International Science and Technology Journal
المجلة الدولية للعلوم والتقنية
Volume 37 العدد
Part 1 المجلد
المجلة الدولية للعلوم والتقنية
International Science and Technology Journal
ISTJ

http://www.doi.org/10.62341/bkme3107

Received	2025/07/02	تم استلام الورقة العلمية في
Accepted	2025/07/29	تم قبول الورقة العلمية في
Published	2025/07/31	تم نشر الورقة العلمية في

إنتشار الطفيليات المعوية في مدينتي الزنتان ويفرن

بلعيد ابراهيم نوفل خليفة[1]، خولة الطاهر الطالب[2]، مودة عبدالكريم الفرجاني[2] و ايمان أحمد الناقة[2]

[1] كلية التربية العوينية جامعة غريان– ليبيا، [2] كلية العلوم جامعة الزنتان– ليبيا

* Corresponding author. E-mail: baled2009@yahoo.com

الملخص :

الإصابة بالطفيليات المعوية تعد من أهم المشاكل الصحية التي تواجه العالم، ومعدلات انتشار الإصابات الطفيلية تكون واسعة في المناطق الاستوائية وشبه الاستوائية لما لها من ظروف مناخية ملائمة لديمومة وتطور المراحل التي تمر بها الطفيليات خلال دورة حياتها. تضمنت هذه الدراسة 300 عينة براز للمرضى المترددين على مستشفى يفرن المركزي ومستشفى الزنتان خلال الفترة الزمنية بين يناير 2022 إلى اكتوبر 2023، وللتعرف على الطفيليات المعوية، لدراسة مدى انتشار بعض الطفيليات المعوية في مدينتي الزنتان ويفرن، واظهرت النتائج ان نسبة الاصابة الكلية بالطفيليات المعوية (*Entamoeba histolytica*، *Entamoeba coli*، *Giardia lambilia*، *Enterobius vermicularis*) من اجمالي الحالات بمدينة يفرن والزنتان 36.67%. نسبة الاصابة في الذكور كانت (20.00%) في حين نسبة الاصابة بالإناث كانت (16.67%)، ونسبة الاصابة للذكور في مدينة الزنتان اعلى من مدينة يفرن (11.67%، 8.33%) وايضا في الاناث (10.00% ،6.67%) على التوالي، ولوحظ ان نسبة الاصابة بالطفيليات المعوية بمدينة الزنتان كانت الاعلى بنسبة21.67% مقارنة بمدينة يفرن بنسبة 15.00%. حسب الفئات العمرية بينت النتائج أن الفئة العمرية 1– 10 سنوات أكثر الفئات العمرية إصابة بالطفيليات المعوية بلغت نسبتها 12.33% تليها الفئة العمرية أقل من سنة بنسبة 6.33 % وكانت الفئة العمرية 61 سنة فأكثر هي أقل نسبة إصابة بالطفيليات المعوية حيث بلغت 0.33 %. وحسب الإصابة بالطفيليات المعوية اعلى أصابه كانت بطفيل *Entamoeba coli* بنسبة 16.7% تليها طفيل *Entamoeba histolytica* بنسبة 13.00% والاقل أصابه طفيل *Giardia*

Copyright © ISTJ
حقوق الطبع محفوظة
للمجلة الدولية للعلوم والتقنية

International Science and Technology Journal
المجلة الدولية للعلوم والتقنية
Volume 37 العدد
Part 1 المجلد
http://www.doi.org/10.62341/bkme3107

lamblia و *Enterobias vermicuelaris* بنسبة 1% وهناك حالات مختلطة مصابة بالطفيلين *E. histolytica* و *E. coli* بنسبة 5.00 %.

الكلمات المفتاحية: الطفيليات المعوية، *E. histolytica*، *G. lamblia*.

The prevalence of intestinal parasites in the cities of AL Zintan and Yafran

Baled. I. khalefa[1*], Khawla Al-Tahir Al-Talib[2], Mawaddah Abdul Karim Al-Farjani[2], and Iman Ahmed Al-Naqa[2]

1- Biology Department, Faculty of Education Alawineia, Gharyan University, Libya, 2- Faculty of Science, University of Zintan - Libya
* Corresponding author. E-mail: baled2009@yahoo.com

Abstract:
Intestinal parasite infection is one of the most important health problems facing the world. It is widespread in tropical and subtropical regions due to their favorable climatic conditions for the continuity and development of the stages that parasites go through during their life cycle. This study included 300 stool samples from patients visiting Yafran Central Hospital and Zintan Hospital during the period from January 2022 to October 2023 to identify intestinal parasites and to study the prevalence of some intestinal parasites in the cities of Zintan and Yafran. The results indicated that 36.67% of all cases in the cities of Yafran and Zintan had infections from intestinal parasites *Entamoeba histolytica*, *Entamoeba coli*, *Giardia lamblia*, and *Enterobius vermicularis*. The infection rate in males was 20.00%, while the infection rate in females was 16.67%. The infection rate in males in Zintan city was higher than in Yafran city (11.67% and 8.33%), and also in females (10.00% and 6.67%), respectively. It was noted that the infection rate with intestinal parasites in Zintan city was higher at 21.67% compared to Yafran city at 15.00%. The results showed that the age group 1-10 years was the age group most affected by intestinal parasites, with a percentage of 12.33%, followed by the age group less than one year old, with a percentage of 6.33%. The age group 61 years and older had the lowest percentage of intestinal parasites, with a percentage of 0.33%. According to the infection with intestinal parasites, the highest infection was with *Entamoeba coli* at 16.7%, followed by

