

## الملخص العربي

تشكل القناة الشريانية جزءا حيويا من الدورة الدموية للجنين وهي تغلق وظيفيا في اليوم الثالث بعد الولادة بينما تغلق تشريحيا بعد ثلاثة أشهر وغالبا ما تكون القناة الشريانية مفتوحة عند الأطفال المبتسرين وغلقها يخضع لظروف معينة.

فشل القناة الشريانية في الانغلاق خلال ٤٨-٩٦ ساعة من الولادة يؤدي الي حدوث تحويل للدم عبر القناة من الجزء الايسر للدورة الدموية الي الجزء اليمين مما يشكل عبئا على الدورة الدموية وقد ينتج عن ذلك زيادة في خطر النزف البطيني بالمخ والتهاب معوى قولوني نخرى وقصور وفشل النمو .

صممت الدراسة الحالية لتقييم مدى امان وفعالية الحقن الوريدي لعقار الاندوميثاسين والعلاج بالفم لعقار الايبوبروفين وذلك لغلق القناة الشريانية القلبية المفتوحة في الاطفال المبتسرين ذو الوزن المنخفض.

وقد تم اجراء البحث في عبر الولادة ووحدة العناية المركزية للاطفال حديثي الولادة بمستشفى المبرة بالمرحلة الكبرى ٢٠١٠.

وقد اجريت الدراسة على ٤٠ طفل مبتر منخفض الوزن تم تشخيصهم بوجود القناة الشريانية القلبية المفتوحة .

وقد تم عمل الاتي لجميع المرضى:

(١) تم اخذ تاريخ مرضي كامل للام.

(٢) تم عمل فحص اكلينيكي مستوفي لكل الحالات.

وقد اجريت الفحوص الطبية التالية:

(١) صورة دم كاملة.

(٢) البروتين التفاعلي س ونسبته.

(٣) كيمياء في الدم متضمنه نسبة الكرياتينين وبيوريا الدم وזמן البرواثرومبين وזמן التجلط الجرئي.

(٤) تم عمل اشعة تلفزيونية علي المخ والبطن.

وتم تشخيص القناة الشريانية القلبية المفتوحة اكلينيكيا مع التاكد منها بواسطة الموجات الصوتية على القلب.

تم تقسيم الاطفال الى مجموعتين كل منها ٢٠ طفل وتنقسم كل مجموعه الى مجموعتين اخرين تحتوى كل منهما ١٠ اطفال:

١- المجموعة الاولى تم علاجها بالحقن الوريدي لعقار الاندوميثاسين (٢٠ مجم/كجم / ٢٤ ساعة) لمدة ثلاثة أيام في الفترة من ٣٥-٢ يوم من الولادة- وكانت المجموعة تتكون من ١٢ أنثى و ٨ ذكور ويتراوح عمرهم الجنيني عند الولادة من ٢٧ إلى ٣٥ أسبوعاً ووزانهم يتراوح من ٧٥٠ جم إلى ١٢٥٠ جم وتمت ولادة ١٣ طفلاً منهم ولادة قيسارية و ٧ اطفال ولادة طبيعية وكانت اعمارهم عند اعطائهم الدواء بين ٧-٢ يوم في المجموعة الأولى و ٣٥-٨ يوم في المجموعة الثانية.

٢- المجموعة الثانية تم علاجها عن طريق الفم بعقار الايبوبروفين (١٠ مجم/كجم/يوم) في اليوم الأول للعلاج ثم (٥٥ مجم/كجم/يوم) لمدة يومين وذلك خلال الفترة من ٤٨ إلى ٣٥-٢ يوم بعد الولادة وكانت المجموعة تتكون من ١٤ أنثى و ٦ ذكور ويتراوح عمرهم الجنيني عند الولادة ٢٧ إلى ٣٥ أسبوعاً ووزانهم يتراوح من ٨٠٠ جم إلى ١٢٣٠ جم عند الولادة وكانت اعمارهم ٧-٢ يوم في المجموعة الأولى و ٣٥-٨ يوم في المجموعة الثانية عند بدء العلاج.

وقد أظهرت الدراسة عدم وجود فروق واضحة احصائياً بين المجموعتين فيما يتعلق بالناحية الـاكلينيكية والفحص ونتائج التحاليل والموجات الصوتية قبل بدء العلاج وأيضاً في كمية التحول الدموي في القناة الشريانية ودرجة التحول او حجم القناة القلبية المفتوحة.

وقد اثبتت الدراسة التالي:

١-تساوي كفاءة العقارين في اغلاق القناة الشريانية القلبية المفتوحة حيث كانت نسبة الاغلاق النهائية في كلتا المجموعتين ٨٠٪ وعدم حدوث فتح جديد للقناة وذلك في الفترة من ٧-٢ يوم من الولادة بينما في المجموعة الثانية الفرعية والتي تم اعطاؤها

الأيبوبروفين شراب كانت نسبة النجاح ٢٠% فقط بينما حافز عقار الأندوميثاسين على كفاؤته في تلك المرحلة العمرية فكانت نسبة النجاح ٧٠%.

٢- بالنسبة للمجموعة الاولى ظهر فرق واضح بعد اخذ العقار في نقص كمية البول وعدد الصفائح الدموية وزيادة واضحة في نسبة الكرياتينين والليوريا وذلك مقارنة بما قبل العلاج.

٣- بالنسبة للمجموعة الثانية لم يظهر فرق واضح احصائيا بعد اخذ العقار في قلة عدد الصفائح الدموية و نسبة الكرياتينين والليوريا وذلك مقارنة بما قبل العلاج. ايضاً كان هناك فرق واضح في نسبة حدوث المضاعفات بالمجموعة الاولى مقارنة بالمجموعة الثانية مثل النزف المعوي.

## الخلاصة

من النتائج السابقة يتضح التالي:

- يستخدم عقار الاندوميثاسين منذ عام ١٩٧٦ في علاج القناة الشريانية القلبية المفتوحة بينما استخدام عقار الايبوبروفين حديثاً وبناءً على المعلومات الواردة فإن استخدام الايبوبروفين له نفس فاعالية الاندوميثاسين في علاج القناة الشريانية القلبية المفتوحة.
- وبينما كانت هناك اعراض جانبية لعقار الاندوميثاسين مصحوبة بنقص كمية الدم الداخلة إلى المخ والكليتين والامعاء وهذا قد يؤدي إلى الفشل الكلوي والتهاب معوى قولوني نخرى مع نزف الجهاز الهضمي فإن عقار الايبوبروفين أعطى كفاءة مماثلة في علاج القناة الشريانية القلبية المفتوحة دون حدوث تلك الاعراض.