

دراسة حول الإصابة ببعض الطفيليات المعوية المسببة للأسهال عند الأطفال في

محافظه ذي قار

خالد مجيد داخل *نهى جبار عبد ** عبدالحسين حبش عواد

المعهد التقني - ناصرية * كلية العلوم - جامعة ذي قار ** كلية التربية - جامعة البصرة

الخلاصة

فحصت ١٢٠٠ عينة غائط للمراجعين والراقدين في مستشفى الولادة والأطفال في مدينة الناصرية بعمر الخامسة فما دون ولجنسين للمدة ما بين نيسان ٢٠٠٤ وشهر آذار ٢٠٠٥ للتحري عن الطفيليات المعوية المسببة للأسهال . بلغت نسبة الإصابة الكلية للطفيليات التي تم الحصول عليها في الدراسة الحالية ٤٩,٠ % في العينات التي تم فحصها للمراجعين والراقدين في مستشفى الولادة والأطفال (الأميبيا الحالة للنسيج *Entamoeba histolytica* 33.8% والجيارديا لأمبليا *Giardia lamblia* 13.9% والدودة الشريطية القزمية *Hymenolips nana* 1.0% والدودة الدبوسية *Enterobius vermicularis* ٠,٣%) , وعند مستوى احتمال $P = ٠,٠٥$. أظهرت الدراسة الحالية وجود فرق معنوي للإصابة بين الذكور والإناث (الذكور ٦٧,٧ % , والإناث ٣٢,٣ %) لوحظ أيضا وجود فروق معنوية بين نسبة الإصابة الكلية وأشهر السنة إذ كانت أعلى نسبة للإصابة في شهر نيسان ٦٨,٢% وأقل نسبة للإصابة كانت في شهر كانون الثاني ٣٠,٧% . أظهرت الدراسة الحالية بأن معدل العدد الكلي لكريات الدم البيض للمصابين بالأميبيا الحالة للنسيج كان ٧,٩٠١ خلية / مليلتر^٣ .

أوضحت نتائج الفحص المناعي الأشعاعي أن معدل تركيز الكلوبولين المناعي IgG في مصول الأطفال المصابين بالأسهال هو ١٠٧٩,٧٠ ملغم / دسي لتر بينما معدل تركيزه في مصول عينات السيطرة ٩٦٣,٩٧ ملغم / دسي لتر , أما معدل تركيز الكلوبولين المناعي IgM هو ١٢٥,٧٧ ملغم / دسي لتر وفي عينات السيطرة ١٣٤,٢٥ ملغم / دسي لتر .

المقدمة :

عالية وصلت الى ١١,٨% (Mobayed et al. 1986;).

في العراق اهتم الباحثون بدراسة انتشار الطفيليات المعوية اذ اظهرت دراسة (١٩٨٣) Niazzi et al. بالقرب من بغداد ومحافظه بابل ومن مختلف الاعمار كانت نسبة اصابة الاميبيا الحالة للنسيج ٢٢% والجيارديا لامبليا ٧,٣% والدودة الشصية *Ancylostoma duodenale* ٤,١% في حين سجلت نسب واطنة جدا من الدودة الدبوسية *Enterobius vermicularis* والدودة السوطية *Trichuris trichiura*. وجد من خلال التحري عن مسببات الاسهال بين الاطفال الرضع في مستشفيات الرمادي من قبل Baban (١٩٩٢) ان نسبة الاصابة باميبيا الحالة للنسيج كانت ١٨,١% والجيارديا لامبليا ٤,٣% والدودة الشريطية القزمية *Hymenolips nana* ٠,٦٦%.

في دراسة عن وبائية الطفيليات المعوية المسببة للاسهال في دبالى سجل جاسم وجماعته (١٩٩٧) وجود خمسة انواع من الطفيليات المعوية جاءت في مقدمتها الجيارديا لامبليا بنسبة ٢٣% ثم الاميبيا الحالة للنسيج ١٢% والمشعرة البشرية ٥% واميبيا القولون ١% واخيرا الدودة الشريطية ٠,٥%.

وجد (١٩٩٨) AL-Izzi خلال اجرائه دراسة عن مسببات الاسهال للاطفال في دور الحضانه في الموصل وضمن مناطق مختلفة حصول اصابه كلية مقدارها ٤٤% وان نسبة الاصابة بالجيارديا لامبليا كانت ٣٨% فضلا عن الدودة الشريطية القزمية ٢٠% والدودة الدبوسية ١٥% والصر الخراطيني ٤,٨% واميبيا اليود ٢%.

لاحظ العبادي والكنزاوي (٢٠٠٠) ان نسبة الاصابة بمسببات الاسهال الطفيلية للاطفال المراجعين لبعض المراكز الصحية ومستشفى الأطفال في الناصرية التي تقل أعمارهم عن خمس سنوات كانت الأصابة ٨٢,٤% سجلت الجيارديا لامبليا اعلى نسبة اصابة بلغت ٤٧,٠%.

