

Arabic Summary

دراسة اكلينيكية ومعملية للين العظام
فى الاطفال بعد السنة الثانية من العمر

لين العظام فى الأطفال مرض معروف منذ زمن طويل وله أسباب عديدة منها نقص فيتامين "د" فى الغذاء وعدم تعرض الأطفال لاشعة الشمس لفترة كافية وسوء امتصاص الأمعاء للمواد الغذائية كما أنه قد يحدث نتيجة للأثر الضار للعقارات المضادة لمرض الصرع على الكبد وكذلك امراض الكبد المختلفة والفشل الكلوى وامراض كثيرة بالكلى .

وفى دراستنا هذه تم اختيار خمسة واربعين طفلا تتراوح أعمارهم بين العامين والثلاثة عشر عام من العيادة الخارجية لمستشفى المنيرة الجامعى للأطفال ممن تظهر عليهم الأعراض الاكلينيكية لمرض لين العظام كما تم اختيار خمسة عشر طفلا من الاصحاء كمجموعة ضابطة بالدراسة .

وقد اجرى لجميع هؤلاء الأطفال مايلى:-

- (١) كشف اكلينيكى كامل.
- (٢) كشف بالاشعة السينية على الرسغ .
- (٣) الدراسات المعملية التالية:
 - (أ) تحاليل تجرى على مصل الدم:
 - نسبة الكالسيوم فى مصل الدم .
 - نسبة الفوسفور فى مصل الدم .
 - تقدير كمية انزيم الفوسفاتيز القلوى فى مصل الدم .
 - (ب) استخلاص الكرياتينين .
 - (ج) تحاليل تجرى على البول:
 - تقدير كمية الكالسيوم فى بول ٢٤ ساعة .
 - تقدير كمية الفوسفور فى بول ٢٤ ساعة .
 - تقدير كمية البروتين فى بول ٢٤ ساعة .
 - تقدير كمية السكر فى بول ٢٤ ساعة .

- الفشل الكروماتوجرافى للاحماض الامينية فى البول فى اتجاه واحد.

وفى ضوء نتائج هذه الفحوص أمكننا تقسيم حالات لين العظام الى ستة مجموعات مختلفة .

وكذلك امكننا الخروج بعدة توصيات تتضمن اجراء كافة الفحوص المعملية للاطفال المصابين بلين العظام المتأخر للوصول الى سبب المرض واكتشاف الحالات المرضية الكامنة وراءه مثل الفشل الكلوى المزمن ولتحديد الجرعة المناسبة للعلاج بفيتامين "د" او احد مشتقاته النشطة .. وكذلك ضرورة متابعة المريض أثناء فترة العلاج لتجنب الآثار الضارة لزيادة جرعة فيتامين "د" المستخدمة .

وتضمنت التوصيات ضرورة اجراء المزيد من الدراسات حول موضوع لين العظام المتأخر لكشف العديد من أسرارها التى مازالت تحتاج الى تفسير ..

والله الموفق ،،