



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة القادسية

كلية العلوم

قسم علوم الحياة

دراسة انتشار الطفيليات المسببة للأسعال للمراجعين والراقدين في مستشفى الحمزة والمركز الصحية في قضاء الحمزة الشرقي

بحث تخرج مقدم الى قسم علوم الحياة كلية العلوم جامعة القادسية وهو جزء من متطلبات نيل درجة البكالوريوس في علوم الحياة من قبل الطالبة

حوراء حمود حسين

باشراف الاستاذ الدكتور

نجم عبد الواحد عبد الخضر

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

وَعَلَّمَكَ مَا لَمْ تَكُن تَعْلَمُ

وَكَانَ فَضْلُ اللَّهِ عَلَيْكَ عَظِيمًا

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

النساء/الاية ١١٣

الاهداء

اللَّهُ مِنْ خَلْقِي فَهُوَ يَهْدِينِ وَالْفَايُ هُوَ يَطْعَمُنِي وَيَسْقِينِ وَإِنَّمَا

مَرْضَاتِ فَهُوَ يَشْفِينِي اللَّهُ جَلَّ جَلَالُهُ

مَنْ يَهْمُ نَهْجِي النَّبِيِّ وَشَرَعَهُ يَتَجَمَّأُ أُمَّتِي وَسَامِعَاتِي وَأَوْلِيَاءِ

أَمْرِي فَخِي كُنْيَاتِي وَالْحَرْتِي مَحْمَا وَالْبَيْتَةَ الْمَطِينِ الْمَطَاهِرِينَ

مَنْ يَفَالُ جَهْدَهُ وَعِرْقَهُ فَخِي سَيْلِي وَسَعِي فَخِي تَرْبِيَّتِي وَتَعْلِيمِي

أَبِي وَأُمِّي

وَمَنْ سَاعَدَانِي وَسَانَدَانِي مَعَاةَ كَرَامَتِي الْحَوْتِي وَالْحَوَاتِي وَاللَّهُ

كُلُّ مَنْ يَضَعُ لَبَنَةَ عَلِيٍّ الْمَطْرِيقِ ابْنَاءَ التَّقَامِ الْعِلْمِيَّ الْهَدْيِي ثَمْرَةَ

جَهْدِي الْمَتَوَاضِعِ هَذَا

شكر وامتنان

الحمد لله الذي جعل الشكر مفتاحاً لذكره والصلاة والسلام على خير خلقه نبيه الصادق آله الطيبين الطاهرين وصحبه الغر الميامين وأنا على مشارف نهاية رحلة بحثي هذا لايسعني الا ان اتقدم بعظيم حبي وامتناني الى استاذي المشرف الاستاذ العزيز الدكتور { نجم عبد الواحد عبد الخضر } على رعايته ودعمه ومساندته الي طيلة فترة البحث والتي كان لها الاثر الكبير في التخفيف عن صعوبة ومشقات العمل واتقدم بوافر الشكر والتقدير الى رئاسة قسم علوم الحياة المتمثلة برئيس القسم { الدكتور حبيب وسيل شبر } وكذلك اتقدم بخالص شكري وتقديري الى اعضاء الهيئة التدريسية .

الباحثة

الخلاصة

تم البحث عن الاصابات الطفيلية التي تصيب الاطفال في سجلات مستشفى الحمزة والمراكز الصحية في السدير والشنافية التابعة لقضاء الحمزة الشرقي للعام 2016 وبينت النتائج ان الاصابات تختلف من منطقة الى اخرى فقد بلغت نسب الاصابة بالنوعين *E.histolytica* و *G.lamblia* في مركز قضاء الحمزة (28.6%) ولكلا النوعين بينما كانت نسبة الاصابة في السدير والشنافية (37.9% و 33.3%) على التوالي ولكلا النوعين ايضا اما بالنسبة للاصابة في الاناث والذكور فقد بلغت (46.5% و 53.3%) على التوالي في حين كانت الاصابات مختلفة حسب اشهر السنة فقد بلغت أعلى نسبة لكلا النوعين خلال شهر حزيران وكانت (22.5%) و اقل نسبة خلال شهر كانون الثاني وكانت (4%) اما الفئات العمرية فقد تبين ان اعلى نسبة اصابة ضمن الفئة العمرية من (3-6) سنة وكانت النسبة (17.8% و 8.5%) ولكلا النوعين على التوالي

المحتويات

الموضوع

الصفحة	الموضوع
أ	الاية
ب	الاهداء
ج	الشكر والامتنان
د	الخلاصة
	الفصل الاول
3-1	المقدمة واستعراض المراجع
	الفصل الثاني
5-4	المواد وطرق العمل
	الفصل الثالث
9-6	النتائج والمناقشة
10	التوصيات
14-11	المصادر