Copyright © ISTJ
حقوق الطبع محفوظة
للمجلة الدولية للعلوم والتقنية

http://www.doi.org/10.62341/bkme3107

Entamoeba histolytica at 13.00%, and the least infection was with *Giardia lamblia* and *Enterobias vermicularis* at 1%. There were mixed cases infected with *E. histolytica* and *E. coli* at 5.00%.
Keywords: Intestinal parasites, *E. histolytica*, *G. lamblia*

المقدمة

الإصابة بالطفيليات المعوية تعد من أهم المشاكل الصحية التي تواجه العالم، ومعدلات انتشار الإصابات الطفيلية تكون واسعة في المناطق الاستوائية وشبه الاستوائية لما لها من ظروف مناخية ملائمة لديمومة وتطور المراحل التي تمر بها الطفيليات خلال دورة حياتها كدرجات الحرارة، الرطوبة، طبيعة التربة، والعوامل البيئية الأخرى (Chin,2000 & Hailegebriel, 2017).

تشير منظمة الصحة العالمية الى حوالي3.5 بليون أصابه في العالم بهذه الطفيليات (WHO, 2000). ترتبط الإصابة بالطفيليات المعوية بعدة عوامل أهمها الظروف البيئية والمناخية والسكن الغير صحي وتدني خدمات الصرف الصحي وعدم الاهتمام بالنظافة العامة والشخصية والمياه الملوثة الغير صالحة للشرب لها دورا كبير في الإصابة بالطفيليات المعوية (Gelaw et al, 2013).

تضم الطفيليات المعوية مجموعتين هما الأوليات الطفيلية Parasitic Protozoa والتي تكون وحيدة الخلية والمجموعة الثانية الديدان الطفيلية Parastitic helminthes متعددة الخلايا ولها أجهزة جسمية ووسائل أخرى تمكنها من المعيشة الطفيلية (Haque, 2007). الأطفال أكثر إصابة بالطفيليات المعوية و يرجع ذلك لعدة أسباب منها قلة الوعي الصحي، عدم الاهتمام بالنظافة العامة وضعف الاستجابة المناعية مقارنة بالبالغين (Odebumi et al, 2007) .

من أهم اعراض الاصابة بالطفيليات المعوية الإسهال Diarrhea الذي يعد من المشاكل الصحية الخطيرة والاكثر انتشارا في انحاء العالم خاصة البلدان النامية، ويعتبر السبب الرئيسي لوفيات الأطفال تحت عمر الخامسة ليس بشكل مباشر أنما بسبب الأمراض الناتجة عن وجود هذه الطفيليات مثل فقدان كميات من السوائل التي بدورها تسبب الجفاف (العبودي وأخرون، 2015).

طفيل الأنتميبا الحالة للنسيج *Entamoeba histolytica* والجيارديا لامبليا *Giardia lamblia* أكثر الطفيليات المعوية انتشارا في العالم حيث تصيب الانسان بمختلف الأعمار، حيث يقدر عدد الأطفال الذين يموتون بسبب الإسهال الحاد ما بين 4.5 إلى

Copyright © ISTJ
حقوق الطبع محفوظة
للمجلة الدولية للعلوم والتقنية

http://www.doi.org/10.62341/bkme3107

5.5 مليون طفيل سنويا العالم (Marshall et al, 1997) الإحصائيات العالمية تشير إلى أن نسبة الإصابة بطفيل *E.histolytica* حوالي 90% والاصابة بطفيل *G.lamblia* بلغت حوالي 20%–40% في البلدان النامية (Ayeh-Kumi et al, 2001).

عالميا الاصابة بطفيل *E.histolytica* تقدر بأكثر من 500 مليون والإصابة بطفيل *G.lamblia* حوالي 200 مليون أصابه واغلب الاصابات لدى الاطفال.(WHO1997)، وحوالي 300 طفل يموتون يومياً بالعالم بسبب سوء التغذية والجفاف والناتج عن الإصابة بالإسهال (Ogunsanya et al, 1994). وتعتبر الإصابة بطفيل *E. histolytica* المسؤولة عن وفاة 40,000 إلي 110,000 حالة سنويا) (WHO, 1997)، وبذلك تعتبر ثالث الأمراض الطفيلية التي تسبب الوفاة بعد داء البلهارسيا Schistosomasis والملاريا Malaria (Voigt et al, 1999).

