عندما يرضع طفلي، يمر الحليب عبر أنفه

أنا أم ليلي الصغيرة منذ ولادتها، أشعر أن هناك شيئا ما غير عادي. هي مختلفة عن شقيقها، الذي عمره الآن 5 سنوات. لم أتمكن من ارضاع ليلي وحتى الرضاعة بالزجاجة أمرا صعبا. خاصة أن هناك حليب يخرج بانتظام من أنفها وهناك حتى آثار الكومبوت منذ أن بدأت التنويع في الأكل. طبيب الأطفال ومركز رعاية الأم والطفل (بي إم إي pmi) يقولون لي أنني أقلق زيادة عن اللزوم وأن ليلي تتطور بشكل جيد وأنه مجرد القليل من القلس.

**هل من الطبيعي أن يمر الطعام عبر الأنف؟ هل يمكننا التحدث عن قلس أو ارتجاع في هذه الحالة؟**

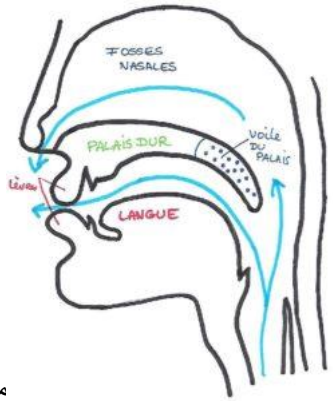
نحن غالبا ما نخلط بين مصطلحي الارتجاع والقلس والظاهرة التي وصفتها والدة ليلي. وهذه الأم محقة في إصرارها على أن هذا ليس عاديا.
القلس هو ظاهرة عادية عند الرضيع. هو ليس القيء لكن ترجيع الحليب. يتم إخراجه عن طريق الفم، مما يميزه جيدا عما تصفه والدة ليلي. قد يعاني بعض الرضع من قلس متكرر للغاية ومؤلم من شأنه أن يؤدي إلى صعوبات في التغذية ويحتاج إلى علاج. لكن الأمر هنا متعلق بالمواد الغذائية السائلة وشبه السائلة وحتى المواد الغذائية الصلبة عبر الأنف.

**ما الذي لا يسير بشكل جيد ليلي؟ هل هو خطر عليها؟**

إذا كان الطعام يمر عبر الأنف فذلك لأنه معزول بشكل سيئ عن الفم عندما تتغذى ليلي. الحنك الرخو لا يعمل بشكل طبيعي وهذا ربما يفسر أيضا لماذا لا يمكن الاستمرار في الرضاعة الطبيعية ولماذا الرضاعة بالزجاجات أمر شاق.
عادة، لكي يتمكن الرضيع من الرضاعة يجب أن يكون قادرا على إفراغ الفم ومنع الهواء من الهروب عبر الأنف. وبالمثل، بمجرد أن يكون الطعام في الفم، من المفترض أن يذهب إلى المريء الذي يؤدي بعد ذلك إلى المعدة.
إذا كان الصم (الحنك الرخو) ينغلق بشكل سيئ، فيمكن أن يُدفع الطعام الى الأنف. هذا ما يحدث مع ليلي. هذا ليس خطيرا، ولكنه غير مريحا للغاية ويمكن أن يحدث تهيج داخل الأنف (التجويف الأنفي).
من ناحية أخرى، ليلي لا تتبع المسار الخاطئ. عندما يكون المسار خاطئ، يتم توجيه الأطعمة بشكل خاطئ، حيث يذهبون إلى القصبة الهوائية وبالتالي إلى الرئتين. في هذه الحالة ما يعمل بشكل سيء هو أكثر من الحنك الرخو، ويمكن أن يكون هذا خطيرا جدا. إذا كان الرضيع يسعل بشكل منهجي عند الشرب أو الأكل، فيجب استشارة طبيب الأطفال في أقرب وقت ممكن. مرة أخرى، هذا ليس حال ليلي.

**لماذا لا يغلق الحنك الرخو لليلي الممر إلى الأنف؟**

ما سيعزل الأنف عن الفم هو ما يسمى الحنك الرخو. تتواجد هذه المجموعة المتكونة من خمس عضلات في تمديد الحنك الصلب. يمكن أن يتقلص ويغلق الطريق إلى الأنف لأن عضلاته مرنة جدا وتتحرك بسهولة. يجب أن تلامس جدار البلعوم (الجزء الخلفي من الحلق) لعزل الأنف عن الفم. لحنك الرخو عدة وظائف. على سبيل المثال، فإنه يمنع الطعام من المرور عبر الأنف عندما نأكل وأيضا يسمح بالتفريغ للامتصاص، وهو ما يفسر صعوبات المص عند ليلي.