الأول

الفصل

المقدمة

واستعراض المراجع

المقدمة واستعراض المراجع

يعد الاسهال من المشاكل الصحية التي تواجهها معظم شعوب العالم ومنها الدول النامية وسببا مهما مؤديا الى مرض الاطفال ووفاة الكثير منهم لا سيما الرضع (WHO,1989), ان مسببات الاسهال عديدة ومتباينة ومنها طفيلية او جرثومية اضافة الى المسببات الاحيائية او قد يكون الاسهال نتيجة لانعدام التوازن بين عمليتي الامتصاص والافراز في الامعاء او لخلل في تغذية الفرد في حالة عدم وجود مسبب مرضي معوي (Cueerant,1986)

تعد الطفيليات المعوية من اهم المسببات المرضية للاسهال (Mendis,1995)حيث يمكن ان يصنف الاسهال حسب الالية الامراض لهذه الطفيليات فيغزو الطفيلي الطبقة المخاطية وتحت المخاطية للامعاء مسببا التهابا او قرحة او ارتشاح لهذه الطبقة ونتيجة لاستجابة العائل وتحسسه لوجود الطفيلي يحدث تدفق البروتينات المصل والدم المخاطية الى الامعاء وهذا ما يحصل في حالة الاصابة بالاميبا الحالة للنسيج ويعرف هذا النمط بالاسهال الرشحي (Exudate Diarrhea) اما النمط الاخر فهو الافرازي (Secretary) والذي تتحفظ فيه الطبقة المخاطية على افراز السوائل بمعدلات عالية وغير طبيعية (Mendis 1995)

تعد الطفيليات المعوية واسعة الانتشار في العالم اذ تصيب حوالي 40 – 50 مليون شخص وحوالي 100 الف شخص يموتون سنويا (Lampel etal,2012)

1- الاميبا الحالة للنسيج Entamoeba histolytica

اعتبر العديد من الاطباء ان طفيلي E.histolytica مسببا رئيسيا للاسهال في المناطق التي تفتقر الى الشروط الصحية والاماكن المزدحمة حيث قدرت نسبة الاصابة في مناطق واسعة من العالم بان (12%) من سكان العالم مصبون بهذا الطفيلي اي حوالي 480 مليون شخص (cueerant 1986)

يستقر هذا الطفيلي في القولون الذي يعتبر الموقع الرئيسي لامتصاص الماء والصوديوم والكلورايد حيث يسبب عرقلة الحركة وقابلية القولون على الامتصاص مسببا للاسهال وغالبا ما يكون مصحوب بمواد مخاطية ودموية .

ان الاصابة بطفيلي الاميبا قد لا تتجم عنه اي اعراض او علامات هذا من جهة ومن جهة اخرى قد يؤدي الى اسهال حاد اوديزنتري اوحتى امراض اخرى خارج الامعاء خاصة في الكبد هذا وان الاصابة غير المرتبطة باعراض يجب ان تعالج لانه من الممكن ان تتفاقم الحالة الى امراض اخرى (Haque. et. al 2003)

ولاسيما في الاشخاص المنحرفين جنسيا (Homosexual Plum and Bennett) (1996)

يعتمد انتقال الطفيلي على ثلاثة عوامل وهي مصدر الاصابة وطرائق الانتقال ووجود المضيف الحساس او القابل للاصابة (Brown and Neva 1983) ومن خلال دراسة اجريت على المرضى المراجعين لمستشفى مدينة الرمادي سجل فرحان (2012) لوحظ حوالي 61.6% مصابين بطفيلي الاميبا الحالة للنسيج اما في الديوانية فقد سجل عبد الله (2013) نسبة الاصابة 5.6% بهذا الطفيلي وتلاحظ الاميبا في الغائط بالاشكال الاتية :

- الطور الخضري او الناشط trophozoite
- طور ما قبل التكييس precyst
- الطور الكيسي Cyst (بروان 1980) هو الطور المقاوم والمعدى infective Stage حيث تصل هذه الاكياس الى الانسان من خلال الماء والطعام الملوثين بواسطة الذباب او الاطعمة التي تحضر بايدي ملوثة (الحديثي وعود, 2000)

