

الوفيات في قسم الأطفال في مشفى الأسد الجامعي باللاذقية

الدكتورة شهيرة نداف*

(تاريخ الإيداع 2012 / 1 / 29 . قُبل للنشر في 2012/ 5 / 28)

□ ملخص □

أجريت الدراسة في قسم الأطفال في مشفى الأسد الجامعي باللاذقية بشكل راجع .
مدة الدراسة عام كامل (من 1-1-2010 حتى 31-12-2010).
بلغ عدد الوفيات 30 حالة ما عدا مرحلة الوليد .
كان هناك رجحان في وفيات الذكور إلى الإناث 2\3 .
السبب الأول للوفيات كانت التشوهات الولادية بنسبة 26.6% تلتها الانتانات الرئوية بنسبة 20% ثم الأمراض
الاستقلابية والأورام بنسبة متساوية 16,6% .

الكلمات المفتاحية : التشوهات الولادية . الانتان الرئوي .

* مشرفة على الأعمال - قسم الأطفال - كلية الطب - جامعة تشرين - اللاذقية - سورية

Mortality Rate at Department Of Pediatrics in al-Assad UniVersity Hospital, Lattakia

Dr.Shahira Naddaf *

(Received 29 / 1/ 2012. Accepted 28 / 5 / 2012)

□ ABSTRACT □

The mortality rate was found to be 30

This is a retrospective study conducted at al-Assad University Hospital (from 01/01/2010 to 31/12/2010).

(other than neonates).

The mortality gender was more in males than females(3/2).

the major causes of mortality were found to be as listed:

1.congenital abnormalities (26.6 %).

2.pulmonary infections (20 %).

3.metabolic diseases (16.6 %).

4.tumors (16.6 %).

key words : congenital abnormalities , pulmonary infections

*work supervisor , Department Of Pediatrics, Faculty Of Medicine, Tishreen Lattakia, Syria .

مقدمة :

لم يحتل الطفل مكانته الشخصية والإنسانية المستقلة إلا في أوائل هذا القرن ، إذ أدرك المجتمع الإنساني أن الطفل يتطلب رعاية خاصة، وأن مشاكل الطفولة متشعبة جداً، وهي بشكل أو بآخر تنعكس على الكهول في المجتمعات الراقية، وتتعلق بالظروف الاجتماعية والاقتصادية لكل بلد. كما أصبحت المسؤولية الملقاة على عاتق الآباء والأمهات كبيرة جداً، لأنها لا تعني سلامة الجسم البشري فحسب، بل تشمل أيضاً الصحة النفسية والعقلية ووقاية الطفل من كل مكروه، لأن الأطفال هم مستقبل البشرية جمعاء وهم قضية العالم المركزية .

أهمية البحث و أهدافه :

- 1- معرفة عدد الوفيات في قسم الأطفال في مشفى الأسد الجامعي . جامعة تشرين بما يخص الأطفال المقبولين .
- 2- أسباب وفيات الأطفال المقبولين في قسم الأطفال، وتحديد أكثر الأسباب التي أدت إلى الوفاة، والأعمار التي حدثت فيها.

طرائق البحث ومواده :

تمت الدراسة في قسم الأطفال في مشفى الأسد الجامعي - جامعة تشرين بشكل راجع ، بالرجوع إلى قبولات قسم الأطفال خلال عام كامل من 1-1-2010 حتى 31-12-2010 بالرجوع إلى أضايير الأطفال الذين توفوا خلال هذا العام من عمر شهر و ما فوق ولم تشمل الدراسة الأطفال الذين توفوا في قسم الإسعاف .

الوفيات عند الأطفال :

تحدث 70% من وفيات الأطفال تقريباً ، بسبب حالات مرضية يمكن توقيها أو علاجها بإتاحة فرص استعادة من تدخلات بسيطة وميسورة الكلفة. تبلغ مخاطر وفاة الأطفال ذروتها في مدة الوليد، أي في الأيام الـ 28 الأولى من حياتهم. إن نحو 40% من وفيات الأطفال من دون سن الخامسة تقع في أثناء مدة الولادة الحديثة. ففي مدة الوليد يقضي نحو 4 ملايين من الرضع نحبهم كل عام في الشهر الأول من حياتهم وربع إلى نصف الوفيات تحدث في الساعات الـ 24 الأولى و إن 75% منها تقع في الأسبوع الأول .

