطعة من القطن المبلل بالماء

الداقى ، واجعلى طفلك فى وضع مائل بين الرقود

والجلوس .

- املئى فاه بالحلمة وماحولها حتى تقللى الهواء
المارّ مع اللبن .

- احترسى من سد فتحتى الأنف بإبعاد الشدين
قليلا بأصابعك .

- داعبى الطفل بالحلمة واعصرى قليلا من اللبن أولاً
فى فيه حتى يبدأ هو المصّ

- أعطيه الثديين بالتبادل ، فإن بدأ مرة بواحد فليبدأ
فى المرة التالية بالآخر ، وهكذا .

- اجعليه يتجشأ مرتين فى كل رضعة مرة فى
المنتصف ومرة فى آخرها وذلك بالربت والمسح على
الظهر وهو محمول على الكتف ، ثم وهو جالس
فى الحجر ، وأخيراً وهو راقد على وجهه . وتجنبى
نزع الثدي فجأة منه ، حتى لايتأثر هو نفسياً ،
ولا تصاب الحلمة ، ولكن ضعى أصبعاً فى زاوية فم
الطفل فسيمصه فوراً ويتلهى عن الثدي حينئذ
اسحبيه برفق وسلام .

: جزاك الله خيراً يادكتور . وماهى أيضاً الشروط

الأم

المعينة التي نراعيها عند تقديم العصائر الطازجة ؟
الطبيب : أن تكون طازجة فعلا فورية الإعداد ، لم تترك
طويلاً ولم تسخن .
- أن تصفى جيداً .

- أن تكون تحليتها خفيفة حتى لا تزداد على ما هو
عليه اللبن الطبيعي ؛ فيعافه الطفل بمضى الوقت .
- وأن تقدم للطفل بالملعقة ؛ حتى لا يتعلق بغير ثدى
الأم .

- أن يراعى التدرج في تقديمها ، فإذا قبلها بعد
التذوق ، زدنا رويدا رويدا ، حتى يعطى كمية
مشبعة بدل رضعة من الثدي .

- ألا نكثر التخليط والتنويع ؛ حتى لا يرتبك الطفل ،
بل نقدم صنفاً واحداً في كل فترة زمنية ؛ حتى يعرفه
الطفل ويتعلق به .

الأم : وهل تكفى هذه النصائح وحدها لحل مشكلة الجوع
يادكتور ؟

الطبيب : نعم يا «أم عمرو» إنها تكفى فعلا في غالب الأحيان
وإلا فقد نحتاج إلى مساعدته بلبن خارجي

مناسب، مع مراعاة غلى الزجاجاة والآنية المستعملة
فى تحضير الرضعة ، وغلى الماء المستعمل فى تخفيف
اللبن ومراعاة التركيز الصحيح ، وتجنب إعطائه
الزجاجاة مباشرة طالما استمر فى الرضاعة الطبيعية
كما ذكرنا سابقاً ، ولكننا نستعمل الزجاجاة لضبط
التركيز فحسب .

الأم

: والآن يادكتور ، هل سٲسدد هذا البوق المزرج الذى
يدوى ليلا ونهاراً إذا أشبعنا الطفل بهذه الطريقة التى
فصلتھا مشكوراً ؟

الطبيب

: إذا فعلنا هذا نكون قد تخلصنا فعلاً من معظم
أسباب المشكلة ، ولكن تبقى مع ذلك احتمالات
أخرى أقل أهمية .

الأم

: وماهى يادكتور ؟

الطبيب

: قد توجد غازات بالبطن وخاصة فى الأسابيع الأولى
من العمر ، ويمكن تقليلها باتباع ماأتى :

- الالتزام بقواعد الرضاعة الصحيحة كما ذكرنا .

- كثرة التجشؤ .

- الضغط أسفل البطن .

- وضع قربة ماء دافئ على البطن قد تساعد على تهدئة الطفل .

الأم : وماذا عن بقية الاحتمالات يادكتور ؟
الطبيب : قد يبكى الطفل لإحساسه بالبلل في «كافولته» ،
وتنتهى مشكلته وتهدأ ثائرته بمجرد تنظيفه ، وتغيير
ملابسه . وقد يبكى لمضايقته بشيء من الحشرات
المنزلية المعروفة ، وقد يبكى أخيراً لمجرد رغبته في
البقاء بين الأحضان الدافئة الحانية للأم أو لغيرها
حبذا لو نغالب عواطفنا ونقاوم الرغبة في حمل
الطفل كثيراً ، وحضنه وتقيله ؛ حتى نتجنب هذا
الاحتمال رحمةً بالطفل أولاً وبمن حوله ثانياً ،
ويكون ذلك منذ الساعات الأولى لاستقباله بيننا .



٥- العيوب الخلقية

الأم : أرأيت يادكتور ، ابتنى «آلاء» ومنظر فمها العجيب الغريب ؟ كم كانت نفسى تتوق للأرناب أثناء الحمل ، وهامى قد ولدت بفم أرنب !! ياسبحان الله !

الطبيب : (مبتسماً) : لا يا «أم آلاء» ، لاصلة إطلاقاً بين التهافت على أطعمة معينة أثناء الحمل وتكوين أعضاء الجسم . إن الله عز وجل خلاق عظيم يمضى مشيئته وينفذ إرادته ﴿وَكَانَ أَمْرُ اللَّهِ قَدَرًا مَقْدُورًا﴾ ، ولادخل لهذه الأمور قط فى مسار الأقدار المنطلق إلى غايته المحتومة .

الأم : آمنت بالله . ولكن هل توجد مثل حالة «آلاء» يادكتور بشفتها المشقوقة هذه ؟

الطبيب : نعم يا «أم آلاء» ، بل ربما تكون الحالة أشد كثيراً ، فقد اقتصر الأمر هنا على مجرد شق الشفة العليا فقط ، وهناك حالات يمتد الشق إلى اللثة ، وربما يتوغل أيضاً ليشق سقف الحنك الأعلى نصفين ، ويتصل تجويف الأنف بتجويف الفم .

الأم : يا حفيظ !! حالتنا أرحم من غيرنا بكثير .
الطبيب : إن ربى لطيف لما يشاء ، قولى يا أم آلاء : الحمد لله
الذى عافانا مما ابتلاهم به وفضلنا على كثير ممن
خلق تفضيلا كما علمنا نبينا ﷺ أن نقول عندما
نرى المبتلى .

الأم : (بعد ترديد الكلمات) ولكن ماهذه الحالة يادكتور ؟
الطبيب : إنها نموذج للعيوب الخلقية التى قد تظهر على
الأطفال . وتحدث هذه الحالة نتيجة عشر عملية
الالتهام بين جانبي الجسم أثناء مراحل التكوين
الجينية المبكرة ، وقد سررت للتبكير فى الاستشارة
الطبية .

الأم : وهل هناك خطر مرتقب فى مثل هذه الحالة
يادكتور ؟

الطبيب : لا والحمد لله ، فكما أخبرتك الأمر هين فى حالة
«آلاء» ، ولكن يستحب التبكير فى إجراء الجراحة
المطلوبة ربما بعد إتمامها الشهرين من العمر . وأما فى
الحالات الخطيرة الأخرى فإن الجراحة تؤجل إلى
مابعد السنة . ولكن هناك إجراءات أخرى مهمة



ومطلوبة لها منذ اليوم الأول للولادة ، وهدفها سدّ هذا الشق الكبير فى سقف الحنك ؛ حتى يتمكن الطفل من الرضاعة ويقيه من أن الشرق أثناء الرضاعة، أو القيء ولتساعده كذلك على الكلام بشكل لا بأس به عندما يحين وقته .

الأم : وكيف يُسدّ هذا الشق قبل إجراء الجراحة يادكتور ؟
الطبيب : بشيء يشبه الجزء العلوى من طاقم الأسنان ، ولكن من دون أسنان طبعاً ، وبحجم مناسب لقم الطفل الآن . ويتغير مع نموه .



٦- الفتق الإربي

الأم : لقد لاحظت أمراً عجيباً غريباً فى «علاء» ابنى
يادكتور .

الطبيب : وما هو يا «أم علاء» ؟

الأم : لقد لاحظت ورماً فيه استطالة نوعاً ما فى كيس
الصفن الأيمن (كيس الخصية) وأعرف أنه فتق .