2- الجيارديا لامبليا Giaradia lamblia

هو طفيلي يصيب الصغار والكبار ويؤدي الى سوء الامتصاص وفقدان الوزن حيث يلتصق طوره الخصري بالبطانة الداخليه للامعاء مسببا ضمور في الزغابات المعوية وفقدان الانزيمات الهاضمة وبالتالي تحدث متلازمة سوء امتصاص للمواد الغذائية التي يتناولها الفرد ومؤدية الى فقدان الوزن حيث يسبب هذا الطفيلي تسطح او انعدام الزغابات في حالة الاصابة الحادة مما يضعف قابلية الامتصاص مسببا حدوث الاسهال الشحمي (Brien,1981) يصاب الانسان بالاسهال اما بالتماس المباشر او عن طريق الماء والغذاء الملوثين وتناول الاغذية الملوثة بفضلات الانسان والحيوانات الحاملة لتلك العوامل المرضية واستخدام الفضلات غير المعالجة كيميائيا لاغراض التسميد وكذلك استخدام مياه غير صالحة للشرب (Lins and silva 2000)

اما (Migue 2003) فقد بين ان 14.5% من الاطفال بعمر (2-7) سنة مصابين بطفيلي الجيارديا وفي مدينة اربيال في شمال العراق فقد بين (Kadir etal 1987) ان 10.9% من الاطفال مصابين بطفيلي الجيارديا لامبليا اما في محافظة نينوى فقد وجد الداوودي (2001) ان الاصابة بطفيلي الجيارديا بلغ 5.3% بين عمال الاغذية

الفصل الثاني

المواد وطرق العمل

المواد وطرق العمل

تم فحص عينات البراز بالعين المجهرى لملاحظة حالة البراز حيث يزود قوام البراز ولونه ورائحته الشخص الفاحص بمعلومات مفيدة فالبراز السائل يكون اكثر احتمالا في احتوائه على ادوار متغذية متحركة اما الادوار المتكيسة فان وجودها يكون على الاغلب في البراز الكامل التكوين كما ان الاسهال المتسبب عن *E.histolytica* يكون ذو رائحة كريهة ويحتوي على مواد ابرازية كثيرة كذلك يجب الانتباه عند اخذ العينة الى وجود الدم او المخاط لانهما يدلان على وجود اصابة اميبية

اما فيما يخص *G.lamblia* فيلاحظ وجودها في البراز ذو اللون الاصفر المخضر الدهني الحاوي على المخاط (بيك وديفر, 1995)

2 - الفحص المجهرى للبراز Stool microscopic examination

هناك عدة طرق لفحص العينات منها طريقة المسحة الرطبة المباشرة Wet direct smear والمستخدمه من قبل (سكر, 1985) و(العبودي 2010)

تم فحص عينات البراز بطريقة المسحة المباشرة بوضع قطرة من المحلول الفسلجى ذو تركيز (0.9%) على النصف الاخر من الشريحة الزجاجية وقطرة ثانية من محلول اليود المائى على النصف الايمن من الشريحة الزجاجية نفسها بواسطة عيدان خشبية نظيفة حيث اخذ جزء صغير من البراز من مناطق مختلفة من النموذج بقدر راس عود الثقاب خصوصا من الاجزاء الدموية والمخاطية ثم مزجها جيدا مع قطرة من المحلول الملحي وفي كل الاحوال يجب ان تكون المسحة رقيقة وبالطريقة نفسها مزج المقدار نفسه من عينة البراز مع محلول اليود المائى مع وضع غطاء الشريحة الزجاجية على كلتا العينتين ثم الفحص تحت المجهر للبحث عن الادوار المتكيسة والادوار الخضرية للحيوانين الابتدائيين (داوود وعبد الكريم, 1987)

الفصل الثالث

النتائج والمناقشة

النتائج والمناقشة

بينت نتائج هذه الدراسة وجود نوعين من الطفيليات المعوية التي تصيب الاطفال في مدينة الحمزة والنواحي التابعة لها وظهر النوعان بنسب مختلفة حسب الموقع الجغرافي كما مبين في الجدول رقم (1) اذ كانت اعلى نسبة اصابة في ناحية الشنافية فقد بلغت (25.5%) وبلغت اقل نسبة في مركز قضاء الحمزة وكانت (18.6%) بالنسبة للنوع E.histolytica اما بالنسبة للنوع G.lamblia فقد بلغت اعلى نسبة (17%) وذلك في ناحية السدير اما اقل نسبة اصابة فقد بلغت (7.7%) وذلك في ناحية الشنافية

ان السبب في اختلاف نسب الاصابة بهذين النوعين يعود الى اختلاف الظروف البيئية والصحية بين تلك المناطق اضافة الى الواقع الاجتماعي وطريقة المعيشة له دور في الاصابة وتتفق النتائج مع ما توصل اليه الجدوع والمياحي (2007) حيث تبين اختلاف في نسب الاصابة بالطفيليات المعوية بين سكان مدينة الديوانية وسكان ناحية غماس

