

# الدليل التوجيهي الإمساك عند الأطفال:



## دليل للآباء



هذه المادة هي نتاج الأنشطة الجارية لبرنامج شبكة علاج التوحد التابع لمنظمة التوحد يتحدث (Autism Speaks) والممول من قبلها. ويدعمها جزئياً الاتفاق التعاوني UA3 MC 11054، وشبكة أبحاث تأثير التوحد على الصحة الجسدية (AIR-P Network) التابعة لمكتب صحة الأم والطفل (قانون مكافحة التوحد لعام ٢٠٠٦، بصيغته المعدلة في قانون عام ٢٠١١ لإعادة إقرار مكافحة التوحد)، وإدارة الموارد والخدمات الصحية، ووزارة الصحة والخدمات الإنسانية لمستشفى ماساشوستس العام.

## جدول المحتويات

يعاني العديد من الأطفال من الإمساك. وقد يعاني الأطفال التوحديون من مشكلات أكثر من الأطفال الآخرين عند إصابتهم بالإمساك. فمواجهة الصعوبات عند الجلوس على المرحاض أو تناول أنواع مختلفة من الأطعمة على سبيل المثال يمكنه أن يجعل معالجة الإمساك أمرًا أكثر صعوبة.

صدر هذا الدليل لمساعدة الآباء على التعامل مع معاناة أبنائهم التوحديين من الإمساك\*.

\*في هذا الدليل، يستخدم مصطلح "التوحديين" لوصف جميع أنواع الأطفال المصابين باضطرابات طيف التوحد، بما في ذلك اضطراب التوحد واضطراب اسبرغر والاضطرابات النمائية الشائعة غير المحددة (PDD-NOS)

ص ١	لمحة عامة عن الإمساك أ. ما هو؟ ب. ما الذي يسبب الإمساك؟ ت. هل الإمساك مضر؟
ص ٢	الانحشار والتبرز اللاإرادي
ص ٣	العلاج اليومي للإمساك
ص ٤	زيادة الألياف في نظام طفلك الغذائي
ص ٦	زيادة كمية السوائل داخل الجسم
ص ٧	تدريب الأمعاء أدوية الإمساك اليومية
ص ١١	أدوية الانحشار
ص ١٣	كيفية حقن الحقنة الشرجية تدوين
ص ١٧	نشاط حركة الأمعاء يومي
ص ١٨	خطة العلاج/خطة العمل

## التعامل مع الإمساك عند الأطفال

### ما هو الإمساك؟

الإمساك هو أن يعاني الطفل من:

- صلابة البراز
- ألم أو صعوبة في التبرز
- التبرز أقل من ثلاث مرات في الأسبوع الواحد

تحدث إلى الطبيب أو الممرضة المتابعين لحالة طفلك. حيث يمكنه/يمكنها مساعدتك في معرفة ما إذا كان طفلك مصابًا بالإمساك.

### ما الذي يسبب الإمساك؟

1. **الامتناع عن التبرز**  
يمنتع بعض الأطفال عن التبرز ويحاولون التخلص من تلك الرغبة. وقد يحدث ذلك لعدة أسباب، منها:
  - الخوف من المراض
  - عدم الرغبة في استخدام مراض مختلف
  - عدم الرغبة في التوقف عن اللعب
  - الخوف من أن يتسبب التبرز في الشعور بالألم
2. **التدريب على استخدام المراض**  
يرفض الأطفال التبرز ويمتنعون عن ذلك عند تدريبهم على استخدام المراض. وأحيانًا تصبح عادة. وقد يكون تغيير تلك العادات صعبًا.
3. **مشكلات النظام الغذائي**  
الألياف: عدم تناول ما يكفي من الألياف التي يمكن العثور عليها في الفواكه والخضروات والحبوب الكاملة الألبان: الإصابة بالحساسية الناتجة عن تناول حليب الأبقار أو تناول الكثير من منتجات الألبان (اللبن والجبن) الماء/السوائل: عدم شرب كميات كافية من الماء أو السوائل الأخرى، خاصة عند مرض الطفل المرض: التغيير في شهية الطفل أو نظامه الغذائي بسبب الإصابة بمرض
4. **التغيرات في الروتين**  
قد يؤثر السفر أو الجو الحار أو التوتر على حركة الأمعاء.
5. **الأدوية**  
قد تتسبب بعض الأدوية مثل مضادات الحموضة ومضادات الاكتئاب وبعض أدوية نقص الانتباه واضطراب فرط الحركة (ADHD) في تصلب البراز.
6. **الحالات المرضية**  
يمكن أن يتعرض الأطفال الذين يعانون من صعوبة في استخدام عضلاتهم أو انخفاض البنية العضلية أو الشلل الدماغي للإصابة بالإمساك. كما يمكن اكتشاف حالات مرضية أخرى مبكرًا مثل مشكلات الغلوتين أو الكازين بسبب الإصابة بالإمساك.

## الانحسار والتبرز اللاإرادي



### الانحسار

بعض الأطفال المصابين بالإمساك (وليس جميعهم) يعانون من هذه المشكلة. الانحسار هو أن يعاني الطفل من وجود براز صلب وكبير في القولون، مما يُصعب التبرز على الطفل. يمكن للطبيب أو الممرضة المتابعين لحالة طفلك تحسس الانحسار عن طريق الضغط على الجزء السفلي من المعدة أو بالنظر إلى الأشعة السينية.

يعاني الكثير من الأطفال المصابين بالانحسار من فقدان الشهية، كما ينخفض اهتمامهم بالنشاط البدني. وبعد القيام بالتبرز، يشعر الطفل بأنه بحالٍ أفضل وتحسن الأعراض.

### التبرز اللاإرادي

بعض الأطفال المصابين بالإمساك (وليس جميعهم) يعانون من هذه المشكلة. التبرز اللاإرادي هو تسرب البراز السائل من طفل مصاب بالإمساك، وهذه المشكلة شائعة.

ينتج التبرز اللاإرادي عند امتناع الطفل عن التبرز حتى يكون من الصعب خروجه، فيصبح البراز أكبر وأكثر جفافاً. عند حبس البراز كبير الحجم في المستقيم، تصبح عضلات المستقيم متعبة ومسترخية. وعندما تسترخي هذه العضلات، يمكن للبراز السائل التسرب من حول كتلة البراز الكبيرة إلى الملابس الداخلية.

