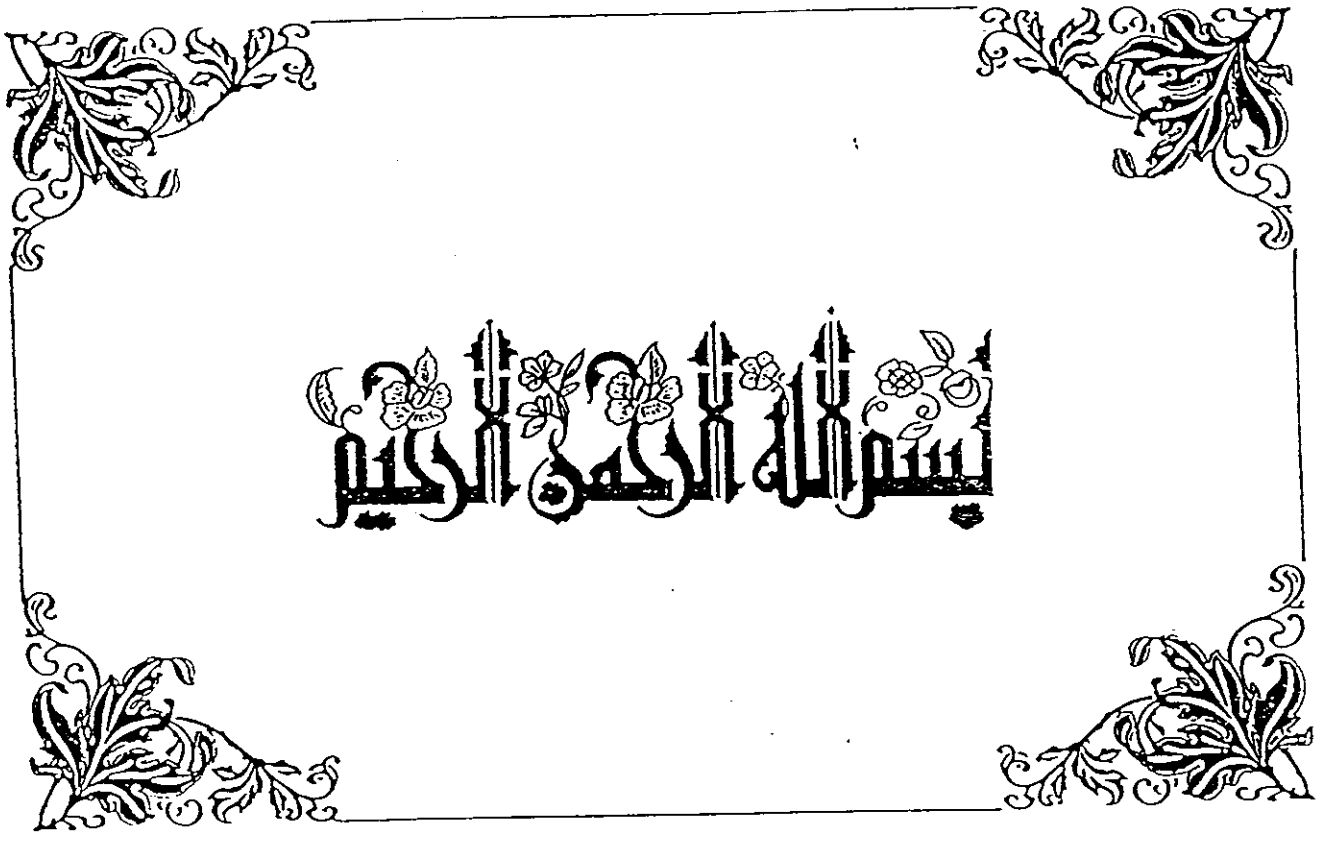
ARABIC SUMMARY


بسم الله الرحمن الرحيم

بسم الله الرحمن الرحيم

الملخص العربى

إن تسمم الدم فى الأطفال حديثى الولادة سيظل مشكلة صعبة الحل ومرتبطة بارتفاع فى معدل الوفيات وذلك بالرغم من العناية الصحية المتقنة والعلاج بالمضادات الحيوية القوية .

