وبائية داء

الدبوسياتEnterobiasisبين

تلامذة المدارس الأبتدائية في

قضاءبعقوبة

رسالة مقدمة الى
مجلس كلية التربية – جامعة ديالى وهي جزء من متطلبات
نيل
درجة الماجستير في علوم الحياة / علم الحيوان
(علم الطفيليات)

من قبل الطالب
جابر عودة كاظم

إشراف

الأستاذ الدكتور
نبيل عبد القادر مولود
كلية التربية/جامعة ديالى

المدرس الدكتور
ناظم غزال نعمان
كلية الطب/جامعة ديالى

1429هـ

2008 م

المقدمـــــة :INTRODUCTION

تعد الدودة الدبوسية (السرمية الدويدية) (L.) ***Enterobius vermicularis*** من الطفيليات المهمة الواسعة الانتشارفي العالم ، اذ تسبب تأثيراتها المرضية للشخص المصاب مرض داء الدبوسيات Enterobiasis والتي تتميز اعراضه بالحكة في المنطقة الشرجية والذي ينتج عنة سحجات وتسلخات واحمرار الجلد ومن ثم تكوين حصف (Inpetigo) (Cho and Kang ,1975) . كما يسبب الازعاج ، وقلة النوم وقلة الشهية والوزن ، وتهيجات عصبية، واحيانا التهاب الزائدة الدودية(Sachdev and Howardss , 1975) . ويسبب الطفيلي البول اللاارادي (Erdemir , 1992; Culanz and Duran, 2006) والارق ، والاثارة ، وصك الاسنان والم في البطن ، وغثيان وتقيؤ (Chandler and Read ,1961). يعد انتشار هذا الطفيلي بين الاطفال في العالم من المشاكل الصحية الرئيسة. فقد قدر عدد المصابين به بـ(290) مليون طفل سنويا (Klobusicky , 1990) . ويعد الانسان المضيف الوحيد للدودة ، وهي تعيش في منطقة الاعور والمناطق المجاورة للامعاء الدقيقة، والغليظة ، وفي المستقيم، والجزء الاسفل من االقولون ، اذ تخرج الانثى ليلا لتضع بيوضها حول المخرج (Al-Mallah, 1997 ; Al-Izz et al.,1998). ينتشر الطفيلي بكثرة بين اطفال المدارس (Stephencon et al., 1989) ، وبين الجماعات ذوي الدخل المنخفض(Elkins ,1984) ، و المصحات العقلية (Yoeli et al., 1972) . ودور الايتام(Tanyukeel ,1992) . تعد بيوض الدودة الطور المعدي Infective stage التي تتواجد في المنطقة المحيطة بالمخرج للطفل المصاب وتنتقل بسب حك هذه المنطقة بواسطة الايدي الى الملابس واسرة النوم والادوات الاخرى التي يستعملها الانسان وبذلك تسبب له الاصابة (Brown , 1980) . وكذلك تنتقل البيوض من المنطقة المحيطة بالمخرج الى الفم مباشرة بسبب تلوث الاصابع او بملامسته للأدوات الملوثة (Kim et al., 2003)، فضلا عن استنشاق البيوض المحمولة في الهواء مع الغبار (Jae and Eunt, 2005) ، وقد تحدث الاصابة التراجعية Retroinfection ولكن بشكل نادر(Chandler and Read, 1961) . وفي بعض الاحيان تتحرك الانثى المهاجرة الى المهبل وتسبب الحكة الفرجية Vulval irritation . حظي هذا الطفيلي بالسنوات الاخيرة بعناية طبية لانتشاره الواسع في العالم، وما يسببه من اثار خطيرة على الاطفال. وهذا حث العديد من الباحثين على دراسة وبائية المرض

وانتشارة . وكيفية الوقائية منه عن طريق اسلوب النظافة و تجنب الملوثات ببيوض الطفيلي و ا لعلاج بالمواد الكميائية، والمستخلصات النباتية .