لن يشعر الطفل بتسرب هذا البراز السائل ولا يمكنه التحكم في خروجه. كما يمكن أن يحدث ذلك عدة مرات في اليوم الواحد ويتسبب في اتساخ الملابس الداخلية. وأحياناً يعتقد الناس خطأ أنه إسهال، ولكنه ليس كذلك لأن معظم البراز الموجود في الأمعاء صلب.

يعاني الكثير من الأطفال المصابون بالتبرز اللاإرادي من فقدان الشهية، كما ينخفض اهتمامهم بالنشاط البدني. وبعد القيام بالتبرز، يشعر الطفل بأنه بحالٍ أفضل وتحسن الأعراض.

## العلاج اليومي للإمساك

يركز علاج الإمساك على ثلاث نقاط رئيسية. تحدث إلى الطبيب أو الممرضة المتابعين لحالة طفلك لتعرف ما إذا كانت هذه العلاجات تناسب طفلك أم لا:

### ١. تغيير النظام الغذائي

- تؤدي زيادة كمية الألياف في النظام الغذائي إلى إضافة ليونة إلى البراز ويسهل عملية التبرز.
- سيساعد شرب الكثير من السوائل، خاصة الماء والعصائر، على تليين البراز و الشفاء من الإمساك.

انتقل إلى صفحة ٤ للاطلاع على المزيد من المعلومات

### ٢. تغيير السلوك



- ممارسة التمارين الرياضية بانتظام يساعد النشاط البدني في تحريك عضلات المعدة للبراز في الأمعاء الغليظة. وتساعد ممارسة الأنشطة المنتظمة، مثل المشي ورياضة القفز فوق الحبل ولعبة المطاردة وقيادة الدراجة والسباحة على الشفاء من الإمساك.

- تدريب الأمعاء يجب على الطفل استخدام المراض بمجرد شعوره برغبة في التبرز. وأفضل طريقة لتعلم هذا الأمر هي تثبيت " عدد مرات الذهاب إلى المراض".

انتقل إلى صفحة ٧ للاطلاع على المزيد من المعلومات

### ٣. الدواء

- يحتاج الأطفال إلى تناول الدواء للتمتع بحركة أمعاء منتظمة وسهلة.
- يتم تناول الأدوية اليومية كل يوم.
- تستخدم أدوية "التنظيف" فقط عندما يعاني الطفل من وجود كتلة كبيرة من البراز يصعب التخلص منها.

انتقل إلى صفحة ١١ للاطلاع على المزيد من المعلومات

## زيادة الألياف في نظام طفلك الغذائي

يحفز النظام الغذائي الذي يحتوي على الكثير من الألياف حركة الأمعاء ويمكنه المساعدة على الشفاء من الإمساك.

إن الألياف عبارة عن مادة في الطعام لا يستطيع الجسم تحليلها. هناك نوعان من الألياف، الألياف القابلة للذوبان والألياف غير القابلة للذوبان. تعمل الألياف القابلة للذوبان على سحب الماء إلى القناة الهضمية. تضيف الألياف غير القابلة للذوبان ليونة إلى البراز وتساعد على التحرك داخل الأمعاء. يلزم وجود نوعي الألياف لتليين البراز.

تعد الألياف جزءًا مهمًا من النظام الغذائي الصحي. تمتاز الأطعمة مثل الفواكه والخضروات والحبوب الكاملة والفاصوليا والعدس والخبز والمكسرات والبذور باحتوائها على نسبة عالية من الألياف. كما تحتوي أيضًا على البروتين والفيتمينات والمعادن. فتناول مجموعة متنوعة من هذه الأطعمة هي أفضل طريقة للحصول على نسبة وفيرة من الألياف.

### كميات الألياف الموصى بها

أطعمة بها كمية كبيرة من الألياف	الكمية المقدمة	كمية الألياف (جم)
فاصوليا بحرية	٢\١ كوب	٩,٥
حبوب غنية بالألياف	٢\١ كوب	٨,٨
فاصوليا حمراء	٢\١ كوب	٨,٢
فاصوليا سوداء	٢\١ كوب	٧,٥
بطاطا حلوة مخبوزة (بالقشر)	١	٤,٨
كمنرى (بالقشر)	١ حبة صغيرة	٤,٣
توت العليق	٢\١ كوب	٤,٠
بطاطس مخبوزة (بالقشر)	١	٣,٨
لوز	١ أونصة	٣,٣
تفاح (بالقشر)	١	٣,٣
موز	١ حبة متوسطة	٣,١
برتقال	١ حبة متوسطة	٣,١
شوفان سادة	٤\٣ كوب	٣,٠
زبدة فول سوداني مقرمشة	٢ ملعقة كبيرة	٣,٠
رقائق	١ كوب	٣,٠
بروكلي	٢\١ كوب	٢,٨
بازلاء	٢\١ كوب	٢,٥
أفوكادو	٤\١ حبة	٢,٣
ذرة	٢\١ كوب	١,٦
فراولة	٢\١ كوب	١,٥
أرز بري	٢\١ كوب	كمية الألياف (جم)
أطعمة بها كمية كبيرة من الألياف	٤\١ كوب	زبيب
فاصوليا بحرية	١ كوب	فشار مطهو بالهواء الساخن

متوسط المقدار المتناول من الألياف		
العمر	الذكور (جم/اليوم)	الإناث (جم/اليوم)
من ١ إلى ٣ أعوام	١٩	١٩
من ٤ إلى ٨ أعوام	٢٥	٢٥
من ٩ إلى ١٣ عامًا	٣١	٢٦

### العثور على الألياف

عند اختيار أطعمة معلبة، تحقق من جدول المعلومات الغذائية لتعرف كمية الألياف التي يحتوي عليها المنتج. يحدد هذا الجدول كمية الألياف لكل كمية مقدمة. يحتوي المنتج الجيد على الأقل على 2 جرام من الألياف لكل كمية مقدمة. يمكنك الاطلاع على قسم المكونات الخاص بالحبوب الكاملة

