NATIONWIDE CHILDREN'S
When your child needs a hospital, everything matters.

Helping Hand™ *Health Education for Patients and Families*

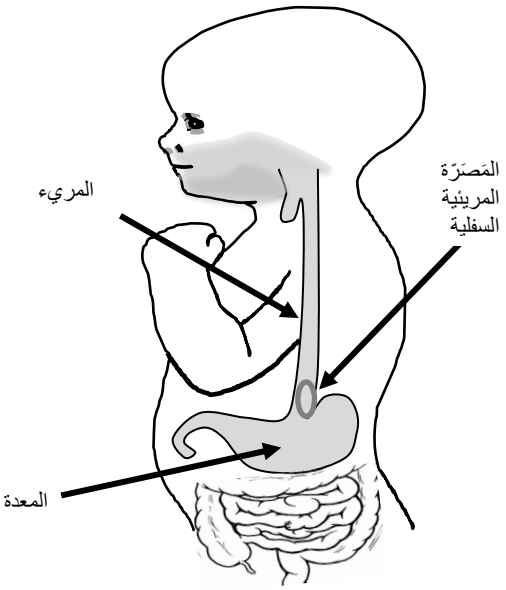
مرض الارتجاع المعدي المريئي (GERD) - لدى الأطفال الرضّع

Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) – Infants (Arabic)

المريء هو الأنبوب الذي ينتقل من الحلق إلى المعدة (الصورة 1).

يحدث الارتجاع المعدي المريئي (GER) عندما تعود المحتويات التي نزلت إلى المعدة إلى المريء. وحينها قد يحدث التقيؤ (الترجيع) أو خروج الطعام إلى الفم (القلس).

- يعتبر مرض الارتجاع المريئي شائعًا لدى الأطفال الرضّع لأن نظامهم الغذائي يعتمد على السوائل ويقضون وقتًا طويلاً مستلقين. وقد يتعافون منه عندما يكبرون.
- إذا كان ارتجاع المريء أكثر شدة وأطول أمدًا، فإنه يسمى مرض الارتجاع المعدي المريئي (GERD).
- إذا لم يتم علاج ارتجاع المريء، فقد لا يستفيد طفلك جيدًا من الطعام وقد لا يزيد وزنه. ويمكن أن يسبب كذلك أعراضًا مثل السعال والقيء وإصدار صوت مزعج عند التنفس.



الصورة 1 المريء ينقل الطعام إلى المعدة.

الأسباب

بعد ابتلاع الطعام، يمر عبر المريء إلى المعدة. حيث توجد عضلة على شكل حلقة أسفل المريء تسمى عضلة المَصرّة المريئية السفلية (LES).

وتفتح عضلة المَصرّة المريئية السفلية للسماح للطعام بالدخول إلى المعدة. وبعد ذلك، تظل مغلقة حتى لا يصعد الطعام إلى المريء.

- بالنسبة لبعض الأطفال، فإن عضلاتهم لا تنغلق أو تفتح عندما يتطلب الأمر ذلك.
- إذا كانت هناك مشكلة في المَصرّة المريئية السفلية، فيمكن للحليب أو الحليب الاصطناعي وعصائر المعدة (الحمضية) أن تعود إلى المريء وقد تؤدي للقيء. وهذا يمكن أن يهيج المريء وقد يسبب الألم.

حقوق الطبع والنشر ©1981، مراجعة 2022، لـ Nationwide Children's Hospital

ألعلامات والأعراض

قد يكون طفلك مصابًا بارتجاع المريء في الحالات التالية:

- عدم زيادة الوزن
- ضعف الشهية لتناول الطعام.
- وجود مشاكل في التنفس مثل الأزيز أو السعال المستمر أو صعوبة التنفس.
- مواجهة مصاعب في الأكل أو البلع.
- وجود دم أو سائل أخضر أو أصفر في القيء.
- السعال أو الصفير لدرجة إيقاظ الطفل.

التشخيص

- يمكن للطبيب أو مقدم الرعاية الصحية عادة تشخيص ارتجاع المريء بناءً على أعراض طفلك.
- قد تتم إحالة طفلك إلى طبيب المعدة (أخصائي أمراض الجهاز الهضمي).
- قد يطلب الطبيب أو مقدم الرعاية الصحية هذه الإجراءات التالية لطفلك لتشخيص ارتجاع المريء:

— **تنظير الجهاز الهضمي العلوي (GI)** - حيث يتم إدخال أنبوب صغير مرن (قسطرة) بكاميرا في نهايته لرؤية ما بداخل المريء والمعدة.

— **مراقبة مقاومة المريء لدرجة الحموضة (pH)** - حيث يتم وضع قسطرة في أنف طفلك. ثم يجري تمريرها من المريء إلى المعدة. ويتم توصيلها بشاشة تقيس كمية الارتجاع الحمضي أو غير الحمضي الذي يدخل المريء.

— **تسلسل الجهاز الهضمي العلوي** - حيث يتم إجراء الأشعة السينية باستخدام سائل يسمى الباريوم لعرض صورة الجهاز الهضمي العلوي. ويتيح ذلك للطبيب أو مقدم الرعاية الصحية رؤية الهياكل داخل جسم طفلك. حيث إنها **لا** تستخدم لتشخيص ارتجاع المريء.

