

بسم الله الرحمن الرحيم

الملخص العربي

مقدمة البحث :

يعتبر مرض البلهارسيا من الامراض المنتشرة في جميع أرجاء العالم ،
ويظهر ذلك كما أوردته منظمة الصحة العالمية (١٩٨٠) ان حوالي ٢٠٠ مليون
نسمة يعانون من مرض البلهارسيا ، وفي مصر وحدها ما يقرب من ٥٠% من الشعب
المصري مصاب بمرض البلهارسيا وخاصة الفلاحين وسكان المدن من أصل ريفي .

ومن المعروف من دورة حياة طفيل البلهارسيا أن الذكر والانثى يعيشان
في الروافد البابية داخل الكبد ، وعند التزاوج يحتضن الذكر انثاه في قنـاة
الاحتضان ويسيران عكس تيار الدم في الدورة البابية ليصلا الى الاوردة الدقيقة
الموجودة في جدار القولون الهابط والمستقيم في حالة المانسونى او في جـدار
الثانة البولية في حالة الهيماتوم حيث تضع الانثى البيض الذى يجد طريقه الى
خارج جسم المصاب مع البول او البراز ، يساعد البويضة على ذلك انقباض عضلات
جدار الثانة او المستقيم وكذلك بعض الانزيمات التى تفرزها البويضة .

وقد وجد أن حوالي ٥٠% من البويضات التى تضعها الانثى يبقى فى
الجسم حيث يجرفه تيار الدم الى الكبد والاعضاء الاخرى فى جسم الانسان .

وفى الكبد فان هذه البويضات التى تصل اليه من الدورة البابية هى
المسئولة عن تلف الكبد الموجود فى مرض البلهارسيا . وتلعب المناعة الخلوية

الدور الاساسى ضد هذه الاجسام الغريبة على الكبد والتي ينجم عنها التغيرات
الهستموثولوجية فى الكبد .

وقد لوحظ أن هناك ارتباطا بين التهاب الكبد الفيروسى (ب) وتليف الكبد
الناتج عن الاصابة بالبلهارسيا .

الهدف من البحث :

يهدف البحث من ورائه ابراز بعض التغيرات الهستموثولوجية
التي تحدث فى الكبد نتيجة الاصابة بالبلهارسيا وكذلك مدى الارتباط بين
التهاب الكبد الفيروسى نوع (ب) وتليف الكبد الناتج عن الاصابة بالبلهارسيا .

الطرق وأدوات البحث :

تم البحث على ٢٠ مريض من المترددين على العيادة الخارجية
بمستشفى بنها الجامعى ومعظم الحالات من الوحدات الريفية التابعة لهنها والذي
يعانون من تضخم بالكبد او الطحال او هما معا . وهؤلاء المرضى تم عمل الاتى
لهم :

- ١- تحليل بول وراز لاختيار حالات البلهارسيا النشطة .
- ٢- فحص اكلينكى شامل لاستبعاد الحالات الغير متكافئة واختيار الحالات
المتكافئة .
- ٣- اختيار وظائف الكبد وخاصة وقت البروثرومين وكذلك وقت التجلط ووقت النزف
وعند الصفائح الدموية .

٤- الكشف عن انتجين فيروس التهاب الكبد الوبائي (ب) في دم هؤلاء المرضى .

٥- اخذت عينات من الكبد وتم فحصها باثولوجيا .

نتائج البحث :

أوضحت النتائج ان من بين ٢٠ مريض مصابون بالبلهارسيا ١٤ مريض

(٧٠%) مصابون بالمانسونى ، ٣ مريض (١٥%) مصابون بالهيماتوم ، ٣ مريض

(١٥%) مشترك مانسونى وهيماتوم ، ما يوضح ان المانسونى مازالت هى

السائدة فى الوجه البحرى عن الهيماتوم . أما التحاليل الباثولوجية فقد أظهرت

انه من بين ٢٠ مريضا مصابين بالبلهارسيا يعانون من تضخم بالكبد والطحال

١٤ مريض (٧٠%) وجد التليف المميز للبلهارسيا (وجود البويضات او الصبغات)

ومن بين هؤلاء ١٤ مريض وجد أن ٩ مريض (٦٤%) ظهرت البويضات المانسونى

فى البراز ، ٢ مريض (١٤%) بويضات الهيماتوم فى البول ، ٣ مريض (٢١%)

مشتركة (مانسونى فى البراز وهيماتوم فى البول) ما يوضح ان حالات تليف

الكبد فى الوجه البحرى معظمها نتيجة بويضات المانسونى ونادرا ما يحدث

نتيجة بويضات الهيماتوم ما يتشى مع ان المانسونى هى السائدة فى

الوجه البحرى . وهذه النتائج تتفق مع سجل ١٩٤٦ (نعمان) وحث الباحثين

الاخرين (اباظا ١٩٨٢) .

وبالنسبة لانتجين الفيروس (ب) وقد وجد ان من بين ١٤ مريض مصابين

بتليف الكبد الناتج عن اليلهارسيا ٣ مرضى (٢١%) يوجد انتجين فيروس التهاب
الكبد الوبائي نوع (ب) وهذه النتيجة تتفق الى حد ما مع النتائج التي توصلت
اليها آخر دراسة (١٩٨٥) عن الارتباط بين تليف الكبد الناتج عن
الاصابة باليلهارسيا والتهاب الكبد الوبائي (ب) وهي (٢٧%).



بعض التفسيرات الهستماثولوجية التي تطرأ
على الكبد عند مرضى البلهارسيا النشطة
وعلاقتها بالتهاب الكبد الفيروسي نوع (ب)

رسالة مقدمة من الطبيب /

عطا عبد الظاهر محمود

توطئة لنيل درجة الماجستير في طب
المناطق الحارة

تحت اشراف

الاستاذ الدكتور

سمير محمد قابيل

أستاذ ورئيس قسم طب المناطق

الحارة بكلية طب بنها

الاستاذة الدكتورة

آمال المهدي

استاذة الباثولوجيا الاكلينيكية المساعدة

بكلية طب بنها

الاستاذ الدكتور

أحمد عبد الحليم الطويل

أستاذ الباثولوجيا المساعد

بكلية الطب - جامعة عين شمس

كلية طب بنها