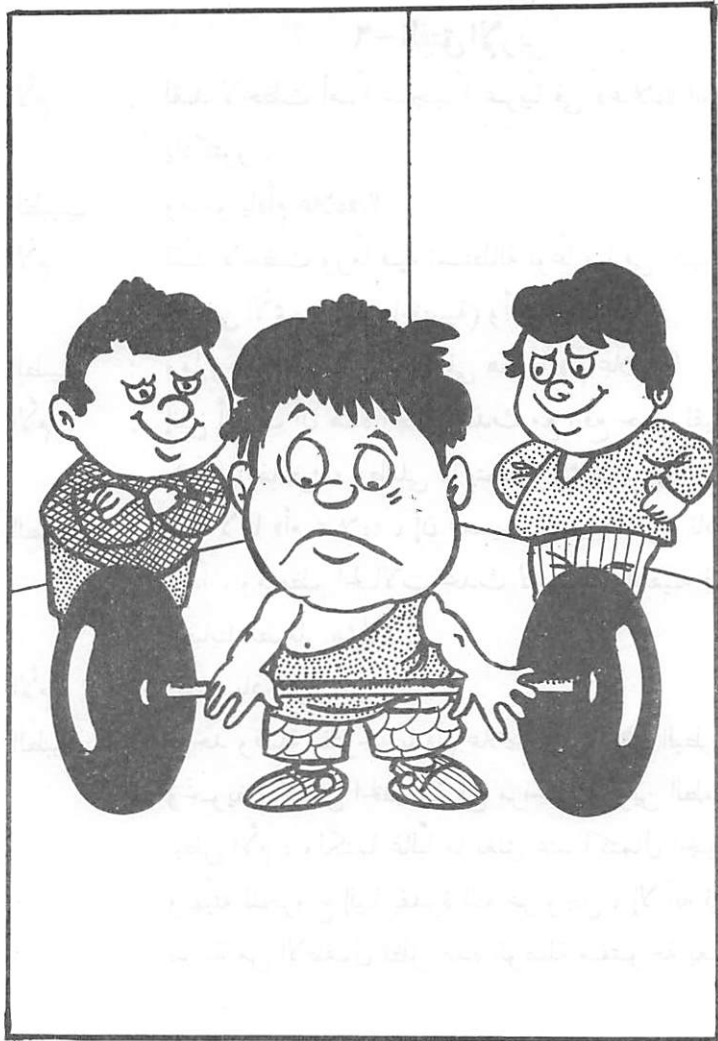
الطبيب : وما وجه العجب والغرابة فى هذا يا «أم علاء» ؟

الأم : إننى أعرف أن هذه الحالة تحدث مع رفع حمل ثقيل
بشكل مفاجئ ، وطفلى لما يتجاوز الشهرين بعد .

الطبيب : لا ، لا يا «أم علاء» ، إن السبب الذى ذكرته نادر
جداً ، ومعظم الحالات تحدث لأسباب خلقية فى
أحبابنا الصغار هؤلاء .

الأم : كيف يادكتور ؟

الطبيب : توجد وصلة مفتوحة يا «أم علاء» بين تجويف البطن،
وتجويف كيس الخصية فى مراحل تكوين الطفل
يبطن الأم ، ولكنها غالباً ما تغلق عند اكتمال الجنين
وتهيئه للخروج إلينا بقدره الله عز وجل ، إلا أنه فى
نسبة من الأطفال تظل هذه الوصلة مفتوحة بعد



الولادة ؛ فتمر عبرها بعض محتويات تجويف البطن من أمعاء وغيرها ، وتسبب ما يعرف بالفتق الإربي .
الأم : ولكن هذا الورم يختفى أحياناً يادكتور ويظهر أحياناً أخرى ، وأشعر بأنه يتلاعب بأعصابي ؛ إذ أفرح كثيراً حين يختفى ، ولكن سرعان ماتتلاشى فرحتي بظهوره من جديد .

الطبيب : أحيى فيك يا «أم علاء» قوة ملاحظتك ، فإنك تصفين الحالة كما لو كنت دارسة للطب ؟

الأم : كيف يادكتور ؟

الطبيب : لقد وصفت الورم منذ قليل بأن فيه استطالة وهذه من ميزات الفتق الإربي فعلاً . ثم وصفته الآن وصفاً آخر خاصاً به أيضاً وهو خاصية التراوح بين الظهر والاختفاء ، فهو يظهر فعلاً عند ارتفاع ضغط تجويف البطن بكحة ، أو إمساك ، أو غيرهما ، ويختفى عند استرخاء الطفل مستلقياً على ظهره .

الأم : وهل هذه هي كل ميزات هذا النوع من الفتق يادكتور؟
الطبيب : لا يا «أم علاء» ، ولكن هناك أيضاً اتجاه محدد لتزول الورم بعد لحظات اختفائه ؛ فينزل في مسار

مائل إلى أسفل وللداخل ، فإذا أردنا إرجاعه ثانية ،
دفعناه في الاتجاه العكسي إلى أعلى والخارج ، على
حين يستلقى الطفل هادئاً على ظهره ، ثم بعد ذلك
إلى داخل تجويف البطن . وقد نشعر بقرعة الأمعاء
المعروفة تحت أصابعنا .

الأم : وما العمل الآن يا دكتور ؟ فلا أخفيك أنى فى غاية
القلق .

الطبيب : ولكنى لا أوافقك على مسألة القلق هذه ، بل على
العكس أشعر بفضل الله ولطفه من عدة أوجه فى
حالة «علاء» هذه .

الأم : كيف يا دكتور؟ أريد أن أطمئن ، جزاك الله خيراً .

الطبيب : مظهر اللطف الأول يا «أم علاء» أن الفتق بالجانب الأيمن .

الأم : وهل هناك فرق يا دكتور ؟

الطبيب : نعم يا «أم علاء» فحينما يوجد الفتق فى الجانب

الأيمن يقل احتمال ظهوره مستقبلاً فى الجانب

الأيسر (والنسبة ١٠ ٪) ، أما الحالات التى تبدأ

بالجانب الأيسر فالاحتمال أكثر لإصابة الجانب

الأيمن (والنسبة هنا ٥٠ ٪) ، ولهذه الحقيقة انعكاسها

عملياً

الأم : زدنى إيضاحاً ، بارك الله فيك .
الطبيب : عند إجراء عملية إصلاح الفتق فى الجانب الأيمن لا يحتاج الأمر إلى استكشاف الجانب الآخر بعكس ما إذا كانت العملية على الجانب الأيسر ، فتححتاج غالباً إلى استكشاف الجانب المقابل . وهكذا نلاحظ بركة التيامن الذى كان النبى ﷺ يفضلهُ دائماً ، حتى فى هذه الحالة .

الأم : وماذا عن بقية مظاهر اللطف التى أشرت إليها يادكتور؟
الطبيب : الحمد لله يا «أم علاء» ، فليس فى الورم اختناق ولا مشكلات .

الأم : اختناق؟ ! يا حفيظ يارب !! وهل يحدث مثل هذا يادكتور؟

الطبيب : لن تُراعى يا «أم علاء» وفوضى أمرك إلى الله ؛ فهو يقول فى الحديث القدسى : «أنا عند ظن عبدي بى ..» فرغم أن هذا الاختناق يحدث فعلاً لبعض الحالات فإننا نظن أن ربنا عز وجل ينجينا ويعافينا

ويسلمنا ؛ لأنه حين يحدث قد يقتضى تدخلا
جراحيا فوريا ، وربما لا تكون حالة الطفل العامة
تسمح به أو تشجع عليه .

الأم : أليس من الأفضل إجراء العملية الآن يا دكتور قبل
حدوث مثل هذه المفاجآت ؟

الطبيب : بلى يُسْتَحَبُّ إجراء الجراحة الآن حيث إن حالة
«علاء» العامة جيدة بفضل الله أيضاً، فأمامنا الفرصة
السانحة لاختيار الوقت المناسب لنا كأبوين، ولسنا

في عجلة مربكة ولا في ظروف طارئة قاهرة. وهذا
مظهر آخر من مظاهر اللطف الربانى يا «أم علاء»
الأم : الحمد لله على كل حال . ولكن ماذا عن الحزام الذى
يستخدم لحالات الفتق هذه ؟ أليس يمكننا أن يغنى
عن الجراحة ؟

الطبيب : لا يا «أم علاء»، إنه لا يغنى أبداً عن الجراحة، بل لا
أنصحك باستعماله أصلا .

الأم : جزاك الله خيراً، أثقلنا عليك .

الطبيب : وإياك، تسعدنا خدمتكم .



٧- القيلة المائية

الأب : لقد رزقنا الله بخالد منذ شهر وعنده مشكلة . وقد
نجلت الأم من عرضها عليك يادكتور فى زيارته
السابقة لك .

الطبيب : لم يا «أبا خالد» ؟

الأب : لأن هذه المشكلة بكيس الصفن (كيس الخصية)
وهذا سر خجلها .

الأب : بارك الله لك فيها يا «أبا خالد» ، فالحياء شعبة من
الإيمان فعلا . وماهى الملحوظة إذا ؟

الأب : فتق يادكتور على قدر معرفتى وخبرتى .

الطبيب : (عند الكشف) : يا «أبا خالد» إنها «القيلة المائية» .

