

الكشف عن بكتيريا *Helicobacter pylori* المسببة لتقرحات القناة الهضمية بمدينة

تروهونة لسنة 2023 م

أبو بكر محمد أحمد عطية، رجاء محمد الناير فرج

جامعة الزيتونة / كلية العلوم - قسم علوم الحياة

Abobkera99@gmail.com

rajamohamed123@gmail.com

الملخص

تناولت هذه الدراسة تقدير نسبة بكتيريا *Helicobacter pylori* المسببة لتقرحات القناة الهضمية من خلال جمع عدد (815) حالة من المصحات والمختبرات بمدينة تروهونة لمدة ثلاث سنوات متتالية (2017-2018-2019)، حيث أظهرت النتائج بأن نسبة الإصابة بهذه البكتيريا 47.3% وكان أعلى معدل إصابة للإناث بنسبة 38.1% من إجمالي عدد الحالات؛ كما بينت النتائج أن أعلى معدل للإصابة كان عند عمر أكثر من 45 سنة شاملة للجنسين وقد تحصلت سنة 2019 على أكثر نسبة إصابة ببكتيريا *H.pylori* وأن حد أهم أسباب انتشار هذه البكتيريا هو تدني الظروف المعيشية وتدني مستوى الخدمات الصحية وقلت الوعي بين الناس وكانت نتائج هذه الدراسة متفقة مع معظم نتائج الدراسات السابقة حول هذا الموضوع.

الكلمات المفتاحية: *Helicobacter pylori*، تروهونة ، تقدير نسبة البكتيريا.

Abstract

This study aimed to estimate the prevalence of *Helicobacter pylori* infection as a causative agent of gastrointestinal ulcers. A total of 815 cases were collected from clinics and laboratories in the city of Tarhuna over three consecutive years: 2017, 2018, and 2019. The findings revealed that the overall infection rate with *Helicobacter pylori* was 34.3%, with females showing the highest infection rate at 38.1% of the total cases. Furthermore, the highest infection rates were observed in the age group of over 45 years, encompassing both genders. The year 2019 exhibited the highest prevalence of *Helicobacter pylori* infection. Poor living conditions, inadequate healthcare services, and lack of awareness were identified as significant contributing factors to the spread of this bacterium. These study results align with the majority of previous research findings on this subject.

Key words: *Helicobacter* , Tarhuna , estimation of the percentage of bacteria.

1. المقدمة

البكتيريا الحلزونية البوابية هي بكتيريا سالبة لصبغة غرام، تتبع شكل حلزوني وتتكون من عدة أوصال، وهي تفضل بيئة ذات تهوية ضعيفة. تنمو هذه البكتيريا في الجهاز الهضمي وتسبب تقرحات في بطانة المعدة والأمعاء الدقيقة. تتمتع هذه البكتيريا بالقدرة على البقاء في المعدة لسنوات بسبب قدرتها على التكيف في بيئة حمضية عن طريق تخفيض حموضة المعدة. وبسبب اختراقها لبطانة المعدة، تسبب الالتهابات والقرحة، وترتبط أسباب الإصابة بها بالتلوث البيئي، حيث ينتقل العدوى عن طريق الطعام وشرب الماء الملوث ("منصة شفاء"، 2023). كما يمكن انتقالها من شخص لآخر عن طريق الملامسة المباشرة للعاب المصاب أو الاتصال بالبراز.

تعتبر ظروف الحياة في الطفولة عوامل خطر هامة للإصابة بهذه البكتيريا، مثل العيش في أماكن مزدحمة وتلوث مصادر المياه والاختلاط المباشر مع الأشخاص المصابين. وتشير المراجع العلمية إلى أن انتشار هذه البكتيريا يكون أكثر انتشارًا في الدول النامية، ويرجع ذلك إلى انتشار الظروف المعيشية المزدحمة وغير الصحية في تلك الدول (Mayo Clinic on Digestive Health, 2023).

