الملخص العربى

إن نقص الحديد له تأثير شديد على مراحل النمو البدنية والعقلية عند الأطفال والرضع . وهذه المشكلة واسعة الانتشار فى كل أرجاء العالم ولكن بنسبة أكبر ، كما هو متوقع ، فى الدول الفقيرة والنامية حيث تبلغ 50 % فى حين أن النسبة فى الدول المتقدمة هى 5 % فقط .

وترجع هذه النسبة المرتفعة فى الدول النامية إلى سوء التغذية ونقص العناصر المهمة والأساسية للأطفال ومن أهمها الحديد .

وتعتبر الأنيميا الناجمة عن نقص الحديد هي الأكثر شيوعاً بين طلاب المدارس الذين يعانون من الأنيميا وذلك بالنظر لسوء التغذية المشار إليه من قبل وكذلك الإصابة بالطفيليات والديدان المعوية.

وتعد البكتيريا المَعديَّة الحلزونية كأحد الأسباب الهامة للإصابة بأنيميا نقص الحديد حيث تمثل الإصابة بها 80 % عند الأطفال في سن المدارس وذلك في الدول النامية بينما تبلغ الإصابة بهذا النوع من البكتريا 5 % في الدول المتقدمة . وتتمثل أعراض الإصابة بالبكتيريا المعدية الحلزونية عند الأطفال في الشكوى المستمرة من آلام في البطن والقئ والإسهال وفقدان الشهية والحموضة . بينما تتمثل الأعراض عند الرضع في الإسهال المتكرر ونقص في النمو .

وحديثا تم الأخذ في الاعتبار أن الإصابة بالبكتيريا المعدية الحلزونية تعد سببا هاما في أنيميا نقص الحديد وذلك لأنها تؤثر على امتصاص الحديد ، وإنها تعتمد على الحديد في نموها وتطورها كأى بكتيريا أخرى في جسم الإنسان .

تهدف هذه الدراسة إلى تقييم العلاقة بين البكتيريا المعدية الحلزونية وانيميا نقص الحديد في عينة من 200 طفل من أطفال المدارس بمدينة بنها.

الدراسة العلمية

أجرى البحث على 200 طفل من أطفال المدارس بمدينة بنها وما حولها – أعمارهم من 6–12 سنة تم اختيارهم بصورة عشوائية من الأطفال الأصحاء وخضع كل منهم للفحوصات التالية:

1- تحليل صورة دم كاملة

2- نسبة الحديد في الدم

3- نسبة تشبع الحديد بالدم

4- نسبة الفريتين في الدم

5- تحليل براز كامل

6- البحث عن المولد للأجسام المضادة في البراز

وقد أظهرت الدراسة النتائج التالية :-

-أن نسبة الإصابة بالبكتيريا المعدية الحلزونية بين الأطفال محل الدراسة هي 52.5% .

- لا توجد علاقة إحصائية بين العُمر و الإصابة بالمرض .

- لا توجد علاقة إحصائية بين الجنس والإصابة بالمرض .

- وجود علاقة إحصائية عكسية بين المستوى المعيشي والإصابة بالمرض وهى 43.8% من المستوى المعيشي المنخفض , 49.5% من المستوى المعيشي المتوسط و6.7% من المستوى المعيشي المتقدم .

- وجود علاقة إحصائية بين المستوى التعليمي للآباء والأمهات والإصابة بالمرض تبين أن نسبة الإصابة بالمرض تزيد كلما انخفض المستوى التعليمي للأب والأم.

- وجود علاقة إحصائية طردية بين عدد أفراد الأسرة, عدد الغرف في المسكن والإصابة بالمرض تبين أن نسبة الإصابة بالمرض تزيد مع زيادة عدد الأفراد وانخفاض عدد الغرف في المسكن الواحد.

- وجود علاقة إحصائية بين مياه الشرب والإصابة بالمرض تبين أن نسبة الإصابة بالمرض تزيد مع عدم توفر المياه الصالحة للشرب.

- وجود علاقة إحصائية بين ظهور أعراض المرض والإصابة بالمرض .
- وجود علاقة إحصائية عكسية بين المستوى الدراسي والإصابة بالمرض .
- وجود علاقة إحصائية عكسية بين النمو البدني (الطول – الوزن – كتلة الجسم) والإصابة بالمرض .
- وجود علاقة إحصائية قوية بين أنيميا نقص الحديد والإصابة بالمرض.

الخلاصة :

زيادة نسبة الإصابة بالبكتيريا المعدية الحلزونية لأطفال المدارس في المنطقة وتمثل هذه النسبة 52.5%

تبين أن الإصابة بالبكتيريا المعدية الحلزونية سببا هاما بالإصابة بأنيميا نقص الحديد في الأطفال . وان هناك علاقة بين انتشار المرض وال التعليمي التعليمي مستوى المعيشي المنخفض مثل كثرة عدد الأفراد في المنزل وعدم وجود مياه صالحة للشرب مع انخفاض المستوى التعليمي للأب والأم. وتوجد أيضا علاقة قوية بين الإصابة بالمرض وتأخر النمو البدني.

التوصيات :

يجب على الأطباء والعاملين فى المجال الصحي الأخذ بالاعتبار :

أن هناك علاقة قوية بين الإصابة بالبكتيريا المعدية الحلزونية في أطفال المدارس والإصابة بأنيميا نقص الحديد ولذلك نوصى بالاتي :

1- وضع برنامج لاكتشاف وعلاج المرض وخصوصا في الأطفال قاطني المناطق السكنية العشوائية .

2- وضع برنامج لمنع الإصابة بالمرض والتوعية منه .

3- نوصى بعمل دراسات أخرى لتوضيح كيفية علاج البكتيريا المعدية الحلزونية لحل مشكلة أنيميا نقص الحديد بدون اى أعراض جانبية أخرى.