الملخص العربى

تعتبر الحمى الروماتيزمية من أهم الأسباب المؤدية إلى تلف صمامات القلب فى الأطفال. وهى تحتاج إلى متابعة مستمرة مع إستمرار تعاطى الأدوية الواقية ضدها لمنع تكرار حدوثها وزيادة تأثر الصمامات. وقد وجد فى بعض الدراسات الحديثة أن الأطفال المصابين بالتهاب المفاصل الروماتيزمى أو الكوريا فقط يوجد نسبة منهم مصابة بإرتجاع فى الصمام الميترالى والأورطى وذلك باستخدام الموجات فوق الصوتية للقلب.

وقد كان الفحص الإكلينيكى لهؤلاء المرضى سليم ولم يظهر أى أثر لإرتجاع الصمامات.

ومن ثم تهدف هذه الرسالة بيان فائدة الدوبلر فى كشف إرتجاع الصمام الميترالى والأورطى فى عدم وجود اللغط الدال عليهم.

وتحقيقا لهذا الهدف تم دراسة ١٠٠ مريض بالحمى الروماتيزمية وكان ٤١ منهم ذكور و٥٩ إناث وقد كانت هذه الحالات إما فى دور السكون أو مصابة بالتهاب نشط فى المفاصل أو كوريا نشطة.

وقد تم تقسيم هؤلاء المرضى لمجموعتين :

١- **المجموعة الأولى** : وتشمل ٦٩ حالة فى دور السكون (متابعة).

٢- **المجموعة الثانية** : وتشمل ٣١ حالة منهم ١٣ حالة تعانى بالتهاب المفاصل النشط و١٨ حالة مصابة بالكوريا.

وقد تم أخذ خمسون طفل كمجموعة ضابطة من الأطفال الأصحاء.

وقد تم عمل الاتى لكل الأشخاص :

- أخذ تاريخ مرضى للأطفال كذا الكشف الطبى الشامل على الأشخاص.
- أشعة سينية على الصدر والقلب.
- رسم القلب الكهربائى.
- اختبارات معملية وتشمل صورة دم كاملة وبروتين النشط س وقيمة مضاد الستريتوليسن (و) وسرعة ترسيب.
- دراسة بالموجات فوق الصوتية وتشمل الدوبلر الملون.

وقد تم حصر النتائج بعد تحليلها إحصائيا كما تمت المقارنة الإحصائية بين المجاميع المختلفة لمعرفة الدلائل الإحصائية لأوجه الإختلاف. وقد أشارت النتائج إلى ما يلى :

- ٤٢ حالة من حالات الحمى الروماتيزمية وجد أنهم يعانون من إرتجاع صمامات الجانب الأيسر للقلب (الأورطى والميترالى) باستعمال الدوبلر الملون. وقد كان الصمام الميترالى أكثر تعوضا من الصمام الأورطى وكانت درجة الإرتجاع من خفيفة إلى متوسطة.

- إن الأطفال المصابين بالكوريا أكثر تعرضا لتلف الصمامات من الأطفال المصابين بالتهاب المفاصل الروماتيزمى.
- إن الأطفال المصابين بارتجاع الصمامات كانوا ٤٢ حالة و ٢١ حالة منهم كانوا فى مرحلة السكون و ٢١ حالة كانوا مصابين بالتهاب نشط فى المفاصل وكوريا نشطة مما يمكن القول من أن إرتجاع الصمامات ممكن حدوثه فى مرحلة الإصابة النشطة ثم إما أن يختفى أو أن يستمر فى مرحلة السكون.
- أن الأطفال المصابين بارتجاع الصمامات وعددهم ٤٢ حالة كانوا كالاتى :

- ٢٥ حالة ارتجاع صمام ميترالى درجة ١
- ٢ حالة ارتجاع صمام ميترالى درجة أو ارتجاع صمام رئوى درجة ١
- ٤ حالات ارتجاع صمام ميترالى درجة أو ارتجاع صمام ثلاثى الشرفات درجة ١
- حالة واحدة ارتجاع صمام أورطى درجة ١
- ٢ حالة ارتجاع صمام ميترالى درجة ١ وارتجاع صمام أورطى درجة ١
- ٣ حالات ارتجاع صمام ميترالى درجة ٢ وارتجاع صمام أورطى درجة ٢
- ٢ حالة ارتجاع صمام ميترالى درجة ١ وارتجاع صمام أورطى درجة ٢

- إن نسبة الارتجاع المئوية للصمام الميترالى لم توضح علاقة طردية مع ازدياد درجة الارتجاع للصمام الميترالى فى كل الحالات ولكنها تستخدم لإعطاء فكرة من درجة الارتجاع.
- أن تأثير تكرار الحمى الروماتيزمية فى احداث تلف الصمامات غير واضح حيث أن الإصابة بارتجاع الصمامات ممكن حدوثه من أول إصابة بالحمى الروماتيزمية.
- يوجد فشل جزئى بالنسبة للوقاية المنتظمة بالبنسلين طويل المفعول وذلك ممكن إعزاؤه إلى أن المركبات المصرية من البنسلين طويل المفعول تحتوى على تركيزات مختلفة من المادة الفعالة.

ونستخلص من الدراسة السابقة أن الحمى الروماتيزمية فى كون حدوثها بطريقة حميدة كالالتهاب المفاصل أو الكوريا ممكن لها أن تصيب القلب بارتجاع فى الصمامات وهذه الإصابة لا يمكن تحديدها إكلينيكيا ولكن ممكن إثباتها بالموجات فوق الصوتية للقلب. ولذلك ينصح باستعمال الموجات فوق الصوتية لدراسة كل المرضى المصابين بالحمى الروماتيزمية وبالأخص الكوريا ثم التهاب المفاصل كما ينصح للمرضى المصابين بارتجاع الصمامات أن يستمروا على الوقاية ضد تكرار الحمى الروماتيزمية لمدة أطول من إلتهاب المفاصل أو الكوريا فقط.