وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة القادسية
كلية العلوم
قسم علوم الحياة

الدراسة المظهرية للدودة الدبوسية

بحث مقدم الى رئاسة كلية العلوم / قسم علوم الحياة
كجزء من من متطلبات نيل شهادة البكالوريوس
في علوم الحياة

من قبل الطالبة
ناردين عبيس حسين

بأشراف
أ.م. د. علي بستان محسن الوائلي

2018

1439

بسم الله الرحمن الرحيم

(انا فتحنا لك فتحا مبينا ليغفرلك الله ماتقدم من ذنبك وما تأخر ويتم نعمته عليك ويهديك صراطا مستقيما وينصرك الله نصرا عزيز)

صدق الله العظيم

الاهـــــــداء

الى من سقاني من فيض علمه أستاذي د . علي بستان محسن الوائلي
الى من جرع الكاس فارغا ليسقيني قطرة حب .. الى والدي العزيز
الى من ارضعتني الحب والحنان .. الى القلب الناصع البياض
والدتي الحبيبة
الى القلوب الطاهرة الرقيقة والنفوس البريئة .. أخوتي
الى من احبهم من شغاف القلب احبائي .. أخوتي
اهدي هذا المجهود

..شكر وتقدير..

الحمد والشكر لله الذي لم يشهد احد حين فطر السماوات والارض ولااتخذ معينا حين برأ النسمات ، ولم يشارك في الالهية ولم يظاهر في الوحدانية ،كلت الالسن عن غاية صفته ،وانحسرت العقول عن كنة معرفته، وتواضعت الجبابرة لهيبيته ،وعنت الوحوه لخشيته وانقاد كل عظيم لعظمته فلك الحمد متواترا متسقا ومتواليا مستوثقا ، وسهل لنا سبل المعرفة لنصل اليه وندرك عظمته ونسبح بألائه فمنه الفضل والمنه واليه الشكر والعرفان، وصلواته على محمد (صلى الله عليه وعلى اله الطيبين الطاهرين المنتحبين أبدا وسلاما دائما سرمدا..وبعد ..

اقدم جزيل شكري الى عمادة كلية العلوم – جامعة القادسية لما قدمته لي من رعاية ومساعدة وكذلك أجد نفسي ملزم بالشكر والتقدير الى استاذي الفاضل د. علي بستان محسن الوائلي

ناردين

الخلاصة Abstract :

الدودة الدبوسية هي واحدة من اكثر الطفيليات انتشارا في الانسان ، والديدان البالغة تعيش في تجويف الامعاء في منطقة اللفائفي والاعور ٤٠٠ مليون حالة عدوى في جميع انحاء العالم مصابة بالدودة الدبوسية وقد ثبت ان الديدان البالغة تضع البيض في الزائدة الدودية ولكن مازال هناك جدل حول اذا ما كانت الدودة الدبوسية تسبب التهاب الزائدة الدودية وهدفت هذه الدراسة الى معرفة علاقة الدودة الدبوسية في التهاب الزائدة الدودية بين المرضى في الديوانية . وقد تم جمع عدة عينات من مستشفى الديوانية واضهرت النتائج وجود علاقة بين الدودة الدبوسية والتهاب الزائدة الدودية بنسبة٣٠ (١٥%) وقد بلغ عدد المرضى الذين تقل اعمارهم عن ١٨ سنة ١٨ حالة مرضية، اي بنسبة (١٨,٢ %) ممن يعانون من التهاب الزائدة الدودة الدبوسية.

كما اظهرت النتائج ان نسبة الاناث اللاتي يعانين من التهاب الزائدة الدودية في وجود الدودة الدبوسية ١٣ (١٦,٥%)، ونسبة الرجال ١٧ (١٤,٠%) .وتبن ان اصابة الدودة الدبوسية تكون بشكل اكبر في الزائدة الدودية الملتهبة من الزائدة الدودية السليمة .

