فحص الدم للأطفال حديثي الولادة

تمت المراجعة في 2020

Arabic translation of Newborn blood spot screening for your baby.

خلال الأسبوع الأول بعد الولادة، سيُعرَض عليك إجراء اختبار الدم لطفلك.

لماذا يخضع الأطفال حديثو الولادة لاختبار الدم؟

يحدد اختبار الدم لحديثي الولادة الأطفال الذين قد يعانون من حالات صحية نادرة ولكنها تنطوي على خطورة.

ولن يكون أغلب حديثي الولادة الذين يخضعون لاختبار الدم مصابين بأي من هذه الحالات، ولكن بالنسبة للأعداد الصغيرة منهم ممن يعانون من هذه الحالات، يمكن للعلاج المبكر تحسين حالتهم الصحية والحيلولة دون إصابتهم بإعاقة شديدة أو حتى الوفاة.

ما الهدف من اختبار الدم لدى الأطفال حديثي الولادة؟

يخضع جميع الأطفال حديثي الولادة في أيرلندا الشمالية لاختبار الدم للكشف عن ستة اضطرابات أيضية موروثة (IMDs) وقصور الغدة الدرقية الخلقي (CHT) والتليف الكيسي (CF) إلى جانب اضطرابات فقر الدم المنجلي (SCDs).

الاضطرابات الأيضية الموروثة

من المهم إبلاغ اختصاصي الرعاية الصحية في أقرب وقت ممكن إذا كان لديك تاريخ عائلي سابق للإصابة بأي اضطراب أيضي موروث (انظر الصفحة 5). يخضع حديثو الولادة لاختبار الدم للكشف عن ستة اضطرابات أيضية موروثة. وهي:

- بيلة الفينيل كيتون (PKU)
- نقص إنزيم (MCAD)
- داء بول شراب القيقب (MSUD)
- احمضاض الدم الإيزوفاليريكي (IVA)
- بيلة حمض الغلوتاريك، النوع 1 (GA1)
- البيلة الهوموسيستينية (غير المستجيبة للبيريدوكسين) (HCU)

يولد حوالي واحد من كل 5000 طفل في أيرلندا الشمالية مصابًا ببيلة الفينيل كيتون وطفل واحد من كل 10000 طفل مصاب بنقص إنزيم MCAD. أما الحالات الأخرى فهي نادرة حيث تحدث لواحد من كل 100000-300000 طفل حديث الولادة.

لا يمكن للأطفال المصابين بهذه الاضطرابات التعامل مع مواد معينة في غذائهم. وإذا لم يحصل الأطفال المصابون ببعض هذه الحالات على العلاج اللازم، فقد تتدهور حالتهم الصحية بشكل مفاجئ وخطير. وتختلف أعراض الحالات، حيث يشكل بعضها خطرًا على الحياة أو يتسبب في مشكلات حادة في النمو. ويمكن علاج كل هذه الحالات من خلال نظام مختار بعناية ولكنه يختلف حسب كل حالة وقد يتضمن أدوية إضافية.

إذا لم يخضع الأطفال لهذا الاختبار واكتُشفت لاحقًا إصابتهم باضطراب أيضي موروث، فربما لن يصبح اتباع نظام غذائي خاص أمرًا مجديًا.

قصور الغدة الدرقية الخلقي

يولد حوالي 1 من كل 2000 طفل في أيرلندا الشمالية مصابًا بقصور الغدة الدرقية الخلقي. ولا يتم إفراز هرمون الثيروكسين بكميات كافية لدى هؤلاء الأطفال. ومن دون هذا الهرمون، لا ينمو هؤلاء الأطفال بشكل سليم وقد يصابون بإعاقات بدنية وعقلية خطيرة ودائمة.

يعني إجراء الاختبار أنه يمكن للأطفال المصابين بقصور الغدة الدرقية الخلقي تلقي العلاج المبكر بعقار الثيروكسين مما يحول دون إصابتهم بإعاقة خطيرة ويتيح لهم النمو بشكل طبيعي. وإذا لم يخضعوا لهذا الاختبار واكتُشف لاحقًا إصابتهم بقصور الغدة الدرقية الخلقي، فربما لا يكون بالإمكان منع تعرضهم لإعاقات خطيرة.

