



شبكة المعلومات الجامعية

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ





شبكة المعلومات الجامعية



شبكة المعلومات الجامعية

التوثيق الالكتروني والميكرو فيلم

جامعة عين شمس

التوثيق الالكتروني والميكرو فيلم

قسم

نقسم بالله العظيم أن المادة التي تم توثيقها وتسجيلها
على هذه الأفلام قد اعدت دون أية تغيرات



يجب أن

تحفظ هذه الأفلام بعيداً عن الغبار

في درجة حرارة من 15 – 20 مئوية ورطوبة نسبية من 20-40 %

To be kept away from dust in dry cool place of
15 – 25c and relative humidity 20-40 %



شبكة المعلومات الجامعية



بعض الوثائق الأصلية تالفة



شبكة المعلومات الجامعية



بالرسالة صفحات

لم ترد بالأصل

٩٨٥٢

جامعة دمشق
كلية الطب البشري
مشفى الأطفال

اختلاجات الوليد

Neonatal Seizures

بحث علمي أُعدَّ لنيل شهادة الدراسات العليا (الماجستير)
في طب الأطفال

أعدَّ في قسم الأطفال

إشراف

رئيس قسم الأطفال

الأستاذ الدكتور منذر شيخ الحدادين

الأستاذ الدكتور برنار خازم

إعداد الدكتور

حسين علي طليعة

B

٧١٣٨

٢٠٠٢ - ٢٠٠٣ م

بسم الله الرحمن الرحيم

وأيضا منه ربه ربه لا يشاء

ربا

وأيضا منه ربه ربه لا يشاء

ربا

وأيضا منه ربه ربه لا يشاء

ربا

ربا

ربا

ربا

الإهداء

معلمي الأول

قدوتي ومثلي الأعلى في هذه الحياة

أبي

نبع الحنان الذي لا ينضب والصدر الدافئ

أمي

القلوب الدافئة التي تمدني بالقوة والإصرار على النجاح

أخوتي وأخواتي

إلى من أعطوا الصداقة معناها وعشت معهم من الأيام أحلاها

أصدقائي

إلى جميع أطفال العالم

د. حسين

بسم الله الرحمن الرحيم
الحمد لله الذي جعل القرآن الكريم منتهى الحكمة والهدى

والله اعلم بالصواب

والله اعلم بالصواب

والله اعلم بالصواب

والله اعلم بالصواب

والله اعلم بالصواب

والله اعلم بالصواب

والله اعلم بالصواب

والله اعلم بالصواب

والله اعلم بالصواب

والله اعلم بالصواب

كلمة شكر

ويحطُّ بنا قطار الزمن في محطة جديدة بعد رحلة دامت ثلاث سنوات قضيناها في ربوع مشفى الأطفال، كانت مفعمة بالجد والعطاء والنشاط والحيوية. ستبقى هذه الأيام الحلوة ماثلة في ذاكرتنا ما حيينا.

وقبل أن ننطلق في رحلة جديدة في قطار الزمن نلتفت إلى الوراء لنودع أصدقاءنا وأساتذتنا، ونتوجه إليهم بالشكر والعرفان وأخص بالشكر الجزيل وخالص الامتنان:

الأستاذ الدكتور منذر شيخ الحدادين

الذي تفضل بالإشراف على هذه الرسالة وكان خير عون لي بعلمه وتوجيهاته.

كما أتوجه بالشكر الجزيل للأستاذ الدكتور مطيع كرم والأستاذ الدكتور سمير بقله لتفضلهما بمناقشة البحث...

كما أتوجه بالشكر كل الشكر لجميع أصدقائي طلاب الدراسات وجميع الفنيين والمخبريين العاملين بالمشفى والذين ساعدوني على إتمام هذا العمل المتواضع.

