الملخص العربى

تعد الحمى الشوكية من الأمراض الخطيرة والهامة وخصوصا فى الدول النامية من حيث إنها قد تؤدى إلى مضاعفات للمريض وخاصة فى الأطفال فقد تتدهور الحالة الإكلينكية بسرعة وقد تنتهى بحدوث إغماء فى خلال ساعات. لذلك فإن التشخيص المبكر للمرض له أهمية قصوى فى العلاج وتحسن حالة المريض، ولأنه ليس من السهل التفريق الإكلينيكى بين الحمى الشوكية البكيترية والغير بكتيرية فقد لجأ الباحثون إلى استعمال بعض الدراسات المعملية لتساعد على هذا التفريق. ولكن ثبت أن هذه الدراسات قد لاتتمكن من التفريق التام بين كلا النوعين كما أن الأنواع البكتيرية منها تحتاج للتشخيص لعمل مزرعة والتى قد تحتاج إلى يوم أو يومين لإجرائها.

لذلك فقد أستهدف هذا البحث دراسة وسيلة سهلة وسريعة وفعالة للتشخيص والتفريق المبكر بين كلا النوعين ، وكذلك ملاحظة تقدم الحالات المرضية من الناحية الإكلينيكية واحتمال حدوث مضاعفات وذلك من خلال قياس نسبة الأنترلوكين -٨ فى السائل النخاعى الشوكى وبلازما الدم فى الأطفال المصابين بالحمى الشوكية.

وقد شملت هذه الدراسة خمسين طفلا تتراوح أعمارهم مابين (٦) شهور إلى (١٢) عاما وتم تقسمهم إلى خمس مجموعات :

١- **المجموعة الأولى** : وتشمل (١٤) طفلا مصابون بالحمى الشوكية البكتيرية.

٢- **المجموعة الثانية** : وتشمل (١١) طفلا مصابون بالحمى الشوكية الغير بكتيرية.

٣- **المجموعة الثالثة** : وتشمل (٧) أطفال مصابون بالحمى الشوكية الدرنية.

٤- **المجموعة الرابعة**: وتشمل (٩) أطفال مصابون بالحمى الشوكية البكتيرية ولكن تم إعطائهم مضادات حيوية عن طريق الحقن الوريدى قبل التشخيص ودخول المستشفى.

٥- **المجموعة الخامسة** :وتشمل (٩) أطفال مصابون بتشنجات حرارية وهذه المجموعة للمقارنة.

وقد إجريت الأبحاث التالية وقت إدخال المرضى للمستشفى :

١- فحص إكلينيكى شامل.

٢- صورة دم كاملة.

٣- التحليل الكيميائى والبكتريولوجى للسائل الشوكى النخاعى ويشمل :

ا- قياس مستوى الجلوكوز فى السائل الشوكى النخاعى.

ب- قياس مستوى البروتين فى السائل الشوكى النخاعى.

جـ- عد خلايا الدم البيضاء فى السائل الشوكى النخاعى.

د- عمل مزرعة للسائل الشوكى النخاعى لمعرفة نوع البكتيريا المسببة للمرض.

وقد توصلنا للنتائج التالية :

١- وجود انترلوكين-٨ فى السائل الشوكى ١-١٤ من ١٤ حالة من حالات الحمى الشوكية البكتيرية أى نسبة ١٠٠٪.

٢- وجود انترلوكين-٨ فى السائل الشوكى النخاعى لباقى الحالات الغير بكتيرية والدرنية أيضا.

٣- وجد أن متوسط نسبة انترلوكين-٨ فى حالات الحمى الشوكية البكتيرية أكثر منهما فى الحالات الغير بكتيرية أو الدرنية.

٤- وجد أن متوسط نسبة أنترلوكين-٨ فى السائل الشوكى النخاعى اكثر منها فى بلازما الدم.

٥- وجد أن متوسط نسبة c- Reactive protein (CRP) بروتين س فى المصل فى حالات الحمى الشوكية البكتيرية اكثر منهما فى الحالات الغير بكتيرية أو الدرنية.

٦- وجد أن أنترلوكين-٨ فى السائل الشوكى النخاعى يتناسب طردياً بمستواه فى بلازما الدم.

٧- وجد أن أنترلوكين-٨ فى السائل الشوكى النخاعى يتناسب طرديا مع عدد خلايا الدم البيضاء فى السائل الشوكى النخاعى فى حالات الحمى الشوكية البكتيرية.

٨- مستوى أنترلوكين-٨ فى المجموعة التى أخذت مضادات حيوية عن طريق الحقن قبل التشخيص كان مرتفع ويرجع ذلك إلى أن نواتج تكسير البكتيريا قد تكون أحد العوامل المسببة لأستمرار وجود أنترلوكين-٨ فى السائل الشوكى النخاعى.

٩- وجد أن نسبة الأنترلوكين -٨ فى السائل الشوكى النخاعى كانت مرتفعة فى حالات الإغماء التى لها تطور إكلينيكى سئ.

١٠- المرضى المصابون بالحمى الشوكية البكتيرية تشمل (١٤) مريضاً تضم ٧ مرضى مصابون بميكروب النيسيريا (N. meningitidis) ، ٦ مرضى مصابون بميكروب هيموفليس انفلونزا (H. influenzae) ، ١ حالة واحدة مصابة بميكروب النيوموكوكس (sT. Pneumoniae) وذلك بعد عمل مزرعة لكل حالة على حدة.

الأستنتاجات :

١- وجد أن استعمال طريقة قياس مستوى أنترلوكين-٨ فى السائل الشوكى النخاعى طريقة ناجحة وسهلة وسريعة للتفريق السريع بين الحمى الشوكية البكتيرية والغير بكتيرية.

٢- وجد أن مستوى أنترلوكين-٨ فى السائل الشوكى النخاعى لا يختفى بسرعة بمجرد بدء العلاج بالمضادات الحيوية وذلك بسبب وجود بقايا البكتيريا الميتة أو نواتج تكسيرها وذلك يتضح من خلال أرتفاع نسبة أنترلوكين-٨ فى السائل الشوكى النخاعى لهذه الحالات.

٣- وجد أن مستوى أنترلوكين-٨ فى السائل الشوكى النخاعى أعلى بكثير منه فى البلازما ويرجع ذلك إلى أن أنترلوكين-٨ يفرز موضعيا فيمابين الأغشية المحنية ثم ينتشر إلى بلازما الدم.

لذلك نوصى من هذا البحث :

بأستعمال طريقة قياس مستوى أنترلوكين-٨ فى السائل الشوكى النخاعى وبلازما الدم للتفريق بين الحمى الشوكية البكتيرية والغير بكتيرية كذلك لمعرفة مدى خطورة الحالة وإحتمال حدوث المضاعفات.. كما أنه يمكن إستعمال هذه الطريقة السريعة وقت إنتشار الوباء ويجب أن تتوافر هذه الطريقة فى الدول النامية لتقى الأطفال من الآثار السيئة والحتمية للحمى الشوكية.