

الملخص العربي

المقدمة

يمثل التسمم الدموي لدى الأطفال حديثي الولادة سبباً رئيسياً في اعتلال ووفيات المواليد. حيث من الممكن أن يترك هذا المرض أثراً سلبياً على هؤلاء الأطفال كتأثيره على الجهاز العصبي وذلك بالرغم من التقدم الملحوظ في مستوى العناية بهؤلاء الأطفال و في أنواع المضادات الحيوية المستخدمة.

إن أعراض التسمم الدموي غير محددة، و كذلك فالدلائل المعملية مثل صورة الدم الكاملة و زيادة نسبة كرات الدم البيضاء ذات النوايا متعددة الأشكال غير الناضجة إلى العدد الكلى، و قياس مستوى بروتين سى المتفاعل في بلازما الدم ليس لهم حساسية عالية خاصة في بداية المرض.

وبالنسبة لمزرعة الدم فهي تعتبر أهم الفحوصات المقبولة والمؤكدة في تشخيص التسمم الدموي إلا أنها لا تعطى نتيجة إلا بعد مرور ٤٨-٧٢ ساعة. لذا فمن الضروري إيجاد طرق أخرى للتبؤ بالمرض أو لنفيه في أسرع وقت. يعتبر حمض ألفا ون جليكوبروتين من دلالات تسمم الدم الجرثومي لدى الأطفال حديثي الولادة.

الهدف من البحث
دراسة القيمة التشخيصية لبروتين التفاعل الحاد سى و ألفا ون أسيد جليكوبروتين للتشخيص المبكر لتسمم الدم الجرثومي لدى الأطفال حديثي الولادة.

مواد وطرق البحث
تم إجراء هذه الدراسة في قسم العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة وقسم المعامل بمستشفى الأطفال التخصصى ببنها قسم الباثولوجيا الإكلينيكية بكلية الطب جامعة بنها. وقد اشتملت الدراسة على أربعين طفل من الأطفال حديثي الولادة

مشخصين إكلينيكياً ومعملياً على أنهم مصابين بالتسمم الدموي. بالإضافة إلى عشرين من الأطفال حديثي الولادة غير مصابين بالمرض كمجموعه ضابطة.

وقد تم عمل الآتي لـ كل طفل من الأطفال اللذين شملتهم الدراسة :

- اخذ تاريخ مرضي كامل.
- فحص إكلينيكي كامل.
- فحوصات معملية: صورة دم كاملة- البروتين سى المتفاصل - مزرعة دم لفصل الميكروب المسبب للمرض.
- قياس مستوى الفا ون أسيد جليكوبروتين بالدم.

نتائج البحث

أظهرت الدراسة أن صعوبة المص والنوم وإجهاد التنفس هي أكثر مظاهر التسمم الدموي انتشارا. يليها حدوث تشنجات وانتفاخ وإسهال وتضخم في الكبد والطحال. وكانت قابلية النزف والتبرقش من أقل المظاهر انتشارا.

بالنسبة لمزرعة الدم كانت إيجابية في كل الأطفال المصابين مما يؤكد إصابتهم بالتسمم الدموي.

كما أظهرت الدراسة أن أكثر الميكروبات فصلاً هو ميكروب المكورات العنقودية ٤٠ %، الكلسيلا ٢٥ %، الايشيرشيا القولونية ١٥ %، المكورات السببية ٥ %، وحيادات كاذبة ١٥ %. ووجد ارتفاع لمستوى الفا ون أسيد جليكوبروتين في الدم ارتفاعاً عالياً في الأطفال حديثي الولادة المصابين بالتسمم الدموي مقارنة بالأطفال الأصحاء.

سجل قياس نسبة الفا ون أسيد جليكوبروتين في الدم درجة من الحساسية والشخصية وقيمة تتبع إيجابية وسلبية كما يلى:

٧٥٠ •٪٩٣، ٪٦٤، ٪٩٠. وذلك عندما كانت قيمته أعلى من ١٢٠

مليجرام/ديسيلتر.

كما سجل بروتين التفاعل الحاد سى في الدم درجة من الحساسية والتخصصية

وقيمة تتبع ايجابية وسلبية كما يلى:

٨٥٠ •٪٨٩، ٪٧٢، ٪٨٠. وذلك عندما كانت قيمته أعلى من ٦

مليجرام/ديسيلتر.

وكانت هذه القيم أعلى من نظيرتها لاختبار بروتين سى المتفاعل تخصصية وقيمة ايجابية سلبية لكنه أقل منه حساسية . وبالمقارنة الاحصائية بينهما باستخدام منحنى الروك وجد أن ألفا ون اسيد جليکوبروتين أفضل من بروتين التفاعل الحاد سى في التشخيص المبكر لتسنم الدم الجرثومي للاطفال حديثي الولادة . لكن لانه أقل حساسية في بداية المرض لا يمكننا الاعتماد عليه كأختبار وحيد في بداية المرض .

توصيات البحث

- متابعة الحمل والعناية بالأمهات لتجنب حدوث ولادة مبكرة وإنجاب طفل مبتسرا.
- عمل أبحاث أخرى في هذا المجال يتم فيها عمل قياسات متعددة لالفا ون اسيد جليکوبروتين في الدم .