

تمريض الأطفال وحديثي الولادة

الوحدة 10
رعاية الطفل مع

الاضطرابات العصبية

(1)الأطفال الذين يعانون من السنسنة المشقوقة

□ عندما يتشكل الجنين، تتجمع العظام في العمود الفقري وتنمو الأنسجة حول الفقرات، مما يؤدي إلى إغلاقها.

□ تطور الصفيحة العصبية في اليوم الثامن عشر

□ إغلاق الجمجمة في اليوم الرابع والعشرين (العمود الفقري العلوي)

□ إغلاق الذيل في اليوم السادس والعشرين (العمود الفقري السفلي)

□ تكتمل هذه العملية عادة بحلول اليوم الثامن والعشرين من الحمل.

□ السنسنة المشقوقة هي عيب خلقي ناتج عن الإغلاق غير الكامل للقنوات العصبية الجنينية.

□ الأنبوب. مصطلح Spina Bifida يعني "العمود الفقري المفتوح"

□ هو عبارة عن عيب خلقي معقد. □ يختلف حجم الفتحة من صغير جدًا إلى عدة بوصات.

أسباب السنسنة المشقوقة:

لم يتم فهمها بشكل كامل على أنها تشمل العوامل الوراثية والبيئية مجتمعة

95% من الأطفال المصابين يولدون لآباء ليس لديهم تاريخ عائلي لهذه الاضطرابات.

لماوع الخطر المرتبطة بانشقاق العمود الفقري

ةلئاع لديها تاريخ من السنسنة المشقوقة . ضررم السكرى غير المنضبط.

ةيودأ مضادة للصرع صقن حمض الفوليك يعاعشإ يسوري ف

أنواع السنسنة المشقوقة (1) السنسنة المشقوقة الخفية

□ "الخفي" يعني "مخفي"، التشوه، أو الفتحة في العمود الفقري، مغطاة بطبقة من الجلد

لـك شل أو الأكثر اعتدالاً وشيوعاً حيث تكون فقرة واحدة أو أكثر مشوهة

□ يظهر على شكل غمازة في العمود الفقري، أو رقعة شعرية أو بقعة داكنة أو تورم فوق المنطقة المصابة من النخاع الشوكي والأعصاب.

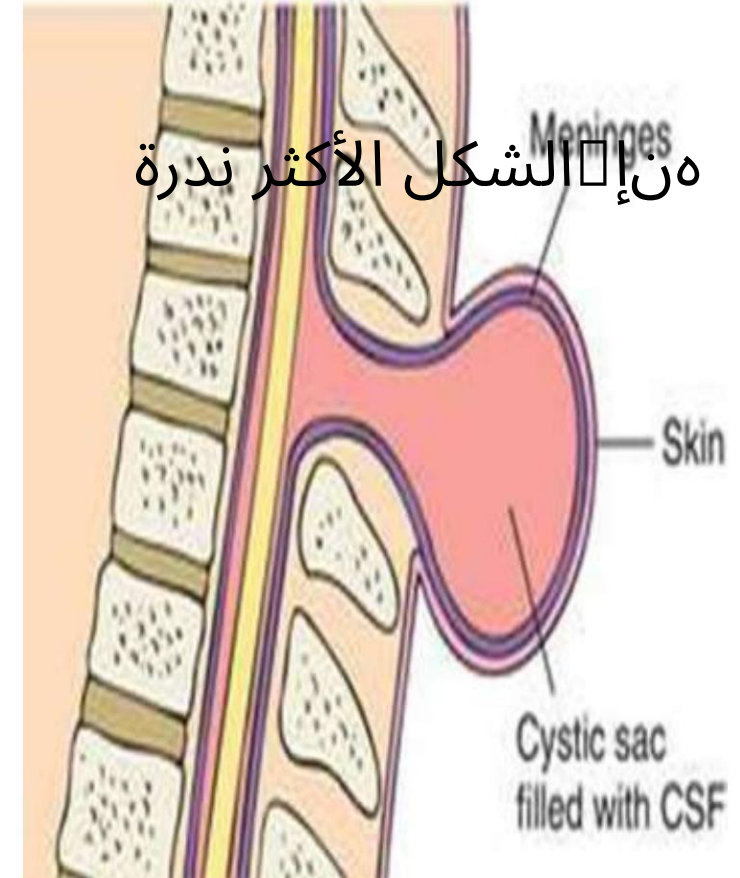
ة في ظو □ عصبية طبيعية عادة

ال □ حاجة للعلاج.