اجرى سلمان (٢٠٠٢) دراسة على الطفيليات المعوية في مستشفيات بغداد (مستشفى ابن البلدي للاطفال والنسائية ومستشفى الاطغال في الكاظمية) اذ فحصت 2203 عينة غائط كانت نسبة الاصابة الكلية في المستشفين اعلاه بلغت ٤٨,٠% و ٣٩,٨% وكانت نسبة الاصابة باميبيا الحاله للنسيج ٧٠,٧% و ٦٧,٨% لاحظ (٢٠٠٤) AI-Yassaree في دراسة اجريت على المرضى

يعد الاسهال Diarrhoea من المشاكل الصحية الكبيرة في جميع انحاء العالم ولاسيما في البلدان النامية وتشكل حالات الاسهال احد المسببات الرئيسية لوفيات الاطفال دون سن الخامسة من العمر اذ يقدر عدد الاطفال المتوفين جراء الاسهال الحاد بحدود ٤,٥ - ٥,٥ مليون طفل سنويا في العالم (Niyogi et al., 1994) تتنوع مسببات الاسهال لدى الاطفال فمنها البكتريه bacterial agent كالبكتريا *Escherishia coli* و *Salmonella sp.* و *Shigella sp.* والفايروسية Viral agents و *Astra virus* و *Corona* . ومنها المسببات الفطرية Fungal agents مثل *Candida albicans* عن المسببات الطفيلية Parasitic agents مثل طفيلي الاميبيا الحالة للنسيج *Entamoeba histolytica* والجيارديا لامبليا *Giardia lamblia* وطفيلي الابواع الخبيثة *Pickering and Cryptosporidium parvum* Snyder, 1996; Niyogi 1994 et al, قام (Nakano et al. 1990) بدراسة حول المسببات المرضية لدى الاطفال في العاصمة الغينية, كانت نسبة الاصابة بالجيارديا لامبليا واميبيا القولون (١٥,٣% , 2.6%) على التوالي . في دراسة لعزل وتشخيص بعض المسببات الجرثومية والفايروسية والطفيلية لدى الاطفال في المناطق الجبلية في استراليا تبين ان نسبة الاصابة الكلية بالمسببات المرضية المعزولة بلغت ٣٩% وكان فايروس روتا هو اكثر شيوعا من بين هذه المسببات , في حين كانت نسبة الاصابة بطفيلي الابواع الخبيثة ١٠% والاميبيا الحالة للنسيج ٤% اما الاصابة بأشيرشيا القولون فقد بلغت ٨% والسالمونيليا ٤% (Howard et al., 2000).

في دراسة اجريت في المملكة العربية السعودية سجلت اعلى نسبة للاصابة كانت لطفيلي اميبيا القولون ١٤,٦% تتبعه الجيارديا لامبليا والمشعرة البشرية بنسبة ٤,٨% ثم الشريطية القزمية والدودة الاسطوانية بنسبة ٢,٤% لكل منها (Siddigue., 1981).

في البحرين تبين ان الذكور اكثر عرضة للاصابة من الاناث وان نسبة الاصابة بالجيارديا لامبليا كانت

اجري الفحص المجهرى للغائط بطريقة المسحة المباشرة او بطريقة الترسيب (الحديثي وعود, ١٩٨٦) .

كما فحصت عينات الدم لحساب عدد كريات الدم البيض الكلي WBC والتفريقي Differential حسب ما جاء في (١٩٨٥) sood و Beck (١٩٨٧)

لغرض تحديد تركيز الكلوبولينات المناعية IgM فحصت ٦٠ عينة و IgG ٢٤ عينة في امصال المرضى المصابين بالاسهال وباستعمال العدة المناعية وحسب طريقة العمل المحددة من قبل الشركة المصنعة Biomaghreb وتم قياس قطر الحلقة المتكونة حول الحفرة بواسطة مسطرة خاصة مصنعة من قبل الشركة وقورن قطر الحلقة مع التراكيز المماثلة لها في جداول القيم المرجعية .

تم تحليل النتائج احصائيا" باستعمال اختبار - t test واختبار تحليل التباين Analysis of Variance بالطريقة الموضحة من قبل الراوي وخلف الله (١٩٨٠)

المراجعين والراقدين لمستشفيات محافظة بابل ان نسبة الاصابة الكلية بالطفيليات هي ٤٨,٨% توزعت بواقع ٢٩,٥% الاميبا الحالة للنسيج و ١٣,٧% للجيارديا لامبليا و ٥,٦% لطفيلي خبي الابواع

تهدف الدراسة الحالية التحري عن حالات الاسهال المتسببة عن الطفيليات المعوية , والتغيرات الحاصلة في نسب خلايا الدم البيض للمصابين بالطفيليات المعوية وتحديد مستوى الكوبولين المناعي IgG والكوبولين المناعي IgM لديهم .

المواد وطرائق العمل

للفترة ما بين بداية نيسان ٢٠٠٤ و اذار ٢٠٠٥ تم اخذ عينات براز للفحص والتحري لدى الاطفال المصابين بالاسهال بعمر خمس سنوات فما دون من المراجعين والراقدين في مستشفى الولادة والاطفال في مدينة الناصرية اذ تم فحص ما مجموعه ١٢٠٠ عينة غائط (٧٦٠ ذكور, ٤٤٠ اناث) . فحصت العينات خلال ساعة من موعد وصولها الى مختبر الطفيليات في المستشفى اعلاه .

