الملخص العربى

المقدمة

يمثل التسمم الدموى لدى الاطفال حديثى الولادة سبباً رئيسياً فى اعتلال و وفيات المواليد. حيث من الممكن ان يترك هذا المرض اثاراً سلبية على هؤلاء الاطفال كتأثيره على الجهاز العصبى وذلك بالرغم من التقدم الملحوظ فى مستوى العناية بهؤلاء الاطفال.

إن أعراض التسمم الدموي غير محددة. لا يوجد تحليل واحد لتشخيص التسمم الدموى فى جميع الاطفال ولذلك يجب الجمع بين الفحص الطبى والتحليلات المعملية.

بالنسبة لمزرعة الدم فهى تعتبر اهم الفحوصات المقبولة والمؤكده فى تشخيص التسمم الدموى الا انها لا تعطى نتيجة الا بعد مرور ٤٨-٧٢ ساعة. لذا فمن الضرورى ايجاد طرق اخرى للتنبؤ بالمرض او لتشخيصة فى اسرع وقت.

يعتبر الهابتوجلوبين من البروتينات حادة التفاعل والتى تصنع فى الكبد كجزء من الاستجابة السريعة للعدوى وغالباً ما تكون نسبتها مرتفعة فى الاطفال المصابين بالعدوى.

الهدف من البحث:

دراسة القيمة التشخيصية للجمع بين معاملات الدم و الهابتوجلوبين للتشخيص المبكر لتسمم الدم لدى الاطفال حديثى الولادة.

مواد وطرق البحث:

تم إجراء هذه الدراسة فى قسم العناية المركزة للإطفال حديثى الولادة بمستشفى بنها الجامعى وقسم المعامل بمستشفى بنها الجامعى.

وقد اشتملت الدراسة على ثلاثين طفل من الاطفال حديثى الولادة المشخصون اكلينيكيًا ومعمليًاً على أنهم مصابون بالتسمم الدموي بالإضافة إلي عشرة من الاطفال حديثي الولادة غير مصابيين بالمرض كمجموعة ضابطة.

وقد تم عمل الاتى لكل طفل من الاطفال الذين اشتملت عليهم الدراسة:

- اخذ تاريخ مرضى كامل
- فحص اكلينيكى كامل.
- فحوصات معملية (صورة دم كاملة – البروتين سى المتفاعل)
- قياس مستوى الهابتوجلوبين بالدم

نتائج البحث:

- اظهرت الدراسة ان صعوبة الرضاعة والنوام واجهاد التنفس هى اكثر مظاهر التسمم الدموى انتشاراً.
- وجد ارتفاع مستوى الهابتوجلوبين فى الدم لدى الاطفال حديثى الولادة المصابيين بالتسمم الدموى مقارنة بالاطفال الاصحاء.
- سجل قياس نسبة الهابتوجلوبين فى الدم درجة من الحساسية والتخصصية وقيمة التنبؤ ايجابياً وسلبيًا كالتالي : ٧٦.٧ % و ٧٠ % و ٨٨.٤ % و ٥٠ %

توصيات البحث

- متابعة الحمل والعناية بالامهات لتجنب حدوث ولادة مبكرة وانجاب طفل مبتسر.

- عمل ابحاث اخرى فى هذا المجال لزيادة فرص التشخيص المبكر لتسمم الدم لدى الاطفال حديثى الولادة.