انتشار الطفيليات المعوية في الأطفال بعمر ٦-٨ سنوات في قضاء الهندية (طويريج)[+]

STUDY OF THE DISPERSION OF INTESTINAL PARASITES IN CHILDREN OF AGES 6-8 YEARS IN ELHINDIA AREA (TWAIREEG)

لمى علي عبد الحسين الحلي[*]

المستخلص :

بين بداية كانون الثاني وحتى شهر حزيران ٢٠٠١، تم فحص ٣٠٠ طفلاً (١٨٨ ذكراً) و(١١٢ أنثى) مصابين بالطفيليات المعوية في قضاء الهندية (طويريج). جمعت العينات وفحصت في مستشفى الهندية العام مجهرياً بطريقة التحضير الرطب، للبحث عن الطفيليات المعوية. وجد إن نسبة الاصابة مرتفعة مقارنة مع بحوث أخرى أجريت داخل العراق. وجد إن نسبة الخمج بين الإناث أقل منها في الذكور، وقد وجد إن هؤلاء الأطفال مخموجين بالطفيليات المعوية التالية:

Enterobius vermicularis	% ٥١
Entamoeba histolytica	% ٣٤
Giardia lamblia	% ١٥

Abstract:

A total of three hundreds stool specimens from children (188 male and 112 female) were collected and examined by wet preparation method for the period from January to June 2001 in El-Hindia hospital. it was found that the infection rate increases in comparison with other sites in Iraq. The prevalence rate of infection in females is lower than in males. The ratio of parasites were:
Enterobius vermicularis (51%), Entamoeba histolytica (34%), Giardia lamblia (15%). Infection among these children is discussed and analyzed.

[+] تاريخ استلام البحث : ٢٠٠٥/٣/١٥ ، تاريخ قبول النشر : ٢٠٠٥/١٢/٢٠

[*] مدرس مساعد/ المعهد التقني بابل

المقدمة:

يعتمد انتشار الطفيليات التي تعيش في الانسان اساساًعلى نمط معيشته وبيئته الفيزياوية والحياتية وغالبا ما يلعب الانسان دور المسيطر عليها، ومن العوامل التي تؤثر في انتشار الطفيليات الحرارة والرطوبة، والتربة والوسط المائي. أما العوامل الحياتية فهي النواقل الملائمة مثل المضيف الوسطي Intermediate host والمستودع Reservoir host، فمثلا انتشار مرض الملاريا يعتمد على وجود إناث بعوض الأنوفلس Anophles [١].

الدراسات التي تناولت انتشار الطفيليات المعوية في بلدنا قليلة نسبيا إذا ما قورنت بنسبة انتشارها في العالم وهذا الاتجاه لم يأخذ الأهمية الكافية لذا كان لابد من تسليط الضوء على هذا الجانب المهم طبيا.من بين تلك الدراسات ما قام به الباحث هاشم وجماعته حول انتشار الطفيليات في مناطق وسط العراق[٢] ودراسة أخرى قام بها الباحث هاشم وجماعته حول انتشار الطفيليات المعوية بين طلبة المدارس في محافظة بابل[٣]، كما قام الباحثان دويج وعبد الحسين بدراسة حول انتشار الطفيليات المعوية بين طلبة المدارس الابتدائية لمدينة الكوت [٤] أعقبتها دراسة قام بها الباحث عبد الرزاق حول انتشار الطفيليات المعوية بين سكان محافظة واسط[٥] أعقبتها دراسة قام بها الباحث كاظم في قضاء الدور[٦].إن الهدف من هذا البحث هو معرفة أنواع الطفيليات المعوية الأكثر انتشاراً بين أطفال قضاء الهندية كذلك معرفة تأثير الظروف الطبيعية والاجتماعية فضلاً عن مقترحات وتوصيات وحلول للمشكلة.

المواد وطرق العمل Materials and Methods

بعد إجراء التشخيص السريري الأولي من قبل الطبيب تم مباشرة اختبار جميع الحالات المتوقع إصابتها بالطفيليات من خلال فحص براز المرضى من مراجعي المستشفى الجمهوري في قضاء الهندية للفترة من شهر كانون الثاني وحتى حزيران ٢٠٠١. تم فحص العينات Clinical samples باستخدام قوة التكبير الكبرى X40 للتحري عن البيوض أو الأكياس (Cysts) أو الأطوار الخضرية Trophozoites باستخدام طريقة التحضير الرطب بعد مزج كمية صغيرة من البراز مع المحلول الملحي الفسلجي (Saline)

أو(١%) مـــن محلـــول الأيوســـين المـــائي Aqueous eosin أو محلـــول لوغـــول s s Iodine Luqol'Solution (٤%) من يوديد البوتاسيوم مع (٢%) من اليود في الماء المقطر وفحصت الشريحة.