وكيف نفرق بينها وبين الفتق يادكتور ؟

«القيلة المائية» ورم دائرى يا «أبا خالد» ، فى حين أن

الفتق الإربى ورم مستطيل نوعا ما . وتوجد القيلة

بجوار الخصية تماما، ولا تمتد إلى عنق كيس الصفن،

فى حين أن الفتق يمتد إلى عنق الكيس، وملمس

القيلة المائية رقيق؛ لاحتوائها على الماء، ولكن الفتق

تشعر بامتلائه وغلظه نسبيا لاحتوائه على الأمعاء



وغيرها، وإذا نظرتَ إلى القيلة المائية عبر إضاءة
 مركزة على كيس الصفن رأيتَه أشد شفافية من حالة
 الفتق ، وأخيراً فإذا حاولت إرجاع القيلة المائية فإنها
 لا ترجع في الحال ، أو ربما لا ترجع أبداً إذا كانت
 مغلقة تماماً ولا تتصل بتجويف البطن ، أما الفتق
 الإربي ، فيمكن إرجاعه في الحال إذا لم يكن
 مختنقاً .

الأب : جزاك الله خيراً يادكتور على هذا الإيضاح المفصل،
 ونرجو سرعة التصرف في الحالة ؛ خشية التأثير
 مستقبلاً في الإنجاب ، لا قدر الله .

الطبيب : (مبتسماً) اطمئن يا «أباخالد» ؛ فإن الحالة لا تؤثر
 في الإنجاب كما تخوفت، وسنتنظر ستة أشهر على
 الأقل قبل إجراء الجراحة .

الأب : لماذا يادكتور؟ إنى أرى الحالة العامة لخالد طيبة، وقد
 قطعتم مشكورين - معشر الأطباء - أشواطاً هائلة
 في مجالات التخدير والجراحة ، فلا داعي إذاً
 للانتظار طالما لزم التدخل الجراحي .

الطبيب : إننا نتنظر لسبب آخر يا «أباخالد» غير ما ذكرت .

الأب : وما هو إذن يا دكتور ؟
الطبيب : الحالات تبرأ تلقائياً في غضون ستة أشهر (وخاصة ذات الكيس المغلق تماماً) وهذا هو سر الانتظار لا غير.

الأب : وإذا استمرت الحالة بعد هذه المدة ؟
الطبيب : قليلا ما يحدث هذا يا «أبا خالد»، ويعنى أن القيلة متصلة بتجويف البطن (أو التجويف البريتونى) ، وهذا النوع يحتاج إلى عملية اختيارية .

الأب : وما معنى العملية الاختيارية من فضلك ؟
الطبيب : المعنى واضح من الاسم يا «أبا خالد» ، فهى ليست إجبارية طارئة ، وإنما نختار نحن الوقت المناسب لنا، أو لابننا لإجرائها من غير قلق ، ولا ضرر ، ولا خطر بفضل الله تعالى .

الأب : جزاك الله خيراً .



كيس الأغشية السحائية

(بالظهر)

الأم : (باكية ملهوفة) أغيث «سمية» يادكتور، أصابها الطاعون فى ظهرها رغم أنها مولودة بالأمس فقط ، ولا حول ولا قوة إلا بالله .

الطبيب : (هادئاً واثقاً) مستحيل ، مستحيل يا «أم سمية» .

الأم : كيف تجزم هكذا قبل الكشف يادكتور ؟

الطبيب : من كلامك أنت يا «أم سمية» ، فلا السن ولا المكان

الذى ذكرت يسمح أبداً بهذا التشخيص . ولكن

مالذى حملك على هذا الاعتقاد ؟

الأم : رأيت ورماً أسفل الظهر لم يصادفنى قط فى حياتى

مثله .

الطبيب : (بعد الكشف) أرجو أن تهدئى وتطمئنى ، وياليتنا

جميعاً نواجه مشكلات حياتنا بتفويض المتوكلين،

ورضاء الصابرين، وثبات المؤمنين .

الأم : أفهم من كلامك قرب نهاية «سمية» التى لما تعش

البداية بعد يادكتور .

الطبيب : أبداً ياأختاه، لقد ذهبت إلى عكس مقصودى تماماً،



إنما أردت أن تطمئننى فعلا؛ فالأمر أهون كثيراً
بحمدالله تعالى .

الأم : فما هذا الورم إذا يادكتور؟

الطبيب : إنه كيس الأغشية السحائية .

الأم : وماهى هذه الأغشية ؟

الطبيب : إن المَلِكَ الخلاق عز وجل أحاط الجهاز العصبى

المركزى وهو المخ فى الجمجمة ، والنخاع الشوكى

فى العمود الفقرى بثلاثة أغشية متتالية للحماية :

الأم الحنون، وهو الغشاء الذى يحتضن المخ،

والنخاع الشوكى مباشرة ، ويلتصق بهما كما تفعل

الأم الحانية مثلك بسميتها، ثم «الأم العنكبوية»، وهو

الغشاء التالى، وله أيضاً من اسمه نصيب فيشبه بيت

العنكبوت فى الشكل لا فى الضعف ، ثم «الأم

الجافية» أخيراً، وهو الغشاء الأخير المتأخم للعظام فى

الجمجمة والفقرات . وسمى هكذا لبعده عن المخ

والنخاع من ناحية، ولغلظه وقوته من ناحية أخرى .

الأم : ولكن كيف برزت هذه الأغشية هكذا ، وقد

ذكرت أنها داخل العمود الفقرى المتين ؟ هل حدث

انفجار فيه ؟

الطبيب : لا يا «أم سمية» ، إنه مرض خِلفى لا يكتمل فيه اتصال الأجزاء المكونة للفقرات، فتبقى ثغرة تنفذ منها هذه الأغشية التى نراها الآن ، وتكوّن هذا الورم المتكيس بجدرانه الرقيقة اللامعة .

الأم : إنك هونتَ من الأمر كثيراً فى البداية، ثم اتضح من شرح طبيعة الحالة أنها فى غاية الخطورة .

الطبيب : لا، أبداً، فما زلت عند كلامى الأول، فقد أراد الله تعالى - من لطفه بسمية - أخف الأمرين ، فالحمد لله كثيراً .

الأم : كيف هذا يادكتور ؟

الطبيب : إن هذا الكيس مجرد أغشية لا غير .

الأم : لا غير !! وهل يبرز غيرها أيضاً ؟

الطبيب : نعم يا أختى أحياناً يكون معها النخاع نفسه، أو أنسجة عصبية حية عاملة، على الأقل . وربما يسبب هذا ضعفاً فى الساقين، أو ارتخاء فى العضلات العاصرة عند مخرج البول والبراز، وهى بمثابة بوابات تتحكم فى هذه الإخراجات، فيتقاطر

البول، ويمر البراز باستمرار دون تحكّم أو توقّف .
الأم : لاحول ولاقوة إلا بالله. الحمد لله على ستره لنا
ولطفه بنا .

الطبيب : بارك الله فيك يا «أم سمية» ، جميل أن يستشعر
الإنسان فضل ربه عليه حتى فى البلاء . وصدق
سيدنا عمر رضى الله عنه حين قال : «مامن بلاء إلا
وأرى معه لله على ثلاث منن : أنه عافانى مما هو
أشد، وأنه لم يكن فى دينى وأنه يعيننى على الصبر»
الأم : ونعم بالله...والآن ما التصرف مع سمية يادكتور؟
الطبيب : ستجرى لها ياذن الله عملية جراحية تُسدّ فيها
الشغرة التى ذكرناها، وتنتهى المشكلة، إن شاء الله
تعالى. والعملية فى حالتنا هذه ليست عاجلة كالحالة
الأخرى التى أشرت إليها . وحتى يتم إجراء العملية
أرجو أن تنام «سمية» على بطنها ؛ لتجنب ضغط
الورم ، وأن يُغطّى الورم بغير معقم لتجنب
التهابات الأغشية ، وبالله التوفيق .



٩- الفتق السرى

- الأم : هل تتصور يادكتور أن طبيبة النساء والولادة لا تحسن قطع سرّة الطفلة ؟
- الطبيب : ولم هذا ياأختاه ؟
- الأم : انظر إلى ابنتى «رفيدة» وإلى هذا الجزء البارز المنتفخ من السرّة ، لقد ربطت الطبيبة السرّة بعيداً عن سطح البطن، وأصرّت على ذلك رغم اعتراضى، وها قد حدث ماكنت أتوقعه وأخشاه .
- الطبيب : الطبيبة محقّة تماماً يا «أم رفيدة» .
- الأم : طبعاً ، إنها آداب الزمالة !!
- الطبيب : بل إنها الحقيقة لا غير يا «أم رفيدة» ، فلا بد فعلا من ربط السرّة بعيداً كما حدث تماما ؛خشية أن تربط معها أجزاء من الأمعاء توجد بالداخل أحيانا ، ثم إن الفتق السرى الذى نراه فى ابنتنا الآن لا صلة له إطلاقاً بطول الجزء المتبقى بعد القطع أو قصره .
- الأم : أستغفر الله العظيم ، لقد ظلمت الطبيبة بسوء ظنى . ولكن ماالسبب إذا يادكتور ؟
- الطبيب : إنه مرض خِلقى توجد فيه فتحة بجدار البطن تحت

السرة، وتبرز من خلالها أجزاء من الأمعاء، وخاصة عند زيادة ضغط البطن بكحة أو إمساك أو حمل ثقيل في الأطفال الكبار.