جدول رقم (١)

نوع الاصابة	عدد الاصابات	% للاصابة
الاميبا الحالة للنسيج	٤٠٦	٣٣,٨
الجيارديا لامبليا	١٦٧	١٣,٩
الوودة الشريطية القزمية	١٢	١,٠
الوودة الجبوسية	٤	٠,٣
المجموع	٥٨٩	٤٩,١

جدول رقم (٤)

العمر (سنة)	الذكور			الإناث			المجموع الكلي		
	المفوضون	المصابون	% للإصابة	المفوضون	المصابون	% للإصابة	المفوضون	المصابون	% للإصابة
دون السنة	٢٠٠	٥٦	٢٨,٠	١٠٤	٢١	٢٠,٢	٣٠٤	٧٧	٢٥,٣
١	١٠٣	٣٧	٣٥,٩	٨٨	٣٤	٣٨,٦	١٩١	٧١	٣٧,٢
٢	١٥١	٨٨	٥٨,٣	٨٩	٤٦	٥١,٧	٢٤٠	١٣٤	٥٥,٨
٣	١٣٣	٨٨	٦٦,٢	٨٠	٤٤	٥٥,٠	٢١٣	١٣٢	٦٢,٠
٤	١٤٨	١٠٨	٧٣,٠	٥٤	٢٦	٤٨,١	٢٠٢	١٣٤	٦٦,٣
٥	٢٥	٢٢	٨٨,٠	٢٥	١٩	٧٦,٠	٥٠	٤١	٨٢,٠
المجموع	٧٦٠	٣٩٩	٥٢,٥	٤٤٠	١٩٠	٤٣,٢	١٢٠٠	٥٨٩	٤٩,١

جدول رقم (٢) التغيرات الشهرية في النسب المنوية للإصابة الكلية بالطفيليات المعوية للذكور والإناث من الأطفال المصابين بالإسهال المراجعين والراقدين في مستشفى الولادة جدول رقم (١)

الاشهر	الذكور			الإناث			المجموع		
	المفوضين عدد	المصابين عدد	% للإصابة	المفوضين عدد	المصابين عدد	% للإصابة	المفوضين عدد	المصابين عدد	% للإصابة
نيسان ٢٠٠٤	٤٥	٣٢	٧١,١	٤٣	٢٨	٦٥,١	٨٨	٦٠	٦٨,٢
ايار	٦٠	٤١	٦٨,٣	٤١	٢٤	٥٨,٥	١٠١	٦٥	٦٤,٤
حزيران	٤٥	٣٠	٦٦,٧	٥٨	٣٢	٥٥,٢	١٠٣	٦٢	٦٠,٢
تموز	٤٨	٢٧	٥٦,٣	٣٥	١٧	٤٨,٦	٨٣	٤٤	٥٣,٠
اب	٩٠	٤٨	٥٣,٣	٢٨	١٣	٤٦,٤	١١٨	١٦	٥١,٧
أيلول	٩٥	٥٠	٥٢,٦	٢٨	١١	٣٩,٣	١٢٣	١٦	٤٩,٦
تشرين الاول	٤٤	٢٢	٥٠,٠	٢١	٨	٣٨,١	٦٥	٣٠	٤٦,٢
تشرين الثاني	٧٥	٣٥	٤٦,٧	٣١	١١	٣٥,٥	١٠٦	٤٦	٤٣,٤
كانون الاول	٤٨	٢٠	٤١,٧	٥٧	١٣	٢٢,٨	١٠٥	٣٣	٣١,٤
كانون الثاني ٢٠٠٥	٦٥	٢١	٣٢,٣	١٠	٢	٢٠,٠	٧٥	٢٣	٣٠,٧
شباط	٦٧	٢٩	٤٣,٣	٥٧	١٤	٢٤,٦	١٢٤	٤٣	٣٤,٧
آذار	٧٨	٤٤	٥٦,٤	٣١	١٧	٥٤,٨	١٠٩	٦١	٥٦,٠
المجموع	٧٦٠	٣٩٩	٥٢,٥	٤٤٠	١٩٠	٤٣,٢	١٢٠٠	٥٨٩	٤٩,١

جدول (١٩) العدد الكلي والتفريقي لكريات الدم البيض للذكور والاناث المصابين بطفيلي اللمبيا الحالة للنسيج والجيارديا لامبليا .

العدد الكلي والتفريقي لكريات الدم البيض	معدل / العينات المصابة (ذكور)	معدل/عينات المصابة (اناث)
العدد الكلي لخلايا الدم البيض خلية /ملم ^٣	٨,٦٧٦	١٠,١٧٩
% الخلايا الحمضة	٧	٧
% الخلايا القاعدية	٠,٢	٠,٤
% الخلايا العدلة	٥١	٥٣
% الخلايا وحيدة النوى	٤	٣
% الخلايا اللمفاوية	٣٧	٣٦

جدول (٢١) معدل تركيز IgM في مصول الاطفال المصابين بالاسهال وعينات السيطرة

المجموع	العدد	المدى	المعدل	الانحراف القياسي	الخطا المعياري
المصابون	٢٤	٢٦٧,٤	١٢٥,٧٧	٦٥,٣٠	١٣,٣٢
السيطرة	١٢	١١٩,٧	١٣٤,٢٥	١٣,٣٢	١١,٥٢

النتائج :-

٢- توزيع نسب الأصابة الكلية بالطفيليات المعوية حسب الفئات العمرية المختلفة : سجلت أعلى أصابة كلية بالطفيليات المعوية ٨٨ % في الذكور في فئة عمر ٥-٦ سنوات وأقل نسبة أصابة ٢٨% كانت في الأطفال في عمر دون السنة وسجلت أعلى نسبة أصابة في الإناث في عمر ٥ سنوات اذ بلغت ٧٦% شكلي (١) .

