

الاصابة بمرض الاكياس المائية وعلاقتها ببعض المتغيرات*

INFECTION OF HYDATID CYST DISEASE AND ITS RELATION WITH SOME VARIABLES

عتاب صفر مولود مخلص*

المستخلص

يعد مرض الاكياس المائية مرضاً وبائياً في العراق و العديد من دول البحر الابيض المتوسط و يؤدي الى كوارث صحية و اقتصادية و اجتماعية ، و يعد العراق الان من اكثر المناطق وبائياً لهذا المرض لا سيما في المناطق الوسطى و الجنوبية المنحصرة بين الفرات و دجلة و هذه المناطق يسكنها الكثير من المزارعين و مربي الاغنام .

تهدف هذه الدراسة الى معرفة العلاقة بين مرض الاكياس المائية و بعض المتغيرات ، و هل هناك فروق في معدل الاصابة بين الذكور و الاناث . و شملت الدراسة المرضى الذين ادخلوا الى م. الكرامة التعليمي للفترة من ٢٠٠١/١/١ و لغاية ٢٠٠١/١٢/٣١ و المصابين بمرض الاكياس المائية . و كان عددهم ٤٩ مريضاً .

و قد اظهرت النتائج أن اكثر المناطق اصابة بهذا المرض هي المناطق الريفية و اكثر فئة تصاب بهذا المرض من الاناث و الذكور هي الفلاحون و ذلك لطبيعة عملهم مع المزروعات و الحيوانات . كما اظهرت النتائج ان نسبة اصابة الاناث اعلى من نسبة اصابة الذكور .

و على ضوء النتائج المستحصلة تم وضع توصيات للحد من ارتفاع نسبة الاصابة بمرض الاكياس المائية بتنقيف المجتمع حول المرض و طرق الوقاية منه و كذلك السيطرة على الكلاب السائبة .

Abstract

Echinococcosis is endemic and enzootic in Iraq and many other Mediterranean countries . Iraq is regarded as hyper endemic area , the disease is endemic mainly in the central and southern zones , where between the Tigris and Euphrates rivers lies the fertile Mesopotamian plain , the area is inhabited by farmers in large numbers .

This study is designed to find out the relationship between the disease and some variables , and compares between incidence in males and females .

A study was done on patients admitted in AL-Karama hospital from 1-1-2001 to 31-12-2001 as hydatid disease .

* تاريخ استلام البحث ٢٠٠٥/٥/٢٥ تاريخ قبول النشر ٢٠٠٥/١١/١٧

* مدرس / قسم صحة المجتمع / معهد الطب التقني / بغداد

Forty nine patients were analyzed for their age , sex region of infection , number of hydatid cyst in infected patient and , occupation .

The results have shown that the rural areas have the higher incidence of disease , and females have higher incidence than males .

المقدمة

يعد مرض الاكياس المائية من اقدم الامراض المعروفة في الانسان . و قد تم وصفه لأول مرة في التلمود بانه ناتج عن (مئانة مملوءة بالماء) و وصفه ابقراط (٣٧٩ ق. م) بانه كبد مملوء بالماء . و يعد مرض الاكياس المائية مرض وبائي في العراق ، و العديد من دول البحر المتوسط و يؤدي الى كوارث صحية و اقتصادية و اجتماعية ، و يعد العراق الان من اكثر المناطق وبائيا لهذا المرض [1 , 2] .

مرض الاكياس المائية هو عدوى منتشرة في انحاء العالم متسببة بواسطة دور البرقة في طفيلي تابع لصنف الديدان الشريطية المسماة اكينوكوكس Echinococcus [3 , 4] .

تعد المناطق التي تنتشر فيها تربية الاغنام و الابقار اكثر المناطق وباءا في العالم بالدوده الطفيلية لاسيما جنوب استراليا و نيوزلنده و الجزء الشمالي من افريقيا وبعض دول امريكا الجنوبية ، فضلا عن ذلك فان العدوى البشرية تحدث بصورة منتظمة في القارة الاوربية و سيبيريا ومنغوليا و شمال الصين و جنوب اليابان و فيتنام و الفلبين و سوريا ولبنان و العراق و السعودية . [5 , 6] .

و مرض الاكياس المائية مشكلة صحية و اجتماعية و اقتصادية في بلدان منطقة شرق البحر المتوسط . و انتشار العدوى شيء اعتيادي في تلك المناطق لان الكلاب تستخدم بكثرة في رعاية قطعان الماشية و الاغنام و لديها اتصال مباشر مع البشر مما يؤدي الى استمرار سلسلة العدوى التي تشمل الكلاب و الاغنام فضلا عن الماشية و الجمال و الماعز و غيرها من الحيوانات (اكلة اللحوم) [7,8] .

