# الملخص العربي

تعد زيادة الصفراء بالدم في الأطفال حديثي الولادة مشكلة قائمة في ٦٠% من الأطفال كاملي النمو و٨٠% من الأطفال المبتسرين في الأيام الثلاثة الأولى من العمر وتمثل ٧٥% من الحالات التي يعاد حجزها بالمستشفى في خلال الأسبوع الأول من العمر.

وتعتبر الالتهابات البكتيرية من ضمن الأسباب الأساسية لارتفاع الصفراء بالدم في الأطفال المرضى حديثي الولادة. و قد يكون ارتفاع الصفراء من أول علامات العدوى البكتيرية في الأطفال حديثي الولادة.

كما تعد التهابات المجرى البولي من الالتهابات البكتيرية الشائعه التى تصيب الأطفال حديثي الولادة ، وتتنوع العلامات الإكلينيكية المصاحبة لها من أعراض غير محددة مثل فشل النمو ، قئ ، إسهال ، ارتفاع في درجة الحرارة ، الخمول ، اضطراب في التبول مع قلة في كمية البول ، أو زيادته أو رائحة غير مستحبة للبول أو ارتفاع الصفراء بالدم.

**و لهذا فقد كان الهدف من الرسالة هو :**

تقييم نسبة التهابات المجرى البولي في حديثي الولادة الذكور الذين لم تتم لهم عملية الختان (أقل من أسبوعين في العمر ) الذين يعانون من ارتفاع الصفراء بالدم الصفراء في عن طريق استخدام أكياس جمع البول تحت ظروف تعقيم مناسبة وذلك لتشخيص وعلاج المرض مبكرا وتقليل مضاعفاته.

اجريت هذه الدراسة على ٥٠ حالة من( الذكور حديث الولادة مكتملي العمر الرحمي، الذين لم يتم ختانهم، يعانون من ارتفاع الصفراء بالدم وإكلينيكيا بحالة جيدة. المجموعة الأخرى الضابطه شملت ١٠من( الذكور حديث الولادة الذين تم ختانهم ولا يعانون من ارتفاع الصفراء بالدم ) وسوف يتم تجميع الحالات من مستشفى المنشاوى بطنطا ومستشفى بنها الجامعى.

**وقد استبعد من هذه الدراسة:**

* أطفال حديثي الولادة أكثر من أسبوعين في العمر .
* نسبة صفراء بالدم أقل من ١٥ مجم %

* أطفال يعانون من ارتفاع الصفراء بالدم فى أول ٢٤ ساعة من العمر مع علامات اكلينيكية تدل على تكسير بكرات الدم الحمراء ، وحالات تعانى من ارتفاع بدرجة الحرارة وعلامات تدل على تلوث بالدم .

**وقد تم اخذ التاريخ المرضى للام اثناء الحمل مع كشف اكلينيكي كامل للطفل و اجريت التحاليل الآتية :**

* نسبة الصفراء بالدم ( المباشرة وغير المباشرة )
* صورة دم كاملة ومتضمنة ( الخلايا الشبكية )
* اختبار كومب
* فصيلة دم وعامل ريسوس للأم والطفل
*البروتين التفاعلى سى (CRP)
* تحليل و مزرعة بول

وقد تم اعتبار النتيجة موجبة اذا وجد بمزرعة البول > ١٠٠.٠٠٠ جرثومة وتم اعتبار أن هناك صديد في البول إذا كان عدد الخلايا الصديدية > ٥ خلايا

## كانت نتائج الدراسة كالتالي :

*وجدنا مزرعه البول موجبة في ثمان من حديثي الولاده الخمسين.

* لم يكن هناك فرقا إحصائيا واضحا بين المجموعة الموجبة(المصابه بالتهاب مجرى البول) والمجموعة السالبة(الغير مصابه) من جهة العمر الرحمي ، عمر الطفل ، طريقة الولادة ( طبيعية أو قيصرية )او الوزن.

*٩٤ % ( ٤٧ طفل ) من الأطفال الخاضعين للدراسة لم يكن لديهم تاريخ مرضى في العائلة لحدوث الصفراء من قبل في أحد الأخوة ماعدا ثلاثه اطفال.

*المقارنة بين المجموعة السالبة والموجبة من جهة تاريخ للعدوى البكتيرية لدى الأم أثناء الحمل أظهرت أن ٦٦.٦%(٦ من ٨)من الاطفال المصابين بالتهابات المجرى البولي كان لديهم تاريخ للعدوى البكتيرية المهملة في الأم في المجموعة الموجبة بينما ٣٣.٤ % فقط كان لديهم تاريخ للعدوى البكتيرية في الأم في المجموعة السالبة بفرق ذو دلالة احصائية.

*فيما يتعلق بنوع الميكروب المسبب للعدوى فقد وجدنا ٧٥ % كان لديهم عدوى بميكروب إل " أي كولاى " بينما ٢٥% من الأطفال لديهم عدوى بميكروب "الكليبسيلا" .

* أظهرت الدراسه أيضا عدم وجود فرق احصائى دال بين المجموعة السالبة والموجبة من جهة وجود صديد في تحليل البول وبالتالي فان وجود صديد في البول ليس ضروريا لتشخيص الأطفال الذين يعانون من التهابات المجرى البولى .

* لم يكن هناك كرات دم حمراء في بول أي من الأطفال في المجموعة الموجبة .

* أظهرت الدراسه أيضا وجود فرق احصائى دال بين المجموعة السالبة والموجبة من حيث متوسط النقصان في نسبة البيلروبين الكلي خلال ٢٤ ساعه و متوسط مدة التعرض للعلاج الضوئي.

* أظهرت دراستنا أن عدد " خلايا الدم البيضاء" كانت أكثر ارتفاعا في المجموعة الموجبة عنها في المجموعة السالبة مع وجود فرق ذو دلالة احصائية.

* بينما كان هناك ارتفاع في الخلايا الشبكية في المجموعة السالبة أكثر منه في المجموعة الموجبة

* كما أظهرت الدراسة علاقة اضطرادية موجبة ذات دلالة احصائية بين نسبة الصفراء المباشرة وارتفاع كرات الدم البيضاء في المجموعة الموجبة بينما لم نجد هذه العلاقة في المجموعة السالبة .

*وهكذا أظهرت نتائج هذه الدراسة أن هناك علاقة وحيدة بين التهابات المجرى البولي وارتفاع الصفراء بالدم وتلك النتائج تثير سؤالا هاما عن قيمة عمل تحاليل لالتهابات المجرى البولي كجزء أساسي من تشخيص أي حالة صفراء غير واضحة السبب .

**لذا اوصت الدراسة بالآتى :**

- لكي نمنع التهاب مجرى البول ومضاعفاته في الأطفال حديثي الولادة يجب تحسين متابعة ما قبل الولادة بالنسبة للأم.
- التشخيص المبكر لالتهاب مجرى البول لأنه يعتبر سببا هاما من أسباب الصفراء غير واضحة السبب عن طريق عمل مزرعة بول لأن تحليل البول ليس كافيا في إثبات عدوى مجرى البول.
- الطهارة تعتبر عاملا قويا في الوقاية من التهاب مجرى البول.