٣- توزيع نسبة الأصابة بأنواع الطفيليات المعوية حسب العمر : كانت أعلى نسبة أصابة بالطفيليات المعوية هي تلك المسجلة لطفيلي الأميبيا الحالة للنسيج ٥٦% في عمر ٥ سنوات وأقل نسبة سجلت في عمر دون السنة ١٧,٤% تلتها الجيارديا لأمبليا

١- الأصابة الطفيلية المعوية : وجدت ٥٨٩ حالة أصابة بالطفيليات المعوية وبنسبة 49.0 % من مجموع العينات المفحوصة للأطفال المراجعين والراقدين في مستشفى الولادة والأطفال وكان القسم الأكبر من الأصابة هو لطفيلي الأميبيا الحالة للنسيج والجيارديا لأمبليا والمتضمنة كلا الطورين (النشطة والمتكيسة) اذ لوحظ طور النشطة في جميع حالات الأسهال أما طور المتكيس فقط وجد مترافقا مع طور النشطة في بعض حالات الأسهال المزمن (جدول رقم ١) .

ملغم / دسي ليتر (جدول ٤) كما ظهر معدل تركيز IgM في مصول الأطفال المصابين بالأسهال ١٢٥,٧٧ ملغم / دسي لتر وفي عينات السيطرة ١٣٤,٢٥ ملغم / دسي لتر (جدول ٥ صورة ١ , ٢) .

المناقشة :

ان تسجيل نسبة اصابة كلية بالطفيليات المعوية في الدراسة الحالية لدى الاطفال المصابين بالاسهال المراجعين والراقدين في مستشفى الولادة والاطفال في مدينة الناصرية والبالغ نسبة ٤٨,٥%

بواقع ٤٩,٠ يمكن ان يعزى الى استمرار تدني الوضع الصحي الذي يعانيه الاطفال وعوائلهم بعد ان عانى العراق من تأثير الحصار الاقتصادي الذي اثر بشكل مباشر على قطاعات الصحة والتغذية والتربية للأطفال (

U.N.I.C.E.F 1993) اصبح العراق يعاني

العديد من الاوضاع المتردية المتمثلة بأنفلتات

الوضع الامني فضلا عن نقص في المواد

الكيميائية المستعملة في تعقيم مياه الشرب

وتلوث المواد الغذائية المباعة بطريقة غير

صحية والنقص الحاد في الادوية المستعملة

لمعالجة الاصابات الطفيلية وتربية الحيوانات

داخل المنازل الامر الذي وفر الظروف

الملائمة لنمو وتكاثر الحشرات المنزلية الناقلة

بصورة طبيعية لأكياس وبيوض الطفيليات. من

جانب آخر فان تجمع مياه المجاري الملوثة

وأسداداتها المستمرة وعدم التزام الأطفال

بشروط النظافة الشخصية وعدم مقدرتهم على

الاستعمال الصحيح للمرافق الصحية (لا سيما

التغوط) تجعلهم أكثر عرضة وأكثر احتمالا

للإصابة من البالغين. (Abdel 1976

Messih et al,

تبين من الدراسة الحالية بأن نسب الاصابة

الكلية بالطفيليات المعوية كانت مقاربة لنسب

الاصابة المسجلة من قبل كل من

Molan and Farag Kadhim 1986

AL-Hashimi(Rhadi (1994) 1989 ,

(2000) النعيمي (٢٠٠١) و سلمان (٢٠٠٢ ,

(٥٠,٦% , ٤٦,٣% , ٣٥,٣% , ٥٢,٣% ,

٤١,٤% , ٤٤%) على التوالي .

من جانب آخر فان نسبة الاصابة الكلية الحالية

كانت اوطأ مما وجده كل من Magdi (1986)

AL-Saadi , العمر (١٩٩٢) , (١٩٩٤)

الدودة الشريطية والدودة الدبوسية على التوالي شكل(٢).

٤- التباين الشهري للأصابة الكلية بالطفيليات المعوية :

سجلت الأصابة في جميع أشهر الدراسة

وكانت أعلى نسبة أصابة في الأشهر (آذار ,

نيسان , أيار, حزيران ,تموز , آب , أيلول) اذ

بلغت نسبة الأصابة في شهر نيسان ٦٨,٢%

وأنخفضت نسبة الأصابة في الأشهر (تشرين

الأول , تشرين الثاني , كانون الأول , كانون

الثاني , شباط) اذ وصلت الى ٣٠,٧% في

شهر كانون الثاني (جدول ٢) .

٥- علاقة نسب الأصابة بالرضاعة :

ظهر أن أعلى نسبة أصابة كلية بالطفيليات

المعوية كانت لدى الأطفال الذين يستعملون

الرضاعة الأسطناعية (٤٤,٦% للمراجعين

مقابل ٤٣,٤% للراقدين في مستشفى الولادة

والأطفال) أما أقل نسبة أصابة كانت لدى

الأطفال الذين يرضعون رضاعة طبيعية

(١٧,٤% و ٢٢,٦%) للمراجعين والراقدين

في المستشفى على التوالي (شكل ٣) .