اما في العراق فالمرض وبائي و يعد مشكلة صحية خطيرة لاسيما في المناطق الوسطى و الجنوبية المنحصرة بين الفرات و دجلة ، و هذه المناطق يسكنها الكثير من المزارعين المنتجين للحبوب و المربين للاغنام و كذلك وجود العوامل المساعدة على انتشار مرض الاكياس المائية كاعدام النظافة و وجود المضيف الوسطي [9] .

يهدف هذا البحث الى ما يلي :

- ١- معرفة العلاقة بين مرض الاكياس المائية و بعض المتغيرات (العمر ، الجنس ، الاصابة في الجسم ، تعددية الاكياس ، مناطق السكن ، نوع العمل) .
- ٢- معرفة الفروقات في معدل الاصابة بين الذكور و الاناث .

ال مواد و طرائق العمل

شملت هذه الدراسة المرضى الذين ادخلوا الى م . الكرامة للفترة من ٢٠٠١/١/١ و لغاية ٢٠٠١/١٢/٣١ المصابين بمرض الاكياس المائية . و قد تمت الدراسة على اساس :-

- ١- دراسة راجعة الى عدد الحالات المصابة بالاكياس المائية للمرضى الذين تمت معالجتهم جراحيا في م . الكرام التعليمي خلال التشخيص الابتدائي .
- ٢- دراسة راجعة الى عدد الحالات المصابة بالاكياس المائية فعلا بعد اجراء العمليات الجراحية لهم في م . الكرام التعليمي حيث تم التشخيص التوكيدي .

٣- قد تم التشخيص الابتدائي للحالات بالاعتماد على :-

- الفحص السريري من قبل الطبيب
- الفحص الشعاعي X-Ray
- الفحص بالامواج (فوق الصوتية) Sonography

الوسائل الاحصائية

تم تحليل نتائج الدراسة بالرسائل الاحصائية التالية :-

- ١- النسبة المئوية
- ٢- الوسط الحسابي
- ٣- الانحراف المعياري .

جدول رقم (١): يبين العلاقة بين العمر والجنس للمصابين

العمر		الجنس				المجموع
		الذكور		الاناث		
السنوات	العدد	%	العدد	%	العدد	
٠ - ١٠	٢	٤	٢	٤	٨	
١١ - ٢٠	٢	٤	-	-	٤	
٢١ - ٣٠	٧	١٤	٤	٨	٢٢	
٣١ - ٤٠	٨	١٦	٥	١٠	٢٦	
٤١ - ٥٠	٥	١٠	٣	٦	١٦	
٥١ - ٦٠	٣	٦	٢	٤	١٠	
٦٠ - ٧٠	٢	٤	٢	٤	٨	
٧٠ فأكثر	-	-	٢	٤	٤	
المجموع	٢٩	٥٩%	٢٠	٤١%	٤٩	
النسبة المئوية المتوسط الحسابي	٣٠.٦		٢٠.٥			
الانحراف المعياري	٢٠.٥		١٠.٤			

جدول رقم (٢) : يبين العلاقة بين الجنس ومكان الإصابة في الجسم

مكان الإصابة		الاناث		الذكور		المجموع	
		العدد	%	العدد	%	العدد	%
الكبد	١١	٢٢	٨	١٦	٣٨		
الرئة	٧	١٤	٤	٨	٢٢		
الكلية	٥	١٠	٤	٨	١٨		
الطحال	٢	٤	٢	٤	٨		
تجويف البطن	٤	٨	٢	٤	١٢		

جدول رقم (٣) : يبين تعددية الاكياس المائية في المرضى المصابين

التعددية	الجنس	العدد	%	المجموع
منفرد ٣٠	الاناث	١٩	٣٩	النسبة المئوية = ٦١ % المتوسط الحسابي = ١٥ الانحراف المعياري = ٤
	الذكور	١١	٢٢	
متعدد ١٩	الاناث	١٠	٢١	النسبة المئوية = ٣٩ % المتوسط الحسابي = ٩,١ الانحراف المعياري = ٠,٦
	الذكور	٩	١٨	

جدول رقم (٤): يبين العلاقة بين الفئات العمرية وتعددية الإصابة

الفئات العمرية	التعددية	
	منفرد	متعدد
١٠ - ٠	٣	-
٢٠ - ١١	٢	-
٣٠ - ٢١	٦	٣
٤٠ - ٣١	٧	٢
٥٠ - ٤١	٥	٥
٦٠ - ٥١	٢	٤
٧٠ - ٦١	٣	٣
٧٠ فأكثر	٢	٢
	٣٠	١٩

