ARABIC SUMMARY

الملخص العربـــى للرسالـــة

تعتبر أمراض الاسهال الحاد أحد الأسباب الرئيسية للوفيات والمرض بين الرضع وصغار الأطفال فى البلاد النامية ، كما أنها تساهم الى حد كبير فى سوء التغذيـــة .

ويصعب أعطاء تعريف دقيق للاسهال لأن التكرار المعتاد لعملية التبرز وقوام وحجم البـــــراز يتوقفان لدرجة كبيرة على النظام الغذائى للطفل . ويمكن بوجه عام تعريف الاسهال بأنة سيولـــــــة التبرز أو زيادة فى عدد مرات التبرز ، بمعنى أن قوام البراز وليس عدد مرات التبرز هو العامـــــــل الاكـــثر أهميـــة .

وتلعب بعض الفيروسات والبكتريا دوراً كبيراً كمسببات للاسهال مثل فيروس روتا ، والايشريشيـــا القولونية ، وضمات الكوليرا ، والشيجيلا ، والسالمونيلا غير التيفودية . وهناك عدد آخر من البكتريـــا مثل ضمات الباراهيموليتيكوس ، والكامبيلوباكترجيجونى ، واليرسينيا الانتروكوليتيكا ، وفيروسات نوروالـــك والشبيهة بنوروالك — ولكنها جميعا ليست سببا شائعا للاسهال الحاد . هذا عـــــــلاوة علـــى طفيليات الجيارديا لامبليا والانتاميبا هستوليتيكا المسئولة عـن بعض الحالات المتفرقـــة .

ويفقد مريض الاسهال كميات كبيرة من الماء والأملاح فى البراز والقىء والبول والعرق والفاقـــــــد غير المحسوس ويسمى ذلك " فقدان سوائل الجسم" . وقد يحدث ذلك بصورة معتدلة أو بصورة شديـــــدة تؤدى الى الجفاف وتسوء الحالة سريعاً وقد يموت المريض اذا لم يتم تعويض سوائـــل الجسم .

والتطور الهام الذى حدث فى السنوات الأخيرة هو اكتشاف امكانية معالجة فقدان سوائـل الجســـم (الجفاف) الناتج عن حالات الاسهال الحاد بجميع أنواعها عن طريق الارواء بالفم باستعمال سائل واحد هو محلول الجلوكوز الملحى . والجلوكوز عنصر هام اذ انه يساعد على امتصاص الجسم للملح والماء معـاً .

التركيب الجزيئى الجرامى لعناصر محلول الجلوكوز الملحى

الصوديوم ٩٠ مليمول / لتر من الماء

البوتاسيوم ٢٠ مليمول / لتر من الماء

الكلوريد ٨٠ مليمول / لتر من الماء

البيكربونات ٣٠ مليمول / لتر من الماء

الجلوكوز ١١١ مليمول / لتر من الماء

تمت هذه الدراسة بوحدة المحاليل الملحقة بمستشفى الاطفال الجامعى (ابوالريش) وشملت مائة وخمس وعشرين حالة تعانى من نزلة معوية حادة مع جفاف متوسط الى شديد وتتراوح أعمارهـــا بين ½ ١ شهر و½ ٢ سنة .

وتم فحص هذه الحالات فور دخولها فحصا اكلينيكيا شاملا من حيث الوزن ــ درجة الجفاف ــ عدد مرات التبرز والقئ ــ جريان البول ــ انتفاخ البطن ــ حالة القلب والصدر والجهاز العصبى ... الخ كما أجريت لها فحوص معملية لتقدير نسب الصوديوم والبوتاسيوم والأوزمولاليه بالدم وقسمت الى ثلاث مجموعات : ــ

المجموعة الأولى : تشمل ٣٦ حالة تعانى من جفاف ناقص التوتر (هيبوتونيك)

المجموعة الثانية : تشمل ٥٤ حالة تعانى من جفاف متساوى التوتر (ايزونونيك)

المجموعة الثالثة : تشمل ٣٢ حالة تعانى من جفاف فائق التوتر (هيبروتونيك)

وتم ارواء الاطفال بواسطة محلول الجلوكوز الملحى عن طريق انابيب معدية . وقدرت الكميات اللأزمة للارواء بـــ ٢٠٠ سم٣ / كجم / ٢٤ ساعة . نصف هذا المقدار تم اعطائة كتعويض أولى فى الساعات الثمانية الاولى ــ ومواصلة التعويض خلال الستة عشر ساعة التالية لدعم الأطفال مع البدء تدريجيا باعطاء الطفل غذاؤه الاعتيادى كلبن الأم أو الخلطات الغذائية أو غير ذلك من أغذية الفطام .

وتمت متابعة الحالات اكلينيكياً كل ست ساعات ومعملياً بالفحوص ذاتها بعد أربع وعشرين ساعة .

وقد أظهرت الدراسة نتائج ايجابيه ونجاح الارواء بنسبة ٦ر٩٧٪ متمثلاً اكلينيكياً فى نقص واضح فى عدد مرات التبرز والقيء مع زيادة مطردة فى وزن الطفل واختفاء أعراض الجفاف ـ ومعملياً فى عودة نسب الصوديوم والبوتاسيوم والأوزمولاليه بالدم الى المعدلات الطبيعيـــة .

ومن هذه الدراسة يتبين لنا الأهمية الفائقة للارواء بالفم فى علاج الجفاف المتوسط الى الشديد الناتج عن الاسهال الحاد بأمان وفاعلية وأسلوب علمى عالٍ وتكنيك بسيط فـــى المراحـــل المختلفـــة للطفولـــة فـــى البلاد الناميـــة .