

EASY GUIDE IN PEDIATRICS

باللغة العربية

يضم الكتاب :

A/

*Measuring
drug doses in pediatrics*

B/

*Management
of most common diseases
in pediatrics :*

Gastroenteritis

Common Cold

Tonsillitis

Chest Examination

Bronchial Asthma

Bronchiolitis

Pneumonia

URTI

Stridor

Fungal Infections

Other abdominal disorders

Nice Times

أولاً:

شرح كيفية حساب جرعات الأدوية في الأطفال

والرد على الشبهات

مع تطبيقها في حساب جرعات المضادات الحيوية :

أول حاجة لازم نعرف إن الطفل غير الكبير
مينفمش كده تكتب أي دوا و تقوله خدوه ٣ مرات و انتهىنا
و الطفل ذات نفسه بينمو بسرعة و بيكبر
فمش معقول طفل وزنه ١٠ كيلو
هنديله نفس الجرعة اللي هنديها لطفل وزنه ٢٠ كيلو
و بالتالي لا مفر من حساب الجرعة الصحيحة المناسبة
للطفل حسب وزنه زي ما هوا مكتوب في جميع
كتب طب الأطفال

الرد على الشبهات :

ناس كتير أوى بقه من أول
أطباء الامتياز و التكليف لحد كتير من الأخصائيين
مرورا بالصيادلة
يرعلوا أوى من النقطة دي
و يقولك حساب ايه !!
دماغك يا عم
هوا لو أقل من سنتين اديله معلقة صغيرة كده
و لو أكثر معلقة كبيرة و خلاص
و يذكروا مجموعة من الشبهات هرد عليها إن شاء الله

أولاً :

ليه لازم نحسب الجرعة ؟؟

لأن دي أمانة و مسئولية هنتحاسب عليها انا

ربنا

افرض اديت بالتقريب جرعة أكبر من اللي الطفل محتاجها

هتكون بتعرضه للأثار الجانبية

و هتعمل عبء مادي على الأسرة

و افرض اديت جرعة أقل

مش هيجيب نتيجة

و هتعمل *resistance* ليه و خلاص

ثانياً :

يقولك لو أنا حسيت و طلح مثلاً ٢ سم و نصف

مين الأم اللي هتعرف تحسبهم أصلاً ؟

أقولك

الأم بتدي بالسرنجة و الصيدلي بيوريها

لحد الشرطة الأولى بيقه سم و هكذا

و بعدين ممكن تقرب النتيجة

إنما لما يكون الطفل محتاج ٢و٢ سم

و تديله ٥٣

مش زي أبدا ما يكون محتاج

٣ و ٢

و تديله ٥

و بعدين انت امعل شغلك و الأم لو غلطت

تبقه مش مسئوليتك

ثالثاً :

يقولك دي حسبة معقدة

و معقول همشي بألة حاسبة و أعد أحسب لكل طفل

أقولك و ايه يعنى ؟؟؟
نواب الأطفال كلهم كده
و بعدين ممكن تنسب على الموبايل
و بالنسبة للمضادات الحيوية
هقولك هنا طريقة تنسب بيها
خلال أقل من ٥ ثوان
بين تابع معايا

ها

اقتنعت إنها حاجة مهمة ؟
ماشى نخش نى المفيد بقه
داوقتى على بسبيل المثال

المضاد الحيوى فى الأطفال :

بيكون غالبا حاجة اسمها *suspension*

يعنى ايه ؟

العلبية فيها بوردرة و معاهاميه
و الأم يتملا العلبية ميه لحد علامة معينة موجودة
و بعدين تفضل ترجها
طبعا مادام طبيته
لازم يستخدم خلال فترة معينة
تقريبا أسبوعين
و بيكون غالبا معاه معلقة بيضا صغيرة
دى ه نسم
أما الدوا اللى بيكون جاى معمول اسمه
syrup

ملحوظة:

الاسم هو الملقى
مفترض أي فرق بينهم

أغلب المضادات الحيوية تكون

١٢٥

٢٥٠ و

٥٠٠ و

يعني ايه ؟؟

المضاد الحيوي ال ١٢٥ معناه

إن كل ٥ سم من العبوة

فيه ١٢٥ مجم من الدواء

يعني لو جيت المعلقة الصغيرة دي

و مليتها من العبوة

و شربتها

هكون أخذت جرعة دواء أد ايه

؟؟؟

مضبوط ١٢٥

نيجي للجانب الثاني : الطفل

أغلب المضادات الحيوية تكون جرعتها

٥٠ مجم لكل كجم

في اليوم

يعني ايه ؟؟

يعني لو طفل وزنه ١٠ كيلو

و عنده مثلا اللوز و مايز أكتبله مضاد حيوي

يبقى محتاج ياخذ ٥٠ مجم من المضاد

لكل كيلو في وزنه

على مدار اليوم كله
عشان يخلص إن شاء الله

بيقده الطفل ده محتاج اذايه في اليوم ؟؟

٥٠ نضربها في ١٠

تعام

محتاج ٥٠٠ مجم

مع العلم إن إحنا كده بنحسب الجرعة في اليوم كله

في الآخر خالص بعد ما نخلص النسبة

هنقسم اللي هيطلع ليها على ٢

و نقول للأم تدييه للطفل كل ٨ ساعات

دلوقتي ببساطة هنعمل مقص

ركز معايا

ال ٥ مل

فيهم

١٢٥

الكمية اللي عايزين نديها

عايزين يكون فيها

٥٠٠

الكمية اللي هنديها بالمقص

هنطلع

٥ في ٥٠٠ على ١٢٥

هنطلع ٢٠ سم

على ٢ جرعات

تطلع حوالي ٦ و ٥ سم

كل ٨ ساعات

فيهما حاجة صعبة ؟

ايوه فيهما إنها حسبة كبيرة و محتاجة آلة حاسبة

طيب نبسطها شوية

احفظ المعادلة دي

جرعة المضاد متساوى

٥ في ٥٠ في وزن الطفل

على تركيز المضاد

لنسه صعبة

ماشى نبسط كمان

داوقتى هنقول حاجة

لا تستخدم أى مضاد إلا ٢٥٠

ليه ؟

لأنه اقتصادى

بسعره قريب من ١٢٥

فلما تكتب ٢٥٠ هتوفر مع العيان شوية

حتى لو الطفل لنسه مولود

ماشى

لو عايرين نحسب مثلا

في نفس المثال السابق

لطفل ١٠ كيلو

بس المرة دي هنديله مضاد ٢٥٠

هيحتاج اذ ايه في اليوم ؟؟

مضبوط ١٠ بس في اليوم كله

ها أخذت بالك ولا لنسه ؟؟

٥ في ال ٥٠

بكام ؟؟

ب ٢٥٠

كده فى المعادلة اللي فوق كله شيروح مع بعضه
شتمطخ الجرعة فى اليوم شى شى وزن الطفل
من غير أى حسابات

ها نهمت ؟؟

و بالطريقة دي شتمسب الجرعة فى ثوانى لى طفل
مثال

طفل عنده *congestive tonsillitis*

و عنده ١٢ كيلو

شتمقوم تكتب مثلا

Curisafe suspension 250 mg

٤ سم بالسرنجة كل

٨ ساعات

لمدة أسبوع

بى كده ؟؟

صعبة فى حاجة ؟

ملحوظة ١ :

طبعا ال ٤ سم دول نفهم الأم إننا شتديهم بالسرنجة

بعد ما تشيل السن بتاعها

ملحوظة ٢:

اكتب كل ٨ ساعات متكتبش ٣ مرات

لأنك لو كتبت ٣ مرات ممكن تلاقى الأم راحت تشتري الدواء

و بعدين رجعتك مشان تسألک

هما ال ٣ مرات دول امتى ؟؟

(حصلتلى قبل كده)

ملحوظة ٣:

يستحسن تكتب و نفهم الأم

إن المضاد ده هيتاخذ لفترة أقل حاجة ه أيام

و الأفضل أسبوع
حتى لو الطفل اتحسن

ملحوظة ٤:

تفهم الأم إن الدوا مش سحر
وإنه هيبدا يشتغل إن شاء الله بعد يومين كده
وإلا هتدى الدوا للطفل تانى يوم مش هيجعله حاجة
هتقوم رايحة لداكتور تانى

و داوتنى هذكر معادلات بعض الأدوية اللى بنكتبها بكثرة
وإن شاء الله لما نذكر الأمراض اللى بتكتب فيها
هتذكر المعادلات دى تانى
و نرجو إن الجميع يحفظها
أو يكتبها فى مذكرته و يحطها فى جيب الباطو على طول :

ventolin

موسج شعيب *salbutamol*

الوزن على ٢ فى اليوم

و يعطى مرتين فى اليوم

sutrim suspension

الجرعة تساوي الوزن

و تعطى على مرتين فى اليوم

sytron syrup

حديد

٥ فى ٦ فى الوزن على

٢٧ و ٥

orazone syrj

كورتيرون

الجرعة تساوي الوزن على ٢

paramol syrj

الجرعة الواحدة تساوي ٥ في ١٥ في الوزن على

١٢٥

و يعطى ٢ - ٤ مرات في اليوم

ثانيا : أشهر الأمراض التي تصيب الأطفال :