العلاج

تغيرات في نمط الحياة

قد يقترح طبيب طفلك أو مقدم الرعاية الصحية إجراء هذه التغييرات في نمط الحياة للمساعدة في علاج أعراضه لدى الأطفال:

- تغيير نظامهم الطفل الغذائي
- ينبغي تجشؤهم مرات عديدة
- لا يجوز ترك أي شخص يدخن بالقرب من الأطفال
- يجب حملهم في وضع مستقيم لمدة 20 إلى 30 دقيقة بعد الإطعام
- عليك وضع الطفل على ظهره عند النوم. فيجب **دومًا** أن ينام طفلك على ظهره.

الأدوية

قد يطلب طبيب طفلك أو مقدم الرعاية الصحية إعطاء دواء للارتجاع المعدي المريئي إذا لم تنجح تغييرات نمط الحياة. حيث يساعد الدواء على منع حمض المعدة وخفض كميته. ولكنه غير معتمد من قبل إدارة الغذاء والدواء الأمريكية (FDA) من أجل ارتجاع المريء. فيُرجى إعطاء الدواء الذي طلبه الطبيب فقط إذا أظهرت الاختبارات وجود مشاكل مرتبطة بالحمض في المريء.

العملية الجراحية

لا يُنصح بالجراحة في أغلب الأحيان للأطفال. فمن المرجح أن يتعافوا من ارتجاع المريء عندما يبلغون 18 شهرًا.

ما الذي يتوجب فعله في المنزل

- عدم الإفراط في إطعام طفلك. فقد يؤدي إطعام طفلك بكميات كبيرة إلى تفاقم أعراض الارتجاع. وسيخبرك الطبيب أو مقدم الرعاية الصحية بالمقدار الذي يجب أن يأكله الطفل مع كل وجبة. وإذا حدث قيء أو أعراض ارتجاع، فيجب إعطاء كمية أقل مع كل وجبة إطعام.
- أطعمي طفلك كل ساعتين إلى أربع ساعات تقريبًا خلال النهار، وعند الحاجة في المساء (عندما يستيقظ طفلك) أو حسب توجيهات الطبيب. يحتاج بعض الأطفال إلى الرضاعة أثناء النهار والليل حتى يزداد وزنه.
- قد يطلب منك طبيب طفلك إطعامه الحليب الاصطناعي بقوام سميك للمساعدة في تقليل ارتجاع المريء.

بيئة النوم الآمنة

- يجب أن يكون سرير الأطفال الذي تستخدمينه معتمدًا للسلامة مع وضع مرتبة صلبة وملاءة محكمة عليها.
- **ضعي طفلك على ظهره أثناء النوم.** النوم على الجانب ليس وضعًا آمنًا، فيمكن للأطفال أن يتدحرجوا وينكفئوا. ويجب أن تكون المرتبة مسطحة بحيث لا يتم رفع رأس الأطفال. وقد يقدم طبيب طفلك اقتراحات أخرى لأوضاع النوم بناءً على احتياجاته الصحية.
- عندما يكون طفلك في السرير، يجب أن ترفعي جميع الحواجز الجانبية للأعلى.
- يجب أن يكون سرير طفلك في منطقة خالية من التدخين.
- يجب دومًا استخدام مقعد السيارة الملائم لجميع التنقلات. في حال عدم التحرك بالسيارة، لا تتركي طفلك لينام في مقعد السيارة. فهذا يمكن أن يجعل أعراض الارتجاع أسوأ.
- عند استخدام أشياء مثل الحمّالات والمقاعد النطاطة، راقبي طفلك في جميع الأوقات. وحاولي معرفة الوضع الصحيح له وانتبهي لأعراض الارتجاع.

متى يجب الاتصال بالطبيب

اتصلي بطبيب طفلك أو مقدم الرعاية الصحية في حال:

- انخفاض الوزن أو عدم زيادة الوزن بصورة طبيعية.
- وجود خطوط من الدم في القيء.
- معاناة الطفل من مشاكل في التنفس، مثل صعوبة التنفس، أو توقف تنفسه، أو تحول لونه إلى الزرقة.
- إذا كان يعاني من ارتفاع درجة الحرارة (الحمى) لتزيد عن 100 °ف (فهرنهايت) أو 37.8 °م (مئوية) عند قياس الحرارة تحت الإبط.
- إذا كان الطفل يبدو متألمًا.
- إذا كان يبكي بشدة ولا يمكن تهدئته.
- إذا تقيأ نصف كمية الطعام أو الدواء أكثر من مرة.
- إذا ساءت حالة قيء طعامه.
- ظهور علامات الجفاف على الطفل:
  - إذا كان البول داكنًا للغاية
    - في حال التغوط وتغيير أقل من 6 حفاضات في اليوم لحديثي الولادة (من 0 إلى 4 أشهر)
    - في حال التغوط وتغيير أقل من 3 حفاضات في اليوم للأطفال الأكبر سنًا (من 4 أشهر فأكبر)
  - عدم التبول على الإطلاق
  - عدم وجود دموع عند البكاء
  - إذا بدت العينان غائرتان
  - جفاف الفم أو لزوجته
  - صعوبة التنفس أو التنفس السريع
  - ظهور بقعة ناعمة على رأس الطفل مسطحة أو غائرة أو منسحبة للداخل
  - ألم في البطن لا يزول
  - صعوبة الاستيقاظ (الكسل)، أو تصرف الطفل بالارتباك، أو بدى أنه لا يعرف ما يفعل