٦- تأثير الأصابة على العدد الكلي والتفريقي

لكريات الدم البيض :

أوضحت نتائج الدراسة الحالية بأن معدل العدد

الكلي لكريات الدم البيض للذكور كان ٨٦٧٦

خلية / ملم³ والإناث ١٠١٧٩ خلية / ملم³

وأن معدل العدد التفريقي لخلايا الدم البيض

للمصابين بالطفيليات المعوية من الذكور)

الخلايا الحمضة ٧% والخلايا القاعدية ٠,٢%

والخلايا العدلة ٥١% والخلايا وحيدة النوى

٤% والخلايا للمفاوية ٣٧% (أما الإناث فهي

(٧% , ٠,٤% , 53% , ٣% , ٣٦%)

على التوالي (جدول ٣) .

٧- تأثير الأصابة على تركيز الكلوبولين

المناعي IgM,IgG :

أظهرت نتائج الدراسة الحالية بأن معدل

تركيز IgG في مصول الأطفال المصابين

بالأسهال هو ١٠٧٩,٧٠ ملغم / دسي لتر

وبمعدل ٢١١٥,٥ ملغم / دسي لتر , بينما كان

معدل تركيزه في مصل عينات السيطرة

٩٦٣,٩٧ ملغم / دسي لتر وبمعدل ١٠١٤,٣

المضادة في المصل (Goka et al 1987) لم تسجل الدراسة الحالية اية فروق معنوية في مستويات IgM , IgG في مصول المصابين بطفيلي الاميبيا الحالة للنسيج وطفيلي الجيارديا لأمبليا وبين عينات السيطرة وهذه تتفق مع نتائج (Ridley 1979) وآخرين اذ وجد Jones and Brown (1974) زيادة في مستويات IgG للمصابين بنفس الابتدائيات عند مقارنتها مع مجموعة السيطرة , IgG, IgM . ان اغلب الاجسام المضادة لامبيا الزحار تعود للصنف IgG مع هذا فان صنف IgA,IgM موجود ايضا" ١٩٨٤ , Jackson et al (2000) ولاحظ Peter في محيط دراسة لأطفال رضع مصابين بطفيلي الجيارديا هناك قلة في معدل النمو وزيادة في الكلوبولينات المناعية IgG,IgM مع قلة IgA

et al , المعموري (2000) العبادي والكنزاوي (2000) . (٦٣,٥% , ٧٠,٤% , ٨٤,٣% , ٦١,٧% , ٨٢,٤%) على التوالي .

لوحظ اختلاف نسبة الاصابة بين الذكور ٦٧,٦% والانات ٣٢,٤% في الدراسة الحالية ويعود ذلك الى البيئة الطبيعية والاجتماعية والسلوكية للأطفال وتتفق هذه النتيجة مع ماتوصل اليه العمر (1992) , (2004) AL- Yassarre والذي ارجع السبب الى عوامل فسلجية وتشريحية وعادات سلوكية تخص الجنس .

اظهرت الدراسة الحالية وجود فروق معنوية في النسب المنوية للأصابة الكلية بالطفيليات المعوية لدى الاطفال خلال اشهر السنة وقد ذكر Bray and Harris (1977) ان الاصابة تكون اكثر حدوثا" في الطقس الرطب الدافئ ولهذا فان انتشارها يزداد في المناطق الاستوائية وشبه الاستوائية .

كما اظهرت الدراسة وجود فروق معنوية بين نسب الاصابة ونوع الرضاعة ويمكن ان يفسر ذلك لأحتواء حليب الام على أغلب العناصر الغذائية المطلوبة لنمو الطفل بنسب جيدة ومعتدلة كافية للطفل كما انه يساعد على تقوية الجهاز المناعي للطفل لأحتوائه على الموانع الحيوية وخصوصا" IgA (الناتج من الرضاعة الاصطناعية وما يترتب عليها من استعمال قناني الحليب وماء لأذابة مسحوق الحليب وهذا يزيد من فرص التلوث بأطوار

الطفيليات المختلفة المسببة للأسهال . لم تسجل اية فروق معنوية بالنسبة للعدد الكلي لكريات الدم البيض بين المصابين وعينات السيطرة وهذا يتفق مع ما لاحظه كل من Woodruff et al (1989) , Essawy et al (1972) , (1985) Ezeoke وتعد حالة الارتفاع في اعداد الخلايا الحمضة من مميزات الاصابات الطفيلية (Fukuda and Gleeich , 1989) وتتفق هذه النتيجة مع العمر (1992) .

تعد الاختبارات المصلية واحدة من طرق التشخيص الحديثة للتحرري عن الاصابة بالطفيليات اذ تعتمد على الكشف عن الاجسام

- مستشفيات الاطفال في بغداد . رسالة ماجستير , كلية التربية , جامعة بغداد : ١٢٤ صفحة .
- منظمة الصحة العالمية (١٩٩٣) : دورة تدريبية في معالجة الاسهال . دليل المشاركين في الدورة , برنامج مكافحة أمراض الاسهال , منظمة الصحة العالمية , جنيف ١٩٩٢ / SER / Rev 90.3 / CDD : ١٠٠ صفحة .