1/

Gastroenteritis

من أهم أمراض الأطفال

لأنه كان تقريبا أكثر سبب شائع لوفاة الأطفال

بالإضافة لكده لحد دلوقتي الحالات التي بتيجي الاستقبال

٨٠ % منها بيكون الطفل عنده إسهال أو بيكح

يعنى ايه إسهال ؟

يقولك يعنى ال *stools* يزيد في

fluidity

أو

Volume

أو

Number of motion

طبعا كل الكلام ده بالنسبة لل *Normal habits*

طبيب ايه يا ترى أهم حاجة في الثلاثة ؟

fluidity

أغلب الدكارة بتقول

لو الطفل جاب و لو مرة واحدة *stools*

liquid or semi liquid

تبقه دي خلاص *diarrhea*

إنما لو جاب عدد مرات كثير بس *well formed*

تبقه لأ متعتبرش *diarrhea*

هتسأل الأم ازاي ؟

تقولها مرتي منين إن عنده إسهال ؟

يعني ال *stools* بتاعه ماسك نفسه و لا زي الميه كده ؟

مع ملاحظة إن الطفل اللي بيرضع لبن الأم *exclusive*

ممکن يجيب *stools* عدد كبير من المرات

بعد كل رضعة

و ممكن يكون *semi liquid*

و ده كله طبيعي و ميعتبرش *diarrhea*

بالنسبة ال *number*

في دكارة بتقول لازم تكون أكثر من ٨ مرات في اليوم

بس زي ما قلنا أهم حاجة ال *fluidity*

الأسباب :

طبعا إحنا هنا بنتكلم عن ال *infectious diarrhea*

و دي أسبابها

viral

60 %

rota virus

bacterial

20%

shigella

E coli

parasitic

15%

E histolytica

parenteral

يعنى طفل عنده إسهال بسبب *infection* فى مكان تانى

مثلا *tonsillitis*

otitis media

التاريخ المرضى :

لا تشوف الأم هتسألها على ايه ؟

١ / هل الطفل فعلا عنده إسهال

حسب التعريف اللى قولناه

فتسأل على عدد ال *motions*

و ال *fluidity*

٢ / الإسهال ده من امتى

عشان تاخذ فكرة عن درجة ال *dehydration*

, و لو أكثر من ١٤ يوم هيبقى اسمها *persistent*

٣ / هل فيه دم فى ال *stools*

عشان لو فيه هيبقى اسمها *dysentery*

و العلاج هيفتلف

٤ / الطفل بيرضع ازاي

مشان زى ما قلنا لو بيرضع لبن أمه بس بيكون طبيعى

إنه يجيب عدد كبير من ال *motions*

٥/ الأمراض المصاحبه ؟

غالبا بتكون السخونية و الترجيع

مشان لو فيه هكتيب ليهم علاج

و مشان الترجيع هيزود ال *dehydration*

٦/ روهتى الدكارة أو ادوكي أدوية و لا لأ

و لو كانت راحت

هنخليها تورينا الروشته أو الأدوية

و نسألها على درجة استجابة الطفل ليها

و مادة أغلب الدكارة بتكتب أدوية ملهاش لازمة

فهنفول للأم أول ما تروح البيت ترميهم

فى صندوق الزبالة

الكشف الطبى :

أهم حاجة هنشوف درجة ال *dehydration*

و لو مفيش زحمة و نايز تكشف بسرعة *general*

و نسمع صدره و كده عادى

بس عادة مش بنعمل كده

الأول ملحوظة مهمة :

إن ال *dehydration* يبدأ مع أول

watery stools

إنما العلامات فى الكشف مش هتظهر إلا لما الطفل

يفقد أكثر من ٥ ٪ من وزنه

يعنى ايه ؟

يعني لو كشتت عليه

ملقتش أي حاجة

برده هنعجبره عنده

dehydration

أولا هتبص في عينيه

تشونها داخلة لجوه

sunken eyes

و ممكن تسأل الأم

ثانيا : هتسحب حنة من الجلد

بالضبط بين ال *umbilicus*

وال *anterior superior iliac spine*

و تشونها بترجع في اديه

slowly

و *very slowly*

بصراحة ده بي عملته

إنما لو عايز الصبح طبعاً

هتشوف كمان ال *general condition*

هل هوا *irritable*

و لا

lethargic

و تجيبه مطول يشربه و تشوف هيعمل ايه

و على أساس الحاجات دي هتقيم ال *dehydration*

severe

moderate

mild

و زي ما قلت أكثر حاجة بنعتمد عليها كلنا ال

skin pinch

مع ملاحظة إن فيه بعض الحاجات الثانية زى ال *fontanel*

بعض الدكاترة بتحبها أوى

و البعض بينكرها خالص و يقول إنها اتلخت

العلاج :

طبعا بيكون حسب درجة ال *dehydration*

المفروض فى الكتاب إن *No dehydration*

نكتبله علاج فى البيت

إنما إحنا عادة بنعامله زى ال *some dehydration*

العلاج فى المستشفى

أوة:

أى طفل قبل ما ينكتشف عليه

بيعدى على الممرضات

بيقيسوا الوزن و درجة الحرارة و يكتبوهم

فى التذكرة

فإحنا مينخفض ندى الطول أو جلسة النفس أو أى حاجة

و الطفل سخن

فإذا كانت درجة حرارته مرتفعة

هنكتبله الأول بابرامول ٥ سم

أو ماركوفين لبوس

الأتنين موجودين عندنا فى المستشفى

و إذا كانت درجة حرارته فوق ال ٣٨ يفضل كمان

تكتب كمادات ماء بار

لإن بيقال إن البارامول مش بيشتغل إذا كانت درجة الحرارة

فوق ال ٣٨

الحاجات دى كلها هتكتبها فى التذكرة

و تظلى أم الطفل تروح للممرضات و تديهم التذكرة

و بعد ما يخلص العلاج

يستلمى شوية و يقيسى درجة حرارته تانى

و بعدين يرجعك

ثانيا:

هتكتب مطول منع الجفاف

تكتب فى التذكرة

مطول إشباع مائى على مدار الساعة

أهم هتقولك ادبتله فى البيت

و مرضاش ياخذه و رجعه

هتقولها

معلش يا ماما هاوى تانى أدامى

و لازم تديهوله بشويش عشان ميرجعشوش

يعنى معلقة كل 5 دقائق

بعيث إن المطول يخلص على مدار الساعة

هتقولك و الله عارفة و بعمل كده و برده بيرجعه

قولها معلش برده جربى تانى أدامى

ثالثا:

بعد ساعة هترجعك

فى احتماليين

الحالة الأولى

ايوه يا دكتور مملت زى ما قولتلى و برده رجعه

فى الحالة دى هتكتبها حقنة كورتيجين فى العضل

(دى حقنة لوقف الترجيع موجودة عندنا فى المستشفى

و هتكلّم عنها بالتفصيل فيما يأتى إن شاء الله)

و لو أقل من ٤ شهور بياخذ نصف الأمبول فقط
و تكتب في التذكرة
و بعدها بنصف ساعة مخلول إشباع مائي
و تفهم الأم إن الحفنة دي مشان توقف الترجيع
و تجرب بعدها بنصف ساعة تديله المخلول تاني
و بعد كده ياما الطفل هياخذ المخلول و مش هيرجع
يعامل كما سيأتي في الحالة الثانية
أو إنه يرجع برده (نادرا ما يحدث)
و في الحالة دي تستشير النايب
و غالبا هيمحتاج تعليق مخلول في الوريد
و هو صبح بعد كده إن شاء الله ليه الترجيع بيستمر
و دور المايل فيه
الحالة الثانية
ايوه يا دكتور خلصت المخلول
و الطفل مرجعش و لا حاجة ؟
أ الحمد لله أخده كله
في الحالة دي هنعمل *reasses*
يعنى نشوف درجة ال *dehydration* تاني
إذا لقينها *some*
يفضل نخليها تديه المخلول مرة ثانية في المستشفى
إذا لقينها *no*
يبقى خلاص
هنروح الأم و نكتبها روضة تديها الطفل في البيت
ملاحظات مهمة
أولا

أزرم تعرف و تضمم الأم
إن الرضاعة زى مطول منع الجفاف زى المطول

اللى فى الوريد

كله هيوذى لنفس النتيجة

المهم نمنع الجفاف

ثانيا

إحنا طول ما الطفل بيرجع

مش هنسببه يطلع من المستشفى

الحالة الوحيدة اللى هنطلعه فيها

لو رضع أو أخذ المطول و بعدين مرجعش

ليه ؟

إن الأم مش ساهر

و طول ما الطفل بيرجع مش هينفع ياخذ أى أدوية

و لو انما سببته يمشى هيجيلك تانى يوم فى

severe dehydration

طيب حالات ال *severe dehydration*

و حالات

some dehydration

اللى فطلنا نوقفه الترجيع فيها

دى هتاخذ محاليل فى الوريد

بنستخدم عندنا *pansol*

و ينفخ كمان ال *saline*

إنما الجلوكوز مينفعش

بتحسب الجرعة كالأنى

فى حالات ال *some*

30 ml / kg in 1 hour

مثال طفل ١٠ كيلو

سيأخذ ٣٠٠ مل

و تكتبها كده في التذكرة

٣٠٠ مل مطول ويريدى

على مدار الساعة

و يفضل قبل ما تكتب الخايل تستشير النايب

و بعد الساعة هنتقيم العيان

و ممكن نجرب نديله ال *ORS*

إن المطول الوريدي بيساهم في وقف الترجيع ازاي؟؟

إن الإسهال و الجفاف بيحصل

Metabolic acidosis

و دي بتحصل *Vomiting*

فإننا لما تعالج ال *dehydration*

هتكون عالجت الترجيع بس بطريق غير مباشر

طيب الحالات ال *severe*

بتأخذ

30 ml / kg in 1 hour

40 ml/kg in 2 hours

30 ml / kg in 1 hour

و طبعا الحالات دي لازم تعرضها على النايب الأول

متكتبش لوحدك الخايل دي

العلاج في البيت :

هتكتب ايه في الروشمة؟؟

أولا : مطول منع الجفاف

و ده مع إنه العلاج الأساسي
إنما سبحانه الله قليل جدا لما تلاقى دكتور كاتيه
ليه أسماء كتيرة فى السوق
بيقولوا إن أفضلهم *Hydrosafe*
لأنه بطعم البرتقال

و ممكن تدى للأم أكياس من المستشفى من عندنا
و نفهمها إنها لازم تدى للطفل كيس

بعد كل *Motion*

أو *Vomiting*

و نفهمها كمان لو الإسهال استمر
و الطفل مرضاش ياخد الملول لازم يرجعلك تانى
و نفهمها ازاي تخضره

تدويه فى كوباية مية ٢٠٠ مل

و ممنوع تغليه بسكر أو أى حاجة ثانية

و ازاي تدويه

معلقة كل ٥ دقائق

بحيث يخلص فى ساعة

ثانيا : خوافض الحرارة

يجوز استعمال نوعين فى الأطفال

paracetamol &

Ibuprofen

الاسم التجارى *Paramol*

الجرعة الواحدة

الوزن فى ١٥ فى ٥

على ١٢٥

و بيتاخذ كل ٨ ساعات
و ممكن فى الحالات ال *severe*

تكتب

Marcofen supp.

