



02:30
مدة القراءة

الباحثون
السوريون
SYRIAN RESEARCHERS

الطب

كيف تؤثر الحرارة على دماغ طفلك؟
الاختلاج الحروري Febrile seizure

syr-res.com

“الباحثون السوريون”

الاختلاج الحروري (أو النوبة الحموية seizure febrile) هو نوبة من التقلصات العضلية قد تصيب الأطفال في الأعمار بين ثلاثة أشهر و خمس سنوات عند ارتفاع درجة حرارة الجسم (وخاصة في الإبتانات). عادةً ما يحدث في اليوم الأول للحمى إذ يمثل استجابة مميزة من الدماغ والجهاز العصبي المركزي للترفع الحروري، ولكن خلافاً لما قد نعتقده، لا يسبب الاختلاج الحروري أي أذية للجسم في حال التزام المريض ومحيطه بالتعليمات اللازمة خلال النوبة. وترجح الدراسات بأن حدوث الإختلاج الحروري يتعلّق بسرعة ارتفاع درجة حرارة الجسم وليس بدرجة ارتفاعها.

الأسباب:

تعدّ الإبتانات وخاصةً الفيروسية من أهم مسببات الترفع الحروري خاصة في فصل الشتاء والأطفال الذين يرتادون دور الرعاية (الحضانة). وتزيد احتمالات الإصابة في الأعمار بين 12 و 18 شهراً، وتقل بعد عمر ثلاث سنوات، كما تزيد في حال إصابة أحد أفراد العائلة سابقاً بالحالة وتزداد عند الطفل ذاته في حال إصابته بها سابقاً.



الأعراض:

تتفاوت أعراضُ الاختلاج الحروري تبعاً لشدة الحالة وقد تترافق مع ارتفاع درجة حرارة الجسم بدءاً من (38 درجة مئوية). تتميز النوبات البسيطة -وهي الأشيع- بأنها تستمرُّ من بضع ثوانٍ إلى 15 دقيقة، وتكون معممة في كامل الجسم وتترافق مع فقدان الوعي الذي يزول خلال دقائقٍ من توقف النوبة. في حين أنَّ النوبات المعقدة الأقل شيوعاً تدوم مدةً أطولَ من 15 دقيقةً أو تتكرر خلال مددٍ متقاربة أو تنحصر في جزءٍ محدد من الجسم وقد تكون النوبات المعقدة أحياناً دليلاً على مرضٍ أكثرَ جديةً كالتهاب السحايا. نذكرُ أنَّ الاختلاج الحروري عادةً ما يظهر خلال الـ 24 ساعة الأولى من بدء الحمى وقد يكون أولَ علامة تدل على مرض الطفل.

متى يجب علينا طلبُ المساعدة؟

عند حدوث نوبة اختلاجٍ مترافقٍ مع ترفع حروري لدى طفل بحالة جيدة قبل النوبة، يجب على الأم المحافظة على هدوئها فالحالة لا تدعو إلى القلق. يُنصح بوضع الطفل مستلقياً على جانبه على سطحٍ قاسٍ والانتباه لئلا يقع الطفل أثناء النوبة، ولا تجب محاولة إيقاف النوبة بتحديد حركة الطفل، كما لا يجب إعطاء أي أدوية أو أطعمة للطفل خلال النوبة. بعد نهاية النوبة وعودة الطفل إلى وعيه يجب الاتصال بالطبيب لإجراء معاينة بأقرب فرصة ممكنة. في حال استمرار النوبة أكثرَ من 10 دقائق، يجب الاتصال بالإسعاف، وكذلك عند تكرارها أو ترافقها مع إقياء أو تيبس في العنق أو مشكلات تنفسية أو ميل شديد للنوم.

التشخيص:

لا توجد فحوصاتٌ نوعيةٌ مُشخّصةٌ للحالة وإنما يُعدُّ تشخيصُ الإنتان المُسبب للحمى الأساسَ في التعامل مع الاختلاج الحروري. في حال الشك، يُمكن التحري عن الإنتان المُسبب للحمى من خلال فحوصاتٍ متعددة. وقد يتطلّب الأمر في أحيانٍ قليلة إجراء بزل السائل الدماغي الشوكي لنفي وجود التهاب السحايا.

العلاج:

خلافاً لما قد يعتقد البعض، فإنَّ الاختلاج الحروري لا يترك عيائيلَ ولا يُشكّل خطراً على صحة الطفل العقلية والجسدية. كما أنه لا يشير إلى مشكلة عصبية كالنوب الصرعية لذلك لا يوجد علاج نوعي له، وإنما يكفي التعامل مع الإنتان المرافق بالطريقة المناسبة، كما يمكن اللجوء إلى خافضات الحرارة والمهدئات ومضادات الاختلاج كالديازيبام أثناء النوبة.

وفي الختام، قد يبدو الاختلاج الحروري للوهلة الأولى حالةً بالغة الخطورة والتعقيد عندما نراها أو نسمع عنها، إلا أنَّ ذلك كله يتبخّر بسهولة إذا ما اتبعنا الإجراءات المطلوبة واتخذنا التدابير المناسبة وأهمها تطمين الأهل.

مقالات ذات صلة: <http://syr-res.com/?31c9> ، <http://syr-res.com/?31ca>

المصادر:

<http://syr-res.com/?31c6>

<http://syr-res.com/?31c7>

<http://syr-res.com/?31c8>

Medstudy Peds – Neurology 5th Edition 2012-2013

المساهمون في المقال :

إعداد: Sawsan Esmail





تدقيق علمي: Bassel Fahed



تدقيق لغوي: Sausan Mahrez



تعديل الصورة: Merabet Samy



صوت: Zaina Natour



نشر: Waleed Alshamandi

