الطب والحياة

بلاجرا ، البلاجرا Pellagra

البلاجرا كلمة لاتينية و تعني الجلد الخشن ، و تُطلق على المرض الناتج عن نقص الحمض الاميني amino acid (التربتوفان tryptophan) ، الذي يتحول داخل الجسم الى النياسين niacin ، والذي يقوم بدور هام في بعض التفاعلات كمساعد إنزيمي في عملية الاكسدة بنزع الهيدروجين من بعض البروتينات أثناء عملية التمثيل الغذائي .

الاعراض و العلامات :

1. اعراض جلدية : تظهر الاعراض الجلدية على شكل جفاف و خشونة ، مع بقع حمراء شبيهة بحروق الشمس في اليدين والقدمين و حول الرقبة و الوجه ، تتحول فيما بعد الى قشور بنية اللون تترك الجلد متغير اللون .
2. أعراض معوية : و تتمثل في تكرار الاسهال و عدد مرات القيء ، مما يؤدي الى فقدان الشهية ، و آلام البطن ، يليها التهاب و تقرحات في الفم و اللسان .
3. اعراض عصبية : حيث مع تقدم المرض يحدث التهابات بالاعصاب مع الهذيان و الاكتئاب و كثرة النسيان وعدم المبالاة .

الوقاية و العلاج :

علاج البلاجرا يمكن في تناول الاغذية المتوازنة و الغنية بالنياسين ، مثل : اللحوم ، البيض ، الكبد ، الخميرة و اللبن ، مع إضافة عناصر النياسين ، و الثيامين و الحديد الى الارز والدقيق ، خصوصاً للشعوب التي تعتمد في غذائها على الارز و دقيق الذرة .

للتخلص من تكرار الحقن

"جل الأنسولين" .. ابتكار جديد لمرضى السكري

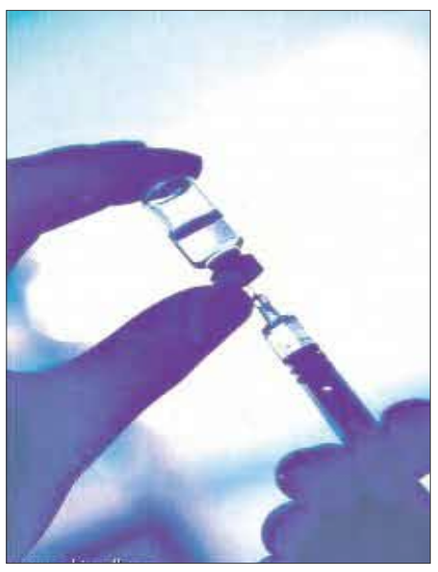
يعد السكري من الأمراض الشائعة التي تصيب حوالي 30 مليون إنسان حول العالم أكثرهم لا يعلمون أنهم مصابون به، وينقسم هذا المرض إلى قسمين، الأول يطلق عليه سكري الشباب، ويعتمد في المقام الأول على تناول الأنسولين، أما النموذج الثاني منه يعرف بداء الكبار وهو لا يعتمد على الأنسولين في علاجة بل يتطلب عادات غذائية معينة ونصائح طبية يحددها الطبيب المعالج.

ويعتبر الأنسولين العلاج الوحيد المتعارف عليه دوليا بين الأوساط الطبية لعلاج النوع الأول من السكري، وهو يؤخذ عادة بشكل يومي على هيئة حقن، لكن علماء سويسريون طوروا شكلاً دوائياً جديداً وهو عبارة عن مادة جيلاتينية تحوي جزيئات هرمون الإنسولين، مما قد يساعد على منح هؤلاء المرضى فرصة لحياة جديدة، تخلو من عناء الحقن اليومي الذي تقتضيه إجراءات العلاج الحالية.

واستطاع فريق من العلماء في دائرة علم وهندسة النظم الحيوية، التابعة للمعهد الفيدرالي للتقانة بزيورخ، تطوير هذه المادة الجيلاتينية، والتي يمكن حقنها بالجسم، ليستمر تأثيرها مدة تتراوح ما بين أسبوعين إلى أربعة أسابيع.

وبحسب التجارب التي أجريت على عينات لخلايا بشرية وحيوانات مخبرية، يتطلب استخدام الجل الجديد تناول قرص من الدواء بالفم، يساعد على تنظيم ما تفرزه المادة الجيلاتينة من جزيئات الهرمون، بحسب ما يحتاج المريض.