التليف الكيسي

يولد حوالي 1 من كل 2,500 طفل في أيرلندا الشمالية مصابًا بالتليف الكيسي. وقد يؤثر هذا المرض الوراثي على عملية الهضم والرئتين. قد لا يزيد وزن الأطفال المصابين بالتليف الكيسي بشكل جيد ويعانون بشكل متكرر من عدوى في الصدر.

يتيح الاختبار للأطفال المصابين بالتليف الكيسي علاج الأطفال مبكرًا بنظام غذائي عالي الطاقة، إلى جانب الأدوية والعلاج الطبيعي. وعلى الرغم من بقاء إمكانية تعرض الأطفال المصابين بالتليف الكيسي لوعكة صحية شديدة، فمن الممكن أن يوفر لهم العلاج المبكر حياة أطول بصحة أفضل.

ويشمل فحص التليف الكيسي إخضاع بعض الأطفال حديثي الولادة لاختبار للكشف عن التغيرات الجينية الأكثر شيوعًا التي تسبب تلك الحالة. ويعني هذا أن الفحص قد يحدد قابلية بعض الأطفال لحمل جين التليف الكيسي. وقد يحتاج هؤلاء الأطفال للمزيد من الاختبارات لمعرفة ما إذا كانوا مجرد حاملين للجين أو لديهم بالفعل تليف كيسي. ولا يؤدي الفحص للكشف عن جميع حاملي الجين.

اضطرابات فقر الدم المنجلي

يولد أقل من 1 من كل 10,000 طفل في أيرلندا الشمالية مصابًا باضطراب فقر الدم المنجلي. وتؤثر هذه الحالة الوراثية على خلايا الدم الحمراء التي تحمل الأكسجين لجميع أجزاء الجسم. وتتغير خلايا الدم الحمراء لدى الأطفال المصابين باضطراب فقر الدم المنجلي لتأخذ شكل المنجل وتلتصق في الأوعية الدموية الصغيرة. وقد يسبب ذلك الألم والضرر لجسد الطفل، إلى جانب الإصابة بعدوى خطيرة أو حتى الوفاة.

ويتيح الفحص للأطفال حديثي الولادة المصابين باضطراب فقر الدم المنجلي تلقي العلاج مبكرًا، وهو يشمل التطعيمات والمضادات الحيوية، فضلاً عن تثقيف الوالدين بطبيعة المرض، ويساعد ذلك في منع إصابة الأطفال بأمراض خطيرة ويتيح لهم عيش حياة صحية.

وقد يحدد الفحص أيضًا الأطفال الحاملين لجين اضطراب فقر الدم المنجلي أو اضطراب آخر متعلق بخلايا الدم الحمراء. ويعد حاملو جين اضطرابات فقر الدم المنجلي أصحاء وليسوا بحاجة للعلاج. ولكنهم قد يواجهون بعض المشكلات في حالات لا تحصل خلالها أجسادهم على كمية كافية من الأكسجين، مثلما هو الحال عند خضوعهم للتخدير. وفي أحوال نادرة، يحدد الفحص حالات أخرى مثل الثلاسيميا (أحد أمراض الدم الخطيرة). يحتاج هؤلاء الأطفال أيضًا لإحالتهم إلى الجهات الطبية المعنية لتلقي العلاج والرعاية طوال حياتهم.

ماذا لو كان هناك تاريخ عائلي سابق للإصابة بالاضطرابات الأيضية الموروثة؟

يتعين عليك إبلاغ اختصاصي الرعاية الصحية (طبيب التوليد أو القابلة) الذي يتابع حالتك إذا كانت لديك أنتِ أو زوجك تاريخ عائلي سابق للإصابة بالاضطرابات الأيضية الموروثة في أقرب وقت ممكن قبل ولادة الطفل. قد تتم إحالتك إلى اختصاصي علوم وراثية، وسيكون بوسعه الإجابة عن أية أسئلة أو مناقشة أي مخاوف لديكِ.

قد يوجه النصح لك بإخضاع طفلك للفحص المبكر. وسيتم تسجيل تفاصيل المعلومات المقدمة لك بشأن الفحص المبكر وأي أمور خاصة يتعين عليك القيام بها بعد ولادة الطفل في سجل الأمومة الذي يوجد بحوزتك.

