

الخلاصة

الخلاصة

أجريت هذه الدراسة في محافظة ذي قار ، مدينة الناصرية ، في مستشفى محمد الموسوي للأطفال ، وتضمنت جمع عينات من البراز والدم من مرضى الإسهال ، في الفترة من ايلول 2019 إلى نيسان 2020 بعمر أقل من سنة واحدة إلى 15 سنة. الهدف من الدراسة هو تشخيص انواع طفيلي الانتميبا بثلاث طرق وهي، الفحص المجهرى المباشر ، الكشف السريع عن المستضدات وتقنية تفاعل البلمرة المتسلسل (PCR) و كذلك تضمنت الدراسة تحديد بعض المعايير المناعية للمصابين بالطفيلي مثل IL-25 و IL-35.

أظهرت نتائج الفحص المجهرى اصابات ونسبة 18.6% (97) عينة موجبة من أصل 522 عينة حيث اثبتت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين والإصابة ، حيث سجلت أعلى نسبة إصابة في عمر 1-6 سنوات وأدنى إصابة في عمر 11-15 سنة.

بينما الفحص بواسطة الكشف السريع للمستضدات للعينات الموجبة المشخصة بالمجهر 97 عينة شخصت منها فقط 2 عينة موجبة والعينات الأخرى كانت سلبية ، وأظهرت فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبار والإصابة.

بينما سجلت نتائج فحص 97 عينة موجبة بواسطة تقنية تفاعل البلمرة المتسلسل ، 92 عينة موجبة ، بالإضافة إلى أن أعلى إصابة مسجلة كانت عند الاصابات الثنائية

E. histolytica / dispar 46.7% تليها الاصابات المفردة *E. histolytica* 44.6% ، ثم إصابة ثلاثية *E. histolytica / dispar / moschovisky* 4.30% واقل اصابة كانت مزدوجة بنسبة *E. histolytic / moschovisky* 1.10%

كما لم تسجل فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنس و الإصابة بينما كانت العلاقة سلبية بين العمر والإصابة حيث سجلت اعلى الاصابات في الاعمار الصغيرة واقل الاصابات في الاعمار الكبيرة.

كانت دراستنا الحالية هي الأولى في العراق لاستكشاف الدور المحتمل لـ IL-35 في عدوى داء الأميبات.

الكشف عن تركيز IL-25 و IL-35 عن طريق اختبار ELISA، حيث تم أخذ 60 عينة دم من مرضى مصابين تم تشخيصهم مصابين بطفيلي *Entamoeba spp* و 30 عينة دم من الذكور والإناث الأصحاء الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين أقل من سنة إلى 15 سنة.

الخلاصة

حيث اظهرت النتائج أن تركيز IL-25 و IL-35 في عينات مصل الدم من مرضى الأطفال المصابين بداء الأميبات كان أعلى بشكل ملحوظ مقارنة مع تلك الموجودة في الاطفال الاصحاء. ظهر أعلى تركيز ل IL-25 في المجموعة العمرية الثالثة للمرضى بتركيز 872.2 ± 1677.2 ، بينما المستوى الأعلى المسجل في المجموعة العمرية الرابعة من الاطفال الاصحاء بتركيز 450.4 ± 97.2 ng/ml

وكذلك اظهرت نتائج الدراسة الحالية ارتفاع مستوى IL-35 في الفئة العمرية الثانية للمرضى بتركيز 291.0 ± 62.3 ng/ml ، بينما المستوى المرتفع المسجل في المجموعة العمرية الأولى للمراقبة بتركيز 8.246 ± 0.60 ng/ml أيضًا ، ازدادت تدريجيًا التراكيز وفقًا لشدة داء المتحولات نظرًا لإظهار أعلى معدلات للإنترلوكينات في العدوى الثلاثية والمزدوجة والمفردة ، على التوالي. ولم تسجل اي فروق معنوية او علاقة ارتباط بين الجنس والعمر وارتفاع الانترلوكينات. مما يدل على ان ارتفاع هذه الانترلوكينات ليس له علاقة باعمار المرضى.

في دراستنا الحالية ، يظل الفحص بالمجهر في مختبر الطفيليات روتينيًا ومهمًا في تشخيص الجزء المظهري من الاطوار المكيسة والمتغذية ، ولكن لا يمكن التمييز تحت المجهر بين أنواع *Entamoeba*. أثبتت نتائج الكشف السريع عن المستضد عدم القدرة بالحصول على تشخيص دقيق لانواع الانتيميا وظهور نتائج غير حقيقية ومخالفة للتشخيص بواسطة المجهر وبتقنية PCR.

بينما كان الفحص بواسطة PCR حساسًا للغاية ومخصصًا للتمييز بين انواع الطفيلي ، ودقة في العمل والنتائج ، إلا أن PCR يحتاج إلى الكثير من المواد ، باهظ الثمن وأحيانًا غير متوفرة ، كما يحتاج إلى مهارة الفاحصين ، وتأخير في الوقت.

اما في ما يخص الإنترلوكينات تبين ان لها دور مناعي محفز أو مثبط في جهاز المناعة البشري في الدفاع ضد طفيلي الزحار الأميبي.