العلاقة بين مقياس أبجار ومادة التروبونين القلبي في التشخيص المبكر لحالات الاختناق الوليدى

رسالة توطئه للحصول على
شهادة الماجستير فى طب الاطفال

مقدمه من

الطبيب / سامح محمد حسن عبد العزيز

بكالوريوس الطب والجراحه
كلية الطب جامعة طنطا

تحت أشراف

أ.د / محمد البكرى

أستاذ و رئيس قسم طب الأطفال كلية الطب جامعة بنها

د/ اشرف محمد شاهين

أستاذ مساعد طب الأطفال كلية الطب جامعة بنها

د/سحر محمد فايد

أستاذ مساعد التحاليل الطبية كلية الطب جامعة بنها

كلية الطـــب

جامعة بنها
٢٠١٠

الملخص العربي

المقدمه

يعتبرالاختناق فى فترة ماقبل واثناءوبعد الولادة من الاسباب الرئيسيه للاعتلال والوفاة ويعرف الاختناق بتعطل فى

تبادل الغازات فى الجهاز التنفسى وما يصاحبه من زيادة الحموضه.

يصاحب الاختناق اصابه متعددة فى الاعضاء الحيويه خاصه الجهاز العصبى لذلك هناك حاجه لمعرفة الأشخاص اللذين هم اكثر عرضه للاصابه بالاختناق ونقص الأكسجين بالمخ والوفاة المبكرة للأطفال حديثى الولادة وكذلك التعرف على المردود والنتائج لحالات الاختناق عن طريق متابعة القلب للجنين ومتابعة مقياس ابجار ودرجة الحموضه فى الدم كذلك الاشعة المقطعيه واشعة الرنين المغناطيسى واشعة الدوبلر ولكن من بين كل هذه الطرق لا توجد طريقه مثلى لتحديد النتائج والمردود لهذا المرض .
حديثا تم اكتشاف ان مادة التروبونين القلبى والتى تفرز بكميات كبيره فى حالة اصابة عضلة القلب تعتبر مؤشر جيد للمردود الناتج من حالات الاختناق ويمكن استخدامها للتعرف مبكرا على حالات الاختناق الوليدى.

الهدف من البحث

هو اختبار فرضيه أن مادة التروبونين القلبى التى تعتبر مؤشر جيد للاصابه فى عضلة القلب هو ايضا مؤشر مبكر لمردود حالات الاختناق.

طرق البحث

شملت الدراسة ٣٦ حاله من حالات الاختناق و٢٠ حاله اخرى من حديثى الولادة التى تتمتع بصحه جيدة عن طريق الطرق التاليه

- البحث المفصل فى التاريخ المرضى للأم.
- الفحص الاكلينيكى الكامل والشامل للحالات قيد البحث من فحص ظاهرى وتسجيل مقياس ابجار وتحديد درجة سارنات والفحص الاكلنيكى الدقيق للجهاز العصبى والتنفسى والقلب.
- التحاليل الطبية وتشمل(صورة الدم، البروتين التفاعلي C، التروبونين القلبي).

نتائج البحث

اظهر البحث علاقة وثيقة بين مقياس ابجار وشدة الاختناق الوليدى وكونه قادرا على تحديد درجه الاختناق.
كما اظهر البحث فرق كبير بين نسبه التروبونين القلبي بالدم بين الحالات المصابة بالاختناق الوليدى والاعتلال الدماغي الناتج عن نقص الأكسجين بالمخ والحالات الغير مصابه .
واظهر البحث أيضا فارق كبير بين نسبه التروبونين القلبي بين الحالات التي انتهت بالوفاة عن الحالات التي لم تتوفى.
مما يثبت فرضيه انه من الممكن استخدام التروبونين القلبي فى التشخيص المبكر لحالات الاختناق الوليدى.