إذا تمت توصيتك بإجراء الفحص المبكر، فستحصل القابلة/الممرضة على عينة دم صغيرة من كعب الطفل على بطاقة عينة دم مُدون عليها عبارة "تاريخ عائلي سابق ". ويتم ذلك بوجه عام بعد 24-48 ساعة من ولادة الطفل وتكون النتائج متاحة في غضون 48 ساعة من أخذ العينة.

سيكون الأطفال حديثو الولادة الذين خضعوا للفحص المبكر بسبب وجود تاريخ عائلي سابق للإصابة بالاضطرابات الأيضية الموروثة بحاجة أيضًا لإجراء فحص الدم الروتيني في اليوم الخامس بعد الولادة.

وقد يحتاج الأطفال الذين لديهم تاريخ عائلي سابق للإصابة بهذه الاضطرابات إلى أنظمة التغذية الخاصة بعد الولادة.

إذا كان هناك تاريخ عائلي سابق للإصابة بنقص إنزيم MCAD، فيجب التأكد من حصول الطفل على التغذية الجيدة بالحليب. يجب تغذية الوليد الناضج الذي له تاريخ عائلي سابق من الإصابة بنقص إنزيم MCAD كل أربع ساعات بعد الولادة، وتغذية الوليد المبتسر كل ثلاث ساعات. يتعرض الطفل الذي يحصل على الرضاعة الطبيعية لمخاطر معينة خلال أول 72 ساعة بسبب كمية ومحتوى حليب الأم خلال هذه الفترة. وبناءً على هذا، يوصى بتلقي الأطفال الذين يحصلون على الرضاعة الطبيعية لجرعات تكميلية من الحليب الصناعي حتى يتوفر حليب الأم بشكل جيد.

ما الذي يتضمنه اختبار الدم؟

عندما يبلغ الطفل خمسة أيام، ستقوم القابلة/الممرضة بوخز كعب الطفل باستخدام جهاز معين للحصول على بعض قطرات الدم على بطاقة. وقد يسبب وخز الكعب بعض الإزعاج للطفل ويجعله يبكي.

كيف يمكنني تقديم المساعدة؟

- احرصي على أن يشعر طفلك بالدفء والراحة.
- كوني مستعدة لتغذية الطفل و/أو عناقه.
- المعلومات التي يتم الحصول عليها من خلال بطاقة اختبار دم الطفل مهمة، فتأكدي من صحة جميع البيانات.

هل هناك حاجة لتكرار الحصول على عينات الدم؟

قد تتصل القابلة أو الزائر الصحي بك من حين لآخر وتطلب الحصول على عينة دم ثانية من كعب الطفل. وقد يرجع هذا إلى عدم الحصول على كمية كافية من الدم في المرة السابقة أو عدم وضوح النتيجة الأولى. وغالبًا ما تكون النتائج المتكررة طبيعية.

يوصى بإجراء الفحص

يوصى بشدة بإخضاع طفلك للفحص من أجل الكشف عن جميع هذه الحالات، لأنه قد ينقذ حياته، ومع ذلك فهو ليس إجباريًا. **يمكنك اختيار إجراء الفحص من أجل الكشف عن الإصابة باضطراب فقر الدم المنجلي أو التليف الكيسي أو قصور الغدة الدرقية الخلقي كلٍ على حدة، كما يمكنك أن تختاري فقط إجراء الفحص للكشف عن جميع حالات الاضطرابات الأيضية الموروثة الست أو عدم الكشف عن أيٍ منها.** إذا لم تكوني راغبة في أن يخضع طفلك للفحص للكشف عن أي من هذه الحالات أو جميعها، فناقشي ذلك مع القابلة. سيتم تسجيل جميع قراراتك في السجل الشخصي لصحة طفلك (PCHR أو "الكتاب الأحمر").

إذا كنت تعتقدين أن طفلك لم يخضع للفحص، فتحدثي مع القابلة أو الطبيب العام.