الأم : طبعاً يستحسن الإسراع بإجراء العملية الجراحية
كما نصحت أختي «أم علاء» ، لعلك تذكرينها .
الطبيب : نعم أذكرها جيداً، ولكن «علاء» ابنها كان يعاني من
«فتق إربي» فالأمر مختلف تماماً .

الأم : كيف يادكتور؟ أليس ما عند «رفيدة» فتقاً أيضاً ؟
الطبيب : هو كذلك فعلا مع الفارق الكبير، فالفتق السرى
يخرج من فتحة دائرية تماماً ، وحرفها مستو، وليس
حاداً كما هو الحال في «الفتق الإربي». ولهذه
الأسباب التي ذكرتها لا يكاد يحدث اختناق أبداً
في الفتق السرى، ومن ثم فلا معنى للإسراع بالعملية
ومافائدة الانتظار كذلك؟

الأم : كثير من الحالات يبرأ تلقائياً بفضل الله، وتسدّ
الطبيب : الفتحة الموجودة بجدار البطن بنمو العضلات،
فنحن نترث آمليين أن نكون من هذه الحالات بأمر
الله .

الأم : إلى متى نتنظر يا دكتور ؟

الطبيب : إلى مابعد الستتين ؛ حيث يقل احتمال الشفاء التلقائي بعد هذه المدة .

الأم : ومارأيك في فكرة الشريط اللاصق (البلاستر) الذى أستعمله لرُقيدة ؟

الطبيب : لا أرى فيه جدوى كبيرة، بل ربما يكون ضرره أكثر من نفعه، وخاصة مع جلد رُقيدتنا الرقيق ومع هذا الجو الحار الشديد، والأفضل تركها بشكل طبيعى دون خوف أو قلق، مع المبادرة بعلاج الحالات التى تسبب زيادة ضغط البطن مثل : الكحة أو الإمساك كما ذكرت من قبل .

الأم : ولكنى أعرف قريبة لى نصحتها طبيب آخر بإجراء العملية لابنتها دون تأجيل .

الطبيب : لا بد أنه محقّ .

الأم : لن أقع مرة أخرى فى تفسيرى الخاطئ بالانحياز مراعاة لآداب الزمالة، ولكن فهمنى جزاك الله خيراً .

الطبيب : توجد بعض حالات الفتق السرى التى يُستحب فيها الإسراع بالعملية يا «أم رُقيدة» ، وهى فى الحقيقة

ليست فتقاً سُرياً، بل هي حالات فتق «جار سُرى»
حيث توجد الفتحة أعلى السرة غالباً أو أسفلها
أحياناً، وتكون الفتحة هلالية لادائرية مما يزيد من
احتمال الاختناق ، وهذا هو السر في استحباب
الإسراع بالجراحة .

: جزاك الله خيراً يا دكتور، حقاً إن بعض الظن إثم.

الأم



١٠ - فتحة البول السفلية

- الأب : لقد أحضرنا عليا لختانه (طهارته) يادكتور .
- الطبيب : مرحباً يا «أبا علي» اسمح لى أن ألقى نظرة قبل غلى الآلات .
- الأب : تفضل يادكتور .
- الطبيب (متنهداً) : خيرٌ على كل حال، ولكننا نفضل تأجيل الختان .
- الأب : لماذا؟ اللهم اجعله خيراً!!
- الطبيب : إن فتحة البول سفلية لا أمامية عند ابنتنا العزيز .
- الأب : فعلا يادكتور، ولكنها قريبة من مكانها الطبيعى المعتاد .
- الطبيب : صحيح ، ومن رحمة الله أن هذا النوع هو الأخف والألطف وهو الأغلب الأشيع .
- الأب : وكيف يحدث هذا يادكتور؟
- الطبيب : إنه مرض خلقى لا يتم فيه تكوين مجرى البول إلى نهايته ؛ فيفتح المجرى أسفل رأس عضو الذكورة كما فى حالة «علي» .
- الأب : وما العمل إذا يادكتور؟

الطبيب : إن حالة «على» لاتستدعى عملية الإصلاح التى تحتاج إليها الحالات الأخرى الأشد، ولكنه سيحتاج عملية توسيع للفتحة لاستزاحتها الشديدة.

الأب : آه .. جزاك الله خيراً يادكتور، ولعل هذا هو سبب بكائه، وتألمه عند التبول ، فقد ظننت أن الختان قد يريجه من هذا العناء ، وقد فهمت الآن السبب الحقيقى.

الطبيب : نعم هو كذلك فعلا يا أبا على .

الأب : وماذا عن الحالات الأشد التى أثمرت إليها يادكتور ؟

الطبيب : توجد فيها الفتحة على السطح الأسفل لعضو الذكورة أيضاً، ولكنها إلى الخلف أكثر فأكثر، وهذه جميعاً تحتاج إلى عملية لإصلاح مجرى البول .

الأب : وما العلاقة بين عملية الختان والإصلاح ؟

الطبيب : إن الجلد الذى يُقطع فى الختان يفيد كثيراً فى عملية الإصلاح .

الأب : إذا فلا مبرر لتأجيل ختان «على» .

الطبيب : غرض التأجيل هو الاستئناس برأى إخصائى جراحة الأطفال فإن أقر قولنا - وهذا هو المتوقع - يُختن

«على» بعد ذلك باطمئنان ، ولأيضير أبدأ التأجيل ،
وإن رأى رأياً آخر ، خاصة مع هذه الاستضافة
الشديدة للفتحة - فله ما أراد وقد حافظنا على الجلد
الذى يحتاج إليه .

الأب : أليس العلم واحداً ؟ فقيم الاختلاف إذا ؟
الطبيب : يا «أبا على» إن القرآن وحده هو الذى لا يملك
مخلوق إزاءه تبديلاً ولا تغييراً ، أ العلم البشرى
فهو تقديرى ، وتوزن به الأمور من جوانب عدة ،
ففى مثل حالة «على» يمكن للطبيب أن يقيسها
هكذا : هل أوسع الفتحة شديدة الاستضافة هذه ،
وتبقى مشكلة النزول السفلى للبول الآن وماء الرجل
مستقبلاً ، أم أجرى عملية التصليح للمجرى ،
وسهولتها مغرية فى هذه الحالة بالذات ؟

الأب : معك حق يادكتور ، وسامحنى لطول الحوار وكثرة
الاستفسار .

الطبيب : لا عليك ، ومرحبا بك دائماً .



١١ - زرقة الوليد

(فى هلع) : أرأيت يادكتور ابنى «معاذ» وقد صُبِغَ بالتوتيا الزرقاء؟ إن نفسى تتقطع من الحسرة ، وقلبى يكاد يحترق ؛ لإحساسى بأننى السبب فيما حدث له .

الأم

الطبيب : خيراً يا «أم معاذ» ، هونى عليك .. ماذا جرى ؟
الأم : لقد رفسنى بشدة ذات مرة وهو فى بطنى ؛ فدعوت عليه أن يُصَبِّغَ . ووالله ماكنت أقصد ، وكان قلبى ساعتها يستغفر ، أرأيت إلى خيبتى ؟

الطبيب (فى هدوء) : رفقاً بنفسك يا «أم معاذ» ، فإن سبب هذه الزرقة التى ترين قد سبق دعوتك المازحة بزمن طويل ، وليس هذا إقراراً لك على مثل هذه الدعوات . وقد حذرنا النبى ﷺ منها بقوله : «لاتدعوا على أبنائكم ولا تدعوا على أموالكم ولا تدعوا على أنفسكم أن توافق ساعة إجابة ... »

الأم : أستغفر الله العظيم... أستغفر الله العظيم . ولكن كيف سبق سبب الزرقة هذه الدعوة يادكتور؟!
الطبيب : إن سببها يا «أم معاذ» تغيرات خَلْقِيَّة فى القلب



والأوعية الدموية الرئيسية المتصلة به ، وتحدث فى مراحل التكوين المبكرة ، أى قبل بدء تحرك الجنين أو رفسه كما ذكرت .

الأم : وكيف تحدث هذه الزرقة ؟

الطبيب : لعلك تعلمين يا «أم معاذ» أن الجهاز الدورى فى الإنسان يتميز إلى شقين منفصلين تماماً : شق أيمن ويريدى يحمل دمًا غير مؤكسد مائلا إلى الزرقة ، ومجمعاً من الأنسجة المختلفة، وراجعاً إلى الجهة اليمنى من القلب، فيمر بالأذين أولاً ثم البطين ثانياً، ويقوم الأخير بدفع الدم إلى الرئتين عبر الشريان الرئوى ، حيث يتم تنقيته من ثانى أكسيد الكربون وتحميله بالأكسجين ، ومن ثم يتحول إلى اللون الأحمر القانى، ويرجع إلى الجهة اليسرى من القلب عبر الأوردة الرئوية الأربعة فيصب فى الأذين أولاً ثم البطين ثانياً ؛ حيث يدفعه الأخير إلى الشريان الأبهـر (الأورطى) وهو شريان الحياة كما يقولون؛ لأنه يتفرع ويتفرع حتى يغذى أنسجة الجسم جميعها بهذا الدم النقى القانى .

