

الانتشار المصلي للفيروس Rhinovirus Respiratory syncytial لدى الاطفال دون الخمس سنوات في مدينة بيجي

إيلاف مدالله شويخ القيسي

م.د. سناء سعود احمد

بإشراف ا.د. نهاد عبدالحسين جعفر

الخلاصة

هذه الدراسة أجريت لتحديد الإصابة بالفيروس المخلوي التنفسي (RSV) وفيروس الأنف (RV) بين الأطفال دون سن الخامسة المرشدين لمستشفى بيجي العام والذين يعانون من التهابات الجهاز التنفسي (RTIs) في مدينة بيجي، العراق.

خلال الفترة من بداية أكتوبر 2021 ونهاية يونيو 2022 ، تم جمع عينات دم كاملة من 300 طفل في المستشفى يعانون من التهابات الجهاز التنفسي و 30 عينة سيطرة. كل عينة تم تحليلها للكشف عن الاجسام المضادة نوع IgM لفايروس RV و RSV بواسطة تقنية الإليزا من عينات المصل المفصولة عن الدم. علاوة على ذلك، تم حساب نسبة العدلات إلى الخلايا الليمفاوية (N/L) والخلايا الليمفاوية إلى الخلايا الوحيدة (L/M) لكل عينة، بينما تم قياس مستوى البروتين الرابط للهيبارين (HBP) لـ 89 عينة. باستخدام تقنية الإليزا. تم استخدام التحليل الإحصائي من أجل التحقق من البيانات التي تم جمعها باستخدام الإجراءات العلمية. تم استخدام برامج الكمبيوتر لتسهيل الأساليب الإحصائية المناسبة لبيانات هذا العمل البحثي.

وفقاً للدراسة الحالية، كان لدى 120 (40%) و 126 (42%) من مرضى التهاب الجهاز التنفسي أجسام مضادة نوع IgM ضد RSV و RV ، على التوالي. في المجموعة الضابطة، لم يتم ايجاد الأجسام المضادة نوع IgM لكلا الفيروسين. تم تحديد الإصابة المفردة بـ RSV و RV في 33 (11%) و 39 (13%)، على التوالي، مع 87 (29%) عدوى مشتركة بكلا الفيروسين. كان الأطفال الذين نقل أعمارهم عن عام واحد أكثر عرضة للإصابة بالعدوى المرافقة (58%)، والإناث أكثر من الذكور (62.06%). كان الأطفال المصابون بالعدوى المشتركة أكثر عرضة للإصابة بالحمى (77.01%) والتهاب الشعب الهوائية (73.56%).

أظهرت الدراسة أيضاً عوامل خطر مختلفة تؤثر على التهابات الجهاز التنفسي، سجل أعلى معدل للإصابة بـ RSV و RV في المرضى الذين تتراوح أعمارهم بين 6-12 شهراً، والأطفال الذين تعرضوا للتدخين من قبل

أحد الوالدين أو كليهما, و الذين تلقوا تغذية صناعية : 25% مقابل 26.19% و 61.66% مقابل 70.74% و 60% مقابل 53.17% على التوالي.

تم استنتاج أن RSV, RV كانتا من المسببات الرئيسية لالتهاب المجاري التنفسية لدى الأطفال دون الخمس سنوات. كما أن الانخفاض في قيمة N/L يُعتبر أداة جيدة لتشخيص الإصابة بـ RSV، في حين أن L/M لم يثبت فعاليته في ذلك. لم تترافق الإصابة بـ RSV مع أي زيادة في مستوى HBP, ولوحظ زيادة في مستوى HBP في حالات العدوى المشتركة مع RV في 3 (8.11%) فقط.