وعلى الرغم من أن فكرة استخدام الجيلاتين في مجال تطوير أشكال دوائية لهرمون الإنسولين ليست بالجديدة، إلا أن ما يميز ابتكار العلماء الأخير، هو ضمان تنظيم إفراز الهرمون، عن طريق عقار فموي يتناوله المريض.



أنسولين في أقراص

وفي نفس السياق، توصل باحثون أمريكيون إلى ابتكار قد يجعل من تناول أقراص الأنسولين في المستقبل القريب، أمراً ممكناً بدلاً من أخذه بشكل حقن تعطى مدى الحياة، الأمر الذى قد يحدث تغييراً فى حياة الكثيرين من مرضى السكري.

وتتمثل فكرة الابتكار الجديد في تطوير مادة هلامية "هيدروجيل"، لتتكفل بحمل ونقل هرمون الإنسولين إلى الأمعاء، كما تعمل على حمايته من التلف فى الوسط الحمضى للمعدة.

وأوضح البروفيسور نيكولاس بيباس المتخصص فى مجالات، الهندسة الطب- حيوية، الهندسة الكيميائية، وعلم الدوائيات، فى جامعة "تكساس أوستن" الأمريكية، وهو الباحث الرئيسى فى فريق البحث؛ أن هذه الفكرة تعتمد على تحميل هرمون الإنسولين ضمن حبيبة دوائية، تتكون من مواد هلامية مبلمرة، والتى تبدو حساسة تجاه التغيرات فى درجة حموضة الوسط الذى تتواجد فيه، فتقوم بالتمدد لدى تعرضها لحموضة المعدة، لتعمل على حماية الهرمون المحمول فى الحبيبة.

وكان البروفيسور "بيباس" نجح سابقاً فى استخدام مادة "هيدروجيل"، لحمل هرمون الإنسولين، وإيصاله بأمان إلى الأمعاء، إلا أنه واجه صعوبات فى منع المادة الهلامية، من إطلاق الهرمون مرة واحدة، الأمر الذى تم التغلب عليه فى بحثه الأخير.

وتتميز الحبيبة التى ابتكرت مؤخراً، بقدرتها على التقلص عند وصولها إلى الأمعاء، التى تحتوى على سوائل قلوية، لتتعلق ببطانة المعى هناك، مطلقةً هرمون الإنسولين الموجود فيها على مراحل، لتضمن حصول المريض على المقدار المطلوب من هذا الهرمون خلال فترة زمنية محددة، فتتمكن بذلك من تحقيق مستويات ثابتة لهرمون الإنسولين فى الدم.

وبحسب ما نشر فى دورية الجمعية الكيميائية الأمريكية، لجأ فريق البحث إلى مادة "الأجلوتينين" الموجودة فى جنين القمح، حيث ساعدت الهيدروجيل على التعلق بجدار الأمعاء مدة عشر ساعات، والتى كانت كافية للسماح لمعظم جرعة الإنسولين المحمولة فى الحبيبة، بالمرور إلى جدار الأمعاء، لتنطلق من هناك إلى مجرى الدم.

بدائل جديدة

وفي إطار البحث عن بدائل أخرى لأنسولين السكري، أعلنت شركة "ليلي" الألمانية لصناعة الأدوية، أنها انتجت مادة بديلة للإنسولين سيتم إعطاؤها بالحقن أيضاً.

وأشارت الشركة إلى أن هذه المادة الجديدة التي تدعى "انكريتين ميميتكا" تقوم بتنظيم إنتاج الجسم للسكر تبعاً لحاجته كما يفعل الهرمون المسؤول عن ذلك في الجسم.

وأوضحت الشركة أنها حصلت على ترخيص بتصنيع عقار "بيتا" الذي يحتوي على هذه المادة وأنه يستخدم في علاج السكر من النوع الثاني خاصة عندما تصبح العقاقير الدوائية التي يتم تناولها عن طريق الفم غير كافية لعلاج هذا النوع من السكر، حيث أن هذا العقار يساعد المرضى على إنقاص وزنهم.

من جهة أخرى، توصل فريق بحثي ألماني إلى عقار جديد مستخلص من لعاب السحالى الأمريكية، يمكنه السيطرة على مستوى الجلوكوز في الدم، مما يساعد فى تفادى حدوث هبوط مفاجئ فى مستوى السكر.