ولأهمية الطفيليات وتأثيرها على صحة الإنسان طبيا واجتماعيا بمختلف أنحاء العالم، هناك اهتمام كبير من الباحثين لدراسة هذه الطفيليات، حيث هناك العديد من الدراسات على الطفيليات المعوية. من هذه الدراسات دراسة انتشار الجارديا لامبليا والانتاميبا هستوليتكا في المحافظات العراقية اظهرت ان نسبة الاصابة بطفيل *E.histolytica* 3.8% وطفيل *G.lamblia* 1.8% (Saqur et al, 2017). واجريت دراسة في السودان عن معدل انتشار العدوى الطفيلية المعوية بين المرضى المراجعين لمستشفى جامعة الرباط بينت ان نسبة الاصابة بطفيل *E.histolytica* 17.3% وطفيل *G.lamblia* 40% و *E.coli* 16% (Mohammed et al, 2019).

قام (السوقي و ضوء، 2013) بدراسة على الحالات المصابة الواردة الى مستشفى طرابلس المركزي، أظهرت نسبة الإصابة بطفيل *Entamoeba coli* (42.36%) و *Entamoeba histolytica* (34.7%) و *G.lamblia* (22.9%).

دراسة قام بها جامع واخرون بمدينة يفرن– ليبيا، حول مدى انتشار مرض الزحار الأميبي وعلاقته ببعض العوامل البيئية بمنطقة يفرن، اظهرت ان نسبة الإصابة بطفيل *E.histolytica* 21%، ومن حيث انتشار الطفيل وعلاقته بالتوزيع الجغرافي أعلى نسبة كانت في منطقة يفرن 9.5% تليها منطقة أم الجرسان 7.10 % وأقل نسبة في بئر الغنم والخلائفة و ككلة حيث كانت بنسبة 2.4% (جامع واخرون، 2015).

أظهرت دراسة مدى معدل انتشار بعض الطفيليات المعوية بمستشفيات الزنتان وام الجرسان ويفرن بمنطقة الجبل الغربي التي قام بها العربي وأخرون ان نسبة الإصابة الكلية

Copyright © ISTJ
حقوق الطبع محفوظة
للمجلة الدولية للعلوم والتقنية

http://www.doi.org/10.62341/bkme3107

لطفيل *E.histolytica* بلغت 24.48%، و طفيل *E.Enterivomus* 48.9% و *G. lamblia* 2.04% (العربي وجامع، 2019). ودراسة معدل انتشار بعض الطفيليات المعوية بمدينة الخمس اظهرت النتائج نسبة الاصابة بطفيل *E.histolytica* 51.44% وطفيل *G.lamblia* بلغت 14.28% (لحيو، 2020).

دراسة الشريف وابراهيم بمدينة سبها – ليبيا، حول معدل انتشار بعض الطفيليات المعوية المسببة للإسهال بين الاطفال اوضحت ان نسبة الإصابة بطفيل *E.histolytica* بلغت 3.1%، وطفيل *G.lamblia* 3.4% (الشريف وابراهيم، 2022). وتهدف هذه الدراسة الى التعرف على أنواع الطفيليات المعوية ونسبة انتشارها، وعلاقتها بالجنس والعمر ومكان السكن.

المواد وطرق العمل

هذه الدراسة تضمنت 300 عينة براز للمرضى المترددين على مستشفى يفرن المركزي ومستشفى الزنتان خلال الفترة الزمنية بين يناير 2022 إلى اكتوبر 2023، وللتعرف على الطفيليات المعوية يتم استخدام الطرق الاتية :-

1-الفحص العيني للبراز Gross Examination

يفحص البراز بالعين المجردة، من حيث اللون والقوام والرائحة حيث البراز السائل يحتوي على الأطوار النشطة المتغذية، لذا يجب الفحص قبل مضى 30 دقيقة من أخذ العينة، والإسهال الأميبي بسبب الاصابة بالانتاميبا الحالة للنسيج *E.histolytica* البراز يكون ذو رائحة كريهة مع وجود دم ومادة مخاطية، في حين الاصابة بالجارديا لامبليا *G. lambilia* يكون البراز ذو لون أصفر دهني مع وجود مخاط (الحديثي واخرون، 1986 و Zeibig, 1997 و Markell and Voges, 2006).

2: الفحص المجهري للبراز Stool Microscopic Examination

حيث يتم في هذا النوع من الفحص المخبري فحص عينة البراز واحتوائها على طور من أطوار دورة حياة طفيلي الإنتاميبا الحالة للنسيج سواء كانت البيضة أو اليرقة أو الطور الخضري (النشط) أو الطور المتكيس، ويتم في هذه الطريقة تحضير عينة البراز بالمسحة المباشرة.

