الخلاصة:

يعد الإسهال أحد أكثر المشكلات الصحية شيوعًا ، فهناك العديد من الأسباب المحتملة للإسهال المزمن ، مثل تلك التي تسببها الكائنات الحية الدقيقة كالطفيليات والبكتيريا والفيروسات، ومع ذلك تبقى في بعض الاحيان العديد من أسباب الإسهال المزمن غير معروفة. الهدف من دراستنا هو تشخيص العدوى المشتركة لبعض الطفيليات المعوية وبكتريا الملوية البوابية لدى مرضى الإسهال المزمن. أجريت الدراسة الحالية في بعض مناطق محافظة ذي قار و تم جمع عينات البراز من مرضى الإسهال المزمن في الفترة الممتدة من كانون الثاني إلى آيار / ٢٠١٩ ، تم جمع (٥٠٠) عينة براز من المرضى بمختلف الأعمار ومن كلا الجنسين، تم فحصهم بواسطة المجهر الضوئي لتشخيص الطفيليات المعوية. أظهرت نتائج الفحص المجهري أن نسبة العينات الموجبة كانت ١٥٥ (٣١٪) ، و ٣٤٥ (٦٩٪) سالبة ، كانت الاميبا الحالة للنسج هي السائدة بنسبة (٧٣,٥٪) ، وتليها الجيارديا لامبيليا (١٦,٢%) في حين كانت أقل نسبة مع الطفيلي ذات الأبواغ الخبيئة (١٠,٣ ٪). تم فحص جميع العينات الإيجابية للفحص المجهري من خلال اختبار المستضدات السريع للكشف عن بكتريا الملوية البوابية المشاركة في الاصابة للطفيليات المعوية ، وأظهرت النتائج أن ١٠٩ (٧٠,٣ ٪) عينة إيجابية و ٤٦ (٢٩,٧ ٪) عينة سلبية. لم تكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية كبيرة حسب الجنس، السكن، والعمر، ومع ذلك أن معظم حالات الإصابة كانت لدى الذكور ٨٧ (٥٦,١%) اكثر من الاناث ٦٨ (٤٣,٩%)، وكانت معظم الاصابات في المجتمعات الريفية ٨١ (٥٢,٣%) أكثر من الحضرية ٧٤ (٤٧,٧%) ، وأعلى نسبة إصابة في الفئة العمرية (أقل من ١ - ١٠ سنوات) ٧٥ (٤٨,٤%) وأدنى معدل اصابة في الفئة العمرية (٣١-٤٠ سنة) ٨ (٥,٢%). تم فحص ٩٦ عينة إيجابية الفحص المجهري بواسطة تفاعل البلمرة المتسلسل لتشخيص الاميبا الحالة للنسج و الجيارديا لامبيليا و ذات الأبواغ الخبيئة، وكذلك للكشف عن بكتريا الملوية البوابية. أظهرت النتائج ان العينات الموجبة للطفيليات المعوية ٨٤ (٨٧,٥ ٪) ، و ١٢ (١٢,٥ ٪) عينة سلبية، كانت الاصابة بالاميبا الحالة للنسج هي المهيمنة (٤٨,٨ ٪) ،وتليها الجيارديا لامبيليا (٣١,٤ ٪) وأدنى اصابة طفيلية كانت (١٩,٨ ٪) لطفيلي ذات الأبواغ الخبيئة. واظهرت نتائج فحص تفاعل البلمرة المتسلسل فقط ١٨ (١٨,٧٥ ٪) عينة إيجابية مع عدوى الملوية البوابية و٧٨ (٨١,٢٪) عينة غير مصابة. أيضًا لم تكن هناك فروق ذات دلالة إحصائية وفقًا لنوع الجنس، السكن، والعمر ، ومع ذلك ، فإن معظم حالات الإصابة كانت كانت لدى الذكور ٤٥ (٥٣,٦%) اكثر من الاناث ٣٩ (٤٦,٤%)، وكانت معظم الاصابات في المجتمعات الريفية ٥٦ (٦٦,٧%) أكثر من