Arabic Summary

بسم الله الرحمن الرحيم

ملخص الرسالـــــة

الانســداد المعــوى فى الاطفال حديثى الولادة

ان الانسداد المعوى فى الاطفال حديثى الولاده لمن اشد واخطر المشاكل التى تواجه جراحى الاطفال وذلك لان حوالى ٤٠٪ من هؤلاء الاطفال مبتسرين .

تمتد فترة الولاده الحديثه لتشمل الاربعة اسابيع الاولى بعد الولاده وفى هذه الفتره تكـــون معظم حالات الانسداد المعوى فى الاطفال نتيجة لعيوب خلقيه و (٣٠٪) منها بالقولون ، (٢٨ر٥٪) بالاثنى عشر ، (١٨ر٥٪) باللفافى ، (١٢٪) بالمعى المتوسطة ، (١٨٪) بالمعى الصائم ، (٣٪) فى اجزاء متفرقة من الجهاز الهضمى . والانسداد المعوى قد يكون نتيجـــة لعوامل ميكانيكيه أو عصبيه أو ميكروبيه أو وظيفيه . والانسداد الميكانيكى قد يكون كاملا أو غير كاملا مثل انسداد تجويف الامعاء (الرتق) ، الالتفاف المعوى ، التداخل المعوى او فتق مختنـــق اما الانسداد الغير كامل مثل سوء دوران الامعاء (بدون التفاف معوى) ضيق بالامعاء ، البنكرياس الحلقى أو نتيجة لانسداد خارجى بواسطة شرائط أو اربطه خلقيه . أما الانسداد الوظيفى قد يكـون نتيجة لنقص الاكسجين بالانسجه كنتيجة لاصابات المخ اثناء الولاده ، أو لتسمم دموى جرثومى ، أو لتناول الام لبعض العقاقير فى آخر ايام الحمل أو عند الولاده ، أو لضمور خلقى بالغدة الدرقيـــه .

ان التشخيص المبكر لهام وضرورى جدا وخاصة فى الحالات التى تتطلب التدخل الجراحى وذلـك للحد من المضاعفات التى قد تنشأ نتيجة للانسداد المعوى وخصوصا فى هؤلاء الرضع الذيـــن لا يختزنون كميه وافره من الطاقه التى يحتاجها الجسم للتنفس والميتابوليزم . وان تهيئة الظـــروف الملائمه من حيث العنايه المركزه لهى من الضرورى لاستمرار الحياه لمثل هؤلاء الاطفال .

التشخيص المبكر يعتمد على اخذ تاريخ مرضى دقيق من الام بالنسبة لمدة الحمل حيث أن ٤٠٪ من هؤلاء الاطفال مبتسرين ، وان حوالى ٥٠٪ من حالات زيادة النخط مصحوبه بعيوب خلقيـــه

والجهاز الهضمى يمثل ٢٨٪ من هذه العيوب ، وايضا الولاده حيث ان الولاده المتعسره والولاده الزكبه قد تكون مصحوبة بمضاعفات للطفل ينتج عنها انسداد معوى وظيفى .

بالفحص الاكلينيكى يسهل التشخيص المبكر لحالات الانسداد المعوى فى الرضع حيث أن الاعراض الرئيسيه تشمل القىء المستمر وخاصة القىء الصفراوى مع انتفاخ بالبطن وعدم نزول العقى أو البراز من الرضع وهذه الاعراض اما ان تكون موجوده عند الولاده او فى غضون ايام قليله بعدها .

ان الكشف بالاشعة السينيه على البطن والمريض واقفا يشخص بعض الحالات ويساعد على تشخيص البعض الاخر . وان تصوير الاشعة مع عمل حقنه شرجيه بالباريوم الهامه جدا حيث انها تشخص الحالات الناتجه عن عيوب خلقيه بالقولون كما انها تفرق بين الامعاء الغليظه والامعاء الدقيقه مما يساعد على التشخيص . ولذلك يجب ان تكون أول حقنه شرجيه للطفل الرضيع المصاب بانسداد معوى ، ويجب ان تجرى الفحوص الروتينيه مثل تحليل كامل للدم وكذلك نسبة المنحلات الكهربية بالدم لتعديلها حسب نسبها الملائمة .

اما اذا مرت الاعراض المبكره دون تميزها فستحدث المضاعفات نتيجة للانسداد المستمر وهذه المضاعفات يجب ان تكتشف وتعالج قبل التدخل الجراحى . ومن أهم هذه المضاعفات الجفاف الشديد الذى يصاب به المريض نتيجة للقى المستمر ولفقد السوائل والاملاح من الجسم مما ينتج عنه نقص شديد بالدوره الدمويه مع اختلالها مما يؤدى بحياة الطفل . ومن المضاعفات ايضا انخفاض معدل التنفس نتيجة لضغط الامعاء المنتفخة على الحجاب الحاجز ، والالتهاب الرئوى نتيجة لاستنشاق المواد المتقيأة ، والنقص المستمر فى درجة حرارة الطفل لقلة الميتابوليزم .

لذلك يجب ان يراعى الطفل المصاب بانسداد معوى رعاية خاصه فى وحدة رعاية مركزه بهـــا جميع الاحتياجات اللازمه من اكسجين واجهزه تنفس صناعى مع ضبط دقيق لدرجة حرارة الطفل ودرجة الرطوبة المحيطه به مع ملاحظة دقيقه للاعراض الحيوية بواسطة فريـــق مدرب مسن الممرضات على درجه كامله بالمضاعفات التى قد تنشأ وان يعملوا على منعهـا . ويجب ان ينقل الطفل بعناية خاصة الى غرفة العمليات فى حضانة متنقله حتى لا يتغير أى شىء فى العوامل الخارجيه التى قد تؤثر على الرضيـــع .

وتشمل هذه الرسالة على المشكلات فى تشخيص مختلف الحالات من الانسداد المعـوى فى الاطفال حديثى الولاده مع كيفية تشخيصها والفحوص اللازمه لكل منها وطريقة العـــلاج مع شرح لبعض العمليات المهمة . وتشمل ايضا الرسالة على شرح بعض المضاعفات وطريقـة علاجها وبالاخص متلازمة الامعاء القصيرة .

= : = : = : = : = : = : = : = : = : = : =