أ- طرق تحضير عينة البراز بالمسحة المباشرة

يتم فحص العينات بوضع قطرة من المحلول الملحي Normal Saline بتركيز 0.9 % على شريحة زجاجية نظيفة ثم أضافة كمية صغيرة باستخدام لوب بلاستيكي من البراز

Copyright © ISTJ
حقوق الطبع محفوظة
للمجلة الدولية للعلوم والتقنية

http://www.doi.org/10.62341/bkme3107

ومزجها جيداً ثم تغطى بغطاء الشريحة وبعد ذلك تفحص الشريحة بالمجهر وذلك باستخدام القوة 10x ثم القوة 40x للتعرف على الطفيل (سليط وصالح، 1985). وتستخدم صبغة اليود الجاهزة بتركيز 2%، حيث توضع قطرة يود على الشريحة الزجاجية، ثم تضاف كمية صغيرة من البراز وتمزج جيدا مع اليود، حتى يصبغ النشأ الحيواني (Glycogen) باللون البني الغامق وتصبغ الأطوار المتكيسة باللون الأحمر والسيتوبلازم باللون البني المصفر الفاتح، وتغطى الشريحة بغطاء زجاجي وتفحص تحت المجهر باستخدام القوة x 40 وذلك للتعرف على عدد الأنوية داخل الكيس
(سليط وصالح، 1985 وداود وعبد الكريم، 1987).

ب- فحص عينات البراز بالمسحة غير المباشرة

هذه الطريقة تتم بإضافة 10مل فورمالين الى 1جرام من البراز في أنبوبة اختبار وتمزج جيدا بواسطة عود خشبي (معقم) بعد ذلك يرشح المزيج عن طريق قطع من الشاش ثم يوضع المحلول المرشح بأنبوبة اختبار أخرى ويضاف اليها 3 مل من الأثير ثم توضع بجهاز الطرد المركزي بسرعة 2500 دورة/ دقيقة لمدة 5 دقائق، ثم يتم التخلص من العالق ويتم اخذ قطرة من الراسب وتوضع على شريحة زجاجية نظيفة وتغطى بغطاء الشريحة ، وبعد ذلك يتم فحص العينة بالمجهر الضوئي بالقوة 10x و 40x للتعرف على الطفيل (سليط و صالح ، 1985 و WHO, 2000).

النتائج

تم اجراء هذه الدراسة في مدينة يفرن ومدينة الزنتان الواقعتان في الجبل الغربي حيث تم تجميع العينات من الاحصائيات للمترددين على مستشفى يفرن المركزي ومستشفى الزنتان العام والعديد من المختبرات الطبية بالمنطقة والتي بلغ عددها 300 عينة وذلك خلال الفترة الزمنية يناير2022 الى أكتوبر 2023. ومن خلال النتائج المتحصل عليها كانت نسبة الاصابة الكلية بالطفيليات المعوية (*Entamoeba histolytica*، *Entamoeba coli*، *Giardia lambilia*، *Enterobius vermicularis*) من اجمالي الحالات بمدينة يفرن والزنتان 36.67%، والحالات الغير مصابة بلغت نسبتها63.3 % كما موضح بالجدول رقم (1).

Copyright © ISTJ
حقوق الطبع محفوظة
للمجلة الدولية للعلوم والتقنية

http://www.doi.org/10.62341/bkme3107

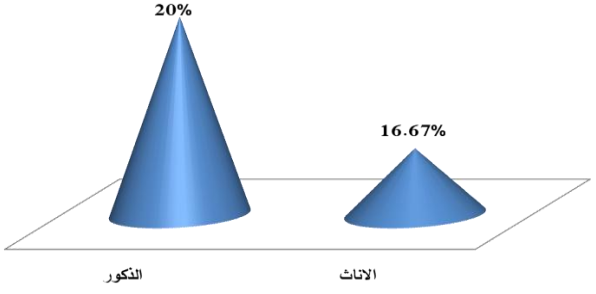
جدول(1) يوضح عدد الحالات الغير مصابة والمصابة والنسبة المئوية لاجمالي الحالات في مدينتي يفرن والزنتان

الحالات	العدد	النسبة المئوية (%)
غير مصابة	190	%63.3
مصابة	110	%36.67
المجموع	300	%100

ونسبة الاصابة في الذكور كانت (20.00%) في حين نسبة الاصابة بالإناث كانت (16.67%) كما يتضح بالجدول رقم (2) والشكل رقم (1)، ويتضح من النتائج ان نسبة الاصابة للذكور في مدينة الزنتان اعلى من مدينة يفرن (11.67%، 8.33%) وايضا في الاناث (10.00%، 6.67%) على التوالي، ولوحظ ان نسبة الاصابة بالطفيليات المعوية بمدينة الزنتان كانت الاعلى بنسبة 21.67% مقارنة بمدينة يفرن بنسبة 15.00% ويوضح ذلك الجدول رقم (2).