تم اكتشاف هذه البكتيريا الممرضة *H. pylori* من قبل العالمين مارشال ووارن عندما عثرا على عدد كبير في خزعة جدار المعدة لمرضى يعانون من التهاب المعدة المزمن، وتم الإعلان بأنها المسبب الوحيد لقرحة القناة الهضمية (Sobhaninal, 1995). وهذا موضوع

البحث وهو تقدير نسبة الإصابة ببكتيريا *H. pylori* داخل مدينة ترونة خلال الفترة ما بين 2017 و 2019. وتكمن أهمية هذه الدراسة في تحديد نسبة الإصابة بين سكان هذه المدينة وتقديم النصح والإرشاد من مخاطر الإصابة بها والحد من انتشارها وطرق الوقاية منها.

ومن الدراسات السابقة التي اهتمت بانتشار بكتيريا *H. pylori* في مناطق مختلفة من العالم كانت من قبل الباحث المكشور (2016) بدراسة لعزل البكتيريا *H. pylori* بمركز سبها الطبي في ليبيا، حيث كانت العينات من 123 مريض من كلا الجنسين بأعمار مختلفة وتبين أن نسبة الإصابة بها كانت 56.3%، واستنتج أن هذه البكتيريا ترتبط ارتباطًا وثيقًا بالمستوى المعيشي للمرضى. وفي دراسة أخرى قامت بها حنان الحداد وآخرون (2022) على تأثير البكتيريا الحلزونية على القيم الدموية بمنطقة أوباري، أوضحت أن الإصابة ببكتيريا *H. pylori* كان لها تأثير على القيم الدموية المتعلقة بكريات الدم الحمراء وكان التأثير واضحًا في الإناث أكثر من الذكور. ولكن الدراسة التي قامت بها الباحثة قاسم (2007) حول انتشار حالات التهاب المعدة المزمن للمرضى المصابين ببكتيريا *H. pylori* بمدينة بغداد، أظهرت النتائج اتفاقًا مع الدراسات التي أجريت من قبل البيزوبيت وآخرين (2005)، إذ أشارت هذه الدراسات إلى إصابة (95-100%) من مرضى قرحة الاثني عشر بهذه البكتيريا و(70-80%) من

طرق والمواد المستخدمة

تمت الدراسة من خلال أخذ البيانات من المختبرات الطبية (مختبر الزهراء ومختبر النهضة ومختبر الوفاء ومختبر الصفاء) لعدد 815 حالة بمدينة ترونة، ليبيا، لإحصائيات الكشف عن بكتيريا *H.pylori* خلال ثلاث سنوات متتالية من (2017 الى 2019) حيث سجلت المعلومات بتوثيق العديد من الحالات المرضية من خلال الاختبارات المصلية. في هذا الجانب، اعتمدت هذه الدراسة على الحالات المسجلة فيها نتائج اختبار دم المريض للبحث عن وجود الأجسام المضادة لهذه البكتيريا.

النتائج

تبين من النتائج الموجبة للاختبارات المصلية مدى انتشار هذه البكتيرية حيث وجد ان نسبة الاصابة كانت 47.3% ، كما في الجدول 1 والاشكال من 1- الى 3.

