



الالتهاب الرئوي عند الأطفال

د. فهد محمود الصبري

تعتبر وفيات الأطفال من أهم المؤشرات الصحية والديموغرافية التي تعكس بشكل حقيقي رفاهية البلدان والمناطق وتقدمها، كما تعطي صورة واضحة عن مستوى الوعي والخدمات والتعليم في تلك البلدان. لهذا كانت أهم أهداف البرامج والخطط الصحية والسكانية ترتكز على تخفيض عدد الوفيات، حتى إن الأهداف الدولية والعالمية مثل أهداف الألفية تسعى إلى تخفيض الأطفال الرضع وما دون خمس سنوات.

ومن أهم أسباب وفيات الأطفال الالتهاب الرئوي الحاد الذي يعتبر مسؤولاً عن 19 % من حالات وفيات الأطفال الذين تقل أعمارهم عن الخامسة.

ومرض الالتهاب الرئوي هو التهاب في أنسجة الرئة بسبب وصول ميكروب معين، وعادة يكون مسببه نوعاً من أنواع البكتيريا، ولكن في أحيان أخرى يكون السبب فيروسات أو فطريات، وعندما يستقر الميكروب في الحويصلات الهوائية للطفل فإنه يبدأ بالتكاثر وتمتلئ الرئة بالسوائل وكورت الدم البيضاء لمحاربة هذه البكتيريا. ونستطيع أن نقول إن من أهم الأسباب الكامنة وراء الالتهاب الرئوي العدوى عن طريق تنفس رذاذ هواء محمل بالميكروبات والتي تأتي عن طريق سعال أو علس المريض، كما تحدث العدوى عن طريق (الشرقة عند الإرضاع أو الأكل أو الشرب أو الضحك) ما يسبب دخول البكتيريا من خلال إفرازات الفم أو الأنف أو الحلق، وأحياناً تحدث الالتهابات الرئوية نتيجة لمصدر ميكروب موجود عند التهاب الجلد، أو التهاب الأذن أو الحمى الفيروسية، وفي الحالات العادية يقوم الجسم بمقاومة الميكروبات وطردها إلى الخارج عن طريق السعال، وعن طريق الجهاز المناعي الذي يقاوم البكتيريا أو الفيروسات، ويمنع حدوث الالتهاب، ولكن من الممكن أن يحدث الالتهاب الرئوي للطفل السليم بدون أي أسباب أو مقدمات خاصة، وعند الإصابة بالفيروسات التي تصيب الجهاز التنفسي العلوي كنزلات البرد والتهاب الحلق فإن هذه الفيروسات تفتح الطريق وتقلل المناعة لمقاومة حدوث الالتهاب الرئوي، حيث أنها تصيب الغشاء المبطن للجهاز التنفسي وتضعف مناعته.

كما أن هناك فئة من الأطفال تزيد عندهم احتمالات الإصابة بالالتهاب الرئوي، وهي حالات الضعف العام ونقص المناعة، ونقص التغذية الشديد أو أمراض القلب التي تؤدي إلى احتقان الرئتين، وكذلك حالات التخسيس الصدري الربو الشعبي، وكذلك الحالات التي تصاحبها مشكلات في البلع أو ارتجاع في الطعام أو الحليب من المعدة، وكذلك الأمراض العصبية التي يصاحبها صعوبة في البلع أو السعال، حيث إن إفرازات الفم أو حتى الطعام قد تنتج إلى القصبة الهوائية والرئتين بالخطأ، أو استنشاق جسم غريب مثل المكسرات أو بذر الفاكهة أو أي ألعمة صلبة أو حتى استنشاق أي بوردة تحتوي على الزئبق التي من الممكن أن تؤدي إلى الالتهابات الرئوية.

