

Serum Interleukin-8 and tumor necrosis Factor-a levels in early diagnosis of neonatal sepsis

Huda Mahmoud Habish

التسنم الدموي مفهوم يصف استجابة الطفل حديث الولادة للإصابة البكتيرية التي لا تزال تشكل أكثر أسباب الوفيات شيوعاً في هؤلاء الأطفال. هذا وقد أشارت بعض الأبحاث إلى أن نسبة إنترلوكين 1 وإنترلوكين 6 وإنترلوكين 8 وعامل تيومرنكروزز ألفا في المصل ترتفع في التسنم الدموي في الأطفال والكبار. لقد أجريت هذه الدراسة في مستشفى بنها الجامعي ومستشفى أجا المركزى لتحديد فائدة دوران إنترلوكين 8 وتيمورنكروزز ألفا في التشخيص المبكر للتسمم الدموي عند الأطفال حديثي الولادة. هذا وقد شملت الدراسة ثالثين طفلًا من حديثي الولادة قسموا إلى مجموعتين: • مجموعة (أ): عشرون طفل مصابون بالتسمم الدموي. • مجموعة (ب): عشرةأطفال أصحاء. تم عمل ما يلى لجميع الأطفال: • فحص طبى شامل يشمل التاريخ الطبى والفحص الإكلينيكى. • اختبارات معملية تشمل صورة دم كاملة وسرعة الترسيب ونسبة بروتين ج التفاعلى ومزرعة دم وقياس نسبتي إنترلوكين 8 وتيمورنكروزز ألفا بالإيلازا. وقد وجدنا أن نقص النمو وقلة الوزن والانفجار المبكر للغشاء الأمنيوسى تعتبر من العوامل التي تساعد على حدوث التسمم الدموي كما تبين من الدراسة أن انتفاخ البطن وصعوبة التنفس وتضخم الكبد والطحال والصفراء والتشنجات هي أشهر أعراض هذا المرض. لقد أظهرت تحاليل المرضى نقص الهيموجلوبين وزيادة كرات الدم البيضاء مع اتجاه الميلويد لليسار بالإضافة إلى زيادة سرعة الترسيب ونسبة بروتين ج التفاعلى في الدم. لقد كانت مزرعة الدم ايجابية في 40% من المرضى وقد صاحب ذلك زيادة في نسبتي إنترلوكين 8 وتيمورنكروزز ألفا في الدم. هذا وقد كانت إشريشيا كولاي هي أكثر البكتيريا شيوعاً (66.7%) تليها ستافيلوكوكات (33.3%). إننا نوصي بما يلى: • تجنب الانفجار المبكر للغشاء الأمنيوسى والولادة المبكرة ونقص الوزن عند الولادة قدر الإمكان. • محاربة العدوى في المستشفيات خاصة حجرات الولادة ووحدات الرعاية المركزية لحديثي الولادة. • استخدام التحاليل الطبية بعد الدم وسرعة الترسيب ونسبة كل من بروتين ج التفاعلى وإنترلوكين 8 وتيمورنكروزز ألفا في الدم فهي تساعد كثيراً في سرعة تشخيص التسمم الدموي في الأطفال حديثي الولادة. • اللجوء إلى مزرعة الدم لتحديد البكتيريا المسببة والمضادات الحيوية اللازمة للعلاج.