

جراحة الأطفال

بين الحقائق العلمية والخرافات الشعبية

د/ خالد السيد عبد التواب قنديل

أستاذ مساعد جراحة الأطفال
كلية الطب - جامعة المنصورة

جراحة الأطفال

بين الحقائق العلمية والخرافات الشعبية

تعتبر جراحة الأطفال إحدى التخصصات الدقيقة للجراحة العامة مثل جراحة الأوعية الدموية والأورام والجهاز الهضمي ولكنها تتميز عنهم جميعاً في أنها ليست قاصرة على جهاز أو عضو معين من أعضاء الجسم ولكنها تتعامل مع مرحلة سنية خاصة من حيث :

- الطبيعة الفسيولوجية
- نمو الجسم
- عدم اكتمال نمو الأعضاء خاصة الأطفال حديثي الولادة

يتعرض الأطفال لكثير من الأمراض وبعضها يستلزم مشورة أو تدخل الجراح ولازال من الملاحظ وجود كثير من المعتقدات الخاطئة بين العامة من الناس وحتى بين غير المتخصصين من الأطباء وفي السطور القادمة سنعرض أمثلة لمثل هذه الحالات مع سرد الحقائق العلمية الخاصة بها :

١ - الفتق السرى Umbilical Hernia

- يظهر بعد حوالي أسبوعين من الولادة
- في أكثر من ٩٥% يختفي تلقائياً في سن من ٦ أشهر الى ٢,٥ سنة
- ليس له علاقة بصراخ الطفل
- من النادر جداً ان تحدث له مضاعفات
- التدخل الجراحي يكون للحالات التي لا تختفي تلقائياً أو ذات الفتحة الواسعة بجدار البطن ويكون ذلك بعد العام الأول للولادة .
- استخدام حزام السره لا يساعد في اختفاء الفتق بل يمكن أن يكون له مضاعفات.

٢ - الفتق الاربى Inguinal Hernia

- يصاب به الطفل الصبى أو الفتاة بنسبة ٥ : ١
- ينصح بالتدخل الجراحى الفورى فى أى سن
- لا ينصح أبداً باستخدام الحزام لما له من مضاعفات كثيرة

٣ - الخصية المعلقة Undescended Testis

- يصاب به الكثير من الأطفال الذكور .
- من الممكن ان يكون بجهة واحدة أو بالجهتين .
- لابد من الكشف المبكر عن هذه الحالة .
- التدخل الجراحى يكون بعد العام الأول ولا يتأخر عن العام الثانى .
- قد يحتاج الطفل الى منظار البطن لتحديد مكان الخصية.

٤ - القيلة المائية Hydrocele

- يصاب بها الكثير من الأطفال الذكور وتكون ظاهرة بعد الولادة .
- ٩٥% يختفى تماما مع نهاية السنة الأولى بغض النظر عن حجمها .

٥ - الوحمات الدموية Haemangioma

- ليس لها علاقة بالوحم .
- تنقسم الى نوعان ، النوع الأول وهو الأكثر شيوعا حيث يتميز باختفائه التدريجى عند سن ٥ - ٧ سنوات ، والنوع الثانى لا يختفى أبداً .
- العلاج متنوع حسب النوع والحجم ومكان الإصابة (علاج تحفظى - كورتيزون - ليزر - جراحة) .

٦ - الإحليل السفلى Hypospadias

- هو وجود فتحة البول الخارجية للذكور فى اسفل القضيب .
- يصاب به طفل من كل (١٥٠) طفل .
- يحتاج الى تدخل جراحى على مرحله واحدة أو عدة مراحل حسب نوع الحالة .

٧ - القيء المستمر عند الأطفال Persistant Vomiting

- القيء شائع جدا عند الأطفال وسببه فى معظم الأحيان طبى وعرضى يقوم طبيب الأطفال بعلاجه .
- بعض الأطفال يكون القيء عندهم مستمر ولا يستجيب للعلاج الطبى الشائع .