أنواع السنسنة المشقوقة (2) الفتق السحائي

□ كيس أو كيس مملوء بالسوائل يبرز من خلال جزء مفتوح من العمود الفقري، يحتوي الكيس على أغشية تحمي الحبل الشوكي، ولكن لا يحمي الأعصاب الشوكية.

حمسي □ بالتطور الطبيعي للطفل
جالع □ عن طريق الجراحة القابلة للإزالة



أنواع السنسنة المشقوقة (3) الفتق النخاعي السحائي:

يوتحي الكيس على أغشية وجذور الأعصاب في الحبل الشوكي، وفي كثير من الأحيان الحبل نفسه. وهو الشكل الأكثر شدة ءزج مكشوف بالكامل من الحبل الشوكي والأعصاب يتم إغلاقه جراحيًا بعد الولادة

يعاني الأطفال المصابون من:

للش الساق لكاشم التحكم في المثانة والأمعاء

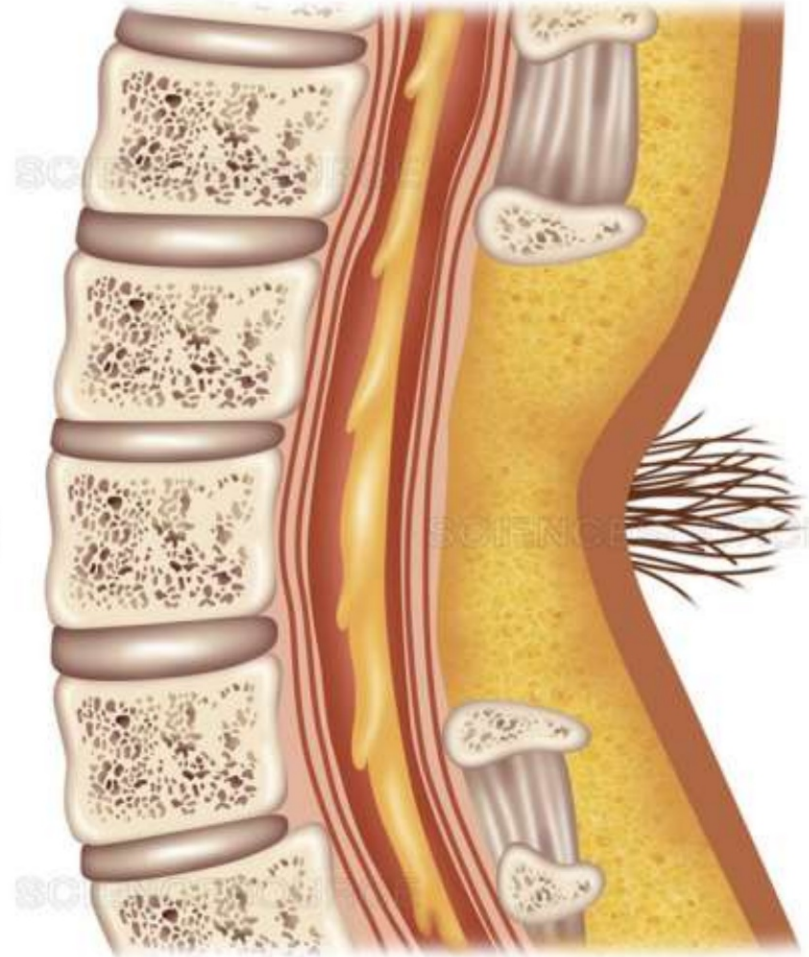


Meningomyelocele

Meningocele



Spina bifida occulta



The mildest form of spina bifida in which the outer part of vertebrae is not completely closed. The skin may have a dimple or hair growth at the lesion site.

