

## المقدمة

الالتهاب الرئوي هو أكثر سبب للوفاة في الأطفال عامة ، واحد وعشرون بالمئة من الوفاة في الأطفال أقل من سن ٥ سنوات بسبب الالتهاب الرئوي.

التخخيص المبكر والعلاج العاجل للالتهاب الرئوي بالمضادات الحيوية تكون مطلوبة لتنقیل نسبة الوفيات . ومع ذلك الاستخدام الزائد للمضادات الحيوية بدون داعي ينتج عنه زيادة المقاومة الميكروبية المضادة لسلالات البكتيريا وينتج عنه التكلفة الزائدة للعلاج.

عامة، الممارسة الاكلينيكية في الدول المتعددة، بالإضافة إلى تحديد سمات وأعراض المريض، اشعات الصدر والبروتين سي المتفاعل و صورة الدم الكاملة خاصة كمية خلايا الدم البيضاء ونسبة الخلايا متعددة المورفلوجية النووية تم الحصول عليها للتفریق بين الاسباب البكتيرية والفiroسية للالتهاب الرئوي. الاشعة الصدرية هي الطريقة الاكثر دقة لتحديد الالتهاب الرئوي.

ومع ذلك، ترجمة الاشعة الصدرية تختلف من القارئ والطريقة؛ وفي بعض الاماكن الاشعة غير متحدة. لذلك، البروتين سي المتفاعل ، كمية خلايا الدم البيضاء ، نسبة

الخلايا متعددة المورفولوجية النووية ، درجة حرارة الجسم ، مدة المرض ، السن والنوع ، ممكّن تساعد في التشخيص. ومع ذلك، العلاقة بين نتائج الأشعة والطرق الأخرى ما زالت غير واضحة. لتحديد هذه العلاقة فقد تم تحليل البيانات من المجتمع المنظور التي تعتمد على الأطفال المحجوزين. بالمستشفى بالالتهاب الرئوي المفترض في مستشفى حميات طوخ.

### **الهدف من الدراسة:**

هدفنا هو دراسة العوامل المرتبطة بتشخيص الالتهاب الرئوي البكتيري في الأطفال.

### **المرضي وطرق البحث:**

تمت الدراسة في مستشفى حميات طوخ (محافظة القليوبية).

اشتملت الدراسة في هذا البحث على ٥٠ حالة بداية تم تسجيلها في الدراسة. الأشعة الصدرية ، برتين سبي المتفاعل ، كمية خلايا الدم البيضاء ، نسبة الخلايا متعددة المورفولوجية النووية ونسبة الخلايا الليمفاوية تم تنفيذها في التسجيل. الأطفال المصابين بالالتهاب الرئوي المتوقع المشخصين بالطبيب يسجلون في الدراسة.

## **كل الحالات تعرضت الى الآتي :**

**١ - تاريخ المرض بالكامل والفحص الاكلينيكي الكامل  
وتشمل :**

- أ - مدة المرض في أيام.**
- ب - تاريخ الدخول.**
- ج - درجة حرارة الجسم.**

**٢ - الفحوصات :**

**أ - اشعة اكس الصدرية.**

**ب - سوف يتم اخذ عينة الدم لعمل :**

**- البروتين سي المتفاعل.**

**- كمية خلايا الدم البيضاء.**

**- نسبة الخلايا متعددة المورفلوجية النووية.**

**- نسبة الخلايا الليمفاوية.**

**٣ - التحليل الاحصائي للدراسة.**

**وقد اظهرت نتائج البحث الآتي:**

**- وجد أن الالتهاب الرئوي البكتيري غالبا ما يصيب جزء محدد من الرئة ، والالتهاب الرئوي الفيروسي غالبا ما يصيب الرئة بالكامل.**

**- وجد أن البروتين سي المتفاعل غالبا يظهر ايجابي مع الالتهاب الرئوي البكتيري ، ويظهر سلبي مع الالتهاب الرئوي الفيروسي**

- نسبة كرات الدم البيضاء تزداد في الدم مع الالتهاب الرئوي البكتيري بالمقارنة بنسبتها مع الالتهاب الرئوي الفيروسي.

- نسبة الخلايا متعددة المورفلوجية النووية تزداد في الدم مع الالتهاب الرئوي البكتيري بالمقارنة بنسبتها مع الالتهاب الرئوي الفيروسي.

- نسبة الخلايا الليمفاوية تقل غالباً مع الالتهاب الرئوي الفيروسي بالمقارنة بنسبتها مع الالتهاب الرئوي البكتيري.

**الخلاصة:** نستخلص من هذه الدراسة أن اشعة أكس الصدرية، البروتين سي المتفاعل ، كمية خلايا الدم البيضاء، نسبة الخلايا متعددة المورفلوجية النووية و نسبة الخلايا الليمفاوية تساعدها كثيراً في التسخيص المبكر للالتهاب الرئوي دون الحاجة إلى عمل مزرعة للالتهاب الرئوي وفي ظل عدم وجود كل الامكانيات المتاحة بالمستشفى.

**التوصيات:** نوصي بعمل اشعة أكس الصدرية عند دخول المريض المستشفى ويتم عمل له التحاليل الازمة وهي البروتين سي المتفاعل ، كمية خلايا الدم البيضاء، نسبة الخلايا متعددة المورفلوجية النووية و نسبة الخلايا الليمفاوية تساعدها كثيراً في التفريق بين الالتهاب الرئوي البكتيري و الالتهاب الرئوي الفيروسي دون الحاجة لعمل مزرعة للالتهاب الرئوي.

# **العوامل المرتبطة بتشخيص الالتهاب الرئوي البكتيري في الأطفال**

رسالة مقدمة من  
**الطبيب / محمد فوزي امام الديب**  
بكالوريوس الطب والجراحة  
للحصول على درجة الماجستير  
في طب الأطفال

## **المشرفون**

الأستاذ الدكتور / محمد زكريا نيل  
أستاذ طب الأطفال  
كلية الطب - جامعة بنها

الأستاذ الدكتور / معاذ بن جبل احمد  
شلبي  
مستشار طب الأطفال  
مستشفى بنها الجامعى

الأستاذ الدكتور / مصطفى عبد العظيم سلامه  
استاذ م . طب الاطفال  
كلية الطب - جامعة بنها