

حالات الأطفال - 2

السرمية الدودية - الحرقص - الاقصور (Enterobius vermicularis)

الحرقاص عبارة عن دودة تنتشر عند البالغين والأطفال ولكن معدل انتشارها لدى الأطفال أكبر. من الصعب تحديد نسبة المصابين بها لأنها قد تكون لا عرضية، إضافةً إلى أن عدداً كبيراً من المصابين يأخذون الدواء لوحدهم دون الرجوع إلى الصيدلي أو الطبيب. تنتشر الإصابة بالحرقاص في الدول المتقدمة ذات المناخ المعتمد وفي الدول النامية، علماً أن الإصابة تتعلق بقواعد النظافة الشخصية. دور الصيدلي طمأنة المريض إلى أن الإصابة بالحرقاص مرض منتشر بكثرة ولا داع للخجل.

• الآلية الإ行政区:

تنقل بيوض الحرقاص بثلاث طرق:

- Auto-infection العدوى الذاتية أي يعدي الشخص المصاب نفسه، حيث تعلق البيوض تحت الأظافر نتيجة عدم الغسل الجيد. تنتقل عن طريق فم - شرج.
- Retro-infection تعود اليرقات من الشرج إلى المعي.
- الاستنشاق : Inhalation حيث تتميز بيوض الحرقاص بمقاومتها للظروف البيئية، و يمكن للطفل أن يستنشقها من الهواء، أو يصاب بها عن طريق لمس الأنف الملوث مثلاً.

عندما تبتلع البيضة، تصل إلى الجهاز الهضمي فتدوب قشرتها في السائل العفجي (الاثني عشر)، وتتحرر اليرقات لتذهب إلى الأمعاء الدقيقة والغليظة (الكولون السيني) كي تصبح بالغة وقدرة على التزاوج. تهاجر الإناث ليلاً إلى الشرج و تضع بيوضها ما بين ثناباً الجلد المحيط بالشرج و تموت بعد وضعها للبيوض، في حين تبقى اليرقات التي تعاود الدورة إما Auto-infection أو Retro-infection.

• التشخيص التفريقي:

تعتبر الحكة الليلية حول الشرج الطريق الرئيس المميز للإصابة بالحرقاص و تراوح من حكة خفيفة على شكل حس دغدغة إلى حكة شديدة مؤلمة. قد تكون الحكة شديدة تؤدي إلى إيقاظ الطفل من نومه وبالتالي تسبب اضطرابات في النوم وعدم النوم الكافي فيصبح الطفل متعباً، كما قد تكون الحكة معندة تتفافق مع تشقوفات أو تقرحات و حدوث خمج ثانوي Secondary infection . لذلك يتوجب على صيدلي المجتمع سؤال الأهل عن وجود تشقوفات جلدية.

لا يمكن رؤية الديدان دائمًا في البراز علمًا أنه يتم تأكيد التشخيص برؤيتها في البراز و يمكن بواسطة تقنية الشريط اللاصق رؤية البيوض تحت المجهر.

• الحالات الواجب استبعادها:

يجب تمييز الحرقص عن:

- الإصابات بديدان أخرى Roundworm التي تحدث عند البالغين.
- التهاب الجلد التماسي التبييجي Contact irritant dermatitis الذي يتراافق أحياناً مع حكة شرجية و خاصة عند البالغين. يجب الشك بالتهاب الجلد التماسي في حالة حكة دون قصة عائلية و عدم رؤية الحرقص في البراز.

• الحالات الواجب تحويلها للطبيب:

- فشل العلاج

- الخمج الثانوي نتيجة التشققات حول الشرجية الناتجة عن الحكة

• أدوية الـ OTC

Mebendazole

يعتبر الخيار العلاجي

يمنع التقاط الغلوكوز الضروري لحياة الدودة فتموت

يعطى للبالغين وللأطفال فوق سنين 100 ملغ مرة في اليوم مع وجبة دسمة وتعاد بعد أسبوعين
لا يعطى للحوامل ولكن يمكن إعطاؤه للمرضى

Albendazole

يعطى للبالغين وللأطفال فوق سنين بجرعة 400 ملغ مرة في اليوم وتعاد بعد أسبوعين

Piperazine

يشل الدودة وتبقى في البطن مشلولة وعندما يزول تأثيره تعود الدودة.

