

# 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 بالجياردية الأكثر شيوعا في العالم والسبب الرئيسي لأمراض سوء التغذية خاصة في الأطفال. ونسبة انتشار الجياردية في الدول النامية 30-20 % والدول المتقدمة 5-2 % والأطفال هم الأكثر عرضة للإصابة عن البالغين خاصة في الدول المختلفة وأيضا الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية .وتعتبر الإصابة بالجياردية من الأمراض المتقطعة في الدول المختلفة وتصيب الأطفال من عمر 2-12 سنة .وغالبا ما تكون الإصابة بالجياردية ليس لها أعراض ولكن في بعض الأحيان تكون الإصابة الحادة في صورة إسهال وأعراض سوء الامتصاص الغذائي مثل سوء امتصاص الدهون واللكتوز وفيتامين A و B12 . أما الإصابة المزمنة فت تكون في صورة نقص الوزن وتأخر في النمو وأمراض سوء التغذية ونقص الفيتامينات خاصة فيتامين A و انيميا نقص الحديد . كما أن أكثر من 182 مليون طفل في الدول المختلفة 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 بالجياردية . ويعود الإسهال وعدم النطافة وسوء الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية هي الأسباب الأساسية لانتشار الإصابة بالجياردية . وتستخدم العديد من الأدوية في علاج الجياردية ومنها الميترونيدازول ومجموعة النيتروميديازول . ويعتبر عقار النيتايزوكسانيد ذو تأثير فعال في علاج الجياردية المعاوية ومنها الجياردية والانتامبيا وغيرها وأيضا ذو تأثير فعال في علاج الجياردية المقاومة للميترونيدازول . وفي هذه الدراسة نوضح العلاقة بين الإصابة بالجياردية وسوء التغذية في الأطفال وأيضا لكي نوضح فاعلية النيتايزوكسانيد مقارنة بالميترونيدازول في علاج الجياردية . الهدف من الدراسة في هذه الدراسة نوضح العلاقة بين الإصابة بالجياردية وسوء التغذية في الأطفال . أيضا لكي نوضح فاعلية النيتايزوكسانيد مقارنة بالميترونيدازول في علاج الجياردية . طريقة البحث : سوف يتم إجراء الدراسة على 100 طفل من عمر 2-15 سنة من الأطفال الذين يتزدرون على العيادة الخارجية بمستشفى منوف العام بعد أخذ موافقة الوالدين . وسوف يتم إعطاء عقار الميترونيدازول إلى 50% من الأطفال المصابين بالجياردية في جرعة 15 مجم/كجم من وزن الطفل 3 مرات يوميا لمدة من 5-7 أيام . وسوف يعطى إلى 50% الآخرين عقار النيتايزوكسانيد 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 والكلم . وسوف يخضع جميع الأطفال إلى ما يلي : 1- أخذ تاريخ مرضي كامل من الطفل يشمل ما يلى : - الاسم ، السن ، النوع- العنوان ، الوزن عند الولادة . - التطعيمات . - الدرجة العلمية للأباء ووظائفهم- التاريخ الغذائي للطفل . - وجود مياه صالحه للشرب من عدمه- وجود صرف صحي من عدمه . 2- فحص أكلينيكي ويشمل:-- قياس الوزن والطول ومحيط الورك . - 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 كالتالي : 1- وجد أن نسبة الإصابة بطفيل الجياردية بين الأطفال من عمر ستين إلى 15 سنة في محافظة المنوفية هو 2.26% . وجد أن معدل الإصابة بطفيل الجياردية بين الأطفال الذكور (42.3%) (57.7%) أكبر من معدل الإصابة بين الأطفال الإناث 11 (42.3%) . وجد أن معدل الإصابة بطفيل

الجياردية في الأطفال من عمر سنتين إلى عمر أربع سنوات هو (46.2%) وفي المرحلة العمرية ما بين 5 إلى 7 سنوات هو (34.6%).-4- وجد أن عدد الأطفال من المناطق الاقرية كان أكثر منها في المناطق الحضرية ، حيث وجد أن هناك 23 حالة (88.5%) من الريف ، بينما وجد 3 حالات (11.5%) من الحضر مصابة بطفيل الجياردية.-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 القئ 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 الجياردية بين الأطفال.-7- وجد أن الإصابة بطفيل الجياردية يعود 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 فاعلية النيتازوكسانيد مقارنة بالميترونيدازول في علاج الجياردية 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- نظرًا لأن معدل انتشار الإصابة بالجياردية 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 بالجياردية.-2- نظرًا أنه لا يوجد اختلاف واضح بين فاعلية الميترونيدازول والنيتازوكسانيد في علاج الجياردية لذلك نوصي باستخدام النيتازوكسانيد حيث أن مدة العلاج به 3 أيام وهي أقصر من مدة العلاج بالميترونيدازول وأن النيتازوكسانيد يمكن استخدامه من سن سنة ومتوفراً في صورة شراب للأطفال.-3- كما نوصي باجراء دراسات عديدة لتقدير مدى فاعلية النيتازوكسانيد مقارنة بالميترونيدازول في علاج الجياردية في الأطفال.