جدول رقم (٥) : يبين عدد الاصابات حسب مناطق السكن

مكان السكن	عدد الحالات
المدينة (الحضر)	١٧
الريف	٣٢

جدول رقم (٦) : يبين العلاقة بين الجنس ونوع العمل

نوع العمل	الاناث	الذكور	المجموع
ربة بيت	١١	-	١١
فلاح	٨	٧	١٥
طالب	٦	٥	١١
موظف	٤	٣	٧
اخرى	-	٥	٥

النتائج والمناقشة

يتضح من الجدول رقم (١) الذي يبين العلاقة بين العمر والجنس للمصابين بان أكثر فئة عمرية تكثر فيها الإصابة بهذا المرض هي التي تتراوح اعمارهم بين (٢١) الى (٤٠) سنة من الاناث والذكور كما يتضح من الجدول نفسه بان إصابة الاناث أكثر من الذكور إذ بلغت نسبة إصابة الاناث ٥٩% وبوسط حسابي مقداره (٣,٦) وانحراف معياري مقداره (٢,٥) وبلغت نسبة إصابة الذكور ٤١% وبوسط حسابي مقداره (٢,٥) وانحراف معياري مقداره (١,٤) وهذا مطابق لدراسة [10].

ومن خلال هذه النتائج يتضح بان مرض الاكياس المائية لازال مشكلة في العراق رغم تطور العلم والتكنولوجيا وان أكثر المصابين هم من الاناث لذلك يتطلب الانتباه والعمل على اكتشاف المرض لديهم أكثر من الذكور بواسطة القيام بحملات التثقيف الصحي لتعريفهم باعراض المرض وكيفية التوقي منه وخاصة كيفية غسل الخضروات والفواكه وخاصة الخضروات الورقية التي يجب الاعتناء بطريقة غسلها وتعقيمها قبل الاكل وبما ان النساء هن المسؤولات أكثر من الرجال عن الطبخ لذلك يجب التنبية بقواعد النظافة وحفظ الطعام وكذلك التاكيد عليهن في طهي اللحوم بصورة جيدة لاجل قتل الديدان ان وجدت فيها ، وكذلك القيام بحملات اجراء الفحوصات الطبية لاكتشاف المرض مبكرا .

واظهر الجدول رقم (٢) الذي يبين العلاقة بين الجنس ومكان الإصابة بان أكثر الاعضاء إصابة هو (الكبد) إذ بلغت نسبة الإصابة في الاناث (٢٢%) وفي الذكور (١٦%) وهذا مطابق لدراسة [11] . ومن خلال هذه لنتيجة التي حصلنا عليها يظهر أن علاج هذا المرض يحتاج الى عملية جراحية لاستئصاله والشفاء منه مما يحتاج الى مبالغ كبيرة لاجل القضاء عليه مما يحمل العائلة والدولة اعباء كبيرة فقد تبين بعد اجراء العمليات الجراحية لاستئصال هذا المرض وجوده في الكبد في أكثر الحالات وهذا يحتاج الى تقنية عالية في اجراء هذا النوع من العمليات ، التي تكون في بعض الاحيان غير مجدية لتفشي المرض في اجزاء كبيرة من الكبد مما يصعب استئصاله فيؤدي الى تدهور الحالة والوفاة وهذا يتطلب تثقيف المجتمع بشأن اماكن وجوده في الجسم والاماكن الأكثر خطورة .

ويظهر الجدول رقم (٣) الذي يبين تعددية الاكياس المائية في المرضى المصابين بان الإصابة المنفردة أكثر إذ بلغت نسبته ٦١% وبوسط حسابي مقداره (١٥) وانحراف معياري قدره (٤) وقد بلغت نسبة الإصابة المتعددة ٣٩ % وبوسط حسابي مقداره (٩,١) وانحراف معياري قدره (٠,٦) ومن خلال هذه النتيجة فإنه يتطلب التأكيد على اكتشاف المرضى مبكرا وعلاجه قبل ان يتحول الى متعدد الاكياس . وهذا قد لا يمكننا من علاجه بسهولة . قد يؤدي الى الموت . لذلك يجب القيام باجراء الفحوصات بدون تاخير في الحالات التي يكثر فيها الشك بالإصابة لغرض اكتشاف المرض مبكرا .

