

التشنجات تصيب معظم الرضع بعد الولادة





يتعرض الأطفال الرضع إلى حالات التشنج في أوقات مختلفة، وهذه المشكلة تظهر لديهم من بداية عملية الولادة، وحتى الآن لم يُقدم سبب واضح ولا حقيقي لحدوث هذه التشنجات عند حديثي الولادة، وغالباً ما تحدث بسبب حركات تشنجية عضلية، وتهاجم المولود منذ عمر الشهر الأول من العمر. ترجع بعض الدراسات هذه التشنجات إلى صدور شحنات كهربائية من الدماغ تحرك العضلات بحركات التشنج، ويصبح الصغير الذي يصاب بنوبات من الصرع عندما تكون هذه التشنجات غير المحرصة متكررة، بمعنى حدوثها

أكثر من مرتين بدون ارتفاع درجة الحرارة، وتتشنج العضلات بسبب نقص عنصري الكالسيوم والمغنسيوم لدى الأطفال، وخصوصاً في حالة إصابة الأم بمرض السكري، فيمكن أن يحدث نقص للكالسيوم في الدم عند تغذية الطفل على اللبن الحيواني، نتيجة احتوائه على كمية كبيرة من الفوسفات، وبالتالي يرتفع معدل الفوسفات في الدم وينخفض الكالسيوم، ويوجد عدد من الأسباب الأخرى التي تؤدي إلى تشنجات الوليد، ولا بد من علاج هذه المشكلة بإعطاء الصغير المحاليل السكرية كما يقررها الطبيب بعد الولادة مباشرة، ويستمر العلاج بمنح الرضيع للجلوكوز والمغنسيوم والكالسيوم وفيتامين ب 6 في الدم، وإذا لاحظت الأم أي حركات غريبة على الطفل الصغير، لا بد من اللجوء للطبيب لمعرفة السبب من وراء هذه التشنجات، ونتناول في هذا الموضوع أسباب إصابة الطفل بالتشنجات، وطرق الوقاية والعلاج للتخلص من مضاعفات هذه الحالة وعدم تطورها لمشاكل جسيمة تضر بمستقبل الطفل، كما نوضح أنواع التشنجات التي تصيب الأطفال، ومدى تأثيرها في الحالة الصحية والعصبية للطفل.

الطبيعي والخطر

تعرف مشكلة التشنجات على أنها حركات لا إرادية يصاحبها تقلص شديد في عضلات الجسم، وأيضاً يلزمها في بعض الأوقات انتفاض لهذه العضلات، نتيجة تفريغ زائد وغير طبيعي للشحنات الكهربائية الصادرة عن الدماغ بصورة مفاجئة، والتي تعطي العضلات إشارة بهذه التقلصات والتشنجات، وهذه الاختلاجات يمكن أن تؤثر في الدور الوظيفي لخلايا الدماغ، وهي تشير إلى خلل دماغي معين لدى الأطفال حديثي الولادة من عمر يوم إلى شهر، وما زال السبب وراء حدوث هذا الشحنات الكهربائية غير مفهوم ولا معروف حتى الآن، ويذهب فريق من الباحثين الأمريكيين إلى أن التشنجات التي تحدث للأطفال الرضع أثناء النوم تكون دلالة على تطور المهارات الحركية لدى هؤلاء الرضع، وهي ناتجة عن استمرار عمل الدماغ بعد نوم الصغير، فيرسل بإشارات متتالية للعضلات من أجل حثها على الراحة والنوم، وهو ما يظهر في صورة تشنجات متتالية لجسم الصغير، واكتشف باحثون أن هذه التشنجات تختفي بالتدريج مع التطور في المهارات الحركية للرضيع، ففي حالة وصول الرضيع إلى القدرة على رفع رأسه بصورة كاملة، سوف تزول هذه التشنجات من منطقة الرقبة، وطبيعي أن الجهاز العصبي للصغير في طور النمو ولم ينضج بشكل يؤهله إلى التحكم الكامل، ويستمر فترة طويلة حتى يصل إلى درجة النضج، يمر خلالها بحالات وتقلبات كثيرة، وهذه التشنجات التي تظهر إحدى هذه التغيرات، وهي مؤشر على تطور الحركة واندماج الرضيع في الحياة، ونمو الجهاز العصبي الذي يتحكم في العضلات أثناء اليقظة والنوم، ولكن يمكن أن تكون هذه التشنجات خطيرة في حالة حدوث حركة غير طبيعية في العين مع هذه التشنجات، وأيضاً في حالة إصابة الرضيع بصعوبة في التنفس مع ظهور اللون الأزرق على الطفل، وكذلك إذا استمرت التشنجات فترة تزيد على 6 دقائق متواصلة، في هذه الحالات يجب الذهاب فوراً إلى الطبيب أو المستشفى، لأن هذه الحالة تعبر عن حالات خطيرة يمكن أن تضر بحياة الطفل ومستقبله.