فقد عزل الباحثون مادة تعرف بـ"إيكسيناتيد"، وهي مادة تعمل عمل هورمون GLP-1 الذي ينشط فرز الإنسولين من البنكرياس، كما يلعب الهرمون دوراً أساسياً في تفريغ المعدة من المحتويات، فضلاً عن كبت الشعور بالجوع، لذا يمكن استخدامه فى السيطرة على العديد من العوامل المسببة لارتفاع مستوى السكر في الدم.

وقد كشفت التجارب السريرية نجاح العقار في خفض مستوى السكر فى الدم دون أن يؤدي إلى نوبات انخفاض السكري المعروفة ، فهو يختلف عن هورمون GLP-1 من ناحية الثبات ووصوله إلى البنكرياس، بعد زرقه تحت الجلد، من دون أن يتأثر من ناحية التركيب والمفعول ، كما أظهرت التجارب قدرة العقار على خفض أوزان المصابين بالسكر .

استشارات صحية

المشروب الرياضي

أنا شاب رياضي عمري 29 سنة، استخدم حاليا بعض المشروبات الرياضية، فبماذا تنصحونني؟

هناك أبحاث طبية تدعم استخدامها، للإجابة عن هذا السؤال، من المفيد أن نعرف بعض المعلومات الخاصة بالأغذية التي تعطي السعرات الحرارية.

فالكربوهيدرات، خصوصا الغلوكوز، مهمة جداً كمصدر رئيسي للطاقة العضلية، ويحتفظ الجسم بالكربوهيدرات كاحتياطي للطاقة على شكل غليكوجين، الذي يخزن ثلثاه في العضلات، أما الثلث الباقي فيخزن في الكبد. ويحتاج الجسم الى الغليكوجين المخزون في العضلات، لاستعماله من أجل توفير الطاقة للجهاز العضلي، لأنه قابل للتحول إلى غلوكوز. ويمكن تلافي تحول الغليكوجين إلى غلوكوز إذا تم تناول محاليل تحتوي على الكربوهيدرات خلال التمارين الرياضية.

متى يمكن تناول الوجبات الغذائية؟

هناك عدة دراسات وأبحاث، بينت الفوائد والمميزات الإيجابية لتناول المشروب الرياضي خلال فترات التمارين الرياضية، التي تمتد لأكثر من ثلاثين دقيقة، عندما يصبح مخزون الغليكوجين مستنفدا.

ومن المسلم به، أن الكربوهيدرات السائلة تعمل بشكل أفضل من الصلبة، لأن امتصاصها سريع، بل أسرع من امتصاص الأطعمة الصلبة، إلى جانب أنها تزود الجسم بجرعة سريعة من الغلوكوز. أما السوائل، فإنها يمكن أن تزيد من احتمالية الإصابة باضطرابات معوية أكثر من الأطعمة الصلبة خلال إجراء التمارين الرياضية.

في حالة اختيار الأطعمة الصلبة والمساحيق (البودرات)، أو الهلام (الجل)، أثناء إجراء التمارين الرياضية الإيروبيك، فإن من الحكمة شرب الماء مع هذه الأطعمة لتجنب حدوث الجفاف في الجسم نتيجة عملية الامتصاص. في حين أن التمارين الرياضية التي تستمر لأكثر من ثلاثين دقيقة، لا تتطلب تناول الشراب الرياضي، أو أي منتجات غذائية أخرى، لأن مخزون الغليكوجين كاف لإبقاء الطاقة لهذه الفترة من الوقت، وبالتالي يمكن تناول 2 إلى 16 أونصة من الماء خلال التمارين الرياضية التي تستمر لأقل من ثلاثين دقيقة.

الجديد في الطب

دواء حلو المذاق لعلاج الملاريا عند الأطفال

تمكن باحثون غربيون من تطوير دواء جديد بطعم ثمر الكرز مضاد للملاريا يسهل على الأطفال ابتلاعه فحبة الدواء ليست مرّة مثل العقاقير الحالية ويمكن أن تنقذ حياتهم.

وأضاف الباحثون أن القرص لا يحتاج لسحقه قبل تناوله مما يسهل على الاطفال في المناطق التي يستوطن فيها المرض الالتزام بالعلاج.

وفي الدراسة التي شملت 899 طفلا حصل حوالي نصفهم على حبة الدواء الجديدة بطعم الكرز، فيما حصل الباقي على عقار "كوارتيم" المسحوق والاثنان احتويا على نفس حجم الدواء، ووجد الباحثون أن معدل العلاج وألقيء تساوى لدى المجموعتين بعد 28 يوما.