References

- Abdel Messih ,G.; Mullah .T. and Tajeldin ,H . (1976) . Epidemiology General principles and application to Infections diseases. Al- Hurriya printing House , Baghdad : pp . 533 .
- Al-Hashimi , A.k. (2000) . Epidemiological and diagnostic study of cryptosporidiosis in children suffering from diarrhea M.Sc . Thesis , Coll .Sci ., Al-Mustansiriya Univ.:pp.79.
- Al- Izzi , N.S .(1998) .Prevalence of intestinal Parasitic in preschool children in Mosul city .J.Fac .Med .Baghdad 478-480 .
- Al- Magdi , E.J.(1986) . Diarrhea of multifactorial aetiology .M.Sc Thesis , Coll . Med . Univ . Baghdad : pp . 130 .
- Al – Magdi , E .J. (1986) . Diarrhea of multifactorial . M.Sc .Thesis Coll .Med ., Univ . Baghdad : pp .130 .
- Al- Saadi , A .A .; Houssien , Y . K . and (1994) . prevalence of intestinal protozoal parasites among primary school children in Al –Kufa city .Tech . Res . j . 7 : 65 – 74 .
- Al – Yassaree ,H.F . (2004) . Isolation . and Identification of three protozoal enteroparasites " *E histolytica* ; *G. lamblia* ; and *Cr . parvtm* " M.Sc Thesis , coll . Sci . Univ . Kufa : pp81 .

References

المصادر العربية

- الحديثي , أسماعيل عبدالوهاب و عواد , عبدالحسين حبش (١٩٨٦) . علم الطفيليات . مطبعة جامعة الموصل : ٤٨٥ صفحة .
- الراوي , خاشع محمود وخلف الله , عبدالعزيز محمد (١٩٨٠) . تصميم وتحليل التجارب الزراعية مؤسسة دار الكتب للطباعة والنشر , جامعة الموصل , العراق .
- العبادي , فاضل عباس منشد و الكنزواوي , عبدالحسن حمدان عبدالله (٢٠٠٠) . دراسة ميدانية لمسببات الاسهال الطفيلية لأطفال الناصرية . مجلة أبحاث البصرة , عدد خاص بمؤتمر جامعة ذي قار : ١٢-١٠٠ صفحة .
- العمر , نجاح صبحي نايف خطاب (١٩٩٢) دراسة حول مدى الانتشار الطفيليات المعوية في بعض مناطق محافظة نينوى وتأثيرها على مستوى الهيموغلوبين وأعداد الحمضات . رسالة ماجستير , كلية العلوم , جامعة الموصل : ٨٠ صفحة .
- المعموري , أحمد خضير (٢٠٠٠) . وبائية الطفيليات المعوية وقمل الرأس لدى تلامذة بعض المدارس الابتدائية في قضاء المحاويل , محافظة بابل , رسالة ماجستير , كلية العلوم , جامعة بابل : ١٢٢ صفحة .
- الناصر , فيصل عبداللطيف (٢٠٠٠) . خواص وأهمية الرضاعة الطبيعية , مجلة المجلس العربي للأختصاصات الطبية ٢: ٤٣-٤٦ .
- النعيمي , سماهر حازم سلطان (٢٠٠١) . دراسة وبائية للطفيليات المسببة للأسهال في محافظة نينوى وتقدير مستوى الكلوبولينات المناعية والبومين المصل لدى المرضى المصابين ببعض الطفيليات المعوية . رسالة ماجستير , كلية العلوم , جامعة البصرة : ١٢٩ صفحة .
- جاسم , برهان عبداللطيف , مولود , نبيل عبدالقادر ونصرالله , بشير عبدالله (١٩٩٧) دراسة مسببات الاسهال والعوامل المؤثرة عليه لدى الأطفال دون سن الخامسة من العمر في بعض مناطق محافظة ديالى / العراق . مجلة علوم المستنصرية ١٨ : ٢٤ - ٨ .
- * سلمان , عادل عمران (٢٠٠٢) . دراسة وبائية عن الطفيليات المعوية في الاطفال المصابين بالاسهال والمراجعين لأثنين من