جدول قم (2) يوضح العدد والنسبة المئوية لاجمالي الحالات والحالات المصابة بالطفيليات المعوية في مدينتي يفرن والزنتان

مكان الدراسة	مدينة يفرن			مدينة الزنتان			مدينة يفرن ومدينة الزنتان
الجنس	عدد العينات الكلية	العينات الموجبة	النسبة المئوية	العينات	العدد	النسبة المئوية	النسبة المئوية
الذكور	81	25	%8.33	104	35	%11.67	%20.00
الاناث	55	20	%6.67	60	30	%10.00	%16.67
المجموع	136	45	%15.00	164	65	%21.67	%36.67



شكل رقم (1) يوضح النسبة المئوية للحالات المصابة بالطفيليات المعوية حسب الجنس في كلتا المدينتين يفرن والزنتان

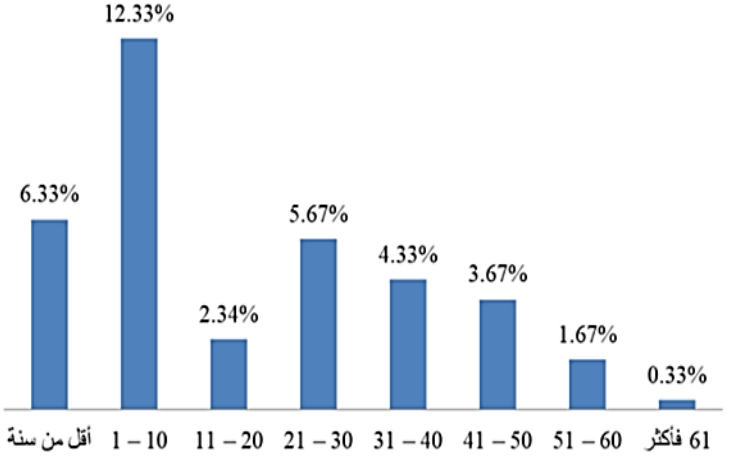
Copyright © ISTJ
حقوق الطبع محفوظة
للمجلة الدولية للعلوم والتقنية

http://www.doi.org/10.62341/bkme3107

حسب العمر قسمت العينات الى الفئات العمرية من عمر أقل من سنة إلى 61 سنة فأكثر، وأظهرت النتائج أن أكثر الفئات العمرية إصابة بالطفيليات المعوية كانت الفئة العمرية 1–10 سنوات بنسبة بلغت 12.33% تليها الفئة العمرية أقل من سنة بنسبة 6.33 % وكانت الفئة العمرية 61 سنة فأكثر هي أقل نسبة إصابة بالطفيليات المعوية حيث بلغت0.33 % كما مبين بالجدول رقم (3) والشكل رقم (2).

جدول(3) يوضح العدد والنسبة المئوية للحالات الغير مصابة والمصابة بالطفيليات المعوية حسب الفئات العمرية

الفئة العمرية	العدد الكلي	الحالات الغير مصابة		الحالات المصابة	
		العدد	النسبة المئوية (%)	العدد	النسبة المئوية (%)
أقل من سنة	80	61	%20.33	19	%6.33
10 – 1	100	63	%21.00	37	%12.33
20 – 11	30	23	%7.67	7	%2.34
30 – 21	25	8	%2.67	17	%5.67
40 – 31	20	7	%2.33	13	%4.33
50 – 41	20	9	%3.00	11	%3.67
60 – 51	15	10	%3.33	5	%1.67
61 فأكثر	10	9	%3.00	1	%0.33
المجموع	300	190	%63.33	110	%36.67



شكل (2) يوضح النسبة المئوية للحالات المصابة بالطفيليات المعوية حسب الفئات العمرية

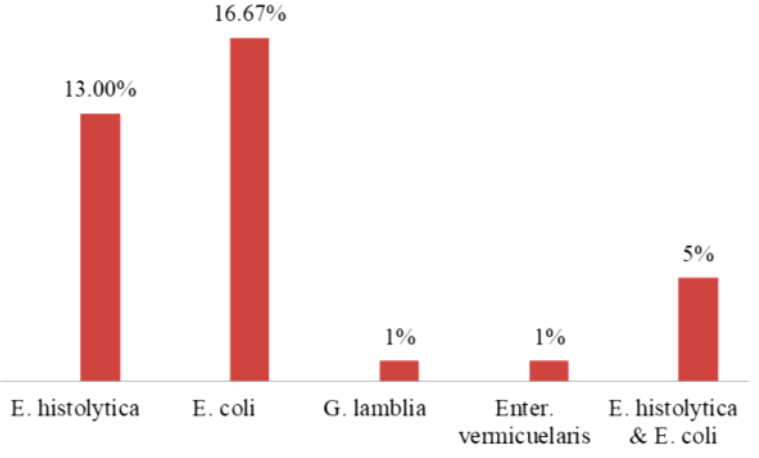
Copyright © ISTJ
حقوق الطبع محفوظة
للمجلة الدولية للعلوم والتقنية

http://www.doi.org/10.62341/bkme3107

كما أظهرت النتائج ان أعلى أصابه بالطفيليات المعوية كانت لطفيل *Entamoeba coli* بنسبة 16.7% تليها طفيل *Entamoeba histolytica* بنسبة 13.00% والاقل أصابه طفيل *Giardia lamblia* و *Enterobias vermicuelaris* بنسبة 1% وهناك حالات مختلطة مصابة بالطفيلين *E. histolytica & E. coli* بنسبة 5.00 % كما مبين بالجدول رقم (4) والشكل رقم (3).