• يجب التفريق بين نوعين من القيء :-

- أ - قيء له لون العصارة الصفراوية (أصفر أو أخضر) وهو يعتبر حالة حادة تستلزم دخول المستشفى فى قسم الجراحة ويعامل على انه بسبب انسداد معوى الى ان يثبت العكس .
- ب - قيء ليس له لون العصارة الصفراوية (لبن أو طعام)
طبيب الأطفال مهمته علاج هذا النوع وأحيانا يكون السبب جراحى بسبب إما ارتجاع فى المريء ، أو تضخم فى عضلة البواب وفى الحالة الأولى يكون العلاج طبى وقد يلجا الى الجراحة أما فى الحالة الثانية فالعلاج الجراحى .

٨ - الإمساك عند الأطفال Chronic Constipation

- وتعريفه هو تأخر التبرز عند الأطفال الى مرة واحدة كل ثلاثة أيام أو أكثر أو تيبس شديد للبراز أو صعوبة بالغة فى التبرز .
- والإمساك عند الأطفال سببه غالبا طبى بسبب نوعية الطعام أو عدم التربية الصحيحة لعادة التبرز ونادراً ما يكون السبب جراحى وأشهرها هو تضخم القولون الخلفى بسبب ضعف فى الأعصاب المغذية للقولون .

٩ - التهاب الزائدة عن الأطفال Acut Appendicitis

- وعلى عكس الشائع من أن الأطفال لا يصابون بالزائدة فكثير من الأطفال يصابون بالتهاب حاد فى الزائدة والطبيب المتخصص عليه تحويل الحالة الى جراح مباشرة ومبكراً إذا شك فى التهاب زائدة وحاليا ممكن استئصال الزائدة بالمنظار .

١٠ - آلام البطن عند الأطفال Abdominal Pain

وهى شكوى شائعة وغالبا يكون السبب طبى أو عرضى ونادراً أن يكون جراحى مثل التهاب الزائدة الدودية .

١١ - آلام الساق عند الأطفال Leg Pain

وهى شكوى شائعة وغالبا ما يكون السبب طبى أو عرضى ويحتاج فقط الى طمأننة الأسرة.

١٢ - تضخم الغدد الليمفاوية عند الأطفال (الحيل) Lymphadenopathy

وهو شائع جداً وأشهر هذه الأماكن هو أعلى العنق أسفل الفك (حيل اللوز) ، وخلف الأذن ، أعلى السورك ، ومعظم تضخم الغدد يكون بسبب عدوى بكتيريا ، ونادراً ما تكون بسبب أورام ولكن إذا شك فى هذه الحالة فيجب تحويل الحالة الى الطبيب المختص فوراً ، ويكون هذا الشك إما بسبب تضخم الغدد فى الجزء الخلفى من العنق أو تضخم مبالغاً فيه للغدد وفى هذه الحالة يجب اخذ عينة للفحص فوراً .

١٣ - التبول اللارادى الليلى Nocturnal Enuresis

وهو شكوى شائعة ولا يعتبر الطفل يعانى منها إلا بعد العام الخامس ، وغالبا ما يكون اولى وعلاجه طبى ، ونادرا ما يلجا الى التدخل الجراحى .

١٤ - السقوط الشرجى Rectal Prolapse

وهو شائع بعد تعرض الطفل لنزلة معوية مع فقد الكثير من وزن الطفل وعلاجه فى معظم الأحيان تحفظى وقد يلجا الى العلاج الجراحى .

١٥ - النزيف الشرجى وأسبابه الجراحية هى Rectal Bleeding

- الشرخ الشرجى بسبب شدة الإمساك ويكون مصاحباً بألم شديد عند التبرز وعلاجه طبى فى معظم الأحيان .

- تداخل الأمعاء التليسيكوبى ويحدث بعد النزلات المعوية والصدريّة فى الأطفال من ٦ - ٢ شهرا وعلاجه إما بوسائل غير جراحية أو جراحة عاجلة .

- لحميات الشرج وتعالج بالاستئصال .

- السقوط الشرجى .

١٦ - التشوهات الخلقية

مثل الشفة الارنبية وشق سقف الحلق والأذن الزائدة ، وفى الواقع فإن التشوهات الخلقية من حيث العدد كبير جداً ولكن من حيث نسبة التعرض لها قليل جدا (طفل الى كل ٢٥٠٠ طفل) ومن النادر تعرض أطفال أخرى من نفس الأسرة لهذه التشوهات وبعض هذه التشوهات يكون علاجها جراحى وبعضها يعطى نتائج باهرة .