لبوس عند النزوم

ثالثا : أدوية الترجيع

Domperidone

أكثر حاجة بتكتب

اسمه التجارى

Motilium

Motinorm

Farcotilium

الجرعة فى اليوم = الوزن

مثال:

طفل وزنه ١٢ كيلو

شياخذ فى اليوم ١٢ سم

على ٣ جرعات

يبقى ٤ سم

كل ٨ ساعات

و تقول للأم و تكتب فى الروشنة

إنه بيتاخذ قبل الرضاعة بربع ساعة

و البعض بيقول قبلها بنصف ساعة

و البعض بيقول تقسم

الجرعة على ٤ مرات فى اليوم

نبتة من أدوية الترجيع الأخرى :

-مطلوب منع الجفاف و الحماض في الوريد

زى ما قلنا قبل كده بتوقف الترجيع

بظريق غير مباشر

-حقنة الكورتيجين

حقنة تركيبها كورتيزون و معاه *vitamin B6*

بعض الدكاترة ضدها بشدة

بيقولوا ملهاش أى أساس علمى و مش موجودة

إلا فى مصر

إنما الأغلبية بتستخدمها

و أنا على حسب ما شفتها إنها بتجيب نتيجة فعلا

بس نتيجة وقتية

-Metoclopramide

الشهير باسم الجرميران

او على تكتبه

ممنوع فى الأطفال

لأنه بيعمل *extrapyramidal manfestaions*

يعنى ايه ؟؟

يعنى الطفل هيتشنج

و الأمانة فى بعض الدكاترة بتكتبه

خاصة الدكاترة الكبيرة فى السن

وجهة نظرهم يقوله و ايه يعنى

ما هوا لو حصل كده هنديله ال *antidote*

و فيه نايب قائل الأهل هيتقبلوا ده من الأستاذ

إنما مش هيتقبلوه منك
فالإخلاء ابعده عنه و متكتبهوش
رابعاً : النصائح الغذائية
نفهم الأم متوتتض الرضاعة
ولو كان الطفل عدى ال ٦ شهور
مكن تدببه الحاجات الآتية

هبة رز

رز مسلوق

مكرونة مسلوقة

بطاطس مسلوقة

تفاح

موز

جوانة

جزر

و تتجنب الكوسة

و تتجنب كمان الحلويات

و الحاجات اللى فيها سكر كثير

خامساً : أدوية النصب و الاحتيال

Aquaream Zn

ده عندنا بيموتوا فيه

و كل النواب بتكتبه

ايه بقه يا سيدى الدوا ده ؟

بيقولك قال ايه اكتشفوا إن الزنك

بيساعد على نمو ال *villi* مرة ثانية

وإنه يقلل الإسهال و يمنع إنه يتكرر تانى لمدة شهر
و الهندويين بتوعه فرحانيين أوى
و يقولك الشراب الوحيد الذى يحتوى على الزنك فى مصر
ماشى يا سيدي
و جرعتة لو أقل من ٦ شهور
النين و نصف سم ٣ مرات فى اليوم
لو أكثر من ٦ شهور
خمسة سم ٣ مرات فى اليوم
و فيه طبعا دكاترة بيقلوا إنه مالوش لازمة
و إن الأبحاث اللى بتقول الكلام ده معمولة فى الهند
إنما ده الوحيد اللى يحترمه شوية فى القائمة السوداء دي
Antinal

أيام ما كنت واقف فى الصيدلية قبل الامتياز
كان لما يجيلنا طفل عنده إسهال
على طول الصيدلانية اللى معايا تديله الانتينال ده
هتقولى ايه بقه البتاع ده ؟

ده يا سيدي دوا تركيبه مادة اسمها

Nifuroxazide

و مكتوب على العلبة إنه مطهر معوى

فيجى مثلا نسأل الدكتور اللى بكتبه

ها يا سيدي بكتب البتاع ده ايه ؟

يقولك عشان ده مطهر معوى

يا عم الحاج متقواش كلام الناس العبيطة

هيا فيه حاجة اسمها مطهر معوى

أنا أعرف دوا تقولى ده ال *spectrum*

بتاعه كذا

و أنا عندي مرض متوقع إن ال *organsim* كذا

عشان كده بكتبه

و بعدين داوقتي فرضا

الإسهال أغلب الحالات *viral*

الانتينال هيأثر عليها

أ طبيعا

طبيب الحالات ال *bacterial*

الانتينال هيأثر على ال *shigella* و الحاجات دي

الإجابة أه بس تأثير ضعيف جدا

و هل إنتا لو فتحت أي كتاب أطفال أو حتى ميكرو

هتلاقي في علاج ال *shigella*

حاجة اسمها *nifuroxazide*

أ طبيعا

ال *shigella* ايها أدوية معينة كما سيأتى إن شاء الله

و بالعكس كمان بيتقنوا إنه بيصوت ال *Normal flora*

و ده هيبرود ال *course* بتاع المرض

و الكلام ده

كلام الكتب

و كلام النواب عندنا

Smecta

Kapect

دي أدوية فيها مواد زي

Kaolin

Pectin

بتوقف الإسهال

طبيب و انما مايز توقف الإسهال ليه يا عم الحاج

يا عم ده *infection*

و الإسهال هيعمل *drainage* للفايروس

و كام يوم و الواد هينف إن شاء الله

إننا كده بتكتفم الإسهال و بتزود ال *infection*

برده ملهش أى لازمة

حسب نفس المصادر السابقة

Imodium

Lomotil

دى بقه اللي هيا

antimotility drugs

ممنوعة نهائيا فى الأطفال

لأنها بتعمل

paralytic ileus

Acute urine retention

الحمود لله مشونتش حد بيكتبها

سادسا : علاج ال *dysentery*

إذا كان فيه دم فى ال *stools*

تبقه دى غالبيا *bacterial/parasitic*

infection

و هتحتاج علاج إضافى

يبقده الأول لازم تعمل

stools analysis

والمفروض طبعا ان كل حالات الإسهال

نعمل كده حتى لو مفيش blood

Shigella

-مركبات السلفا

Sutrim

Septrin

Septazole

الجرعة في اليوم تساوي الوزن

و بيتاخد على مرتين في اليوم

-*ceftriaxone*

الجرعة في اليوم ٥٠ مجم لكل كيلو

حقن نقط

Rocephin-Cefaxone-Ceftriaxone

-*cefotaxime*

الجرعة كما سبق

Cefotax-Claforan

Entamoeba histolytica

vegetative forms :

Flagyl-Amrízole-Intophar

الجرعة ٢٥ - ٥٠

مجم لكل كيلو في اليوم

على ٣ مرات في اليوم

لمدة أسبوع كامل

Cystic form :

Furazol

Dilozole
Dimetrol
الجرعة كما سبق

2/

Common cold

الشكوى

running nose
nasal obstruction
low grade fever
sneezing
mild cough
disturbed feeding

ألم هتقولك عنده رشح و سخن و بيكح
و ممكن لو الطفل كبير يقولك إنه حاسس
إن جسمه كله بيوجعه و عنده صداع

الكشف

chest examination في الأساس هيكون

free المفروض يكون

transmitted sound هتسمع فقط

لو الطفل أنفه مسدودة

ملحوظة :

لو كان البرد ده بيتكرر كتير الطفل ممكن يكون

Allergic rhinitis

خاصة لو كان فيه

No fever

Itching

+ve FH

العلاج

1-Nasal decongestants

فيه منها نوعين

نوع عبارة عن محلول ملح فقط

و ده آمن و ممكن الطفل ياخده لفترات طويلة

مثال

Lyse drops

Otrivin baby saline drops

و نوع فيه مواد vasoconstrictor

ده بيحبيب نتائج أحسن

إنما لو كتبته لازم تنبيه على الأم متسخدم مشوش

أكثر من ٥ أيام

لأنه ممكن يعمل نزيف

ممكن الطفل يتعود عليه

و يعمل atrophy of nasal mucosa

مثال

otrivin ped. drops

Balkis ped. drops

Afrin ped. drops

Oxymet ped. drops

ملحوظة:

النوع الثاني ممنوع قبل ٣ شهور

2-systemic decongestants

مجموعة من الأدوية بيكون داخل في تركيبها

vasoconstrictor as pseudoephedrine

+ paracetamol

+ antihistaminic

أمثلة

فيء drops

Triaminic drops

1 drop / kg

Rhinostop drops

البعض يقول إنها مش كويسة

يمكن تعمل irritability

و فيء syrup

Sine-up

Actifed

Congestal

Sudophine

Balkis

الجرعة

لو أقل من سنتين

نصف ملعقة شاي كل ١٢ ساعة

أكثر من سنتين

معلقة شاي كل ١٢ ساعة

تجنب الأدوية اللي فيها مادة

propyphenazone

يقولوا إنها ممكن تعمل

intracranial hge

زى

Rhinomol

Pararhinol

Vegaskine

البعض يقول المجموعة دي كلها

لا تستخدم قبل سنة
و يفضل يستخدم الأدوية ال*herbal*

مثال

Guava
Herbal Bronch
Balsm
Broncare

و المجموعة دي ايها ميزة و عيب
الميزة إنها من أعشاب طبيعية عشان كده
بتكون آمنة جدا

و الجرعة *empirical*

و العيب إن تأثيرها ضعيف جدا
عشان كده بتكتيب في الأمراض
اللى كده كده هتخف لوهدها

3- *Antipyretics*
paracetamol

ممكّن يستخدم من أول يوم في حياة الطفل

الجرعة

من ١٠ إلى ١٥ مجم لكل كجم في الجرعة الواحدة

و أغلب الأنواع فيها ١٢٥ مجم في كل ٥ مل

و ممكّن يتأخذ ٢ إلى ٤ مرات في اليوم

يعنى كل ٨ أو ٦ ساعات

فتكون المعادلة

الوزن في ٥ في ١٠ أو ١٥

على ١٢٥

مثال

Paramol syrup

Cetal syrup

مع ملاحظة إن ال*cetal*

ضعف ال*paramol* في التركيز

فالجرعة ستكون النصف

و فيه منه نقط

Cetal drops

Pyral drops

2 drops / kg / dose

ثلاث ا اربع مرات في اليوم

Ibuprofen

لا يستخدم في أول ٦ شهور

الجرعة

تقريبا زي البارامول

10 mg / kg / dose

و تركيز العلبة

100 mg / 5 ml

فتكون المعادلة

الوزن في ١٠ في ٥

على ١٠٠

مثال

Brufen syrup

Ultrafen

Marcofen

و فيه منه كمان ابيوس

بنفس الأسماء

Marcofen supp.

كويين جدا

و بيحيب نتائج أسرع من الأدوية الشرب

و فيه بعض الأدوية عبارة عن *combination*

بين الاثنين

Megafen

Cetafen

Diclofenac

لا تستخدم في أقل من سنة

مثال

Cataflam drops

2 drops / kg / dose

3 مرات في اليوم

عادة بتستخدم هذه المجموعة في صورة ابيوس

و جرعتها الصحيحة

1-3 mg / kg / day

مثال

Dolphin supp.

Baby relief supp.

في منهم ١٢ و نصف

و ٢٥

الأسماء فيه إسراف شديد في استخدامها

و تظن بالك إن المجموعة دي بالذات استخدمها كثير

لفترات طويلة ممكن يدخل الطفل في

chronic renal failure

لما يكبر

أيتحسن تبعد عنها

ملاحظة مهمة جدا

خوافض الحرارة مش بتشتغل فى درجات الحرارة العالية

عشان كده لازم فى أول العلاج

تستخدم معاها كمادات

بتتعمل بماء فاتر

على رأس الطفل و صدره

و فيه حديث معناه كده

عن الرسول صلى الله عليه و سلم

الخلاصة

ممکن تكتب

paramol syrup

معلقة صغيرة كل ٦ ساعات

و لو الطفل أقل من سنتين يبقى لازم تناسب

Marcofen supp.

عند اللزوم

و تقول للأم على الكمادات كمان

ملحوظة هامة

ممنوع منعاً باتاً كتابة أى دواء

يحتوى على ال *acetyl salicylic acid*

زى ال *vegaskine ped supp*

وزى حقن الاسبجيك

عشان ال *Reye syndrome*

و ممنوع منعاً باتاً كتابة أى دواء

يحتوى على نونالجين
(سواء فى الأطفال أو الكبار)
عشان ال hypersensitivity reactions
ملحوظة أخيرة
متكتبش antibiotic
إن طبعا دي viral infection

3/

Tonsillitis

الشكوى

fever

sore throat

cough

dysphagia

و ممكن كمان

abdominal pain

vomiting

ملحوظة ١

فى حالات كتير بيتيجى

ب fever بس

خاصة لو كان الطفل صغير مش هيقول طبعا أى شكوى تانية

ملحوظة ٢

التهاب اللوز مش common

فى اول سنتين من العمر

و لو حصل و جه بيكون غالبا

viral

يعنى مش محتاج antibiotic

أما المشكلة الكبرى

الـ *streptococcal*

تأخره من بعد 5 سنين

الكشف

الـ *chest* هتسمع

المفروض يكون *free*

و بعدين تناول تص

cervical lymph nodes

ممكّن ثلاثيهم

enlarged tender

و بعدين

mouth examination

هتبيض على الـ *tonsils*

هتلاقيها كبيرة و محتقنة

enlarged congested

و ممكّن كمان ثلاثي فيها صديد

pus

ازاي نعرف نوع الـ *tonsillitis* دي ؟

يعني *streptococcal* و لا ؟

باجماع جميع الأطباء

لا توجد أي طريقة إكلينيكية أكيدة للتعرف

بنسبة ١٠٠%

و الطريقة الوحيدة للتعرف

هي *throat swab*

و طبعا ده مش بنعمله

فأنا بنعتمد على وجود الـ *pus*

أو فيها صديد بنعتبرها

streptoccal suppurative

و لو فيها ش بنعتبرها

congestive

العلاج

١ / علاج الأمراض

حسب الطفل بيشتكى من ايه

لو فيه حرارة مثلا

هتدي أدوية الحرارة

أو لو فيه ترجيح

و هكذا

٢ / المضاد الحيوى

Congestive Tonsillitis

1- *amoxicillin*

ده المفروض يكون خيارنا الأول

إنما ده محدش بيكتبه

و الدكتور عندنا بيقله إنه زى اليه بالضبط

و السبب فى كده

antibiotic abuse

أى واحد بيحمله شوية برد هيروح الصيدلية

بيدوا قرصين

ampicillin

amoxicillin

عشان كده الحاجات دي

زادت ال *resistance* ليها

عموما لو عايز تبدأ بيها

الأسماء التجارية

Hiconcíl 250 sus.
Ibiamox 250 sus.
Biomox 250 sus.
Amoxíl 250 sus.

2- amoxicillin-clavulanic acid

الشهير في السوق باسم

Augmentin

ده كويس جداا و بيتاخد في حالات كتيرة جداا

لدرجة ان فيه دكاترة بتقول انه ينفع

في حالات ال *suppurative*

و بتستخدمه لمدة ١٠ أيام

بدل حقنة البنسيلين

إنما عيبه انه غالي جداا

وهو مستورد من إنجلترا

يعني التركيز ٣١٢

ب ٢٨ جنيهه

و أرجو ان ممدش يكتبه خالص إن الدواء ده بالذات

عاطي مشكلة كبيرة جداا

كل ما أمشي في المستشفى أم تيجي تشتكيلي

إن دكتورة كاتبها دوا و معهاش فلوس تجيبه

أبص في الروشمة

ألاقيه الأوجمنتين ده

البدايل :

Magna-Biotic 312 sus.

Curam 312 sus.

Hibiotic 312 sus.

دى البدائل الكويصة
تأثيرها طبعا أضعف من الأوجمنتين
إنما بتجيب نتيجة
باقى البدائل كلها رخيصة بس تأثيرها ضعيف جدا
نصيحة مكتبتهاش

أنا من نفسى بكتب ال *Magna Biotic*

لأنه أرخصهم

و بطعم الموز

و الوحيد اللي عليه ٨٠ مل مش ٦٠

3-Cephalosporines

دى كويصة جداا و رخيصة

و بتجيب نتيجة

أمثلة

Velosef 250 sus.

Duricef 250 sus.

Curisafe 250 sus.

Ceporex 250 sus.

