Incidence of urinary tract infections amon newborns with indirect hyperbiliruinemia

Lobna Essam Mahmoud

تعد زيادة الصفراء بالدم في الأطفال حديثي الولادة مشكلة قائمة في 60% من الأطفال كاملي النمو و 80% من الأطفال المبتسرين في الأيام الثلاثة الأولي من العمر وتمثل 75% من الحالات التي يتم حجزها بالمستشفي في خلال الأسبوع الأول بعد الولادة.وتعد الالتهابات البكتيرية من ضمن الأسباب الأساسية لارتفاع الصفراء بالدم في الأطفال المرضى حديثي الولادة. وقد يكون ارتفاع الصفراء من أولى علامات العدوى البكتيرية في الأطفال حديثي الولادة, ومن هذه الالتهابات التهابات مجرى البول التي تصيب الأطفال حديثي الولادة.وتتعدد العلامات الإكلينيكية لالتهابات المجرى البولي في الأطفال حديثي الولادة وتبدأ من علامات غير دالة مثل فشل النمو, قئ, إسهال, ارتفاع في درجة الحرارة, الخمول, اضطراب في التبول مع قلة في كمية البول, أو زيادته أو رائحة غير مستحبة للبول أو ارتفاع الصفراء بالدم.قد كان الهدف من الرسالة هو:دراسة نسبة التهابات المجري البولي في الأطفال حديثي الولادة (أقل من أسبوعين من العمر) الذين يعانون من ارتفاع في نسبة الصفراء بالدم.وقد أجريت هذه الدراسة علي 120 طفلاً حديث الولادة مكتملي العمر الرحمي 73 من الذكور و 47 من الإناث ويعانون من ارتفاع الصفراء بالدم, من محضن مستشفي الأطفال التخصصي ببنها ومستشفي كفر شكر المركزي خلال الفترة من مارس 2011م إلي يناير 2012م وقد أوضحت.وقد استبعد من هذه الدراسة:• أطفال حديثي الولادة أكثر من أسبوعين في العمر.• نسبة الصفراء بالدم أقل من 15 مجم%.• الأطفال الذين يعانون من ارتفاع الصفراء بالدم في أول 24 ساعة من العمر مع علامات إكلينيكية تدل علي تكسير بكرات الدم الحمراء, وحالات تعاني من ارتفاع بدرجة الحرارة وعلامات تدل علي تلوث الدم.وقد تم اخذ التاريخ المرضي للام أثناء الحمل مع كشف إكلينيكي كامل للطفل وأجريت التحاليل الآتية:• نسبة الصفراء بالدم المباشرة وغير المباشرة.• صورة دم كاملة متضمنة الخلايا الشبكية.• اختبار كومب.• فصيلة دم وعامل ريسوس للأم والطفل.• البروتين التفاعلي سى (CRP).• تحليل بول.• مزرعة بول.وقد كانت نتائج هذه الدراسة كالتالي:أن نسبة حدوث التهابات المجري البولي موجبة في تسعة من الأطفال المائة والعشرين• لا يوجد فرق إحصائي واضح بين المجموعة الموجبة والمجموعة السالبة بالنسبة للعمر الرحمي أو عمر الطفل أو طريقة الولادة (طبيعية أو قيصرية).• معظم الأطفال الذين يعانون من التهاب المجري البولي (7 من 9 أطفال) كانوا ذكورا, مع عدم وجود فرق إحصائي ذو دلاله بين المجموعة الموجبة والمجموعة السالبة بالنسبة جنس المواليد.• ووجد أن 87,5% (105طفل) من الأطفال الخاضعين للدراسة لم يكن لديهم تاريخ مرضى في العائلة لحدوث الصفراء كما يوجد 15 طفل (12,5%) لديهم تاريخ مرضي في العائلة لحدوث الصفراء من قبل أحد الإخوة.وعند المقارنة بين المجموعة السالبة والموجبة من جهة تاريخ للعدوى البكترية لدى الأم أثناء الحمل أظهرت أن 77,7% من الأطفال المصابين بالتهاب المجري البولي كان لديهم تاريخ للعدوى البكتيرية المهملة في الأم في المجموعة الموجبة بينما 34,2% فقط كان لديهم تاريخ للعدوى البكتيرية في الأم في المجموعة السالبة بفرق ذو دلالة إحصائية.فيما يتعلق بنوع الميكروب المسبب للعدوى فقد وجدنا 33,3% من الأطفال الذين يعانون من التهاب المجري البولي لديهم عدوى بميكروب "الكليبسيلا" بينما أكثر من 66,7% كان لديهم عدوى بميكروب إل "أي كولاى".• كما أظهرت الدراسة علاقة ذات دلالة إحصائية لارتفاع الخلايا الصديدية في المجموعة الموجبة أكثر منه في المجموعة السالبة.وأظهرت نتائج هذه الدراسة أن هناك علاقة وطيدة بين التهابات المجري البولي وارتفاع الصفراء بالدم وتلك النتائج تثير سؤالا هام عن قيمة عمل تحاليل لالتهابات المجري البولي كجزء أساسي من تشخيص أي حالة صفراء غير واضحة

السبب.كما أن هناك سؤالا هاما يطرح نفسه والذي يجب عمل دراسات أخرى وافية بخصوصه وهو هل ارتفاع الصفراء بالدم هو نتيجة لالتهابات المجري البولي أم أن التهابات المجري البولي هي نتيجة لارتفاع الصفراء بالدم حيث تؤثر مادة الصفراء علي الجهاز المناعي للأطفال.كما أوصت الدراسة بالأتي:- أهمية رعاية الأم أثناء حملها مع معالجة أي التهابات تصيبها في هذا الوقت.- أهمية الإسراع قدر الإمكان بطهارة الذكور من المواليد لأن في ذلك وقاية لهم ضد التهابات المجري البولي.- عدم الاعتماد علي تحليل البول فقط في تشخيص التهابات المجري البولي ولكن يجب عمل مزرعة بول لكل الحالات المحتمل إصابتها.