تجدد الإشارة إلى أن الالتهابات الرئوية تشيع في فصل الشتاء، وفي حالات كثيرة عند إصابة الطفل بالالتهاب الرئوي يمكن للأهل الحفاظ على صحة وحيوة الطفل إذا تعرفت على هذا المرض وعلاماته، حيث أن الالتهاب الرئوي يظهر عادة على شكل ارتفاع في درجة الحرارة مع إعياء عام وفي بعض الأحيان قد يشككي الطفل من ألم في الصدر، ويزيد هذا الألم عند أخذ نفس عميق، ويستريح الجسم غريب مثل المكسرات أو بذر الفاكهة أو الكحة جافة في البداية ثم تتحول إلى كحة مصحوبة ببلغم، وأحياناً يصاحب المرض رعشة وصعوبة في التنفس تظهر في سرعة معدل التنفس، أو حدوث صوت مع الزفير أو حدوث توسع في فتحتي الأنف مع الشهيق، أما التهاب الفص السفلي من الرئة فتصاحبه آلام حادة بالبلطن، والتهاب الفص العلوي يصاحبه تشنج بالرئة، ومن الممكن في الحالات الشديدة أن تحدث زرقة.. ويجب على الأم من استشارة الطبيب عند إصابة الطفل دون الخامسة بكحة مصحوبة بارتفاع في درجة الحرارة، أو أن تلاحظ سرعة في معدل التنفس، خاصة إذا كانت سرعة التنفس أكثر من 60 مرة للدقيقة في الوليد دون سن الشهرين، وأكثر من 50 مرة للدقيقة في الرضيع من عمر شهرين حتى السنة الأولى من العمر، وأكثر من 40 مرة للدقيقة من عمر سنة إلى خمس سنوات، وإذا لاحظت أيضاً انسحاب الجزء السفلي من القفص الصدري، أو انكماش الأضلاع مع الشهيق ففي حالة وجود أي من هاتين الحالتين يجب أن تسارع بأخذ الطفل لأقرب طبيب أو مستشفى متخصص واعطاء الطفل الدواء كما وصف لها بدقة، كما ننصح الأمهات بإبعاد الطفل عن مصادر العدوى والميكروبات مثل الأماكن المزدحمة، وكذلك عن الأشخاص المصابين بنزلات البرد والسعال، ويجب أن تهتم الأم بتغذية الطفل وتراعي ألا تقدم له الأغذية الصلبة التي قد تصيبه بالشرق، والاهتمام بالعلاج المناسب عند إصابة الطفل بنزلات البرد والعدوى الفيروسية.

شملت التركيب العمري والنوعي للسكان ومؤشرات الخصوبة والوفيات

الجهاز المركزي للإحصاء والمجلس الوطني للسكان يصدران نتائج الإسقاطات السكانية للجمهورية اليمنية 2005 - 2025م

استقرار مستقبل السكان والتغيير في حجمهم وتركيبهم وتوزعهم من الأساسيات العملية والعلمية للتخطيط في أي مجتمع



أصدر الجهاز المركزي للإحصاء الأسبوع الماضي كتاباً يحوي نتائج الإسقاطات السكانية للجمهورية اليمنية التي تم إجراؤها بالاعتماد على بيانات التعداد العام للسكان والمساكن عام 2004م التي شملت التركيب العمري والنوعي للسكان ومؤشرات الخصوبة والوفيات بعد تقويم بيانات التركيب العمري والنوعي للسكان ، وقد اعتبر منتصف سنة 2005م نقطة أساساً للإسقاط للمرحلة المقبلة بعد معالجة البيانات وإسقاط أحوال السكان من حيث العمر والنوع على هذه النقطة، لتتوكل عملية الإسقاط من خطة التنمية الخمسية الثالثة التي بدأت منذ العام 2006م وإلى جانب التركيب العمري للسكان وضعت افتراضات مستقبلية عن الخصوبة والوفيات في اليمن: ثلاثة مستويات للخصوبة (مرتفع ومتوسط ومنخفض ومستويين للوفاة .. متوسط ومنخفض).

