[**#تحاليل\_أطفال\_حديثي\_الولادة**](https://www.facebook.com/hashtag/%D8%AA%D8%AD%D8%A7%D9%84%D9%8A%D9%84_%D8%A7%D8%B7%D9%81%D8%A7%D9%84_%D8%AD%D8%AF%D9%8A%D8%AB%D9%8A_%D8%A7%D9%84%D9%88%D9%84%D8%A7%D8%AF%D8%A9?source=feed_text)

1.تحليل pcv.
2.تحليل CRP.
3.تحليل TSB للي يكون لون بشرتهم مائل للصفار.

\*تحليل pcv &hb:-
لمعرفه نسبه الدم عند الطفل.

\*تحليل CRP:-
- وذلك لاحتماليه حدوث عدوى من الأم إلى الجنين.
- عند حدوث عدوى سحايا المخ نتيجه لتعرض الجنين الى اى عدوى مهبليه والاصابه ب STERP Group B
وبما ان هذة العدوى تسبب التهابات فأن ذلك يؤدى الى زيادة CRP في حالة وجود الميكروب.
- عند إصابة الجنين بفيروس CIYTOMEGALO VIRUSE "CMV ".
- CMV هو فيرس يصيب المجرى التنفسى بشكل طبيعى كأى فيرس ولكن اذا دخل الى الجنين يؤدى الى حدوث مشاكل كبيرة وعيوب خلقيه كبيرة.
هذا الفيرس حجمه صغير جدا فيسطتيع ان يدخل الى الجنين عن طريق المشيمه PLACENTA عبر الحبل السرى من الأم إلى الجنين.

وبذلك فأن هناك حالتين :
1- اذا كان هناك مناعه عند الام بالتالى فان IgG يدخل من الام الى الجنين وذلك لان حجمه صغير ويعطى مناعة للطفل.

2- فى حالة عدم وجود مناعة فأن الاصابه قد تكون الاولى ويبدا الجسم بتكوين IgM ولكن هنا تحدث الخطورة حيث ان IgM حجمه كبير لا يدخل مع الفيرس الى الجنين وبالتالى يدخل الفيرس إلى الجنين وتحدث الاصابه.
3- وهذه الحالات تنطبق على كلا من:
الحصبة الألمانية Rubella.
التكسوبلازما Toxo plasm.

\*تحليل TSB وأعراضه ع الطفل -اصفرار لون الجلد.
-الخمول.
ويتم معالجته بالرضاعة وبالضوء الطبي حتى ينزل مع الإدرار والخروج تقاس النسبة الطبيعية له حسب عمر الطفل
- إذا كان1و2و3ايام يعتبر الـ tsb 3 رقم طبيعي.
- إذا كان 4و5و6 و7 و8ايام يعتبر tsb 6 او 5طبيعي وهكذا.

بالاضافه الى فحوصات أخرى مثل :
فحص بيلة الفينيل كيتون (PKU) : وهو تحليل يكشف عن اصابة الطفل حديثي الولادة بتكسر الحمض الأميني الفينيل ألانين ، حيث أن تراكمه في خلايا الدماغ يؤدي لإصابة الطفل بالتخلف العقلي ، كما تؤدي الإصابة بالمرض لمنع الطفل من الأغذية الغنية بالبروتينات ، ذات التركيز القليل من الفينيل ألانين في مراحل الطفولة والمراهقة .

– قصور الغدة الدرقية الخلقي : والذي ينتج عن نقص افراز هرمون الغدة الدرقية الذي يؤثر على العمليات الحيوية والأيضية المتعددة ، مما يؤدي لتأخر النمو الجسماني ، والتطور العقلي فيما بعد ، تتمثل أهمية الكشف المبكر عن اضطراب أو قصور الغدة الدرقية في حديثي الولادة لسرعة التدخل العلاجي بإعطاء الطفل جرعات من هرمون الغدة الدرقية عن طريق البلع .

– الكشف عن وجود الغلاكتوز في الدم : إذ يؤدي نقص الإنزيم لتحويل السكر المركب (الغلاكتوز) لسكر بسيط ومصدر للطاقة لخلايا الجسم ، وهو ما يؤدي لمنع الطفل المصاب من تناول الحليب ومنتجات الألبان لتفادي تراكم الغلاكتوز في أنسجة الجسم ، وتجنب التلف العضوي والخلوي ، فقدان البصر ، التخلف العقلي الحاد ، قصور النمو ، والوفاة في بعض الحالات .

– فرط تنسج الكظر الخلقي : وينتج عن نقص أخد هرمونات الغدة الكظرية ، التي تؤثر على نمو الأعضاء التناسلية ، وقد تؤدي للوفاة الناتجة عن فرط فقدان الأملاح من الكليتين ، يحتاج الطفل المصاب للعلاج الهرموني التعويضي والذي يستمر مدى الحياة للسيطرة على الحالة الصحية له .

– التليف الكيسي : وهو ذو تأثير رئيسي على الرئتين والجهاز الهضمي ، مما يجعل الطفل أكثر عرضة للإصابة بالعدوى الرئوية ، وهو اضطراب جيني لذا فإن علاجه لا يقتصر على تقليل اصابة الطفل بعدوى الأمراض الرئوية بمختلف أنواعها ، العلاج بالمضادات الحيوية في بعض الحالات ، اتباع نظام غذائي صحي لتقوية مناعة الطفل ، لذا فإن الكشف المبكر عن التليف الكيسي يساهم بشكل كبير في العلاج وتقليل المضاعفات .

– نقص الإنزيم G6PD (التفول) : ويؤدي للإصابة باليرقان ، وحدوث تفاعلات خطيرة قد تعرض الطفل للوفاة عند تناول بعض أنواع من الطعام ، أو تناول بعض الأدوية .

– داء الخلايا المنجلية الوراثية : وهو مرض يؤدي لنضوج خلايا الدم الحمراء بشكل منجلي شاذ ، مما يؤدي للإصابة بنوبات ألم متكررة ، تلف الأعضاء الحيوية مثل الكليتين ، والرئتين مما يؤدي للوفاة في بعض الحالات ، زيادة فرص العدوى البكتيرية الخطيرة مثل التهاب السحايا ، والالتهاب الرئوي .

– فرط تيرزوين الدم : وينتج عن خلل أيض الجمض الأميني التيروزين ، والذي يؤدي تراكمه في الجسم لإصابة الطفل بالتخلف العقلي بدرجة متوسطة ، اختلال مهارات اللغة ، اضطرابات الكبد ، الفشل الكبدي المؤدي للوفاة ، ويعتمد علاج هذا الخلل على اتباع نظام غذائي خاص ، واللجوء لزراعة الكبد أحيانا .

***ملاحظه*** :-
\*يتم اخذ العينات عن طريق السحب من الوريد او عن طريق الكابيلري تيوب (الافضل دائما سحب الدم من الوريد)

[](https://www.facebook.com/photo.php?fbid=2109517892668469&set=gm.1729835077098518&type=3&ifg=1)

Haut du formulaire

Bas du formulaire