تشخيص واكتشاف السنسنة المشقوقة

ل زب • السلى

ص ح ف • الدم: عينات من دم الأم لفحص بروتين ألفا الجنيني (AFP) الذي ينتجه الجنين والمشيمة بشكل طبيعي. ولكن إذا ظهرت مستويات مرتفعة بشكل غير طبيعي من هذا البروتين في مجرى دم الأم، فقد يشير ذلك إلى أن الجنين يعاني من عيب خلقي في الأنبوب العصبي.

• الموجات فوق الصوتية: لتحديد مكان الإصابة في الجمجمة من الخلف

المشاكل الطبية ومضاعفات السنسنة المشقوقة

- خلل في الأمعاء • انقطاع التنفس أثناء النوم •

النوبات

• إعاقات الرؤية

• انهيار الجلد / الضغط

القروح

• القضايا الاجتماعية والعاطفية

• درجات مختلفة من تشوهات الساق والقدم والشلل

• استسقاء الرأس • (70-90%)

اضطرابات المسالك البولية/

المثانة العصبية

خلل وظيفي

• حساسية الالاتكس (73%)

• فقدان الإحساس • صعوبات التعلم

علاج السنسنة المشقوقة

الـ يوجد علاج لمرض السنسنة المشقوقة. الـ يحتاج الأطفال حديثو الولادة المصابون بالشكل الخفيف من المرض إلى أي علاج.

حال ص إلـ الجراحي عنـ العدوى والصدمات للأعصاب والأنسجة المكشوفة

ة حارجـ الجنين: تتضمن فتح بطن الأم والرحم وإغلاق فتحة النخاع الشوكي.

الوقاية من السنسنة المشقوقة:

ضمحـ الفوليك بنسبة 70% يمكن الوقاية من عيوب الأنبوب العصبي

تاني ماتيفـ متعددة 400 ميكروجرام من حمض الفوليك يوميًا

ةم عطألـ الغنية بحمض الفوليك: الفاصوليا المجففة، البرتقال، الكبد، المكسرات،
العصائر: البرتقال، الأناناس، الطماطم، الأفوكادو، الخضروات الورقية الخضراء