ملحوظة ١

فيه دكاترة بتمشى بطريقة ثانية

إنما تبدأ مثلا أول يومين العلاج بحقن

زى ال *cefotax*

و بعدين تكمل *oral*

على حاجة *first generation*

زى *ceporex*

و يقولوا إن ده يخلي الطفل يتحسن أسرع

إنما ده غلط

أولا لأنه مألوف ناسي

ليه تدي *injection*

و انتا ممكن تدي *oral*

ثانيا

بيعمل *resistance*

ملحوظة ٢

المضاد الحيوي مش سحر

كده كده هياخد يومين لما يشتغل على الأكل

فلو جاتلك أم كاشفة امبارح عند دكتور

و مديها علاج

متغير هوش انتا

توايها ده كويس بس كملى عليه

هو اسمه ملحقش يشتغل

و نفس الكلام لو الست سألت الصيداني

و اداها مضاد حيوي

بس الصيداني بيقول الجرعة غلط

فانتا تضبطها بس

عشان هرام تخليها تشتري ناسي

ملحوظة ٣

لازم تفهم الأم تمشي على المضاد

لعدة أسبوع على الأكل

حتى لو الطفل اتحسن

الخلاصة

لو الحالة بسيطة

هنكتب حاجة بسيطة و رخيصة

زى ال *curisafe*

لو الحالة *severe*

و جرب مضادات حيوية ثانية و مجبتش نتيجة

هندي حاجة من بدائل الأوجمنتين

زى *Magna Biotic*

Suppurative tonsillitis

هنا بقه هندي حقنة البنسيلين طويل المفعول

عشان نحمى الطفل من

Rheumatic fever

هتكتب للأم روشتة كالأسي

Pencitard Vial

أوتار *Retarpen*

علبة ماء مقطر

سرنجة ٥ سم

سرنجة انسولين ١٠٠ وحدة

ملحوظة ١

ممكّن نوفر على العيان و متطلبش

علبة ماء مقطر

و تخفف الحقنة بال *saline*

عموما هوا بنصف جنيه

ملحوظة ٢

ممكّن تطلب سرنجتين

على أساس تستخدم واحدة في التخفيف و كده

و الثانية تدي بيها الطفل

عشان يكون السن اسه جديد

و بالتالي متوجعش أوى

بعد ما الأم ترجع

شتمعمل ايه ؟؟

شتمعمل اختبار الحساسية

و لازم يتعمل كل مرة قبل الحقنة

شعمل الحقنة فى ٥ سم

و بعدين بسرنجة الانسولين

شسحب ١٠ وحدات

بنسيليدين

و ٩٠ وحدة

ماء مقطر أو *saline*

و بعدين نحقنها فى ال *forearm*

intra dermal

يعنى موازى للجلد بالضبط

و تقن ١٠ وحدات بس

و تعمل دايرة حول مكان الحقن

و تستنى ربع ساعة

لازم طول الربع ساعة تدى البنسيلين للأم

عشان تفضل ترج العلية

عشان هوا عامل زى الجبس

و لو سيبته شيتجهد

بعد الربع ساعة شتشوف ذراع الطفل

لو كان *indurated*

معنى كده إن عنده حساسية

طبعا ال *induration*

معناه إنك تسمى إن حاجة ايها جذور كده

ده يختلف عن ال *redness*

لو طلع مش حساس هنديها

هنحسب الجرعة ازاي ؟

البعض بيقول

٥٠ ألف وحدة لكل كيلو

و البعض بيقول لو الطفل أقل من ٢٧ كيلو

اديله نصف الأمبول

لو أكثر

اديله الأمبول كله

طيب لو طلع حساس

هنديها *erythromycin*

الاسم التجارى

erythrocin 200 sus.

برده جرعتيه على ٥٠ مل لكل كيلو

و تقسمها على ٣ مرات

4/

chest examination

Inspection

لازم تفحص الطفل و تشوف صدره

مشان تتحدد فيه

chest indrawing و لا

و تبص كمان

على

periodic breathing

يعنى التنفس بيشتغل شوية ورا بعضه و بعدين

يقف جنبه

و هكذا

فلازم فى دقيقة كاملة عشان نقتل نسبة الخطأ

و لازم تكون عارف ال *cut off point*

بتاعة كل سن

أول شهرين ٦٠

بعد كده فى أول سنة ٥٠

بعد أول سنة ٤٠

و أخيرا بقاءه هتسمع

فيه ٣ حاجات مهمين بنسمعهم :

أولا :

transmitted sound

ده بيكون سببه إن الطفل مناخيره مسدودة

صوت زى ما يكون واحد بيشرح كده

و لو مايز نتأكد

تخط السماعه قدام أنف الطفل هتسمع نفس الصوت

إذا سمعناه

هنكتب للطفل نقطه مطول ملح بالأنف

بيأخذها عندنا فى المستشفى

و بعدين نسمعها تانى

ثانيا :

wheeses

دى عبارة عن صوت فى ال *expiration*

لا يكون عالي ويكون زي صوت الزمارة كده

و لا يكون واطى ويكون زي صوت

مارف كده لا تكون في صحراااا

و يجى شوية هوا و يعملوا صوت كده

أهو حاجة شبه كده

ثالثا :

crepitations

ده صوت يكون في آخر ال *inspiration*

و عادة بيتسمع *basal*

شبه صوت النشار على النار و هوا بيتعمل

و شبه صوت الشيشية و هيا بتتشرب

و شبه صوت الجزمة الكوتش و هيا بتتفتح

آخر حاجة نصيحة منى برده

في أي حالة *chest*

خللى عندك ضمير و اسمع ال *heart* كمان

عشان ممكن يكون الطفل عنده أي حاجة

congenital

زي ال *VSD*

و دي اللي عامله

recurrent chest infection

Bronchial Asthma

الشكوى

هيقواتك مش عارف ياخذ نفسه

أو بيكح كحة جافة عادية

أسئلة مهمة لتأكيد التشخيص :

- 1- فيه حد في العيلة عنده حساسية سواء في صدره أو أي حساسية تانية ؟
- 2- الطفل تعب قبل كده و جاتله النوبات دي ؟
- 3- قبل كده الطفل تعب و دخل أي مستشفى وأخذ جلسات نفس ؟
- 4- الأمراض اللي عنده دي بتزيد اهتي ؟
أمراض الحساسية بتزيد الفجر
- 5- النوبات دي بتجيلي كام مرة في الشهر ؟
- 6- ماشي على علاج مستمر بين النوبات دي ؟
- 7- صدره بيزيسء
أو بتحسي و اهتي بتضعيه ان فيه زي خروشة في صدره ؟
- 8- النوبات دي بتجيله لما يشم ريحة معينة
أو يجيله برد مثلا ؟
من خلال الأسئلة دي
هنقدر نتأكد من التشخيص
إذا كانت النوبات دي بتجيله على طول
و بيجي المستشفى ياخذ جلسات نفس

تلقه دي حساسية
أما إذا كانت أول مرة تحصله
فهناكون مش متأكدين أوى من التشخيص
إلا إذا كان فيه مؤشرات ثانية قوية

ملاحظات هامة :

