

Evaluation of transcutaneous bilirubinometry in preterm infants

Amira Ahmed Abdel-baset

يعتبر اليرقان الوليد من أكثر المشاكل حدوثا للأطفال حديثي الولادة وخصوصا المبتسرين وهي ناتجة عن ارتفاع مستوى البيلوروبين في الدم، وعلى الرغم من إنها مشكلة حميدة في معظم الأحيان لكن يجب أن نضع في الاعتبار الأعراض الجانبية المحتملة من ارتفاع مستوى البيلوروبين. كما أنها تعد أكثر خطورة في الأطفال المبتسرين حيث أنهم عرضه لتأثير الجهاز العصبي عند مستويات بيلوروبين أدنى من الأطفال كاملي النمو. ولذلك يجب قياس نسبة البيلوروبين لتحديد الأطفال الذين هم في حاجة فورية إلى علاج. إن قياس مستوى البيلوروبين بالدم هو طريقة موضوعية ولكن النتائج لا تقدم في الوقت الحقيقي إضافة إلى الألم المتسبب للطفل والأسرة وكذلك زيادة احتمال الإصابة بعده ميكروبية. ويعتبر قياس تركيز البيلوروبين عن طريق الجلد طريقة مثالية حيث أن القراءات تتم على الفور كما أنها تساعد على تحفيض عدد اختبارات الدم. لذلك تهدف هذه الرسالة إلى تقييم مدى دقة قياس مستوى البيلوروبين عن طريق الجلد في الأطفال المبتسرين وتحديد انساب موقع للفياس. اشتملت الدراسة على 250 من الأطفال المبتسرين يتراوح عمرهم من (30-36) أسبوع وقد تم تقسيمهم على أساس: أولاً العمر الرحمي: * ● المجموعة الأولى: 77 من الأطفال المبتسرين بعمر جنيني أقل من 34 أسبوع ● المجموعة الثانية: 173 من الأطفال المبتسرين بعمر جنيني (34-36) أسبوع ● ثانياً عمر الطفل: 84 من الأطفال المبتسرين ● المجموعة الأولى: 166 من الأطفال المبتسرين أعمارهم أقل من 72 ساعة ● المجموعة الثانية: 72 من الأطفال المبتسرين أعمارهم أكبر من 72 ساعة ● حساب متوسط القراءات الثلاثة وتسجيلها لمقارنتها بنتائج مستوى البيلوروبين بالدم. وقد كشفت نتائج الدراسة عن أن هناك تقارب وعلاقة طردية بين قياس مستوى البيلوروبين بالدم و قياس تركيز البيلوروبين عن طريق الجلد في متوسط الثلاث قراءات وفي كل منها على حده في الأطفال المبتسرين وناقصي الوزن. كما أوضحت الدراسة أن متوسط الثلاث قراءات أفضل وأكثر تقاربًا لمستوى البيلوروبين عن طريق الدم في الأطفال المبتسرين وناقصي الوزن.