كما بين الجدول رقم (2) ان نسب الاصابة في الذكور اكثر من الاناث حيث بلغت نسبة الاصابة في الذكور (53.5%) بينما كانت نسبة الاصابة في الاناث (46.5%) والسبب يعود الى ان حركة الذكور اكثر من الاناث وتتفق هذه النتائج مع ما سجله (هويدي 2000) في مدينة الشطرة

واوضحت النتائج ان هناك اختلافات خلال اشهر الدراسة فقد كانت اعلى نسبة اصابة خلال شهر حزيران بكلا النوعين حيث بلغت (22.5%) بينما بلغت اقل نسبة اصابة خلال شهر كانون الثاني حيث بلغت (4%) كما مبين في جدول رقم (3) ان الاختلاف في نسبة الاصابة خلال اشهر الدراسة يعود الى الاختلاف في الظروف البيئية والمناخية خلال فصول السنة وتقترب النتائج مع ما سجله (النعيمي , 2004) في الموصل

كما اختلفت نسبة الاصابة بين الفئات العمرية لكلا النوعين لجميع مناطق الدراسة حيث بلغت اعلى نسبة (17.8%) للفئة العمرية (3-6) سنة واقل نسبة اصابة بلغت (12.4%) للفئة العمرية (اقل من سنة) للنوع E.histolytica اما بالنسبة للنوع G.lamblia فكانت اعلى نسبة اصابة (8.5%) في الفئة العمرية (3-6) سنة واقل نسبة اصابة (5.4%) في الفئة (اقل من سنة) كما مبين في جدول رقم (4)

ان ارتفاع نسبة الاصابة في الفئة العمرية (3-6) يعود الى حركة الاطفال ووضعهم
الاشياء التي يجدونها في فمهم اثناء اللعب والحركة بينما اقل نسبة اصابة عند
الاطفال (اقل من سنة) يعود لعدم تعرضهم لمثل هذه الطفيليات كونهم يحصلون
على الطعام من قبل امهاتهم سواء كانت بالرضاعة الطبيعية او الرضاعة
الاصطناعية ولعدم حركتهم اي ان حركتهم محدودة جدا وتتفق هذه النتائج مع ما
توصل اليه (النعيمي, 2004) عند دراسته على الاطفال في ناحية الشخان التابعة
لمدينة الموصل

جدول رقم (1) الاصابة بالطفيليات المعوية في قضاء الحمزة وحسب
الموقع الجغرافي

ناحية الشنافية		ناحية السدير		مركز الحمزة		الطفيلي
النسبة	المصابين	النسبة	المصابين	النسبة	المصابين	
%25.5	33	%20.9	27	%18.6	24	<u>E.histolytica</u>
%7.7	10	%17	22	%10	13	<u>G.lambliia</u>
%33.3	43	%37.9	49	%28.6	37	المجموع

جدول رقم (2) الاصابة بالطفيليات المعوية حسب الجنس ومنطقة السكن

المجموع		الاناث		الذكور		الموقع
النسبة	المصابين	النسبة	المصابين	النسبة	المصابين	
%28.7	37	%12.4	16	%16.2	21	مركز الحمزة
%37.9	49	%17.8	23	%20.1	26	ناحية السدير
33.3%	43	%16.3	21	%17	22	ناحية الشنافية
%99.9	129	%46.5	60	%53.3	69	المجموع

جدول رقم (3) الاصابة بالطفيليات المعوية خلال اشهر السنة للعام 2016

المجموع	G.lamblia		E.histolytica		الاشهر	
	النسبة	المصابين	النسبة	المصابين		
%4	5	%2.3	3	%2	2	كانون الثاني
%17	22	%6.9	9	%10.1	13	شباط
%16.2	21	%6.2	8	%10.1	13	اذار
%16.2	21	%5.4	7	%10.9	14	نيسان
%19.3	25	%6.2	8	%13.1	17	مايس
%22.5	29	%7.8	10	%14.7	19	حزيران
%95.2	129	%33.7	45	%60.6	84	المجموع

جدول رقم (4) الاصابة بالطفيليات المعوية حسب الفئات العمرية في

سنة (12-9)		سنة (9-6)		سنة (6-3)		سنة (3-1)		اقل من سنة		الفئات العمرية
النسبة	المصابين	النسبة	المصابين	النسبة	المصابين	النسبة	المصابين	النسبة	المصابين	اسم الطفيلي
%13	17	%14.7	19	%17.8	23	%14.7	19	%12.4	16	<u>E.histolytica</u>
%6.2	8	%6.9	9	%8.5	11	%7.8	10	%5.4	7	<u>G.lamblia</u>
%19.3	25	%21.7	28	%26.3	34	%22.5	29	%17.8	23	المجموع