صحيفة (14 أكتوبر) نظراً لأهمية هذه الدراسة وما احتوته والنتائج التي توصلت إليها تستعرض أهم ماجاء فيها.. فإلى التفاصيل:

عملية التنمية تتطلب توفر بيانات عن السكان ونموهم وتركيبهم العمري والنوعي والمؤشرات الديموغرافية عنهم

وفي تقديمهما للكتاب أوضح الأخوان الدكتور/ أحمد علي بورجي الأمين العام للمجلس الوطني للسكان والدكتور/ أمين محمد مجبي الدين رئيس الجهاز المركزي للإحصاء أن معظم البيانات والمعلومات عن السكان وخصائصهم وتوزيعهم الجغرافي والأنشطة التي يقومون بها يتم الحصول عليها من التعدادات السكانية والمسوح الإحصائية التي تجري في العادة على فترات متباعدة ، وعلى الأخص التعدادات التي يتم تنفيذها كل عشر سنوات.

في حين أن القائمين على وضع برامج وخطط التنمية الاقتصادية والاجتماعية بحاجة إلى بيانات دورية بشكل سنوي مستمر عن عدد السكان وتوزيعهم الجغرافي وتركيبهم العمري والنوعي وغيرها من الخصائص، كما يتطلب تلبية احتياجات المجتمع من الخدمات الصحية والتعليمية والخدمية مثل (الكهرباء والمياه والطرق .. الخ) توفير البيانات التفصيلية بشكل دوري وسنوي ، ونتيجة لعدم إمكانية توفرها بتلك الصفة فإنه يتم عمل تقديرات سكانية لتلبية الغرض وتغطية الفجوة الحاصلة بين التعدادات والمسوح والإسقاطات السكانية كإحدى الطرق العلمية لتوفير البيانات عن السكان وخصائصهم.

عرض / بشير الحزمي

طريقة (التركيبية) في إعداد هذه الدراسة كما سبق ذكره، لأنها تعتبر من أدق الطرق وأفضلها لإجراء الإسقاطات السكانية حسب الأعمار الأحادية ووفات العمر الخمسية والنوع.

مقدمة وتقديم

ففي مقدمة الكتاب تم تأكيد أهمية توفير البيانات السكانية المستقبلية لسكان الجمهورية اليمنية التي تتزايد بتزايد الطلب عليها من قبل واضعي السياسات ومصممي خطط التنمية من الجهات الرسمية الحكومية فضلاً عن الباحثين والدارسين والمتخصصين في مختلف المجالات، ومن ذلك المنطلق يسعى الجهاز المركزي للإحصاء إلى توفير البيانات الحديثة من خلال إجراء دراسات للإسقاطات السكانية تغذي وتزود مثل تلك الجهات ، إذ إن استقرار مستقبل السكان والتغيير في حجمهم وتركيبهم وتوزيعهم يعتبر من الأساسيات العملية والعلمية في التخطيط الاقتصادي والاجتماعي لأي مجتمع من المجتمعات الحديثة، علاوة على ذلك يصعب على الكثير من مستخدمي البيان الحصول على بيانات عن حجم السكان في المستقبل تكون مبنية على أسس علمية مالم تتوفر متطلبات إنجازها من كادر فني متخصص لتنفيذ هذا النوع من الدراسات إضافة إلى توفير التمويل الكافي.

وأشارت مقدمة الكتاب إلى أن أكثر المستخدمين للإسقاطات السكانية في العادة هي الجهات الحكومية التي عادة تقوم بوضع الخطط والبرامج الاقتصادية والاجتماعية من أجل التنمية المستدامة للبلد، تأتي بعدها الجهات غير الحكومية كالمنظمات الجماهيرية والباحثين الأكاديميين والأفراد والمنظمات الدولية والمؤسسات والشركات ذات الطابع التجاري. والنوع الرئيسي للسكان والنوع الاجتماعي مهممة ناتجة عنها.

