

الملخص

يعرف تسمم الدم لدى الأطفال حديثي الولادة بالعدوى الميكروبية عند الوليد. ومن ثم فإن تطبيق مؤشرات الشدة في حالات تسمم الدم قد تكون مفيدة لتقييم فعالية البروتوكولات العلاجية في وحدة الرعاية المركزة لحديثي الولادة.

ويهدف البحث إلى التحقق من العلاقة بين مؤشر شدة الفسيولوجية الحادة (SNAP II) سناب II المطبق على تسمم الدم لدى حديثي الولادة خلال الساعات الاثني عشرة الأولى من اليوم الأول لدخولهم الرعاية المركزة والنتائج المترتبة على هذا المرض متضمنة خلل الأعضاء الوظيفي الدائم أو الوفاة في اليوم الرابع عشر من الالتحاق بالبحث، ثم تحديد مساهمة كل عامل من عوامل سناب II في خطر الموت.

شملت هذه الدراسة ٨٠ طفلاً حديث الولادة من الجنسين مع وجود علامات سريرية ومختبرية لتسمم الدم. تم جمع الحالات من وحدات العناية المركزة من مستشفى جامعة الفيوم، مستشفى الأطفال المنيرة جامعة القاهرة ومستشفى قصر العيني من أكتوبر ٢٠١١ إلى يونيو ٢٠١٢. وتم أخذ تاريخ مرضي مفصل واستكمال الفحص السريري. وقد تم الكشف عن حالات تسمم الدم باستخدام مختلف الفحوصات المعملية و ارسال مزارع الدم في الوقت نفسه. ثم طبقت نقاط (سناب II) على هؤلاء الأطفال في اليوم الأول من الدخول. وتوبع جميع الأطفال إلى أجل أقصاه ١٤ يوماً لحين تحسن وظائف الأعضاء أو الوفاة، أيهما كان الأسبق.

شملت الدراسة على ثلاثة وأربعون طفلاً من الذكور (٥٣,٨٪) و ٣٧ من الإناث (٤٦,٢٪) و كان متوسط العمر الرحيمي للأطفال ٣٤,٩٥ أسبوع.

و أوضحت نتائج الدراسة ما يلي:

١. ثلاث وثلاثون حالة عانت من تسمم الدم مبكر الحدوث (٤١,٣٪) و ٤٧ حالة عانت من تسمم الدم متأخر الحدوث (٥٨,٨٪). وكانت مزارع الدم إيجابية في ٢٣ حالة (٢٨,٨٪). و الفحص المعمل لتسمم الدم كان إيجابيا في ٧٣ وليدا (٩١,٣٪). وكانت جميع الحالات ذات مزارع الدم السلبية إيجابية الفحص المعمل.

٢. خلال فترة الملاحظة الأربعة عشر يوماً، توفي سبعة وعشرون حالة (٣٣,٨٪) بسبب تسمم الدم، في حين أن ٣٥ طفلاً (٤٣,٨٪) عانوا من خلل الأعضاء الوظيفي.

٣. و أثبتت الدراسة أن متوسط مؤشر (سناب II) كان أكثر ارتفاعاً في الأطفال الذين توفوا أو تعرضوا لخلل الأعضاء الوظيفي مقابل أولئك الذين نجوا أو تحسّنوا ($P = ٠,٠٠٣$ و $P = ٠,٠٠١$ على التوالي). وبتحليل كل عامل من عوامل سناب II المتغيرة تبين أن عاملاً انخفاض الضغط الشرياني وأقل درجة حموضة في الدم ارتبطت بشكل ملحوظ مع الموت وضعف وظائف الأجهزة بحلول اليوم ١٤، ($P = ٠,٠٠٢$). كما لوحظ نقص

أوكسجين الدم بشكل كبير في الأطفال الذين توفوا والذين عانوا خلل الأعضاء الوظيفي ،
($P < 0,001$) .

٤. أظهرت منحنيات ROC لسنا بII ≥ 40 درجة دقة تنبؤ معتدلة و $90,4\%$ و $88,9\%$ حساسية لخلل الأعضاء الوظيفي والموت، على التوالي.

٥. نستنتج من هذه الدراسة أن حالات تسمم الدم في حديثي الولادة ذات مؤشر الشدة الفسيولوجية سنا بII < 40 لديهم مخاطر التعرض للموت و خلل وظائف الأعضاء الدائم.

٦. و أوضحت الدراسة أيضا أن كل عامل من عوامل SNAP II على حدة لا يساهم بنفس القدر في تنبؤ حدوث الوفاة.

ولذلك نوصي بتفعيل مؤشر الشدة الفسيولوجية سنا بII على جميع الأطفال حديثي الولادة عند دخولهم الرعاية المركزة لتقييم ومتابعة مختلف الأمراض و من ثم تحسين الرعاية الصحية.