- الأم : وماذا يحدث فى مثل حالة «معاذ» هذه يا دكتور ؟
- الطبيب : يحدث امتزاج نسبة كبيرة من الدم الوريدى بالآخر الشريانى . وهكذا يتوزع الدم المائل للزرقة على أجزاء الجسم المختلفة ، فنرى مثل حالة ابنتنا «معاذ» .
- الأم : وكيف يحدث هذا الامتزاج يا دكتور ؟
- الطبيب : يحدث هذا لوجود مشكلة لغرف القلب الأربع أو بالأوعية الدموية الرئيسية المتصلة به .
- الأم : سبحان القادر! زدنى إيضاحاً من فضلك .
- الطبيب : قد توجد ثلثة (فتحة) فى الجدارين الأذيين .
- الأم (مقاطعة) : وحينئذ يندفع الدم مباشرة من الجانب الأيمن غير المؤكسد إلى الجانب الأيسر المؤكسد .
- الطبيب : لا يا «أم معاذ» لا يكفى مجرد وجود الثلثة لحدوث هذا ؛ بل لابد من ارتفاع الضغط فى الجانب الأيمن عنه فى الجانب الأيسر عكس الحال الطبيعى المعتاد .
- الأم : معذرة للمقاطعة ، ولكن ما الذى يرفع ضغط الأذين الأيمن عن الأيسر على غير المعتاد ؟
- الطبيب : يصاحب وجود تلك الثلثة ضيق شديد فى الصمام الفاصل بين الأذين الأيمن والبطين الأيمن ، فلا يمر

الدم إلى البطن كالمعتاد ، إنما يتحول عبر الثلمة إلى الأذين الأيسر مباشرة .

الأم : قد فهمتُ تماماً هذا السبب ، ولكن ماذا عن بقية

أسباب هذه الحالة العجيبة يادكتور ؟

الطبيب : قد يسبب هذه الحالة المرضُ الحلقيُّ الرباعيُّ في القلب .

الأم : هل أفهم أن هذا المرض يتكون من أربع تغيرات معاً .

الطبيب : بالضبط يا «أم معاذ» أصبتِ ، وهي :

(١) استضاق في فتحة الشريان الرئوي الخارج من البطن الأيمن .

(٢) تضخم بجدار هذا البطن لدفعه الدم في وجه مقاومة كبيرة .

(٣) ثلمة بأعلى الجدار الفاصل بين البطنين الأيمن والأيسر .

(٤) أخيراً اعتلاء الشريان الأبهر (الأورطي) لحرف

هذا الجدار المثلوم . وهذا التغير الأخير هو الذي

يسبب الزرقة ؛ حيث يستمد الأورطي من الجانبين

الأيسر والأيمن في آن واحد ، ويحدث الامتزاج

المشار إليه .

الأم : هذه كل الأسباب يادكتور .
الطبيب : لا يا «أم معاذ» إنما يمكن أن يحدث تبادل بين موقعي

«الأورطى» ، و«الشريان الرئوى» بحيث يخرج
الأول من البطن الأيمن ، والثانى من البطن الأيسر .

الأم : لاحول ولاقوة إلا بالله احقاً ، إنه على كل شئ
قدير، وبم تنصح الآن بخصوص «معاذ» يادكتور ؟

الطبيب : هذه الحالات التى تظهر فيها الزرقة منذ الولادة كما

فى معاذنا - أعاذه الله من كل سوء - تكون بسبب
تغيرات خلقية كبرى فى القلب والأوعية الرئيسية
كما أوضحت . وهذا يستلزم التدخل الجراحى
لإصلاح هذه التغيرات الخلقية ، وهى عمليات
كبرى ودقيقة . ولكن لاسهل إلا ما جعله الله سهلاً
وهو يجعل الحزن إذا شاء سهلاً . فتوكلى على الله
وفوضى أمرك إليه، وربنا يشفيه ويسلمه وينجيه .

الأم : آمين يارب . جزاك الله خيراً يادكتور .



١٢- السقوط الشرجى

الأم : أرأيتَ يادكتور ابنتى «أروى» كم هى ضعيفة ونحيفة هل تصدق أن لحمية حمراء تبرز من دائرة فتحة الشرج كلها عند قعودها للتبرز ، رغم عزوفها عن الطعام !!

الطبيب : نعم ، أصدق يا أختى ، بل إن الضعف والنحافة والعزوف عن الطعام أكثر ما يحملنى على التصديق بما ذكرت .

الأم : كيف يادكتور؟ أليس هذا بسبب ضغط الطعام فى الأطفال التهمين الشَّرِهين ؟

الطبيب (مبتسماً) : لا .. لا يا أم «أروى» ، الأمور أعمق وأعقد كثيراً من هذا التصور البسيط البرىء ، فليس الجهاز الهضمى غشاءً رقيقاً مطاطاً يوضع الطعام على أحد وجهيه فيبرز من الوجه الآخر، ولكنه جهاز أنبوبى يتكون من أجزاء عدة ، تختلف فى شكلها وحجمها ووظيفتها، وطولها وقصرها، واستقامتها، والتوائها، وكذلك اتجاهها وهبوطها وصعودها ويتدنى بالفم وينتهى بالشرج، وبين ذلك

البلعوم والمرىء والمعدة والاثني عشر، والصائم،
واللفائفى، والأعور، والقولون الصاعد،
والمستعرض، والنازل، والمتعرج ثم المستقيم .

الأم : لامؤاخذة يادكتور، ولعلها فرصة لمعرفة ماكنتُ
أجهله، فما هذه الحالة، وماعلاقة النحافة والضعف
بها؟

الطبيب : هذه حالة سقوط شرجى يا أم «أروى» حيث يسقط
الجزء الأخير من الجهاز الهضمى وهو المستقيم ،
ويتدلى نازلا من فتحة الشرج عند الجلوس للتبرز ،
كما ذكرت، وإنما يحدث هذا فى مثل حالة «أروى»
لقلة الترسيبات الدهنية فى التجاويف المجاورة
للمستقيم، وهذا مظهر من مظاهر الضعف والنحافة.

الأم : الآن فهمت . ولكن هل توجد أسباب أخرى وراء
هذه الظاهرة ؟

الطبيب : إن كثرة الإصابة بالإسهال، وخاصة المصحوب
بالتعنية والكحة الشديدة المزمنة ، لمن أهم الأسباب
الظاهرة لهذه الظاهرة .

الأم : هل أفهم من هذا أن وراء هذه الحالة أسباباً خفية ؟

الطبيب : بالضبط هذا ما قصدتُ تماماً ، خاصة في هذه السن

أليست «أروى» في السنة الثانية من عمرها ؟

الأم : وما العمل لهذا السقط الشرجي يادكتور؟ ألا يستلزم جراحة ؟

الطبيب : سنلجأ أولاً إلى نظام علاج وتغذية بمشيئة الله

تعالى ، فإن كان كافياً - وهذا مانأمله - فيها ونعمت، وإلا فالجراحة أخيراً.

الأم : وما هو هذا النظام يادكتور ؟

الطبيب : المبادرة بعلاج أية أسباب لارتفاع ضغط البطن مثل:

الكحة والتعنية، وعلينا الإكثار من الأغذية السكرية، والنشوية والدهنية على قدر قابلية الطفلة وحالتها، بهدف زيادة وزنها ، وترسيب الدهون حول المستقيم للحيلولة دون سقوطه .

الأم : وإذا أخفقت هذه المحاولة لا قدر الله ، فهل هناك

خطورة من إجراء العملية ؟

الطبيب : لا .. أبداً يا «أم أروى» إنها عملية سهلة يسيرة إن

شاء الله تعالى ، فهي مجرد إحاطة المستقيم بالخيط الجراحي لتثبيته واستقراره .

الأم : اسمح لى بسؤال أخير يادكتور .. فقد خرج مرة
المستقيم ولم أستطع إرجاعه إلا بشق الأنفس فماذا
أفعل إن تكرر هذا الموقف لاسمح الله ؟ .

الطبيب : لفى قطعة من ورق التنظيف على إصبعك الصغرى ،
واضعطى برفق مركز الجزء البارز ، فى حين تكون
الطفلة شبه ساجدة فى حجرك ، وبعد رجوعه
ستعود الإصبع من دون الورق ولاضرر فى هذا
ولاقلق إن شاء الله تعالى .

الأم : شكراً جزيلاً يادكتور .



١٣ - تيتانوس الوليد

الأم : هل تتصور يادكتور أن طفلا وليداً لم يتجاوز اليوم العاشر لولادته كابني « زياد » هذا يعرض الحلمة أثناء الرضاعة عضة عنيفة مؤلمة تكاد تقطعها ، وكأنما حلت قوة خارقة بفكيه ؟

الطبيب : هذا وارد يا «أم زياد» في حالة معينة ، ولكن أخبريني عن الولادة ، أين كانت وكيف كانت ؟

الأم : أرجوك يادكتور ، دعنا من الاستطراد في أمور جانبية وحدثني عن المشكلة الأساسية الخطيرة التي أعانيها؛ لأنني لم أر، ولم أسمع في حياتي بمثل هذا. (بهدوء) : إن سؤالي يا «أم زياد» هو في صلب المشكلة التي أزعجتك إلى هذا الحد .