عادة تكون الوصفة عبارة عن cenna + Pepirazine لطرد الدودة المشلولة.

غير منصوح به عند الحامل وإذا كان لابد منه فلا يعطى في الأشهر الثلاثة الأولى.

يؤخذ مع أو بدون طعام

يعطى للأطفال فوق عمر سنتين.

2 to 8 years of age: 2 grams once a day for one day.

8 to 14 years of age: 2 grams two times a day for one day.

Adults and teenagers—2 grams three times a day for one day.

Treatment may need to be repeated in two weeks.

Pyrantel Pamoate

يُعمل عن طريق احداث شلل للدودة.

للبالغين والاطفال الاكبر من سنتين : جرعة واحدة في اليوم وتعاد بعد أسبوعين

Adults and children 2 years of age and older: Dose is based on body weight and will be determined by your doctor. It is taken as a single dose and may need to be repeated in two to three weeks.

11 mg (base)/kg PO q2week

• ملاحظة:

- تسبب أدوية علاج الحرقص اسهال وطفح
 - يجب إعطاء دواء الديدان لكل أفراد العائلة، ويعاد بعد أسبوعين.
 - للأطفال تحت السنتين يجب التحويل
- النصائح التي تعطى لمرضى الحرقص
- تتعلق النصائح بقواعد النظافة الشخصية:
 - المحافظة على الأظافر مقصوصة ونظيفة دائمًا
 - غسل اليدين جيداً قبل الطعام وبعد الخروج من المرحاض تجنباً للعدوى الذاتية
 - تغيير المناشف و الشراشف يومياً أو بشكل متكرر بسبب كون البيوض مقاومة للظروف الخارجية كما ذكرنا سابقاً و تستطيع العيش دون رطوبة
 - إلباس الأطفال ملابس مغلقة من الأسفل لمنع الطفل من الحكة
 - الاستحمام الصباحي للتخلص من البيوض الم موضوعة ليلاً

المنارة

MANARA UNIVERSITY

الحمى – الحرارة Fever

الحمى المعتدلة (ارتفاع درجة الحرارة فوق 38 درجة مئوية ، بينما تكون درجة الحرارة العادبة حوالي 36.4 درجة مئوية) شائعة جدًا وعادةً ما تكون غير ضارة ؛ يعتقد بعض الخبراء أن الحمى المعتدلة يمكن أن يكون لها آثار مفيدة في بعض الأمراض. يمكن إدارة معظم الحالات في المنزل.

الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 3 أشهر مع درجة حرارة 38 درجة مئوية أو أعلى، وكذلك الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3 و 6 أشهر مع درجة حرارة 39 درجة مئوية أو أعلى ، يكونون أكثر عرضة للإصابة بمرض خطير ويطلبون تقييماً طبياً.

تنظم درجة الحرارة عن طريق مركز تنظيم الحرارة في النخامي . حرارة الجسم عبارة عن عملية إنتاج حرارة عن طريق عمليات الاستقلاب في الجسم وعن عملية فقدان حرارة عن طريق التعرق والتبخّر .

إذا أخذت الحرارة عن طريق الشرح يجب انقاصل نصف درجة ، عن طريق تحت الإبط نزيد نصف درجة .
تقاس أحياناً عن طريق الجبين وهي طريقة عملية لكنها ليست دقيقة. حالياً تقامس الحرارة عن طريق الأذن وهي طريقة حساسة .

ينصح بعدم استخدام الروتيني لمضادات الحرارة لتقليل درجة الحرارة فقط إذا كان الطفل بصحة جيدة. حيث توصي المبادئ التوجيهية بأخذ الباراسيتامول أو الإيبوبروفين في الاعتبار عندما يكون الطفل المصاب بالحمى في ضائقـة ، ولكن ليس لغرض خفض درجة حرارة الجسم فقط. فقد اعتاد العديد من الآباء على إعطاء الأطفال خافضاً للحرارة للحمى وله الصيدلي دور مهم في تقديم المشورة.

