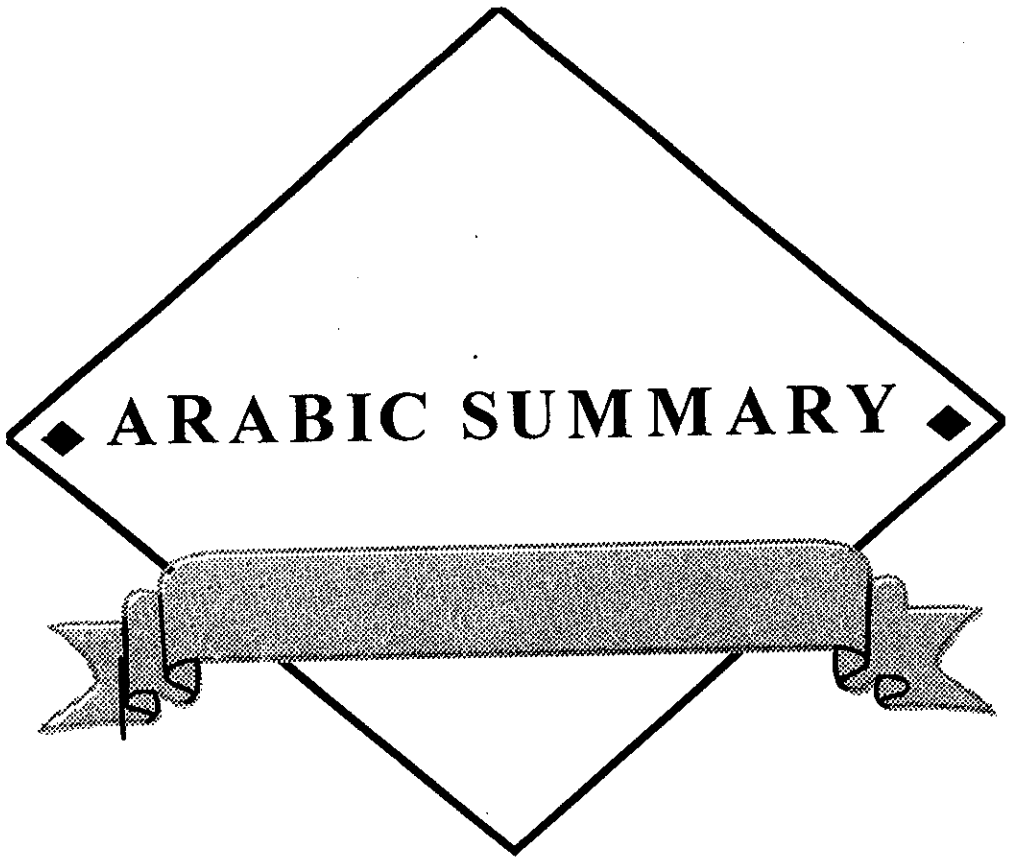
ARABIC SUMMARY

الملخص العربي

أجريت هذه الدراسة على ٩٠ طفلا (٦٠ طفلا يعانون من سوء التغذية مقارنة بـ ٣٠ طفلا كمجموعة ضابطة) ٥٩ طفلا من الذكور و٣١ من الإناث، ٣٩ طفلا عمر كل واحد منهم سنة أو أقل و ٥١ طفلا عمرهم أكثر من سنة تم تطعيمهم جميعا بالمصل الواقى ضد الالتهاب الكبدى (ب) وذلك فى ثلاث جرعات عضلا على مراحل صفر وشهر وستة شهور على التوالى وبعد شهرين من آخر جرعة من المصل تم الكشف عن مدى الاستجابة لهذا المصل عن طريق تكوين الأجسام المضادة.

وطبقا للنتائج وجد أن سوء التغذية يحدث خللا فى هذه الاستجابة والدليل على ذلك أن هناك اختلافا ذو دلالة إحصائية بين متوسط عيار المضاد السطحى للإلتهاب الكبدى (ب) فى مجموعة سوء التغذية إذا ما قورن بمتوسط المجموعة الضابطة.

وقد لوحظ أنه كلما زادت شدة سوء التغذية قل متوسط عيار المضاد السطحى للإلتهاب الكبدى (ب) والدليل على ذلك أنه لا يوجد إختلاف ذو دلالة إحصائية بين متوسط عيار المضاد السطحى فى مجموعة سوء التغذية البسيط والمجموعة الضابطة بينما يوجد اختلاف ذو دلالة إحصائية بين هذا المتوسط فى مجموعتى سوء التغذية المتوسط والشديد بالمقارنة بالمجموعة الضابطة. وقد لاحظنا أيضا أنه لا يوجد تأثير لنوع أو عمر المتلقى للمصل على مدى الاستجابة له وأن الرضاعة الطبيعية تحسن من هذه الاستجابة بينما وجود مضاعفات للمرض تحدث خللا فيها.

ونستنتج من هذا أنه قد ينصح بزيادة جرعة التطعيم أو إعطاء جرعة منشطة فى الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية. ويعتبر اكتشاف مصل أكثر تنشيطا للجهاز المناعى (كالذى يحتوى على مكونات مولد المضاد اللبى للفيروس) أو إعطاء منظمات مناعية مع المصل (مثل الانترفيرون والانترليوكين أو الثيموبنتين) أملا جديدا قد يؤدى إلى تحسن هذه الاستجابة وننصح بتقييم وظيفة خلايا "ت" والنظم المناعية الأخرى فى دراسات مستقبلية للتوصل لتشخيص السبب فى عدم الاستجابة عند المرضى ذوى الخلل فى الجهاز المناعى.