Nutrition Facts	
Servings Per Container 4	
Amount per serving ½ cup	
Calories 90	Calories from Fat 30
% Daily value	
Total Fat 3g	5%
Saturated Fat 0g	0%
Trans Fat 0g	0%
Cholesterol 0mg	0%
Sodium 300mg	13%
Total Carbohydrates 13g	4%
Dietary Fiber 3g	12%
Sugars 3g	12%
Protein 3g	4%
Vitamin A 80%	Vitamin C 80%
Calcium 4%	Iron 4%

ودقيق القمح الكامل والشوفان. تحتوي بعض أطعمة طفلك المفضلة على حبوب كاملة وبالتالي فإنها تتضمن المزيد من الألياف أيضًا. ابحث عن مقرمشات الجبن الغني بالحبوب الكاملة، والخبز الأبيض الغني بالحبوب الكاملة، وكذلك الرقائق التي تحتوي على ألياف أكثر في متجر البقالة.



## زيادة كمية الألياف والسوائل داخل الجسم

من الجيد أن يتناول الأطفال في سن مبكرة أطعمة غنية بالألياف حتى تصبح عادة يمارسونها طوال حياتهم.

كما أنه من المهم زيادة الألياف ببطء في فترة من أسبوعين إلى ثلاثة أسابيع إذا كان طفلك يعاني من الإمساك. يمكنك إضافة طعام جديد يحتوي على نسبة عالية من الألياف كل يومين أو ٣ أيام. يمكن أن تؤدي زيادة نسبة الألياف بسرعة كبيرة إلى جعل الإمساك أسوأ أو التسبب في الإصابة بالغازات والتقلصات والإسهال.

وتساعد زيادة كمية الألياف على الشفاء من الإمساك إذا شرب الطفل المزيد من السوائل فقط. احرص على أن يشرب طفلك المزيد من الماء والعصائر عند تناول الكثير من الألياف.

## طرق ممتعة لزيادة الألياف الغذائية

عادة ما يرفض الأطفال التوحديون التغييرات في النظام الغذائي. ولذلك تحتاج الأسرة أن تكون صبورة وتجرب العديد من الطرق.

- التغيير إلى المقرمشات و المعكرونة الغنية بالحبوب الكاملة.
- تجربة خبز وعجينة البيوتزا من القمح الكامل. تنتج العديد من الشركات خبز من القمح الكامل أبيض اللون.
- استخدام رقائق الحبوب الكاملة أو الفشار المطهي بالهواء الساخن كوجبة مقرمشات خفيفة.
- إعطاء الطفل وجبات خفيفة من الفواكه المجففة (مثل البرقوق المجفف والزبيب والتوت البري المجفف) والمكسرات.
- صنع العصائر المتلجة المضاف إليها فاكهة أو عصير أو حليب أو زبادي.
- غمس الجزر أو الفلفل الحلو أو الكرفس في زبدة الفول السوداني المقرمش أو الحمص أو تنبيلة السلطة.
- إضافة الخضار المبشور أو المهروس للأطعمة المفضلة، مثل المعكرونة والبيوتزا و شطائر التاكو.
- صنع وجوه مضحكة من الفاكهة أو عصيان كباب من الفاكهة.
- تقديم صلصات صحية مثل زبدة الفول السوداني أو الزبادي المنكه بقطع الفاكهة.
- الخبز باستخدام دقيق القمح الكامل في الخبز والبسكويت و فطائر المافن والكعك.

أطعمة محببة للأطفال	جرام (جم) من الألياف لكل كمية مقدمة
مقرمشات الحبوب الكاملة من Goldfish	٢
رقائق Fruit Loops	٣
حبوب قمح Mini Wheats المجمدة	٦
مقرمشات الأرز البني من Krispies	١>
معجنات الحبوب الكاملة من Pop-Tart	٣
رقائق	٣
رقائق Kashi	٩
مقرمشات القمح الكامل من Ritz	١
مقرمشات Triscuit	٣

إذا لم تتمكن من زيادة الألياف في نظام طفلك الغذائي، فيمكنك التحدث إلى طبيبك أو ممرضتك. فقد يوصي أحدهما بمكملات ليفية.

## زيادة السوائل داخل الجسم

الماء ضروري للحفاظ على صحة الجسم. كما يمكن العثور على الماء في الأطعمة التي نتناولها والسوائل الأخرى التي نشربها. عند زيادة الألياف في نظام طفلك الغذائي، من المهم زيادة السوائل أيضاً.

### ما هي الكمية الكافية من السوائل؟

"اتبع شعورك بالعطش" - يمكن لكمية الماء التي يحتاجها الطفل كل يوم أن تختلف على حسب النشاطات التي يمارسها والأطعمة التي يتناولها. لهذا من المهم الانتباه لعلامات شعور طفلك بالعطش.

يعد البول الصافي ذو اللون الأصفر الفاتح علامة جيدة على شرب طفلك كميات كافية من الماء، بينما يشير البول الغامق بلون الشاي عادةً إلى ضرورة تناول طفلك المزيد من الماء.

### المعدل الطبيعي للماء داخل الجسم

العمر	الأولاد (أونصة/اليوم)	الفتيات (أونصة/اليوم)
من ١ إلى ٣ أعوام	٥٠-٤٥	٥٠-٤٥
من ٤ إلى ٨ أعوام	٦٥-٦٠	٦٥-٦٠
من ٩ إلى ١٣ عامًا	٩٠-٨٥	٨٠-٧٥

### أنواع السوائل:

#### السوائل والإمساك

من المهم زيادة السوائل عند زيادة الألياف، إذ تساعد السوائل على تليين البراز وتُسهل خروجه.

- تعتبر بعض العصائر (الكثيرى أو التفاح أو البرقوق المجفف) مسهلات طبيعية. يجب شرب الكثير من السوائل بين الوجبات لتليين البراز و تنظيم خروجه.
- يمكن أن تؤدي السوائل التي تحتوي على الكثير من السكر أو الكافيين والمشروبات "الغنية بالفيتامينات" إلى زيادة الإمساك سوءًا.