د. حسين

میں نے اپنے آپ کو دیکھا -

میں نے اپنے آپ کو دیکھا -

میں نے اپنے آپ کو دیکھا -

میں نے اپنے آپ کو دیکھا -

میں نے اپنے آپ کو دیکھا -

میں نے اپنے آپ کو دیکھا -

میں نے اپنے آپ کو دیکھا -

میں نے اپنے آپ کو دیکھا -

میں نے اپنے آپ کو دیکھا -

میں نے اپنے آپ کو دیکھا -

میں نے اپنے آپ کو دیکھا -

میں نے اپنے آپ کو دیکھا -

میں نے اپنے آپ کو دیکھا -

میں نے اپنے آپ کو دیکھا -

میں نے اپنے آپ کو دیکھا -

میں نے اپنے آپ کو دیکھا -

میں نے اپنے آپ کو دیکھا -

میں نے اپنے آپ کو دیکھا -

مخطط الدراسة النظرية

أولاً - ميزات الجملة العصبية عند الوليد

ثانياً - الاختلاجات عند الوليد

ثالثاً - خصائص الاختلاجات عند الوليد

رابعاً - الفيزيولوجيا المرضية

خامساً - التصنيف

سادساً - السبب

أ ♦ الاختناق حول الولادة

ب ♦ النزوف داخل القحف ورض الجملة العصبية المركزية

ج ♦ اضطرابات استقلابية

١٠١ نقص سكر الدم

١٠٢ نقص كلس الدم

١٠٣ نقص مغنيزيوم الدم

١٠٤ نقص صوديوم الدم

١٠٥ الاختلاجات المعتمدة على البيريدوكسين

د ♦ الأسباب الإنتانية

هـ ♦ الأسباب الدوائية

و ♦ أخطاء الاستقلاب الخلوية

ز ♦ الاختلاجات السليمة في مرحلة الوليد

١ - اختلاجات الوليد السليمة العائلية

٢ - اختلاجات الوليد السليمة الأساسية (نوب اليوم الخامس)

٣- الرمع العضلي السليم عند الوليد

سابعاً- التشخيص التفريقي للاضطرابات الحركية الانتائية عند الوليد

ثامناً- مقارنة الوليد المصاب بالاختلاج

تاسعاً- المعالجة

عاشراً- الإنذار

منه نرى ان الرمع العضلي السليم عند الوليد يختلف عن الاختلاج في عدة نواحي

منها نرى ان الرمع العضلي السليم عند الوليد يختلف عن الاختلاج في عدة نواحي

ليلاحظ ان الرمع العضلي السليم عند الوليد يختلف عن الاختلاج في عدة نواحي

في الرمع العضلي السليم عند الوليد يختلف عن الاختلاج في عدة نواحي

في الرمع العضلي السليم عند الوليد يختلف عن الاختلاج في عدة نواحي

في الرمع العضلي السليم عند الوليد يختلف عن الاختلاج في عدة نواحي

في الرمع العضلي السليم عند الوليد يختلف عن الاختلاج في عدة نواحي

في الرمع العضلي السليم عند الوليد يختلف عن الاختلاج في عدة نواحي

في الرمع العضلي السليم عند الوليد يختلف عن الاختلاج في عدة نواحي

في الرمع العضلي السليم عند الوليد يختلف عن الاختلاج في عدة نواحي

في الرمع العضلي السليم عند الوليد يختلف عن الاختلاج في عدة نواحي

في الرمع العضلي السليم عند الوليد يختلف عن الاختلاج في عدة نواحي

في الرمع العضلي السليم عند الوليد يختلف عن الاختلاج في عدة نواحي

في الرمع العضلي السليم عند الوليد يختلف عن الاختلاج في عدة نواحي

في الرمع العضلي السليم عند الوليد يختلف عن الاختلاج في عدة نواحي

في الرمع العضلي السليم عند الوليد يختلف عن الاختلاج في عدة نواحي

في الرمع العضلي السليم عند الوليد يختلف عن الاختلاج في عدة نواحي

أولاً: ميزات الجملة العصبية عند الوليد: (٣)

يزن دماغ الوليد بتمام الحمل ٣٣٠-٣٣٥ غ، وهو أكبر سعة نسبياً من جسمه كما أنه أسرع نمواً، وإن الجملة العصبية للوليد بحالة تطور مستمر يكون على حساب نمو الخلية العصبية وتكامل شكلها وإزدياد في عدد وأنواع الخلايا الدبقية التي تساعد في زيادة حجم اللحمة العصبية.

إن الوحدات العصبية neurons عند الوليد هي قليلة الاستطالات الهيولية التي بدورها تؤمن الاتصال ما بين الوحدات العصبية، وبالتالي فإن الوحدات العصبية للوليد قليلة الاتصال فيما بينها، وإن هذه الارتفاقات synaps بين الخلايا العصبية تأخذ بالتكامل مع نمو الطفل.

وإن غشاء الخلية العصبية عند الوليد أكثر نفوذية مما سوف يكون عليه فيما بعد، وخلال تطور الخلايا العصبية تظهر أمور متعددة أهمها تكامل العناصر الهيولية الحية مثل المصورات الحيوية والجهاز الشبكي الهيولي الباطن وجهاز كولجي والمدخرات الصباغية الدهنية التي لوحظت عند الأطفال بكميات وافرة، ويعتقد أن هذه المدخرات ماهي إلا التحام الجسيمات الحالة مع العناصر الغريبة الداخلة إلى الخلية العصبية، وإن أجسام نيسل nissl's bodies ليست موجودة في النورونات العصبية القشرية ماعدا في خلايا Betz بالذات في القشر الحركي.

