

PART VIII

ARABIC SUMMARY

الملخص العربي

-

يهدف هذا العمل الى دراسة أسباب تضخم الطحال عند الأطفال المصريين ولتحقيق ذلك تم الكشف على خمسين حالة مصابة بتضخم الطحال وتتراوح أعمارهم بين سنتين ونصف السنة الى أربع عشرة سنة ، كان بينهم ثمانية وثلاثون ذكرا وأثنى عشرة أنثى . وقد تم تجميع هذه الحالات من قسم الأطفال بمستشفيات جامعة عين شمس .

ولقد أجريت الفحوص الاكلينيكية والمعملية على جميع الحالات ونتيجة لذلك وجد أن أكثر الاسباب شيوعا هو مرض البلهارسيا حيث وجد ان ثمانى عشرة حالة بنسبة ٣٦ % مصابون بالبلهارسيا ، يلى ذلك الانيميا المزمنة الناتجة عن تكسير الكرات الدموية الحمراء وقد وجدت فى ستة عشرة حالة بنسبة ٣٢ % كما وجدت تسع حالات لوكيميا (سرطان الدم) بنسبة ١٨ % ، وثلاث حالات مصابة بسرطان الغدد اللمفاوية بنسبة ٦ % . هذا بالإضافة الى حالة واحدة نتيجة لارتفاع الضغط فى الوريد البابى الكبدى بسبب تليف الكبد الناتج من التهاب كبدى حاد سابق ، وحالة واحدة نتيجة لانسداد الأوردة الكبدية ، وحالة واحدة نتيجة لروماتيزم المفاصل المزمن عند الأطفال وأخرى نتيجة للالتهاب الميكروى بصمامات القلب .

ولقد لوحظ أن حالات الاصابة بالبلهارسيا كانت كلها من الذكور بينما تساوى عدد الذكور والاناث فى الاصابة بمرض الانيميا المزمنة الناتجة عن تكسير كرات الدم الحمراء . أما فى حالات الاصابة بسرطان الدم (اللوكيميا) وسرطان الغدد اللمفاوية فقد لوحظ كثرة عدد الذكور عن الاناث .

ولقد لوحظ أيضا أن الإصابة بتضخم الطحال نتيجة لمرض البلهارسيا كانت أكثر شيوعا في الأطفال الذين تجاوزت أعمارهم سن العاشرة ، بينما تراوحت أعمار معظم الأطفال المصابين بالانيميا المزمنة الناتجة عن تكسير كرات الدم الحمراء والأطفال المصابين بسرطان الدم (اللوكيميا) بين سنتين وخمس سنوات أما الإصابة بسرطان الغدد اللمفاوية فقد لوحظ أنه يندر قبل سن الخامسة .

ومبينا كان الشحوب الشديد صفة مميزة في معظم حالات اللوكيميا (سرطان الدم) والانيميا المزمنة الناتجة عن تكسير الكرات الدموية الحمراء فان ذلك لم يكن واضحا في حالات الإصابة بالبلهارسيا او سرطان الغدد اللمفاوية وفي حين تميزت اللوكيميا بتضخم الغدد اللمفاوية في معظم احياء الجسم مع نزيف تحت الجلد وارتفاع في درجة الحرارة في بعض الحالات فأننا نجد أن تضخم الغدد اللمفاوية بالرقبة فقط كان هو الصفة الغالبة في حالات سرطان الغدد اللمفاوية .

ولقد لوحظ تضخم الكبد مع الطحال في جميع الحالات ، ولكن بينما كان تضخم الكبد أكثر من تضخم الطحال في حالات الإصابة بالبلهارسيا فأننا نجد عكس ذلك في حالات الانيميا المزمنة الناتجة عن تكسير كرات الدم الحمراء أما في حالات اللوكيميا وحالات سرطان الغدد اللمفاوية فقد لوحظ صغر حجم الكبد والطحال عنه في الحالتين الأولىين . هذا الى جانب ان الفحص الاكلينيكي قد أظهر اختلافا في بعض صفات الكبد والطحال المتضخمين في الامراض السابق ذكرها مما قد يساعد في تشخيص المرض . كما أنه لم يلاحظ أية نتوءات عقدية في كبد المصابين بالبلهارسيا وهذا ما يوضح ان تغيرات الكبد غير متقدمة من ناحية التليف .

هذا ولم تلاحظ أعراض ارتفاع الضغط في الوريد البابي الكبدي إلا في ثلاث حالات فقط وكان ذلك في شكل الاستسقاء وتورم الأوردة التي على جدار البطن .

وقد ثبت من البحث أن أخذ عينة من الغشاء المخاطي البطني للمستقيم يزيد من فاعلية تشخيص حالات الإصابة بالبلهارسيا ، كما أُنصح أيضا أن بذل النخاع وأخذ عينة من الغدد اللمفاوية المتضخمة لأغنى عنهما في تشخيص حالات اللوكيميا وحالات سرطان الغدد اللمفاوية على الترتيب . هذا وقد نوقش كل ذلك تفصيلا .