١. الماء: أفضل مصدر للسوائل

٢. العصائر الطبيعية ١٠٠%: اختيارات صحية لكن محدودة:

- من ٤ إلى ٦ أونصة في اليوم للأطفال أقل من ٦ سنوات
- من ٨ إلى ١٢ أونصة في اليوم للأطفال أكبر من ٦ سنوات
- تعد السكريات في بعض العصائر (الكثيرى والتفاح والبرقوق المجفف) مسهلات طبيعية ويمكنها المساعدة على الشفاء من الإمساك.

٣. الحليب:

- الحليب جزء مهم من النظام الغذائي للطفل
- يمكن للكميات الكبيرة من الحليب أن تصيب الطفل بالإمساك
- الهدف هو شرب ١٦ إلى ٢٤ أونصة في اليوم (من ٢ إلى ٣ أكواب).

٤. مشروبات الأملاح والمشروبات الرياضية:

- عادةً ما تحتوي على السكريات
- ليست خيارًا مناسبًا للأطفال
- اسأل الطبيب أو الممرضة قبل إعطائهم إلى طفلك.

٥. مشروبات الفاكهة والمياه الغازية:

- عادةً ما تحتوي على السكريات
- ليست خيارًا مناسبًا للأطفال
- تُقدم في المناسبات الخاصة أو من حين لآخر.

### نصائح لزيادة السوائل داخل الجسم:

- شرب المياه بين الوجبات، حتى لا يشعر الأطفال بالشبع قبل تناول الطعام.
- شرب المياه أو عصير فواكه مثل العنب أو البرتقال أو البطيخ كوجبة خفيفة قبل ممارسة الأنشطة.
- توفير زجاجة أو كوب من الماء يمكن لطفلك الوصول له لشرب الماء في أي وقت. إضافة قطعة حمضيات إلى الماء لتضفي عليها طعمًا أو تجربة خلط القليل من مشروب غير مُحلى.
- ضرب مثال حسن. من المرجح أن يشرب الأطفال الماء عندما يرون آبائهم وإخوتهم يفعلون ذلك أيضًا.





## تدريب الأمعاء

إحدى الطرق المهمة للمساعدة على الشفاء من الإمساك هي تعليم طفلك كيفية استخدام المراض بمجرد أن يشعر برغبة في ذلك. وتعد أفضل طريقة ليتعلم الأطفال هذا هي تحديد وقت يومي معين للجلوس على المراض. فبمجرد أن يعتاد طفلك الجلوس على المراض، قد يصبح قادرًا على إرخاء العضلات التي تحبس البراز. فعندما يفعل ذلك يوميًا في وقت محدد، سيقلل ذلك من إصابة طفلك بالإمساك. عندما يتوقف الطفل عن حبس البراز، يعود القولون لحجمه الطبيعي ويمكن تحسس ذلك باللمس.

### كيفية تحديد وقت يومي للجلوس على المراض:

1. كن صبورًا مع نفسك وطفلك. فتعلم مهارات جديدة، خاصةً هذه ليس بالأمر اليسير.
2. البدء بتعليم طفلك كيفية الجلوس على المراض حتى إذا لم تكن لديه رغبة في التبرز.
  - البدء بمدة 1-2 دقيقة. ثم زيادة المدة ببطء حتى تصل إلى 10-12 دقيقة.
  - تجربة استخدام مؤقت ليعرف طفلك المدة التي عليه جلوسها.
  - توفير أنشطة هادئة يمكن لطفلك ممارستها أثناء الجلوس على المراض. وتشتمل الأفكار على الكتب والرسم وألعاب الكمبيوتر المحمولة والموسيقى والكتب التي يمكن الاستماع لها.
  - تجربة الاحتفاظ بأنشطة خاصة لتأديتها عند الجلوس على المراض فقط.
  - مدح التحسنات الصغيرة.
  - عدم إجبار الطفل أبدًا على الجلوس على المراض أو منع الطفل من ترك المراض إلا عند العمل مع أخصائي سلوك يمكنه المساعدة على فعل ذلك بأمان.
3. تحديد وقت محدد لطفلك لاستخدام الحمام.
  - سيساعد الجدول المنتظم على وضع الجسم لنمط تبرز طبيعي.
  - عادةً ما يفضل الأطفال التوحيديين الروتين. يمكن أن يساعد وضع موعد محدد للجلوس على المراض في الجدول اليومي على تقليل المقاومة.
  - تجربة إنشاء جدول مصور يحتوي على موعد دخول الحمام.
  - إذا كان لطفلك نمط منتظم للتبرز، فيمكنك تحديد موعد الجلوس على المراض في تلك الأوقات.
  - يكون الصباح وقتًا مناسبًا لمعظم الأشخاص ولكن يمكن أن يكون وقت عجلة للأطفال الذين يستعدون للذهاب للمدرسة.
  - يعد وقت ما بعد المدرسة مناسبًا لبعض الأطفال.



4. ساعد طفلك على الشعور بالراحة
  - اختر مراض أو نونية أطفال صغيرة تُشعر طفلك بالراحة عند استخدامها.
  - استخدم كرسي أطفال إذا كانت مقعدة المراض كبيرة جدًا على الطفل.
  - استخدم كرسي إذا كانت قدمي الطفل لا تلمسان الأرض.

## كيفية تعليم القيام بالتبرز في المراض

١. احرص على أن يجلس طفلك على المراض مرة أو اثنتين كل يوم.
٢. تعليم مبدأ "أن البراز يجب أن يكون في المراض" عن طريق تفريغ الحفاضات والملابس الداخلية الملوثة في المراض.
٣. تجربة مطابقة توقيت الجلوس على المراض مع الوقت الذي تعتقد أن طفلك يحتاج للتبرز فيه.
٤. قبل الجلوس على المراض، حاول تحفيز المنعكس المعدي القولوني. يحدث هذا المنعكس الطبيعي بعد تناول الطعام أو الشرب، إذ إنه يسمح لعضلات القولون بتنظيف الأمعاء بعد تناول الطعام. لتحفيز هذا المنعكس، يجب السماح لطفلك بأن:
  - يأكل وجبة خفيفة أو وجبة كاملة
  - يشرب مشروباً دافئاً
٥. تابع العلامات التي يبديها طفلك. عندما ترى على طفلك علامات تدل على أنه يحتاج للتبرز، اصطحبه/إلى الحمام.

