الملخص العربى

إن فـــيروس الفارسيللا-زوستر يسبب مرض الجديرى المائى خلال الإصابة الأولية، كما يسبب مرض الهيربس-زوستر من خلال استعادة نشاطه حيث يكون كامناً فى عقد الجذور الظهرية بعد الإصابة الأولية.

ويعتـــبر الجديرى المائى مرضاً حميداً فى مرحلة الطفولة، ولكنه عندما يحدث فى البالغين يكـــون شـــديداً ومصحوباً بمضاعفات خطيرة قد تؤدى إلى الوفاة مثل الالتهاب الرئوى والالتهاب المخى.

معظم البالغين بالأقطار معتدلة الطقس حائزون على مناعة ضد فيروس الفارسيللا-زوستر، وينتج هذا من تعرضهم للإصابة بالفيروس فى الطفولة، ولكن فى الأقطار الاستوائية فإن أكثر من ٥٠% من البالغين عرضة للإصابة بالمرض (غير حائزين على المناعة ضد الفيروس) مع خطورة المضاعفات التى قد تصل إلى الوفاة.

ولقد أجريت هذه الدراسة على تسعون مراهقاً ومراهقة فى الفترة العمرية من ١١-١٥ سنة تم اختيارهم من المترددين على العيادات الخارجية بمستشفى المحلة الكبرى العام فى الفترة الزمنية مـــن ســـبتمبر ٢٠٠٤ حتى فبراير ٢٠٠٥، ولقد تم استكمال نموذج اعد خصيصاً لهذا البحث وتم عمل فحص إكلينيكى للمراهقين من أجل استبعاد أى أمراض حادة أو مزمنة ولقد تم فحص عينات الســـيرم الخاصة بهم بطريقة الإليزا بحثاً عن الأجسام المناعية جى المضادة لفيروس الفاريسيللا-زوستر.ولقـــد هدفت الدراسة إلى تحديد قابلية الإصابة بفيروس الفاريسيللا-زوستر فى المراهقين المصـــريين فـــى هذه الفترة العمرية من أجل وضع خطة للتطعيم ضد الفاريسيللا، وأيضاً من أجل تقيـــيم مدى صدق التاريخ المرضى بالجديرى المائى فى إثبات وجود مناعة ضد المرض، وأيضاً لتحديد إذا ما كان إجراء اختبارات الكشف عن المناعة قبل التطعيم ستكون أوفر اقتصادياً أم لا.

كـــل المشاركين فى البحث كانوا غير مطعمين بطعم الفاريسيللا، ويقيمون بصفة دائمة فى المنطقة (مدينة المحلة الكبرى والقرى المحيطة بها).

ولقد تم إخضاع جميع المشاركين لأخذ التاريخ المرضى كاملاً، ولفحص إكلينيكى شامل من أجـــل الكشـــف عن خصائص الاستبعاد وهى: المرض الحاد، الحرارة المرتفعة عن ٣٨°م، النقل الحديث للأجسام المناعية أو مشتقات الدم، العلاجات المحبطة للمناعة، الحالات المرضية المصحوبة بـــنقص فى المناعة أو مجرد الاشتباه فيها، التطعيم سابقاً بطعم الفاريسيللا وفشل الآباء أو الأفراد المرافقين للمراهقين فى الإدلاء بمعلومات واضحة لاستكمال نموذج الأسئلة. ولقد تم استبعاد هؤلاء من الدراسة.

ولقـد تم فحص عينات السيرم الخاصة بالمشاركين فى الدراسة بحثاً عن الأجسام المناعية جى المضادة لفيروس الفاريسيللا-زوستر بطريقة الإليزا، وتم إثبات الآتى:

نسبة النتائج الإيجابية كانت عالية بطريقة ملحوظة (٩٣,٣%).

نسـبة النتائج الإيجابية كانت عالية بطريقة ملحوظة بين المراهقين الريفيين عن المراهقين الحضـريين، وبيـن المراهقيـن ذوى عـدد الأخوات الأكبر عن ذوى عدد الأخوات الأقل، وبين المراهقيـن ذوى الأمهـات غير العاملات عن ذوى الأمهات العاملات، وبين الطبقات الاجتماعية الفقـيرة عـن الطبقات الراقية، وبين المراهقين ذوى الآباء أصحاب درجة التعليم الأقل عن ذوى الآباء أصحاب التعليم العالى، وكانت نسبة النتائج غير متأثرة بنوع أو عمر المراهقين.

إن الـتاريخ المرضـى المقر بحدوث الإصابة بالجديرى المائى كان مصحوباً بمناعة ضد فيروس الفاريسيللا-زوستر بنسبة ١٠٠%.

نسـبة النـتائج الإيجابـية لم تكن متأثرة بطريقة ملحوظة بالتاريخ المرضى السابق المقر بحـدوث الـتعرض لشخص مريض بفيروس الفاريسيللا-زوستر سواء فى محيط العائلة أو زملاء الدراسة.

وقـد وجـد أن هـناك اكتساب للمناعة ضد فيروس الفاريسيللا- زوستر فى أشخاص لم يتعرضـوا سابقا للإصابة بمرض الجديرى المائى. لهذا السبب فإن حدوث العدوى تحت الإكلينيكية (غير مصحوبة بأعراض) يكون محتملاً.

ولقـد اسـتنتجنا أن معظم المراهقين مكتسبون للمناعة ضد فيروس الفاريسيللا – زوستر وليسوا فى حاجة إلى التطعيم. لكن المراهقين العرضة للعدوى (غير حائزى المناعة) فقط يكونون معرضـون لخطر الإصابة بمرض الجديرى المائى بعد مرحلة البلوغ وفى هذه الحالة يكون شديدا ومصحوبا بمضاعفات قد تكون خطيرة. لذا يجب أن يشملهم التطعيم.

لذلك فإن اختبار الكشف عن المناعة يمكن ان يجرى للمراهقين الذين لم يصابوا فى حياتهم بمـرض الجديرى المائى أو يكونون غير متأكدين من ذلك، ويتم تطعيم المراهقين الذين يثبت عدم حيازتهم للمناعة. وقد يكون من المناسب فعل ذلك عند الإلتحاق بالمدرسة الإعدادية.

الاستنتـــاج

إن معظم المراهقين الخاضعين للدراسة (٩٣,٣%) كانوا حائزين على المناعة ضد فيروس الفاريسـيللا-زوستر بدون أثر ظاهر للنوع، وكان مستوى الأجسام المناعية جى المضادة لفيروس الفاريسيللا-زوستر عالياً بطريقة ملحوظة عن الحالات السالبة.