الملخص العربي

أجريت هذه الدراسة على مائة وأربعون حالة من حالات الاسهال تنقسم الى سبعين حالة اسهال مستمر وسبعين حالة اسهال حاد .

والهدف من هذه الدراسة هو معرفة عوامل الخطورة التى تكمن وراء اطالة مدة الاسهال وتحويلها من اسهال حاد الى اسهال مستمر :

وكانت نتائج الدراسة كالآتى :

(١) عوامل مرتبطة بالمريض :

أثبتت هذه الراسة عدم أهمية العمر والجنس كعوامل خطورة .

أما سوء التغذية فلقد ظهر جليا انتشار سوء التغذية بين حالات الاسهال المستمر

(٢) عوامل متعلقة بالبيئة وظروف المجتمع المحيط بالطفل :

أظهرت الدراسة أن الاقامة فى مجتمع حضرى أو ريفى أو مستوى تعليم الأم لاتمثل عوامل خطورة فى تحول حالات الاسهال الحاد لاسهال مزمن بينما أظهرت الدراسة أهمية المستوى المادى والاجتماعى ومستوى نظافة المنزل حيث ينتشر الاسهال المستمر بين طبقات المجتمع ذات المستوى المادى المنخفض ويعيشون فى منازل سيئة النظافة ومزدحمة .

(٣) التاريخ الغذائى للطفل قبل المرض :

لم يكن هناك اختلاف ملحوظ بين حالات الاسهال الحاد وحالات الاسهال المستمر من حيث التاريخ الغذائى للطفل قبل المرض وان كان قد لوحظ أن ارضاعة الطبيعية كانت أكثر بين الاطفال المصابين بالاسهال الحاد عن الاطفال المصابين بالاسهال المزمن .

كذلك لوحظ بصورة قاطعة أن متوسط فترة الرضاعة الطبيعية كانت أطول فى حالات الاسهال الحاد عنها فى حالات الاسهال المزمن .

لوحظ أن حالات الاسهال المستمر قد تناولت ألبان صناعية وأغذية شبه صلبه فى مراحل مبكرة من العمر عن حالات الاسهال الحاد .

(٤) الادوية التى تناولها الطفل قبل حضوره لمركز علاج النزلات المعوية :

لوحظ أن محلول الجفاف قد استعمل بصورة مبكرة بنسبة أكثر فى حالات الاسهال الحاد عن حالات الاسهال المستمر .

لوحظ كذلك أن حالات الاسهال الحاد لم تستعمل مضادات حيوية أو مضادات الطفيليات قبل الحضور بينما استعملت حالات الاسهال المستمر مثل هذه الأدوية .

(٥) تاريخ الاصابة بنزلات معدية خلال الشهرين السابقين للاصابة بالنزلة المعدية الحالية :

أثبتت الدراسة أنه لم يكن هناك علاقة ذات قيمة بعد الاصابة بالنزلات المعدية خلال الشهرين السابقين للاسهال المستمر وبعد حدوث حالات الاسهال المستمر .

(٦) فحص عينات البراز (بالعين المجردة - ميكرسكوبى - كيميائى - المزرعة)

أ - فحص البراز بالعين المجردة :

- عدد مرات التبرز وكميات البراز لم يكن له أهمية فى حالات الاسهال سواء كان حاد أو مستمر .
- لوحظ ازدياد حالات الاسهال المائى بين حالات الاسهال الحادة عنها فى حالات الاسهال المستمر .

ب - الفحص الميكروسكوبى :

- أظهرت الدراسة أنه لا فرق جوهرى من حيث وجود الطفيليات فى عينات البراز بين حالات الاسهال الحاد والاسهال المستمر .
- بينما أظهرت الدراسة أن عدد كرات الدم البيضاء أكثر رضوخا فى حالات الاسهال المستمر بالمقارنة بالاسهال الحاد .

جـ - درجة حامضية البراز ووجود مواد مختزلة تكشف عن سوء امتصاص السكريات :

لقد أظهرت نتائج الدراسة شيوع سوء امتصاص السكريات والنشويات بين حالات الاسهال المستمر خاصة اذا كان الطفل مصاب أيضا بسوء تغذية .

د - مزرعة البراز :

أظهرت الدراسة أن الميكروبات المسببة لحالات الاسهال المستمر تختلف عن حالات عن حالات الاسهال الحاد فقد أثبتت الدراسة شيوع ميكروبات مثل كلبسيلا ، وسالمونيلا والميكروبات العنقودية ذات الصبغة الصفراء .

(٧) التاريخ الغذائى للاطفال أثناء الاسهال :

أثبتت الدراسة أن تغيير نوع الاسهال من حيث النوع والكمية أثناء النزلات المعوية لا يلعب دورا هاما فى اطالة أمد النزلات المعوية .

(٨) أثبتت الدراسة أن ثمانية أطفال من حالات السهال المستمر قد توفوا نظرا لوصولهم المستشفى فى حالة سيئة ومتأخرة .

بينما لم تستجيب خمس حالات من الاسهال الحاد للعلاج وتحولت الى اسهال مستمر .

بنـــاء على نتائج الدراســة نستنتج مايلـى

(١) يجب العناية بحالات النزلات المعوية الحادة خاصة فى الاطفال المصابين بســوء التغذيـــة حيث أن سوء التغذية أحد أهم عوامل اطالة أمـد النزلات المعويـــة ٠

(٢) أهمية الرضاعة الطبيعية وتعليم الأم عن كيفية وتوقيت ادخال أطعمة أخرى غير لبن الثدى كعوامل للاقلال من معدلات الاصابة بالنزلات المعوية وبالتالى الاسـهال المستمر ٠
كذلك يجب التركيز على خطـورة ادخـال الالبان الصناعية مبكرا للاطفـــال ٠

(٣) علينا أن نركز على أهمية الاســتعمال المبكر لمحلول الجفاف كعلاج للنزلات المعوية ٠ وخطـورة استعمال الادوية مثل المضادات الحيوية والسـلفا ومضادات الطفيليات فى علاج النزلات المعوية ٠

(٤) نحـن نعلم أن الاســهال الحـــاد لـه فترة زمنيـة محـدودة فعلينـــا أن نكتشف مبكرا الحالات التى يمكن أن تتحول الى اسهال مستمر وذلك بعمل تحاليل وفحوص للنزلات المعوية التى تتعدى مدتها اســـــبوع ٠