



جمهورية العراق  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة ديالى  
كلية التربية للعلوم الصرفة  
قسم علوم الحياة

## التقييم المصلي لبكتريا الملوية البوابية *Helicobacter Pylori* لدى مرضى ألتهاب المعدة في ديالى

بحث مقدم الى

مجلس كلية التربية للعلوم الصرفة\_جامعة ديالى

وهي جزء من متطلبات نيل شهادة الدبلوم العالي في علوم الحياة

من قبل الطالبة

سرور هزبر هادي

بكالوريوس علوم الحياة\_كلية التربية للعلوم الصرفة\_جامعة ديالى 2009-2010

بأشراف

أ.م.د. أبتسام بداي حسان

**1: المقدمة Introduction**

جاءت تسمية بكتريا *H.pylori* بأسم جرثومة المعدة لأنها تستعمر في المعدة لأكثر من نصف سكان العالم تقريباً (Trespalacios وآخرون، 2010)، وتختلف اعراض الإصابة بين الناس إذ تكون بنسبة أكثر من 80% من المصابين لا تظهر عليهم اعراض الإصابة بينما الاقلية الذين تظهر عليهم علامات الإصابة لأنها (Normal Flora) في المعدة (Hwaid، 2013)، وفي حالة عدم معالجة هذه البكتريا فأنها تبقى مدى الحياة (حسين، 2002).

تعدُّ البكتيريا الحلزونية *Helicobacter pylori* محبة لكميات الهواء القليل (microaero-philic)، سالبة لصبغة كرام (symk وآخرون، 2014)، حلزونية الشكل وقد تظهر بالشكل المكور والعصوي (coccoid and Bacillary forms) (حيث تمتاز بظاهرة تعدد الأشكال) ويكون هذا النوع من البكتيريا ذات قدرة امراضية شديدة وتصيب أكثر من نصف سكان العالم، وتعد المسبب الرئيس لحدوث تقرحات (Ulceration) المعدة و ألتى عشر وأصبحت هذه الامراض شائعة في الآونة الأخيرة بسبب انتشار هذا النوع من البكتيريا (Nevine وآخرون، 2015، mamoun; وآخرون، 2015).

إن سبب حدوث الإصابة بهذه البكتيريا يرجع الى جينات الضراوة التي تحملها أنماط وراثية خاصة من هذه البكتيريا وأهم جينات الضراوة المرافقة لامراض الأمعاء والمعدة هما (*VacA*) و *Cytotoxin associated gene A* (*CagA*) و *vacolatiuy Cytotoxin gen A* (Salimzadeh وآخرون، 2015؛ wang وآخرون، 2015).

طورت هذه البكتيريا الية مقاومة حامض المعدة القاتل للميكروب (Microbicidal acid) لتفادي الظروف القاسية الموجودة في تجويف المعدة (Gastric lumen)، وهذا ما مكنها من البقاء في معدة الإنسان اذا لم يتم علاجها بمضادات الحياة عن طريق الاستيطان في

جوف المعدة وافراز انزيم اليوريز الذي يحلل اليوريا الموجودة في الوسط الى أمونيا والتي تكون ذات التأثير الدائري للحموضة حولها في بطانة المعدة ( Bakir وآخرون، 2012)، وسببت العديد من الامراض منها سرطان المعدة (Gastric cancer) وتقرح المعدة والاثني عشر (Gastric and duodenal ulcers) وسرطان الانسجة اللمفاوية المصاحبة للطبقة المخاطية – Mucosa (Chronic associated lymphoid-tissue lymphoma) وألتهاب المعدة المزمن (Chronic gastritis) (Erzooki و Manhal ، 2016).

كما تعد *H. pylori* المسبب الرئيسي لحدوث لانيميا نقص الحديد، لذلك توصى الدراسات بقياس مستوى ومخزون الحديد في دم الاشخاص المصابين بهذه الجرثومة لما لها من مضاعفات تؤدي إلى امراض خطيرة مثل سرطان المعدة. وتوجد العديد من الطرق للكشف عن بكتريا *H.pylori* ومنها الفحوصات النسيجية باستخدام الناظور والاختبارات المصلية ( Serological tests) وتعدُّ هذه الاختبارات غير اجتياحية (Non-invasive procedures) (Behnam وآخرون ، 2015) .

#### الهدف من هذه الدراسة:

نظراً لانتشار مرض التهاب القولون في السنوات الاخيرة في محافظة ديالى، لذا جاءت هذه الدراسة لتسليط الضوء عن أحد اسباب حدوث المرض:

1. التحري عن وجود الاجسام المضادة لبكتريا *H. pylori* في عينات مصل مرضى ألتهاب القولون المزمن وقرحة المعدة والاثني عشر في محافظة ديالى في مدينة بعقوبة.
2. التحري عن العوامل المؤثرة على الاصابة بالبكتريا الحلزونية البوابية.

## الخلاصة

تعتبر البكتيريا الحلزونية *Helicobacter pylori* محبة للتهوية القليلة (microaero-philic)، حلزونية الشكل، سالبة لصبغة كرام وتمتاز بظاهرة تعدد الاشكال و تظهر بالشكل المكور والعصوي (coccoïd and Bacillary forms)، ويكون هذا النوع من البكتيريا ذات قدرة امراضية شديدة وتصيب اكثر من نصف سكان العالم، وتعد المسبب الرئيسي لحدوث تقرحات (Ulceration) المعدة والاثني عشر، وأصبحت هذه الامراض شائعة في الآونة الأخيرة بسبب انتشار هذا النوع من البكتيريا.

بينت نتائج دراسات سابقة أن هناك ارتفاع في معدل الإصابة ببكتيريا الملوية البوابية بين مرضى التهاب القولون في محافظة ديالى مما يؤكد اهمية اجراء هذه الدراسة، لذلك أجريت الدراسة الحالية في العيادة الاستشارية لأمراض الجهاز الهضمي التابعة لمستشفى بعقوبة التعليمي / محافظة ديالى للفترة ( شهر نيسان الى نهاية شهر حزيران ) لعام (2022)، أذ تم جمع (75) عينة من المرضى المصابين بالتهاب القولون المزمن بعد التشخيص من قبل طبيب الاختصاص، حيث كان عدد الذكور 32 ( 42.67%) عينة وعدد الإناث 43 ( 57.33%) عينة وبأعمار تتراوح من (15-75) سنة، وسجلت جميع المعلومات الخاصة بالمرضى المصابين بالتهاب القولون المزمن وفق أسستماره عدت لهذا الغرض شملت (الأسم، العمر، الجنس، تاريخ حدوث الأصابة، فترة العلاج المضاد الحيوي ، امراض مزمنة ). تم استخدام اختبار Cassete الاشرطه للكشف عن الاجسام المضادة لبكتريا *H. pylori* .

أظهرت نتائج الدراسة الحالية أن أعلى نسبة للإصابة بين الذكور كانت بمتوسط عمر (60) سنة و (47) سنة بالنسبة للإناث مقارنة بالسيطرة الغير مصابين ب *H. pylori* حيث سجل للذكور بمتوسط عمر (36) سنة وللإناث بمتوسط عمر (35) سنة، ووجدت الدراسة