جدول(4) يوضح العدد للحالات المصابة بالطفيليات المعوية

الطفيل Parasite	العدد	النسبة المئوية (%)
Entamoeba histolytica	39	13%
Entamoeba coli	50	%16.67
Giardia lamblia	3	%1
Enterobias vermicuelaris	3	%1
Entamoeba histolytica & Entamoeba coli	15	%5
المجموع	110	%100



شكل (3) يوضح النسبة المئوية للحالات المصابة بأنواع الطفيليات المعوية

كما أظهرت النتائج أن أكثر الطفيليات المعوية أنتشارا بين الفئات العمرية طفيل *Entamoeba histolytica* و *Entamoeba coli* في *كل الفئات العمرية وكانت الفئة العمرية* 1–10 سنوات الاكثر اصابة حيث بلغت نسبتها 25.45 % من أجمالي الاصابات، تليها *الفئة العمرية* أقل من سنة التي بلغت نسبة الاصابة بها 17.27% والفئة العمرية 61 فأكثر كانت الاقل أصابة بنسبة مئوية 1% تقريبا، وكانت نسبة الاصابة

Copyright © ISTJ
حقوق الطبع محفوظة
للمجلة الدولية للعلوم والتقنية

http://www.doi.org/10.62341/bkme3107

لطفيل *Giardia lamblia* و *Enterobias vermicuelaria* *1.81%* من أجمالي الاصابات في الفئة العمرية 1–10 سنوات، أما الاصابات المختلطة (*Entamoeba histolytica* و *Entamoeba coli*) الاكثر أنتشارا كانت في الفئة العمرية 1–10 سنوات بنسبة 4.55% تليها الفئة العمرية 41–50 و الفئة العمرية 51–60 بنسبة 2.75 % لكليهما.

جدول (5) يوضح توزيع أكثر الطفيليات المعوية أنتشارا مع الفئات العمرية

الفئة العمرية	الطفيل Parasite						
	Entamoeba histolytica	*Entamoeba coli*	*Giardia lamblia*	*Enterobias vermicuelaris*	*Entamoeba histolytica & Entamoeba coli*	العدد	النسبة المئوية %
أقل من سنة	9	10	0	0	0	19	17.27
10 – 1	11	17	2	2	5	37	33.64
20 – 11	3	3	0	0	1	7	6.36
30 – 21	6	8	1	0	2	17	15.45
40 – 31	5	6	0	1	1	13	11.82
50 – 41	3	5	0	0	3	11	10.00
60 – 51	1	1	0	0	3	5	4.55
61 فأكثر	1	0	0	0	0	1	0.91
المجموع	39	50	3	3	15	110	100

المناقشة

هناك اهتمام كبير بدراسة الطفيليات بمختلف انحاء العالم نتيجة انتشارها واثارها المرضية خاصة في المناطق التي يعاني سكانها من عدم الاهتمام بالصحة العامة والشخصية وسوء التغذية (Garcia et al, 1993)، توصلت الدراسة الحالية إلى أن نسبة الاصابة الكلية بالطفيليات المعوية (*histolytica Entamoeba* ، *Entamoeba coli* ، *Giardia lambilia* ،*Enterobius vermicularis*) بلغت 36.67%، وهذه النتائج متقاربة مع ما توصلت إليه بعض الدراسات (صداقة، 2006) حيث كانت نسبة الإصابة 31%، ودراسة اجريت في مدينة القبة (صالح، 2019) كانت نسبة الاصابة بالطفيليات المعوية 30.8%، ولم تتفق مع دراسات اخرى مثل دراسة قام بها جامع واخرون حيث كانت نسبة الاصابة بالطفيليات المعوية 59.86% ودراسة في مدينة سبها نسبة الاصابة كانت 6.5% (الشريف و ابراهيم، 2022) ودراسة في طرابلس اظهرت النتائج ان نسبة

Copyright © ISTJ
حقوق الطبع محفوظة
للمجلة الدولية للعلوم والتقنية

http://www.doi.org/10.62341/bkme3107

الاصابة الكلية بالطفيليات المعوية 19.8% (السوقي وضوء، 2013)، ودراسة في مدينة بنغازي حيث بلغت نسبة الإصابة 75.6 % (El-Boulaqi et al, 1980)، اختلاف نتائج الدراسات عن بعضها يرجع ربما الى الموقع الجغرافي والعوامل البيئية (El-Buni and Khan, 1998)، واوضحت هذه الدراسة ان نسبة الاصابة في الذكور كانت الاعلى (20.00%) مقارنة بالإناث التي بلغت نسبة الاصابة بها (16.67%) كما يتضح بالجدول رقم (2) والشكل رقم (2) وتتفق هذه النتائج مع دراسات محلية وعالمية حيث كانت نسبة الاصابة بالذكور 17.6% اعلى من الاناث 13.4% (صداقة، 2006)، ودراسة قام بها (السوقي وضوء2013،) كانت نسبة الذكور 22.84% والاناث 17.17%، واظهرت الدراسة حول مدى انتشار الطفيليات المعوية التي اجريت في مناطق الجبل الغربي ان نسبة الاصابة في الذكور 34.01بلغت % والاناث 25.85% (العربي وجامع، 2019)، وتختلف مع دراسة في مدينة سبها التي اشارات الى ان نسبة الاناث اعلى من الذكور 7.35%، 5.8% على التوالي (الشريف وابراهيم، 2022) ولا تتفق مع دراسة (كرور، 2007) و(جامع واخرون، 2015) التي اشارت الى ان نسبة الاصابة بالطفيليات المعوية كانت في الاناث اعلى من الذكور، ودراسة في اثيوبيا (Tsegaye et al, 2020) اشارت الى ان نسبة الاصابة كانت في الاناث اعلى من الذكور حيث بلغت 7.3% و 5.8% على التوالي .