المقدمة Introduction

تنتشر الطفيليات في ارجاء العالـــم عموما وفي المناطـــق الاستوائـية (Marquard et al.,2000) على وجه الخصوص لتوافر الضروف المناخية من العناية بقواعد الصحة العامة وارتفاع معدل الفقر في تلك المناطق (Legesse,2004; Azaz& Raja,2003; Drak et al,2000)

تنتقل معظم الاصابة بالطفيليات عن طريق الطعام والماء الملوثين لذا يعد هذان المصدران من اهم العوامل التي ادت الى زيادة في مشاكل الاصابة بالطفيليات المعوية اذ تم عزل اكثر من ٧٢ نوعا من الطفيليات الابتدائية والديدان من الماء والغذاء معظمها يصيب الانسان(Engels & Savioli,2006 ; Quihui cota et al. 2004 ; Pozio,2003)

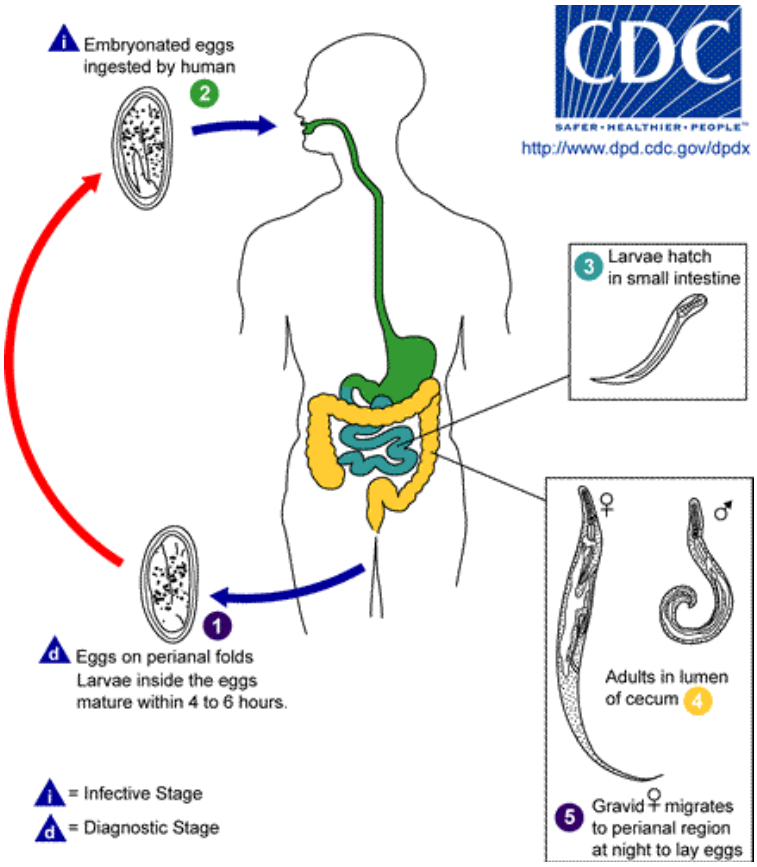
تشير احصائيات منظمة الصحة العالمية الى ان هناك مايقارب ٣,٥ من البشر مصابين بالطفيليات المعوية وبينت تلك الاحصائيات ان ١٠ % من سكان العالم مصابين بداء متحولات ٦٥٠ مليون حالة مصابين بداء الصفريات ، ٦٥ مليون شخص مصاب بداء الشريطيات كما تشير المنظمة الى ان هناك ثلاثة ملايين شخص في العالم يموتون سنوي بسبب الامراض المعوية ولاتزال الاصابة بالطفيليات المعوية تعد من الاسباب المهمة لكثير من التأثيرات المرضية كالاسهال وفقدان الشهية وامتلاء البطن بالغازات وفقدان الوزن والم البطن والتقيؤ والحمى فضلا عن تسببها بأنسداد الامعاء

كما ان بعض الطفيليات المعوية التي تسبب في احداث اعاقة لامتصاص المواد الغذائية المهضومة كالبروتينات والفيتامينات والمعادن المهمة لصحة الانسان ان ظهور هذه التاثيرات يعتمد على مجموعة من العوامل منها نوع الطفيلي واعداده ومدة الاصابة وموقها ونوعية الغذاء الذي يتناوله المصاب وجنس المصاب وعمر المصاب وحالته الفسلجية والطفيلية والمناعية فضلا عن عوامل بيئية مختلفة . وقد بلغت الدراسات في محافظة الديوانية عن الطفيليات المعوية (Shubair et al., 2000 ; Al-Hindi, 2002). وتتراوح معدل انتشار الطفيليات المعوية في الديوانية ٢٧,٦ % و ٣٢,٣% (Ali et al., 1989 ; Yassin et al., 1999) .

وتعتبر اكثر عدوى الديدان شيوعا في جميع انحاء العالم كان يقدر ٤٠٠ مليون من الاشخاص المصابين بواسطة Pinworm في العالم (Stephen et al., 2006) .

