

الملخص العربي

موضوع هذه الرسالة : تقييم لمشكلة الانسكاب البلوري العديدي عند الاطفال بالمناطق الريفية
كمحافظة كهر الشيخ من حيث التشخيص وطرق العلاج .
وتشمل الدراسة على اربعة اجزاء رئيسية :-

الباب الاول : ويشمل دراسة نظرية عن المرض : نسبة حدوثه ، اسبابه ، اعراضه ، طرق
تشخيصه وعلاجه .

الباب الثاني : هو الجزء العملي من هذه الدراسة ويبين كيفية الحصول على المعلومات من
الحالات التي سبق علاجها في السنوات الستة السابقة . طريقة تجميع
وفحص الحالات التي درست في سنة البحث بمستشفى كهر الشيخ العام
ومستشفى الصدر بالمحلة الكبرى .

الباب الثالث : يلخص ماتم التوصل اليه من نتائج وكيفية ترتيبها في جداول ورسوم بيانية .

الباب الرابع : مناقشة لما تم التوصل اليه من نتائج خلال البحث وتفسير مدلولاتها وكذلك
شرح ويان مدى تطابقها مع ما ذكر في الدراسة النظرية .

الباب الخامس : اشتمل على ملخص للبحث .

ومن هذه الدراسة وجدنا ان نسبة حدوث المرض في انخفاض مستمر بعد ادخال المضادات
الحويضة الحديثة ولكن بالرغم من ذلك فان النسبة مازالت طالية في المناطق الريفية والنامية
وذلك يرجع الى عدة عوامل منها سوء الحالة المعيشية والاجتماعية في هذه المناطق ، سوء
التغذية عند الاطفال وارتفاع نسبة الاصابة بالامراض المعدية وامراض الجهاز التنفسي وعدم
توافر العناية الطبية والوقائية في هذه المناطق . وقد وجد ان نسبة الاصابة تكثر مع الاعمار
الصغيرة خصوصا في السنتين الاوليين ثم تقل تدريجيا بازداد السن وان نسبة حدوثه قد تكون
متساوية في الجنسين غير انها اكثر حدوثا في الذكور بعد السنة الثانية نظرا لكثرة حركتهم وتعرضهم
للامراض .

ويأتى المريض يشكو من التهاب الجهاز التنفسي لمدة طويلة وعدم استجابته للعلاج ويحدث المرض فجائيا أو تدريجيا في صورة ضيق وصعوبة التنفس ، سعال وارتفاع بدرجة الحرارة وقد يكون هناك فقدان للشهية ، انخفاض الوزن ، ألم بالصدر أو زرقة .

ومن ظواهر المرض : تضيق حركات التنفس ، الطرق الاصم للصدر ، انخفاض أو اختفاء الأصوات التنفسية على الجانب المريض من الصدر ويميل القصبة الهوائية تجاه الجانب الصحيح من الصدر . وقد يصاحب المرض حالات مرضية أخرى مثل الحصبة ، نزلات معوية ، تضخم الكبد والطحال ، هزال وسوء تغذية ، هبوط بالقلب .

والكشف بالأشعة ضرورى لتشخيص الحالات التى تم معرفتها اكلينيكيًا ويبين شامة صورة الصدر واختفاء الأنسجة الرئوية نسبيا أو كليًا وانحصار الزوايا القلبية الحجابية والضلعية الحجابية ويميل القصبة الهوائية الى الجانب الصحيح .

ويتم تأكيد الحالة ببذل صديد من الصدر الذى قد يكون واضحًا مظهرها أو يحتاج لطرق معملية أخرى مثل المزرعة .

وتحليل الدم العدوى يبين انخفاض نسبة الهيموجلوبين وعدد الكرات الحمراء عن معدلها الطبيعي يقابل ذلك ارتفاع فى عدد الكرات البيضاء خصوصًا المتعددة النوى . وفيهند تحليل الدم فى تشخيص الحالات التى لا يكون الصديد واضحًا مظهرها فيها .

ويعتمد التشخيص على الحاسة الاكلينيكية والخبرة العلمية فى هذا المجال . ويجب توقع حدوث المرض فى كل طفل مصاب بالتهاب رئوى ولا يستجيب للعلاج المناسب فى الفترة المناسبة . ويتم تشخيص المرض بعدة عوامل هى : الظواهر والأعراض المرضية ، الكشف بالأشعة ، بذل الصدر وتحليل الدم .

ويتم علاج المرض عادة بالبذل المتكرر بآبرة مناسبة وحقن بنسلين مائى الى البلورا . ويعطى المريض مضاد حيوى مثل البنسلين أو الكلوكساسلين أثناء مدة العلاج ويحتاج هؤلاء المرضى صوما الى علاج مساعد مثل التغذية المناسبة والفيتامينات ، منشآت ، استنشاق الكسجين أو نقل دم اذا تطلب ذلك . وينصح جميع المرضى بتدريبات تنفسية لمساعدة اتساع الرئتين

ورجوعها الى حالتها الطبيعية . وتستخدم طريقة البذل المتكرر في علاج المرض بنجاح وايضا لعدم توافر الطرق الأخرى اما اذا توافر ذلك فان طريقة البذل بالانهموسة هي الطريقة المناسبة لعلاج مثل هذا المرض مع اعطاء المضاد الحيوى المناسب والعلاج المساعد كما هو موضح قبل ذلك .