قضاء الحمزة الشرقي

التوصيات

- يجب الاهتمام بالتوعية الصحية والبيئية لجميع افراد الاسرة وخاصة الامهات
- توفير مياه شرب صحية او غلي الماء قبل الشرب لغير القادرين او اضافة الكلور للماء
- الغسل الجيد للخضراوات والفواكه قبل الاستخدام
- الطهي الجيد للطعام وخاصة لحوم الاسماك
- الحفظ الجيد للطعام في الثلاجة ولا يترك في درجة حرارة الغرفة اكثر من ساعتين
- الاهتمام بالمتابعة الصحية الدورية للاطفال وكذلك بالكشف الطبي وعمل الفحوصات اللازمة للاكتشاف المبكر للطفيليات وعلاجه الذي لا يقل عن عشرة ايام

المصادر

العربية والأجنبية

المصادر العربية

الجدوع ,نجم عبد الواحد والمياحي ,عاصفة مطرود (2007)دراسة
للاصابات الطفيلية بين سكان مدينة الديوانية وسكان مدينة غماس

مجلة القادسية للعلوم الصرفة العدد 2 المجلد 3

الحديثي ,اسماعيل عبد الوهاب وعواد , عبد الحسين حبش (2000) علم
الطفيليات مطابع دار الكتب للطباعة والنشر جامعة الموصل:
487-1

العبودي , سعاد عقرب معلى (2010) وبائية الاوالي المعوية بين مراجعي
المراكز الصحية في ناحيتي الغراف والفيحاء التابعة لمحافظة
ذي قار مجلة علوم ذي قار , 2 (2) 64-59

النعمي ,بشرى حسن سعيد (2004) دراسة وبائية على الطفيليات المعوية
بين اطفال قرية الشخان في مدينة الموصل مجلة القادسية ,العدد
73-65 ,4

بيك و.ج . ديفر .ج .1. (1985) علم الطفيليات الطبية ترجمة الدكتور
علي محمد سليط والدكتور نبيل عناد صالح -مطبعة جامعة
الموصل ص156

بروان,هارولد (1980)علم الطفيليات السريري ترجمة د.وجدان محمد
صالح ,د.قصي عبد القادر الجلبي والسيدة ولاء صالح .مطبعة
جامعة الموصل 570-1

سكر, فؤاد جميل (1985). علم طفيليات البشر لطلبة المعاهد المهن الصحية العالمية

, الطبعة الثانية, الطبعة النموذجية في الاردن ص193

عبد الله. صفاء رسن (2013) مسح وبائي عن انتشار الطفيليات المعوية بين العام
العاملين في المطاعم في الديوانية. مجلة القادسية للعلوم الصرفة 12(2)

فرحان, عباس عبيد (2012) انتشار الطفيليات المعوية في محافظة الانبار. غرب

العراق مجلة جامعة الانبار للعلوم الصرفة, 16(1) 67-71

هويدي, جواد رشيد (2000) انتشار الطفيليات بين سكان مدينة الشطرة مجلة

التقني البحوث التقنية, 9,10,63

Brien,w.(1981) Giardiasis presented as ulcer Dysepsia
.Iraq Medical J.31Publ,New Delhi:384pp

Bennett.J .and Plum of(1996) Cecil text book of
Parasitology,3rded ,appletom,century-
Crafs-New York 1-137u

Cueerant,R.L(1986) Amoebiasis introduction current
Status and research questions.Rev.In.Dis .8;218-
227

Haque,R;Huston ,C;Hughes,M;Haupt,E.and petri w 2003
Amoebiasis:Review article.the new England
Journal of Medicine, 348:(1565-1573)

Lins ,M.G.and silva ,G.A(200) Dlarrheal diseases in
Hospitalized children Importance of persistent
Diarrhea.J.pediatr(Riode Janero),76(1);37-43

Lampel,K.A;AL-Khalidi ,S.and cahill,S.M.(2012) Hand .
Book of food born pathogenic micro organism
and Nature (Toxine 2 nd 427 pp)

Mendis,L(1995) ,Bacteria,yeas and protozoans

associated with diarrheal disease in singgpoure
pathology.Jan.27(1);52-84

Plmar,k.R.Penman,L. D and Paterson,B.(2002)

AL.mentary tract and pancreatic disease in
Hallett,c.children;ER.Boom ;N.A colledge N.R

WHO(1989) Expert committee,public Health siguificance

Of intestinal parasitic infection.65.575-587