1

مفيش حاجة اسمها *asthama*

قبل 6 شهور

ليه ؟؟

لأنها بتكون شبه ال *bronchiolitis*
بالضبط

و مفيش أى وسيلة لتفرقتهم من بعض

فأحنا بنفترض إن أى

attacks of wheesy chest

فى أول 6 شهور

bronchiolitis

و بنقول للأهل احتمال يكون عنده حساسية

بس هيبيان لما يكبر

2

الطفل اللي عنده حساسية

و جاي دلوقتى مثلا يشتكى إنه بيكح و سخن

مش شرط تكون دي *acute attack*

و برده تديله جلسات نفسي

ممکن تكون *chest infection* عادية

فلازم تقييمه كويس

حتى لو شوا متعود إن عنده حساسية
و بيحس على طول المستشفى ياخذ جلسات

الكشف

شتمعمل chest examination

بس زي ما قلنا فوق

غالبا هتلاقى tachypnea

مممكن تلاقى retractions

لو الحالة severe أوى

و طبعا هتسمع

wheeses

إن شاء الله

العلاج

معروف جدا

معتقدتش إن فيه خلاف عليه

بياخذ جلسة نفس

Nebuliser

2 سم ساليين

نصف سم فاركوليين

نصف سم أترومنت

و نفهم الأم

بعد الجلسة تعدد بالطفل ربع ساعة نس الهوا

و بعدين تجيبهوا لك تسمعه تانى

لو لقيت wheeses

أسه موجودة

هتفضل تعيد الجلسات

مسموح ليك لحد ٣ مرات

بعد المرة الثالثة

أغلب الحالات بتكون فكيت

اللى اسمه مفكيتش بقه

بتأخذ حقة كورتيزون

اسمها

solucortef

فى الوريد

الجرعة

الوزن على خمسة بالنسب

أو

الوزن فى اثنين بالشرط

بعد كده لو اسمه مفكيتش

بتأخذ

aminophylline

بس طبعا ده بيتأخذ برااحة جدا

لأنه ممكن يعمل *arrhythmia*

و طبعا ده النايب اللى هيكتبه

و فيه حالات بتأخذ كل الحاجات دي و مش بتفك

دي بقه بتتجهز فى المستشفى

و ممكن تحتاج تنحط على *ventilator*

طيب و لو الأزمة نكت

هنكتب للعيان علاج فى البيت

عادة بنكتب

كورتيزون

orazone syrup

مدة ٥ أيام

3 مرات في اليوم

و لازم تنبيه على الأم تستخدم الدواء ٥ أيام فقط

و بعدين توقفه

عشان فيه أمهات بتكمل و تدخل الطفل في

2ry Cushing

و ممكن واحد يعترض و يقوى ده كورتيزون

ازاي تبطله نجاة ؟

و ممكن يقوى زي ما مكتوب في كتاب ال *Medical Guide*

اهنا نديه يومين ٣ مرات

و بعدين يومين مرتين

و بعدين يوم مرة

فنقول و بالله التوفيق

إن الكلام ده غلط

لأن ثبت طالما بتدى كورتيزون أقل من أسبوعين

يبقى ممكن تبطله نجاة

و بنكتب كمان

Mucophylline

ده عبارة عن طارد البلغم

و موسع الشعب

و الجرعة بتاعته

empirical

لحد هنا اننا عملت دورك تمام التمام

بني لازم تنبيه على الأم

إذا كان عدد الأزمات أكثر من ٢ في الشهر

تيجى تتابع نى عيادة الحساسية
عشان تاخد علاج طويل تمشى عليه على طول

بين الأزمات

عشان زى ما انتوا عارفين تقسيمة الأزمة

4 درجات

و كلهم فيهم *chronic treatment*

ما عدا

Mild intermittent

عادة العلاج اللي بيكتبوه

بيكون بخاظة كورتيزون

Fixotide inhaler

كل يوم

و بخاظة موسع للشعب لـ الطفل يتعب

Ventolin

و لو أزم جات و معاها البخاخات

هتسألها بتدى الطفل كل يوم

أغلبهم بيقلوا بصراحة

لـ بلاقيه كويس مش بديله

فتفهمها بقه إن الكلام ده مينفعش

و لازم تديها له كل يوم سواء كويس أو لا

عشان تقلل عدد النوبات اللي بتجي له

و حتى لو جات تكون خفيفة

و تفهمها إن البخاخات دي كويسة

و أحسن من الأدوية الشرب

لأنها مش بتتمتص فمش بيكون ليها آثار جانبية

6/

Bronchiolitis

في عبارة عن *viral infection*

بسبب *RSV*

منتشرة جدا

يتيجى في السن الصغير

في أول سنتين من حياة الطفل

بالذات من الشهر الثالث للسادس

الشكوى

الطفل نفسه سريع

مش عارف يرضع

سخن

بتتميز إن قبل ما الطفل يتعب غالبا هتلاقيه

فيه واحد من أهله اللي قامدين معاه على طول

كان عنده برد مثلا

و الطفل بدأ يتعب الأول برشح و كحة بس

يومين ثلاثة كده و بعدين بقه بدأ

نفسه يتعب زي ما قلنا

الكشف

المرض ده يتميز بان ال *respiratory distress*

فيه بيكون *severe*

لدرجة إن العيان ممكن يخش في *respiratory failure*

و يموت

عشان كده هتلاقي

tachypnea
chest indrawing
intercostal retractions
wheeses

ازاي نعرف انها مش? *Asthama*

عموما زي ما قلنا مفيش طريقة أكيدة للتفرقة بينهم

يعني لا الطفل يجيبيلوا *attack*

بنقول دي كده هنعنجرها *bronchiolitis*

و لو فضلت تجيله *recurrent attacks*

بعد ما أول سنة تبقه دي *asthma*

بس فيه عوامل مرجحة

عيان ال *asthma*

مبيكونش معاه *fever*

عيان ال *asthma*

عادة بيكون معاه

family history

عيان ال *asthma* لا بياخد جلسات النفس

بيفك و يتحسن كثير و ممكن ال *wheeses*

يختفي خالص

إنما عيان ال *bronchiolitis*

بيتحسن بدرجة أقل

عيان ال *asthma* بيجي نجاة

bronchiolitis

بتبدأ الأول في صورة البرد

زي ما قلنا

ازاي نعرف انها مش? *pneumonia*

عيان ال *pneumonia*

زى ما هنتكلم إن شاء الله

بيكون

toxic

high fever

crepitations

و ساعات فعلا بنكون مش عارفين

و نعمل للحالة

chest x-ray

عشان نتأكد إن مفيش *pneumonia*

فى حالة ال *bronchiolitis*

هنلاقي *CXR*

lung hyperinflated

شوية يعنى

و ممكن نلاقيها *normal*

العلاج

لو ال *respiratory distress mild*

هنكتبلها علاج فى البيت

حاجات *bronchodilators*

زى ال *ventolin*

و باقى العلاج *symptomatic*

أما لو ال *respiratory distress severe*

بتتجيز

و تتعالج فى المستشفى ، بتأخذ جلسات نفس كل 4 ساعات وحقن سوليوكورتيف واتباع

7/

Pneumonia

الشكوى

مش هتساعدنا كتير

الطفل سخن

مش بيرضع كويس

بيكح كحة ببلغم

نفسه يسريخ

الكشف

هتلاقى *signs of respiratory distress*

أهم حاجة *chest indrawing*

عشان كده حسب ال *IMCI*

لو فيه *chest indrawing*

باعتبرها *pneumonia*

بس خللي بالك لازم يكون الطفل

مبيعيطش طبعا

و كمان تشوف

gurting

acting ala nasei

و كل الحاجات دي مش شرط تحصل

مع ال *pneumonia* بس

إنما كل ما تلاقى منها أكثر

تعتبر قرائن قوية

هتلاقى كمان *high fever*

بس دی الائنس مش هتقدر تعتمد عليها

عشان الأم كده كده هتكون ادبت الطفل

أى حاجة السخونية

بس ممكن تسأل عليها

هتلاقي الطفل *toxic*

و خللي بالك دي نقطة مهمة أوى

toxic ازاي يعنى

يعنى باين فى وشه إنه زعلان و مش طابق نفسه

و مهمما تناول تكلمه أو تلاعبه

تلاقيه مقربك كده و ميردش عليك

لدرجة إن هما مثلا فى العنبر النواب بيحكونا لو فيه

طفل كل يوم يهروا عليه و يلعب معاها و يتكلم

و بعدين فى يوم لقوه عصبى و مزاجه متغير

يبقى غالبا جاتله *infection*

هتسمع كمان *crepitations*

دي مميزة أوى

بتتسمع أكثر فى ال *back*

bilateral & basal

و ساعات بيكون فيه *secretions* كتير

و مش عارف تسمع كويس

فتدى الطفل جلسة نفس

و تحطه نقط ساليين

و بعدين تسمعه تانى

آخر حاجة عشان تتأكد

شتمعمل CXR

شتملقى white patches

العلاج

أزوم أتمحجز فى مستشفى

بتمأخذ مضادات حيوية طبعا

أشهرها الأوجمنستين و الروسيفن

فى الوريد

بس بتكون الجرعة على ١٠٠ مل لكل كجم

و لو مفيش استجابة

بيعتبروا إنها fungal

و بيدأوا ال diflucan

و بتأخذ كمان جلسات نفس

و corticosteroids

8/

URTI

خلى بالك كويس من الحالة دى

فى حالات كتير شتمجيك الاستقبال

ها الطفل بيشتكى من ايه ؟

بيكح و سخن

و الأم راحت مستشفى ثانية

قالواها الواد عنده التهاب رئوى

و ادواها ورقة صغيرة كده

مكتوب فيها حقن cefotax

بعدين تيجى تشوف الطفل

مضطرب ولا

tachypneal

ولا

retractions

ولا سماح عليه أي حاجة

في الحالة دي تعمل ايه ؟؟

إذا كانت الأم اسمه مشترش الحقن اللي في الورقة

تنصحتها أن الورقة دي

هتبلها و تشرب ميتها

و لو كانت الأم خلاص اشتريت الحقن

تنصحتها إنها أول ما تروح

ترميهم في صندوق الزبالة

الحالة دي ايه بقه ؟

دي *upper respiratory tract infection*

أو بالكثير

bronchitis

مش *pneumonia* خالص

و عموما لو شاكك هنعمل

CXR

العلاج

1-*antipyretics*

اتكلمنا عنهم قبل كده

2-*antibiotics*

و البعض بيقول إنها غالباً *viral*

فالمفروض متاخذش

و لو اديت هتدي حاجة *oral*

زى *curisafe*

3-أدوية الكحة

فيه عندنا منهم 4 مجموعات

Mucolytic

و دي أفضل مجموعة

بتعمد إنها بتدوب ال *secretions*

فيكون سهل إن الطفل يطلعها

و لو حد سألك ايه هوا أفضل *mucolytic*

توله الجيه

عشان كده المفروض ننصح الطفل يشرب مياه كتير

أمثلة

لل *neonate*

Ambroxol drops

Bisolvon drops

Bronchopro drops

Solvín drops

الجرعة

1 drop / kg / dose t.d.s

للأطفال الأكبر

Mucosol syrup

Bisolvon syrup

Bronchopro syrup

Solvín syrup

Ambroxol syrup

Mucofar syrup

الجرعة

أقل من سنتين

نصف ملعقة صغيرة ٣ مرات في اليوم

أكثر من سنتين

معلقة صغيرة ٣ مرات في اليوم

Cough expectorant

الأدوية الطاردة البلغم

البعض يقول المفروض متكتبش في أول سنتين

عشان *cough reflex*

بتكون لسه *immature*

أمثلة

Toplexil syrup

All-Vent syrup

Bronchophane syrup

Avipect syrup

Bronex drops

antitussive

أدوية بتعمل *suppression*

لل *cough center*

بتستخدم في الكحة الجافة

أنا عن نفسي مش بحبها و عمري ما كتبتها

أمثلة

Tussilar

Silomat

Selgon

Natural

و دي اتكلمنا عنها قبل كده

9/

stridor

الشكوى

هيجى الأهل بقولوا لك الطفل بيتخنق و مش عارف

ياخد نفسه

عادة الحالة تيجى بتيجى فى أوقات سخيفة

يعنى الساعة ٢ الصبح

و الأم بقه بتبقه قاعدة بتعيط

و العيلة كلها جاية

و فاكترين الطفل خلاص هيموت يعنى

الكشف

أهم حاجة تقرب وديك من الطفل

و تسمعه و هوا بيتنفس

متسمع صوت زى ما يكون واحد بيتخنق كده

و إن شاء الله لو سمعته مرة

متعرفه بعد كده لو حدك يعنى

العلاج

نصائح مهمة

حاول و اتنا بتكشف على الطفل

متخلطوش يعيط كتير

متستخدم مش خافض اللسان عشان تشوف اللوز

متخلطوش الطفل ينام على ظهره

العلاج فى المستشفى

جلسات نفس

2 اسم ساليين

نصف اسم ادرينالين

حقنة سوايو

الوزن على خمسة بالاسم

أو

الوزن في اثنين بالشرط

و كان فيه حاجة اسمها *mist therapy*

عبارة من بخار و الطفل بيتنفسه

بس مش موجودة عندنا

و لما سألت عليها النواب قالوا إنها كانت موجودة

و بطلوها

بيقولوا بتعمل

hypersensitivity reactions

العلاج في البيت

orazone الوزن على ٢ في الجرعة الواحدة لمدة ٥ أيام

10/

oropharngeal candidiasis

thrush

moniliasis

الشكوى

ممكن الأم تقولك إنها بتلاحظ إن الطفل مش بيرضع كويس

أو بيعيط أثناء الرضاعة

و ممكن متفواش حاجة و إنتا اللي تشونها

و ده اللي بيحصل فى أغلب الحالات

هتشوف *white plaques*

لو كان الطفل اسمه راضع ممكن يكون ده لبن

هنتأكد ازاي من التشخيص ؟

بان إنتا تدخل *tongue depressor*

و تناول تشيل الحنت البيضاء دي

فاذا طلعت معاك

و لقيت تحتها حنت ملتهبة و زريف خفيف

يبقى انأكدنا من التشخيص

ده اللي مكتوب فى الكتيب بس إحنا مش بنعمله

عشان مفيش طفل هيسمملك تعمل كل ده جوده بقة

فاحنا ببساطة لو كانت الأم اسمه مرضعة الطفل

بنقولها شربيه شوية ميه و اغسلى بقة

و بعدين نبص تانى عشان نتأكد

إن ده مش من بقايا اللبن

العلاج

neonates

بنكتب قطارة

fungistatin drops

nystatin drops

mycostatin drops

بنقول للأم تعط نصف القطارة للطفل على

لسانه ٢ مرات فى اليوم

infants & older children

miconaz oral gel

daktarin oral gel

ده عبارة عن حاجة زى مرهم كده
الطفل بيحطها في بفه شوية
و بعدين او بلعها مفيش مشكلة