الأم : كيف يادكتور ؟

الطبيب : إن هذا الوصف الذي تفضلت به في هذا التوقيت من عمر «زياد» يشير إلى إصابته بمرض التيتانوس .

الأم : التيتانوس ! التيتانوس ! لاحول ولاقوة إلا بالله ! في قطعة اللحم الطرية هذه؟! إنني أسمع أن هذا المرض يصيب الكبار بعد تعرّضهم لجراح ملوثة ، لذلك

يادرج الجريج بأخذ حقنة ضد التيتانوس ، فأين زياد
من هذا؟

الطبيب : وهذا بالضبط ما حدث لزياد ، فقد تلوث جرحه
بجراثيم التيتانوس .

الأم (باكية): والله ما حدث له أى جرح ، إننى أضعه فى
عينى، فقد رزقت به بعد طول عناء وكثرة دعاء.

الطبيب : لاتعارض بيننا ولا اختلاف يا «أم زياد» ، فإن
الجرح الذى أقصده هو جرح السرة المقطوعة،
والجرح الذى تقصدين هو شىء آخر بالتأكيد، وهذا
سر سؤالى عن مكان الولادة وكيفيتها .

الأم : لقد ولدتنى جارتى مشكورةً لطول خبرتها فى هذا
الشأن ، وقد وُلِدَ بحمد الله فى البيت بسهولة .

الطبيب : وكيف قطعت السرة ؟

الأم : بمقص البيت، وقد حرصت جارتى على غسله جيداً
بالماء قبل استعماله، وهى مشهود لها بالنظافة.

الطبيب : غَسِّله ! غَسِّله سامحها الله . ألم تسمع وقول
النبي ﷺ : «من حسن إسلام المرء تركه ما لا يعنيه؟»
وقول الله تعالى : ﴿وَلَا تَقْفُ مَا لَيْسَ لَكَ بِهِ عِلْمٌ﴾ .

الأم : وهل غسل المقص بالماء خطأ يادكتور ؟
الطبيب : لا يا «أم زياد» ولكنه لا يكفي أبداً لتعقيمه ، وقتل
جراثيم التيتانوس شديدة المقاومة ، بل لابد من غلّيه
فترة طويلة ، وكذلك غلّي الخيط المستعمل فى ربط
السرة مع المبالغة فى النظافة الشخصية - طبعاً -
وخاصة تقليم الأظافر وتعقيم اليدين .

الأم : قدرّ الله وماشاء فعل ، ولكن ماذا عن بقية أعراض
هذه الحالة يادكتور؟

الطبيب : إن صعوبة الرضاعة وانطباق الفكّين بشدة مع
تصلّب الشفة العليا هى النذر الأولى لهذا المرض ،
وقد يحدث تصلّب فى الجسم كله وتشنجات
وتقوّس فى الظهر - لا قدر الله - بعد ذلك .

الأم : يارب سترك ولطفك . كل هذه المصائب تنشأ من
هذا السبب البسيط الذى ذكرته يادكتور؟

الطبيب : نعم يا «أم زياد» ، حتى نشعر بقيمة الحكمة القائلة
(الوقاية خير من العلاج) ، ولأن هذا المرض بهذه
الخطورة التى رأيت ، ويحدث فى الأيام الأولى من
عمر الرضيع ، وقد يترك آثاراً خطيرة مستقبلاً ، وقد

لطف الله عز وجل وهدى الإنسان إلى طريقة
لوقاية الطفل حتى قبل ولادته .

الأم : سبحان الله ! كيف يتم هذا يادكتور ؟ هل يُطعم
الجنين وهو فى بطن أمه ؟!

الطبيب (مبتسماً) : لا يا «أم زياد» ، إنما تعطى الأم نفسها
عقار التطعيم خلال شهور الحمل الثلاثة الأخيرة ؛
فتكتسب هى مناعة وتعطيها بدورها لجنينها .

الأم : فكرة رائعة يادكتور ، ليتها تُعمّم . ولكن كيف
ننقذ الطفل الآن ؟

الطبيب : سيعطى - إن شاء الله تعالى - أمصلاً تعادل هذه
السموم التى انتشرت الآن وظهرت فى تلك
الأعراض والعلامات التى رأيت بعضها، وسيعطى
أيضاً مضادات حيوية مناسبة للتصدى للميكروب
المسبب ، وقد يحتاج مضادات للتشنجات إذا لزم
الأمر، ولكن لا بد من توفير جو من الهدوء الشديد
حول الطفل .

الأم : وهل هناك أمل فى الشفاء يادكتور ؟

الطبيب : الأمل فى وجه الكريم لا ينقطع أبداً يا «أم زياد» ،

والياس لا يعرفه المؤمنون أبداً ، وسنأخذ بالأسباب
كما علمنا ربنا - عز وجل - وأما تحقق الشفاء فهو
منه وحده - سبحانه وتعالى - القائل في كتابه :
﴿وإذا مرضت فهو يشفين﴾ ، وهذا ما نرجوه
وندعو به لابننا العزيز «زياد» .



١٤- أنيميا الفول

الأم : أرأيتَ يادكتور إلى هذا الغشاش الذى كاد يقتل ابنتى «مریم» ؟

الرجل : (غاضباً) كفاك، إننى لن أتحمّل مزيداً من الإهانة ، وإذا لم تحترمى سنى فاحترمى هذا الرجل الذى ارتضيتَه حكماً بيننا .

الطبيب : خيراً إن شاء الله ، ما المشكلة بينكما ؟

الأم : لقد اشتريت لابنتى شطيرة محشوة بالفول من هذا الرجل البارحة ، ولم تذق البنت شيئاً سواها ، ثم نامت بعدها ، وعندما استيقظت فى الصباح هالنى منظرها . لقد انطفأ لونها الأحمر الوردى وصبغت بهذا «الكُرْكُم» الذى تراه ؛ فلا بد أن تكون الشطيرة مسمومة .

الرجل : إن لى يادكتور عمراً طويلاً فى عملى هذا ، ويتعامل معى معظم سكان الحى ، ولم يشكُّ واحد منهم قط، ولم أواجه مثل هذه المشكلة من قبل والحمد لله، فالكل يشهد لى وكفى بالله شهيداً .

الطبيب : صدق الرجل يا «أم مریم» ، وهو برىء تماماً مما

حدث لابتنا اليوم ، وأستأذنك فى الاعتذار إليه ،
والسماح له بالانصراف إلى عمله .

الرجل : تكفينى هذه الشهادة ، ولست فى حاجة إلى
الاعتذار، ولكن اسمح لى بالانتظار لعلّى أعرف
شيئاً عن هذه الحالة العجيبة .

الأم : معذرة ياعمّ لهذا الإزعاج الذى سببته لك بلا
جريرة.

الرجل : خيراً على كل حال ، لاعليك ، ودعينا نفهم
المشكلة.

الطبيب : نحن الآن أمام حالة تعرف باسم «أنيميا الفول»
أحياناً وأحياناً تُسمّى باسم «الإنزيم» الذى يقل فى
كرات الدم الحمراء للأطفال المرضى بها ، وهو مرض
وراثى يصاب به الذكور أكثر من الإناث .

الأم : وما علاقة الإنزيم والفول بهذا الكركم الأصفر
يادكتور؟

الطبيب : هذا مجرد تشبيه بليغ يا «أم مريم» ولكن فى الحقيقة
لم تصطبغ ابنتنا بالكركم ، بل حدث تحطم مفاجئ
فى نسبة كبيرة من كرات الدم الحمراء .

الأم : الطف يارب . ولكن ما علاقة هذا التحطيم بالفول يا دكتور؟

الطبيب : إن كرة الدم الحمراء الطبيعية توجد بها مجموعة من الإنزيمات التي تنشّط مجموعة التفاعلات الحيوية التي تضمن سلامة الخلية وحيويتها وتماسك جدارها . ولكن في هؤلاء المرضى ينقص أحد هذه الإنزيمات فيحدث خلل في التفاعلات ، لكنه لا يكفي لحدوث انهيار مفاجئ لجدار الخلية .

الأم : (مقاطعة) إنك لم تذكر دور الفول حتى هذه اللحظة يا دكتور .

الطبيب : مهلا يا «أم مريم» ، فإن الفول وكذلك بعض الأدوية، مثل : الأسبرين والسلفا وأدوية الملاريا ؛ تُحدِثُ فجأة مزيداً من تناقص الإنزيم ويشتد خلل التفاعلات إلى الدرجة الكافية لانهيار جدار الخلية الحمراء وتحطّمه، فتحدث حالة «مريم» هذه .

