بسم الله الرحمن الرحيم

الملخص العربي

التسمم الدموى مفهوم يصف استجابة جسم الطفل حديث الولادة للإصابة البكتيرية التي لا تزال تشكل أكثر أسباب الوفيات شيوعاً فى هؤلاء الأطفال. هذا وقد أشارت بعض الأبحاث إلي أن نسبة إنترلوكين١ وإنترلوكين ٦ وإنترلوكين ٨ ومعامل تيومرنكروزز ألفا في المصل ترتفع فى التسمم الدموى فى الأطفال والكبار.

لقد أُجريت هذه الدراسة في مستشفى بنها الجامعى و مستشفى أجا المركزى لتحديد فائدة ودورانترلوكين ٨ وتيمورنكروزالفا فى التشخيص المبكر للتسمم الدموى عند الأطفال حديثى الولادة. هذا وقد شملت الدراسة ثلاثين طفلاً من حديثى الولادة قسموا إلي مجموعتين:

- مجموعة(أ): عشرون طفل مصابون بالتسمم الدموى.
- مجموعة(ب): عشرة أطفال أصحاء.

تم عمل ما يلي لجميع الأطفال:

- فحص طبى شامل يشمل التاريخ الطبي والفحص الإكلينيكى.
- اختبارات معملية تشمل صورة دم كاملة وسرعة الترسيب ونسبة بروتين ج التفاعلي ومزرعة دم وقياس نسبتي إنترلوكين ٨ وتيومرنكروززألفا بالإليزا.

لقد وجدنا أن نقص النمو وقلة الوزن والانفجار المبكر للغشاء الأمنيوسى تعتبر من العوامل التي تساعد علي حدوث التسمم الدموى كما تبين من الدراسة أن انتفاخ البطن وصعوبة التنفس وتضخم الكبد والطحال والصفراء والتشنجات هي أشهر أعراض هذا المرض.

لقد أظهرت تحاليل المرضي نقص الهيموجلوبين وزيادة كرات الدم البيضاء مع اتجاه المَيلويد لليسار بالإضافة إلي زيادة سرعة الترسيب ونسبة بروتين ج التفاعلي فى الدم.

لقد كانت مزرعة الدم ايجابية فى ٤٠% من المرضي وقد صاحب ذلك زيادة في نسبتي إنترلوكين ٨ وتيومرنكروززألفا في الدم. هذا وقد كانت إشريشياكولاى هي أكثر البكتريا شيوعاً(٦٦.٧%) تليها ستافيلوكوكاى (٣٣.٣%).

إننا نوصي بما يلي:

- تجنب الانفجار المبكر للغشاء الأمنيوسي والولادة المبكرة ونقص الوزن عند الولادة قدر الإمكان.
- محاربة العدوى فى المستشفيات خاصة حجرات الولادة ووحدات الرعاية المركزة لحديثي الولادة.
- استخدام التحاليل الطبية كعد الدم وسرعة الترسيب ونسبة كل من بروتين ج التفاعلي وانترلوكين ٨ وتيومرنكروززالفا فى الدم فهي تساعد كثيراً في سرعة تشخيص التسمم الدموي في الأطفال حديثي الولادة.
- اللجوء إلي مزرعة الدم لتحديد البكتيريا المسببة والمضادات الحيوية اللازمة للعلاج.