ملاحظات مهمة من أجل نجاح العلاج :

1- لابد من استمرار العلاج لمدة أسبوع حتى بعد الشفاء

2- نظافة و تعقيم الأدوات اللي الطفل بيأكل بيها
بالذات البزازات بتاعته

3- الأم لازم تهتم بنظافة *nipple & areola*

بالذات قبل الرضاعة علشان ممكن تكون مصدر العدوى وكل ما يخف الأم تعديه تاني

11/

aphthous ulcer

أكيد كلنا سمعنا عنها

قرح صغيرة بتطلع في الفم

و سببها مجهول

بسي بتروح لوحدها

فبنتكيب بس حاجة مسكنة زي

bbc spray /

jogel gel / mundisal gel

12/

regurgitation

عبارة من

expulsion of contents of stomach

بمعنى الفرق بينه وبين ال *vomiting* حاجتين :

أولاً

effortless إنه

يعنى مبيحصلش فيه *contraction of*

abdominal muscles

بالضبط زى ما تكون بتتملا كوابية مية و مليتها على آخرها

فالزيادة هتقع كده لو حدها

ثانياً

مش بيكون مسبوق بـ *nausea*

و إن كانت دى مش هتقدر نعرفها فى الأطفال

ازاى هنعرفه ؟؟

ده اسمه الشائع بين الأمهات " الفشط "

يعنى آدم لما تقولك ابنها بيرجع

هتقولها بيرجع و لا بيقتشط ؟؟

و لو مفهمتش لو حدها تناول تشرطها لحد ما تفهم منها

أسبابه

أولاً *physiological* ده بيحصل بصورة طبيعية بالذات فى الأسابيع الأولى

و هنعرفه ازاي

أهم حاجة إن يكون وزن الطفل بيزيد بطريقة طبيعية

و مبيشتكيش من أى حاجة تانية

و فى الحالة دى بيسموه فى الكتب

happy spitter و على فكرة ده بنشوفه كتير عشان كده اتكلمت عنه

و أهم حاجة تبقى عارفه

عشان تفهم الأم إن دي حاجة طبيعية

و إنه مش محتاج أي علاج

ثانيا أخطاء في أسلوب الرضاعة :

بتكون غالبا إن الأم بترضع طفلها هوا

فلازم بقه تسألها هيا بترضعه ازاي و تعلمها

لازم الطفل ميكونش نايم flat

انما يكون في وضع ٤٥

و في نصف الرضاعة و بعد ما تخلصها (تكرمه)

اللى هيا في الكتب

eructation of air

و بتعمل ازاي ؟

يعنى تنييمه على بطنه

و تضبطه على ظهره شوية كده بالراحة

انما بس قولها و هيا هتفهم ابتسامة

ثالثا أسباب *pathological*

gerd

hiatal hernia

achalsia

esophageal atresia

امتي نشك في الحاجات دي ؟

1- لو وزن الطفل اتأثر

2- لو ال *regurgitation* ده بيحصل بكميات كبيرة

3- لو بيحصل بعد الأكل بساعات طويلة

في الحالة دي نعمل ايه ؟؟

يبقى لازم نعمل *investigation* عشان نعرف السبب بالضبط ونعالجه

13/

vomiting

زى ما كانت النايبة بتاعتي بتقولنا

دى أغلبش شكوى ممكن يبيلك بيها طفل

لإن *differential diagnosis*

بتاعها واسع جدا جدا

و ممكن تكون بتعبر عن حاجات خطيرة جدا

و ممكن تكون حاجة طبيعية جدا

أول حاجة لما تشوف حالة *vomiting*

لازم *exclude* حاجتين مهمين

أولاً *meningitis* أهم حاجة تشوف ال *sensorium*

يعنى الطفل مذوق و بيتكلم معاك و لا دايع كده

lethargy

و تشوف كمان *fontanell* لو كانت لسه مقفلتش

و متنساش

fever مش شرط تبقه موجودة

signs of meningeal irritation

مش شرط خالص تكون موجودة برده

ثانى حاجة

intestinal obstruction هتسأل الترجيع ده لونه ايه ؟؟

أو بطريقة مباشرة

الطفل ده رجح حاجة لونها أخضر ؟

و تسأل فيه امساك و لا ؟

الطفل ماله يا ماما ؟

بیرجج

من امتی ؟

من یوم ما اتولد

بیرجج علی طول و لا اوقات و اوقات ؟

لا کل حاجة

بیرجج الرضعة كله و لا شوية منها ؟

لا کلها

هتیجی توزنه هتلاقیه یاما طبیعی

یاما *overweight* کمان

طبعاً دی بتستعبط

و العیان اللى بیتستعبط علینا مش عایز اتواکم

بقه بنعمل فییه ایه

العلاج

زى ما تواننا

هنجرب نخلی أمه ترضعه أو نديله الحلول

لورجج

هتديله حفنة الكورتيجين الحثينة

لورجج

هنروح نقول للننايبة عثمان تكتبله علی الحلول

مبيكنش فی الحالة دي *pansol* بس زى *ge*

بيبقى جلوكوز : ساليين بنسبة ٢:١ علی ما أذكر

و ممكن نعط على الحلول أمبول زانتاك
إنما عندنا في الشاطبي مش بنستخدم
البيرامبيران نهاللى مشان ال *extrapyramidal*
بعد كده غالباً الترجيح هيقف لوجده
و هنمشيه في البيت على *motinorm syrup*
قبل الرضاعة بنصف ساعة

14/

abdominal colics & distension

دى شكوى متكررة و منتشرة جداً
في ال *neonate & infants*
الأم تقولك الطفل عنده مغص
دايماً بيرفص و مش بيرضى يرضع
و غالباً بيبقه معاه عنده انتفاخات
هتلاقى بطنه منفوخة شوية
و لو عملت *percussion*
حولين ال *umbilicus*
هتلاقيها *hyperresonant*
زى الطبلية
دى كلها حاجات *non specific*
شان كده هنعالجها
+ *symptomatic* نصائح
إنما برده لازم تكون حريص
تتاكد إن مفيش *obstruction*

وإن منيش أي حاجة *abnormal*

لو كان الموضوع *severe*

و شكيت إنها حاجة *organic*

زي مثلا *pyloric stenosis*

ممکن تعمل *us*

بعض في أغلب الحالات مش بنعمل حاجة

العلاج

نصائح

لازم تفهم الأم إن السبب الأساسي للانتفاخات دي

هوا إن الطفل يببلع هوا

فتعلمها ازاي ترضع

زي ما قلت في الحلقة اللي فاتت

الطفل يبقيه مايل براوية ٤٥

و تكرمه مرتين

مرة في نصف الرضاعة و مرة في آخرها

الأدوية :