ويعد تسمم الدم من الأمراض التى تهدد الحياه بالنسبة للأطفال ولذا يعتبر التشخيص المبكر له والعلاج السريع ضرورة حيوية .

والأعراض والعلامات المصاحبة لتسمم الدم فى حديثى الولادة تكون غالبا غير مميزة ومبهمة ولذلك فالاحتياج لاختبارات معملية بسيطة وسريعة ومميزة لهذا المرض يكون ضرورى .

ويعتبر تشخيص مرض تسمم الدم فى الأطفال حديثى الولادة عمل ليس بالسهل والتشخيص الدقيق والمميز له يكون مؤكداً بعزل الميكروب من الدم (مزرعة دم موجبة) وفى كثير من الأحيان ولسوء الحظ يتوفى الطفل قبل الحصول على نتيجة مزرعة الدم بساعات كثيرة . وقد يصاحب بعض الأطفال أعراض مشابهة لأعراض تسمم الدم ونتيجة لهذا يتم علاجهم بدون داع . ومن ناحية أخرى فتأجيل العلاج حتى تتضح الأعراض والعلامات المميزة للمرض مخاطرة كبرى يمكن تجنبها .

والغدة الكظرية للطفل حديث الولادة لها القدرة فى خلال ساعات قليلة بعد الولادة على تعويض فقد الممد الرئيسى لمقدمات الاستروويد (المشيمة) . وباكتمال النمو يكون معدل تكوين الاستروويد فى تزايد مستمر عنه فى أى مرحلة أخرى من مراحل النمو وتكون الغدة قادرة على الاستجابة للاشارات المرسلة من الغدة النخامية أو من جهاز الرنين والانجيوتنسين (Renin- angiotensin) . ولا يوجد دليل على أن إفراز الغدة الكظرية للاستروويد أثناء مرض تسمم الدم للطفل حديث الولادة غير كاف بل بالعكس فإنها تستجيب بكفاءة لجهد هذا المرض .

والهدف الرئيسى لهذه الدراسة تقييم وظائف الغدة الكظرية فى الأطفال حديثى الولادة المصابين بمرض تسمم الدم وقياس مدى استجابتها بجهد هذا المرض وبيان مدى أهمية هرموناتها كعامل أساسى لتحديد مصير الأطفال المصابين .

وقد شملت الدراسة ستون طفلا من حديثى الولادة الذين تم تقسيمهم إلى مجموعتين : -

المجموعة الأولى : وشملت أربعون طفلا مصابون بمرض تسمم الدم وقد تأكد مرضهم بإيجابية مزرعة الدم وكان عشرة من هؤلاء الأطفال مبتسرين بينما الباقى (٣٠) كانوا كاملى النمو.

المجموعة الثانية : وشملت عشرون طفلا حديثى الولادة الأصحاء وكان ثمانية منهم مبتسرين بينما الباقى (١٢) كانوا كاملى النمو .

وقد خضع جميع الأطفال للتحاليل الآتية :

(أ) دراسة هيماتولوچية : - صورة دم كاملة مع التركيز على بنود النظام الهيماتولوچى للتشخيص المبكر لمرض تسمم الدم .

(ب) مزرعة دم .

(جـ) دراسة لوظائف الغدة الكظرية وقد شملت مستوى الكورتيزول والألدوستورون بالدم والكاتيكولامين فى البول الذى تم تجميعه خلال ٢٤ ساعة .

(د) صوديوم وبوتاسيوم وكالسيوم بالدم .