النتائج: Results

بلغ عدد المرضى الذين أحيلوا إلى المختبر بعد التشخيص الأولي للطبيب وإشارته إلـــى احتماليـــة إصابتهم بأمراض معوية ناشئة من الطفيليات (٣٢٠) مريضاً دون سن الثامنة من العمر ومن خلال الفحـــص المختبري تم تشخيص (٣٠٠) حالة مرضية خلال الفترة المحصورة بين كانون الثاني وحزيران ٢٠٠١ وكان عدد الإصابات بالدودة الدبوسية ١٥٣ حالة (٥١%) تليها الإصابة بالمتحولة الحالة للنسيج إذ بلغت ١٠٢ حالة (٣٤%) واقلها كانت الجيارديا اللمبلية ٤٥ حالة (١٥%) كما في جدول (١)، وتراوحت أعمار المصابين بين ٦-٨ سنوات، وقد تكررت إصابة أكثرهم بهذه الطفيليات لعدم توفر العلاج الدائم، ويبين الجدول (٢) توزيـــع الإصابات الطفيلية حسب الجنس والذي يظهر إصابة الذكور بنسبة أكبر من الإناث.

وقد تبين من خلال جدول (٣) أن نسبة الخمج المفرد كانت (٦٦.٧%) والخمج الثنـــائي (٣٢.٧%) والخمج الثلاثي (٠.٦%) .

جدول رقم (١) : الإصابة بالطفيليات المعوية للأطفال بعمر ٦-٨ سنوات في قضاء الهندية

المسبب المرضي	عدد المصابين	النسبة المئوية
Enterobius vermicularis	١٥٣	%٥١
Entamoeba histolytica	١٠٢	%٣٤
Giardia lamblia	٤٥	%١٥
المجموع	**٣٠٠**	**%١٠٠**

جدول رقم (٢): توزيع الإصابات بالطفيليات المعوية في الأطفال بعمر ٦–٨ سنوات في قضاء الهندية حسب الجنس

المسبب المرضي	عدد المصابين ونسبهم المئوية			
	ذكور(٦٢,٧%)		إناث (٣٧,٣%)	
	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية
Enterobius vermicularis	٩٨	%٥٢,١	٥٥	%٤٩,١
Entamoeba histolytica	٥٧	%٣٠,٣	٤٥	%٤٠,٢
Giardia lamblia	٣٣	%١٧,٦	١٢	%١٠,٧
المجموع الكلي	١٨٨	%١٠٠	١١٢	%١٠٠

جدول رقم (٣): نمط الخمج الطفيلي للأطفال المصابين

نمط الخمج	الأطفال المخموجين	
	العدد	النسبة المئوية
الخمج المفرد	٢٠٠	%٦٦,٧
الخمج الثنائي	٩٨	%٣٢,٧
الخمج الثلاثي	٢	%٠,٦
عدد النماذج الكلية	٣٠٠	%١٠٠

المناقشة: **Discussion**

إن ازدياد نسبة الإصابة بالطفيليات المعوية بين الأطفال بعمر ٦- ٨ سنوات في قضاء الهندية والمؤشرة لدى مستشفى الهندية العام كانت السبب في القيام بهذا البحث إذ لم يسبق أن اجري مثل هذا البحث في القضاء من قبل. إن السبب في زيادة نسبة الإصابة بالطفيليات المعوية عما هي في البلدان المتقدمة يعود إلى عدم الاهتمام بالنظافة الشخصية والظروف الصحية المتدنية والبيئة غير الصحية (بسبب الظروف التي مر بها قطرنا التي تسببت في النقص الواضح للمواد المستخدمة لمعالجة مياه الشرب والتعقيم وكذلك نقص المواد الطبية والمطهرات المستعملة للتنظيف والوقاية من الأمراض الطفيلية والتي لها دور كبير في الحد من انتشار هذه الطفيليات) [٢].وكذلك عدم استخدام المعالجة بصورة صحيحة وحسب التوقيتات ومراجعة الطبيب دورياً أو اجراء التشخيص المختبري للتأكد من القضاء على المسببات المرضية.