دورة الحياة :-

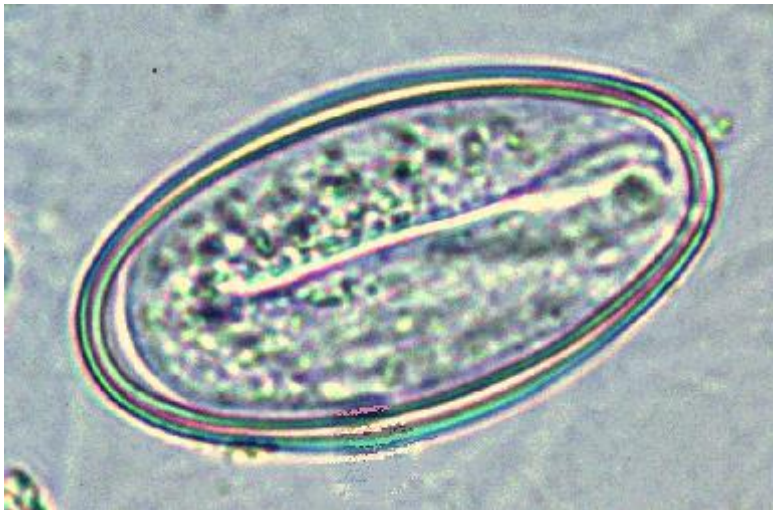
تنتقل هذه الدودة الى المستقيم لتخرج من فتحة الشرج فتضع الانثى البويضات الملقحة التي تحتوي على الجنين الكامل النمو حول فتحة الشرج وخاصة اثناء النوم ويجعل المصاب يشعر بالحكة الشديدة في هذه المنطقة الحساسة اثناء النوم وخاصة الاطفال فتلتصق البويضات بأصابع واظافر المصاب . واذا وصل هذا البيض الى فم الانسان عن طريق الطعام والشراب فيعدي المريض نفسه وتسمى هذه العدوى ب (العدوى الذاتية) او قد يحدث خروج اليرقات عند فتحة الشرج من البويضات ثم تزحف من فتحة الشرج الى الامعاء الغليضة مرة ثانية وتصل الى الطور اليافع وتسمى هذه الطريقة ب (العدوى المرتجعة) او عندما يصل البيض الذي يدخل الفم بواسطة غذاء او شراب او اليد الملوثة الى المعدة ثم الى الامعاء الدقيقة حيث يفقس وتخرج اليرقات تأخذ طريقها الى اللامعاء الغليظة لتنمو وتصبح دودة بالغة وتتزاوج وتضع البويضات الملقحة وتستغرق هذه الدورة من ٣-٧ اسابيع (الاحمدي ٢٠٠٢)



الوصف الشكلي Formal Description

ديدان اسطوانية رفيعة يبلغ طولها حوالي ١ سم وطرفها مدبب اما الطرف الامامي فله جناحان وشكل المريء هنا مميز حيث يبدأ صولجاني الشكل (نايف ،٢٠١٠) الذكر: طوله حوالي من ٣ – ٧ مم وطرفه الخلفي ملتوي من ناحية البطن ومزود بشوكة الجماع .

الانثى : طولها حوالي من ٨–١٤ مم وطرفها الخلفي مستقيم ومدبب وفتحة المهبل عند التقاء الربع الامامي بباقي الجسم (الفهداوي ،٢٠٠٢)



البيوض : حجمها ٥٠ ـ ٢٠ ميكرون

الشكل: بيضوية ولكن احد اسطحها مستوي والاخر محبب ولها غلاف ومزدوج يحيط به طبقة خارجية لزجة

اللون : شفاف وتحتوي على جنين ناضج يحتوي على يرقة والبيض هنا

الدور المعدي(كريم ،٢٠٠٧)

الاعراض المرضية :Damage Sick

من اهم الاعراض المرضية التي تظهر على الشخص المصاب مايلي
١- حكة جلدية في منظقة الشرج من الممكن ان ينتج منها التهابات جلدية
٢- اضطرابات عصبية عند الاطفال مثل الارق والتبول الليلي .
٣- تحدث التهاب وتقرحات في منطقة الاعور والزائدة الدودية واذا كان عددها كبير من الممكن ان تحدث انسداد في الزائدة الدودية يؤدي الى التهابات (سلمان ، ٢٠٠٢).
٤- في الاناث قد تذهب الدودة الى فتحة المهبل وتصعد الى الرحم (مولات ١٩٩٠)
٥- حدوث الالام لدى الاطفال وفي احيان نادرة يمكن ان تتسبب في حدوث التهاب في قناة فالوب أو عنق الرحم (هاني، ٢٠٠٦) .