هل يمكن أن يخضع طفلي للفحص لاحقًا إذا عدلت عن قراري؟

نعم. يمكن فحص الأطفال حتى سن 12 شهرًا للكشف عن جميع الحالات باستثناء التليف الكيسي (فقط حتى سن ثمانية أسابيع). غير أن الفحص المتأخر قد يعني أن الوقت قد تأخر ولن يحدث العلاج فرقًا ملموسًا. إذا كانت تساورك أي مخاوف بشأن الاختبارات، فيُرجى مناقشتها مع اختصاصي الرعاية الصحية.

كيف سأعرف النتائج؟

النتيجة طبيعية لأغلب الأطفال، مما يدل على عدم احتمال إصابتهم بأي من هذه الحالات. ويتولى اختصاصي الرعاية الصحية عادةً إبلاغ الأبوين بنتائج الفحص وتسجيل هذه النتائج في السجل الشخصي لصحة الطفل (PCHR أو "الكتاب الأحمر") قبل أن يُكمل الطفل ثمانية أسابيع.

وإذا لم تحصلي على النتائج قبل إتمام الطفل ثمانية أسابيع، فيُرجى التحدث مع الزائر الصحي.

تؤكد النتائج إصابة عدد قليل من الأطفال بإحدى هذه الحالات. ولا يعني هذا أنهم مصابون بالحالة وإنما ترتفع احتمالات إصابتهم بها. وستتم إحالتهم إلى أحد الاختصاصيين لإخضاعهم لاختبارات أخرى. سيتم الاتصال بك غالبًا في غضون ثلاثة أو أربعة أسابيع من وقت إجراء الاختبار الأول.

والهدف من الفحص هو تحديد الأطفال الأكثر عرضةً للإصابة بهذه الحالات. ويرجى العلم بأن الفحص ليس دقيقًا بنسبة 100%.

ماذا يحدث لعينات دم الطفل بعد الفحص؟

بعد إجراء الفحص، يتم الاحتفاظ بعينات الدم لحديثي الولادة لمدة خمس سنوات على الأقل وقد يتم استخدامها لعدة أغراض:

- التحقق من النتيجة أو لإجراء اختبارات أخرى أوصى بها الطبيب.
- تحسين برنامج الفحص.
- مراقبة الصحة العامة وإجراء البحوث لتحسين صحة حديثي الولادة وأسرهم في المملكة المتحدة. ولن يؤدي ذلك للكشف عن هوية طفلك ولن يتم الاتصال بك.

يتم استخدام عينات الدم هذه وفقًا لمدونة قواعد الممارسة المعنية التي يمكن التعرف عليها من القابلة (تخضع هذه القواعد المتعلقة بتخزين عينات الدم والاحتفاظ بها حاليًا للمراجعة). أو يمكنك زيارة: pha.site/PHEcodeofpractice

قد يرغب الباحثون أحيانًا في دعوتك أنت أو طفلك للمشاركة في بحوث مستقبلية متعلقة ببرنامج عينات الدم. وإذا لم ترغبي في تلقي الدعوات أو المشاركة في البحوث، أو كنت ترغبين في التعرف على المزيد من المعلومات، فيُرجى التحدث مع القابلة.

للتعرف على المعلومات المحلية:

تستوفي جميع السجلات المتعلقة باختبارات الدم لحديثي الولادة متطلبات قانون حماية البيانات لعام 2018. للحصول على معلومات إضافية حول كيفية استخدام سلطة الإسكان العام لمعلوماتك وحمايتها، يمكنك العثور على إشعار الخصوصية الخاص بنا على الموقع
pha.site/privacynotice

تعتمد هذه النشرة على أدلة بحثية عالية الجودة إلى جانب آراء أولياء الأمور واختصاصي الرعاية الصحية. وقد تم إعدادها في أيرلندا الشمالية بتصريح من مركز برنامج فحوصات حديثي الولادة في المملكة المتحدة ويتم استخدامها بموجب شروط الرخصة الحكومية المفتوحة الإصدار 3.0

تاريخ آخر مراجعة: ديسمبر/كانون الأول 2019

للحصول على ترجمات لهذه النشرة، اسأل القابلة
أو تفضل بزيارة الموقع:
pha.site/newbornbloodspot

Newborn
Blood Spot
Screening

HSC Public Health Agency

Public Health Agency
12-22 Linenhall Street, Belfast BT2 8BS.
Tel: 0300 555 0114 (local rate).
www.publichealth.hscni.net

Find us on:

20/01