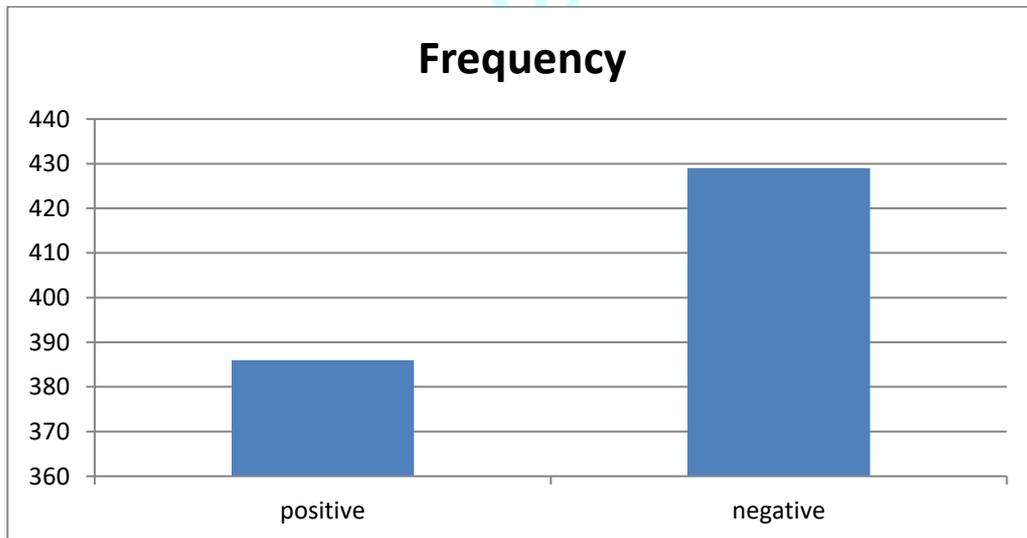
مرضى قرحة المعدة يحملون هذه البكتيريا. ومن ضمن الدراسات أيضًا دراسة قام بها الباحث الخفاجي (2013) في العراق على المقاومة المتعددة للمضادات الحيوية من قبل بكتيريا *H. pylori* على الرغم من وجود العديد من الدراسات التي تعنى بانتشار بكتيريا *H. pylori* في مناطق مختلفة، إلا أنه لا يتوفر لدي معلومات محددة حول نسبة انتشار هذه البكتيريا في مدينة ترونة خلال الفترة المذكورة (2017-2019). قد يكون من الأفضل الاستعانة بالمصادر البحثية المحلية أو الوطنية للحصول على الدراسات والإحصاءات الأكثر حداثة حول هذا الموضوع.

يجب مراجعة الدراسات العلمية والبحوث التي تمت في المنطقة المحددة أو المناطق المجاورة للحصول على تقدير دقيق لنسبة الإصابة ببكتيريا *H. pylori* في مدينة ترونة. يمكنك الاطلاع على الدراسات العلمية المنشورة في المجالات العلمية المتخصصة في مجال الجهاز الهضمي أو طب الأمراض المعدية للحصول على المعلومات الأكثر دقة وموثوقية.

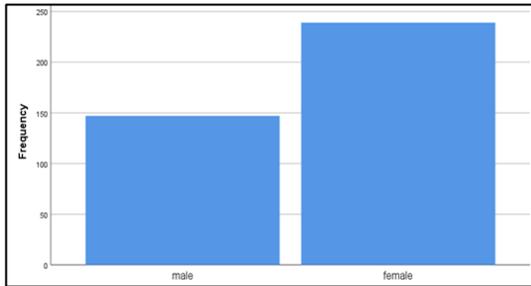
الجدول (1): يبين نسبة الأشخاص المصابين ببكتيريا *H.pylori* والغير مصابين خلال الفترة (2017-2019)

النسبة	العدد	العدد الكلي للعينات المسحوبة (2017 – 2019)
47.3%	386	موجب
52.7%	429	سالب
100%	815	العدد الكلي

شكل (1) يبين عدد الأشخاص المصابين ببكتيريا *H.pylori* والغير مصابين خلال الفترة (2017-2019)

