هل يعاني طفلك من الحمى، أو السعال، أو التهاب الحلق، أو وجع الأذن

معلومات مهمة لأولياء الأمور

Stockholms läns landsting

مقدمة

لماذا لا يستطيع طفلي الحصول على المضادات الحيوية؟

عندما يكون طفلكِ مريضًا، تتمنين أن يتعافى في أقرب وقت ممكن. السؤال الشائع هو، هل يمكن للمضادات الحيوية أن تساعد؟ غالبًا ما يكون الجواب نفيًا من الطبيب. لماذا يكون هكذا؟

إن المضادات الحيوية هي الأدوية التي تعالج الالتهابات التي تسببها البكتيريا. فهي منقذة للحياة ومهمة جدًّا في حالات الإصابة بالتهابات شديدة، مثلًا عند الإصابة بالتسمم في الدم والإصابة بالتهاب السحايا. إن معظم التهابات الجهاز التنفسي عند الأطفال سببها الفيروسات التي يتخلص منها الجسم تلقائيًّا، عندها لا يكون للمضادات الحيوية أي تأثير. وعلى الرغم من أن بعض الالتهابات، كالتهابات الأذن، تسببها البكتيريا، إلا أن النتائج المُرضية تكون قليلة جدًّا عند استعمال المضادات الحيوية؛ فغالبًا يتعافى الطفل بسرعة دون استعمال المضادات الحيوية.

إن استعمال المضادات الحيوية في الحالات غير الضرورية تسبب أضرارًا كبيرة. إنها تجعل البكتيريا أكثر مقاومة ضد المضادات الحيوية وتكون من الصعب معالجتها، وتؤثر أيضًا على النباتات البكتيرية العادية التي يحتاجها الجسم للحفاظ على صحتنا. ولذلك، فإنه من المفيد لنا جميعًا أن نكون حذرين عند استعمال المضادات الحيوية. فعندما تتساءلين عن سبب عدم إعطاء الطبيب المضادات الحيوية لطفلكِ في الإصابات الخفيفة، فالجواب سهل؛ لأنه يجب أن تقدَّم المضادات الحيوية الفعالة عندما يحتاجها.

ستوكهولم من شهر ديسمبر ٢٠١٣

مالين ريد-رايندر
طبيبة أطفال
مساعد الطبيب المختص

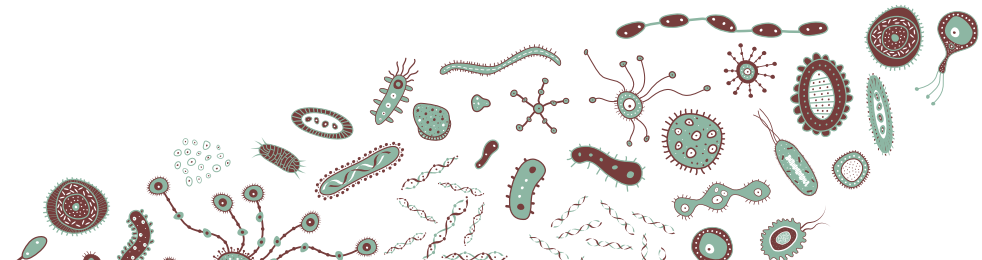
سوفيا تيجتستروم
طبيبة أطفال
مستشفى الأطفال ساشسكا

الزكام لدى الأطفال

إن بروز السعال والتهاب الحلق وسيلان الأنف والحمى، مجتمعة، هي من الأعراض الطبيعية للزكام. إن نزلات البرد التي سببها التهابات فيروسية مختلفة تكون معدية بالدرجة الأولى من خلال السعال والعطس، وهو ما يسمى بالعدوى المنقولة بالرذاذ.

إن الزكام شائع لدى الأطفال وغالبًا ما يصابون بها عشر مرات في السنة. إن أغلب حالات الزكام تختفي خلال أسبوع ولكن السعال يدوم أحيانا من ٣–٦ أسابيع.

أحيانا تتسبب العدوى الفيروسية في طفح جلدي وإسهال والتهابات في العين وآلام في الجسم لدى الأطفال. إن سيلانات الأنف ذات اللون الأصفر والأخضر طبيعية وليست علامة بأن العدوى سببها البكتيريا.