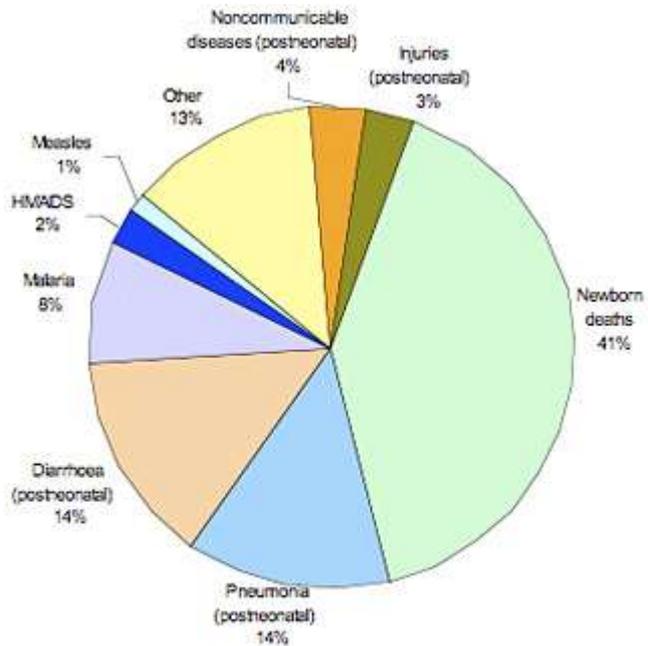
من الأمور التي تسهم في إنقاذ أرواح الكثير من الأطفال تعزيز النظم الصحية بما يمكن من توفر تلك التدخلات. يعاني نحو 20مليون طفل في جميع أنحاء العالم من سوء التغذية الحاد الذي يزيد من تعرضهم للأمراض الخطيرة والوفاة المبكرة، والاقتصار على الرضاعة الطبيعية طيلة الأشهر الستة من حياة الطفل، وإتباع ذلك بنظام تغذية يشمل الرضاعة الطبيعية والتغذية التكميلية حتى بلوغ الطفل عامين من العمر أو أكثر، وذلك من الأمور التي تساعد على توقي سوء التغذية، كما أن إعطاء اللقاحات بالشكل المناسب يحد من الإصابة بالأمراض .

في 15 أيلول 2011، صرحت اليونيسيف و منظمة الصحة العالمية بأن عدد وفيات الأطفال من دون سن الخامسة قد انخفض سنوياً من أكثر من 12 مليون طفل في عام 1990 إلى نحو 7,6 مليون في عام 2010. لدى إعلان أحدث تقديرات المعدل العالمي لوفيات الأطفال وتظهر هذه الأرقام الجديدة أنه بالمقارنة مع عام 1990 فإنه يتم

إنقاذ حوالي 12 ألف طفل يوميا. بين عامي 1990 و 2010 انخفض معدل وفيات الأطفال من دون سن الخامسة بأكثر من الثلث من 88 حالة وفاة لكل ألف ولادة حية إلى 57 وفاة .
 وفقا للتقرير تأتي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى أعلى معدلات وفيات الأطفال حيث يموت واحد من كل ثمانية أطفال قبل بلوغ الخامسة وهذا يزيد 18 مرة عن المتوسط في البلدان المتقدمة حيث تبلغ النسبة واحداً من كل 143 طفلاً. و تأتي منطقة جنوب آسيا في المركز الثاني، حيث يموت طفل واحد من كل 15 طفلاً قبل بلوغ سن الخامسة ، وقد حددت حوالي نصف إجمالي وفيات الأطفال من دون سن الخامسة في العالم في خمسة بلدان فقط في عام 2010 وهي الهند ، و نيجيريا و جمهورية الكونغو الديمقراطية و الباكستان و الصين .

أسباب الوفيات عند الأطفال :

وفقا لتقرير منظمة الصحة العالمية الصادر في عام 2008 إن أسباب وفيات الولدان والأطفال في العالم هي: يبين الشكل المجاور أسباب الوفيات عند حديثي الولادة والرضع في العام 2008



Major cause of death in newborns and children, WORLD - 2008

Source: World Health Statistics 2010, WHO

الولدان 41% ، الأسباب التنفسية (الرئوية) 14%، الإسهال 14% ، الملاريا 5% ، الإيدز 2% ، الحصبة 1% ، الحوادث 3% ، أمراض غير سارية 4% ، أسباب اخرى 13%. فمن هذا التقرير نرى أن الإنتان الرئوي و الإسهال وسوء التغذية هي أهم الأسباب التي تؤدي إلى وفاة الأطفال ، ويفوق احتمال وفاة أطفال البلدان النامية قبل بلوغهم سن الخامسة وفاة أقرانهم من أطفال البلدان المتقدمة بنحو 10 أضعاف .