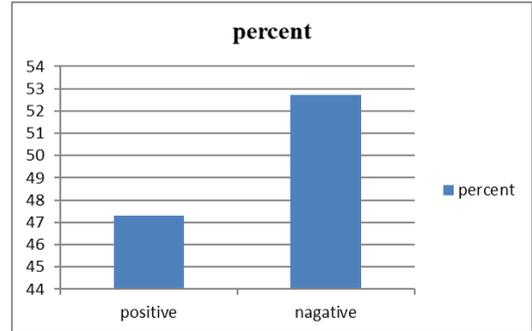


الشكل (1): توزيع العينات حول مصنع أسمنت المرقب

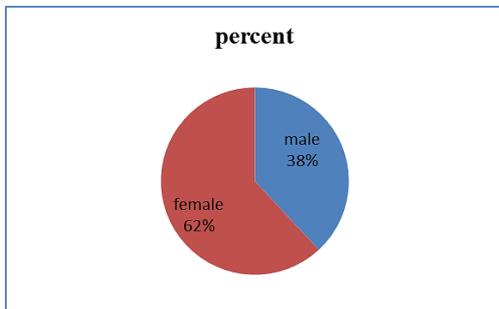


شكل (4) يبين عدد المصابين ببكتيريا *H. pylori* حسب

الجنس



شكل (2) يبين نسبة الأشخاص المصابين ببكتيريا *H. pylori* والغير مصابين خلال الفترة (2017-2019)

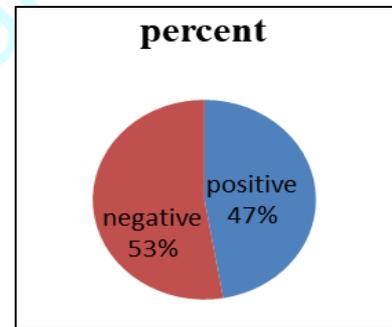


شكل (5) يبين نسبة الإصابة ببكتيريا *H. pylori* حسب

الجنس

جدول (3) يبين نسبة الإصابة ببكتيريا *H. pylori* حسب العمر من إجمالي عدد الحالات الموجبة

النسبة	العدد	الفئة العمرية
4.4	17	اقل من 14 سنة
22.00%	85	من 14 إلى 25
21.80%	84	من 26 إلى 35
21.20%	82	من 36 إلى 45
30.60%	118	أكثر من 45
100.00%	386	العدد



شكل (3) يبين نسبة الأشخاص المصابين ببكتيريا *H. pylori* والغير مصابين خلال الفترة (2017-2019)

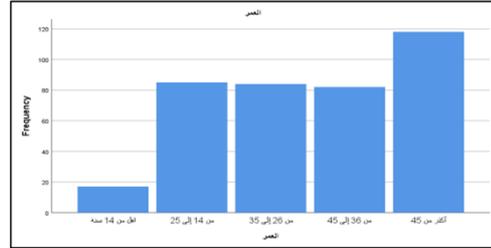
جدول (2) يبين نسبة الإصابة ببكتيريا *H. pylori*

حسب الجنس

النسبة	العدد	الجنس
38.10%	147	رجال
61.90%	239	نساء
100.00%	386	العدد

الجدول (5) يبين نسبة الإصابة ببكتيريا للفئات العمرية عند الإناث *H.pylori*

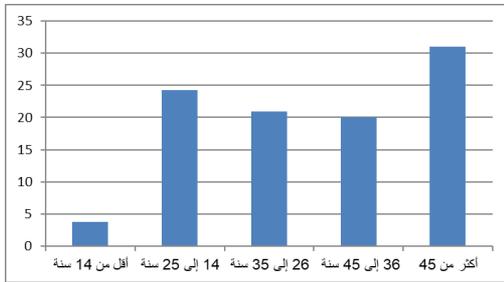
النسبة	العدد	الفئة العمرية
3.80%	9	أقل من 14 سنة
24.30%	58	من 14 - 25
20.90%	50	من 25 - 35
20.10%	48	من 35 - 45
31.00%	74	أكبر من 45
100.00%	239	العدد



شكل (6) يبين عدد المصابين ببكتيريا *H.pylori* حسب

العمر من إجمالي عدد الحالات الموجبة

جدول (4) يبين نسبة الإصابة بالبكتيريا للفئات العمرية عند الذكور



النسبة	العدد	الفئة العمرية
5.40%	8	أقل من 14 سنة
18.40%	27	من 14 - 25
23.10%	34	من 25 - 35
23.10%	34	من 35 - 45
29.90%	44	أكبر من 45
100.00%	147	العدد