قد تشمل العلامات على:

  - تغيير في ملامح الوجه
  - الذهاب إلى مكان منعزل في المنزل
  - التأزيم



## التشجيع الإيجابي

- ابدأ بإهداء طفلك مكافأة مقابل جلوسه على المرحاض.
- عندما يبدأ طفلك في التبرز أثناء جلوسه على المرحاض، كافئه على ذلك.
- توتي المكافآت مفعولها في أفضل صورة عندما تكون صغيرة و عند إعطائها بعد ممارسة السلوك المرغوب به مباشرةً.
- ومع مرور الوقت، باعد بين مسافات إعطاء المكافآت.



تتمثل أفضل المكافآت في قضاء الوقت مع الكبار والحصول على اهتمامهم.

### المكافآت:

- محاولة عدم استخدام الطعام كمكافأة. بدلاً من ذلك، يمكن أن تكون المكافأة:
- غناء أغنية مميزة أو سماعها
  - أحضان أو مصافحات ضرب الكفوف أو مدح شفهي
  - مخططات نجوم أو ملصقات
  - لعب لعبة مميزة
  - قضاء وقت في ممارسة نشاط مفضل
  - بطاقات (متوفرة في متجر اللوازم المكتبية) أو رقائق البوكر أو عملات أخرى يمكن للطفل إيدارها للحصول على مكافآت أكبر (الخروج إلى السينما أو المتنزه)

عادةً ما يكون للأطفال التوحديين اهتمامات خاصة. يمكن استخدام تلك العادات لإعداد المكافآت. إذا كان طفلك مهتمًا بالسيارات، فيمكن إهداءه مجلات سيارات كمكافأة. إذا كان طفلك يحب القطارات، فيمكن مكافأته بملصقات القطارات.



من المرجح أن ينتج عن المكافآت الإيجابية تغييرات سلوكية مرغوب بها أكثر بكثير من أي عقاب أو نقد. **عندما يلوث طفلك نفسه:**

- يمكن قول شيء مثل "أرى أنك قد تعرضت لحادث" أو "أرجو أن تنظف نفسك".
- المساعدة على تولى تلك المهام عند الحاجة.
- تجنب تأنيب الطفل أو جذب الانتباه لتلويثه لنفسه.

### عندما يرفض طفلك الجلوس على المراض

- انقل طفلك تدريجيًا ليقرب قليلاً من الحمام كلما بدء بالتبرز. العمل على أن يتبرز طفلك في حفاض على هيئة ملابس داخلية أثناء الوقوف في الحمام.
- عندما يتبرز طفلك في حفاض على هيئة ملابس داخلية، تخلص من البراز في المراض . يمكن للأهل أن يقولوا شيئاً مثل، "البراز يجب أن يكون في نونية الأطفال."
- التدرب على الجلوس على المراض أثناء إغلاق الغطاء وارتداء حفاض على هيئة ملابس داخلية. وقد يساعد إعطاء طفلك لعبة في هذا الوقت.
- مع مرور الوقت، يمكن العمل على جلوس الطفل على المراض والغطاء مفتوح وارتداء حفاض على هيئة ملابس داخلية.
- وعندما يشعر طفلك بالراحة تجاه جلوسه على المراض والغطاء مفتوح، اقطع فتحة صغير في الحفاض، وزد من حجم تلك الفتحة مع مرور الوقت، وحاول جعل طفلك يجلس على المراض مرتدياً هذا الحفاض أثناء التبرز.



### الحصول على المساعدة من أخصائي

عادةً ما يكون صعباً إجراء التغييرات في المنزل. فقد يكون تعلم استخدام الحمام سلوكاً صعباً للغاية. وأحياناً تحتاج الأسر للمساعدة. علامات تدل على احتياج الطفل أو الأسرة للمزيد من المساعدة:

- انزعاج الطفل انزعاجاً شديداً عند دخوله للحمام
- امتناع الطفل عن التبرز أكثر من ذي قبل
- ازدياد الإمساك سوءاً
- دخول الطفل في نوبات غضب أو عنف عند جلوسه على المراض

لا تخش اللجوء إلى الخبراء الذين يمكنهم مساعدتك ومساعدة طفلك.

الخبراء الذين يمكنهم المساعدة: الطبيب النفسي أو الأخصائي الاجتماعي أو محلل السلوك المتابع لحالة الطفل. قد يتمكن طبيب طفلك أو ممرضته أو فريق المدرسة من مساعدتك في العثور على خبير.

## الأدوية اليومية المعتادة

- يمكن البدء مباشرة إذا لم يكن الطفل مصابًا بالانحسار
- عادة ما يتم تناولها عن طريق الفم
- تؤتي الأدوية أفضل نتيجة إذا تم تناولها كل يوم

### الهدف من الدواء

- تليين البراز (ليصبح مثل البطاطا المهروسة) كل يوم
- التخلص من كل البراز الموجود في المستقيم

### جرعة الدواء

- سيفف طبيب طفلك أو ممرضته جرعة مبدئية. أحيانًا سيتطلب الأمر تغيير الجرعة. تحدث مع طبيب طفلك أو ممرضته بشأن هذا الأمر. سيساعدك أي منهما على تعديل الجرعة.
- علامات تدل على الحاجة إلى زيادة جرعة الدواء:
- البراز صغير و صلب
- الطفل لا يتبرز كل يوم
- الطفل يبذل مجهودًا للبرز أو يشعر بالألم أثناء التبرز
- علامات تدل على الحاجة لتقليل جرعة الدواء:
- البراز رخو أو مائي
- الطفل يعاني من آلام في المعدة أو تقلصات

### مدة العلاج

- عادةً ما تكون مدة العلاج 6 أشهر على الأقل
- بعد مرور 6 أشهر من التبرز اليومي، يمكن أن يقرر طبيب طفلك أو ممرضته تقليل الجرعة ببطء
- إذا تم إيقاف الدواء قبل عودة القولون و المستقيم لحالتهم الطبيعية، فيمكن أن تتكرر الإصابة بالإمساك.
- من المهم الحرص على أن يكون براز الطفل ليّنًا كل يوم.

