الملخص العربي

الهدف من البحث :

ان الهدف من البحث هو دراسة مدى انتشار الفيروس الكبدى (د) ، (الذى اكتشف فى عام ١٩٧٧ ووجد انه ينتقل مصاحبا للفيروس الكبدى ب) فى الاطفال الذين ينقل لهم دم بصفة متكررة ويعالجون بالحقن لفترات طويلة ومقارنتهم بمثيلهم من الاطفال الطبيعيين.

مادة وطرق البحث :

أجرى هذا البحث على مجموعة تضم ٦٠ طفلا يتراوح اعمارهم بين ستة شهور وخمسة عشر عاما ويحتاجون لنقل الدم المتكرر للعلاج أو بالاضافة الى نقل الدم المتكرر يعالجون عن طريق الحقن لفترات طويلة.

وشملت هذه المجموعة ٢٧ طفلا يعانون من انيميا البحر الابيض المتوسط و ٢٩ طفلا يعانون من الامراض الخبيثة و ٤ أطفال يعانون من أمراض مختلفة . وقد قورنت التحاليل من هوءلاء الاطفال بنظائرهم من ٦٠ طفلا طبيعيا لم يعانوا من قبل من مرض الصفراء ولم يسبق لهم نقل دم أو علاج مستمر من الحقن من نفس أعمار وبيئة الاطفال مجال البحث.

وقد تمت متابعة شهرية لمدة عام لكل حالة وفى كل شهر يتم عمل الاتى.

١) بدء التعرف على التاريخ المرضى للطفل.

٢) اجرى فحص اكلينيكى شامل مع التركيز على وجود صفراء من عدمه وكذلك حجم الكبد والطحال.

٣) اجريت مجموعة من الفحوص المعملية شملت صورة دم كاملة ـ مستوى صفراء الدم مباشر وغير مباشر وكذلك عملت ترانساميناز الدم للاطفال الذين يعانون من الصفراء أو عانوا منها من قبل.

- وبعد ذلك تم الكشف عن المحس السطحى للفيروس ب فى عينات الاطفال الطبيعيين وأول وآخر عينة من الاطفال المرضى الذين ينقل لهم دم بصفة متكررة ويعالجون عن طريق الحقن عن طريق اختبار (ELISA).

- فى هؤلاء الاطفال الذين يثبت بالدليل المعملى وجود المحس السطحى للفيروس ب تم البحث عن دليل الاصابة بالفيروس الكبدى (د) عن طريق وجود الفيروس فى أول وآخر عينة والجسم المضاد له فى آخر عينة عن طريق اختبار (ELISA).

النتائج :

- وجد أن نسبة الاصابة بالفيروس الكبدى ب بين الاطفال المصريين الطبيعيين هو ٣ر٨ ٪ وقد وجدت النسبة فى الاطفال المرضى الذين ينقل لهم دم بصفة متكررة ويعالجون عن طريق الحقن وجدت النسبة فى أول عينة ٧ر٦ ٪ وارتفعت النسبة خلال فترة البحث التى استمرت عاما لتصل الى ٧ر٤١ ٪ فى آخر عينة حيث وجدت فى حالات انيميا البحر الابيض المتوسط ١ر١١ ٪ فى أول عينة وارتفعت لتصل الى ٤ر٤٤ ٪ فى آخر عينة وفى الامراض الخبيثة وجدت ٥ر٣ ٪ فى أول عينة ثم أصبحت ٤ر٤١ ٪ فى آخر عينة للتأكد بذلك أن نسبة الاصابة تتزايد مع تزايد كمية الدم المنقول للمرضى وقد وجدت الاصابة فى حالة واحدة من المجموعة الثالثة.

وكانت نتائجنا متقاربة مع نتائج الاخرين.

- وجدت نسبة الاصابة بالالتهاب الكبدى (د) بين الاطفال الحاملين للفيروس الكبدى (ب) فى الاطفال المنقول لهم دم بصفة متكررة ويعالجون عن طريق الحقن وجدت النسبة ٦٠ ٪ حيث وجدت انها ٦٦ر٧ ٪ بين مرضى انيميا البحر الابيض المتوسط و ٥٨ر٣ ٪ فى مرضى الامراض الخبيثة ولم توجد فى اطفال المجموعة الثالثة.

وقد وجد فيروس الكبد (د) فى حالة واحدة فقط فى العينة الاولى واختفى فى آخرعينة حيث ظهر الجسم المضاد للفيروس (د) فى حالة واحدة تعانى من انيميا البحر الابيض المتوسط وكان ذكر عمره ٤ سنوات وجاء يعانى من الصفراء.

وكانت نتائجنا مطابقة لنتائج الاخرين.