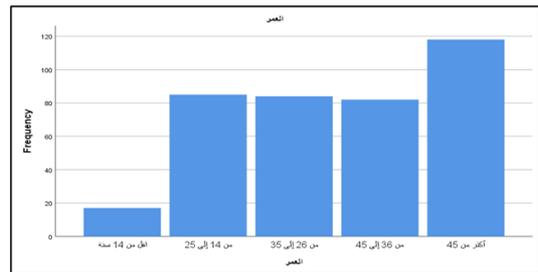
شكل (8) يبين عدد المصابين ببكتيريا *H.pylori* من الإناث

حسب العمر

جدول (6) يبين نسبة الإصابة ببكتيريا *H.pylori*

حسب السنة من إجمالي الحالات الموجبة

النسبة	العدد	السنة
28.80%	111	2017
24.90%	96	2018
46.40%	179	2019
100.00%	386	Total



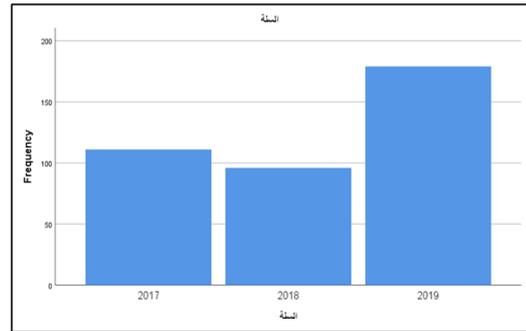
شكل (7) يبين عدد المصابين ببكتيريا *H.pylori* للفئات

العمرية عند الذكور

المناقشة:

تناولت هذه الدراسة تقدير انتشار بكتيريا *H. pylori*، التي تعتبر سبباً لقرحة القناة الهضمية، في مدينة ترونة. تمت الدراسة لمدة ثلاث سنوات متتالية (2017-2018-2019)، وشملت عدداً قدره 815 حالة. أظهرت النتائج بشكل عام أن نسبة الإصابة كانت 47.3% إيجابية و52.7% سلبية. تتوافق هذه النتائج تقريباً مع نتائج دراسة سابقة أجريت في مدينة سبها من قبل (لمكشر، 2016)، حيث كانت نسبة الإصابة 56.3%. من خلال هذه الدراسة، لوحظ أن معدل الإصابة ببكتيريا *H. pylori* مرتفع، ويمكن تعزيتة ذلك إلى عدة أسباب، حيث أشارت الدراسات والأبحاث السابقة إلى وجود عدة طرق لانتقال هذه البكتيريا من شخص مصاب إلى شخص آخر، مثل استخدام أجهزة المناظير الطبية غير المعقمة وتناول الطعام والماء الملوث والاتصال المباشر مع شخص مصاب (Brown، 2000).

توضح هذه الدراسة، أن معدل الإصابة كان أعلى بين الإناث، حيث بلغت النسبة 61.9% مقارنة بنسبة الإصابة بين الذكور التي بلغت 38.1%. تتفق هذه النتائج مع دراسات سابقة أجريت أيضاً من قبل (لمكشر، 2016) و(ضحى وآخرون، 2015) و(الحداد وآخرون، 2022)، وتتفق أيضاً مع دراسة أجراها (Zhu et al., 2014) التي أظهرت أن الإناث أكثر تعرضاً للإصابة بهذه البكتيريا. يمكن تفسير هذه الاختلافات بوجود اختلافات في أنماط الحياة والهرمونات بين الجنسين. بالنسبة للفئة العمرية، أظهرت نتائج دراستنا أن معدل



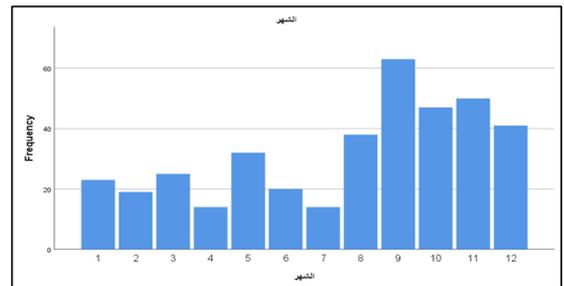
شكل (9) يبين نسبة الإصابة ببكتيريا *H. pylori* حسب