ويكون غمد النخاعين عند الوليد ناقصاً جداً في تلافيف الدماغ والحزمة الهرمية، ويزداد طرداً مع تقدم العمر كما يزداد ثخانة مع ازدياد قطر المحور الاسطواني، ومن المعروف أن سرعة السيالة العصبية تزداد مع ازدياد ثخانة غمد النخاعين. ويتجلى نقص التغمد بغمد النخاعين سريراً بفطرط المقوية العضلية لذلك يميل الوليد لاتخاذ وضعية الانعطاف التي كان عليها أثناء الحياة الرحمية.

إن وظيفة الجملة العصبية هي بلا جدال متعلقة بدرجة نضجها، تلك الحقيقة التي تبدو بوضوح بالاختلافات الوظيفية بين الخديج والوليد السليم المولود بتمام الحمل. وإن دماغ الوليد غير ناضج من الناحية الوظيفية ويتأخر في الدخول في عمله الوظيفي نسبة لسرعة نموه التشريحي، ولا يتمشى التطور في الوزن مع الوظيفة، وهو من هذه الناحية -أي الناحية الوظيفية- أكثر أعضاء الجسم تأخراً. ويلعب الدماغ الناضج في الحالة الطبيعية دوراً مثبطاً ومعدلاً للأفعال الانعكاسية وللأجوبة الحركية على المنبهات الحسية والحواسية المختلفة. ولكن دماغ الوليد نظراً لعدم اكتمال نضوجه يبقى في حالة عطالة وهذا ما يفسر كثرة الاختلاجات

والتشنجات عند الولدان والرضع نسبة لبقية الأعمار، وذلك عند إصابة الجملة العصبية بالآفات الالتهابية أو التخريشية كما يُفسر اشتداد المنعكس الداغصي عند الوليد. وإن المنعكسات الذاتية والتي هي: (منعكس مورو - منعكس المص - منعكس الإطباق - منعكس المشي الذاتي) كلها تدل على عدم نضج الجملة العصبية عند الوليد، إلا أنها تبدل في نفس الوقت على سلامتها؛ لذلك يجب أن تكون موجودة في كل وليد طبيعي، وإن غياب بعضها أو كلها يدل على وجود حالة مرضية.

وإن التراكيب تحت القشرية أكثر نضجاً نوعاً ما، وبالتالي فإن وظائف تحت القشر وجذع الدماغ هي على كل حال على مرحلة أعلى من النمو الوظيفي، وإن الفحص العصبي للوليد هو بشكل أولي فحص للتراكيب تحت القشرية، وهكذا ونظراً لعدم نضوج القشرة الدماغية عند الوليد فإن الجملة العصبية يسيطر فيها أعمال الجملة النباتية، لذلك يكون الوليد في بدء حياته مخلوقاً بصلياً انعكاسياً.

أما الاستقلاب الدماغي للوليد فهو يختلف عنه في الأطفال الأكبر، فالوليد هو أكثر مقاومة لنقص الأكسجين ويبدو قادراً على استخدام الأجسام الكيتونية بالإضافة إلى قدرته على استقلاب الغلوكوز استقلاباً لا هوائياً كمنابع للطاقة.

وأما السائل الدماغي الشوكي فيكون لونه عند الوليد أصفرأ حتى ولو لم يكن مصاباً باليرقان، وينتج هذا اللون عن احتواء السائل نسبة من البيليرويين الناجمة عن الانحلال الغريزي للكريات الحمراء، ويزول عادة هذا اللون بعد اليوم الثامن، وقد يحوي السائل الدماغي الشوكي للوليد بعض الكريات الحمراء نتيجة الوذمة الدماغية السحائية بسبب الرض القبالي دون أن يدل ذلك على وجود نزف دماغي، كذلك نسبة الكريات البيض تكون أعلى مما هي عليه في الرضيع والطفل الأكبر (١٠-٣٠) خلية / ملم^٣، والأحين كذلك أعلى ٦، ٦ غ / لتر، ويعود تركيب السائل الدماغي الشوكي طبيعياً بعد نهاية الشهر الأول من الحياة، أما بقية العناصر في السائل الدماغي الشوكي كالكلور والسكر فلا تتبدل عما هي عليه في السائل الدماغي الشوكي عند الكهل.