(2) الأطفال الذين يعانون من استسقاء الرأس

تراكم السائل النخاعي (CSF) داخل الجمجمة داخل بطينات الدماغ

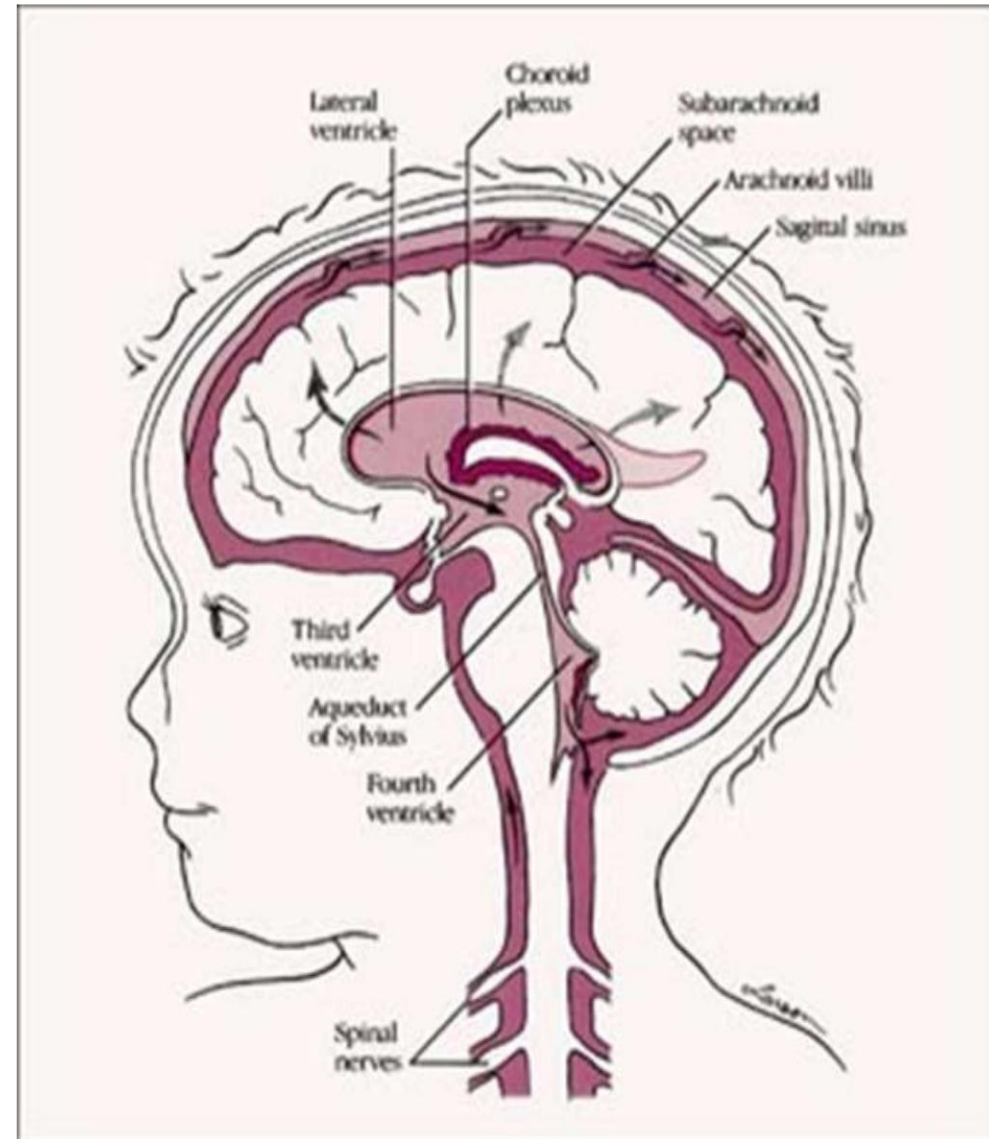
بابسأ استسقاء الرأس: 1. خلقي: موجود عند الولادة. 2. مكتسب:

نتيجة لعملية مرضية

علامات وأعراض استسقاء الرأس

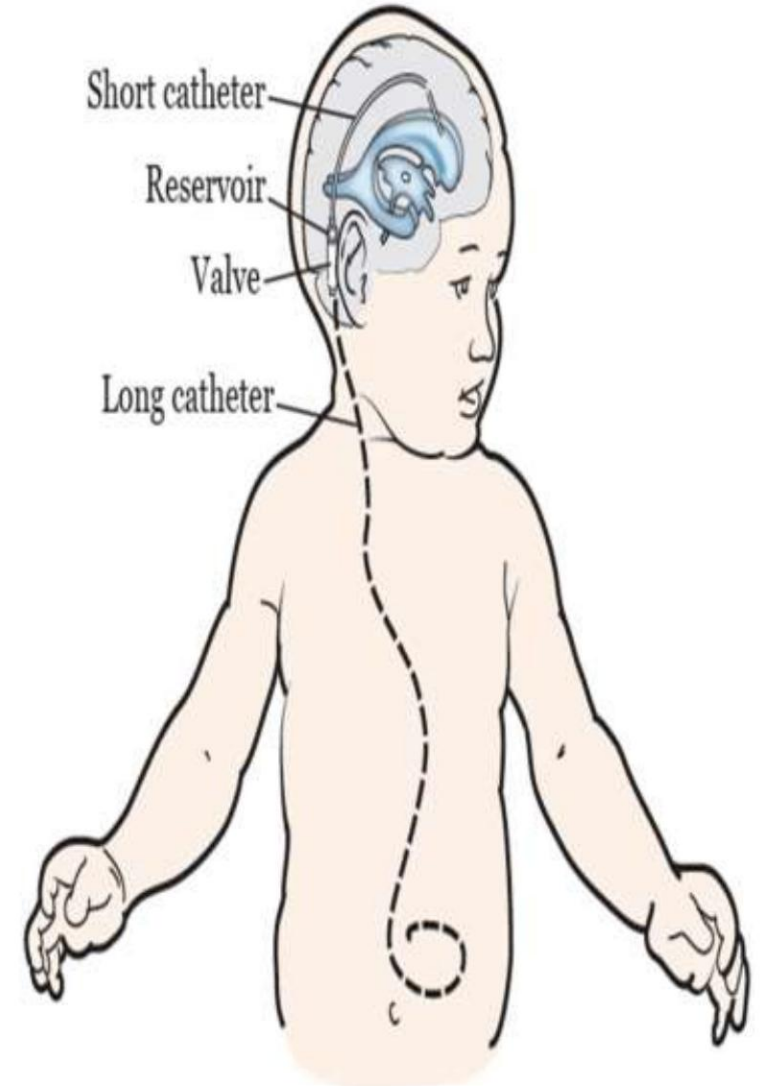
- تضخم الرأس • انتفاخ اليافوخ أو توتره • القيء • التهيج • الخمول
- إزاحة العينين إلى الأسفل • النوبات