السنة من إجمالي الحالات الموجبة

جدول (7) يبين نسبة الإصابة ببكتيريا *H. pylori*

للجنسين حسب الشهر

النسبة	عدد الحالات	الشهر
6.00%	23	1
4.90%	19	2
6.50%	25	3
3.60%	14	4
8.30%	32	5
5.20%	20	6
3.60%	14	7
9.80%	38	8
16.30%	63	9
12.20%	47	10
13.00%	50	11
10.60%	41	12
100.00%	386	المجموع



شكل (10) يبين عدد المصابين ببكتيريا *H. pylori* للجنسين

حسب الشهر

إمراضياتها ومقاومتها لمضادات الحياة. دراسة ماجستير. كلية العلوم - جامعة بغداد.

2. محمد ، رباب قاسم (2007). دراسة مرضية وجزيئية ببكتيريا *Hilicobacter pylori* المعزولة من المرضى المصابين بالقرحة المعدية والمعوية. أطروحة دكتوراه- كلية العلوم/ جامعة بغداد.

3. الخفاجي ، رباب عمران (2013). دراسة المقاومة المتعددة للمضادات الحيوية في بكتيريا *Hilicobacter pylori* المعزولة من قرحة المعدة والاثنى عشر. بحث كلية العلوم- جامعة بابل- قسم علوم الحياة.

4. عبيد ، عبدالله ،والعاني ، محمد قيس (2015). دراسة العوامل المؤثرة على الإصابة بالبكتيريا الحلزونية البوابية *Hilicobacter pylori* في مدينة الرمادي، بحث كلية العلوم- جامعة الأنبار.

5. لمكشر، مختار حسن عبد السلام (2016). تشخيص وعزل بكتيريا *Hilicobacter pylori* المسببة لتقرحات القناة الهضمية بمركز سبها الطبي- ليبيا. دراسة ماجستير، كلية العلوم- قسم علم النبات.

6. جاسم ، هبة ابراهيم (2017). أسباب الانتشار الواسع لبكتيريا جرثومة المعدة *Hilicobacter ylorip* في العراق. جامعة القادسية- كلية العلوم- قسم علوم الحياة.

7. ساعي ، رهدف خالد (2018) علاقة الإنتان بالملوية البوابية بقصر القامة لدى الأطفال ، رسالة ماجستير ، كلية الطب البشري ، جامعة تشرين .

8. الحداد ، شعوي ، امبارك (2022) دراسة تأثير البكتريا الحلزونية *Heicobacter.pylori* على القيم الدموية بمنطقة اوباري ليبيا.

9. مؤسسة (Book Mayo Clinic on Digestive Healih 2023)

الإصابة الأعلى كان عند الأفراد الذين تجاوزوا سن الـ 45 بنسبة 30.6%، بينما كان أدنى معدل إصابة لدى الأفراد دون سن الـ 14 بنسبة 4.4%. بناءً على هذه النتائج، يمكن استنتاج أن معدل الإصابة ببكتيريا *H.pylori* يزداد مع تقدم العمر، وهذا يتوافق مع دراسة أجراها (Lana et al., 2006) التي أشارت إلى أن الإصابة ببكتيريا *H.pylori* تزداد مع تقدم العمر وتتنخفض مع تحسن مستوى الخدمات الصحية (Malaty et al., 1999).