حراري وغير حراري

تنقسم حالات التشنج لدى الأطفال الصغار إلى نوعين، الأول يرتبط بارتفاع درجات الحرارة ويطلق عليه التشنج الحراري، والثاني ليس له علاقة بالحرارة ولا يعرف السبب الحقيقي له، ويسمى التشنج غير الحراري أو الصرع ويتفرع إلى أنواع أخرى، والتشنج الحراري يحدث للأطفال بعد الولادة ويستمر إلى 4 أو 5 سنوات، وغالباً ما ينتج عن ارتفاع ملحوظ في درجة حرارة الجسم، ويحدث لمدة دقيقتين، وإذا استمر أكثر من 5 دقائق يسبب خطورة على حياة الطفل، وينبغي نقله إلى المستشفى فوراً، وهذا النوع الأكثر حدوثاً لدى الأطفال وغالباً يكون غير خطر، ولا يستدعي القلق، ويمكن علاج الطفل للتغلب على هذه الحالة في البيت، من خلال وضع الطفل على جنبه ورفع رأسه لتسهيل التنفس

الطبيعي في بداية التشنجات، ولا يصح استعمال كمادات المياه الباردة في هذه الحالة، وتسبب هذه الحالة من التشنجات بعض الالتهابات التي تسببها الفيروسات والبكتيريا، وحدوث التهابات في الجهاز التنفسي وكذلك التهابات بالأذن الوسطى، ويلعب العامل الوراثي دوراً في إصابة الصغير بالتشنجات، وفي حالة تدخين الأم أثناء فترة الحمل أو تناول الكحول، بالإضافة إلى الالتهابات التي تعانيها المرأة أثناء الحمل، والنوع الثاني هو التشنج غير الحراري أو الصرع ويظهر على الطفل دون وجود ارتفاع للحرارة، ويعالج الطفل من هذه الحالة بمضادات التشنج، وفي بعض الحالات لا بد من عمل رسم للمخ، وهذا النوع غالباً ما يكون العامل الوراثي أساسياً لحدوثه، ويمكن أن يتحول التشنج الحراري إلى صرع في حالة تطوره وعدم علاجه، وفي حالة إصابة الجهاز العصبي للطفل بخلل يعوقه عن أداء مهامه بالشكل المعتاد.