وكانت الأعراض السريرية تشابه ما أُشير إليه في[١،٧،٨،٩،١٠] وأظهرت هذه الدراسة أن نسبة الإصابة بالدودة الدبوسية في الأطفال بعمر ٦-٨ سنوات في قضاء الهندية هي (٥١ %) وهذه النسبة هي أعلى مما سجلته الدراسات السابقة [٢،٣،٤] في المدارس الابتدائية لمدينة الكوت والمدارس الابتدائية الريفية في محافظة بابل والمدارس الابتدائية لمدينة الحلة على التوالي، بسبب سهولة انتشار هذه الدودة وهو عكس ما متوقع عنها ضمن الإحصائيات في المناطق الأخرى حيث صعوبة مشاهدة بيوضها بالفحص الاعتيادي إلا باستخدام طريقة الشريط اللاصق[١١] في حين تم مشاهدة الديدان البالغة في خروج الأطفال المصابين وكذلك من خلال الاستفسار من أهالي الأطفال المصابين حيث الشكوى من الحكة في منطقة الشرج وخاصة ليلاً [٦] وعلى أية حال فان نسبة انتشار الدودة الدبوسية في هذه الدراسة هي أقل من نسبة انتشارها في المدارس الابتدائية ورياض الأطفال في أوربا والولايات المتحدة الأمريكية والتي قد تزيد عن (٦٠%) [١٢]، كما تبين أن نسبة الإصابة في الذكور هي أعلى منها في الإناث، وهذا يتطابق مع ما تم التوصل إليه [٦] في قضاء الدور وقد يعزى ذلك إلى كثرة تواجد الذكور خارج المنزل وعبثهم بالمواد الملوثة. وقد كانت نسبة الأطفال المخموجين بالمتحولة الحالة للنسيج (٣٤ %) وهذه النسبة أكثر مما أظهرتها الدراسات السابقة فقد دلت دراسة قام بها الباحثان دويج وعبد الحسين في الكوت إن نسبة الخمج بهذا الطفيلي (١٤٠٧%) [٤] وكذلك الدراسات التي قام بها الباحث هاشم وجماعته في مدارس مدينة الحلة[٣]، إن هذه الزيادة تعود إلى استخدام مياه الأنهار التي تمر بالقضاء من قبل العوائل التي تسكن بمحاذاة تلك الأنهار وخصوصاً عند انقطاع الماء عنهم

واستمرار الانقطاع لفترات طويلة مما يضطرهم إلى استخدام مياه النهر لغسل الأجسام أو الملابس أو أواني الطعام مما يعرضهم للتلوث وتقوم بعض العوائل ذات المستوى الثقافي والوعي الصحي البسيط بعملية تركيد ماء النهر في (الحِب) بغية تعقيمه وذلك لا يؤثر ولا يقلل من خطر الإصابة بالطفيليات إذ يعتبر الماء واسطة نقل رئيسية لهذا الطفيلي[٨].

أما بالنسبة للخمج بواسطة الجياردیا اللمبلية فقد كانت (١٥%) وهذه أعلى مما سجل من قبل[٥،٤،٣،٢] في مدينة الكوت والمدارس الريفية في محافظة بابل، والمدارس الابتدائية لمدينة الحلة وفي محافظة واسط على التوالي، إن هذا الطفيلي ينتشر في مختلف أنحاء العالم إذ يصيب الأطفال بكثرة وتقدر نسبة الإصابة بـ(١٦%)[١٣]، وتقل نسبة الخمج بهذا الطفيلي عند زيادة زمن معاملة مياه الشرب بالكلور واستخدام المرشحات التي تحجب مرور المتكيسات[١٤]. إن نسبة الخمج المعوي المفرد كانت هي الأكبر بينما كانت نسبة الخمج الثنائي والثلاثي أقل بكثير من ذلك كما يظهر في جدول (٣)، وهذا ما يتفق مع[٥،٣،٢] في مدارس مدينة الحلة والمدارس الريفية لمحافظة بابل وفي الكوت على التوالي، علماً انه وجد من خلال سير البحث إن الإصابة الثنائية كانت أغلبها تتألف من الإصابة بالدودة الدبوسية والمتحولة الحالة للنسيج.