وأوضحت أن هذه الدراسة تأتي ضمن اهتمام وحرص الجهاز المركزي للإحصاء على تحديث قاعدة البيانات الإحصائية وتقديمها للمستخدمين، وأن هدف معظم الإسقاطات السكانية هو أن تقدم نبؤاً مستقبلياً قريباً عن عدد السكان، ومثل هذه الإسقاطات تحسب على أساس افتراض استمرار المستقبل المعقول للاتجاهات المؤثرة على المتغيرات الديموغرافية للسكان التي في ضوء نتائجها يمكن مواجهة الاحتياجات البشرية في مختلف المجالات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية التي لها علاقة.

أهمية الإسقاطات

إن أهمية عمل دراسة الإسقاطات السكانية تتوكل مع التزايد المستمر والمتواصل في الطلب على البيانات والمؤشرات الإحصائية التي تحتويها الدراسة خصوصاً من مصممي ووضع الخطط التنموية الاقتصادية والاجتماعية ورأسي السياسات ومتخذي القرارات بحكم أنها توفر لهم الكثير من البيانات عن حجم السكان وتركيبهم العمري والنوعي لسنوات الإسقاط المقترضة.

الهدف من دراسة الإسقاطات

لقد هدفت هذه الدراسة أساساً إلى إعداد إسقاطات لسكان الجمهورية حسب الأعمار الأحادية ووفات العمر الخمسية والنوع للفترة (من عام 2005م حتى عام 2025م)، ولسنوات الإسقاط الأحادية والخمسية حسب فروض معينة للخصوبة والوفاة والهجرة.

منهجية الإسقاطات

يعتبر الاستقرار لمستقبل السكان والتغيير في حجمهم وهيكلهم وتركيبهم وتوزيعاتهم المختلفة وخصائصهم عبر المحاور الزمانية والمكانية من الأساسيات العملية والعلمية للتخطيط الاقتصادي والاجتماعي لأي مجتمع من المجتمعات الحديثة، ويقوم هذا الاستقرار على تطبيقات وسائل رياضية وإحصائية وديموغرافية مع توفير بيانات سكانية دقيقة ومفصلة تعكس الملامح السكانية ومكوناتها ومعدلات نمو السكان عند إجراء ذلك الاستقرار، وتعرف هذه الطرق - بمخاطباتها ومخرجاتها البيانية - بالإسقاطات السكانية. وتعتمد الإسقاطات السكانية على نتائج التعدادات السكانية من ناحية ، وعلى الدراسات في مستويات الوفيات والخصوبة والهجرة السائدة في فترات زمنية مختلفة في ناحية أخرى، بالإضافة إلى الاتجاهات المستقبلية المقترضة لهذه المكونات.

ومن واقع هذه الدراسة يتم وضع البدائل المختلفة لعناصر النمو السكاني ومن ثم تقدير أعدادهم وخصائصهم ليعتمد عليها المخططون واضعو السياسات ومتخذي القرار والدارسون في هذا المجال.

مصادر البيانات وسنة الأساس للدراسة

لقد تم استخدام بيانات النتائج النهائية للتعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت الذي أجري في ديسمبر 2004م كمصدر رئيسي لإعداد هذه الدراسة ، وتم اختيار أول يوليو من عام 2005م نقطة ارتكاز لعمل الإسقاطات ، وبالتالي كان من الضروري إجراء إسقاط أولي للسكان من عام 2004م إلى منتصف 2005م، وتم استخدام

خاصة واستنتاجات

تفترض بدائل الخصوبة انخفاض الخصوبة في المستقبل، لكنها تختلف في سرعة الانخفاض ، ففي البديل الأول يكون الانخفاض بطيئاً حيث ينخفض معدل الإنجاب الكلي (5.6) مولود في الفترة (2005 - 2015) إلى (4.1) لألتي خلال الفترة (2020 - 2025م) ، وفي البديل الثاني يكون الانخفاض أسرع ولكن بدرجة معقولة تتفق مع التجارب التي شهدتها الدول التي مرت بظروف مشابهة لليمن، حيث يصل معدل الإنجاب الكلي في نهاية فترة الإسقاط إلى (3.7) مولود، وأما البديل الثالث فيفترض انخفاضاً أسرع من سابقه حيث يصل المعدل إلى (3.3) مولود في نهاية فترة الإسقاط.