نقص الكالسيوم والمغنسيوم

يوجد عدد من المسببات لحالة التشنج عند الأطفال حديثي الولادة، بسبب نقص الكالسيوم والمغنسيوم عندما تكون الأم الحامل مصابة بمرض السكري، كما يحدث نقص للكالسيوم في حالة تغذية الطفل على اللبن الحيواني، لاحتوائه على كمية عالية من الفوسفات تسبب ارتفاع الفوسفات في الدم وانخفاض الكالسيوم، وكذلك تحدث التشنجات عند نقص البوتاسيوم وفيتامين ب 6 في الدم، كما تحدث أيضاً في حالة تناول الأم للأدوية المحظورة أثناء الحمل، وهناك العديد من المسببات والعوامل الأخرى، مثل الإصابة بمرض التيتانوس الكزاز الذي يسببه تلوث الحبل السرى بالميكروبات أثناء قطعه بعد عملية الولادة، وهذه الميكروبات تتكاثر داخل سرة الطفل، وتفرز السموم التي تدخل إلى دم الرضيع وتؤثر سلباً في الجهاز العصبي، وفترة حضانة هذا الميكروب تصل إلى 7 أيام، ثم تظهر بعدها أعراض انقباض الفكين وتقلص عضلات الجسم بقوة، وتقوس ظهر الطفل مع نوبات التشنج.

ويمكن أن يتوقف التنفس لدى البعض، ويظهر التهاب واضح في منطقة السرة وتسوء حالة الطفل، ويتم علاجه بالتطعيم المضاد للتيتانوس والمضادات الحيوية مع تطهير السرة، ويمكن علاج حالة التشنجات لدى الرضع باستخدام المحاليل السكرية والجلوكوز، وذلك بعد عملية الولادة مباشرة، حيث يأخذ الطفل الجلوكوز والمغنسيوم والكالسيوم وفيتامين «ب6»، وكلها أسباب متوقعة للتشنج، وغالباً ما يحدث اختفاء هذه التشنجات بعد العلاج، ويصف الطبيب بعض الأدوية التي تمنع الإصابة بنوبات التشنج مع عمل الفحوص اللازمة للوقوف على السبب الحقيقي لهذه الحالة، وعلاج التشنجات عند حديثي الولادة يعتمد على الفينوباربيتال، وهو الدواء المعتمد لهذه الحالة، حيث يعتبر مهدئاً ومنوماً ومضاداً للاختلاجات عند الصغار، ويتم اللجوء إلى الفينيتوين وهو دواء يستخدم كمضاد للصرع في حالة عدم فاعلية الفينوباربيتال واستمرار التشنجات، كما يوجد أدوية أخرى متنوعة.

الصرع والذكاء

تشير دراسة حديثة إلى أن نسبة الصرع بين الأطفال المصابين بالتشنج الحراري تتراوح من 3 إلى 4%، وترتفع تبعاً لنوع التشنج الحراري مثلاً التشنج المركب يزيد النسبة، وخاصة وجود عدة عوامل أخرى مصاحبة للتشنج المركب، وفي حالة توافر تاريخ لمرض الصرع في العائلة، وأيضاً إذا كان هناك خلل أو قصور عصبي لدى الصغير قبل حدوث التشنج الحراري، كما ينتج الصرع عند حدوث التشنج الحراري للطفل الأصغر من عمر 6 أشهر، كما لم تثبت الدراسات المهمة بهذه الحالة وقوع حالات وفاة بين الأطفال المصابين بالتشنج الحراري، ولم يسجل الأطباء حدوث خلل بالدماغ سوى إصابة الصغار بشلل نصفي بصفة مؤقتة يمكن أن يستمر من يوم إلى ثلاثة أيام، وتوضح الدراسات

أنه رغم حدوث هذه التشنجات بنسبة عالية لدى الأطفال فإن الغالبية بنسبة 98% يتماثلون للشفاء عند الوصول إلى عمر 4 سنوات، وفي حالات قليلة للغاية يمكن أن يحدث تلف في الدماغ، وكشفت دراسة جديدة أن التشنج الحراري البسيط لا يؤثر في نسب الذكاء أو التحصيل الدراسي لدى الأطفال حتى ولو تكرر كثيراً، ولكن دراسات أخرى بينت أن الطفل الأصغر من 6 أشهر الذي يصاب بنوبات التشنج الحراري المركب، لفترة تصل إلى 33 دقيقة وأكثر يصبح أكثر تعرضاً لنقص طفيف في الذكاء دون توفر دليل مؤكد على هذه الفرضية.

"حقوق النشر محفوظة" لصحيفة الخليج. © 2024