• البكاء بصوت عالي



علاج استسقاء الرأس

• إزالة الانسداد جراحيًا
عضو • تحويل VP
(تحويل بطينية صفاقية)
مهترادإ • معقدة وطويلة الأمد



مضاعفات استسقاء الرأس:

□ انسداد/خلل في تحويلة الصمام التاجي

/يودع ل□ التهاب السحايا.

ةقاع إل□ الدائمة.

زجعل□ الدائم

(3)الأطفال المصابون بالتهاب السحايا

رثكأ شيوعاً في مرحلة الطفولة. 95% من الحالات تحدث بين عمر شهر إلى 5 سنوات
قرطالإصابة بالتهاب السحايا:

موعلبل الأنفي ى رجم الدم

راشتنالالمباشر (كسر الجمجمة، تمزق الدماغ)
تالويوحتلالالبطينية البريتونية المصابة.

بويعلالخلقية

باهتلالالجيوب الأنفية ى ودعالأذن الوسطى

علامات وأعراض التهاب السحايا

بارطضا لومخلا م حلا الوعي باهر عا د ص ل ا ج ي ه ت ل ا الضوء ح ف ط
انتفاخ اليافوخ بنسبة 30% صرخة عالية
جلدي عي ق ل ا وفقدان الشهية
النبرة

زيادة الضغط داخل الجمجمة
وذمة الحليمة تغيرات في حدقة العين

ثلاثية كوشينغ: أ. بطء القلب،

ب. ارتفاع ضغط الدم، ج. عدم انتظام التنفس

20 - 30% تابونلا

علامات وأعراض التهاب السحايا

• مالمعبرودزينسكي: يستلقي الطفل على ظهره، ويرفع رأسه بشكل سلبي بواسطة الفاحص، مع ثني الركبتين بشكل لا إرادي. مالمعبرودزينسكي:

يستلقي الطفل على ظهره مع ثني ركبتيه أو تمديد ركبتيه، ويشكو من ألم في الظهر أو الرقبة بلصت الرقبة أو تصلب الرقبة:

• عدم القدرة على ثني الرأس للأمام بسبب تصلب عضلات الرقبة
• إذا كان ثني الرقبة مؤلماً ولكن النطاق الكامل للحركة موجود، فإن تصلب الرقبة يكون غائباً.

أنواع التهاب السحايا

1-البكتيريا المسببة للقيح: المستدمية النزلية. العقدية من النوع ب

2-فيروسات: شلل الأطفال، جدري الماء، النكاف، الحصبة، الحصبة الألمانية، داء الكلب، فيروس نقص المناعة البشرية. 3-فطريات: نادرة: الكريبتوكوكس نيوفورمانس، المبيضات، هيملالايا كابسولاتوم.