وتعزى الإصابة بالطفيليات المعوية ربما الى عدم الاهتمام بالنظافة الشخصية والطعام والشرب الملوث، ويتضح من النتائج ان نسبة الاصابة بالطفيليات المعوية بمدينة الزنتان كانت الاعلى بنسبة 21.67% مقارنة بمدينة يفرن بنسبة 15.00%.وهذا لا يتفق مع دراسات(جامع واخرون 2015 والعربي وجامع، 2019)، ويرجع ذلك ربما الى حجم العينات المتحصل عليها.

حسب العمر أظهرت النتائج أن أكثر الفئات العمرية إصابة بالطفيليات المعوية كانت الفئة العمرية 1−10 سنوات بنسبة بلغت 12.33%، وتتفق هذه النتائج مع دراسة في منطقة يفرن (جامع واخرون، 2015)، ودراسة في مدينة الزاوية (القمودي، 2021 و ابوزيد وخماج، 2023)، ودراسة اخرى في مدينة الخمس (لحيو، 2020)، وهي اكثر الفئات العمرية عرضة للإصابة ويرجع ذلك لعدم اهتمام الاطفال بالنظافة الشخصية وعدم الوعي الصحي وتناولهم أطعمة ومياه ملوثة بالطفيليات (Balcioglu et al, 2003 وMagambo et al, 1993) وأيضا أكثر احتكاك بالحيوانات الأليفة، وهم يفضلون اللعب بالأتربة التي قد تكون ملوثة بالطفيليات وقضاء معظم الوقت خارج المنزل، تليها

Copyright © ISTJ
حقوق الطبع محفوظة
للمجلة الدولية للعلوم والتقنية

http://www.doi.org/10.62341/bkme3107

الفئة العمرية أقل من سنة بنسبة 6.33 % و كانت الفئة العمرية 61 سنة فأكثر هي أقل نسبة إصابة بالطفيليات المعوية حيث بلغت0.33 % كما مبين بالجدول رقم (3) والشكل رقم (2). و كانت الفئة العمرية 61 سنة فأكثر هي أقل نسبة إصابة بالطفيليات المعوية حيث بلغت 0.33% التي تعتبر اكثر وعي واهتمام بالقواعد الصحية والنظافة، وهي تختلف مع الدراسة التي قام بها (السوقي وضوء، 2013) التي اشارات الى ان اعلى فئة عمرية عرضة للإصابة بالطفيليات المعوية هي 40 سنة فاكثر، أظهرت النتائج حسب نوع الطفيل ان أعلى أصابة بالطفيليات المعوية كانت لطفيل *E. coli* بنسبة 16.7% تليها طفيل *E. histolytica* 13.00% ونسبة الاصابة بطفيل *G. lamblia* بلغت 1% تتفق مع دراسة (السوقي وضوء، 2013) التي اظهرت نسبة الاصابة بطفيل 42.36% و *E.histolytica* (34.7%) و *G.lamblia* (22.9%)، ونسبة الاصابة بطفيل *E.coli* متقاربة لدراسة في السودان التي بينت ان نسبة الاصابة بطفيل *E.coli* 16% (Mohammed et al, 2019). ونسبة الاصابة بطفيل *E.histolytica* كانت اعلى من طفيل *G.lamblia* وهذا يتفق مع (السوقي وضوء، 2013)، ودراسة (Ibrahim et al, 2018) في سبها ومرزق أوضحت بان نسبة الإصابة لطفيل *E.histolytica* و*G. lamblia* 12.8 % و 3.2 % على التوالي، ودراسة بمنطقة الجبل الغربي التي قام بها (العربي وجامع، 2019) حيث اظهرت ان نسبة الإصابة لطفيل *E.histolytica* بلغت 24.48%، و*G.lamblia* 2.04%. ودراسة بمدينة الخمس اظهرت ان نسبة الاصابة بطفيل *E.histolytica* 51.44% وطفيل *G.lamblia* بلغت 14.28% (لحيو، 2020)، ودراسة في المحافظات العراقية كانت نسبة الاصابة بطفيل *E.histolytica* 3.8% وطفيل *G.lamblia* 1.8% (Saqur etal, 2017). وتختلف مع دراسة في مدينة بنغازي (El-Buni and Khan, 1998) التي اشارت الى ان نسبة الاصابة بطفيل *E.histolytica* 3.9% وطفيل *G.lamblia* بلغت 6.2%، و دراسة في مدينة درنة (Sadaga & Kassem, 2007) التي اظهرت ان نسبة الاصابة بطفيل *E.histolytica* وطفيل *G.lamblia* بلغت 6.2% و12.7% على التوالي، ودراسة بمدينة سبها (الشريف وابراهيم، 2022) اظهرت نسبة الاصابة بطفيل *E.histolytica* 3.1% وطفيل *G.lamblia* بلغت 3.4%. واجريت دراسة في السودان عن معدل انتشار العدوى الطفيلية المعوية بين المرضى المراجعين لمستشفى جامعة الرباط بينت ان نسبة الاصابة بطفيل *E.histolytica* 17.3% وطفيل *G.lamblia* 40% (Mohammed et al,2019). وأظهرت النتائج أصابة بنوع من