وقال باحثون أخرون إن عقار كوارتيم المكون من مادتي أرتيميثر ولوميفانترين المقاومتين لمرض الملاريا هو أكثر الادوية شيوعا المضادة للملاريا في افريقيا وايجاد تركيبة تسهل على الاطفال الحصول على الدواء أمر مهم.

أبحاث لتطوير لقاح يمنع عدوى الإيدز

يبحث مؤتمر عالمي للقاح الإيدز الأثنين القادم في كيب تاون بجنوب إفريقيا استراتيجيات جديدة ضد فيروس "اتش.اي.في" المسبب لمرض الإيدز.

ويشير الخبراء إلى أن الطريقة الجديدة التي تركز على "تحييد الأجسام المضادة" التي تسمح لجهاز المناعة البشري بمنع العدوى تماما ستأخذ السبق في الأغلب على النماذج الحالية التي تحاول التعامل مع الإصابة بعد وقوعها.

ويقول لين موريس الرئيس المناوب للمؤتمر العالمي للقاح الإيدز ورئيس وحدة الإيدز في المعهد القومي للأمراض المعدية في جنوب إفريقيا إن التركيز الآن تحول إلى منطلق جديد في مكافحة الإيدز هو العمل المختبري ليكتشف كيف يمكن مساعدة الجسم على إنتاج أجسام مضادة لمنع العدوى تماما.

وأضاف موريس قائلا: "تحييد الأجسام المضادة عنصر أساسي لجميع اللقاحات الأخرى تقريبا.. أعتقد أنه سيحدث تحول حقيقي في التفكير بشأنهم."

وأعلنت المبادرة الدولية للقاح الإيدز في شهر سبتمبر2008 أنها ستطلق مشروع بحث معمليا مشتركا بقيمة 30 مليون دولار في كاليفورنيا يخصص لتسريع العمل في تحييد الأجسام المضادة.

ويأتي المؤتمر الذي يحضره العديد من كبار الأسماء المشاركة في أبحاث "اتش.اي.في" بعد عام تخلى فيه العلماء عن خطط لإجراء تجارب واسعة النطاق على الإنسان لأكثر لقاحين مبشرين بسبب مخاوف على سلامة المشاركين.

ويمنح المؤتمر الذي يستمر أربعة أيام في كيب تاون العلماء والممولين وممثلي المجتمعات الفرصة لتقييم مسار البحث عن لقاح للإيدز الذي استأثر عام 2007 بنحو 960 مليون دولار من الاستثمارات ، وجاءت معظم هذه الأموال من القطاع العام

تقنية جديدة لزراعة الأعضاء

توصل فريق من العلماء الألمان إلى طريقة جديدة قد تساعد فى انهاء اعتماد المرضى الذين خضعوا لعمليات زراعة أعضاء على أدوية مضادة لطرد الأعضاء من الجسم البشرى.

وتعتمد هذه الطريقة على مزج كرات الدم البيضاء التى تقاوم العدوى والمأخوذة من دم المريض مع خلايا مأخوذة من دم شخص متطوع.

ونجح العلماء فى جعل أحد المرضى يستغنى تماما عن الأدوية المثبطة للمناعة والتى تستخدم فى منع مقاومة الجسم للأعضاء المزروعة, كما تمكنوا من جعل مرضى آخرين يعتمدون على جرعات أقل كثيراً من هذه الأدوية.

ويتناول المرضى الحاليين الذين أجريت لهم عمليات زراعة أعضاء بشكل مستمر أدوية كابحة لجماح جهاز المناعة الطبيعية حتى لا يلفظ الجسم العضو المزروع, بالرغم مما قد تسببه تلك الأدوية من أعراض جانبية.

لكن التقنية الجديدة تقضى بحقن المرضى بمحلول مكون من خلايا تعرف باسم الخلايا التى تسهل قبول الأعضاء المزروعة، وهذه الخلايا يتم الحصول عليها من خلال عزل نوع معين من كرات الدم البيضاء من أحد المتطوعين ثم معالجتها كيمائيا فى المعمل وبعد معالجتها تكتسب هذه الخلايا القدرة على قتل الخلايا الأخرى التى تتسبب فى عملية رفض العضو المزروع وتفعيل نوع آخر من الخلايا يلعب دوراً مفيداً فى منع رفض الجسم لهذا العضو.

