

Giardiasis as a predictor of childhood malnutrition in menoufia governorate and use of metronidazole versus nitazoxanide in Giardiasis treatment

Hala Sami Abd El Aziez

تعد الإصابة بالجيارديا الأكثر شيوعاً في العالم والسبب الرئيسي لأمراض سوء التغذية خاصة في الأطفال. ونسبة انتشار الجيارديا في الدول النامية 20-30 % والدول المتقدمة 2-5 % والأطفال هم الأكثر عرضة للإصابة عن البالغين خاصة في الدول المتخلفة وأيضاً الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية. وتعتبر الإصابة بالجيارديا من الأمراض المتوطنة في الدول المتخلفة وتصيب الأطفال من عمر 2-12 سنة. وغالباً ما تكون الإصابة بالجيارديا ليس لها أعراض ولكن في بعض الأحيان تكون الإصابة الحادة في صورة إسهال وأعراض سوء الامتصاص الغذائي مثل سوء امتصاص الدهون واللكتوز وفيتامين أ و ب12. أما الإصابة المزمنة فتكون في صورة نقص الوزن وتأخر في النمو وأمراض سوء التغذية ونقص الفيتامينات خاصة فيتامين أ و انيميا نقص الحديد. كما أن أكثر من 182 مليون طفل في الدول المتخلفة يعانون من مشكلة تأخر النمو وهو الذي يزيد من معدل حدوث الأمراض ومعدل الوفاة في الأطفال. وأسباب تأخر النمو متعددة ولكن من أهم الأسباب سوء التغذية والعدوى المتكررة. ومن بين هذه العدوى هي الإصابة بالجيارديا. وبعد الإسهال وعدم النظافة وسوء الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية هي الأسباب الأساسية لانتشار الإصابة بالجيارديا. وتستخدم العديد من الأدوية في علاج الجيارديا ومنها الميترونيدازول ومجموعة النيتروميدازول. ويعتبر عقار النيتازوكسانيد ذو تأثير فعال في علاج الطفيليات المعوية ومنها الجيارديا والانتامبيا وغيرها. وأيضاً ذو تأثير فعال في علاج الجيارديا المقاومة للميترونيدازول. وفي هذه الدراسة نوضح العلاقة بين الإصابة بالجيارديا وسوء التغذية في الأطفال وأيضاً لكي نوضح فاعلية النيتازوكسانيد مقارنة بالميترونيدازول في علاج الجيارديا. الهدف من الدراسة في هذه الدراسة نوضح 1- العلاقة بين الإصابة بالجيارديا وسوء التغذية في الأطفال 2- أيضاً لكي نوضح فاعلية النيتازوكسانيد مقارنة بالميترونيدازول في علاج الجيارديا. طريقة البحث: سوف يتم إجراء الدراسة على 100 طفل من عمر 2-15 سنة من الأطفال الذين يترددون على العيادة الخارجية بمستشفى منوف العام بعد أخذ موافقة الوالدين. وسوف يتم إعطاء عقار الميترونيدازول الى 50% من الأطفال المصابين بالجيارديا في جرعة 15 مجم/كجم من وزن الطفل 3 مرات يوميا لمدة من 5-7 أيام وسوف يعطى الى 50% الآخرين عقار النيتازوكسانيد في جرعة 7.5 مجم/كجم مرتين يوميا مع الطعام لمدة 3 أيام. ويستثنى من الدراسة: 1- الأطفال الذين يعانون من أمراض مزمنة بالجهاز الهضمي. 2- الأطفال الذين يعانون من أمراض القلب والصدر والكلى. وسوف يخضع جميع الأطفال إلى ما يلي: 1- أخذ تاريخ مرضي كامل من الطفل يشمل ما يلي: - الاسم، السن، النوع، العنوان، الوزن عند الولادة. - التطعيمات. - الدرجة العلمية للآباء ووظائفهم - التاريخ الغذائي للطفل. - وجود مياه صالحة للشرب من عدمه - وجود صرف صحي من عدمه 2- فحص اكلينيكي ويشمل: - قياس الوزن والطول ومحيط الزراع. - الوزن بالنسبة للسن لمعرفة نقص الوزن نتيجة لسوء التغذية. - الطول بالنسبة للسن لمعرفة قصر القامة. - الوزن بالنسبة للطول 3- الفحوصات المعملية وتشمل: - صورة دم كاملة. - تحليل براز. وكانت نتائج البحث كالآتي: 1- وجد أن نسبة الإصابة بطفيل الجيارديا بين الأطفال من عمر سنتين إلى 15 سنة في محافظة المنوفية هو 2.26%. وجد أن معدل الإصابة بطفيل الجيارديا بين الأطفال الذكور 15 (57.7%) أكبر من معدل الإصابة بين الأطفال الإناث 11 (42.3%). 3- وجد أن معدل الإصابة بطفيل