4-طفيليات: نادرة، تهدد الحياة، الأميبا، البالاموثيا، النيجليريا

5-غير معدية: نادرة، تحدث نتيجة التعرض للأدوية، الجلوبيولين المناعي، ليفاميزول، مضادات الالتهاب غير الستيرويدية (أينوكاروفيل، ديكلوفيناك، إندوميتاسين)،
ميترونيدازول، (أينوكاروفيل، ديكلوفيناك، إندوميتاسين)،

6-التهاب السحايا السلي:

تحقيقات حول التهاب السحايا

سي بي سي،

ثقافة الدم،

صبغة جرام،

البزل القطني

ملف التخثر

وظائف الكبد والكلية

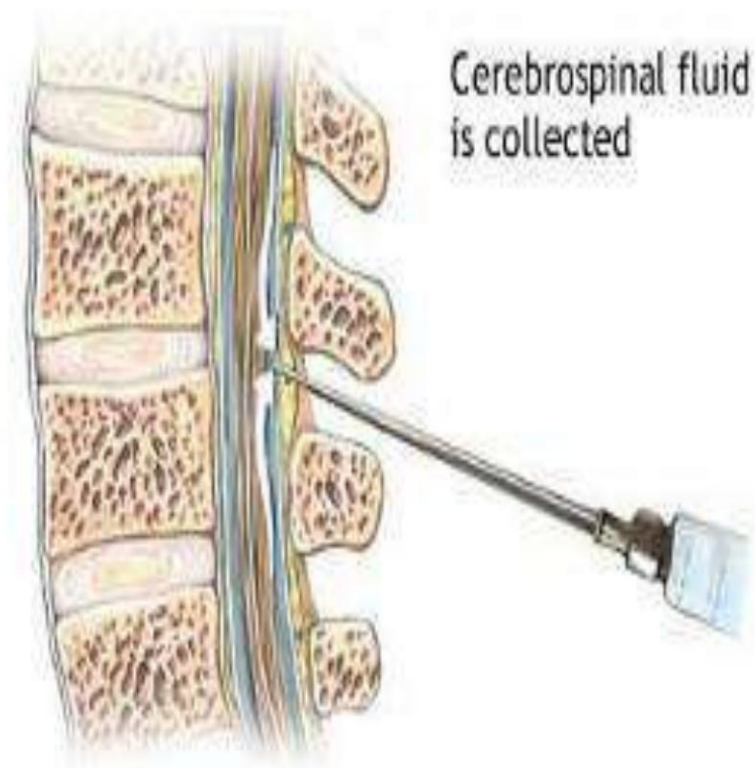
أشعة الصدر

التصوير المقطعي المحوسب/التصوير بالرنين المغناطيسي

غازات الدم

تخطيط كهربية الدماغ،

تخطيط كهربية القلب



علاجات التهاب السحايا

• اللقاحات هي أفضل وسيلة للوقاية • الحفاظ على السوائل
والإلكتروليت • نقل الدم الكامل، ، FFP، PRC، الصفائح الدموية

• الحفاظ على التحكم في درجة الحرارة

• مراقبة صارمة

• الستيرويدات: ديكساميثازون مفيد لعلاج H. influenzae B

• المضادات الحيوية IV.

• مضاد فيروسات

• مضاد للفطريات

مضاعفات التهاب السحايا

أ. استسقاء الرأس

ب. الانصباب تحت الجافية

ج. السكتة الدماغية

د. الخراج

هـ. التهاب الوريد الخثاري في الجيب الجافوي و. الوذمة

الدماغية والتشنجات

ز. الصدمة: نقص صوديوم الدم.

ح. فرط السخونة

(٤) الأطفال المصابون بالتهاب الدماغ:

هو التهاب وتهيج وتورم في أنسجة المخ، غالبا بسبب العدوى.

باعتل الدماغ الناتج عن: البكتيريا، الفطريات، الأوليات، الفيروسات (الأكثر شيوعاً) عقير ط انتقال التهاب الدماغ

تأثر طق الجهاز التنفسي ةسم الم الجلد ت اغدل البعوض والقراد والحشرات الأخرى، قراد الخيول

روي طل المهاجرة

م اع طل أو الشراب الملوث

علامات وأعراض التهاب الدماغ

عاصـ شديـ ريغتـ مـحـ في الوعي، ارتباك أو هياج تاريغتـ في الشخصية فعضـ
العضلات، فقدان الإحساس أو الشلل ةيؤـ ةسولـ مزدوجة كاردإـ الروائح الكريهة
لكاشمـ في الكلام أو السمع تابونـ صرع

الإجراء التشخيصي لالتهاب الدماغ:

لزلزلة القطني طبي تختـكهربية

الدماغ (EEG)

تأصويف الدم

ريوصتلة المقطعي المحوسب

ريوصتلة بالرنين المغناطيسي

علاجات التهاب الدماغ

هي ودأل المضادة للفيروسات

تاداضمل الحيوية

هي ودأل مضادة للصرع (فينيتوين) تاديوري تسلا

(ديكساميثازون): لتقليل تورم المخ :تائدهمل لعلاج الانفعال أو
الأرق

:ني فوني ماتي سأل الحمى والصداع.