كساح ، الكساح (ليونة العظام) Rickets

الكساح مرض غير معدٍ ناتج عن سوء التغذية من خلال نقص عنصري الكالسيوم و الفوسفور من جانب ، و فيتامين د من الجانب الآخر ، خصوصاً مع قلة تعرض الاطفال لضوء الشمس المباشر و تكرار الاصابة بالنزلات المعوية ، ومن ثم حدوث خلل في امتصاص الاملاح المعدنية من الامعاء . الكساح او ليونة العظام – مرض يصيب الاطفال في السنوات الاولى من العمر ، وذلك يرجع الى ضعف معرفة الامهات بالتغذية السليمة لأطفالهن ، والتمسك ببعض العادات و التقاليد غير السليمة ، ومن أهمها لف الاطفال بالملابس السميكة ، وعدم تعرضهم لأشعة الشمس المباشرة .

ملحوظة :

فيتامين د هو المسؤول عن امتصاص عنصري الكالسيوم و الفوسفور من الامعاء ، و ايضا إعادة امتصاصها من الانابيب في الوحدات الكلوي .

اسباب المرض :

1. سوء التغذية ، وبصفة خاصة نقص عنصري الكالسيوم و الفوسفور في الغذاء .
2. عدم تعرض اجسام الاطفال في مراحل العمر المبكرة لأشعة الشمس المباشرة (الاشعة فوق البنفسجية) و بصفة خاصة فترتي الصباح و قبل الغروب .
3. النمو و التطور السريع للأطفال التوائم بصفة خاصة.
4. الاصابات المتكررة بالنزلات المعوية و الامراض المعدية .

الاعراض و العلامات :

أعراض عامة : ضعف عام مع ارتخاء في العضلات .
أعراض خاصة بالعظام و الاسنان عند الاطفال :

1. تأخر نمو و إقفال عظام اليافوخ عند الاطفال .
2. بروز عظمتي مقدمة الرأس ، مع زيادة محيطها الدائري .
3. تأخر بروز الأسنان و تشوهها .
4. تورم و انتفاخ نهايات العظام الطويلة عند المفاصل و تورمها مثل : مفصلي الرسغ و القدم .
5. بروز نتوء عظمة القص الصدري مع تحدب العمود الفقري .
6. تأخر نمو العظام ، مما يؤدي الى الضعف و التقوس مع تعرضها للكسر بسهولة خصوصاً منها الاطراف السفلية .

العلاج و الوقاية :

1. تعريض جسم الاطفال لأشعة الشمس المباشرة صباحاً و مساءً .
2. تناول الاطعمة الغنية بالكالسيوم ، و الفوسفور ، كالالبان و الاسماك ، و اللحوم ، و البيض .
3. تناول جرعات من شرب الكالسيوم مع المتابعة الطبية المستمرة .
4. العلاج بتناول جرعات من فيتامين د (150-50 ميكروجرام من فيتامين د يوميا عن طريق الفم لمدة 4-2 اسبوع) .
5. و يتم العلاج ايضا عن طريق الحقن في العضل ب 15000 ميكروجرام من فيتامين د جرعة واحدة بالعضل .

أمراض الأطفال حديثي الولادة

كل الأمهات حديثات العهد بالولادة يكن متلهفات لملاقاة أطفالهن الرضع بعد فترة طويلة من الحمل والتشويق والانتظار. ولكن يجب أن لا يغفلن أهمية الحفاظ على صحة أطفالهن الرضع حديثي الولادة، فالولادة لا تعني نهاية المطاف، ولكن في الحقيقة، البداية، فالأطفال أفضل حالا داخل الرحم في مهد آمن ومحمي. تلاحظ العديد من الأمهات مشكلة أو عدة مشاكل صحية ترافق الولادة مباشرة، مثل الاصفرار، التهاب السرة، الإسهال، اضطراب الأمعاء، وكلها أمراض شائعة، ويمكن علاجها. ولتعريف هذه الأمراض وتحديدها.

• الصفراء أو (يوصفار Jaundice :)

تظهر الصفراء في الطفل الطبيعي في اليوم الثالث بعد الولادة و تكون في بياض العين و الجلد ويكون اللون عموماً مائلاً للأصفر و ليس للأخضر ، ولا يصاحبها أي أعراض خطيرة مثل عدم القدرة على الرضاعة أو قلة في النشاط اليومي المعتاد للطفل من حيث حركته أو نومه ، أما الصفراء في الطفل المريض فتبدأ غالباً منذ اليوم الأول للولادة و تكون نسبتها مرتفعة ، ولونها في بعض الأحيان مائلاً للبرتقالي و ذلك بسبب زيادة في تكسر الدم أو اخضر ، فيكون سببها انسداد في إحدى القنوات المرارية ، ويصاحب كلاهما قلة في نشاط المولود و رضاعته. إن الرضاعة الطبيعية تطيل فترة الصفراء في الطفل الطبيعي لفترة قد تتجاوز الشهر، ولكن هذا لا يستدعي القلق ما دام أثبتت التحاليل أن الصفراء حميدة و ليست من النوع الضار، ويمكن للام في هذه الحالة قطع الرضاعة الطبيعية إذا أرادت ثلاثة أيام و استعمال الحليب الصناعي ثم العودة للرضاعة الطبيعية بعد ذلك .

