ARABIC SUMMARY

"بسم الله الرحمن الرحيم"

(الملخص باللغة العربية)

تعتبر التشنجات الحرارية اكثر مشاكل الجهاز العصبى شيوعا فى الاطفال تحت سن الخمس سنوات حيث تحدث بنسبة تتراوح بين ٢ الى ٥٪ وقد وجد انها تحدث فى الذكور اكثر من الاناث وفى الاطفال السود اكثر من البيض . وتقع معظم الحالات خلال العام الثانى من العمر .

وقد امكن حديثا تفسير الكثير من الظواهر المتعلقة بالتشنجات الحرارية حيث ثبت انها تحدث عند تعرض الاطفال ذوى القابلية لبعض المؤثرات كارتفاع درجة الحرارة والعدوى الفيروسية خاصة التى تصيب الجهاز التنفسى ، ومن الامراض البكتيرية النزلة المعوية التى تسببها ميكروب الشيجلا . وتتحدد القابلية للتشنجات الحرارية وراثيا ببعض العوامل الكيمائية اهمها نقص فيتامين ب٦ ومستوى حامض الجاما امينو بتريك فى السائل النخاعى الشوكى . هذا وتلعب العيوب المناعية وظروف الحمل والولادة والتاريخ الاسرى للطفل دورا ثانويا فى تحديد قابليته للتشنجات الحرارية .

وبالفحص الاكلينيكى وجد ان التشنج العصبى البسيط قصير المدة ويصيب الجسم كله ويجب فحص السائل النخاعى الشوكى للمريض لتجنب احتمال الاصابة بالحمى الشوكية . وقد وجد ان التشنجات الحرارية تؤدى احيانا الى بعض المضاعفات كالصرع والتخلف العقلى والشلل النصفى ونادرا ما تسبب الوفاة .

ومن الملاحظ ان هناك عوامل تزيد من امكانية حدوث هذه المضاعفات اهمها الحالات المركبة ، صغر عمر الطفل عند اول اصابة ، تكرار التشنجات ، وجود تاريخ اسرى لحالات التشنجات ، وجود اية امراض عصبية سابقة لحدوث الحالة ، واخيرا وجود تغيرات برسم المخ تستمر عشرة أيام او اكثر .

ولتشخيص الحالة يجب اخذ تاريخ مفصل واجراء فحص شامل للجسم كله خاصة الجهاز العصبى وينصح احيانا باجراء بعض الفحوصات كرسم المخ وبذل السائل الشوكى وصورة الدم وذلك لتشخيص الحالة المرضية المسببة للتشنجات .

ولبحث حالات التشنجات الحرارية يجب ان نأخذ فى الاعتبار الاسباب الاخرى للتشنجات مثل التيتانوس ، التهاب المخ والحمى الشوكية واورام المخ ونزيف المخ والصرع والتسمم ببعض الادوية المسببة للتشنجات.

اما بخصوص علاج التشنجات الحرارية فهناك خطان متوازيان اولهما العلاج الفورى للحالات الحادة ويهدف الى تقصير مدة التشنج وذلك باستخدام مضادات التشنج كالديازيبام بالاضافة الى خوافض الحرارة والكمادات الباردة ، كما يلزم وضع الطفل المريض على احد جانبيه لمنع استنشاق الافرازات داخل الجهاز التنفسى . ولايجب اغفال علاج المرض المسبب للتشنجات باستعمال المضادات الحيوية المناسبة.

وثانيهما العلاج الوقائى لمنع تكرار التشنجات ويتم باحد الطريقتين:

أولا : العلاج المتقطع وفيه تعطى مضادات التشنج كالديازيبام او الفينوباربتون اثناء ارتفاع درجة الحرارة فقط .

ثانيا : العلاج المستمر حيث تستخدم بعض الادوية كحمض الفاليبريك أو الفينوباربيتون لمدة سنتين خاليتين من التشنجات او حتى سن الخمس سنوات.

ويطبق العلاج الوقائى عند توافر عوامل الخطورة التى قد تؤدى الى تكرار التشنجات وبالتالى حدوث المضاعفات ويجب مراعاة عيوب هذا الاسلوب قبل استخدامه واهمها السمية الدوائية والتكلفة الكبيرة.

.....