إن قضاء الهندية يعتبر أفضل حالاً من العديد من الأقضية والنواحي والقرى المجاورة والقريبة له وذلك لموقعه المتميز بين محافظتي بابل وكربلاء وارتباطه بطرق مواصلات جيدة معها وتمتعه بوجود مؤسسات صحية. ومن هذا بإمكاننا تصور الحالة الصحية السيئة التي تعيشها الكثير من القرى والنواحي التي تقع في شمال وجنوب وطننا الحبيب.

<u>الاقتراحات والتوصيات</u>:

١. الاهتمام بالأطفال وإرشادهم إلى إتباع القواعد الصحية العامة.
٢. معالجة انقطاع الماء الصالح للشرب أو على الأقل تزويد المواطنين ببعض الوسائل لتنقية المياه كمحلول الكلورين.

٣. توزيع بعض الإعانات المالية لسكان المنطقة وتثقيفهم صحياً وإجراء حملات لإبادة الحشرات الضارة المنتشرة بكثرة في المنطقة.

٤. القيام بتشجيع طلبة كليات الطب القريبة من المنطقة بحملات زيارة وذلك لجعلهم يلمسون العوامل المسببة للمرض لمس اليد ودراستها ميدانياً للتعرف على الجذور الحقيقية للمشاكل الصحية التي يعاني منها مواطنو البلد بدلاً من الاكتفاء بالعلاج من دون مكافحة الجذور الحقيقية للمرض، وجعل تلك الزيارات جزءاً أساسياً من العملية التعليمية في الكليات الطبية على أن تتم تلك الحملات تحت إشراف أساتذة اختصاص.

المصادر References

١ . Knight, R., *Parasitic diseases in Man*, Longman Co. Group Ltd., (1982).

٢. هاشم، وسام حمزة وآخرون ، انتشار الطفيليات المعوية بين طلبة المدارس الابتدائية لمدينة الحلة، *مجلة التقني*، هيئة المعاهد الفنية،مجلد ،العدد ١٩٩٦، ١٧:٥٠.

٣. هاشم، وسام حمزة وآخرون، انتشار الطفيليات المعوية بين طلبة المدارس الابتدائية الريفية في محافظة بابل، *مجلة الطبيب البيطري*، نقابة الأطباء البيطريين، مجلد ٩، العدد ٢٢٤:١، ١٩٩١.

٤. دويج وعبد الحسين، انتشار الطفيليات المعوية بين طلبة المدارس الابتدائية في الكوت، وقائع المؤتمر العلمي الثاني، هيئة المعاهد الفنية، بغداد ، ص٢٢٤، ١٩٩١.

٥. عبد الرزاق، حسين، انتشار الطفيليات المعوية بين سكان محافظة واسط، *مجلة التقني*، هيئة المعاهد الفنية، السنة السابعة، العدد ٧٣:٢١، ١٩٩٢.

٦. كاظم، أحمد جواد، انتشار الطفيليات المعوية في الأطفال دون سن الثامنة من العمر في قضاء الدور، *مجلة التقني*، هيئة المعاهد الفنية، السنة الثالثة عشر، العدد٩:٧٣، ١٩٩٦.

٧. الكواز، الهام عبد الواحد مجيد، *عالم الطفيليات النظري*، مطبعة التعليم العالي، بغداد ١٩٨٧.

٨. راون، هارولد، *أسس علم الطفيليات السريري*، ترجمة: د. وجدان محمد صـــالح ورفيقـــه، دار الكتـــب للطباعة والنشر، جامعة الموصل، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي ١٩٨٠.

٩. Braude, A.; Davis, C. and Fierrer, J., *Infectious diseases and medical microbiology*,2nd edition., W. B. Sannders Co., pp. 1327-1331, . (1986).

١٠. Markell, E. K. et al, *Medical parasitology*, W. B. Sauscor, 6th edition, (1986).

١١. علي، نجاح محمد حسن ، علم الطفيليات العملي، مطبعة التعليم العالي، بغداد، ص١٠٨،١٩٨٧.

١٢. وجدي، نعمت ،*علم الطفيليات الطبية*، دار الحكمة، جامعة بغداد، وزارة التعليم العالي والبحث العلمـــي، ص١٦٢-١٦٣، ١٩٩١.

١٣. الحديثي وحبوش، *علم الطفيليات*، جامعة البصرة، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، ١٩٨٦.

١٤. Braidech, Thomas and Richard, J. "Causes of water borne giardiasis outbreak" *Am. water Works Assoc. J*,vol.2, pp 48-51, 1985.