الـمـلـخص الـعـربـى

يعرف إستسقاء المخ أنه زيادة فى تجمع السائل المخى الشوكى داخل بطينات المخ مما يؤدى إلى توسعها وزيادة ضغط المخ وحجم الرأس وذلك نتيجة اضطراب فى مسار السائل أو زياده افرازه.

من أهم الأسباب المتعددة لاستسقاء المخ بين الرضع: العيوب الخلقية فى مجرى السائل المخى الشوكى ، التهابات سحائية، آورام أو نزيف بالمخ مما يسبب زيادة ضغط المخ ومن ثم إصابة المخ بمشاكل مختلفة. مما يؤدى الى الأعراض الآتية: ازدياد بحجم الرأس واليافوخ، إنخفاض بدرجة الوعى، قئ متكرر، تشنجات، حول أو انحراف بالعين، رفض الرضاعة، صعوبة بالتنفس و تآخر بالنمو والنشاط الذهنى.

يعد الإهمال فى متابعة الحمل، تعدد مرات الحمل، إصابة الأم بمرض البول السكرى، إرتفاع ضغط الدم وتناول العقاقير والمشروبات الكحولية أو التدخين من أهم عوامل الخطورة التى تساعد على حدوث الإستسقاء المخى للرضع.

كما يعد معدل إنتشار المرض من ١-١.٥٪، بينما معدل حدوث الإستسقاء الخلقى من ٢.٠-٣.٥ لكل ألف مولود. وقد وجد أن أعلى معدلات الوفيات من حالات الإستسقاء فى الأطفال الرضع. ومن أهم الأدوات التشخيصية هى الأشعة المقطعية وفحص الرنين المغناطيسى على المخ.

وتشمل الوقاية من استسقاء المخ ثلاثة جوانب هى الوقاية الأولية (منع العوامل المؤدية للمرض)، الوقاية الثانوية (الاكتشاف المبكر والعلاج اللازم) والوقاية البعيدة (اعادة التأهيل). ويعتبر التدخل الجراحى هو الحل الأمثل لهذا المرض.

وقد صممت هذه الدراسة بهدف التعرف على حجم المشكلة وعلى بعض العوامل التى تؤدى إلى حدوث الإستسقاء المخى للرضع فى محافظة القليوبية والتخطيط لعمل برنامج شامل للسيطرة على المرض.

وتتضمن الرسالة عدد ١٠٤ من الأطفال الرضع المترددين على مستشفيات التأمين الصحى والأطفال التخصصى ببنها خلال عام واحد، ويتم الحصول على بعض المعلومات من الأم أو الأب المرافق للرضيع ، الكشف على الرضيع والاطلاع على تقرير الأشعات المقطعية والرنين المغناطيسى.

قد أظهرت الدراسة أن ٥٥.٨ % من الرضع ذكور و٤٤.٢ من الاناث كما يبلغ عمر ٤٧.١% من الرضع أقل من أو يعادل شهر و ٥٢.٩% أكثر من شهر. وقد تم تصنيف الرضع فى هذه الدراسة وفقا لنوع الاستسقاء الى خلقى ومكتسب. اظهرت أن نسبة وجود قرابة بين الأبوين بلغت ٢١.٥ % للاستسقاء الخلقى والذى يزيد قليلا عن الاستسقاء المكتسب ٢٠ %. وقد وجد أن نسبة وجود تاريخ عائلى للمرض قد بلغت ٨.٩% للاستسقاء الخلقى و٨% للاستسقاء المكتسب.

يعد عمر الأم من أهم عوامل حدوث المرض فقد بلغت نسبة الأمهات الآتى بلغن أقل من ٢١ عاما ١٢.٧% للاستسقاء الخلقى و٢٠% للاستسقاء المكتسب بينما بلغت نسبة الأمهات الآتى بلغن أكثر من ٣٥ عاما ١١.٤% للاستسقاء الخلقى و٨% للاستسقاء المكتسب .

وقد اظهرت الدراسة مدى أهمية المتابعة الأوليه للحمل فقد بلغت نسبة الأمهات الآتى تابعن فى بداية فترة الحمل ٨١.٧%،فى وسط فترة الحمل ٢.٥% و فى نهاية فترة الحمل ١١.٤%. قد بلغت نسبة الأمهات الآتى أنجبن ثلاث أطفال أو أكثر ٢١.٥% للاستسقاء الخلقى و٨% للاستسقاء المكتسب .وقد وجد أن لمرض البول السكرى و إرتفاع ضغط الدم للامهات دورصغيرفى حدوث الاستسقاء حيث بلغت نسبة الاصابه ٥.١% ،٢.٥% بالتتابع.