• التشخيص التفريقي

- 1- عمر المريض : تحت 3 شهور يحول مباشرة إلى الطبيب قد تشير الحرارة إلى احتلاجات عميقة .
- 2- ملاحظة هدوء الطفل : حيث يوجد أطفال يتحملون الحرارة حتى لو ارتفعت إلى 38.5 وفي هذه الحالة لا نتخذ أي إجراء ، ويوجد أطفال لا يتتحملون 37.5 م
- 3- وجود أعراض مرافقـة :
 - وجود أخماـج فيروسـية في الجهاز التنفسـي ، تكون الحرارة مترافقـة مع سعال وحرقة بلعـوم .
 - حمى غديـة مصاحـبة لانتفاـخ الغدد اللمفاـوية عادة عند المراهـقـين.
 - إذا كانت الحرارة معزولة يجب تحويل الطفل للطبيب مباشرةً مهما كان العـمر فهي دليل خـمـج جـرـثـومـي وغالباً ما يـشير إلى أخـماـج الجهاز البـولي.

التهاب السحايا الحرارة مرافقة لصداع شديد ، نعاس، رهاب ضوء ، تيبس رقبة

4- أدوية تسبب الحرارة: السيفالوسبورينات ، مضادات الاختلاج ، مضادات الالتهاب ، مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات ، البنسلينات الماكروليدات (في حال تحسس الطفل لها) . أو عمليات التخدير تؤدي إلى ارتفاع خطير في الحرارة .

- الحالات التي يجب تحويلها

حرارة معزولة - طفل محموم تحت 3 أشهر - حرارة مترافقه مع طفح فرفري - حرارة مع اختلاج التي تسبب أذية دماغية.

- أدوية الـ OTC

دواء أمن يعطى من عمر 3 أشهر **Paracetamol**

15 mg/kg/dose PO every 4 - 6 hours with a maximum of 60 mg/kg daily

Ibuprofen يعطى من 6 أشهر بعد الأكل

4-10 mg/kg/dose PO every 6-8 hours with a maximum daily dose is 40 mg/kg/day

لا يستعمل الأسبرين تحت 16 سنة ، يؤدي إلى متلازمة Ray الطفـل الرمادي (خطيرة ومهـدة للحياة) ، نعـاس ، نقص سـكر الدـم ، فـشـل كـبـدي ، اختـلاـجـات ، سـبات .

- ملاحظات

- إذا أخذت درجة الحرارة عن طريق مقياس الحرارة الزئيقي يجب رجه بشكل جيد .

- إذا أخذت درجة الحرارة عن طريق الفم يجب الانتظار 2-3 دقائق لتكون القراءة صحيحة .

- يجب الانتظار لمدة 10 دقائق بعد تناول شيء بارد أو ساخن قبل أخذ درجة الحرارة

- الإكثار من السوائل لتعويض التعرق

Ö
جامعة
المنارة
MANARA UNIVERSITY

التهاب الجلد التأبّي Atopic Dermatitis

عبارة عن حالة جلدية تحسّسية تصيب الرضع والأطفال أما تبقى وتصبح مزمنة أو تزول.

- الإِمْرَاضِيَّة:

1. وراثة

2. الضغط النفسي

3. بعض الأطعمة

4. بعض المنظفات

5. البرد أو الحر الشديد

- التشخيص التفريقي: حكة جلدية + 3 أو أكثر من المعايير التالية:

1. عمر أقل من سنتين

2. جلد جاف

3. تاريخ عائلي لربو أو التهاب أنف تحسسي

4. أكزيما في الخدود

5. أكزيما في الثنيات (المرفق، الركبة من الخلف)

- الأسئلة:

الحكة - توزع الطفح (الوجنتين، المرفق، المعصم، الركبة) - العمر - القصة العائلية

- الأعراض:

1. بقع حمراء وجافة من الجلد

2. سماكة الجلد وتبشه

3. حكة شديدة ← شقوق وأخماج

- أدوية OTC:

1. Anti histamine

Brompheniramine: ≥ 3 years

Ciprohyptadine: ≥ 2 years

Promethazine: ≥ 2 years

Chlorpheniramine: ≥ 1 year

Clemastine: ≥ 1 year

Hydraxazine: ≥ 6 months

2. Emollients

3. Hydrchortizones : ≥ 10 years

الأخماق المصادفة في مرحلة الطفولة

1. التهاب السحايا Meningitis

قد يكون سببه فيروسي أو جرثومي ، الفيروسي هو الأكثر انتشاراً ويمكن التحكم به أعراضه أقل خطورة من الجرثومي .

الأعراض : أعراض غير نوعية لذا لا يمكن التنبؤ بها بسهولة : حمى ، غثيان ، صداع ، إقياء ، وتطور هذه الأعراض بسرعة .

نلاحظ عند الأطفال 3 أشهر إلى سنتين : عدم القدرة على النوم، تهيجات ، حمى ، قد نلاحظ صداع شديد تصلب نقرة ورهاب ضوء ويكون هذا الأخير شائعاً عند الأطفال الأكبر عمراً والبالغين .

في المراحل المتقدمة قد نلاحظ اندفاعات جلدية بثرية أو فرفريّة أرجوانية اللون ناتجة عن الخمج بالمكورات السحائية.

هذه الحالة تحول إلى الطبيب

2. جدري الماء أو الحمام Varicelle , Chicken pox

سببه varicelle zoster (فيروس النطاق الحمام)

يعد جدري الماء أكثر شيوعاً عند الأطفال دون سن 10 سنوات. يمكن أن يحدث عند البالغين ، لكنه غير معتمد لأن معظم الناس يطورون مناعة في مرحلة الطفولة.

الحضانة 10-20 يوم

تظهر بعدها أعراض باردية: حمى ، صداع ، حرقة حلق تستمر لمدة 3 أيام

يبدأ جدري الماء يكتل حمراء صغيرة على شكل مجموعات من 3-5 اندفاعات بدءاً بالرأس والعنق ثم ينتقل للجذع والأطراف

تطور بسرعة إلى بنور صغيرة (حويصلات).

بعد 5 أيام تنفجر البثور لتشكل يقعاً متقدّرة. تظهر البقع بشكل رئيسي على الجذع والوجه، ولكنها قد تصيب أيضاً الأغشية المخاطية للفم

عندما تصبح البشرة مغطاة بالقشور تنتهي مرحلة العدوى لأن العدوى تنتقل بسائل القطيرات .

ميزة الحويصلات أنها حاكمة بشدة، ترك ندباً في حال انفجار الحبة، الحكة قد تؤهّب لخمج جرثومي ثانوي .

يتوفر حالياً لقاح طبق في أمريكا عام 1995 ذو فعالية 90-70% كما تم تطبيقه في بريطانيا عام 2002 ، وحالياً يوجد في سوريا لكنه ليس ضمن الجدول الوطني حيث يحصر استخدامه للأطفال الصغار مضعف المناعة وهو ليس فعالاً جداً ، فلا يحيي 100% من فيروس الجدري ولا يدخل ضمن الجدول الوطني للقاحات من النقاط المهمة التي يجب ملاحظتها ، والمشكلة التي قد لا تكون معروفة جيداً لعامة الناس ، أنه يجب تجنب الإيبوبروفين (وغيره من الأدوية غير الستيرويدية المضادة للالتهابات) عند الأطفال والبالغين المصابين بجدري الماء لأن هذا المرتبطة بزيادة خطر الإصابة بعدوى الجلد.

• التدبير:

غسول كالامين - اسيكلوفير - مضاد هيستامين

3. الحصبة Measles

تنقل باستنشاق القطيرات.