متى يجب مراجعة الطبيب؟

- إذا لم تختفِ الحمى بعد ٣–٤ أيام لدى الإصابة بالزكام.
- عندما يتنفس الطفل بسرعة وتكون لديه صعوبة في التنفس.
- إذا كان الطفل خاملًا جدًّا أو متأثرًا جدًّا بالزكام.
- إنه لمن الصعب تقييم حالة الأطفال الرضع لذا يجب الاتصال بالطبيب في نفس اليوم عندما يكون الطفل رضيعًا.
- الأطفال دون ٣ أشهر من العمر والذين لديهم درجة حرارة أكثر من ٣٨ يجب الكشف عليهم من قِبل الطبيب في نفس اليوم.

علاج

لا يوجد دواء للعلاج ضد الزكام. إن المضادات الحيوية ليس لها أي تأثير على الالتهابات الفيروسية. يمكن تخفيف آلام الزكام من خلال الأدوية الخافضة للحرارة والمسكنات وقطرات الأنف (للجرعات، يرجى الاطلاع على الصفحة الأخيرة من الكتيب). إن قطرات الأنف يوجد منها نوعان مختلفان؛ الأول هو الماء المالح الذي يقوم بغسل الأنف بنظافة، ويمكن استخدامه بحرية. والآخر هو قطرات الأنف المضادة للاحتقان وتستخدم وفقًا للتوجيهات. إن الأطفال الصغار يعتمدون على التنفس من الأنف، ولذلك فمن المهم الحفاظ على الأنف نظيفًا لتسهيل عملية التنفس عندهم. من المهم إعطاء الأطفال المصابين بالحمى السوائل بشكل كافٍ. يجب إعطاء الطفل السوائل بمقدار قليل وبكثرة عندما تكون لديه صعوبة في البلع.

إنه من الطبيعي أن تقل الشهية موقتًا مع الزكام. والسماح للطفل بالنوم مرفوع الرأس يسهل من عملية التنفس عند انسداد الأنف.

التهابات الأذن لدى الأطفال

إن التهابات الأذن هي من المضاعفات الشائعة لدى الأطفال عند الإصابة بالزكام، وهي التهاب الأذن الوسطى (وراء طبلة الأذن). إن التهاب الأذن غالبًا يكون سببه البكتيريا، ومن الممكن أن تسببه الفيروسات.

الحمى وألم الأذن المفاجئ هما أعراض التهاب الأذن، كذلك الصراخ لدى الأطفال والاستلقاء غير المريح على الأرض إشارة بوجود التهاب الأذن.

متى يجب مراجعة الطبيب؟

- إذا كان لدى الطفل آلام في الأذن بدون انقطاع فيجب مراجعة الطبيب خلال يوم واحد.
- إذا خرج سائل أصفر اللون من الأذن، فقد يكون علامة على تمزق الغشاء الطبلي بسبب التهابات قوية.
- إذا كانت الأذن بارزة و/أو كان هناك احمرار وتورم خلف الأذن.
- إذا كانت لدى الطفل أعراض التهابات الأذن ليلًا فيجب إعطاء المسكنات ومراجعة الطبيب في اليوم التالي.

علاج

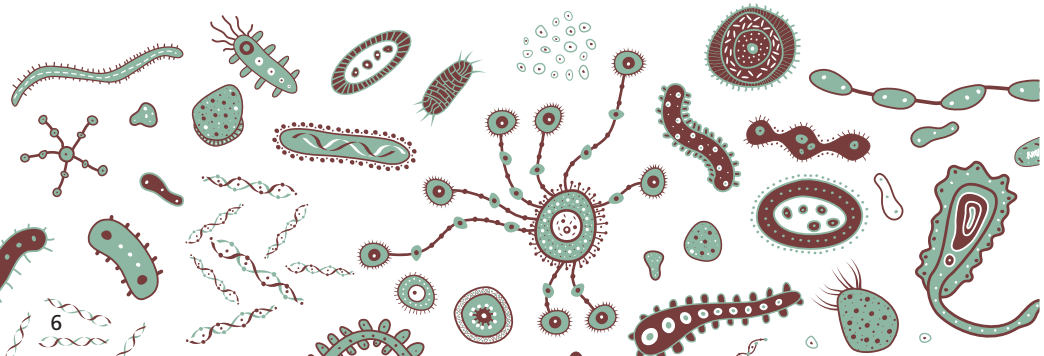
إن المضادات الحيوية تُعطَى بشكل عام عند وجود التهابات في الأذن لدى الأطفال الذين لا تتجاوز أعمارهم سنة واحدة والذين أعمارهم فوق ١٢ عامًا.

الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ١ و١٢ سنة، بعد تقييم الطبيب لحالتهم، بالإمكان الانتظار وعدم إعطائهم المضادات الحيوية؛ لأن التهاب الأذن الوسطى عادة يشفى تلقائيًّا.

في حال وجود التهاب بكلتا الأذنين لدى الأطفال الذين لا تكون أعمارهم سنتين، أو عند تمزق طبلة الأذن عندهم؛ فيجب إعطاؤهم المضادات الحيوية دائمًا بغض النظر عن أعمارهم.

إن المسكنات والأدوية الخافضة للحرارة تساعد في تخفيف الآلام، وقطرات المياه المالحة للأنف أو القطرات المضادة لاحتقان الأذن، بالإضافة إلى رفع الرأس خلال النوم تخفف من الآلام.

إذا كانت أعراض التهاب الأذن مستمرة لدى الطفل أكثر من ٢–٣ أيام فمن الأفضل مراجعة الطبيب من جديد.



مضاعفات

يمكن حدوث مضاعفات خطيرة عند الإصابة بالتهابات الأذن ولكنها نادرة. عند وجود الدوخة والاحمرار وراء الأذن، والحمى المتكررة، أو التعب الشديد، فيجب مراجعة الطبيب.

المتابعة

إذا كان لدى طفلكِ التهابات في إحدى الأذنين فقط، فلا حاجة للمتابعة والفحص، حتى في حال أعطيتِ له المضادات الحيوية. في حالة الأطفال الذين تقل أعمارهم عن ٤ سنوات، والذين لديهم التهاب الأذن في الجانبين، أو توجد لديهم سوائل وراء طبلة الأذن في أذن واحدة والتهابات في الأذن الأخرى، فيجب فحصهم من جديد بعد مرور ٣ أشهر.

بإمكانكِ حجز موعد لدى المركز الصحي للفحص.

عند وجود شك بعدم سماع الطفل بشكل جيد، فيجب حجز موعد لدى الطبيب للفحص.

أذن الأطفال:

عند حدوث التهابات الأذن لدى الطفل ثلاث مرات أو أكثر خلال ستة أشهر، ينبغي معالجتهم من قِبل طبيب مختص للأذن والحنجرة.

التهاب اللوزتين لدى الأطفال

التهاب اللوزتين هو عدوى حول اللوزتين. تصبح اللوزتين حمراء ومنتفخة وأحيانًا تتراكم عليها الطلاءات. الأعراض الشائعة هي آلام الحلق والحمى وألم في البلع. إن التهاب اللوزتين شائع لدى الأطفال والشباب.

يوجد سببان لالتهاب اللوزتين: الفيروسات والبكتيريا. العدوى الفيروسية هي الأكثر شيوعًا وتختفي من نفسها، وفي الالتهابات الفيروسية يكون لدى الطفل مزيج من ألم الحلق وسيلان الأنف والسعال والحمى. قد يكون سبب التهاب اللوزتين البكتيريا، أوعقديات معينة، ويمكن لهذا النوع من التهاب اللوزتين أن يتحسن تلقائيًّا، ولكن في بعض الأحيان قد يكون العلاج بالمضادات الحيوية ضروريًّا.

إن بكتيريا العقديات تنتج عادة أعراضًا أكثر وضوحًا، منها: آلام الحلق الشديد وارتفاع درجة الحرارة أكثر من ٣٨,٥ درجة، ولكن لا يَنتج عنها السعال أو سيلان الأنف. والتهاب اللوزتين الذي تسببه المكورات العقدية هي الأكثر شيوعًا لدى الأطفال الذين تكون أعمارهم أكثر من ٣ سنوات. قد يكون لدى الأطفال الصغار الحصف الجلدي والقليل من الطفح الجلدي واحمرار في اللسان، وكلها من علامات العدوى بالبكتيريا العقدية.

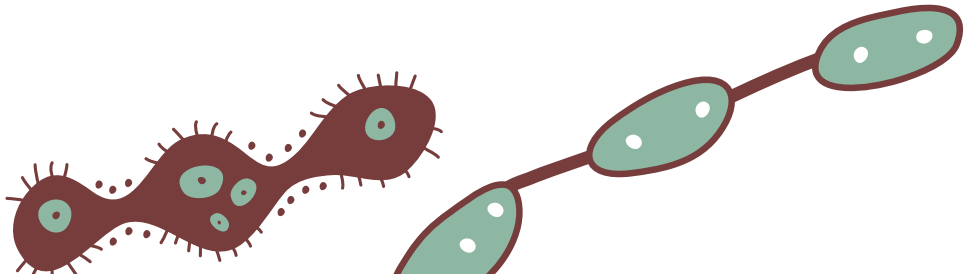
إن البكتيريا العقدية تنتشر من خلال الاتصال المباشر والعدوى الحبرية. للحد من خطر الإصابة بالعدوى، من المهم غسل اليدين جيدًا ومرات عديدة، وغسل ألعاب الأطفال التي يضعها الطفل في فمه.