• الحبل السري (السرة):

إن الحبل السري للمولود هو همزة الوصل بينه و بين الأم داخل الرحم طوال مدة الحمل وتعتبر السرة مكاناً يسهل للميكروبات العيش فيه إذا لم تتم العناية به بالطريقة الصحيحة منذ الساعات الأولى من الولادة و يكون ذلك عن طريق إضافة الكحول المخفف للسرة (الغسول السري) مرتين على الأكثر في اليوم لمدة خمسة أيام . تسقط بقايا الحبل السري غالبا في اليوم العاشر أو الحادي عشر بعد الولادة ، ولكن ماذا لو لم يحدث هذا ؟ ماذا لو تأخر سقوطها ؟

إن تأخر سقوط بقايا الحبل السري أمر لا بد أخذه بعين الاعتبار ، و عمل التحاليل اللازمة لمعرفة السبب ، ففي بعض الأحيان يكون ذلك نتيجة لخلل في عمل كرات الدم البيضاء و المعروف باسم (leuco penia) وهو الذي يؤخر سقوط السرة لمدة قد تصل إلى شهر أو ما يزيد ، ولكن يصاحب هذا المرض أشياء أخرى مثل : تكرار حدوث التهابات صدرية أو نزلات معوية عند الطفل المصاب ، وجود طفح جلدي أو خراريج بدون صديد على جسم الطفل ، وفيما يختص بالسرة هناك أمر آخر لا بد من ذكره لك عزيزتي الأم : وهو أنه في بعض الأحيان يكون هناك شيء مثل قطعة اللحم الصغيرة بارزة من السرة بعد سقوط بقايا الحبل السري ، في هذه الحالة يجب عمل أشعة تلفزيونية على البطن حيث إن هذا النتوء غالباً ما يكون بقايا قناة (Urachus) التي لم تضمر أثناء فترة نهاية الحمل ، ويتم استشارة طبيب جراحة الأطفال في ذلك الأمر .

• الإسهال :

وفي هذا الشأن علينا أن نذكر الأم أن الطفل الذي يرضع رضاعة طبيعية يمكن أن يتبرز يومياً من 7-1مرات بأشكال عدة تختلف من شكل البراز المتماسك إلى القطع أو على شكل المرهم ، وكل هذه الأشكال تكون ضمن البراز الطبيعي للطفل حديث الولادة ولا تعتبر إسهالاً بالمرة ، أما الطفل الذي يعتمد في رضاعته على الحليب الصناعية فهو يقع أسيراً للمغص و الإمساك في بعض الأحيان ، ويكون برازه أكثر تماسكاً من مثيله الذي يرضع رضاع طبيعية ، و الإسهال في تعريفه يكون : التغير في قوام أو عدد مرات البراز التي تعوّد الطفل عليها ، عند حدوث أي تغير على الأم أن تستشير الطبيب ، و يمكن للأم أن تبدأ هي بإعطاء وليدها كمية مناسبة من محلول معالجة الجفاف أو ما هو معروف باسم المغذي (Pedialyte) او (ORS)، وهو محلول شفاف طعمه مالح ، يعوض ما فقده الطفل عند حدوث الأسهال و يعتبر محلول معالجة الجفاف هذا هو أقدم وفي الوقت نفسه أحدث علاج للإسهال في النزلات المعوية ، حيث إنه لو لم يتم تعويض الفاقد من الطفل بهذا المحلول يمكن للصغير أن يدخل في دوامة الجفاف و ما يتبعه من نقص في سوائل الجسم ، و فشل في وظائف الدماغ و القلب و قصور في عمل الكلية و بقية أجهزة الجسم ، و تقوم بعض الأمهات بمنع الطفل من الأكل أو الشراب ، أثناء فترة القيء مما يعجل بظهور الجفاف ، و نذكر الأم انه يتوجب عليها تشجيع الطفل على الأكل و شرب العصائر المختلفة و الماء حتى ولو كان يتقيأ ، و ذلك إلى أن تصل به الطبيب المعالج .