

## الملخص العربي

### المقدمة:

يعتبر وباء انفلونزا الخنازير نوع جديد من الإنفلونزا (أ) ( $H_1N_1$ ) وتم التعرف عليه في شهر إبريل ٢٠٠٩ وأطلق عليه رسمياً اصطلاح ( $H_1N_1$ ) المستحدثة ويسمى محلياً (انفلونزا الخنازير).

هذا النوع من الفيروس خليط من أربع أنواع من فيروس انفلونزا (أ) وهي موجودة كالتالي:  
نوع في الإنسان ، نوع في الطيور ونوعان في الخنازير.

- ينتقل هذا الفيروس الجديد مثل باقي فيروسات الأنفلونزا عن طريق (الكحة، العطس، لمس أسطح ملوثة بالفيروس ثم وضع اليدين مباشرة على الفم والأنف).
- أعراض هذا المرض تستمر حوالي أسبوع وهي شبيهة بالأنفلونزا الموسمية التي تشمل الأعراض الآتية: (ارتفاع درجة الحرارة ، العطس ، احتقان بالحلق، الكحة، الصداع، ألام العضلات والمفاصل) الغالبية العظمى من المرضى يمرون بأعراض بسيطة ولكن بعض المرضى يتواجدون في مجموعات عالية الخطورة مثل المرضى الذين يعانون من (السكري - السمنة - أمراض القلب - الحوامل - ضعف في الجهاز المناعي).

### الهدف من البحث:

تقييم الحالات التي تم حجزها بمستشفيات في محافظة القليوبية والتي تم تشخيصها  $H_1N_1$  (انفلونزا الخنازير) وقد تم عمل الآتي للمرضى من خلال فحص ملفاتهم:

- ١- أخذ تاريخ مرضي كامل.
- ٢- تجميع التحاليل الروتينية مثل:
- صورة دم كاملة ؛ سكر صائم ؛ وظائف الكلى
- ٣- نتائج تحاليل مسحة الحلق الإيجابية لفيروس A ( $H1N1$ ).
- ٤- جميع المرضى قد تناولوا علاج التاميفلو لمدة ٥ أيام .
- ٥- تقييم المرضى كالتالي (شفاء تام، تدهور بالحالة وتحويلها إلى مراكز أخرى، أو الوفاة)، وقد تم تقييم النتائج في أشكال وجداول إحصائية.

### النتائج:

وجد أن عدد الحالات التي تم حجزها هو ٥٠٠ حالة مصابة بالأنفلونزا (أ) منهم ٣٤٨ في مستشفيات محافظة القليوبية و ١٥٢ في كل من مستشفى حميات العباسية و مستشفى صدر

العباسية (حيث أنها مركز التحويلات الرئيسي الخاص باستقبال ورعاية الحالات الحرجة من مرضى أنفلونزا الخنازير) .

ووجد أن معدل أعمار المرضى كالتالى:

- صفر - ١٧ سنة ١٨٤ حالة (٣٦.٨ %) معدل الوفاة ٢ (1.08 %) من المجموعة.
  - ١٨ - ٦٤ سنة ٣١٣ حالة (٦٢.٦ %) معدل الوفاة ٣١ (9.9 %) من المجموعة.
  - ٦٥ سنة فأكثر ٣ حالة (٠.٦ %) معدل الوفاة ١ (33.3 %) من المجموعة.
- عدد الأحياء ٤٦٦ حالة (٩٣.٢ %) منهم ٢٥٥ (54.72 %) رجال و ٢١١ (45.28 %) سيدة.
- عدد الوفيات ٣٤ حالة (٦.٨ %) منهم ١٣ (4.8 %) رجال و ٢١ (9 %) سيدة.
- عدد الحالات في العناية المركزة ٨٤ حالة (١٦.٨ %) وتوفى منها ٣٤ حالة (٤٠.٤ %).
- عدد المرضى الذين يوجد لديهم تحاليل ١٤٢ حالة .

وبملاحظة الأعراض الإكلينيكية التي وجدت بالمرضى و التي تم تدوينها وعمل مقارنة بين الأحياء(٤٦٦ حالة) والوفيات(٣٤ حالة) وكانت كالتالى:

- الحمى ٤٦١ حالة (٩٨.٩٣ %) في الأحياء و ٣٣ حالة (٩٧.٠٦ %) في الوفيات .
- التهاب الحلق ٣٢١ (٦٨.٨٨ %) في الأحياء و ١٢ حالة (٣٥.٢٩ %) في الوفيات .
- الكحة ٣٧٢ (٨٠ %) في الأحياء و ٣٣ حالة (٩٧.٠٦ %) في الوفيات .
- الصداع ٣١٣ (٦٧.١٧ %) في الأحياء و ٨ حالة (٢٣.٥٣ %) في الوفيات .

وبملاحظة الأمراض عالية الخطورة التي وجدت بالمرضى كانت في ١٠٥ حالة (٢١ %) وكانت كالتالى:

- عدد حالات مرضى السكر ١٦ حالة (٣.٢ %) ومعدل الوفاة ٤ (٢٥ %) من المجموعة.
- عدد حالات مرضى القلب ٢٠ حالة (٤ %) ومعدل الوفاة ٩ (٤٥ %) من المجموعة.
- عدد حالات مرضى الصدر ٣٣ حالة (٦.٦ %) ومعدل الوفاة ٢ (6.06 %) من المجموعة.
- عدد السيدات الحوامل ٢٣ حالة (٤.٦ %) ومعدل الوفاة ٦ (26 %) من المجموعة.
- عدد حالات الأمراض الأخرى مثل (السمنة- الشلل الدماغي - الفشل الكبدي - المدمنون) ١٣ حالة (٢.٦ %) ومعدل الوفاة ٧ (53.8 %) من المجموعة.

وبملاحظة التحاليل الطبية والأبحاث التي تمت للمرضى ثم تدوينها وعمل مقارنة بين الأحياء والموتى وجد أنه:

يوجد اختلاف مميز بين الأحياء والوفيات في كل التحاليل الآتية:

- الهيموجلوبين- الصفائح الدموية-وظائف الكلى - الصفراء- غازات الدم- ALT .

لا يوجد اختلاف مميز بين الأحياء والوفيات فى كل التحاليل الآتية:

- عدد كرات الدم البيضاء- زمن البروثرومبين- البيكربيونات - الصوديوم- البوتاسيوم -

.AST

- وجد أن ٨٤ حالة تدهورت صحتهم وتم حجزهم بوحدة العناية المركزة وقد بلغ عدد الوفيات

٣٤ حالة منهم.