## كيف تساعد الأدوية على الشفاء من الإمساك؟

هناك ثلاثة أنواع من المسهلات، ويعمل كل منهم بطريقة مختلفة.

1. **المسهلات الأسموزية** تجذب الماء إلى البراز لتنقيه ليّنًا. آمنة وتستخدم كثيرًا مع الأطفال. عادةً ما تُعطى كل يوم. يمكن استخدامها على المدى الطويل.

أمثلة: متعدد إيثيلين الجليكول بدون أملاح، وهيدروكسيد المغنسيوم، وسترات المغنسيوم، ولاكتولوز، وسوربيتول، وحقنة فوسفات الصوديوم الشرجية

2. **المسهلات المنبهة** تساعد عضلات القولون على الانقباض وتحريك البراز في الأمعاء. تستخدم أحيانًا.

أمثلة: كاسيا (سنا)، بيساكوديل

3. **المسهلات المرطبة** تجعل البراز أكثر لزوجة ليتمكن من المرور عبر المستقيم.

أمثلة: الزيوت المعدنية، وتحميلة الجلسرين.

أدوية الإمساك الفموية اليومية الشائعة	
الملاحظات	اسم الدواء
<ul style="list-style-type: none"> <li>يُصرف بدون وصفة طبية</li> <li>مسحوق بدون طعم</li> <li>يخلط مع كوب كامل على الأقل من العصير أو الماء</li> <li>يعرف بأنه "ليس له طعم أو قوام"، ولكن قد يرفضه بعض الأطفال التوحديين</li> <li>من الأفضل أن يُخلط مع سائل له درجة حرارة الغرفة</li> </ul>	<p><b>متعدد إيثيلين الجليكول</b> (العلامة التجارية: PEG 3350, Ducolax (Balance, MiraLax</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>يُصرف بدون وصفة طبية - سائل أو قابل للمضغ</li> <li>متوفر على هيئة كبسولات وسائل</li> <li>يحتاج الأشخاص المصابون بمشكلات في الكلى أو القلب إلى عناية أكثر، أو تناول نوع آخر من الدواء</li> </ul>	<p><b>هيدروكسيد المغنسيوم</b> (العلامة التجارية: Fleet Pedia-Lax, Ex-Lax Milk of Magnesia, Philips Milk of (Magnesia, Pedia-Lax Chewable</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>يُصرف بوصفة طبية فقط</li> <li>سائل</li> <li>يحتاج الأشخاص المصابون بالسكري إلى عناية أكثر</li> </ul>	<p><b>لاكتولوز</b> (العلامة التجارية: Constulose, Enulose, (Generlac, Kristalose</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>يُصرف بدون وصفة طبية</li> <li>يقدم مع عصير التفاح والبرقوق المجفف والكمثرى</li> <li>يمكن وصفه في صورة محلول سائل</li> </ul>	<p><b>سوربيتول</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>يُصرف بدون وصفة طبية</li> <li>يُستخدم عادةً لفترة قصيرة (تصل إلى أسبوعين)</li> </ul>	<p><b>كاسيا (السنا)</b> (العلامة التجارية: Senokot, Ex-lax, (Fletcher's Castoria, Nature's Remedy</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>يُصرف بدون وصفة طبية</li> <li>كبسولة، ينبغي عدم هرسها أو مضغها</li> <li>يُستخدم عادةً لفترة قصيرة</li> </ul>	<p><b>بيساكوديل</b> (العلامة التجارية: Dulcolax, Correctol</p>



## أدوية علاج الانحشار



يحدث الانحشار البرازي عندما يتكثف البراز ليصبح صلبًا وجافًا في قولون الأطفال المصابين بالإمساك، مما يصعب خروج البراز. إذا اعتقد طبيبك أو ممرضتك أن طفلك مصاب بالانحشار البرازي، فسيصفون لك دواءً "اللتنظيف" كخطوة أولى لعلاج الإمساك.

سيتعاون طبيبك أو ممرضتك معك لتحديد أفضل نوع دواء مناسب. أحيانًا يكون الدواء الذي يؤخذ عن طريق الفم هو الأفضل، وأحيانًا أخرى يكون الدواء الذي يؤخذ عن طريق المستقيم هو الأفضل. عادةً ما يستغرق "اللتنظيف" من ٢ إلى ٣ أيام. من الجيد أن يتم التنظيف خلال عطلة نهاية الأسبوع أو أثناء العطلة المدرسية. سيحتاج طفلك لمدة ٢ إلى ٣ أيام إلى وجود مرحاض قريب منه يمكنه استخدامه بشكل متكرر.

سيصف طبيبك طفلك أو الممرضة المتدربة الدواء المناسب لطفلك. سيخبرك أي منهما عن عدد مرات تناول الدواء والمدة المقررة لذلك.

الدواء الشرجي (حقنة شرجية أو تحميلة)		الدواء الفموي	
العيوب	المميزات	العيوب	المميزات
<ul style="list-style-type: none"> <li>• قد يزجج الطفل من إدخال الدواء في المستقيم</li> <li>• قد يؤدي لشعور بعدم الراحة في المعدة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• يؤدي مفعولاً أسرع من الدواء الفموي</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• قد لا يستسيغ الطفل طعمه</li> <li>• يصعب على بعض الأطفال شرب كميات كبيرة من السوائل</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• أقل شدة</li> <li>• قد يساعد الطفل على الشعور بتحكم أكبر</li> </ul>

## أدوية "التنظيف" الشائعة

(يجب إعطاء ما يوصي به طبيب طفلك أو ممرضته فقط)

