

ARABIC SUMMARY

الملخص العربى

يعتمد التجلط الطبيعى على التفاعل بين الصفائح الدموية والأنسجة المبطنّة للأوعية، كما يعتمد على عوامل التجلط التى تستطيع تكوين المادة الليفيّة (الفيبرين) مانعة بذلك المزيد من النزيف، وتتميز فترة ما بعد الولادة بالتثبيط المؤقت لوظيفة الصفائح الدموية وكذلك بانخفاض مستوى مكونات عملية التجلط.

وتعتبر عملية النزيف هى من أهم أسباب الوفاة فى الأطفال حديثى الولادة ولتجنب ذلك يجب الوصول إلى التشخيص والعلاج مبكرا.

وتهدف هذه الدراسة إلى تقييم بعض مكونات عملية التجلط (التخثر) فى الأطفال المصريين الخالين من الأعراض سواء أكانوا تامى النمو أو ناقصى الوزن أو مبتسرين وذلك للوصول الى التشخيص والعلاج المبكرين وبالتالي التقليل من المخاطر والوفاة فى هؤلاء الأطفال.

وقد اشتملت الدراسة على ستين من الأطفال حديثى الولادة والذين اشترط فيهم أن يكونوا أصحاء وقت أخذ عينات الدم وتكون امهاتهم قد قضوا فترات حمل طبيعية وكذلك تمت الولادات بطريقة طبيعية.

وقد قسم حديثى الولادة إلى ثلاثة مجموعات :

المجموعة الأولى : وتشتمل على عشرين من حديثى الولادة مكتملى النمو والذين يبلغ وزنهم أكثر من ٣٠٠٠ جم وعمرهم الرحمى ما بين ٣٨-٤٢ أسبوعا.

المجموعة الثانية : وتشمل حديثى الولادة غير مكتملى النمو والذين يبلغ وزنهم أقل من ٢٥٠٠ جم وعمرهم الرحمى ما بين ٣٨-٤٢ أسبوعا.

المجموعة الثالثة : وتشمل حديثى الولادة والذين تقل مدة حملهم عن ٣٧ أسبوعا ووزنهم أقل من ٢٥٠٠ جم.

وقد تم أخذ تاريخ ما حول الولادة لكل منهم مع الكشف الاكلينيكي وبعض المقاييس الخاصة بالتجلط مثل قياس عدد الصفائح الدموية وزمن البرثرومبين وزمن الثرمبوبلاستين .

الجزئى . وقد كان متوسط عدد الصفائح الدموية فى حديثى الولادة مكتملى النمو $(+ ٤٨, ٤٨)$ $(٢٠٥, ٩ / م٣)$ بينما فى غير تامى النمو $(١٢, ٨٥ + ٤١, ٨٥ م٣)$ أما فى المبترين فقد كان $(١٢, ٨٨ + ١٢٦, ٢٥ / م٣)$ أما عن متوسط زمن البرثرومبين فقد كان فى مكتملى النمو $(+ ١, ٩)$ $(١٥, ٠٩$ ثانية) بينما فى غير تامى النمو فقد كان $(١, ٩ + ٢٢, ٧$ ثانية) أما فى المبترين فقد كان $(٢, ٤ + ٢٦, ٨٣$ ثانية) .

أما عن متوسط زمن الثرموبلاستين الجزئى فى مكتملى النمو فقد كان $(٥٢, ٤٩ + ٥, ٥٨$ ثانية) وفى غير تامى النمو فقد كان $(٦, ٦٦ + ٩١, ٦١$ ثانية) وفى المبترين $(٧, ٨ + ١٢٧, ٨$ ثانية) ويعنى ذلك أن عدد الصفائح الدموية يقل فى غير تامى النمو عنه فى مكتملى النمو بينما يقل أكثر وأكثر فى المبترين .

بينما يزيد ويطول زمن البرثرومبين والثرموبلاستين الجزئى فى غير تامى النمو ويزيد طولاً فى المبترين، وإضافة الى ذلك فقد وجدت علاقة طردية ما بين الوزن والعمر الرحمى من ناحية وعدد الصفائح الدموية من ناحية أخرى بينما وجدت علاقة عكسية بين الوزن والعمر الرحمى من جهة وزمنى البرثرومبين والثرموبلاستين الجزئى من جهة أخرى .

ومن هنا نستطيع أن نقول أن الوزن والعمر الرحمى يؤثران فى مقاييس التخثر ويتضح من ذلك مدى خطر النزيف الذى يتعرض له حديثى الولادة سواء أكانو غير تامى النمو أو مبترين .