ولأهمية هذا الطفيلي وانتشاره الواسع بين تلامذة المدارس الابتدائية في قضاء بعقوبة / محافظة ديالى. فقد اقترحت هذه الدراسة التي تهدف الى :-

1. التحري عن داء الدبوسيات Enterobiasis بين تلامذة المدارس الابتدائية في قضاء بعقوبة وتحديد معدل الاصابة بها.
2. دراسة العوامل التي لها علاقة بانتشار الطفيلي .
3. دراسة تاثير الاصابة على نمو التلامذة (الوزن وطول القامة)
4. دراسة تاثير الاصابة على بعض مكونات الدم منها(الهيموكلوبين Haemoglobin) وخلايا الدم البيض Leukocytes .،

الخلاصة

أجريت دراسة للتحري عن داء الدبوسيات Enterobiasis بين تلامذة اربع عشرة مدرسة أبتدائية في قضاء بعقوبة / ديالى خلال المدة من شهر أيلول (2006) ولغاية شهر تموز (2007). استخدام طريقة المسحة المباشرة ، التطويف Flotation و الترسيب Sedimentation لفحص براز (906) تلميذاً ، كما أستخدم طريقة الشريط اللاصق (Scotch tape swab) لتحضير مسحات من المنطقة المحيطة للمخرج للعدد نفس من التلامذة .

دلت نتائج الدراسة على تسجيل نسبة أصابة كلية وهي (34.8 %) ، وكانت نسبة أصابة الذكور(37%) أعلى من الأناث (32 %) . سجلت نسبة عالية للاصابة بين التلامذة من الفئات العمرية (6- 9) سنة وهي (37.0%) ، وبين التلامذة الذين يعيشون ضمن العوائل الكثيرة العدد في أفرادها (13 فأكثر) وهي (80%) . كما سجلت نسبة عالية للإصابة لدى التلامذة الذين ليس لوالديهم تحصيل دراسي (أميين) وهي (67%) للأمهات و (66.6%) للأباء . وتم تسجيل نسبة عالية للاصابة بين التلامذة الذين تتواجد أمهاتهم بشكل جزئي في المنزل(موظفات) وهي (97.5%) ، وبين التلامذة الذين يعيشون في المنازل التي تحتوي على غرفة واحدة وهي (55.5%) ، والذين امهاتهم صغيرات في السن (24-34) سنة وهي (59.3%)، وبين التلامذة الذين كانت اظافرهم طويلة وغير نظيفة وهي (47.1%) ، والتلامذة الذين يعيشون في المنازل التي لاتحتوي على مرافق صحية وهي (57.1%) . كما تم تسجيل نسبة عالية للاصابة بين التلامذة الذين يشربون ويغتسلون بماء النهر وهي (54.8%) ، والتلامذة الذين تتواجد الحيوانات المنزلية (قطط، كلاب ،ماشية ، طيور) في منازلهم وهي (30.3%) .

وأظهرت الدراسة تأثير الأصابة على نمو التلامذة ، أذ سجل أعلى نقص في طول القامة وهي (2.5± 8) سم عند الفئة العمرية (11) سنة ، وأعلى نقص في الوزن وهي (2.5±15%) كغم عند الفئات العمرية (12 سنة فأكثر) . كما وجد أصابة التلامذة بأنواع أخرى من الطفيليات المعوية والمشتركة في الأصابة مع الدودة الدبوسية ، وكانت أعلى نسبة فيها هو بين *Enterobius vermicularis* + *Entamoeba coli*) وهي (29.4%) .

وبينت الدراسة تأثير الأصابة على بعض مكونات الدم ، فقد تم تسجل أعلى زيادة في خلايا الدم البيض Leukocytes وهي(10.600) خلية / ملم^3 بين الفئات العمرية (10-14) سنة ، وأعلى نسبة نقص في الهيموغلوبين Haemoglobin وهي (9.5%) بين الفئات العمرية (6-9) سنة . كما سجلت تغيرات طفيفة في نسب أنواع خلايا الدم البيض .