Reappraisal of serial c-reactive protein as screening tool in neonatal sepsis

Haitham Azmy Abd-elwahab

طبقاً لتقرير الأمم المتحدة عام 2009 هناك أكثر من مليون حالة وفاة سنوياً على مستوى العالم نتيجة لحدوث التسمم الدموى للأطفال حديثى الولادة0ويعتبر بروتين (ج) النشط والذى يفرز من الكبد نتيجة لوجود التسمم الدموى من أهم العوامل التى يعتمد عليها لتشخيص حالات التسمم الدموى بين الأطفال حديثى الولادة0الهدف من الدراسة:تقييم المستوى التكرارى لبروتين (ج) النشط كأداة مسح وتشخيص لحالات التسمم الدموى فى الأطفال حديثى الولادة0المواد والطرق المستخدمة: ¬أجريت هذه الدراسة على ستون طفلا من حديثى الولادة الذين يعانون من التسمم الدموى من مستشفى الأطفال التخصصى ببنها0تم انتقاء الحالات طبقا للمواصفات الآتية :-1- حالات الانفجار المبكر لغشاء السائل الامنيوسى (أكثر من 18 ساعة).2- ارتفاع درجة حرارة الأم أثناء الحمل (أكثر من 38 5) 0و قد تم ملاحظة حديثي الولادة و متابعة ظهور أعراض التسمم الدموي الاتيه خلال 48ساعة على الأقل :1- خمول أو ضعف في التغذية.2- الحرارة الإبطية اقل من 36 أو أكثر من 38 درجة مئوية لمدة ساعة على الأقل.3- يرقان بالدم أكثر من 15مج% مع استبعاد عدم توافق فصائل الدم.4- صعوبة أو توقف التنفس.5- زمن امتلاء الشعيرات الدموية أكثر من 3ثوان بالجبهة أو منتصف عظمة القص.6- نبض القلب أكثر من 160نبضة/دقيقة.7- حدوث قئ, إسهال أو انسداد معوي شللي.8- نقط دموية أو استعداد نزفي.9- التهاب بالسرة.10- تشنجات.وقد تم قياس الدلالات المعملية الآتية :1- عينات متكررة من بروتين (ج) النشط كل 72 ساعة02- العدد الكلى لكرات الدم البيضاء.3-عدد الخلايا المتعادلة البيضاء.4-عدد الخلايا المتعادلة البيضاء الغير الناضجة للكلية .5- عدد الصفائح الدموية06- المزارع البكتيرية بالدم0و قد تم تقسيم من يظهر عليه علامات تشير إلى التسمم الدموي من الأطفال حديثي الولادة إلى مجموعة تعانى من التسمم الدموي و مجموعة أخرى تعانى من احتمالية التسمم الدموي. وقد تم تشخيص التسمم الدموي إذا كان الطفل الوليد يعانى من أعراض تشير إلى التسمم الدموي بالإضافة إلى إيجابية مزرعة الدم, كما سيتم تشخيص احتمالية التسمم الدموي في حديثي الولادة إذا كانت مزرعة الدم سليمة و الوليد يعانى من اثنان أو أكثر من الدلالات المعملية الغير طبيعية وواحد أو أكثر من ألأعراض التي تشير إلى التسمم الدموي. با لإضافة إلى تقسيم حديثي الولادة إلى مجموعتين الأولى تعانى من نقص في تركيز بروتين (ج) النشط أو في القياس التكراري له و الثانية تعانى من زيادة في القياس التكراري لبروتين(ج) النشط وقد تم متابعة حديثي الولادة الذين يعانون من التسمم الدموي المبكر إلى حدوث الوفاة أو الخروج من المستشفى.النتائج:أظهرت النتائج حدوث التسمم الدموي في (70%) 42 طفل حيثي الولادة من الذين يعانون من ارتفاع تركيز بروتين (ج) النشط أثناء القياس التكراري له مقارنة مع (30%) 18 طفل من الذين يعانون انخفاض في تركيز بروتين (ج)النشط أثناء القياس التكراري.كما أظهرت النتائج حدوث (28.6%) 12 حالة وفاة في حديثي الولادة الذين يعانون من ارتفاع تركيز بروتين(ج) النشط أثناء القياس التكراري له مقارنة مع (22.2%) 4 حالات من الذين يعانون انخفاض في تركيز بروتين (ج) النشط أثناء القياس التكراري.خلاصة الدراسة:وجود ارتباط قوى بين الزيادة في تركيز بروتين (ج) النشط أثناء القياس التكراري وحدوث التسمم الدموي الأولى و الوفاة في الأطفال حديثي الولادة.توصية الدراسة:القياس التكراري لبروتين (ج) النشط ذو قيمة أفضل من القياس مرة واحدة فقط.