أخذ العينات

لا يمكن للطبيب تحديد سبب التهاب اللوزتين بالفيروسات أو البكتيريا فقط من خلال النظر في الحلق. للتأكيد، بالإمكان أخذ مسحة من الحلق التي تكشف عن وجود المكورات العقدية. خلال أشهر الشتاء يكون ربع جميع الأطفال حاملين لبكتيريا الحلق، دون أن يكونوا مرضى. لذلك، لا ينبغي أخذ مسحة من الحلق لجميع الأطفال الذين يعانون من الزكام، يمكن أخذها فقط للذين يُشتبه بإصابتهم بالتهاب اللوزتين العقدية والذين بإمكانهم الاستفادة من المضادات الحيوية.

هل التهاب اللوزتين خطير

إن المضاعفات الخطيرة من العدوى العقدية في الحلق نادرة في الوقت الحاضر.
في حالات نادرة تكون لالتهاب اللوزتين الذي تسببه المكورات العقدية انعكاسات وتؤدي إلى أمراض معقدة وخطيرة.



متى يجب مراجعة الطبيب؟

- إذا كانت لدى الطفل آلام الحلق وارتفاع في درجة الحرارة أكثر من ٣٨,٥ درجة، وتدوم لأكثر من ٢–٣ أيام.
- عند صعوبة التنفس، وصعوبة البلع، وفي حال تورم مرئي، و/أو احمرار في الجهة الخارجية من الحلق.
- إذا كان الطفل لديه صعوبة في الأكل والشرب كالمطلوب أو يتبول أقل بكثير من المعتاد.
- إذا كانت الحالة الصحية العامة لدى الطفل غير طبيعية، مثلًا عندما يكون الطفل خاملًا أو في حالة يكون من الصعب التواصل معه.

علاج

إن معظم التهابات الحلق تشفى خلال أسبوع، سواء كان سببها الفيروسات أو البكتيريا. يمكن تخفيف الأعراض من خلال إعطاء دواء خافض للحرارة والمسكنات وشرب الكثير من السوائل.

إذا كان التهاب الحلق لدى طفلكِ سببه البكتيريا العقدية، فقد يكون العلاج بالمضادات الحيوية ضروريًّا، لأنها تقلل من فترة المرض. حتى عندما يكون سبب التهاب اللوزتين ناجمًا عن المكورات العقدية، ففرصة الشفاء من العدوى تلقائيًّا كبيرة. يشفى الطفل من العدوى بعد مرور يومين من العلاج بالمضادات الحيوية، ويمكن للطفل العودة إلى الحضانة أو المدرسة عندما تختفي الحمى ويكون قادرًا على ممارسة النشاطات. وهذا ينطبق أيضًا على الأطفال الذين لم يتلقوا العلاج بالمضادات الحيوية.

الحمى لدى الأطفال

الحمى هي جزء من نظام مناعة الجسم الطبيعية ضد العدوى، وهي عرض شائع لدى الأطفال وعادة ما تكون بسبب الالتهابات التي تسببها الفيروسات. إن الالتهابات التي تسببها البكتيريا يمكن أيضا أن تسبب الحمى.

يمكن للأطفال أن تظهر لديهم الحمى بعد التطعيم. هناك أمراض كثيرة غير عادية تسبب الحمى، مثل أمراض الروماتيزم.

إن درجة حرارة الجسم الطبيعية تكون عادة ما بين ٣٦,٠ و٣٧,٨ درجة. في بعض الأحيان يمكن أن تكون لدى الأطفال درجة حرارة مرتفعة بدون وجود حمى، على سبيل المثال: عندما يأكل الطفل الطعام الساخن أو يقوم بممارسة اللعب في الطقس الحار فترتفع درجة حرارته. من الأحسن أن يرتاح الطفل قليلًا قبل فحص درجة الحرارة لديه.

يكون لدى طفلكِ الحمى عندما تكون درجة الحرارة لديه فوق ٣٨ درجة.