وفي ما يتعلق بالوفاة تم وضع بدائلين الأول (بديل متوسط) أي أن الوفاة ستنخفض بسرعة متوسطة في ظل الظروف الاقتصادية والاجتماعية القائمة والمتوقعة في الدولة ، وقد استخدم توقع الحياة كموشر على مستوى الوفاة في المجتمع، حيث سيرتفع من (62.9) سنة للإنجاب (61.1) للذكور خلال فترة (2005 - 2010م) إلى (65.9) سنة للإناث و (64.1) سنة للذكور في نهاية فترة الإسقاط (2020 - 2025م).

أما البديل الثاني (المنخفض) فيفترض انخفاضاً أسرع للوفاة من البديل الأول ليصل توقع الحياة عند الولادة إلى (70.9) سنة للإناث و (69.1) سنة للذكور في فترة نهاية الإسقاط وفي ما يتعلق بالهجرة الدولية وتأثيرها على النمو

كذلك ننصحها بالإكثار من السوائل بين وجبة الفطور والسحور، مؤكداً أهمية تناولها وجبة خفيفة عند منتصف الليل مثل "الساندويتش" مع بعض الفواكه والقليل من التمر أو مادة سكرية أخرى مفيدة، منهية بعد ذلك وجباتها بوجبة السحور التي لا بد أن تكون قريبة من موعد الإمساك، ويفترض أن تكون وجبة خفيفة غير دسمة كي لا تهيج الحبوب في أثناء الصوم.

علاوة على وجوب تجنب المنبهات، كالشاي والقهوة، وعدم الإكثار من الملح، والامتناع عن الأطعمة المقلية والمشروبات الغازية والبهارات الحارة كالفلفل والسيباسب.

بقي أن أنهى إلى ضرورة تناول الأم الحامل أغذية سهلة الهضم في الأشهر الأولى من الحمل، فمرحلة الوحم خصوصية تتأثر معها المعدة نتيجة ارتفاع هرمون الحمل، فتزداد القابلية للغثيان، والتقيؤ، كما أنصح بأن يكون عشاؤها في رمضان موزعاً على عدة وجبات صغيرة أو دفعات، خالية من الدسم.

وفي الفترة الأخيرة للحمل يجب أن يحوي الغذاء كميات من الحديد والكالسيوم لأن هرمون الحليب يكون قد انخفض في هذه المرحلة، ويبدل ينبغي أن تتناول الحبوب والخضروات مع التقليل من الدهن، ذلك أن الكبد لا يتعامل مع الدهن بصورة جيدة في الفترة الأخيرة من الحمل.

في ما بعد وهو ما ينطبق - أيضاً - على من يعانون من حمل غير طبيعي أو من علامات ولادة مبكرة. وفي حال أن شعرت الحمل أثناء الصوم يتبع مع تسارع ضربات القلب وزيادة العرق وضيق التنفس أو الدوخة، عليها أن تفضل فوراً لا أن تواصل الصوم، فالشريعة الإسلامية السمحة آجرت ذلك لمنع أي ضرر أو أي خطر محتمل قد يلحق بها.

وليس هذا كل ما في الأمر، إذ أن هناك أوضاعاً أخرى تتطلب أيضاً الإفطار كوضع التقيؤ الشديد المصاحب للحمل والذي لا يبقى على غذاء في المعدة. وبالتالي يفترض من يعايشهن تناول وجبات خفيفة على فترات متقاربة.

