

الملخص العربي

- ان الأطفال المرضى مكتمل النمو حديث الولادة يتولد لديهم نقص وقتى فى هرمونات الغدة الدرقية خلال الأسبوع الاول من الولادة وهو ما لوحظ حدوثه ايضا لدى الاطفال ناقصى النمو .
- ويُعرف الاطفال ذوى ظاهرة النقص الوقى لهرمونات الغدة الدرقية على انهم الذين لديهم مستوى هرمون الثايروكسين اقل من $9.03 \text{ ميكروجرام لكل سم} (\pm 20\%)$ فى حين ان مستوى هرمون الثايروتروبين طبيعى .
- ان هذه الدراسة تهدف لدراسة شكل التغيرات التى تحدث فى مستوى هرمونات الغدة الدرقية لدى الاطفال المرضى مكتمل النمو حديث الولادة الموضوعين على جهاز التنفس الصناعى فى اول اسابيع من الولادة و ايضا لمعرفة العلاقة بين هذه التغيرات وعلاقتها بالتطور الاكلينيكي للحالة .
- وقد اشتملت هذه الدراسة على 35 طفلا حديث الولادة مكتمل النمو موزعين مالاتى : المجموعة الاولى : 25 طفلا حديث الولادة مكتمل النمو موضوعين على جهاز التنفس الصناعى لاسباب مختلفة .
- المجموعة الثانية : 10 أطفال اصحاء حديث الولادة مكتمل النمو كفريق منظم .
- وقد خضعت المجموعات لدراسة التاريخ الطبى الكامل والكشف الدقيق .
- وقد اخذت عينة دم من الحبل السرى لكل طفل لقياس هرمونات الغدة الدرقية لكل الاطفال عند الولادة .
- وايضا تم سحب عينة دم اخرى للاطفال الاصحاء والمرضى عند اليوم الخامس وفى حين تم سحب عينة دم ثالثة عند اليوم الرابع عشر للاطفال المرضى فقط وذلك لقياس مستوى هرمونات الغدة الدرقية على مدار الاسبوعين ومقارنتهم ببعضهم .
- وقد اظهرت نتائج تلك الدراسة : انه لم يثبت اى اختلاف بين الاطفال المرضى والاصحاء عند الولادة فيما يخص عمر الام ، العمر الرحمى للطفل ، الوزن عند الولادة ، نسبة الاولاد للبنات ، حدوث اى التهابات او ارتفاع ضغط الدم او الانفاضاض المبكر للاغشية المحيطة بالجنين وطريقة الولادة او حتى قيمة نظام (أبجر) المقيم لحالة الطفل عند أول دقيقة و ايضا عند خمس دقائق .

- أيضاً أظهرت الدراسة عدم وجود أي اختلافات بين الأطفال الأصحاء والمرضى فيما يتعلق بمستوى هرمونات الغدة الدرقية أو التايروتروبين في الجبل السري لكل منهم .
- بينما لوحظ أن مستوى هرمونات الغدة الدرقية لدى الأطفال المرضى أقل بدرجة فارقة عن نظيره لدى الأطفال الأصحاء عند اليوم الخامس للولادة في حين لم يثبت أي اختلاف في مستوى هرمون التايروتروبين بين المجموعتين في هذا اليوم .
- وقد أظهرت هذه الدراسة أن مستوى هرمونات الغدة الدرقية تصل إلى أقل معدلاتها عند اليوم الخامس مقارنة بنظرائها عند اليوم الأول واليوم الرابع عشر لدى الأطفال المرضى المجموعتين على جهاز التنفس الصناعي في حين أنه لم يكن هناك أي اختلاف في مستوى هرمون التايروتروبين لدى الأطفال المرضى سواء عند الولادة أو عند اليوم الأول أو اليوم الرابع عشر .
- وأيضاً أظهرت هذه الدراسة أن مستوى هرمون التايروتروبين عند الأطفال المرضى المولودين ولادة طبيعية بمساعدة الشفاط كان أعلى منه عند الأطفال المرضى المولودين ولادة طبيعية ، كذلك أن مستوى الهرمون عند الأطفال المرضى المولودين ولادة طبيعية أعلى منه عند الأطفال المولودين بعملية قيصرية منه حيث أن هرمون التايروتروبين يعبر عن حالة الطفل عن الولادة وصعوبة الولادة فكلما كانت الولادة صعبة وزاد تأثيرها السلبي على الطفل كلما زاد مستوى هرمون التايروتروبين .
- لوحظ أيضاً عدم وجود أي علاقة بين مستوى هرمونات الغدة الدرقية والتايروتروبين وبين عمر الأم أو النمو الرحمي للطفل أو حتى وزن الطفل عند الولادة .
- في حين لوحظت العلاقة العكسيّة بين هرمون التايروتروبين وضغط الأكسجين الشريانى خلال الأسبوع الأول من الولادة ولم تتوارد هذه العلاقة بين ضغط الأكسجين الشريانى وهرمونات الغدة الدرقية .
- وقد استخدم في هذه الدراسة نظام (سناب) لتقدير حالة الطفل ودرجة خطورة المرض الذي يعاني منه عند الولادة وقد تبين أن أقصى قيمة لهذا النظام كان عند الولادة وقد كانت أعلى بدرجة فارقة من قيمته عند اليوم الخامس والرابع عشر .
- كما أوجدت الدراسة علاقة عكسيّة مؤثرة بين قيمة نظام (سناب) ومستوى هرمونات الغدة الدرقية عند اليوم الخامس فقط وهو ما لم يتتوارد عند اليوم الأول أو الرابع عشر .
- وعندما تم تقسيم الأطفال المرضى المجموعتين على جهاز التنفس الصناعي إلى مجموعتين حسب المرض الذي يعانون منه إلى مجموعتين :