متى يجب مراجعة الطبيب؟

إذا كان طفلك:

- لديه حمى أكثر من ٤٠,٥ درجة.
- لديه حمى تدوم أكثر من ثلاثة أيام.
- الرضيع عمره أقل من ثلاثة أشهر ولديه حمى أكثر من ٣٨ درجة.
- متراخيًا ومتأثرًا جدًّا من الحمى.
- في حالة ارتباك، ولديه صعوبة أن يستيقظ، أو منزعجًا جدًّا.
- لديه صعوبة في التنفس.
- يشكو من ألم عند التبول.
- متشنجًا في الرقبة ولديه صعوبة في انحناء الرأس إلى الأمام.
- يشكو من ألم شديد أو من الصعب تهدئته.
- لديه تشنجات.
- يتقيأ أو لديه الإسهال، ويبدو الجفاف عليه.
- متعبًا (لا يشرب كثيرًا، وفمه جاف، ولا يتبول بشكل طبيعي).

العلاج

العديد من الأطفال لا تبدو عليهم آثار صحية بالرغم من وجود الحمى لديهم، عندها لا داعي لإعطاء دواء خافض للحرارة. عندما يعاني الطفل من الحمى يكون متشنجًا ولديه آلام وصعوبة في الشرب، فمن الأفضل إعطاؤه أدوية خافضة للحرارة.

عندما يعاني الطفل من آلام في الحنجرة أو الأذن، فبالإمكان إعطاؤه نفس الأدوية التي تُستعمل لتخفيض الآلام؛ وذلك لتسهيل النوم والشرب والأكل.

من المهم إعطاء الطفل السوائل لتجنيب الجسم من الجفاف. نادرًا تكون لدى الطفل شهية الأكل عندما يكون مريضًا، ولهذا فلا يأكل بشكل جيد. من الممكن إعطاء الآيس كريم بأشكال مختلفة لأنها سهلة الأكل عند الأطفال.

لبِّسي طفلكِ ملابس خفيفة، ومن الأفضل أن تكون درجة حرارة الغرفة ما بين (١٨–٢٠) درجة مئوية.

ما الأدوية؟

الأدوية الخافضة للحرارة الأكثر شيوعًا هي أسيتامينوفين وإيبوبروفين، كل من هذين الدوائين يُعَدا من المسكنات، ويمكن شراؤهما دون وصفة طبية.

باراسيتامول (مثل: ألفدون، بانوديل، ريليف)

قد تم استخدام الباراسيتامول لسنوات عديدة لعلاج الحمى وهي ملائمة للآلام المعتدلة. لدى أخذ الجرعات العادية من الباراسيتامول تكون آثارها السلبية قليلة. في حالة تناول جرعة كبيرة أو التسمم بها تكون هناك مخاوف من الإضرار بالكبد. في المستشفيات تُعطَى جرعات أكثر من الباراسيتامول للمرضى ولكن لفترات قصيرة وتحت إشراف الطبيب.

إبروفين (مثل: إبرين، بروفين)

إيبوبروفين هو دواء آخر خافض للحرارة ومسكن ولديه نفس تأثير أسيتامينوفين. إن هذا الدواء مرخص للأطفال الذين تتجاوز أعمارهم ٦ أشهر أو للأطفال الذين يزيد وزنهم أكثر من ٧ كغم.

اقرأ نوع الجرعات في الصفحة التالية.

باراسيتامول (مثل: ألفدون، بانوديل، ريليف)

الجرعة ١٠–١٥ مغم/كغم لوزن الجسم، ٤ مرات في اليوم

تحل عن طريق الفم ٢٤ ملغ/مل

وزن الجسم	العمر	الجرعة
٥ كغم	٣ أشهر	٢–٣ مل ٤ مرات كحد أقصى في اليوم
١٠ كغم	عام واحد	٤–٦ مل ٤ مرات كحد أقصى في اليوم
١٥ كغم	٣ سنوات	٦–٩ مل ٤ مرات كحد أقصى في اليوم
٢٠ كغم	٥ سنوات	٨–١٢ مل ٤ مرات كحد أقصى في اليوم
٢٥ كغم	٧ سنوات	١٠–١٥ مل ٤ مرات كحد أقصى في اليوم
٣٠ كغم	٩ سنوات	١٢–١٨ مل ٤ مرات كحد أقصى في اليوم
٤٠ كغم	١٢ سنة	١٦–٢٥ مل ٤ مرات كحد أقصى في اليوم

تحاميل (لبوس)

