

# Value of alpha ]1[ acid glycoprotein for the early diagnosis of neonatal sepsis

Rania Mohamed El-bashir Abd alaziz

يمثل التسمم الدموي لدى الأطفال حديثي الولادة سبباً رئيسياً في اعتلال ووفيات المواليد. حيث من الممكن أن يترك هذا المرض أثara سلبية على هؤلاء الأطفال كتأثيره على الجهاز العصبي وذلك بالرغم من التقدم الملحوظ في مستوى العناية بهؤلاء الأطفال وفي أنواع المضادات الحيوية المستخدمة. إن أعراض التسمم الدموي غير محددة، وكذلك فالدلائل المعملية مثل صوره الدم الكاملة وزيادة نسبة كرات الدم البيضاء ذات النوايا متعددة الأشكال غير الناضجة إلى العدد الكلى، وقياس مستوى بروتين سى المتفاعل في بلازما الدم ليس لهم حساسية عالية خاصة في بداية المرض. وبالنسبة لمزرعة الدم فهي تعتبر أهم الفحوصات المقبولة والمؤكدة في تشخيص التسمم الدموي إلا أنها لا تعطى نتيجة إلا بعد مرور 48-72 ساعة. لذا فمن الضروري إيجاد طرق أخرى للتنبؤ بالمرض أو لنفيه في أسرع وقت. يعتبر حمض ألفا ون جليكوبروتين من دلائل تسمم الدم الجرثومي لدى الأطفال حديثي الولادة. الهدف من البحث دراسة القيمة التشخيصية لبروتين التفاعل الحاد سى و ألفا ون أسيد جليكوبروتين للتشخيص المبكر للتسمم الدم الجرثومي لدى الأطفال حديثي الولادة. مواد وطرق البحث: إن إجراء هذه الدراسة في قسم العناية المركزة للأطفال حديثي الولادة وقسم المعامل بمستشفى الأطفال التخصصي بينها قسم الباثولوجيا الإكلينيكية بكلية الطب جامعة بنها. وقد اشتملت الدراسة على أربعين طفل من الأطفال حديثي الولادة مشخصين إكلينيكياً ومعملياً على أنهم مصابين بالتسمم الدموي. بالإضافة إلى عشرين من الأطفال حديثي الولادة غير مصابين بالمرض كمجموعه ضابطة. وقد تم عمل الآتي لكل طفل من الأطفال الذين شملتهم الدراسة: ١- أخذ تاريخ مرضي كامل. ٢- فحص إكلينيكي كامل. ٣- فحوصات معملية: صورة دم كاملة- البروتين سى المتفاعل - مزرعة دم لفصل الميكروب المسبب للمرض. ٤- قياس مستوى ألفا ون أسيد جليكوبروتين بالدم. نتائج البحث أظهرت الدراسة أن صعوبة المص و والنوم وإجهاد التنفس هي أكثر مظاهر التسمم الدموي انتشارا. يليها حدوث تشنجات وانتفاخ وإسهال وتضخم في الكبد والطحال. وكانت قابلية النزف والتبرقش من أقل المظاهر انتشارا. بالنسبة لمزرعة الدم كانت إيجابية في كل الأطفال المصابين مما يؤكّد إصابتهم بالتسمم الدموي. كما أظهرت الدراسة أن أكثر الميكروبات فصلاً هو ميكروب المكورات العنقودية 40 %، الكلبسيللا 25%， الإيشيريشيا القولونية 15%， المكورات السببية 5%， وحيدات كاذبة 15%. ووجد ارتفاعاً لمستوى ألفا ون أسيد جليكوبروتين في الدم ارتفاعاً عالياً في الأطفال حديثي الولادة المصابين بالتسمم الدموي مقارنة بالأطفال الأصحاء. سجل قياس نسبة ألفا ون أسيد جليكوبروتين في الدم درجة من الحساسية والتخصصية وقيمة تنبؤ إيجابية وسلبية كما يلى: ٠ ٧٥٪، ٩٠٪، ٩٣٪، ٦٤٪، ٨٩٪، ٧٢٪، ٨٠٪، ٨٥٪. وذلك عندما كانت قيمته أعلى من ١٢٠ مليجرام/ديسيلتر. كما سجل بروتين التفاعل الحاد سى في الدم درجة من الحساسية والتخصصية وقيمة تنبؤ إيجابية وسلبية كما يلى: ٠ ٧٥٪، ٩٠٪، ٩٣٪، ٦٤٪، ٨٩٪، ٧٢٪، ٨٠٪، ٨٥٪. وذلك عندما كانت قيمته أعلى من ٦ مليجرام/ديسيلتر. وكانت هذه القيم أعلى من نظيرتها لاختبار بروتين سى المتفاعل تخصصية وقيمة إيجابية سلبية لكنه أقل منه حساسية. وبالمقارنة الإحصائية بينهما باستخدام منحنى الرول وجد أن ألفا ون أسيد جليكوبروتين أفضل من بروتين التفاعل الحاد سى في التشخيص المبكر للتسمم الدم الجرثومي للأطفال حديثي الولادة. لكن لانه أقل حساسية في بداية المرض لا يمكننا الاعتماد عليه كاختبار وحيد في بداية المرض. توصيات البحث: متابعة الحمل والعناية بالأمهات لتجنب حدوث ولادة مبكرة وإنجاب طفل مبتسراً. عمل أبحاث أخرى في هذا المجال يتم فيها عمل قياسات متعددة للفا ون أسيد جليكوبروتين في الدم.