الإنتان الرئوي : [1]، [2] ، [4] ، [13] ، يمثل أهم أسباب وفاة الأطفال في جميع أنحاء العالم فهو يؤدي بحياة نحو 1,4 مليون طفل كل عام من دون سن الخامسة، وهذا أكثر من الوفيات التي تتسبب فيها أمراض الإيدز والملاريا و الحصبة مجتمعة .

يحدث الالتهاب الرئوي جراء عدد من العوامل المعدية ، وأهم تلك العوامل العقدية الرئوية وهي الأكثر شيوعاً، ثم المستدمية النزلية من النمط b، ثم الفيروس التنفسي المخلوي وهو أشيع الأسباب الفيروسية للإنتان الرئوي، ثم المتكيسة الرئوية (الجوْجوية) وهي أهم مسببات الإنتان الرئوي لدى الأطفال من دون سن السنة والمصابين بالإيدز .

عوامل الخطورة : الأطفال الذين يعانون من ضعف جهازهم المناعي و سوء التغذية و عدم الإرضاع الوالدي والعوامل البيئية (العيش في بيوت مكتظة ، تلوث الهواء داخل المباني ، الدخان المنبعث من سجاائر الآباء) .

الأعراض : سرعة التنفس أو صعوبته، السعال، الحمى، فقدان الشهية، الزرقة، أزيز التنفس (أكثر شيوعاً في أنواع العدوى الفيروسية) .

العلاج : بالمضادات الحيوية المناسبة + المعالجة العرضية .

الوقاية : يعد التمتع ضد المستدمية النزلية من النمط b و المكورات الرئوية و الحصبة والسعال الديكي أكثر الأسباب فعالية للوقاية من الإنتان الرئوي وكذلك التغذية المناسبة والاعتماد على الرضاعة الطبيعية طيلة الأشهر الستة الأولى من العمر. وقد أطلقت منظمة الصحة العالمية واليونيسيف خطة العمل العالمية لتوقي الإنتان الرئوي ومكافحته والغرض منها مكافحة الإنتان الرئوي ووقاية الأطفال منه وعلاج المصابين به:

1- حماية الأطفال بالاعتصام على الرضاعة الطبيعية، وغسل الأيدي، والحد من تلوث الهواء داخل المباني.

2- إعطاء اللقاح .

3- العلاج المناسب للمصابين بالإنتان الرئوي وضمان حصولهم على ما يحتاجونه من مضادات حيوية

وأكسجين .

الإسهال : [1]، [2] ، [14] ، [13] .

احتل الإسهال المركز الثاني في أسباب وفيات الأطفال وفقاً لبيان منظمة الصحة العالمية ، وأوضح البيان أن 88% من حالات الوفاة بسبب الإسهال يعزى إلى تلوث المياه، وعدم النظافة الشخصية مشيراً إلى إمكانية الوقاية من الإسهال عن طريق معالجة مياه الشرب وتخزينها بطريقة آمنة وغسل الأيدي والاعتصام على الرضاعة الطبيعية للرضع .

يعدُّ الإسهال من المشاكل الشائعة جداً، إذ يتعرض كل طفل سنوياً إلى عدة هجمات من الإسهال . إن الإسهال و ما ينجم عنه من تجفاف وسوء تغذية مسؤولٌ عن نسبة عالية من الوفيات سنوياً. يمكن منع حدوث معظم الوفيات الناجمة عن الإسهال باستخدام وسائل بسيطة ومنقذة للحياة ، أهمها محلول إعاضة التجفاف فمياً ، والإرضاع الوالدي ، وإتباع قواعد النظافة الشخصية و نظافة الطعام والشراب .

أسباب الإسهال : يأتي الإسهال نتيجة الغذاء، أو مصاحباً لبعض الأدوية ، أو مصاحباً لبعض الأمراض العامة (مثل التهاب اللوزتين والأذن الوسطى والإنتان البولي)، إصابة الجهاز الهضمي بالجراثيم والفيروسات والطفيليات .