نتائج هذه الدراسة تتوافق مع معظم الدراسات السابقة حول هذا الموضوع وان انتشار هذه البكتيريا يرتبط ارتباط وثيق بالظروف المعيشة ومستوى الخدمات الصحية وبعض العوامل الأخرى وتقودنا الى إمكانية استخلاص التوصيات ان الوعي الصحي اصبح ضروريا بين عامة الناس وتعريفهم بجرثومة المعدة ببكتيريا *H.pylori* ومدى خطورتها ونشر طرق الوقاية من إصابتها وكيفية التعامل معها وإجراء الفحوصات الدورية على كافة الناس وخاصة العاملين بالمستشفيات والمطاعم والمدارس؛ لأنهم أكثر عرضة للإصابة بهذه البكتريا ونقل العدوى كما نوصي توفير العلاجات اللازمة للقضاء على هذه البكتريا او الحد من انتشارها.

المراجع

المراجع العربية:

1. البلداوي ، محمد رضا (2001). عزل وتشخيص جراثيم *Hilicobacter* من المرضى المصابين بقرحة الاثنى عشر دراسة

persistent High Incidence Area of coastvic Carcinoma in Yang Zhong city Jomal Gastroenterology Research and party practice, Nolume 2014, Artiele ID.

9. . Malaty H. M. ; Graham D. Y. ; Wattigney W. A., 1999 Natural history of Helicobacter pylori infection in childhood: 12-year follow-up cohort study in a biracial community. Clin. Infect. Dis.; 28: 279-282.
10. . Moujaber T. ; MacIntyre C.R. ; Backhouse J., 2008 The seroepidemiology of Helicobacter pylori infection in Australia. International Journal of Infectious Diseases 2, 500-504.
11. . Perri F, pastore M, list s , muller D, Deutscher J, Vhlig H, krumbiegel p , Herbarth O , Gutmuths F, kiss W. five- to 7 -year - old children with Helico bacter pylori infection Are Smaller Than Helico bacter - Negative chidren : A cross - sectiona population - Based study of 3, 315 children-5 Jpediater Gastroenterol Nutr .2001 oct,:33(4):472-5.
12. . Lane J A , murray L J , sian N , Egger M Harvey I M and Donovan J L (2006) Impact of Helicobacter pylorication on dyspepsia, Health yesource use, and quality of lifeintne Bristol helicobacter pylori project : randomized controlled trial . BM)332 (7535) : 199-204.

10. منصة شفاء الالكترونية (2023).
<https://shefa.sa/home>

المراجع الأجنبية:.

1. Sprung, D. 13 Apter. M. N. (1998) What is the role of the Helicobacter pylori in peptic eller ulcer and gastric cancer out side the big cities. J. Cling Gastroenterology.26(1):60-63.
2. Sobhani, I, Vallot, T. and Mignon, M. 1995 Helicobacter pylori, unebacteriene de couverte : son implication dates dans les maladies gastroduodenaes Helicobacter pylori rediscovered : Implication in gastroduodenal disorders, pressemedicale, 24:67-19.
3. Elizabeth, MA: Rabelo - Goncalves, Nacy, F Nishimura and Gapilal murib, R:Zeitum.(2005) Development of a BALb/6 mouse model of Helicobacter pylori infection with fresh and frozen Bacteria. Biol. RES.38-201-109.
4. Brown, 2. M. (2000) Helicobacter pylori : epidemiology and I youtes of transmission. Epidemiol Rev 22(2),283-293.
5. Tadesse, Endale; Daka, Deresse; yemane Demo; and shimelis Tachalew, (2014) Seyoprevalence of Helicobacter pylori infection and its related risk factors in symptomatic patients in Southern Ethiopia, Jamal BMC Research Notes Doi.
6. . Thomson, A. B. 1997. "A suggested approach to watered patients with dyspepsia,"can J Gastroente.com40-135 :(2) 111.
7. .warren, J. R., & Marshall, B. J. 1983a. Unidentified curved bacilli or gastric epithelium in active chronic gastritis. lancet 1: 1273-1278
8. . Zhu, yangthun: Zhou, xiaoying, we junbei suting; and Zhang, Guoxin, (2014) Risk Factors and prevalence of Helicobacter pylori Mast Infection in