الجيارديا في الأطفال من عمر سنتين إلى عمر أربع سنوات هو (46.2%) وفي المرحلة العمرية ما بين 5 إلى 7 سنوات هو (34.6%). وجد أن عدد الأطفال من المناطق القروية كان أكثر عنها في المناطق الحضرية ، حيث وجد أن هناك 23 حالة (88.5%) من الريف ، بينما وجد 3 حالات (11.5%) من الحضر مصابة بطفيل الجيارديا.5- كانت آلام البطن هي العرض الأكثر شيوعاً بين الأطفال حيث كان موجوداً في 20 حالة (76.9%) يليها الإسهال الحاد حيث كان موجوداً في 15 حالة (57.7%) ثم الرغبة في القيء حيث كان موجوداً في 3 حالات (11.5%).6- يعد التعامل مع أفراد أسرة المصابين والتعامل مع الحيوانات المصابة وارتفاع عدد أفراد الأسرة وقلة دخل الأسرة ونقص مستوى التعليم بالنسبة للوالدين مع العوامل الأساسية لانتشار الإصابة بطفيل الجيارديا بين الأطفال.7- وجد أن الإصابة بطفيل الجيارديا يعد سبباً رئيسياً في نقص الوزن وأيضاً في النحافة عند الأطفال حيث وجد أن 8 حالات (30.8%) تعاني من نقص الوزن وأن 7 حالات (26.9%) تعاني من النحافة.8- وجد أنه لا يوجد اختلاف كبير في فعالية النيتازوكسانيد مقارنة بالميترونيدازول في علاج الجيارديا عند الأطفال حيث وجد أن 12 حالة من إجمالي 13 حالة مصابة بمعدل (92.3%) تم شفاؤها باستخدام النيتازوكسانيد وأن 11 حالة من إجمالي 13 حالة مصابة بمعدل (84.6%) تم شفاؤها باستخدام الميترونيدازول.للتوصيات :1- نظراً لأن معدل انتشار الإصابة بالجيارديا بين الأطفال مرتفع في محافظة المنوفية وأنها سبباً من أسباب سوء التغذية في الأطفال فلا بد من منع حدوثها والوقاية منها عن طريق :-- تجنب استخدام الماء الملوث. - تجنب غسل الطعام في الماء الملوث وتجنب تناول الطعام الغير مطهي بطريقة جيدة. - غسل اليدين بصورة متكررة وخاصة قبل الأكل وبعد استخدام دورات المياه. - الرضاعة الطبيعية تقي الأطفال حديثي الولادة من الإصابة بالجيارديا.2- نظراً أنه لا يوجد اختلاف واضح بين فاعلية الميترونيدازول والنيتازوكسانيد في علاج الجيارديا لذلك نوصي باستخدام النيتازوكسانيد حيث أن مدة العلاج به 3 أيام وهي أقصر من مدة العلاج بالميترونيدازول وأن النيتازوكسانيد يمكن استخدامه من سن سنة ومتوفر في صورة شراب للأطفال.3- كما نوصي بإجراء دراسات عديدة لتقييم مدي فاعلية النيتازوكسانيد مقارنة بالميترونيدازول في علاج الجيارديا في الأطفال.