مفصل الأنف

يسمى غياب أو إغلاق الحنك الرخو بشكل غير لائق عجز أو قصور بلعومي. هناك احتمالان يمكن أن يفسرا هذه الظاهرة ويجب أن يكون هذا نتيجة استشارة من قبل جراح متخصص.

- إما الحنك الرخو سليما تماما، لكن يتقلص بشكل سيء دون سبب معين. في هذه الحالة، قد يمكن فحص شامل إلى جانب إجراء مقابلة شاملة أو حتى استشارة وراثية وتطور الطفل إلى القيام بتشخيص دقيق.
- إما الحنك الرخو لديه علامة تحذر من بنيته. قد تكون اللهاة ("الجرس" الصغير الذي نراه عندما نقول "أ" بصوت عال أو عندما يبكي الطفل) لها شق أو أن تكون مقسمة جزئيا. يصعب أكثر تسليط الضوء عليه، حيث يكون خارج

الحنك الرخو سالما ولكن تقلصه يظهر أن، تحت الغشاء المخاطي، العضلات ليست في وضع جيد. هو شق تحت المخاطية وأحيانا يمتد حتى في الحنك الصلب.

الطفل لا ينقصه شيء، فجميع الهياكل التشريحية موجودة، لكن يمكن أن تكون في وضع سيئ. تعقيد مثل هذا التشخيص هو الذي يتطلب استشارة متخصصة.

في هذه الأثناء، يمكننا أن نوصي والدة ليلي بالتأكد من أن رضيعتها جالسة في وضعية جيدة للأكل. من الضروري إطعامها عموديا: جالسة بدلا من مستلقية.

**ماذا يمكن أن تفعل ليلي إذا كان لديها شق تحت المخاطية؟**

نمو ليلي وشدة العواقب على نموها هو الذي سيوجه الجراح نحو إجراء عملية جراحية.
بشكل عام، يتحكم الأطفال بالطعام بشكل أفضل. لكن الحنك الرخو يستخدم أيضا للكلام ومع الوقت المناسب إذا حدث له خلل، فقد يصعب للغاية اكتساب بعض الأصوات أو يؤدي إلى الحصول على نبرة صوت أنفية: الطفل يتحدث من الأنف.
يستخدم الحنك الرخو لتهوية الأذن. هذه هي الظاهرة التي نشعر بها عندما تتثاءب أو نأخذ الطائرة أو نغوص تحت الماء.
إذا كان الحنك الرخو يعمل بشكل أقل، فستكون تهوية الأذن أقل وقد يتراكم سائل خلف طبلة أذن ليلي. هي معرضة لخطر التهابات الغشاء المخاطي للأذن الوسطى التي من الصعب جدا اكتشافها. في الوقت نفسه، لن تسمع ليلي بشكل جيد ولن تطور لغتها بشكل طبيعي.
لهذا السبب سيكون من الضروري إجراء فحوصات منتظمة عند طبيب الأنف والأذن والحنجرة في حالة قصور في أقصى الحنك بالإضافة إلى تقييم سنوي في مركز متخصص في الشقوق.

**ماذا لو استمر هذا وأعاق نمو ليلي؟ ما الذي يمكن عمله؟**

إذا تم الكشف عن اضطرابات في السمع، سيكون من الممكن بعد ذلك وضع في الأذنين مهويات/أنابيب مجوفة (يويو)/ أنابيب T. إذا كان هناك تأثير طفيف على تطور الكلام واللغة، سوف تضطر ليلي إلى رؤية معالج النطق.
في حالة حدوث اضطرابات أكثر حدة، سيتم إجراء عملية لليلي. سيقوم الجراح بإجراء عملية لوضع العضلات في وضع جيد وبالتالي لتمكن من إغلاق الحنك الرخو بإحكام عند الضرورة. سيؤدي ذلك الى تحسين النطق والسمع وإزالة ممرات السوائل القليلة الباقية.

maface-soins/reseau-de-cou.fr/offre-https://www.tete

إذا ظهرت على طفلك علامات مرور الطعام عبر الأنف، فمن الضروري استشارة إحدى المراكز المتخصصة الـ 24 التي تحمل علامة مافاسي (Maface) والتي تتوفر تفاصيل الاتصال بها على الموقع الإلكتروني لقطاع الأمراض النادرة: tete-cou.fr
سيتمكن الجراحون ومعالجو النطق هذه المراكز من تسليط الضوء على العلامات السريرية للقصور البلعومي. بالتالي، إذا ثبت أن الجراحة ضرورية سوف تشعر بالأمان في المركز ولن تضيع الوقت في البحث عن التشخيص ومن ثم جراح. التشخيص المبكر هو ضمان رعاية أفضل ومتابعة طويلة الأمد لطفلك.