- لم يثبت وجود الاصابة بالالتهاب الكبدى (د) بين الاطفال الطبيعيين الحاملين للفيروس الكبدى (ب) ولكن نتائجنا اختلفت فى هذا مع نتائج الاخرين التى أجريت فى مصر.

- وجدت نسبة اصابة البنات أعلى من اصابة البنين فى الالتهاب الكبدى (ب) ، و (د). ولكن هذا الفرق ليس له أهمية احصائية. وقد وجد الاخرون أن نسبة الاصابة فى البنين أعلن من البنات.

- وجد أن اعمار الاطفال المصابين بالالتهاب الكبدى (ب) و (د) تتراوح بين ١٪ سنة و ١٠ سنوات . وهذه النتيجة متقاربة مع نتائج الاخرين بمتوسط ٤ر٣ سنة فى حالة الالتهاب الكبدى (ب). و ٤ر٧سنة فى حالة الالتهاب الكبدى (د).

- وجد أن ٧١ر٤٪ من الاطفال الذين عانوا من الصفراء وارتفاع نسبة

الصفراء وترانساميناات الدم يعانون من الالتهاب الكبدى الفيروسى (ب) وكذلك ٦٦ر٦ ٪ من هوءلاء الاطفال يعانون من الالتهاب الكبدى (د) المصاحب للالتهاب الكبدى (ب) وهذه النسبة توءكد أهمية الفيروس (ب) و (د) فى التأثير على الكبد حيث كانت هناك أهمية احصائية وكانت نسبة الاصابة فى الصفراء ٣ : ٢ فى حالات الفيروس (ب) و ٢ : ١ فى حالات الفيروس (د) مصاحبا للفيروس (ب) .

- أما نسبة وجود الفيروس الكبدى (د) مصاحبا للفيروس (ب) وتضخم الكبد فقد وجدت علاقة وثيقة ولم تثبت هذه العلاقة بينه وبين تضخم الطحال.

- كانت هناك علاقة وثيقة جدا بين عدد وكميات الدم المنقول وطول الفترة التى ينقل بها ونسبة الاصابة بالالتهاب الكبدى الفيروسى (ب) و (د).

وقد وجد أن الاصابة بالفيروس الكبدى (د) المصاحب للفيروس الكبدى (ب) تحدث مع كميات أكبر من الدم للمريض من الاصابة بالالتهاب الكبدى (ب)،وكذلك فترات اطول .

- وجدت علاقة وثيقة جدا بين الالتهاب الفيروسى الكبدى (د) وبين علاج المرضى عن طريق الحقن ولكن لم يثبت أن هناك فرق بين الذين ينقل لهم دم بصفة متكررة وكبيرة وبين الذين أخذوا كميات اقل من الدم مع العلاج المستمر بالحقن . ولكن وجدت ان نسبة الاصابة بالفيروس الكبدى (د) المصاحبة للفيروس (ب) أعلى فى هوءلاء الذين يعالجون بنقل الدم المتكرر لهم وان كان هذا الفرق ليس له أهمية احصائية.

من كل ما سبق يصبح واضحا أن الفيروس الكبدى (د) ينتقل مصاحبا للفيروس الكبدى (ب) عن طريق نقل الدم المتكرر والحقن، وأن للفيروس الكبدى (د) دور مهم وموءثر فى اصابة الكبد فى الاطفال الذين يعالجون بنقل الدم المتكرر لهم فى مصر.

الاقتراحات المقدمة فى هذا البحث :

نرى أن الامل الوحيد الان هو فى الوقاية من الفيروس الكبدى (ب) بصفته ضرورى لنقل ووجود الفيروس (د) لذلك يوءكد البحث على :

١) ضرورة فحص الاطفال المصابين بالصفراء وارتفاع ترانسامينات الدم والمصابين بتضخم الكبد للتأكد من أنهم غير حاملين للفيروس الكبدى (ب).

٢) أهمية معرفة حاملى الفيروس (ب) من بين المتبرعين بالدم لاستبعادهم مع توخى الدقة والحرص الشديدين فى عمليات نقل الدم بالتأكد من خلوه من أى ميكروبات أو فيروسات مرضية وخاصة لهوءلاء المرضى الحاملين للفيروس (ب).

٣) فى حالات الحقن والتطعيمات يجب استعمال سرنجات معقمة وتفادى استعمال حقنة سبق استخدامها.

٤) أهمية تحصين الاطفال المعرضين للاصابة بالالتهاب الكبدى (ب)، وبالتالى الفيروس (د) بالتطعيم المضاد للفيروس (ب) مثل هوءلاء الذين ينقل لهم دم بصفة متكررة مثل مرضى انيميا البحر الابيض المتوسط والامراض الخبيثة.