- Coll. Med. ; Univ . Bagdad , pp . 111 .
- Mobayed , M.; Kamel ; F . And Chosby . E.I. (1986) . Astudy of heed childhood in Bahrain . Unicef . Itigh . Councr Forxouth center pp:195.
 - Molan, A . L . and Farag , A.M. (1989) .Prevalence of intestinal parasites in school children of Arbil , Northen Iraq . Saudi Med . J.; 10: 107 – 110 .
 - * Nakano , T. ; Binka , F.N.; Afari , E.A.; Agbodaze , D.; Aryeetey , M. E.; Mingle , J.A.A.; Kamiya , H. and Sakurai , M. (1990) .Survey of enteropathenic agents in children with without diarrhea in Ghana . J .Trop .Med . Hyg ., 93:408-412 .
 - * Niazi , A .D.; AL – Issa , T.B.; AL – khalissi,A.and Khamis , F.(1983) . Ascariasis in Iraq . Bull .E and . Dis., 10 – 16 : 69 – 80 .
 - * Niyogi , S.K .; Saha , M.R. and De , S.P. (1994) . Enteropathogens associated with acute diarrhoeal disease . Ind .J.public Health , 38: 29 – 32 .
 - pickering , S.K .; and Snyder , J.D . (1996) . Gastroenteritis . In : Behrman , R.E.; kliegman , R.M. and Arvin , A.M. (Eds.) . Nelson textbook of Pediatrics , 15 th ed., W.b.Saunders , philadelphin : 721-729.
 - * Rhadi , H.A.A . (1994) . A survey of intestinal pathogenic Parasites in Basrah city / Iraq . Tech . Res . J.,7:56- 62 .
 - Ridley , M. j .; and Ridley , D.S. (1976) . Serum andtibodies and Jejunal histology in giardiasis associated with malabsorption . J. Clin . pathol., 29:30:- 34.
 - Siddique , M.(1981) . The prevalence of humam intestinal
 - Baban , A.A. (1992) . Epidemiology of diarrheal diseases in Ramadi area (Iraq) among infants admitted to pediatic hospital in six months . Dip . Comm . Thesis , Coll . Med . AL-Nahrain Univ . pp. 70 .
 - Beck , W . S. (1987) , Hematology , 4 th (ed) . 2nd print the Mi T press , London . 882 – 889 .
 - Brey , R .S. and Harris , W. G . (1977) . The epidemiology of infection with Enianioeta histolytica in the Gambia, west Africa. Trans . Roy . Soc. Trop. Med . Hyg . 71 : 401 – 406 .
 - * Ezeoke, A.C . J. (1985) . Serum Immunoglobulin and Haemoglobin levels in pre – school Nigerian children with scabies. Rev . parasitol . 45 : 239 – 247 .
 - Fukuda , M. A . and Glecih , A .C. (1989) . Heterogene city of Human eosinophil. J;Aller .Clin. Immunol , 83 : 369- 375 .
 - Goka, A .K .; Rolston , D.D; Marthan ,V; l. and Farthing M.J. (1987). Human serum IgA response to *Giardia lamblia* . Gut , 28:1351.
 - Howard , p .; Alexander , N.D; Athinson , A; Clegg , A.O; Gerega ;G.;Java , A ; Kajoi, M; Lupiwa , T; Mens , M;Saleu , G; Sander, R.C; west , B. and Alpers , M . P . (2000) Bacterial , viral and parasitie aetiology of paediatric diarrhoea in the highlands of papua new Guinra . J .Trop. pediater , :46:10 – 14 .
 - kadhim ,T . A. (1982) . A study in the epidemiology of intestinal parasites in elementary school children in Bagdad govemorate M.Sc . Thesis ,

- Woodruff , A.W.; Elizabeth , R.K.and Cambhell, G.B.(1972) .the Anaemia of Kala – Azar . Bri . J.Haematol., 20: 316-319

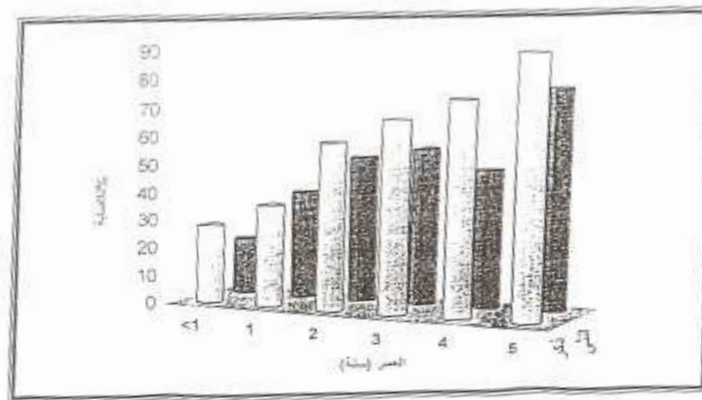
parasites in AL- Abha, Saudi Arabia a preliminary survey . Ann . Trop . Med . parasitol : 75;565- 566.

- Sood, R.(1985) . Medical laboratory Technology ; Method and Inter pretations Isted .Taypee Brothers . India ,121– 126 .

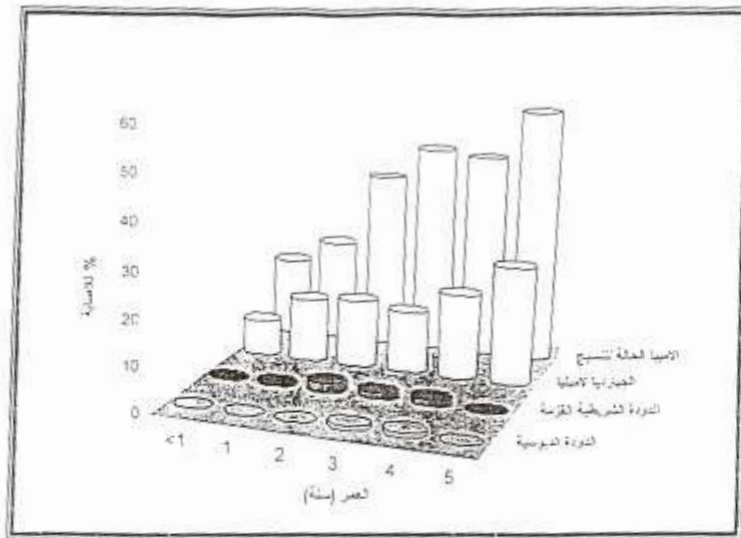
صور تجارب البحث

جدول رقم (1) اعداد النسب المنوية للاصابة بالطفيليات للاطفال المراجعين والراقيدين في مستشفى الولادة والاطفال