- المجموعة الاولى : أطفال مرضى عددهم (15) وضعوا على جهاز التنفس الصناعي لأنهم يعانون من نقص في مستوى الأكسجين الواصل إلى المخ وتأخر تاقلمهم مع البيئة الخارجية عند الولادة .

- المجموعة الثانية : اطفال مرضى عددهم (10) وضعوا على جهاز التنفس الصناعي لاسباب اخرى مثل متلازمة صعوبة التنفس او انهم ولدوا لامهات يعانون مرض السكر .

- لوحظ عند هذا التقسيم ان اقل مستوى لهرمونات الغدة الدرقية كانت لدى اطفال المجموعة الاولى .

- وفي هذه الدراسة من بين 25 طفل موضوعين على جهاز التنفس الصناعي تم استخدام الدوبامين كعامل محفز للدورة الدموية في 15 طفل فقط ، ولوحظ ان مستوى هرمونات الغدة الدرقية عند اليوم الخامس كانت اقل بدرجة فارقة لدى هؤلاء الاطفال الذين خضعوا للدوبامين كعامل محفز مما يوضح ان ظاهرة النقص الوقتي لهرمونات الغدة الدرقية من الممكن ان يكون سببها الطريقة التي يتم علاج الحالة بها والادوية التي تعطى للاطفال حيث ثبت ان الدوبامين يرتبط خروج هرمون الثايروتروبين من الغدة النخامية .

- لوحظ ايضا انه فقط 15 حالة من مجموع 25 حالة طفل ممن وضعوا على جهاز التنفس الصناعي هم الذين عانوا من ظاهرة النقص الوقتي لهرمونات الغدة الدرقية ولم يكن هناك اي اختلافات بين الحالات التي كانت تعانى من هذه الظاهرة والتي لم تعانى منها فيما يتعلق بالعمر الرحمي للاطفال ، وعمر الام وقيمة نظام (أبجر) المقيم لحالة الطفل عند الدقيقة الاولى والخامسة من الولادة .

- ولكن تبين العلاقة الوثيقة بين التطور الاكلينيكي للحالة وظاهرة النقص الوقتي لهرمونات الغدة الدرقية ، حيث انه كلما كان قلت مستويات الهرمونات الدرقية كلما لوحظ تدهور الحالة العامة وزيادة احتياجها للوسائل العلاجية وايضا زيادة تصعيب هذه الوسائل وايضا زيادة استخدام العوامل المحفزة للدورة الدموية واستخدام اجهزة التنفس الصناعي ب معدل اكبر مع ازدياد مدة وضع الحالة على جهاز التنفس الصناعي وايضا زيادة مدة وجودها في المستشفى او زيادة احتمالية وفاتها .

- ان النقص الوقتي لهرمونات الغدة الدرقية عرضي لمتلازمة تؤثر على هرمونات الغدة الدرقية دون ان تناول من مستوى هرمون الثايروتروبين وذلك دون ان تصاب الغدة الدرقية نفسها ب اي مرض .

- وكما تحدث ظاهرة النقص الوقتي لهرمونات الغدة الدرقية في الأطفال ناقصي النمو فهى ايضا تحدث في الأطفال مكتمل النمو خلال الأسبوع الأول من الولادة ، فمستوى هرمونات الغدة الدرقية يتأثر بما يصيب الطفل من امراض عند الولادة ويؤثر على التطور الاكلينيكي الذي يحدث في الحالة بعد ذلك .

- وان هذه المتلازمة المؤثرة على معدلات هرمونات الغدة الدرقية لظهور تحسن تدريجي تلقائي في مستوى الهرمونات بداية من 3 اسابيع من عمر المرض ولكن هذا التحسن قد يتاخر حتى ستة اشهر مما يستلزم معاينة الحالة العامة للطفل ولهرمونات الغدة الدرقية واستبيان ما اذا كان الطفل يحتاج الى مصدر خارجي لهرمونات الغدة الدرقية .

- ولكن ما زال استخدام هرمونات الغدة الدرقية كعامل محفز لتحسين مستوى هرمونات هؤلاء الأطفال قيد البحث والدراسة .