اسم الدواء	كيفية تعاطيه (فموي أو شرجي)	نوع الدواء	الملاحظات
محلول متعدد إيثيلين الجليكول المزود بالأملاح (العلامات التجارية: Colyte, GoLYTELY, NuLYTELY, TriLyte)	فموي	أسموزي	يُصرف بوصفة طبية يحتاج الأشخاص المصابون بمشكلات في القلب أو الكلى لعناية أكثر أو عليهم تناول أنواع أخرى من الأدوية
متعدد إيثيلين الجليكول (العلامة التجارية: PEG 3350, Ducolax Balance, MiraLax)	فموي	أسموزي	يُصرف بدون وصفة طبية بدون طعم يخلط مع كوب كامل من العصير أو الماء يعرف بأنه "ليس له طعم أو قوام"، لكن قد يرفضه بعض الأطفال التوحديين من الأفضل أن يُخلط مع سائل له درجة حرارة الغرفة
زيوت معدنية	فموي أو شرجي	مُرَقَّق	يُصرف بدون وصفة طبية نادراً ما يستخدم بسبب خطورة وصوله إلى الرئتين وطعمه السيئ لا يمكن تناوله بالفم إذا كان الطفل يعاني من مشكلات في التنفس أو البلع. ينبغي ألا يؤخذ بالقوة بسبب خطورة وصوله للرئتين
هيدروكسيد المغنسيوم (العلامات التجارية: Fleet Pedia-Lax, Phillips' Milk of Magnesia)	فموي	أسموزي	يُصرف بدون وصفة طبية يحتاج الأشخاص المصابون بمشكلات في القلب أو الكلى لعناية أكثر أو عليهم تناول أنواع أخرى من الأدوية
سترات المغنسيوم (العلامات التجارية: Citro-Mag)	فموي	أسموزي	يُصرف بدون وصفة طبية يحتاج الأشخاص المصابون بمشكلات في القلب أو الكلى لعناية أكثر أو عليهم تناول أنواع أخرى من الأدوية
حقنة فوسفات الصوديوم الشرجية (العلامات التجارية: Fleet Enema, Pedia-Lax Enema, LaCrosse Complete)	شرجي	أسموزي	يُصرف بدون وصفة طبية يحتاج الأشخاص المصابون بمشكلات في القلب أو الكلى لعناية أكثر أو عليهم تناول أنواع أخرى من الأدوية
لاكتولوز (العلامات التجارية: Constulose, Enulose, Generlac, Kristalose)	فموي	أسموزي	يُصرف بوصفة طبية فقط يستخدم بحرص عند إعطائه للأطفال المصابين بالسكري
سوربيتول	فموي أو شرجي	أسموزي	يُصرف بوصفة طبية فقط يستخدم بحرص عند إعطائه للأطفال المصابين بالسكري
كاسيا (السنا) (العلامات التجارية: Senosides, Senokot)	فموي	منبه	يصرف بوصفة طبية أو بدون قد لا يلاحظ أثره لمدة ٢ إلى ٣ أيام
بيساكوديل (العلامات التجارية: DulcoLax, ExLax, Fleet, Correctol)	فموي أو شرجي	منبه	يُصرف بدون وصفة طبية إذا تم تناوله عن طريق الفم، فيجب تناوله على معدة فارغة مع الماء
تحميلات الجلسرين	شرجي	مُرَقَّق	يُصرف بدون وصفة طبية



## كيفية حقن حقنة شرجية

معظم الاطفال يتناولون أدوية الإمساك عن طريق الفم. وأحيانًا يحتاج الأطفال لتناول الدواء عن طريق المستقيم. عليك التحدث إلى طبيبك أو ممرضتك لتحديد ما إذا كان هذا هو العلاج الصحيح لطفلك. لا تحقن حقنة شرجية بدون التحدث مع طبيبك أو ممرضتك أولاً. ستساعدك هذه الورقة على معرفة كيفية إعطاء حقنة شرجية إذا احتجت لذلك.

### تهيئة طفلك:

- اشرح الحقنة الشرجية لطفلك بطريقة يفهمها.
- اسمح لطفلك بالنظر إلى زجاجة الحقنة الشرجية ولمسها ولمس سنّها.
- قم بحك السن المغطاء في ذراعه ليتعرف على ملمسها.
- ساعد طفلك على الاستلقاء على جانبه.

### الاستعداد:

- اقرأ ورقة التعليمات المرفقة مع الحقنة الشرجية. قد تكون الصور و التوجيهات مفيدة.
- احرص على أن تكون درجة حرارة الحقنة الشرجية لها نفس درجة حرارة الغرفة.
- جمع اللوازم:
  - زجاجة الحقنة الشرجية
  - منشفة ليستلقي عليها الطفل
  - وسادات
  - موسيقى أو لعبة مفضلة أو شيء آخر يُشعر الطفل بالاسترخاء
  - مناشف ولوازم التنظيف
- تحديد مكان حقن الحقنة الشرجية. قد يكون من الأفضل أن يستلقي طفلك على غطاء أو منشفة على أرض الحمام أو بالقرب من مرحاض.
- أعد المناشف أو الوسادات ليُشعر الطفل بالراحة أثناء الاستلقاء.
- اطلب من شخص آخر مساعدتك عن طريق مواجهة الطفل والقراءة له والغناء واللعب معه ومساعدته على الثبات.



## إعطاء الحقنة الشرجية

١. اغسل يديك.
٢. أزل الغطاء عن سن الحقنة الشرجية. الرأس مغطاة بمزلق ليسهل دخولها.
٣. ساعد طفلك على الاستلقاء على جانبه الأيسر وثني ركبتيه تجاه صدره. اطلب من مساعدك التحدث مع الطفل والغناء له.



٤. امسك الزجاجة بيد واحدة. وبيدك الأخرى افصل جانبي المؤخرة عن بعضهما حتى ترى فتحة الشرج.
٥. أدخل سن الزجاجة برفق في فتحة الشرج. لا ينبغي استخدام القوة لإدخالها.
٦. وجه سن الحقنة الشرجية تجاه ظهر الطفل بعد إدخاله. يجب توجيه محتويات الحقنة في اتجاه جدار الأمعاء و بعيداً عن كتلة البراز.
٧. اضغط على الزجاجة حتى توشك الكمية المرجوة على الانتهاء.
٨. إذا كان ذلك ممكناً حاول إبقاء الطفل مستلقياً ١٥-٢٠ دقيقة. يمكنك غلق جانبي المؤخرة على بعضهما البعض حتى لا يدفع الطفل الحقنة للخارج مبكراً.
٩. إذا كان طفلك يرتدي حفاضاً، ساعده على ارتدائه.
١٠. إذا كان طفلك يستخدم المراض، ساعده في الجلوس عليه بعد ١٥-٢٠ دقيقة. سيخرج سائل الحقنة الشرجية في المراض. كما يفترض خروج البراز أيضاً.