حضانة الفيروس 7-14 يوم

تظهر بعدها أعراض ياديرية لمدة 3-4 أيام : سعال ، رشح ، حمى ، التهاب ملتحمة ، أهم ما يميزها بقع كوبليك وهي بقع بيضاء كنثرات الملح في باطن الفم واللثة ثم يتبع ذلك الطفح الجلدي الناتج عن الحصبة. يبدأ من خلف الأذنين ، ويتمتد إلى الوجه والجزع. الطفح عبارة عن بقع صغيرة حمراء والتي سوف تتحول إلى اللون الأبيض إذا تم الضغط عليها. في بعض الأحيان تندمج الكثير من البقع لتكون مناطق حمراء كبيرة. في معظم الحالات ، يتلاشى الطفح الجلدي بعد 3 أيام ، وفي ذلك الوقت تنحسر الحمى أيضاً. ومع ذلك ، إذا استمرت الحمى ، أو تفاقم السعال أو كان هناك صعوبة في التنفس أو كان هناك وجع في الأذن ، فيجب البحث عن مزيد من العناية الطبية حيث قد تتطور المضاعفات.

يكون الشخص المصاب بالحصبة معدياً لمدة 5 أيام تقريباً بعد ظهور الطفح الجلدي. من أخطر أمراض الأطفال والرضع لأن له مضاعفات خطيرة، قد تتطور مضاعفات تنفسية مثل ذات رئة والتهاب أذن وسطي والتهاب دماغ.

أصبحت الحصبة الآن عدواً أقل شيوعاً في البلدان الأكثر تقدماً ، لكنها لا تزال سبباً مهماً لوفيات الأطفال على نطاق واسع في الأمراض التي تصيب الرضع والأطفال حتى سن 16 عاماً في البلدان النامية. شديدة العدوا في الأشخاص الذين ليس لديهم مناعة مكتسبة من عدوا سابقة أو تحصين. يجب أن يتلقى كل طفل جرعتين من لقاح الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية MMR. يُعطى لأول مرة بين سن 12 و 15 شهراً ويعاد قبل بدء الدراسة (أي قبل سن 5 سنوات).

4. الحصبة الألمانية (Rubella (German Measles)

الحصبة الألمانية هي عدوى فيروسية تكون بشكل عام خفيفة للغاية ، وأهميتها الرئيسية هي المشاكل التي يتعرض لها الجنين إذا أصيبت الأم بالعدوى في وقت مبكر من الحمل.

تنتقل بالقطيرات المتطايرة في الهواء أو بالتماس الشخصي القريب وقد تمر عابرة بدون أعراض .

الحضانة 21-14 يوم

تترافق مع أعراض رشح ، ارتفاع حرارة ، تضخم عقد رقبية ثم يببدأ الطفح في الوجه وينتشر بسرعة للجذع والأطراف ، يتميز الاندفاع الجلدي بأنه يكون على شكل رأس الدبوس .

البقع رقيقة جداً وحمراء. يبيضون مع الضغط. لا يتجمعون كما هو الحال في الحصبة. في النساء ترافق الحصبة الألمانية مع آلام في المفاصل (وهذا نادر الحدوث عند الأطفال والرجال). يستمر طفح الحصبة الألمانية لمدة 5-3 أيام.

5. النكاف Mumps

العدوى ليست سهلة (يعتبر الأقل عدوى من بين أمراض الطفولة) لأنها تتم عبر القطيرات الموجودة في الهواء من الأنف أو الحلق .

الأعراض : ارتفاع حرارة ثم تضخم عقد نكفيية (أحادي أو ثنائي الجانب)، ألم عند فتح الفم. تكون الإصابة أسوأ في حال حدوث العدوى في سن البلوغ 20-30 % من الذكور الذين يصابون بالمرض في سن البلوغ يتعرضون نتيجة ارتفاع الحرارة إلى التهاب في الخصية الذي قد يسبب العقم. من مضاعفاته أيضاً التهاب السحايا.

