الملخص العربى

تعتبر الحساسية الصدرية من أشهر الأمراض الصدرية فى الأطفال سواء كانوا صغاراً أو أكبر سناً كما أن لهذا المرض مسببات عديدة.

فمريض الأزمة الصدرية يعانى من زيادة إفرازات الشعب الهوائية مما يؤدى إلى انتفاخها والتهابها عند تعرضها لأى من المسببات التى قد تعوق حركة الهواء داخل هذه الحوصيلات مما يؤدى إلى صعوبة التنفس عند هؤلاء المرضى الأزمة تصيب جميع المراحل العمرية ولكن أكثرها تكون فى الصغر. فهذا المرض يتصف بأنه عدة أزمات متكررة من عدم الراحة فى التنفس مع تزيق فى الصدر وهذه الأعراض تختلف من شخص إلى آخر.

وخلال العقود الأخيرة انتشر هذا المرض انتشاراً واسعاً مما تطلب معرفة أحدث الطرق لتشخيصه وعلاجه وقد وجد أن قياس نسبة التارك فى بلازمة دم الأطفال قد يساعد كثيراً فى معرفة الحالة المرضية وتطوراتها.

حيث أن هذا البروتين تسبب فى إثارة مستقبلات الكيموكاين وهذا يحدث عنه خروج لهذه الدلالات فى الدم وعلى ذلك يمكن قياسها.

الهدف من العمل

تهدف هذه الدراسة إلى قياس نسبة التارك فى بلازما الدم للأطفال. مما يساعد فى تشخيص ومتابعة الحالة المرضية لهؤلاء الأطفال.

خطة العمل

هذه الدراسة أجريت على ٣٠ طفلاً مصاباً بالحساسية الصدرية (عشرة منهم حالات بسيطة وعشرة حالات متوسطة وعشرة أخرى حالات شديدة) مع أخذ ١٥ حالة طبيعية للمقارنة، وقد خضع هؤلاء الأطفال فى هذه الدراسة إلى:

- أخذ التاريخ المرضى الكامل.
- إجراءات فحص إكلينيكى كامل على الجهازالتنفسى.

- الاختبارات المعملية.
- صورة دم كاملة.
- أشعة على الصدر.
- تحليل بول وبراز كامل.
- عمل اختبار حساسية بالجلد.
- قياس نسبة التارك فى بلازما الدم بطريقة الإليزا.

نتائج البحث

وقد أظهرت نتائج البحث أن مرض الحساسية الصدرية منتشر بنسبة كبيرة قد تصل إلى ٥١.٧% فى الأطفال من سن ٦-٨ سنوات.

وأن هذه النسبة معظمهم من الذكور بنسبة تصل إلى ٦٣.٣% وأن هذه الحالات معظمهم من الريف وقد أظهرت النتائج أيضاً أن ٨٦.٦% من هذه الحالات يعانون من تزيق بالصدر و٧٣.٣% يعانون من الكحة.

وقد أظهرت الدراسة الآتى:

- اختبار حساسية الجلد يظهرايجابيا بنسبة كبيرة بين الحالات قد تصل إلى ٧٠%.
- أن الإصابة بالميكروبات تعد من أهم مسببات حدوث حساسية الصدر بين الحالات بنسبة تصل إلى ٦٠%.
- العامل الوراثى يظهر بفاعلية بين الحالات تصل إلى ٧٠%.
- أما بالنسبة لعدد كرات الدم البيضاء فإن الأبحاث أظهرت ارتفاع نسبة الخلايا الليمفاوية وكذلك الإيزنوفيليا. والتى تكون عادة مؤشراً لحدوث الحساسية.
- أظهرت الأشعة كذلك وجود بعض حالات تضخم بالرئة تصل إلى ١٠%.
- أظهرت الاختبارات المعملية بالنسبة للبول والبراز لظهور عدوى الإنتاميبا بصورة سائدة بين الحالات وكذلك المقارنين.
- يتم تقسيم الحالات المصابة بحساسية الصدر إلى ثلاثة أقسام خفيفة ومتوسطة وشديدة وذلك حسب اختبار وظائف الرئة.

- قام العالم بافلور – لين سنة ٢٠٠١ بعزل بروتين جديد يعرف بالتارك اختصاراً وله ظهور شديد فى حالات أمراض الحساسية وخاصة حساسية الصدر.
- وقد لوحظ ارتفاع نسبته بين الحالات عن المقارنين فى بداية تاريخ المرض.
- وقد لوحظ تباين واضح بين الحالات بأقسامهم الثلاثة الحادة والمتوسطة والبسيطة مما يدل على علاقة هذا البروتين بدرجة نشاط المرض.
- لوحظ أيضاً انخفاض نسبة هذا البروتين بعد شهر من العلاج وعودة معدلاته للمعدلات الطبيعية مما يعنى علاقته الوثيقة بحالة نشاط المرض من عدمه. وكذلك إمكانية معرفة وقت التوقف عن العلاج.

اهم التوصيات المقترحة

١- إجراء العديد من الاختبارات التى تكشف علاقة هذا البروتين بالأمراض الأخرى.

٢- إجراء متابعة للحالات مع عدة قياسات مختلفة لكل حالة لمعرفة حدود بداية المرض وتطوراته.

٣- البدء باستخدام هذه الاختبارات بين الأطفال بأعداد كبيرة حتى يسهل بعد ذلك استخدامها فى قياس نسبة نشاط المرض.