**\*\*إذا ازداد شعور الطفل بالاستياء (يبكي، أو يصرخ، أو يركل) في أي وقت، فليست هناك مشكلة في التوقف. يمكنك التحدث إلى طبيبك أو ممرضتك لمعرفة طرق أخرى لعلاج الإمساك.\*\***

## مذكرات حركة الأمعاء اليومية

استخدم الجدول أدناه لمتابعة انتظام تبرز طفلك أثناء إجراء التغييرات

التاريخ	الدواء والجرعة	عدد مرات التبرز في اليوم	البراز: صلب أو لين أو رخو؟	شعور بالألم أثناء التبرز (نعم/لا)	الأعراض كلها (أفضل، أسوء، لم تتغير)	ملاحظات (سلوك، شهية، نوم، أخرى)

## خطة العمل لعلاج الإمساك

يتم إكماله بواسطة الطبيب أو الممرضة المتابعين لحالة طفلك حتى تعرف أفضل طريقة للتعامل مع طفلك المصاب بالإمساك

الملاحظات:

اسم الدواء اليومي:

الجرعة:

عدد المرات:

\*\*الاستمرار في تناول ملينات البراز، والنظام الغذائي المحتوي على نسبة عالية من الألياف، وزيادة نسبة السوائل في الجسم وممارسة الرياضة واتباع جدول الجلوس على المراض كل يوم.

يبلى بلاءً حسناً:

يتبرز كل

يوم ٢-١

لا يوجد تأزيم أو

ألم البراز لين

الملاحظات:

بالإضافة للدواء المسموح به في "المنطقة الخضراء"، يمكنك:

• زيادة:

• إذا لم تتراجع الأعراض للمنطقة الخضراء بعد 3 أيام من العلاج، يمكن إضافة:

ازدياد الإمساك

سوءاً: لا يتبرز

لمدة ٢-٣ أيام

بعض الألم، أو

البراز الصلب

الملاحظات:

هل يعاني الطفل من مشكلات في الجهاز الهضمي (حمى، تقيؤ، براز مائي، إسهال)؟

إيقاف أدوية الإمساك لمدة 3 أيام أو حتى التعافي من الإسهال

•اتصل بالطبيب من أجل: رفض شرب السوائل، وجود بول غامق اللون، وجود براز

رخو لعدد \_\_\_\_\_ من الأيام

انتهيه: يجب التبرز

أكثر من ٣ مرات

في اليوم

هل يعاني الطفل من حمى أو تقيؤ أو أي علامات تدل على المرض؟

تغيير الدواء اليومي:

الجرعة

عدد المرات:

الملاحظات:

• أولاً، تناول:

• ثانياً، اتصل بطبيبك الآن للحصول على المساعدة

تنبيه!

لم يتبرز لمدة

٥ أيام أو أكثر مع

وجود ألم بالمعدة

وتقيؤ.

## موارد

يقدم قسم الخدمات الأسرية في منظمة "التوحد يتحدث" موارد ودلائل ودعم للمساعدة على التعامل مع التحديات اليومية للتعايش مع التوحد [www.autismspeaks.org/family-services](http://www.autismspeaks.org/family-services).

إذا كنت مهتمًا بالتحدث مع أحد أعضاء فريق الخدمات الأسرية في منظمة "التوحد يتحدث"، فيرجى التواصل مع فريق الاستجابة التابع لمنظمة "التوحد يتحدث" (ART) على (888-AUTISM2 (288-4762)، أو عن طريق البريد الإلكتروني على [familyservices@autismspeaks.org](mailto:familyservices@autismspeaks.org).

ART En Español al 888-772-9050

## الإقرارات

أعد هذا المنشور Lynn, RD, MS, Brianne Schmidt, PNP, Linda Howell, RN, Johanna Stump, MS, Cole PNP, MS, Alexis, MD, Punati Jaya, CSP, RD, M.D., Hope Wills, MA, Stafford Bethany, MSPH, MD, Deavenport, DrPH, and Larry Yin في موقع شبكة علاج التوحد في مستشفى لوس أنجلوس للأطفال. نشعر بالامتنان لمراجعات ومقترحات الكثيرين، بما في ذلك لجنة ATN الأسرية الاستشارية، واللجنة الاستشارية لأمراض الجهاز الهضمي، ولجنة العلوم السلوكية، ومركز طب الأطفال الطبي بجامعة روتشستر. للحصول على معلومات النسخة المراجعة، يُرجى التواصل مع Cole Lynn على [lynn\\_cole@urmc.rochester.edu](mailto:lynn_cole@urmc.rochester.edu).

هذه المادة هي نتاج الأنشطة الجارية لبرنامج شبكة علاج التوحد التابع لمنظمة التوحد يتحدث (Autism Speaks) والممول من قبلها. وبدعمها جزئيًا الاتفاق التعاوني 11054 MC UA3، وشبكة أبحاث تأثير التوحد على الصحة الجسدية (AIR-P Network) التابعة لمكتب صحة الأم والطفل (قانون مكافحة التوحد لعام ٢٠٠٦، بصيغته المعدلة في قانون عام ٢٠١١ لإعادة إقرار مكافحة التوحد)، وإدارة الموارد والخدمات الصحية، ووزارة الصحة والخدمات الإنسانية لمستشفى ماساشوسيتس العام. المحتويات هي مسؤولية المؤلفين فقط ولا تمثل بالضرورة وجهات النظر الرسمية لمكتب صحة الأم والطفل، وإدارة الموارد والخدمات الصحية، ووزارة الصحة والخدمات الإنسانية. تم شراء صور هذا الدليل من ©iStockphoto، و©123RF. كتب في أبريل ٢٠١٣.



We Treat Kids Better



USC University of  
Southern California



UNIVERSITY of  
ROCHESTER  
MEDICAL CENTER

Golisano Children's  
Hospital