6. المليساء المعدية Molluscum Contagiosum

العامل المسبب: فيروسي

طريقة الانتقال: التلامس غير المباشر أي عن طريق الأدوات الخ الأعراض: عقد حمراء لؤلؤية اللون قطرها أقل من 0.5 سم لها ثقب مركزي تشفى تلقائياً عادة خلال 12 شهر يمكن للصيدلي اعطاء Salicylic acid أو Tretinoin موضعياً وفي حال القلق يمكن الاحالة وعلاجيها بالنفيتروجين السائل

7. الحمى الغدية Glandular Fever

سيبها Epstein Barr virus تصيب الأعمار 15-24 سنة بشكل أساسي تمتاز بفترة حضانة 4-7 أسابيع ينتقل الفيروس بالتماس الحميم باللثام (داء القبل Kissing Disease) الأعراض: تعب، حرارة مرتفعة، صداع، حرقة بلعوم وحلق، تورم الغدد اللمفاوية الرقبية المولم. يجب تحويلها

8. القوباء Impetigo

العامل المسبب: جرثومي طريقة الانتقال: باللامس الأعراض: طفح أحمر على الوجه، خاصةً حول الأنف والفم، وعلى اليدين والقدمين. وخلال أسبوع تقريباً، تنفجر الحويصلات وتكون قشور صفراء دبغة بنية اللون العلاج بـ OTC Fucidic acid الموضعي

9. الوردية Roseola infantum (sixth disease)

عدوى فيروسية شائعة وخفيفة نسبياً تحدث غالباً في الأطفال دون سن الثانية (تظهر بين 3 أشهر و 4 سنوات). يمكن الخلط بينه وبين نوبة الحصبة الخفيفة. هناك فترة بادرة من 3 إلى 4 أيام من الحمى تليها طفح جلدي مشابه للحصبة، لكنها تقتصر بشكل أساسي على الصدر والبطن. وب مجرد ظهور الطفح الجلدي، عادة ما يكون هناك تحسن في الأعراض، على عكس الحصبة. يستمر فقط حوالي 24 ساعة

10. السلاق الفموي ORAL THRUSH (ORAL CANDIDIASIS)

يعتبر مرض السلاق الفموي شائعاً عند الأطفال، خاصة في الأسابيع القليلة الأولى من الحياة. في بعض الأحيان تنتقل العدوى من الأم أثناء الولادة.

عند الأطفال أكبر سناً والبالغين، يظهر مرض السلاق الفموي بشكل أقل، ولكنه قد يحدث بعد استخدام المضادات الحيوية أو مع العلاج بالكورتيكosteroid المستنشق. كما أنه من الشائع حدوثه مع مرض السكري.

• التوضع والمظاهر:

- يؤثر مرض القلاع الفموي على سطح اللسان وداخل الخدين. عندما تصيب عدوى المبيضات الأسطوخ المخاطية، تتشكل بقع بيضاء تُعرف باسم اللويحات، والتي تشبه خثارة الحليب.

- السمة المميزة للويحات بسبب المبيضات هي أنه لا يمكن إزالتها بسهولة من الغشاء المخاطي ، وعندما يتم كشط سطح الويحة ، ستظهر منطقة مؤلمة ومحمرة من الغشاء المخاطي تحتها ، والتي قد تنزف أحياناً.

• الإحالات:

- الأطفال أقل من 4 أشهر

- البالغين والأطفال الأكبر سنًا بدون سبب واضح

- السلاق المتكرر / المستمر

- إذا لم تختفي الأعراض في غضون أسبوع واحد بعد العلاج بالـOTC

• التدبير بالـOTC:

جل ميكونازول الفموي

- يجب أن يوضع على الويحات باستخدام إصبع نظيف أربع مرات يومياً بعد تناول الطعام للبالغين والأطفال فوق 6 سنوات ومرتين يومياً عند الأطفال الصغار والرضع الأكبر من 4 أشهر.

- يجب إبقاء الجل ملامساً لبطانة الفم (الغشاء المخاطي للفم) لأطول فترة ممكنة.

- يجب أن يستمر العلاج لمدة يومين إضافيين بعد زوال الأعراض

جامعة
المنارة
MANARA UNIVERSITY