الأسباب الفيروسية: أكثرها انتشاراً الروتا فيروس، والأدينو فيروس، وهو أكثر شيوعاً في عمر تحت خمس سنوات و تزداد احتمالية حدوثه أكثر في الشتاء و يكون الإسهال مائياً مع ارتفاع خفيف في درجة الحرارة وإقياء.

الأسباب الجرثومية: يكون الإسهال شديداً ، ويحتوي على دم و ارتفاع شديد في درجة الحرارة + إقياء . يمكن تحديد نوع البكتيريا عن طريق إجراء زرع البراز .

الأسباب الطفيلية: يكون الإسهال بسيطاً، ولا يصاحبه ارتفاع في درجة الحرارة أو الإقياء. أكثر أسبابه (الجيارديا والأميبيا) .

اللحوم والألبان الملوثة تنقل بكتيريا السالمونيلا، المياه الملوثة تنقل طفيلي الجيارديا، تعد حمامات السباحة من أسباب انتقال الشيغيلا .

الوقاية من الإسهال : تكون باجتتاب الأسباب المؤدية له، حيث يجب تغذية الطفل بالإرضاع الطبيعي في كل مرة يكون الأمر ميسوراً، والتغذية يجب أن تكون متوازنة مع سن الطفل ووزنه. يجب الامتناع عن الفطام الفجائي ، ويجب اجتناب الفطام أو تحويل نوع الغذاء في أيام الإثغار، وأيام الحر الشديد ، ووقاية الطفل من المرض بالاعتناء بنظافته ودعمه باللقاحات .

المعالجة: تهدف المعالجة إلى تعويض السوائل والشوارد الضائعة، وذلك عن طريق الإماهة وتتم باستخدام محاليل الإماهة عن طريق الفم، وفي التجفاف الشديد عن طريق الوريد، ثم إعادة التغذية بسرعة، كما يجب أن يستمر الإرضاع الوالدي في كل الأوقات ما دام ممكناً، أما الأدوية فليس لها إلا استتباب محدود في الإسهالات الحادة عند الأطفال .

متلازمة الموت المفاجئ عند الرضع والأطفال: [1]، [2] ، [6]. هي عبارة عن موت مفاجئ غير مفسر عند طفل عمره أقل من سنة وأكثر الحالات تحدث عند الرضع ما بين عمر 2-4 أشهر، سببها غير متفق عليه، ولكن حالياً يعتقد أنها تنجم عن خلل في تنظيم ضغط الدم أو التنفس أو الحرارة أو كل هذه الأشياء مجتمعة عند الطفل لأسباب لا تزال غير معروفة تماماً، ويزداد تأثير هذه العوامل بعوامل إضافية، وأهمها ترك الطفل ينام بوضعية الطب على البطن .

العوامل التي تزيد من احتمال حدوث الموت المفاجئ :

- 1- ترك الطفل ينام على بطنه .
- 2- ترك الطفل ينام على فراش طري و مخدات طرية .
- 3- تغطية الطفل بالبطانيات واللحف وخاصة رأسه .
- 4- نقص وزن الطفل أقل من 2500 غرام .
- 5- تدخين الأم خلال الحمل و التدخين حول الطفل .
- 6- تناول الأم للكحول خلال الحمل و كذلك المخدرات .
- 7- إذا كان عمر الأم أقل من 20 سنة.

الوقاية : تكون بعدم ترك الطفل على بطنه ، وعدم ترك الطفل ينام على الأثاث المخصص للكبار مثل الصوفا والأسرة خوفاً من انحصار الطفل في إحدى زوايا المكان، أو اختناقه تحت الأغشية .

متلازمة الموت المفاجئ هي المسبب الرئيس لحدوث الوفاة بين الأطفال بين عمر شهر وعام واحد في الولايات المتحدة الأمريكية حيث يموت 3000 طفل سنوياً بها .

النتائج والمناقشة :

بلغ عدد الأطفال الذين قبلوا في قسم الأطفال خلال عام 2010 (1476) طفلاً وبلغ عدد الأطفال الذين توفوا 30 طفلاً وهو ما شكل ما نسبته (2,03%) من عدد الأطفال المقبولين في قسم الأطفال ما عدا شعبة الحواضن
توزع الوفيات بحسب الجنس:

الجدول رقم (1) توزع بحسب الجنس

الجنس	العدد	النسبة المئوية
-------	-------	----------------

إناث	12	40%
ذكور	18	60%

بالرجوع إلى الجدول (1) نجد أن هناك فارقاً واضحاً بين عدد الذكور والإناث المتوفين حيث عدد الذكور يفوق عدد الإناث بنسبة 2\3 .
توزع الوفيات بحسب الأعمار:

نعرض في الجدول رقم (2) توزع الوفيات عند الأطفال بحسب العمر :

فئات الأعمار	العدد	النسبة المئوية
شهر إلى سنة	15	50%
1-5 سنوات	6	20%
فوق 5 سنوات	9	30%

من الجدول (2) نجد أن أكبر نسبة حدوث الوفيات في عمر ما دون السنة بنسبة 50%، وما دون الخمس سنوات بنسبة 70% من الوفيات، أي أن نسبة الوفيات أعلى في الأعمار الصغيرة .
في دراسة لوزارة الصحة السورية تمت بين عامي 2007 و 2008 على وفيات الأطفال ما دون الخمس سنوات كانت أكبر نسبة وفيات في الرضع من دون السنة بما فيها الولدان كان 88% من الوفيات، و هذا يستدعي التركيز على هذه الفئة العمرية لإنقاص معدلات وفيات الأطفال.
توزع الوفيات بحسب السبب: (المرض الذي أدى إلى الوفاة و ليس السبب المباشر للوفاة) .

الجدول رقم (3) الأمراض المسببة لوفيات الأطفال

السبب	العدد	النسبة
تشوهات ولادية	8	26,6%
أمراض استقلابية	5	16,6%
أورام	5	16,6%
إنتانات رئوية	6	20%
إنتان معوي (إسهال)	1	3,3%
التهاب سحايا	2	6,6%
إنتان دم	2	6,6%
سغل (سوء تغذية)	1	3,3%
العدد الكلي	30	100%

من الجدول (3) نجد أن أكبر سبب للوفيات كان التشوهات الولادية ثم الإنتانات الرئوية ثم الأمراض الاستقلابية والأورام .

أما بالنسبة للتشوهات الولادية و هي احتلت السبب الأول في الوفيات كان هناك 6 حالات آفات قلب ولادية و حالة تشوه هضمي و حالة تشوه في الجهاز البولي و ذلك يعود إلى عدم وجود مركز مخصص لأمراض القلب الولادية

، لعدم توفر الإمكانية المادية لدى كل الأهالي للذهاب إلى دمشق حيث يمكن معالجة هذه التشوهات. و في دراسة لوزارة الصحة السورية أجريت بين عامي 2007 و 2008 على وفيات الأطفال والولدان كان في فئة الأطفال من شهر إلى خمس سنوات أكثر سبب للوفيات التشوهات الولادية بنسبة 28,8% و هذا ما تشابه مع دراستنا أنه كان السبب الأول للوفيات. و احتلت الانتانات التنفسية المركز الثاني في دراسة وزارة الصحة كما في دراستنا و جاءت الاسهالات في المركز الثالث في دراسة وزارة الصحة ، بينما في دراستنا احتلت الامراض الاستقلابية و الأورام في المركز الثالث ، أما الاسهال في دراستنا فقد كانت نسبته ضئلة جدا .

توزع الوفيات بحسب السبب و العمر:

الجدول رقم (4) توزع الوفيات بحسب السبب و العمر

السبب\العمر	شهر - 1 سنة	سنة - 5 سنوات	فوق ال 5 سنوات
تشوهات ولادية	8		
أمراض استقلابية	1	1	3
أورام		2	3
انتانات رئوية	2	2	2
انتان معوي (اسهال)	1		
التهاب سحايا	1		1
انتان دم	2		
سغل	1		

توزع الوفيات بحسب الريف و المدينة:

الجدول رقم (5) توزع الوفيات بين الريف و المدينة.

النسبة المئوية	العدد	
63,3	19	ريف
36,6	11	مدينة

من الجدول رقم (5) نجد أن معظم الوفيات كانت من سكان الريف. ولكن بالنسبة لمحافظة اللاذقية كانت الوفيات متساوية بين الريف و المدينة . لأن هناك 8 وفيات من منطقة جسر الشغور في محافظة إدلب . جدول يوضح عدد أيام المكوث في المشفى قبل الوفاة :

جدول رقم (6) المكوث في المشفى بالأيام.