النتائج والمناقشة :-

الجدول (١) يمثل العينات المفحوصة خلال الاشهر ايلول ، تشرين الاول ، تشرين الثاني وكانون الاول للعام ٢٠١٧ والبالغة ٣٠ عينة حيث وجد ١٥ عينة مصابة بنسبة اصابة كلية ٥٠ % وسجلت اعلى نسبة اصابة خلال شهر ايلول بلغت ٧٥ % واقل نسبة اصابة خلال شهر كانون الاول بلغن ٣٧,٥ % . اشارت الدراسات ان نسب الاصابة كانت مرتفعة في المناطق الوسطى والجنوبية بسبب ارتفاع درجات الحرارة (الموسوي، ٢٠٠٤) واشارت درابة الاصابة في المناطق الريفية لقلة الخدمات الصحية وندارة المياه الصالحة للشرب(فتوحي وجماعته، ٢٠٠٨)

الجدول (١) : الاعداد المفحوصة والمصابة والنسبة المئوية للاصابة خلال اشهر الدراسة .

الاشهر	المفحوص	المصاب	النسبة المئوية
ايلول	٤	٣	٧٥
تشرين الاول	٨	٥	٦٢,٥
تشرين الثاني	١٠	٤	٤٠
كانون الاول	8	٣	٣٧,٥
المجموع	30	15	50

الجدول (٢) يمثل الفئات العمرية للمصابين البالغ عددهم ٣٠ عينة وجد ارتفاع عدد الاصابة في الفئات العمرية من (٦-٧) حيث كانت النسبة المئوية لهذه الفئة ٦٦,٦ %. اما الفئة العمرية من (٢-٣) تكون فيها عدد الاصابة قليلا ويكون النسبة المئوية لها ٢٠% .

جدول (٢) : النسب المئوية للاصابة حسب العمر.

العمر	المفحوص	المصاب	النسبة المئوية
٢-٣ سنة	١٠	٢	٢٠ %
٤-٥ سنة	٣	٢	٣٣,٥ %
٦-٧ سنة	٣	٢	٦٦,٦ %
٨-٩ سنة	٨	٤	٢٥ %
١٠-١٢سنة	٢	١	٥٠ %
١٣-١٤ سنة	٤	٢	٥٠ %

المواد وطرق العمل :

اولا :المواد
أ- كحول ٧٠%
ب- سلايدات
ج- شريط لاصق
د- انابيب بلاستيكية
ه- محلول ملحي فيسيولوجي

ثانياً : طرق العمل
أ- جمع العينات
تم جمع العينات عن طريق اخذ عينة خروج من اطفال مشكوك بأصابتهم حيث وضعت العينات في اوعية بلاستيكية محكمة الغلق وكتب اسم العينة وتاريخ الجمع والعمر ثم نقلت الى مختبر الطفيليات في كلية العلوم لاجراء الفحوصات المختبرية

ب- عزل الديدان
تم عزل الديدان من براز الشخص المصاب بأستخدام المجهر التشريحي ثم وضعت في انابيب بلاستيكية تحوي على ٧٠% كحول اثيلي لغرض حفظها.

ج- فحص البيوض
تم التحري عن بيوض الدودة الدبوسية بأستخدام طريقة المسحة المباشرة حيث وضعت كمية قليلة من براز المصاب على شريحة زجاجية نظيفة واضفنا لها قطرة من محلول الملح الفيسولوجي ثم وضع غطاء الشريحة ثم فحصت تحت المحهر الضوئي للتحري عن بيوض الدودة الدبوسية

الاستنتاج: Conclusion

من دراستنا لهذه الدودة لقد توصلنا الى انهاتصيب الاطفال وان نسبة الاصابة في الذكورتكون اعلى من الاناث في حالة عدم علاجهايصاب الشخص بالاسهال وسوء امتصاص الطعام والهرش في منطقة الشرج وكذلك الافرازات المهبلية وان الاعراض الحادة من الدودة الدبوسية تشبه اعراض التهاب الزائدة الدودية فهناك جدل قائم عما اذا كان طفيل الدودة الدبوسية يسبب التهاب بالزائدة وهذا ماتوصلنا اليه في دراستنا للدودة الدبوسية وماتسببه من التهاب في الزائدة الدودية ان ماتوصلنا اليه ان ارتفاع نسبة الاصابة في المناطق الوسطى والجنوبية لأرتفاع درجات الحرارة (الموسوي ٢٠٠٤) وفي المناطـــق ذات التعليـــــم الواطئ (AlRuraishi ,2004)