وزن الجسم	العمر	الجرعة
٥–١٠ كغم	٣–١٢ شهرًا	تحميلة واحدة بمقدار ٦٠ مغم ٤ مرات في اليوم كحد أقصى
١٠–١٥ كغم	١–٣ سنوات	تحميلة واحدة بمقدار ١٢٥ مغم ٤ مرات في اليوم كحد أقصى
١٥–٢٥ كغم	٣–٧ سنوات	تحميلة واحدة بمقدار ٢٥٠ مغم ٤ مرات في اليوم كحد أقصى
٢٥–٤٠ كغم	٧–١٢ سنة	١–٢ تحميلة بمقدار ٢٥٠ مغم ٤ مرات في اليوم كحد أقصى

القرص المفكك للفم

١٥–٢٥ كغم	٣–٧ سنوات	حبة واحدة بمقدار ٢٥٠ مغم كل ٤–٦ ساعات. لا يُعطَ إلا ٤ حبوب في اليوم كحد أقصى
٢٥–٤٠ كغم	٧–١٢ سنة	١–٢ حبة بمقدار ٢٥٠ مغم كل ٤–٦ ساعات. لا يُعطَ إلا ٨ حبوب في اليوم كحد أقصى

إيبوبروفين (مثلًا: إبرين، بروفين)

جرعة ٥–٧.٥ مغم/كغم وزن الجسم. ٤ مرات في اليوم كحد أقصى

تحل عن طريق الفم ٢٠ مغم/مل

وزن الجسم	العمر	الجرعة
٧ كغم	٦ أشهر	٢–٢,٥ مل، ٣–٤ مرات في اليوم
١٠ كغم	عام واحد	٢,٥–٣,٥ مل، ٣–٤ مرات في اليوم
١٥ كغم	٣ سنوات	٣,٥–٥,٥ مل، ٣–٤ مرات في اليوم
٢٢٠ كغم	٥ سنوات	٥–٧,٥ مل، ٣–٤ مرات في اليوم
٣٠ كغم	٨–١١ سنة	٧,٥–١١ مل، ٣–٤ مرات في اليوم
٤٠ كغم	١١–١٢ سنة	١٠–١٥ مل، ٣–٤ مرات في اليوم

تحاميل (لبوس)

وزن الجسم	العمر	الجرعة
٧–١٥ كغم	٦ أشهر–٣ سنوات	٢/١ تحميلة بمقدار ١٢٥ مغم ١–٤ مرات في اليوم
١٥–٢٥ كغم	٣–٧ سنوات	تحميلة واحدة بمقدار ١٢٥ مغم ١–٤ مرات في اليوم
٢٥–٣٠ كغم	٧–٩ سنوات	٢/١ ١ تحميلة بمقدار ١٢٥ مغم ١–٤ مرات في اليوم
٣٠–٤٠ كغم	٩–١٢ سنة	تحميلتان (٢) بمقدار ١٢٥ مغم ١–٤ مرات في اليوم

- للمزيد من المعلومات يرجى زيارة الموقع www.1177.se أو زيارة الموقع www.antibiotikaellerinte.se
- للحصول على المشورة الصحية عن طريق رقم الهاتف 1177

Miljömärkt trycksak, 341 142, INEKO AB

December 2013, Foto: Märta Thisner och Stockbyte

لقد تمت كتابة هذا الكتيب من قِبل:

صوفيا تيجتستروم، طبيبة أطفال، مستشفى الأطفال ساشسكا
مالين ريد-رايندر، طبيبة أخصائية، قسم الأطفال، مستشفى الأطفال ساشسكا، وعضوة في لجنة خبراء الأدوية للأمراض المعدية في محافظة ستوكهولم

المعلومات مدققة من قِبل
آنا جرانات، الطبيبة المختصة في قسم أمراض الأذن والأنف والحنجرة، مستشفى كارولينسكا الجامعية

كرستر نورمن، طبيب عام، المركز الصحي ساليمس

ألدا سبارليد، طبيبة مختصة، قسم الأمراض المعدية، مستشفى كارولينسكا الجامعية، رئيس لجنة الخبراء للأمراض المعدية، محافظة ستوكهولم

صوفيا هيلمان، طبيبة الأمراض المعدية، ستراما ستوكهولم

إيميلا تيتلمان، طبيبة الأمراض المعدية، ستراما ستوكهولم

ماري شيل، صيدلانية، مديرية الصحة والرعاية الصحية

بالإمكان حجز هذا الكتيب من خلال
medicinsk.fortbildning@sll.se

Strama Stockholm
Samverkan mot antibiotikaresistens

Stockholms läns landsting