عدد الوفيات	عدد الأيام
15	يوم واحد
8	من يوم إلى أسبوع

7	أكثر من أسبوع
---	---------------

من الجدول رقم (6) نجد أن نصف الوفيات مكثوا يوماً واحداً قبل الوفاة وهذا يدل على أن هؤلاء الأطفال كانوا يراجعون بحالة عامة سيئة و أغلبهم محولين من مشافي أخرى عندما ساء و وضعهم في تلك المشافي .
توزع الوفيات بحسب أشهر السنة:

جدول رقم (7) توزع الوفيات بحسب أشهر السنة

النسبة المئوية	العدد	الأشهر
23,3%	7	كانون الثاني - شباط - آذار
23,3%	7	نيسان - أيار - حزيران
33,3%	10	تموز - آب - أيلول
20%	6	تشرين الأول - تشرين الثاني - كانون الأول

من الجدول نجد أن الوفيات كانت في أشهر الصيف أكثر من باقي فصول السنة .
أما بالنسبة للإرضاع الوالدي وعلاقته بالوفيات فلم يمكن إجراؤها بسبب عدم وجود معلومات في الأضابير كافةً عن التغذية في السنة الأولى .

الاستنتاجات والتوصيات :

- 1- بلغ عدد الوفيات في قسم الأطفال في مشفى الأسد الجامعي باللاذقية خلال عام 2010 ماعدا مرحلة الوليد 30 وفاة
- 2- كان هناك رجحان في وفيات الذكور عن الإناث بنسبة 213 .
- 3- شكلت التشوهات الولادية نسبة 26,6% و هي أكثر سبب للوفيات (وأكثر التشوهات الولادية كانت التشوهات القلبية) ، تلتها الإنتانات الرئوية 20% ثم الأورام و الأمراض الاستقلابية بالنسبة نفسها 16,6% ثم التهاب السحايا و إنتان الدم بنسبة 6,6% ثم سغل و إنتان معوي بنسبة 3,3% .
- 4- الوفيات في ريف و مدينة اللاذقية كانت نسبتها متساوية .
- 5- نصف الوفيات حدثت بعد يوم من قبولها .
- 6- الوفيات كانت أكثر في فصل الصيف عن باقي فصول السنة .

ونؤكد على التوصيات الآتية :

- 1- التأكيد على التوسع في تطبيق برنامج الفحص الطبي ما قبل الزواج لما له من دور في الوقاية من التشوهات الولادية .
- 2- إجراء دراسات حول التشوهات الولادية بهدف الوقاية من حدوثها .

- 3- إحداث مركز في المحافظة من أجل أمراض القلب الولادية و معالجتها .
4- تشجيع الإرضاع الوالدي لما له من دور في الوقاية من الإنتانات الرئوية و الإسهالات .

المراجع :

- 1- Nelson Text Book of pediatrics Bhrman voughan 2008 (part XVII-PartXVIII) .
2- Encyclopedie Medico - Chirurgicale - Pediatrie Maladies infectieuses
2008 (4-002-F-50) (4-258-A-20) (4-285-A-05) (4-002-G-60)
3- منظمة الصحة العالمية : تراجع وفيات الأطفال عالميا بنسبة 7,2% - جنيف 13-5-2011 .
4- منظمة الصحة العالمية : صحيفة وقائع رقم (331) أكتوبر تشرين الأول -2011 - الالتهاب الرئوي .
5- منظمة الصحة العالمية : تخفيض معدلات وفيات الاطفال صحيفة وقائع رقم(178) نوفمبر -2009 .
6- الدكتور _رضوان غزال _ متلازمة الموت المفاجئ عند الاطفال و الرضع9-8-2007 . (10)
7- صحافة اليونيسف للإغاثة : 17 سبتمبر 2010 .
8- اليونيسف : بقاء الطفل و نمائه .
9- اليونيسف : دولة أطفال العالم لعام 2008 .
10- منظمة الصحة العالمية : ما هي المخاطر الصحية الأساسية للأطفال ؟.
(<http://www.who.int/features/qa/13/eu/index.html>)
11- وزارة الصحة السورية : دراسة أسباب وفيات الأطفال دون سن الخمس سنوات 2008 .
12- منظمة الصحة العالمية و اليونيسف : نشرة أخبارية مشتركة 15-أيلول -2011 بعنوان (انخفاض وفيات الأطفال بنحو 12 ألف يوميا في عام 2010 مقارنة بعام 1990).
13- أصلان ، زعبلاوي ، ابراهيم ، ديب ، مروشية ، خوري-كتاب طب الأطفال
جامعة تشرين 2008 . (365)
14- منظمة الصحة العالمية :الإسهال ثاني سبب للوفيات عند الأطفال دون الخمس سنوات .