كما أظهرت الدراسة أن نسبة تناول الام العقاقير قد بلغت ٢١.٥%و ١٦% للاستسقاء الخلقى و المكتسب بالتتابع. و بلغت نسبة تعرض الام أثناء الحمل لارتفاع ضغط الدم ٥.١%،١٢% و للاصابه بالعدوى١٦.٥% و ٤% للاستسقاء الخلقى و المكتسب بالتتابع.

أما عن الشكوى العامة للامهات فقد بلغت نسبة الشكوى بزيادة حجم الرأس الى ٤٠.٥% و ٥٢% للاستسقاء الخلقى و المكتسب بالتتابع.و قد تبين أن معدل رفض الرضيع للطعام قد وصل الى ١٧.٧% و ٤٠% للاستسقاء الخلقى و المكتسب بالتتابع. ،كما وصلت نسبة القئ الى١٩% و٤٠% على التوالى.

يتبين من الدراسة أن معدل حجم الرأس قد بلغ الحجم الطبيعى لحوالى نصف عدد الرضع المصابين بالاستسقاء الخلقى و٦٤% من المصابين بالاستسقاء المكتسب.و أقل من الحجم الطبيعى فى ٩.٨% و ١٢% فى للاستسقاء الخلقى و المكتسب بالتتابع. وقد وجد أن نسبة وجود عيوب خلقية أخرى مع الاستسقاء هى٥١.٩% و ١٦% للاستسقاء الخلقى و المكتسب بالتتابع. لقد بلغت زيادة حجم اليافوخ الأمامى الى ٢٠.٣% و ١٦% فى حين بلغ حجم اليافوخ الخلفى الى ٦٩.٦% و ٦٤% للاستسقاء الخلقى و المكتسب بالتتابع.

وقد وصلت نسبة الاصابة بحول العين الى ١١.٨% للاستسقاء الخلقى و١٢% للاستسقاء المكتسب. هذا بالمقارنة بالاصابة بالشلل الذى بلغت نسبته الى ٢٥.٣% و ٨% للاستسقاء الخلقى و المكتسب بالتتابع.

يتبين من تقارير الأشعة المقطعية أن نسبة الاصابة بالاستسقاء المتصل قد بلغت ٢٩.١% و٤٨% بينما بلغت نسبة الاصابة بالاستسقاء المنسد الى ٧٠.٩% و ٥٢% للاستسقاء الخلقى و المكتسب بالتتابع. كما أظهرت تقارير أشعة الرنين المغناطيسى الى وجود كيس ظهرى ممتد من الحبل الشوكى والذى بلغت نسبته ٣٨% و٤% للاستسقاء الخلقى و المكتسب بالتتابع.

ومن خلال هذه الدراسة يتبين أن استسقاء المخ يمكن تشخيصه من خلال بعض من الاعراض الأتيه: زيادة حجم الرأس، قئ، رفض الطعام، تشنجات و فقدان الوعى. أيضا يعد الحول، وجود كيس فى الظهر، زيادة حجم اليافوخ الأمامى والخلفى، ضعف فى الأطراف و وجود عيوب خلقية أخرى من أهم العلامات المساعده فى التشخيص. كما تعتبر الأشعة المقطعية و الرنين المغناطيسى من الأدوات الأساسية فى تشخيص المرض.

يمكن حماية الرضيع من خلال تجنب بعض من العوامل المساعده، الاكتشاف المبكر للمرض وعلاجه جيدا واعادة تاهيل المريض بعد الحدوث الفعلى للمرض.

دراسة وبائية لمرض إستسقاء المخ للأطفال الرضع المترددين على مستشفيات التـــأمين الصـــــحى والأطفال التخصصى بمدينة بنها

مقدمة من

الطبيبة/ منى أحمد عبد الباقى العوضى

مدرس مساعد الصحة العامة

توطئة للحصول على درجة الدكتوراه فى الصحة العامة

تـحت إشـراف

ا.د./ هالة مصطفى الهادى هاشم

أستاذ الصحة العامة

كلية طب بنـها

ا.د./ محمود فوزى الجندى

أستاذ ورئيس قسم الصحة العامة

كلية طب بنـها

ا.د./ منى حسين المهدى

أستاذ الصحة العامة

كلية طب بنـها

كلية الطب البشرى

جامعة بنـها

2011