

# Helicobacter pylori infection and childhood bronchial asthma

Mohamed Ibrahim Eltantawy Sadek

الربو الشعبي مشكلة صحية عالمية فهو يصيب حوالي ثلاثمائة مليون شخص حول العالم و يؤدي إلى وفاة ربع مليون شخص سنويا و يوجد ثلاثة أنواع منه: النوع الأول نوع مؤقت و يصيب الأطفال دون الثالثة من العمر و النوع الثاني مرتبط بحدوث عدوى بالجهاز التنفسي والنوع الثالث مرتبط ببروتين المناعة "هـ" أصبح الدور الذي تلعبه عوامل العدوى من فيروسات وبكتيريا في الأمراض المصحوبة بالتهابات مزمنة محل دراسات دقيقة وتشير بعض الدراسات إلى أن البكتيريا مثل الكلاميديا و المايكوبلازما تلعب دوراً هاماً في مرض الربو الشعبي. هذا ومن المعروف أن الميكروب الحلزوني المعدي يسبب العديد من الأمراض المتعلقة بالجهاز الهضمي وقد ثبت أيضاً أن له علاقة بأمراض أخرى كثيرة خارج الجهاز الهضمي منها الربو الشعبي. الهدف من البحث: دراسة ديموغرافية أنواع الربو الشعبي و الميكروب المعدي الحلزوني و العلاقة بينهما في أطفال المدارس بجمهورية مصر العربية. خطوات البحث: أجري هذا البحث على 86 طفل من سن 6 إلى 12 سنة والمختارين عشوائياً من مستشفى الأطفال الجامعي بالمنصورة في الفترة من 10/2008 إلى 1/4/2009. عشرون منهم أصحاء والباقي يعانون من الربو الشعبي وقد تم تقسيم المرضى إلى مجموعتين: مجموعة تعاني من الربو المرتبط ببروتين المناعة "هـ" و المجموعة الأخرى تعاني من الربو نتيجة أسباب أخرى. نتائج البحث: لقد وجدنا أن متوسط الأعمار في الربو الشعبي المرتبط ببروتين المناعة "هـ" أعلى منه في النوع الآخر كما أن معدل حدوث الربو الشعبي في الذكور كان أكثر منه في الإناث ولكن دون فرق إحصائي. وأيضاً لم نجد فرقاً إحصائياً واضحاً في معدل حدوث الربو الشعبي بين الريف و الحضر وقد يعزى هذا إلى سرعة تمدن الريف في مصر. أكدت نتائجنا إلى أن السن الذي تبدأ فيه أعراض الربو الشعبي المرتبط ببروتين المناعة "هـ" أكبر من السن الذي تبدأ فيه أعراض الربو الشعبي الناتج عن أسباب أخرى. وأن الربو الشعبي المرتبط ببروتين المناعة "هـ" يحدث أكثر في فصل الربيع ربما نتيجة انتشار حبوب اللقاح في الجو أما الربو الشعبي نتيجة أسباب أخرى فيزيد معدل حدوثه في الشتاء وذلك بسبب زيادة معدل حدوث العدوى الحادة بالجهاز التنفسي في هذا الفصل. وتشير نتائج البحث إلى زيادة نسبة الحالات التي يرتفع فيها عدد كرات الدم البيضاء و بروتين "ج" التفاعلي وانحراف كرات الدم البيضاء ناحية اليسار في الربو الشعبي نتيجة أسباب غير الحساسية مما يشير إلى أن هذا النوع من الحساسية في الأطفال المصريين ينتج عن عدوى بكتيرية بالجهاز التنفسي في أكثر من 60% من الحالات وقد يعزى هذا إلى الجو الدافئ الذي تمتاز به مصر وهذه النتيجة قد تلقي الضوء على دور المضادات الحيوية في علاج الربو الشعبي في مصر. وفي دراستنا وجدنا أن معدل حدوث العدوى بالميكروب المعدي الحلزوني هو 16.7% في المجموعة المصابة بالربو الشعبي المرتبط ببروتين المناعة "هـ" بينما النسبة في المجموعة المصابة بالربو الشعبي نتيجة أسباب أخرى كانت 8.3% ووصلت النسبة في مجموعة الأطفال الأصحاء إلى 10% ولكن لا توجد فروق إحصائية واضحة بين هذه المجموعات وقد يرجع هذا إلى تأثير المضادات الحيوية التي تستعمل بكثرة في الأطفال أو إلى إمكانية حدوث اختفاء تلقائي للميكروب. من الملاحظ أنه هناك اختلافات كبيرة حول العلاقة بين الميكروب المعدي الحلزوني و الربو الشعبي فهناك أبحاث تشير لوجود علاقة عكسية بين الاثنين وهناك دراسات أخرى تبين أن الميكروب المعدي الحلزوني يزيد من معدل حدوث الربو الشعبي وتوجد أيضاً دراسات عديدة تشير إلى عدم وجود علاقة بين المرضين وفي دراستنا لم نجد فعلاً أي علاقة بين الميكروب المعدي الحلزوني والربو الشعبي في أطفال المدارس بمصر. الاستنتاجات: • أن الربو الشعبي في الأطفال في مصر مازال مشكلة صحية كبرى لكلا الجنسين

---

وفي كل من الريف والحضر علي حد سواء. • الربو الشعبي المرتبط ببروتين المناعة "هـ" يحدث أكثر في فصل الربيع وذلك نتيجة انتشار حبوب اللقاح في الجو ولكن الربو الشعبي نتيجة أسباب أخرى غير الحساسية يزيد معدل حدوثه في الشتاء وذلك بسبب زيادة معدل حدوث العدوى الحادة بالجهاز التنفسي في هذا الفصل. • الربو الشعبي المرتبط ببروتين المناعة "هـ" يبدأ في سن أكبر من الربو الشعبي نتيجة أسباب أخرى واذي يرتبط بالعدوى البكتيرية في أكثر من 60% من الحالات وبالعدوى الفيروسية في 16% فقط. • العدوى بالميكروب المعدي الحلزوني تحدث في عدد ملحوظ من أطفال المدارس ولكن ليس لها علاقة بأنواع الربو الشعبي في هذه الحقبة العمرية. التوصيات: • القيام بدراسات واسعة لدراسة ديموغرافية و حجم انتشار الربو الشعبي في أماكن عديدة وفي أعمار مختلفة. • يجب أن لا ندرج جهداً في التحكم والحد من حدوث الأمراض المزمنة في الأطفال ومنها الربو الشعبي حيث أنها مشكلة صحية وتمثل عبئاً اقتصادياً و اجتماعياً كبيراً. • كل مريض بالربو الشعبي ليس له خلفية متعلقة بالحساسية يجب أن يتم فحصه بدقة وعمل التحاليل التي من شأنها أن تشير إلى وجود عدوى سواءً بكتيرية أو فيروسية ويتم اختيار المضاد الميكروبي المناسب في حالة الحاجة إليه. • كما يجب بذل المزيد من الجهد لدراسة ديموغرافية و حجم انتشار الإصابة بالميكروب المعدي الحلزوني وذلك للحد من انتشاره ومنع حدوثه والقضاء عليه.