تنظيم الوجبات الرمضانية

ينبغي على الحامل - بحسب توصيات خبراء التغذية - أن تبدأ إفطارها بتناول حبات من التمر بالسرعات الحرارية لمد الجسم على وجه السرعة بجانبه من السكريات، ثم تتبعتها باحتساء الشربة فهي غنية بالسوائل مريحة للمعدة وتساعد على تعادل أحماضها الهاضمة.

وإن كان لها الإكثار من شيء فعليها أن تكثر من تناول السلطة.

وموعد عشاء الحامل في رمضان يبدأ عقب انتهائها من أداء صلاة المغرب، ويا حبذا أن تتألف من السلطة والسمك المشوي أو الدجاج مع القليل من الأرز والخضروات، وبعدها بساعتين يمكن أن تأخذ وجبة خفيفة أخرى، مثل الفواكه والقليل من الحلويات أو الفطائر.

مسكين" فقد نهىوا إلى القول بجواز أن تفضل المرأة الحامل في شهر رمضان، بحكم أن هناك عوارض اعترضت الصيام وحاجة الحامل إلى المحافظة على نفسها وجنينها وحاجة المريضة للطعام والشراب، ومن ثم توجب الصوم إلى ما بعد رمضان عندما تكون لديها القدرة. أما إذا لم يؤثر عليها، فلا تحمل على شيء وهي باستطاعتها أن تصوم.

فيما يؤكد الأطباء ذوو الاختصاص أن مرور الحمل بظروف وأوضاع فيها خطورة على الأم أو الجنين يعد من موانع الصيام، كمشاعفات الحمل أو إذا أصيبت الحامل بالتهابات بولية حادة، لأن الحامل ستحتاج وقتها إلى نظام غذائي معين وتناول الأدوية في أوقات منتظمة.

كما يتعين على الحامل المصابة بفقر الدم لأسباب غذائية أن تفضل، ففي إظهارها ضرورة تلمزها بإتباع نظام غذائي جيد تتوافر فيه نسبة عالية من الحديد.

أما المصاب بالسكر وارتفاع ضغط الدم وأمراض الكبد وتسمم الحمل وهبوط عضلة القلب ففي أي من هذه الحالات يكون واجباً على المرأة الحامل الإفطار لتألفها لوقوع ما لا تحمد عقباه.

واللواتي يعرضن لانخفاض ضغط الدم وهبوط معدل السكر في الدم، هن بحاجة إلى الأكل في فترات متقاربة لأبداً أن يفطرن، وعليهن القضاء

الحمل مرحلة طبيعية في حياة كل أم، وما يجلبه من متاع وعوارض، مثل الغثيان - التقيؤ - الدوار - الأرق - قلة النوم - كره بعض الأطعمة" وأحياناً انعدام الشهية طيلة الأشهر الثلاثة الأولى "مرحلة الوحم"، ثم بعد ذلك من الشهر السادس وحتى الولادة بسبب ثقل الرحم المثقل بالحمل بسبب زيادة حجم الجنين ومن زيادة الضغط على المعدة والأمعاء والمرارة والكبد وما يترتب عليه من زيادة الحموضة وصعوبة هضم الطعام، فنلك كله يعد من دواعي تركيز الاهتمام على صحة الحامل ورعايتها والعناية بغذائها عناية خاصة وعدم تعرضها للإجهاد الجسدي والنفسي، وإبقائها بعيدة عن كل ما من شأنه التأثير سلباً عليها.

ميررات الصيام والفع

ليس هناك ما يمنع صيام المرأة الحامل طالما كل حملها طبيعياً، لا مضاعفات فيه ولا مشكلات تصعبه، وطالما أنها ليست مصابة بأي من الأمراض التي تعيق الصوم ولا تستدعي حالتها أخذ أدوية بانتظام.

ولا نجد في هذا المقام أفضل من التذكير بالحكم الشرعي في المسألة وما ذهب إليه جمهور العلماء، عملاً بقول المولى عز وجل "ومن كان منكم مريضاً أو على سفر فعدة من أيام أخر" وقوله تعالى: "وعلى الذين يطيقونه فدية طعام