ونلاحظ في الجدول رقم (٤) الذي يبين العلاقة بين الفئات العمرية وتعددية الإصابة بان أكثر فئة عمرية مصابة بمرض الاكياس المائية المنفردة هم الذين تتراوح اعمارهم بين ٢١ - ٤٠ سنة وأكثر فئة عمرية مصابة بمرض الاكياس المائية المتعددة هم الذين تتراوح اعمارهم بين ٤١ - ٦٠ سنة وفي ضوء هذه النتائج يجب التأكيد في الحملات التثقيفية العمرية ما بين (٢١ - ٤٠) سنة على تثقيفهم بشأن المرض وتعريفهم باعراض المرض لغرض اكتشافه مبكرا قبل تحوله الى اكياس مائية متعددة فإن هذه الفئة العمرية هي جيل

المستقبل فيجب العناية بهم ورعايتهم لذلك يجب التأكيد في الحملات التثقيفية على الطلبة في المعاهد والجامعات لكونهم ضمن هذه الفئة العمرية .

ونلاحظ في الجدول رقم (٥) الذي يبين عدد الاصابات حسب مناطق السكن بان عدد الاصابات في المدينة (١٧) وعدد الاصابات في الريف (٣٢) ، وبهذه النتيجة يتضح بان الاصابات في الريف اكثر من المدينة وذلك لقلة الوعي الصحي في الريف بشأن المرض ولطبيعة معيشتهم بالقرب من الحيوانات فضلاً عن جهلهم بطرق غسل الخضروات والفواكه بصورة صحيحة تقيهم من الاصابة بهذا المرض ، وكذلك عدم معرفتهم بطريقة الوقاية منه وهذا يحتاج الى الانتباه اكثر لهذه المناطق في توعية المجتمعات بشأن المرض وكيفية تجنب الاصابة به كما يبين الجدول رقم (٦) العلاقة بين الجنس ونوع العمل بالنسبة للمرضى بمرض الاكياس المائية إذ اظهرت النتائج بان اكثر فئة من الاناث المصابات هن ربات بيوت إذ بلغت عدد الاصابات (١١) وبالنسبة للذكور والاناث وهم من الفلاحين فقد بلغ عدد المصابات (٨) والمصابين (٧) . وفي ضوء هذه النتيجة يتضح لنا بان اكثر فئة من المصابين هم من الفلاحين وهذا يحتاج الى اهتمام اكثر لهذه الشريحة من المجتمع لاجل الوقاية من المرض والمحافظة على صحتهم ، وذلك لطبيعة عملهم الذي يعتمد بصورة اساسية على العمل في التربة ومع الحيوانات التي هي من اهم وسائط نقل المرض ، ولان ذلك يجب تثقيف هذه الشريحة من المجتمع بطرق انتقال المرض وكيفية الوقاية منه لاجل المحافظة على صحتهم وتقليل الاصابة بالمرض وكذلك تثقيفهم بشأن أثر الكلاب السائبة وكيفية التخلص منها لانها احدى وسائط نقل المرض .

References

- 1- AL-Janabi and AL-Dabagh ; *hydatiolog*y, 1st edition , Baghdad (1990) .
- 2- Dawood , F.H , Mukhlis , G.M., “Control of Communicable disease in man” *Journal of comm. med .* Vol 12 , No 2, pp : 83 –88 (1989)
- 3- Macpherson C.N.L – etal . , “ observation on human hydatidosis in the Massai of Northen Tanzania”, *Annals of Trop .Med . and parasitology* Vol.83, No.5,pp 89-97(1989) .
- 4- Dee P,Hansell DM .*Infection of lungs and pleura* , Mosby .,Oxford , (2000)
- 5- AL-Khalili , A.H , “Hydatid disease study records of the MCH”,*J. Fac .Med* , Vol13, No.8 pp20-24(1992)
- 6- Rusch VW. , Ginsberg RJ , *principales of sergery* , MCG raw Hill Book Company,Schwatz, (1999)
- 7- Deschamps G,Allen M. S . , *Empyema following pulmonary resection chest surg , clin* , North Am. , (1994) .
- 8- WHO,*Inter country consultation on prevention and control of Echinococcosis / Hydatidosis* ; G4(3) 333-339 (1989) .
- 9- AL-Attar , H.K ; etal , “Alveolar hydatid disease of the liver 1st –case reported from man in Iraq”, *Ann .Trop . med . parasitology* , Vol77, No 6 , pp.105 – 109 (1983)
- 10- Lymbery , A.J. , “ Immunological and serologlogical studies in patient with hydatidosis” , *Annals of Trop . Med . and prasitology* , Vol . 83 , No.5 , pp.142-152 (1989) .
- 11- Hirshbery B. etal , “ Factors predicting mortality of patients with lung abscess” *J.of chest* Vol 10 , No .2 , pp .46-50,1999.