أدوية المغص

فيه أدوية طبيعية

عبارة عن كرواية و أعشاب طبيعية

و ميرتها طبعاً إنها آمنة جداً

aqua-vera syrup

gripe-wate syrup

nonoo syrup

aqu-cure syrup

aqua-baby syrup

و فيه كمان

spasmotal drops

بس دي بلاش

لأنها ممكن تعمل

paralytic ileus

أدوية الانتفاخات

dentinox drops

baby rest drops

simethicone drops

و فيه طريقة بعض الناس بتعملها

لو مايز تكتب الاتنين على بعض

تقول للأم مثلا لو هتدى الطفل معلقة من دوا

زى الأوكوا فبرا تخط على الحلقة نقطتين

من الدينتينكش و تديهم للطفل

بدل ما تديله مرتين بعض

آخر حاجة الأدوية دي كلها بتتاخد قبل الرضاعة

بربع ساعة أو نصف ساعة

15/

intussusception

ده هنتكلم عنه رغم إنها جراحة

إلا إنه بييجى فى الاستقبال

و على فكرة نسبة حدوثه كبيرة إلى حد ما

بييجى للطفل واحد من كل ٥٠٠

والتذكرة ده عبارة عن *telescoping*

لجزء من الأمعاء في جزء تانى

distal إليه

النسب

من ٣ شهور إلى سنتين

الأعراض

1-attacks of sharp abdominal pain

فعلا بتحصل و الطفل يحسب رجليه الاتنين

على بطنه من الألم زى ما مكتوب في الكتاب

2-vomiting

3-red current jelly stools

ده طبعا أكثر حاجة مميزة و هتخليكى تشك

إنما خللى بالك إنه مش شرط يبقه *jelly like*

الحالات اللي شونتها كان معظمها *red stools* بس

يعنى أدم هتقولك بيجيب دم

الكشف

1-dehydration

بسبب التزجيج

2-abdominal distension

3-abdominal mass

بتبقه صغيرة أوى

ممکن متعرش تمشها

لحد هنا و زى ما قلت أهم حاجة هتخلينا نشك

حاجتين

abdominal pain

+ red stools

و بعدين ؟

نقوم ناخذ الحالة و نعملها عرض جراحة

يعنى نطلع انابيب جراحة الأطفال

و تمكيه على ال *history*

و نقوله لقيت ايه فى ال *examination*

هيقوم هوا يشوف الطفل و يعمل *pr*

عشان يشوف ال *red stools*

و بعدين هياخده بعمله سونار على بطنه

عشان نتأكد من التشخيص بنشوف حاجة اسمها

target sign

بعدين هيحاول *conservative*

يعملها *reduction*

عندنا مفيش *barium* بيتسخدم موا *saline*

و أثناء ال *reduction*

بيحتاج فى السونار

لو السالين عدى ال *obstruction*

معناها ان حصل *reduction*

لو منجحتش الطريقة دي بيقه لازم الطفل

يدخل العمليات

عشان يحاول يعملوا *reduction*

أو يشيلوا خالص الجزء ده

و كده كده الطفل هيتحجز فى المستشفى كام يوم

عشان يتأكدوا إن مئيش *obstruction* خالص

لا يجيب *stools*

طبيعى

و عشان يصلحوا *dehydration*

بسن كده هوا يعتبر مرض جراحى

إنما هببت أنه عنه

عشان ممكن حد يفتكر إنه حاجة نادرة

و كمان عشان بيقله *aware* بيه

عشان لو شؤفته تبقه فاهم ايه اللى هيحصل

16/

malabsorption

دى شكوى بتيجى ساعات

فى الأطفال اللى فى ابتدائى مثلا

هيا عبارة عن مجموعة من الشكاوى

يعنى كل ما ياكل يتعجب

و على طول عنده مغص

و انتفاخات

و لو عملته *stool analysis*

هتلاقى

undigested fibers

ده بيقله عنده تسر هضم

زى الكبار

العلاج

digestin syrup

ده عبارة عن مجموعة من الإنزيمات الهاضمة

زى ما واضح من اسمه

و نبيه منه كمان أقراص للكبار

visceralgine syrup

المخصص

ملحوظة:

أى دواء لا أذكر جرعته

معنى كده إنه مالوش جرعة محددة بالضبط

و ممكن تكتبه معلقة صغيرة ٣ مرات في اليوم

17/

abdominal pain

بالنسبة لـ *acuta abdomen*

دى لازم نعملها مرض جراحة

و نعمل *us*

عشان نستشئ الأسباب الجراحية كلها زى

intussception

strangulated hernia

testicular torsion

appendicitis

و متنساش نعمل *blood glucose*

عشان ممكن تكون *dka*

و بصراحة أنا مشونتهاش كتير في الأطفال

بالنسبة بقاء الـ *recurrent*

يعنى طفل جاي يشتكى إن بطنه بتوجعه

من كام يوم كده مثلا

الأسباب

1

parasites

دى أهم سبب

و تقريبا عندنا الطفل المصرى لازم تلاقى فيه حاجتين

الديدان و الأنيميا

يعنى لو شونت فى اليوم ٢٠ تحليل

هتلاقى منهم ٢٠ فيهم ديدان و أنيميا

أكثر واحدة بتعمل مخص

هيا الـ *giradia*

إن شاء الله هنتكلم عن علاجهم فيما يلى

و الـ *parasites* عموما مبسبقات معاها أى حاجة *specific*

يعنى أهم حاجة الـ *stool analysis*

2

uti عادة بنت فى ابتدائى و عندها

suprapubic pain

و إن شاء الله هنتكلم عنها برده فيما بعد

3

acute hepatitis a بتيجى بـ *rt hypochondrial pain*

+ fever, malaise

و هتكون صعبة فى التشخيص لو الطفل جالك قبل

ظهور الـ *jaundice*

أو كانت *mild* أوى و ملاحظتهاش

عشان كده متنساش تسأل دايما على

change of color in urine & stools

4

empyema

مهمة جدا

لأنها بتعمل *irritation* لل *diaphragm*

و ساعات تيجى كده بس

من غير أى أعراض فى ال *chest*

هنعرفها فى *pain chest x-ray*

5

henoch schonlein purpura طبعا هنلاقي معاها

purpura على جلد الطفل

6

irritable bowel syndrome

القولون العصبى

بيحصل فى الأطفال

و ممكن يعمل عسر هضم زى ما اتكلمنا قبل كده

و طبعا فيه أسباب ثانية كثيرة بس دى الحاجات اللى شوفتها يعنى

و متنساش إنه ممكن يكون

functiona (non organic) (

يعنى مفيش بسبب متعدد للألم ده

و كل ال *investigations* بتاعته طبيعية

فى الحالة دى هيبنه

assurance + symptomatic treatment

18/

constipation

infrequent passage of hard dry stools

طبيب احنا هنعرف ازاي ؟

احنا مش هنعرف الأم اللي هتيجي نقولنا

طبيب احنا بنقول *infrequent*

ايه هوا العدد الطبيعي ؟

على حسب

لو بيرضع طبيعي حوالي ٣-٥ مرات في اليوم

لو بيرضع صناعي ١-٢ مرة في اليوم

إن طبعا اللبن الطبيعي *laxative*

مع العظم إن حتى لو أقل من كده

طالما مفيش *difficulty*

هنععتبره طبيعي

وده متفق عليه و مكتوب في *nelson*

يمكن

يكون حتى يوم بعد يوم و برده نعتبرها طبيعي

الأنواع

functional & organic

functional

ودي تمثل أكثر من ٩٠٪ من الحالات

يعني ايه؟ *functional*

يعني الطفل معندوش حاجة بس مجرد اضطراب وظيفي

بيجي أكثر في الأطفال الكبار

ممکن مثلاً يكون الطفل
طول النهار ياكل طويات
و مش بياكل خضروات أو عيش
أو يكون مثلاً أمه بتعلمه يدخل الحمام
و لو مسمخش الكلام تضربه
فيعتقد من الموضوع كله

ملحوظة

المفروض طبعا قبل ما تقول إن ده *functiona*
تأكد الأول إنه مش *organic*

العلاج

assurance

دى أهم حاجة يعنى تفهم الأم إن الطفل طبيعى
و مفيموش حاجة
نصائح :

يعنى تفهم الأم تأكله كتبيير كل الأكل اللي فيه ألياف
اللى هوا الخضار و الفاكهة و العيش الأسمر
و يشرب ميه كتبيير

ممکن مثلاً يشرب كوبايتين ميه على الريق أول ما يصحى من النوم
و كمان عصير البرتقال *orange juice*

و كمان الردة

ممکن تعطها ميه على كوباية زيادى أو على السلطة مثلاً
و ممکن ياخذها فى صورة هبوب اسمها

bran tab.

و تخليه يدخل الحمام فى أوقات معينة اللي هوا بيقلوا عليه

regular toilet training

أدوية ملينة لفترة قصيرة

1-أدوية بتعمل *softening of stools*

glycerine supp.

2-أدوية بتزود *peristaltic movement*

bisadyl supp.

Picolax drops

3-*osmotic laxative*

duphalac syrup

lactulose syrup

وده أفضل نوع و بيقلوا مهمما الطفل أخده فترة طويلة

مالوش آثار جانبية

مممكن تبدأ بمعلقة صغيرة مرتين في اليوم

و تضبط الجرعة حسب النتيجة

4- *natural fibers*

agiolax sachets

importal sachets

تدوب الكيسي على نصف كوب ماء

و يعطى مرة واحدة قبل النوم

5- domperidone (motilium)

البعض يستخدمه

على أساس إنه يساعد على تنظيم حركة الأمعاء

organic

ده ابيه قائمة طويلة مريضة من الأسباب

1- obstruction

hirschsprung

intussusception

2-anal

anal fissure

perianal dermatitis

3-neuro

cerebral palsy

spinal cord lesion

4-endocrine

hypothyroidism

5-hypotonia

down

6-drugs

طبعا السؤال الوجيه

واحنا هنعرف منين هوا *organic* ولا لا

عادي

عن طريق إنك تبقيه عارف الأسباب

و تستبعدوها عن طريق

history

examination
investigations if needed
history

1- الطفل جاب *meconium*

بعد ما تولد باد ايه

عشان لو اتاخر بعد اول ٢٤ ساعة هنفكر في

hirschsprung

2- الطفل بيرجع

و لو فيه ترجيح

نسال طبيب رجح حاجة لو انها أخضر كده

لو فيه يبقى هنفكر في *obstruction*

3- الطفل بياخد أي أدوية

أدوية الإسهال ممكن تعمل إمساك للطفل

examination

1- wt

نشوف الطفل وزنه كويس

ولا مش بيريد

2- pr

عشان *intussusception*

3- *abdomen*

لو فيه أي *masses*

و بعدين ؟؟

لو اقيت كل حاجة طبيعي

اعتبره *functional*

لو شكيت إنه *organic*

اعمل *us abdomen*

لو طلع *normal*

اعمله عرض جراحة

يعنى تاخذ الطفل و أمه

و تروح قسم جراحة الأطفال

و هناك يشونوه

و ممكن يعملوا

ba enema

colonoscopy

لحد ما يعرفوا السبب

كتب :

د / أحمد سمير

نسخي على منتديات طب مصر :

د / إيهاب *dr_hero*

هرز و صميم الملف :

د / عبدالله ربيع

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته