

# -Evaluation of urinary tract infection in non circumcised male neonates with hyperbilirubinemia

Naglaa Mohamed Abd El-Gawad Farag I

تعد زيادة الصفراء بالدم في الأطفال حديثي الولادة مشكلة قائمة في 60% من الأطفال كاملي النمو و80% من الأطفال المبتسرين في الأيام الثلاثة الأولى من العمر وتمثل 75% من الحالات التي يعاد حجزها بالمستشفى في خلال الأسبوع الأول من العمر. وتعتبر الالتهابات البكتيرية من ضمن الأسباب الأساسية لارتفاع الصفراء بالدم في الأطفال المرضى حديثي الولادة. وقد يكون ارتفاع الصفراء من أول علامات العدوى البكتيرية في الأطفال حديثي الولادة. كما تعد التهابات المجرى البولي من الالتهابات البكتيرية الشائعة التي تصيب الأطفال حديثي الولادة، وتتنوع العلامات الإكلينيكية المصاحبة لها من أعراض غير محددة مثل فشل النمو، قيء، إسهال، ارتفاع في درجة الحرارة، الخمول، اضطراب في التبول مع قلة في كمية البول، أو زيادتها أو رائحة غير مستحبة للبول أو ارتفاع الصفراء بالدم. وهذا فقد كان الهدف من الرسالة هو: تقييم نسبة التهابات المجرى البولي في حديثي الولادة الذكور الذين لم تتم لهم عملية الختان (أقل من أسبوعين في العمر) الذين يعانون من ارتفاع الصفراء بالدم الصفراء في عن طريق استخدام أكياس جمع البول تحت ظروف تعقيم مناسبة وذلك لتشخيص وعلاج المرض مبكرا وتقليل مضاعفاتها. أجريت هذه الدراسة على 50 حالة من (الذكور حديث الولادة مكتملي العمر الرحمي، الذين لم يتم ختانهم، يعانون من ارتفاع الصفراء بالدم وإكلينيكية بحالة جيدة. المجموعة الأخرى الضابطة شملت 10 من (الذكور حديث الولادة الذين تم ختانهم ولا يعانون من ارتفاع الصفراء بالدم) وسوف يتم تجميع الحالات من مستشفى المنشاوي بطنطا ومستشفى بنها الجامعي. وقد استبعد من هذه الدراسة: \* أطفال حديثي الولادة أكثر من أسبوعين في العمر. \* نسبة صفراء بالدم أقل من 15 مجم % \* أطفال يعانون من ارتفاع الصفراء بالدم في أول 24 ساعة من العمر مع علامات إكلينيكية تدل على تكسير بكرات الدم الحمراء، وحالات تعاني من ارتفاع بدرجة الحرارة وعلامات تدل على تلوث بالدم. وقد تم اخذ التاريخ المرضي للأم أثناء الحمل مع كشف إكلينيكي كامل للطفل وأجريت التحاليل الآتية: \* نسبة الصفراء بالدم (المباشرة وغير المباشرة) \* صورة دم كاملة ومتضمنة (الخلايا الشبكية) \* اختبار كومب \* فصيلة دم وعامل ريسوس للأم والطف \* البروتين التفاعلي سى (CRP) \* تحليل و مزرعة بولوقد تم اعتبار النتيجة موجبة إذا وجد بمزرعة البول  $100.000$  جرثومة وتم اعتبار أن هناك صديد في البول إذا كان عدد الخلايا الصديدية  $< 5$  خلايا كانت نتائج الدراسة كالتالي: \* وجدنا مزرعة البول موجبة في ثمان من حديثي الولادة الخمسين. \* لم يكن هناك فرقا إحصائيا واضحا بين المجموعة الموجبة (المصابه بالتهاب مجرى البول) والمجموعة السالبة (الغير مصابه) من جهة العمر الرحمي، عمر الطفل، طريقة الولادة (طبيعية أو قيصرية) أو الوزن. \* 94% (47 طفل) من الأطفال الخاضعين للدراسة لم يكن لديهم تاريخ مرضي في العائلة لحدوث الصفراء من قبل في أحد الأخوة ماعدا ثلاثة اطفال. \* للمقارنة بين المجموعة السالبة والموجبة من جهة تاريخ للعدوى البكتيرية لدى الأم أثناء الحمل أظهرت أن 66.6% (6 من 8) من الاطفال المصابين بالتهابات المجرى البولي كان لديهم تاريخ للعدوى البكتيرية المهمة في الأم في المجموعة الموجبة بينما 33.4% فقط كان لديهم تاريخ للعدوى البكتيرية في الأم في المجموعة السالبة بفرق ذو دلالة احصائية. \* فيما يتعلق بنوع الميكروب المسبب للعدوى فقد وجدنا 75% كان لديهم عدوى بميكروب إل "أي كولاى" بينما 25% من الأطفال لديهم عدوى بميكروب "الكليسيلا". \* أظهرت الدراسة أيضا عدم وجود فرق احصائي دال بين المجموعة السالبة والموجبة من جهة وجود صديد في تحليل البول وبالتالي

فان وجود صديد في البول ليس ضروريا لتشخيص الأطفال الذين يعانون من التهابات المجرى البولي \*. لم يكن هناك كرات دم حمراء في بول أي من الأطفال في المجموعة الموجبة \*. أظهرت الدراسة أيضا وجود فرق احصائي دال بين المجموعة السالبة والموجبة من حيث متوسط النقصان في نسبة البيلروبين الكلي خلال 24 ساعة و متوسط مدة التعرض للعلاج الضوئي \*. أظهرت دراستنا أن عدد " خلايا الدم البيضاء " كانت أكثر ارتفاعا في المجموعة الموجبة عنها في المجموعة السالبة مع وجود فرق ذو دلالة احصائية \*. بينما كان هناك ارتفاع في الخلايا الشبكية في المجموعة السالبة أكثر منه في المجموعة الموجبة \*. كما أظهرت الدراسة علاقة اضطرابية موجبة ذات دلالة احصائية بين نسبة الصفراء المباشرة وارتفاع كرات الدم البيضاء في المجموعة الموجبة بينما لم نجد هذه العلاقة في المجموعة السالبة \*. وهكذا أظهرت نتائج هذه الدراسة أن هناك علاقة وحيدة بين التهابات المجرى البولي وارتفاع الصفراء بالدم وتلك النتائج تشير سؤالا هاما عن قيمة عمل تحاليل لالتهابات المجرى البولي كجزء أساسي من تشخيص أي حالة صفراء غير واضحة السبب . لذا اوصت الدراسة بالآتي :- لكي نمنع التهاب مجرى البول ومضاعفاته في الأطفال حديثي الولادة يجب تحسين متابعة ما قبل الولادة بالنسبة للأم -. التشخيص المبكر لالتهاب مجرى البول لأنه يعتبر سببا هاما من أسباب الصفراء غير واضحة السبب عن طريق عمل مزرعة بول لأن تحليل البول ليس كافيا في إثبات عدوى مجرى البول -. الطهارة تعتبر عاملا قويا في الوقاية من التهاب مجرى البول .