وقد وجد من خلال هذه الدراسة أن عدد المرضى المصابين بمرض تسمم الدم وكان معدل النظام الهيماتولوچى لديهم ≤ 3 يبلغ ٣٣ مريضا بينما ٧ فقط من إجمالى ٤٠ مريض كان معدل النظام الهيماتولوچى لديهم < 3 . وقد بلغت نسبة حساسية النظام الهيماتولوچى كاختبار للتشخيص المبكر لمرض تسمم الدم فى الأطفال حديثى الولادة ٥ر٨٢ ٪ .

وتوصلت الدراسة إلى أن هناك فرق واضح فى قيمة الكورتيزول بالدم فى الأطفال المصابين عنه فى الأطفال الأصحاء بينما لم يكن هناك فرق واضح فى قيمة الكورتيزول بالدم وذلك بمقارنة الأطفال المبسترين المصابين بهذا المرض والأطفال المكتملين والمصابين بالمرض . كما وجد أن قيمة الكرتيزول بالدم تكون أعلى فى الأطفال المرضى والمصابين بصدمة عنه فى الأطفال المرضى والغير مصابين بالصدمة ووجد أيضا أنه لا فرق واضح فى قيمة الكورتيزول بالدم وذلك بمقارنته فى الأطفال المصابين بهذا المرض وتوفوا والأطفال المصابين به ومازالوا أحياء . وكذلك تبين أنه لا توجد علاقة واضحة بين الكورتيزول بالدم وكلا من الصوديوم والبوتاسيوم والكالسيوم فى الدم .

وكذلك توصلت الدراسة إلى أن هناك فرق واضح فى قيمة الالدوسترون بالدم فى الأطفال المصابين عنه فى الأطفال الأصحاء بينما لم يكن هناك فرق واضح فى قيمة الألدوسترول بالدم وذلك بمقارنة الأطفال المبتسرين المصابين بهذا المرض والأطفال المكتملين والمصابين بالمرض كما وجد أن قيمة الألدوسترون بالدم تكون أعلى فى الأطفال المرضى والمصابين بصدمة عنه فى الأطفال المرضى والغير مصابين بالصدمة . ووجد أيضا أنه لا فرق واضح فى قيمة الألدوسترون بالدم وذلك بمقارنته فى الأطفال المصابين بهذا المرض وتوفوا والأطفال المصابين به ومازالوا أحياء وكذلك تبين أنه لا توجد علاقة واضحة بين الألدوسترون بالدم وكلا من الصوديوم والبوتاسيوم والكالسيوم فى الدم .

كذلك توصلت الدراسة إلى أن هناك فرق واضح فى قيمة الكاتيكولامين فى البول بالأطفال المصابين عنه فى الأطفال الأصحاء بينما لم يكن هناك فرق واضح فى قيمة الكاتيكولامين فى البول وذلك بمقارنة الأطفال المبتسرين والمصابين بهذا المرض والأطفال المكتملين والمصابين بالمرض ومن ناحية أخرى وجد أنه لا يوجد فرق واضح فى قيمة الكاتيكولامين فى البول وذلك في كلا من الأطفال المرضى والمصابين بصدمة والأطفال المرضى وغير مصابين بصدمة . ووجد أيضا أنه لا فرق واضح فى قيمة الكاتيكولامين فى البول وذلك بمقارنته فى الأطفال المصابين بهذا المرض وتوفوا والأطفال المصابين به ومازالوا أحياء . وكذلك تبين أنه لا توجد علاقة واضحة بين الكاتيكولامين فى البول وكلا من الصوديوم والبوتاسيوم والكالسيوم فى الدم .

وتقييم وظائف الغدة الكظرية فى الأطفال المصابين بمرض تسمم الدم يعد ضرورة حيوية لاكتشاف الأطفال الذين لم تكن استجابتهم جيدة لجهد هذا المرض . وعلى ذلك يكون العلاج بواسطة مركبات الكورتيزون له قيمة كبرى فى علاج هذه النوعية من الأطفال المصابين .