الملخص العربي

تعتبر الحمى التيفودية من أكثر الأمراض انتشارا فى العالم خصوصا فى المناطق الحارة حيث تعد واحدة من أهم أسباب الحمى وبرغم تطور الظروف الاجتماعية والبيئية والخدمات الصحية مازالت الحمى التيفودية من الأمراض المتوطنة فى مصر .

التشخيص القطعى للحمى التيفودية يتطلب عزل ميكروب السالمونيلا تايفى من الدم أو البراز أو البول أو من سوائل الجسم الأخرى ويعتمد التشخيص على الأعراض والظواهر الاكلينكية واختبار فيدال ولكن هناك دراسات متعددة شككت فى فاعلية اختبار الفيدال لتشخيص الحمى التيفودية خاصة فى البلدان النامية التى تعد الحمى التيفودية فيها من الأمراض المتوطنة حيث لا تعرف النسبة اللازمة لهذا الاختبار لاعتباره إيجابيا فى كل بلد ولذلك فالاعتماد فى التشخيص على اختبار الفيدال بمفرده يحتمل الخطأ لذلك كان لابد من تشجيع البحث عن اختبار آخر أكثر فاعلية فى تشخيص الحمى التيفودية .

ولهذا الغرض تم اختيار ١٧٤ طفلا تتراوح أعمارهم ما بين ١-١٤ سنه وقد تمت الدراسة فى مستشفيات حميات العباسية وحميات امبابة ومستشفى الصدر بالمنيب ومستشفى المنيرة العام . وقد قسمت الأطفال الى ثلاث مجموعات : المجموعة الأولى : وتمثل الأطفال المصابين بالحمى التيفودية وعددهم ٥٠ طفلا . المجموعة الثانية : وتمثل الأطفال المصابين بأنواع أخرى من الحمى وتشمل : الالتهاب الكبدى (أ) (٢٤ حالة) الالتهاب السحائى (١٦ حالة) الدرن (١٢ حالة) الحصبة (٢٢ حالة) المجموعة الثالثة : وتتكون من ٥٠ طفل أصحاء لا يشكون من أى أعراض وهذه تمثل المجموعة الضابطة .

وقد أجريت لهم الابحاث الآتية :

(١) التاريخ المرضى الكامل والفحص الاكلينكى .

(٢) صورة دم ومزرعة دم واختبار الفيدال للحمى التيفودية .

(٣) قياس نسبة أنزيم الادينوزين دي أمنيز فى البلازما لكل المجموعات .

وقد أسفرت الدراسة عن النتائج الآتية : -

حالات الحمى التيفودية كانت تعانى من ارتفاع فى درجة الحرارة (١٠٠%) - صداع (٩٠%) الأم بالبطن (٨٢%) - إمساك (٦٠%) - إسهال (٣٨%) - ترجيع (٣٤%) - سعال (٦٦%) لسان مغطى بطبقة بيضاء (٩٠%) - بهتان بالوجة "أنيميا" (٧٠%) - احتقان بالزور (٦٠%) - تضخم بالطحال(٤٠%) - تضخم بالكبد (٢٠%) - بقع حمراء (٨%) - انخفاض فى عدد كرات الدم البيضاء (٦٢%) - اختبار الفيدال الايجابى ومزرعة الدم الإيجابية .

وكان مستوى أنزيم الأدينوزين دي أمنيز مرتفعا بدرجة ملحوظة فى المجموعة الأولى " مجموعة الحمى التيفودية " سواء عند دخول الطفل المستشفى أو عند الخروج منها مقارنة بالمجموعتين الأخريين (مجموعة الأطفال الأصحاء ، مجموعة الأنواع الأخرى من الحمى) " غير الحمى التيفودية .

وقد وجد أن زيادة مستوى انزيم الادينوزين دي أمنيز فى الحمى التيفودية بدأت عند دخول الطفل للمستشفى وأنخفض ذلك المستوى الى درجة ملحوظة عن خروجه منها بعد مدة علاج تتراوح ما بين ٣ - ٤ أسابيع .

أيضا وجد أن مستوى انزيم الأدينوزين دي أمنيز فى حالات الحمى التيفودية المصحوبة بمضاعفات أقل من مستواه فى حالات الحمى التيفودية الغير مصحوبة مضاعفات بدرجة ملحوظة.

وفى هذه الدراسة وجدنا أيضا أنه لا توجد فروق جوهرية فى مستوى انزيم الأدينوزين دي أمنيز بين أى نوع من أنواع الحمى الغير تيفودية بمقارنتهم بعضهم البعض . ولكن توجد فروق واضحة فى مستوى انزيم الأدينوزين دي أمنيز بين هذه الأنواع الأخرى من الحمى (غير الحمى التيفودية) كل على حدة ومجموعات الأطفال الأصحاء (المجموعة الضابطة) بدرجة ملحوظة.

وفى هذه الدراسة عند استخدام مستوى ثابت لانزيم الأدينوزين دي أمنيز بنسبة ٨٠ وحدة لكل لتر وجدنا حساسية وخصوصية انزيم الأدينوزين دي أمنيز فى أطفال المصابين بالحمى التيفودية كالآتى : - درجة الحساسية ٩٢% والخصوصية ١٠٠% .

ومن هذه الدراسة نخلص إلى أنه يمكن استخدام قياس مستوى الأدينوزين دي أمنيز فى التشخيص المبكر للحمى التيفودية والتنبؤ بمستقبل الحالة ما اذا كانت ستصحب بمضاعفات أم لا خاصة فى ألسبوع الأول من المرض حينما يكون اختبار الفيدال سلبيا .