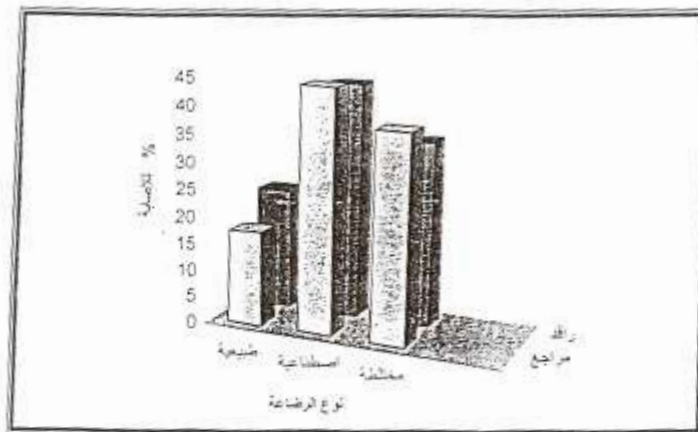
نسب الاصابة	عدد الاصابات	نوع الاصابة
33.8	406	الامتناع الكلية للتسلح
13.9	167	الجاردين الاصابة
1.0	12	الدودة الطرقتة القرنية
0.3	4	الدودة الطرقتة
49.1	589	المجموع



شكل (1) النسب المنوية للاصابة بالطفيليات حسب العمر في مستشفى الولادة والاطفال

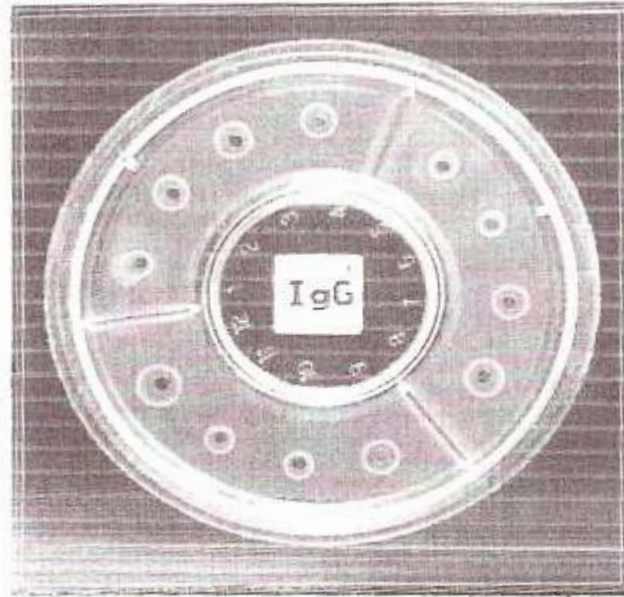


شكل (2) النسب المئوية للإصابة لكل طفلي من الطفيليات المعوية موزعة حسب العمر في مستشفى الولادة والاطفال

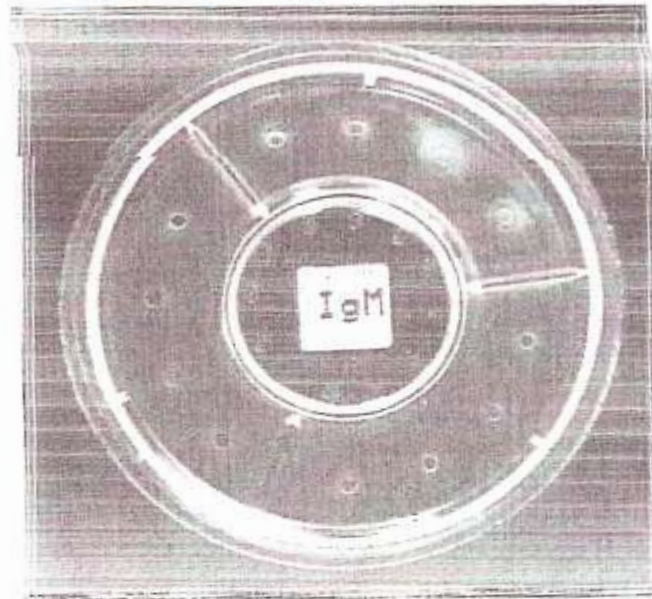


شكل (3) علاقة نسب الاصابة بنوع الرضاعة

النتائج



صورة (1) نتيجة فحص الانتشار المناعي الإشعاعي للكلوبيبولين المناعي IgG .



صورة (2) نتيجة فحص الانتشار المناعي الإشعاعي للكلوبيبولين المناعي IgM .

Abstract

A total of 1200 fecal samples were investigated for intestinal parasites from out and inpatients attending Nassiryiah Maternity Hospital during the period from April 2004 till March 2005.

The overall percentage of intestinal parasite of the present study was 49.7%. Four species of intestinal parasites were diagnosed:

Entamoeba histolytica 33.8%, *Giardia lamblia* 13.9%, *Hymenolepis nana* 1.0% and *Enterobius vermicularis* 0.3%.

There was a significant difference in the percentage infection which was found between males and females (males 67.7% and females 32.3%) $p < 0.05$.

A significant difference in overall percentage infection was also found at different months of study $p < 0.05$. The highest overall percentage of infection occurred in April 68.2% and the lowest percentage of infection was found in January 30.7%.

The radial immune diffusion test showed that the mean concentration of IgG at patients sera who were suffering diarrhoea was 1079.70 mg/dl while it was 963.97 mg/dl in control sera. The mean concentration of IgM was 125.77 mg/dl and 134.25 mg/dl in control sera.