وقد اشار ابن سينا الى تولد الديدان نتيجة اكل اللحوم والالياف وال فواكه الرطبة او يرقات الديدان (ضياء، ٢٠٠٩)

المصادرالعربية :-

١ - التويجري ،ماجد،عبد الرحمن الصغير٢٠٠٥ دراسة الديدان الدبوسية مختبريا مجلة عبد العزيز الطبية صفحة ٧
٢- الزهيري ، عبد الستار منصور عبد(٢٠١٣) انتشار بعض الطفيليات المعوية في اقظية محافظة ديالى . رسالة ماجستير جامعة ديالى ، جامعة ديالى ،كلية التربية للعلوم الصرفة ،علوم الحياة ١١٢ صفحة .
٣-فتوحي ،زهير ابراهيم ،ساجدة شريف،محفوظ نجوى ، ٢٠٠٨ دراسة عن الطفيليات المعوية وبعض المؤثرات عليها لدى الاطفال في محافظة نينوى مجلة علوم الرافدين
٤- الفهداوي ،سعاد شلال شحاذة ٢٠٠٢ انتشار الاصابة بطفيلي الدودة الدبوسية في محافظة الانبار رسالة ماجستير،كلية العلوم جامعة الانبار صفحة ٩٣ .
٥- كريم ، صلاح الدين ،محمد خليل(٢٠٠١) انتشار الطفيليات المعوية بين اطفال المدارس في محافظة دمشق والعوامل المؤثرة فيه مجلة التشخيص المختبري .
٦- الموسوي ،ملاك ماجد(٢٠٠٤) الطفيليات المعوية عند مختلف الاعمار في محافظة كربلاء . رسالة ماجستير ، كلية العلوم ، جامعة بابل : صفحة ٥٦
٧- مولان ، عبد اللطيف ، ميرو وجدان ،محمد صالح (١٩٩٠) علم الطفيليات الجزء الاول دار الكتب للطباعة والنشر . جامعة صلاح الدين صفحة ,٣٦٦
٨- نايف ، نعمت حسوني ، ميرسي، احمد ، نور عبد الحميد(٢٠١٠) دراسة سريرية ل٦٦٥ حالة اصابة بالطفيليات المعوية مجلة دمشق للعلوم الصحية .
٩- هاني ، رمزي عوض (٢٠٠٦) دراسة انتشار الطفيليات المعوية : صفحة ٥٠ .

المصادر الانكليزية

1-AL-Kuraishi,A.H.(2004).The prevalence of Entamoeba historytica Carriers among children.Iraqi.J.comm.Med.,17(4):220-223.

2-Azazy,A.A.and Raja'a ,Y.A(2003). Malaria and intestinal paras،Losis among childrea presenting to the paediatric centre in sana'a Yemen.East .Medierr .Health.J.,9:1048-1053

3-Engels,ll.and Savioli,L.(2006).Reconsidering the under estimated burden caused by neglected tropical diseases.Trends parasitol .,22:363-366.

4-Pizio,E.(2003).Food borne and water borne parasites.Act.Microbiol.,52:83-96.

5-Legesse,and Erko,B.(2004).pravalence of in testinal parasites amin school children in arurl area closeto south-east if lake Langagano Ethiopia.Ethiopian J.Heal.Devel .,18(2):116-120

6-Marquardlt,W.C.;Demaree,R.S.and griveve,R.B(2000).parasitology and Vectorbiology 2end,Harcourt/Aead. Press.san Diq:702pp.

7-Pizio,E.(2003).Food borne and water borne parasites.Act.Microbiol.,52:83-96

-8- Quihui_Cota,R.;Valencia,M.E.;Crompten,D.W.T.,Philips,S.;Hagan,P.;Diaz.Conacho,S.P.R.andTriana-Tejas,A.(2004).prevalence and intensity of intestinal parasitic infection in relation to nutritional status in Mexican school children .Trans .Roy Soc.Med.Hyg.98:653-659

-٩Tappe,K.H.Mohammadzadeh.H.Khashaveh,S.,Rezapour,B.and Barazesh,M.A.(2010).Prevalence of infestinal parasitic in fections among primary school attending students in Barandooz-chayrural region Urmia,west Azerbij an brovince Iran in (2008),Afric.J.Microbiol.Res.,5(7):788-791.

10-W.H.O.(1998).Guidelines for the evaluation of Soil transmitted helmin thiases and schistose somiasesat community level,W.H.O,Jeneva:1-45