الأم : أفهم من كلامك يا دكتور أن الوقاية تكون بتجنب الفول والأدوية التي أشرت إليها ؟

الطبيب : صحيح يا «أم مريم» ، سأكتب لك - إن شاء الله - قائمة الأدوية والأشياء الممنوعة في حالتنا هذه ،

وحبذا لو تكون معك دائماً عند عرضها على أى زميل لأى سبب يكون؛ حتى يتجنب وصفها فى تذكرة العلاج.

الأم : جزاك الله خيراً يادكتور ، فقد حدثنى عن الوقاية فماذا إذا عن العلاج نفسه الآن ؟

الطبيب : إن «مریم» فى حاجة إلى نقل دم وبعده - بمشيئة الله - سيرجع إليها توردها فى الحال كما اختفى فى الحالة بشطيرة الفول .

الأم : ولكن يادكتور، هل يكفى الوصف والكشف؛ للتأكد من إصابة «مریم» بأنيميا الفول هذه ؟

الطبيب : إن ملابسات الحالة مع الكشف تكفى تماماً للتفكير فى اتجاه التشخيص ؛ فلا يوجد احتمال آخر يفسر ماحدث ، ولا مانع طبعاً من إجراء بعض الفحوص للجزم بالأمر .

الأم : وماهى يادكتور؟ أنا مستعدة - إن شاء الله - لعمل المطلوب كله .

الطبيب : سنطلب إن شاء الله فحوصاً معملية تؤكد حدوث تحطم الخلايا الحمراء ، وفحوصاً أخرى خاصة

بالأنيميا، وكذلك يمكن قياس نسبة الإنزيم في
الكريات الحمراء بطرق معينة .

: سننفذ كل ماتطلب - إن شاء الله تعالى - ونعرض
النتائج عليك .

الأم

١٥- الكساح

الأم

: إننى ألاحظ ظاهرة محيرة فى ابنى «بلال» يادكتور.
تصور أنه لم يخطُ خطوة واحدة رغم أنه أتمّ عاماً
ونصفاً من عمره ، ورغم كبر حجم رأسه كما
ترى.

الطبيب : وما وجه الحيرة يا «أم بلال» ؟

الأم

: إننى أعرف أن المشى يتم بتوجيهات عصبية من المخ
إلى العضلات والمفاصل ، فكنت أتوقع أن يمشى
مبكراً لكبر مخه .

الطبيب

: (مبتسماً) : أولاً: يا «أم بلال» لا يوجد تلازم بين
كبر الرأس وكبر المخ ، وثانياً: لا يوجد تلازم بين
حجم المخ ومسألة المشى .

الأم

: كيف هذا؟ وضّح من فضلك .

الطبيب

: قد تكبر الرأس بسبب كبر عظام الجمجمة . وعملية
المشى تستلزم جهازاً عصبياً سليماً ، وعضلات
ومفاصل سليمة ، وعظاماً سليمة متينة ، وأخيراً
تدريباً مناسباً ، ولادخل لحجم المخ فى القضية .

الأم

: ومانصيب «بلال» من هذه الأسباب إذا ؟

الطبيب : إن «بلال» يعانى من مرض يؤثر فى سلامة ومثانة العظام والغضاريف يا أختى .

الأم : سبحانك يارب ! مرض ! إننى أشدّ الناس محافظة وحرصاً على أولادى ، وربما لاتصدق عدد قطع الملابس التى يرتديها ابنى الآن ، وعدد الساعات التى أقضيها معه حبيسةً فى شقتى مغلقةً نوافذها خوفاً عليه من البرد أولاً ، ومن العدوى بمخالطة الغير ثانياً .

الطبيب : هذا ماتوقعتّه بالضبط فى حالتنا هذه يا «أم بلال» ، وهذا النمط من التفكير والتصرف هو سبب الحالة بالقطع .

الأم : صدقنى يادكتور لقد اهتزت ثقتى بنفسى . أكون الحرص عيباً ؟

الطبيب : لا أبداً يا «أم بلال» ؛ الحرص مطلوب ومحمود تماماً ، ولكن لا بد أن يسترشد ويستشير بالمعرفة ليكون حرصاً إيجابياً نافعاً لا سلبياً ضاراً .

الأم : فهمنى - أفادك الله - ماهى مشكلة ابنى بالضبط ؟

الطبيب : إن «بلال» يعانى من الكساح وهو بسبب نقص

شديد فى فيتامين (د) .

الأم : وكيف سبب نقص فيتامين (د) هذه الحالة من الكساح؟
الطبيب : إن فيتامين (د) هو المسئول عن امتصاص الكالسيوم من الجهاز الهضمى ، ثم ترسيبه بعد ذلك فى العظام والغضاريف . وفى حالة نقص الفيتامين يقل ترسيبه هناك فتصبح العظام لينة لاتقوى على حمل الجسم ، فيتأخر الوقوف والمشي ومن قبلهما الجلوس أيضاً . وهذا من لطف الله يا «أم بلال» فلو مارس الطفل هذه المهارات دون استعداد العظام لها لحدثت تقوسات وتشوهات لا قدر الله .

الأم : سبحان الله ! ولكن ماعلاقة نقص الفيتامين بكثرة الملابس وإغلاق النوافذ يا دكتور؟
الطبيب : إن من المصادر المهمة لهذا الفيتامين التعرض لأشعة الشمس المائلة الصفراء الحانية والرقيقة بكرة وأصيلا ، وهى الأشعة فوق البنفسجية التى تتفاعل مع خلايا معينة فى الجلد فينتج فيتامين (د) .

الأم : نعم ، نعم أدركت الآن أهمية التعرض للشمس طرفى النهار - سبحان الخلاق العليم - ولكنك ذكرت أن

هذا التعرض للشمس من المصادر المهمة ، مما يعنى وجود مصادر أخرى كذلك .

الطبيب : قطعاً يا «أم بلال» أنت محقّة في الاستنتاج تماماً ، فالغذاء نفسه هو المصدر الأصلي لفيتامين (د) خاصة اللبن ومنتجاته مثل : الزبادى ، والجبن ، وكذلك البيض ، والسّمك .

الأم : إذا لا بد من الإكثار من هذه الأغذية ؛ للوقاية من الكساح ، ولكن هل تكفى الأغذية لتعويض هذا النقص الشديد يادكتور؟

الطبيب : لا يا «أم بلال» . بل لا بد من إعطائه علاجاً يحتوى على فيتامين (د) ، وكالسيوم لعلاج الحالة من هذه الأعراض:

الأم : وهل كِبُرُ الرأس ، وتأخّر المشى يمثّلان كل الأعراض يادكتور؟

الطبيب : كلا ، لكن يتأخّر ظهور الأسنان عن مواعيدها الطبيعية ، ثم ضعى يدك على رأس «بلال» كما فعلت أنا الآن ، بماذا أحسست؟

الأم : فجوة كبيرة فى الجمجمة يادكتور ، ولا حول

ولا قوة إلا بالله .

الطبيب : هذه الفجوة يا «أم بلال» تُعرَف باليافوخ الأمامي ، وتوجد بشكل طبيعي في الأطفال حديثي الولادة ، ولكنها تُسدّ تماماً في مثل سن «بلال» الآن (أى بعد عام ونصف)، ولكن تأخر هذا عند «بلال» بسبب المرض، ولاحظي كذلك شكل الصدر .

الأم : مالى أراه بارزاً مع استضائة أمامية هكذا كأنه صدر حمامة ! وما هذه العقد فى الضلوع قرب حافتها كأنها حبات المسبحة ؟ كيف لم ألتفت إلى هذه العلامات إلا بعد أن أشرت إليها الآن ؟

الطبيب : إن كان فاتك الانتباه إليها سابقاً ، فلم يفتك الوصف الدقيق ، والتشبيه البليغ الآن ، ولا أخفى أن هذا التشبيه هو الوارد فى المراجع الطبية التى تصف الحالة، وأخيراً انظري إلى منطقة الرسغ والكاحل !.

الأم : أرى فيها انتفاخاً غير طبيعى يادكتور .

الطبيب : وهذه أيضاً من العلامات يا «أم بلال» التى تضاف إلى سابقتها .

الأم : وماسر هذه الانتفاخات فى الضلوع ، وفى عظام

اليدين ، والرجلين ؟

الطبيب : هذه مناطق نمو بهذه العظام ، وهو يحدث طبيعياً بتكاثر ونمو الخلايا الغضروفية الموجودة فيها ، ويتواكب مع ذلك تماماً : ترسب الكالسيوم وتحوله إلى أنسجة عظمية . أما في مثل حالة «بلال» فيستمر تكاثر ونمو الخلايا الغضروفية دون أن يواكبها ترسب الكالسيوم ؛ فتظهر مثل هذه الانتفاخات التي رأيناها .

الأم : نكتفى بهذا القدر ، فقد أخذنا من وقتك الكثير وجزاكم الله خيراً .



