

البحث رقم: (1)

مقدمه دكتور/ محمد عبد الغفار طة عبد المجيد (مدرس بقسم الأمراض العصبية)- كلية الطب- جامعه الفيوم-بغرض الترقيه لوظيفة أستاذ مساعد.

عنوان البحث:

عربي: عدوى هيليكوباكتر بيلوري في الصداع النصفي: ارتباط حقيقي أم متفرج بريء؟

الملخص العربي:

تم توجيه الكثير من الاهتمام نحو العلاقة بين الصداع النصفي وعدوى الملوية البوابية (*H. pylori*). أفاد بعض الباحثين بوجود ارتباط قوي. في حين أشار آخرون إلى نتائج سلبية تماما. كان الهدف من هذا العمل هو توضيح العلاقة بين الصداع النصفي وكل من عدوى الملوية البوابية وأعراض الجهاز الهضمي ودراسة تأثيرها على تكرار وشدة نوبات الصداع النصفي. الطرق: هذه دراسة حالة مراقبة أجريت على 77 مريضا بالصداع النصفي و77 من الأصحاء. تم أخذ التاريخ من المرضى المشمولين فيما يتعلق بتواتر نوبات الصداع النصفي شهريا وأعراض الجهاز الهضمي بما في ذلك عسر الهضم وانتفاخ البطن وفقدان الوزن وألم شرسوفي. تم استخدام اختبار تقييم العجز في الصداع النصفي (MIDAS) والمقياس التناظري البصري (Vas) لتقييم شدة الصداع النصفي. تم الكشف عن بكتيريا هيليكوباكتر بيلوري في براز المرضى والضوابط المشمولين. النتائج: كان هناك معدل انتشار أعلى بكثير للإصابة بـ *h. pylori* الملوية البوابية في مرضى الصداع النصفي [77.9% (ن = 60)] من المجموعة الضابطة [50.6% (ن = 39)] (قيمة $P < 0.001$ ، نسبة الأرجحية = 3.439، $ci = 1.708 - 6.923$). انتشار عسر الهضم وانتفاخ البطن والألم الشرسوفي. كان أعلى بكثير في مرضى الصداع النصفي مقارنة بالمجموعة الضابطة (قيمة $P = 0.003$ ، 0.017، 0.006 على التوالي). لم يكن هناك أي تأثير للإصابة بـ *h. pylori* أو وجود أعراض الجهاز الهضمي على أساس تكرار نوبات الصداع النصفي أو درجات MIDAS أو Vas. الاستنتاجات: أعراض الجهاز الهضمي وح. تعد عدوى الملوية البوابية أكثر انتشارا في المرضى الذين يعانون من الصداع النصفي ومع ذلك، مقارنة بالضوابط، قد لا يكون لها تأثير على تكرار الإصابة أو شدتها من نوبات الصداع النصفي.