الكشف و التنميط المصلي للميكروب العنقودي الرئوي في البلعوم الرئوي الانفي في الأطفال المصريين

رسالة مقدمة من

ا يمان السيد محمود حميدة عاشور

ماجستير الباثولوجيا الاكلينيكية و الكيميائية توطئة للحصول على درجة الدكتوراة تحت اشراف

اد/ اماني على الخولي

استاذ الباثولوجيا الاكلينيكية و الكيميائية كلية الطب - جامعة القاهرة

اد/ منى صلاح الدين حمدي

استاذ الباثولوجيا الاكلينيكية و الكيميائية كلية الطب – جامعة القاهرة

ا د/ايمان محمد عبد الرحمن

استاذ الباثولوجيا الاكلينيكية و الكيميائية كلية الطب – جامعة القاهرة

د/حسام الدين محمود عبد العزيز

مدرس الباثولوجيا الاكلينيكية و الكيميائية كلية الطب - جامعة الفيوم

كلية الطب - جامعة الفيوم (٢٠١٥)

الملخص العربي

تعتبر العدوى ببكتير بللمُكو ًا رات الرِّؤ يَّة من اهم اسباب الالتهاب الرئوي و الالتهاب السحائي فضلا عن التهابات الاذن الوسطى و الجيوب الانفية.

تتسبب العدوى ببكتيريالمُكو اراتِ الرئوية بوفاة ما لايقل عن مليون طفل دون الخامسة من العمر سنويا طبقا لاحصائيات منظمة الصحة العالمية.

نهدف في هذة الدراسة الى تقييم جدوى ادخال التطعيم المقترن للوقاية من عدوى بكتيريا المكورات الرئوية في الاطفال و ذلك عن طريق استخدام تقنيات البيولوجيا الجزيئية في تحديد نسب حمل البكتيريا في البلعوم الانفي للاطفال الاقل من صنوات و الذي يسبق عادة الاصابة بالامراض و كذلك عمل التنميط المصلى لها.

كانت نسبة حمل البكتيريا في البلعوم الانفي ٦٠٥% بين الاطفال المصريين و تبلغ ذروتها عند عمر سنة ثم تقل هذة النسبة تدريجيا مع التقدم في العمر و ذلك باستخدام الزمن الحقيقي لتفاعل البلمرة.

7A/7B عن طريق استخدام تقنية تفاعل البلمرة التعددي وجدنا ان النمط المصلي 7A/7B كان الاكثر شيوعا يليه 7A/7B, 7A/7B, 7A/7B, 8A/7B, 8A/7

و بناء على ذلك كانت نسبة الوقاية المتوقعة في حال استخدام التطعيم متعدد التكافؤ V و 1 و 1 و 1 و 1 و 2 كالاتي: V و

تم التعرف على اكثر من نمط مصلي في نفس العينة بنسبة ١٧.٦% من العينات التي تم التعرف على النمط المصلى لها.

من خلال هذة الدراسةخلصنا الى ان ادخال التطعيم المقترن متعدد التكافؤ ١٣ ضد بكتيريلله كُو الرات الرقوية من عدوى بكتيريا المكورات الرئوية و مايترتب عليها من امراض و مضاعفات خطيرة قدتؤدي الى الوفاة.