١٦- (أمراض سوء التغذية)

أولاً : نقص البروتينات أو الكواشوركور

الأم : معذرة يا دكتور، فقد كنت مترددة قبل مجيئي

إليك ، هل أعرض « هاجر» عليك أم على طبيب

الأمراض الجلدية ؟

الطبيب : وما بها يا «أم هاجر» ؟

الأم : لاحظت فيها بعض المتناقضات يا دكتور كما ترى

: فالشعر الناعم الرقيق ذو البريق فقد هذه الخواص

والجلد ظهر عليه تورم ذو بريق ؛ خاصة في الرجلين.

الطبيب : أحسى فيك يا «أم هاجر» قوة الملاحظة وقوة

التعبير معاً ، وكم كنت أتمنى أن أحسى فيك معهما

التعامل الصحيح مع الطفلة ؛ لمنع ظهور هذه المشكلة

أيضاً.

الأم : (مرتبكة) وهل تسببتُ أنا في هذه المشكلة

يادكتور ؟

الطبيب : بالتأكيد يا أم هاجر. حدثيني بالتفصيل عن طريقة

تغذية ابنتنا .

الأم : سأحدثك طبعاً ، ولكن ما علاقة هذه الأمراض

الجلدية بمسألة التغذية هذه ؟

الطبيب : إن «هاجر» تعاني من حرمان طويل من البروتينات المناسبة والكافية لمنع هذا المرض المعروف باسم (الكواشيوركور) .

الأم : إنها تصاب يادكتور بنزلات معوية متكررة أضطر أثناءها إلى إيقاف الرضاعة الطبيعية ، وأعطيتها أثناءها وبعدها ماء الأرز ، واليانسون والكروية والبطاطس ، وأمثالها من الأطعمة الخفيفة ، وماتكاد تماثل للشفاء حتى تعاودها الحالة من جديد .

الطبيب : لو لم تقولى هذا الكلام يا «أم هاجر» لقلته أنا لك بالحرف الواحد ؛ فهذه هى القصة المعروفة المتكررة لهذه الحالات كلها .

الأم : وماذنبى يادكتور ؟

الطبيب : لسنا فى مجال إحصاء الذنوب أو الحساب عليها فليس هذا لنا معشر البشر ؛ ولكنه لله وحده - عز وجل - إنما علينا أن نوفى بالأمانة التى فى أعناقنا تجاه أبنائنا ، والله المستعان .

الأم : انصحنى وسألتزم - إن شاء الله - بما تقول .

الطبيب : لابد أن يكون غذاء الطفلة متوازناً ، محتويًا على المجموعات الغذائية المختلفة . وقد حدث خطأ في طريقة تعاملك معها حسب روايتك أنت .

الأم : وماهما يادكتور ؟

الطبيب : قضية إيقاف الرضاعة الطبيعية أثناء النزلات المعوية دائماً أسمع بها ، ولا أدري من أين أتى بها الناس ؟ ولا كيف تناقلوها فيما بينهم ، ثم راجعى معى مرة أخرى قائمة الأطعمة التى تقدمينها للطفلة أثناء توعكها وبعده . إنها لا تحتوى على صنف واحد من مجموعة البروتينات . إننى أتضايق كثيراً إشفاقاً على أحبائى الصغار ؛ من مثل هذه التصرفات الخطيرة .

الأم : جزاك الله خيراً على هذه العاطفة الجياشة ، ومعذرة فلم أكن أعرف ، وقد عرفت . ولكن كيف يحدث نقص البروتين كل هذه المشكلات ؟

الطبيب : إن البروتينات تدخل فى تركيب كل خلية فى جسم الإنسان ؛ لذلك فليس مستغرباً أن تتأثر كل خلية بهذه الحالة ، وماحدث للشعر من سرعة

تقصفه وفقد لمعانه وكذلك للجلد من اصطباغ غير

طبيعى ، وتقرحات ماهو إلا علامات ظاهرية فقط .

الأم : لا إله إلا الله ! وماذا يحدث داخليا أيضاً يادكتور ؟

الطبيب : تقلُّ بروتينات الدم ، وخاصة زلال البلازما ، وهو

عنصر أساسى مهم فى منع تسرب السوائل خارج

شجرة الأوعية الدموية ؛ لذلك فإن السوائل تتسرب

منها فى حالة «هاجر» وتتراكم فى الأنسجة وخاصة

الرجلين ، فيحدث التورم الذى لاحظته ، مع لمعان

الجلد حين يصبح مشدوداً لكثرة تراكم السوائل ،

والكبد كذلك تنكمش خلاياه الطبيعية وتغزوها

عوضاً عن ذلك خلايا دهنية فيتضخم الكبد فى

البداية ، وقد يتليف فى النهاية لا قدر الله .

الأم : أرجوك يادكتور ! واستأذنك فى الاكتفاء بهذا

القدر فإنى أشعر بوخز أليم دفين مع كل كلمة

تقولها . وحدثنى عما يمكن عمله الآن بارك الله

فيك .

الطبيب : معذرة يا «أم هاجر» فلم أقصد مضايقتك أو

تخويفك إنما قصدت التنبية على أهمية التعامل

الصحيح والصحي مع الأطفال ، فهو مع بساطته وسهولة تنفيذه ؛ يقي - بإذن الله - من مشكلات كثيرة ، وخطيرة مستقبلا . دورى الآن أن أصف لك غذاء غنياً بالبروتينات مع مجموعة من الفيتامينات التي يكون نقصها مصاحباً للحالة ، ودورك أنت التركيز على الأطعمة الغنية بالبروتينات كما أشرت من قبل . ولا بد من إضافة النشويات أيضاً حتى تنطلق الطاقة اللازمة للجسم منها هي ؛ وإلا فإن الجسم يلجأ إلى البروتينات ، لتحرير مايلزمه من الطاقة .

الأم : وأين توجد البروتينات والنشويات هذه يادكتور ؟ أرجو مزيداً من التفصيل .

الطبيب : البروتينات توجد في مصادر حيوانية ، وهي الأهم ، وأخرى نباتية .

وأمثلة الأولى : اللبن وكل مايدخل فيه من أطعمة أو مشتقات ، والبيض والكبد واللحوم والدجاج والأسماك .

وأمثلة الثانية : البقوليات بأنواعها المختلفة : كا

لفول، والفاصوليا، واللوييا، والبسلة . أما النشويات
فتوجد فى البطاطس والمكرونه والأرز والمأكولات
التي يدخل فى صنعها الدقيق ، أ و السكر ، أو هما
معاً .

الأم : جزاك الله خيراً يادكتور .

ثانياً : نقص الطاقة (مارازماس)

الأم : هل صادفت يادكتور حالة كهولة تصيب الطفل من قبل؟

الطبيب : نعم صادفت عندما صادفت أمهات لا يحسن تغذية أطفالهن .

الأم : يبدو أنك قصدت مفاجأتى كما فاجأتك بالسؤال .

الطبيب : نعم ؛ لأننا أمام مشكلة كبيرة ومع ذلك يمكن توقيها إذا عرفت الأم واجبها كاملا ، وأدته كاملا كذلك .

الأم : معذرة يادكتور . إننى لم أقصد المزاح ، ولكن وجه ابنى الذى لما يتم السنة بعد هو الذى كتب هذه الكلمات بتجاعيده العجيبة .

الطبيب : لقد طال حرمانه من كمية السرعات الحرارية (الطاقة) المناسبة لسنه ، فظل يحصل على الفرق المطلوب من دهونه المخزنة فى الأنسجة المختلفة حتى انكمش جسمه وقل وزنه إلى هذا الحد المخزن .

الأم : لاحول ولاقوة إلا بالله. وكيف تقل الطاقة أو

السعرات يادكتور ؟

الطبيب : لاختلال وجبات الطفل كما أو كيفاً بمعنى قلة عدد الوجبات عن العدد المطلوب يومياً ، أو قلة الكمية عن الحد المطلوب أثناء تحضير الرضعة .

الأم : يادكتور ، كل هذا الذى قلت كان يحدث بالفعل فبم تنصحنى الآن ؟

الطبيب : لا بد من تدارك كل هذا وتصحيح عدد الوجبات وكمياتها وتركيزاتها ، مع الجهد فى تطبيق برنامج غذائى مكثف يعطى سعرات حرارية أو طاقة أعلى من المطلوب فى مثل سنه ، مع التوازن بين المجموعات الغذائية المختلفة : بروتينات - نشويات - دهون - أملاح وفيتامينات ؛ حتى نتجنب مرض نقص البروتينات (الكواشيور كور) الذى يحدث فى مثل هذه الحالات حين نعوض نقص الطاقة وحده على حساب حصة البروتينات فى الوجبات المقدمة للطفل .

الأم : اكتب لى نظام التغذية بالتفصيل لو تكرمت وسأنفذه بكل دقة إن شاء الله تعالى .

الطبيب : حسناً يا «أم حسام» سأكتب لك نظاماً غذائياً تسيرين

عليه ويجب أن تراعى هذا النظام؛ حتى تقى طفلك
من هذا المرض اللعين فالوقاية خير من العلاج، وعلينا
أن نأخذ بالأسباب، والشافى هو الله.



رقم الإيداع : ١٩٩٢ / ٩٢١٤
الترقيم الدولي : 977-267-185-6