(١٥) الأطفال المصابون بالشلل الدماغي

الشلل الدماغي هو خلل في الوظيفة الحركية في النظام الهرمي الحركي (القشرة الحركية والعقد القاعدية والمخيخ)، على عكس الوظيفة العقلية وتوتر الوضع الذي يتم اكتسابه في سن مبكرة، حتى قبل الولادة.

رُحِظت علامات وأعراض الشلل الدماغي عادة في السنة الأولى من العمر

أسباب الشلل الدماغي

تأخر في تطور الجينية التي تؤدي إلى تطور غير طبيعي
يؤدي إلى الأمومية

تتسبب الشلل الدماغي الجنينية، وهي اضطراب في إمداد الدم إلى الدماغ النامي
في زن في المخ في الرحم أو المولود الجديد
يؤدي إلى الرضع

تتسبب إصابة رأس الرضيع بصدمة مثل السقوط صقن الأكسجين في المخ أثناء الولادة: نادر

علامات وأعراض الشلل الدماغي

نالي سـ مفـرط للـعـاب أو مشـاكل في الـبلـع والتـغـذية. لكـاشـمـ في الـجـهـاز التـنـفـسي. تـافـالـتـخـا في قـوة العضـلات، تـصلـب، مـرونة، تـشنـج.

للـخـ التـوازـن وتـنـسيق العضـلات عـشـعـرلـا أو الحـركـات الـلاإـرـادـية، والحـركـات البـطيئة المـلتـوية

رخـأتـ في المـهـارات الحـركـية مـثـل الـجـلـوس والـزـحف

لـيـضـفـتـ جـانـب وـاحـد مـن الجـسـم، عـلى سـبـيل المـثـال الـوـصـول بـيـد وـاحـدة أو سـحـب سـاق أثنـاء الـزـحف

عـبـوعـصـ في المـشـي، المـشـي عـلى أصـابـع القـدمـين، مـشـية مـنـحـنية، مـشـية تـشـبـه المـقـص مـع تـقـاطـع الـركـبـتين، مـشـية وـاسـعة أو مـشـية غـير مـتـمـاثـلة

علامات وأعراض الشلل الدماغي

رخأت في تطور الكلام أو صعوبة في التحدث تابوعص التعلم، الإعاقات الفكرية والعقلية
ةبوعص في المهارات الحركية الدقيقة، وزر الملابس ةبوعص تابون في الرؤية والسمع
تاكاردإ غير طبيعية للمس أو الألم ضارمأ الفم سلس البول ةبوبيغ

الاختبارات التشخيصية للشلل الدماغى

ةروصل الـ السريرية والتاريخ طبيطختـ كهربية
الدماغ

ري ووصل الـ المقطعي المحوسب
ددعـ الإلكتروليتات

علاج الشلل الدماغي

جالعلا الطبيعى

جالعلا المهني

جالعلا النطق واللغة

جالعلا الترفيهي

ةيودأالتشنج والنوبات، ةحارجلا للتشنج والنوبات ومشاكل الرؤية

(١٦) الأطفال الذين يعانون من النوبات

تأبونل هي إفرازات عصبية غير طبيعية في القشرة المخية تؤدي إلى خلل في الوظيفة، وتعتمد طبيعة المظاهر السريرية على المنطقة (المناطق) المصابة في الدماغ.

