

# Serum Interleukin-8 and tumor necrosis Factor- $\alpha$ levels in early diagnosis of neonatal sepsis

Huda Mahmoud Habish

التسمم الدموي مفهوم يصف استجابة جسم 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 ومعامل تيومرنكروزز ألفا في المصل ترتفع في التسمم الدموي في الأطفال والكبار. لقد أجريت هذه الدراسة في مستشفى بنها الجامعي و مستشفى أجا المركزي لتحديد فائدة ودور إنترلوكين 8 وتيومرنكروزز ألفا في التشخيص المبكر للتسمم الدموي عند الأطفال حديثي الولادة. هذا وقد شملت الدراسة ثلاثين طفلاً من حديثي الولادة قسموا إلى مجموعتين: • مجموعة (أ): عشرون طفلاً مصابون بالتسمم الدموي. • مجموعة (ب): عشرة أطفال أصحاء. تم عمل ما يلي لجميع الأطفال: • فحص طبي شامل يشمل التاريخ الطبي والفحص الإكلينيكي. • اختبارات معملية تشمل صورة دم كاملة وسرعة الترسيب ونسبة بروتين ج التفاعلي ومزرعة دم وقياس نسبيتي إنترلوكين 8 وتيومرنكروزز ألفا بالإليزا. لقد وجدنا أن نقص النمو وقلة الوزن والانفجار المبكر للغشاء الأمنيوسي 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 المرضي نقص الهيموجلوبين وزيادة كرات الدم البيضاء مع اتجاه الميوليد ليسار بالإضافة إلى زيادة سرعة الترسيب ونسبة بروتين ج التفاعلي في الدم. لقد كانت مزرعة الدم ايجابية في 40% من المرضي وقد صاحب ذلك زيادة في نسبيتي إنترلوكين 8 وتيومرنكروزز ألفا في الدم. هذا وقد كانت إشرشياكولاي هي أكثر البكتريا شيوعاً (66.7%) تليها ستافيلوكوكاي (33.3%). إننا نوصي بما يلي: • تجنب الانفجار المبكر للغشاء الأمنيوسي والولادة المبكرة ونقص الوزن عند الولادة قدر الإمكان. • محاربة العدوى في المستشفيات خاصة حجات الولادة ووحدات الرعاية المركزة لحديثي الولادة. • استخدام التحاليل الطبية كعد الدم وسرعة الترسيب ونسبة كل من بروتين ج التفاعلي وإنترلوكين 8 وتيومرنكروزز ألفا في الدم فهي تساعد كثيراً في سرعة تشخيص التسمم الدموي في الأطفال حديثي الولادة. • اللجوء إلى مزرعة الدم لتحديد البكتريا المسببة والمضادات الحيوية اللازمة للعلاج.