Study of association between gastrointestinal system malformations and congenital heart disease in newborn

Ahmed Tarek Tawfek

الملخص العربيالمقدمةالعيوب الخلقية في القلب من أشهر العيوب الخلقية في الأطفال حديثي الولادة,حيث أن نسبة حدوثها مابين (0,5 %إلى 0,8%).العيوب الخلقية في الجهاز الهضمي تحدث بنسبة 3.1 في الألف في الأطفال حديثي الولادة ,ويمكن أن تحدث بمفردها أو مصاحبة لعيوب خلقية أخرى أو عيوب في الكروموسوما ت.وارتفاع معدل حدوث العيوب الخلقية في القلب للمرضى الذين يعانون من عيوب خلقية في الجهاز الهضمي معروف جيدا,وكثير من الدراسات التي تتناول مدى الارتباط بين العيوب الخلقية في القلب والعيوب الخلقية في الجهاز الهضمي ,حصلت على نتائجها من تلك الذين يعانون من عيوب خلقية في أنظمة الجسم المتعددة أو عيوب في الكر وموسومات .تشخيص العيوب الخلقية في القلب في الأطفال حديثي الولادة أمر صعب,ولكن غالبا العيوب الخلقية في الجهاز البولي ,الهيكلي ,الدوري وعيوب الكر وموسومات ما يكون مرتبط بالعيوب الخلقية في الجهاز الهضمي .ولقد تم حصر العيوب الخلقية في القلب في الأطفال حديثي الولادة مابين(3.7-5.5 في الألف)في الأطفال الأحياء.يزيد معدل حدوث العيوب الخلقية في القلب في الأطفال الذين يعانون من عيوب خلقية في الجهاز الهضمي عن غيرهم. في الضمور المريئى معدل حدوث العيوب الخلقية في القلب 38%,بينما عيوب أنظمة الجسم الأخرى 64%.والارتباط بين العيوب الخلقية في القلب وبين كل من بروز الأمعاء خلال السرة 35% وتضخم القولون(هيرشسبرنج)6% وضمور فتحة الشرج 18,5%.الهدف من الرسالةتهدف الدراسة إلى تقييم مدى الارتباط بين العيوب الخلقية في الجهاز الهضمي والعيوب الخلقية في القلب في الأطفال حديثي الولادة المرضى وطرق الدراسةشملت هذه الدراسة 292حالة من الأطفال حديثي الولادة –كاملي أو ناقصي النمو- في مستشفى الأطفال التخصصي ببنهاصنفت المرضى إلي مجموعتين :المجموعة الأولى :(دراسة استكشافية) وتشمل حالات العيوب الخلقية في الجهاز الهضمي والتي جميعها تم عمل أشعة صوتية على القلب لها في عام 2009المجموعة الثانية :(دراسة بأثر رجعى لملفات حالات العيوب الخلقية في الجهاز الهضمي)وتشمل حالات العيوب الخلقية في الجهاز الهضمي والتي تم عمل أشعة صوتية على القلب حين سماع لغط وذلك في الفترة مابين(2007 إلى 2008)وفى أثناء فترة الحجز في المستشفى تم عمل جميع الفحوصات اللازمة لاكتشاف أي عيوب خلقية مصاحبة.تشخيص العيوب الخلقية في القلب تم عن طريق أخذ التاريخ المرضى للحا لة ,الفحص الاكلينيكى و الأشعة الصوتية على القلب.نتائج البحثكما تبين من تحليل البيانات ، أن نسبة العيوب الخلقية في القلب كانت 31,9% من المجموعة الاستكشافية و 5,1%من مجموعةالدراسة بأثررجعى وكان الفرق في معدل تشخيص أمراض العيوب الخلقية في القلب في المجموعتين ذات دلالة إحصائية عالية للغاية .هناك دلالة احصائية عالية للغاية لكل من وجود العيوب الخلقية في القلب كذلك فى الثقب الاذينى , الثقب البطينى ,القناة الشريانية السالكة ورباعية فالوت في جميع مجموعات الدراسة . كذلك وجود دلالة إحصائية عالية لوجود لغط في القلب في المجموعة المرضية المصابة بتشوهات خلقية فى القلب.لاتوجد دلالة احصائية لكل من الجنس,العمر الرحمى,العمر مابعد الولادة,الوزن,طريقة الولادة ودرجة القرابة بين الابوين فى المجموعات محل الدراسة.كذلك لاتوجد دلالة احصائية لكل من الجنس,العمر الرحمى,طريقة الولادة,درجة القرابة بين الابوين ,وجود تشوهات فى الكروموسومات ونتائج العلاج فى المجموعة المرضية المصابة بتشوهات خلقية فى القلب.توصيات البحث• للموجات الصوتية على القلب حساسية وخصوصية عالية لتشخيص العيوب الخلقية للقلب.• نحن نوصى

بشدة على عمل أشعة صوتية على القلب للأطفال حديثي الولادة والذين يعانون من عيوب خلقية في الجهاز الهضمي كإجراء روتيني مما لها من فاعلية وأمان وذلك قبل إجراء العمليات الجراحية لهم حتى لو بدا الجهاز الدوري لهم طبيعي إثناء الفحص السريرى .• نحن نوصى ايضا بضرورة متابعة الحالات محل الدراسة بعد الخروج من المحضن وذلك لاكتشاف اى حالة مصابة بتشوهات خلقية فى القلب ولم يتم اكتشافها اثناء مدة الحجز لعدم عمل اشعة صوتية على القلب بصفة روتينية ومتاعبة الحالات التى تم اكتشافها بالفعل اثناء مدة الحجز لتوخى الحظر وسرعة التدخل فى حالة ظهور اية مضاعفات.