رهاظم النوبة:

تغيرات أو فقدان مؤقت أو لا إرادي للوعي، نشاط حركي غير طبيعي اضطرابات سلوكية

بارطضا حسيا أو خلل في الجهاز العصبي اللاإرادي

أسباب النوبات

أ. النوبات الخلقية، نقص الجالاكتوز في الدم، نقص كالسيوم الدم، نقص سكر الدم، نقص مغنيسيوم الدم،
ب. النوبات المكتسبة

1. الصدمة، نقص تروية الدماغ، نقص الأكسجين،

2. العدوى: التشنجات الحموية 38° درجة مئوية

3. الأدوية: الأنسولين، بريدينيزولون، بروكاين، المضادات الحيوية: البنسلين، 4.

سحب الأدوية: الفنتانيل

5. الورم

6. الاضطرابات السامة: تسمم الدم، اعتلال الدماغ الكبدي، التسمم بالرصاص، الكزاز

أسباب النوبات

ج. الصرع:

• هي نوبات متكررة غير مرتبطة بالحمى أو الإصابة الدماغية الحادة.

• أقل من ثلث النوبات ناجمة عن الصرع • في 72% من حالات الصرع تكون الأسباب مجهولة • النوبات القصيرة غير المعقدة لا تسبب اختلالات عصبية دائمة/تقدمية في الدماغ

• قد تؤدي الإفرازات الصرعية المزمنة والحالة الصرعية إلى ارتفاع معدلات الأمراض العصبية وتلف دائم في الدماغ بسبب نقص التروية ونقص الأكسجين والحمض واضطرابات التمثيل الغذائي الأخرى.

أنواع النوبات المعممة:

أ. نوبات الغياب (نوبات الصرع الخفيفة)

ربتعت شائعة عند الأطفال وتتميز بالتحديق في الفضاء أو بحركات الجسم الدقيقة، مثل رمش العين أو لعق الشفاه. دق تحدث هذه النوبات في مجموعات وتسبب فقدانًا قصيرًا للوعي.

وعي.

ب. النوبات التوترية.

ببسي تصلب العضلات. رثؤت هذه النوبات عادة على عضلات الظهر والذراعين والساقين وقد تسبب السقوط على الأرض.

أنواع النوبات المعممة:

ج. النوبات الارتخائية (نوبات السقوط)

بببسي فقدان السيطرة على العضلات، مما يؤدي إلى الانهيار المفاجئ أو السقوط.

د. النوبات الارتجاجية. طبترت بتشنجات عضلية متكررة أو منتظمة.

الحركات.

رثؤت هذه النوبات عادة على الرقبة والوجه والذراعين

أنواع النوبات المعممة:

هـ. النوبات التوترية الرمعية (نوبات الصرع الكبرى): النوع الأكثر دراماتيكية من النوبات الصرعية ويمكن أن يسبب فقدانًا مفاجئًا للوعي، وتصلب الجسم وارتعاشه، وأحيانًا فقدان السيطرة على المثانة أو عض اللسان.

تشخيص الصرع

تاريخ

الفحص البدني / الجهاز العصبي

فحوصات المختبر: إلكترونيات المصل، سكر الدم،

تعداد الدم الكامل، اختبارات وظائف الغدة الدرقية ،(TFT)فحص وظائف الكبد، فحص وظائف الغدة الدرقية، فحص السائل الدماغي الشوكي

التصوير: تخطيط كهربية الدماغ، التصوير المقطعي المحوسب للدماغ، التصوير بالرنين المغناطيسي للدماغ،

إدارة الصرع

1. العلاج الطبي: الإسعافات الأولية

☐ نقل الأشخاص بعيدًا عن الخطر

☐ وضعية الاسترداد على الجانب .

☐ تأكد من أن مجرى الهواء واضح

☐ لا تدخل أي شيء في الفم

☐ عناية طبية عاجلة: مجرى الهواء مفتوح، الأكسجين، مضاد الاختلاج

☐ لا ينبغي تركه بمفرده بعد الشفاء

2. العلاج بمضادات الاختلاج: الفينيتوين، لورازيبوم، كلونازيبوم، الفينوباربيتال

3. العلاج الجراحي: إزالة البؤرة الصرعية. استئصال الفص الصدغي الأمامي

4. تحفيز العصب المبهم