Copyright © ISTJ
حقوق الطبع محفوظة
للمجلة الدولية للعلوم والتقنية

http://www.doi.org/10.62341/bkme3107

الديدان المعوية *Enterobias vermicuelaris* بنسبة 1% وهذه النسبة منخفضة مقارنة بنتائج دراسة (العربي وجامع 2019) التي اظهرت نسبة اصابة 48.97 % ودراسة (El-Boulaqi et al 1980) بنسبة اصابة 24.4% وهناك حالات مختلطة مصابة بالطفيلين *E. coli* & *E. histolytica* بنسبة 5.00 % كما مبين بالجدول (4)، وأظهرت النتائج أن أكثر الطفيليات المعوية أنتشارا بين الفئات العمرية طفيل *Entamoeba histolytica* و *Entamoeba coli* في *كل الفئات العمرية وكانت الفئة العمرية* 1–10 سنوات الاكثر اصابة حيث بلغت نسبتها 25.45 % من أجمالي الاصابات، تليها *الفئة العمرية* أقل من سنة بنسبة 17.27% والفئة العمرية 61 فأكثر كانت الاقل أصابة بنسبة مئوية 1% تقريبا، وهذا يتوافق مع دراسة أجريت في السودان التي بينت ان نسبة الاصابة بطفيل *E.histolytica* 17.3% و *E.coli* 16% (Mohammed et al, 2019). ومع دراسة (السوقي و ضوء، 2013) التي أوضحت أن نسبة الإصابة بطفيل *Entamoeba coli* (42.36%) و *Entamoeba histolytica* (34.7%) و *G.lamblia* (22.9%).

واتضح من خلال النتائج أن كلا الجنسين الذكور والإناث على حد السواء معرضين للاصابة بالأوليات المعوية وأن الذكور أكثر إصابة من الإناث في منطقة الدراسة، وهذه الطفيليات لا تستثني أحد فهي تصيب جميع الفئات العمرية ، إمكانية إصابة أكثر من طفيل في نفس العائل أو المضيف حيث سجلت الدراسة إصابة مختلطة بطفيلين *E. histolytica & E.coli*.

الخلاصة :

تم اجراء هذه الدراسة في مدينة يفرن ومدينة الزنتان لمعرفة أنتشار الطفيليات المعوية على 300 عينة وذلك خلال الفترة الزمنية يناير 2022 الى أكتوبر 2023. ومن خلال النتائج كانت نسبة الاصابة الكلية بالطفيليات المعوية (*Entamoeba histolytica* , *Entamoeba coli* , *Giardia lambilia, Enterobius vermicularis*) بمدينتي يفرن والزنتان 36.67% من أجمالي الحالات ، والحالات الغير مصابة بلغت نسبتها 63.3%، وأن الذكور أكثر إصابة من الإناث في منطقة الدراسة، حيث بلغت نسبة الاصابة للذكور 20.00% في حين بلغت نسبة الاناث 16.76% ، وأكثر الفئات العمرية إصابة بالطفيليات المعوية كانت الفئة العمرية 1–10 سنوات بنسبة 12.33 %، وتبين ان أعلى أصابه بالطفيليات المعوية كانت لطفيل *Entamoeba coli* بنسبة 16.7%

Copyright © ISTJ
حقوق الطبع محفوظة
للمجلة الدولية للعلوم والتقنية

http://www.doi.org/10.62341/bkme3107

تليها طفيل *Entamoeba histolytica* بنسبة 13.00%، وهناك حالات مختلطة مصابة بالطفيلين *E. histolytica & E. coli* بنسبة 5.00 %من أجمالي الحالات، أكثر الطفيليات المعوية أنتشارا بين الفئات العمرية طفيل *Entamoeba histolytica* و *Entamoeba coli* لكل الفئات العمرية وكانت الفئة العمرية 1–10 سنوات الاكثر اصابة حيث بلغت نسبتها 25.45 % من أجمالي الحالات المصابة.

المراجع العربية

أبوزيد، سكينة أبوزيد سعيد و خماج، أسماء محمد أحمد (2023)، دراسة مدى انتشار بعض الطفيليات المعوية التي تصيب الأطفال والبالغين في غرب ليبيا، جامعة الزاوية، مجلة الريادة للبحوث والانشطة العلمية (7)، 1– 17.

الحديثي، إسماعيل عبد الوهاب، عواد، عبد الحسين حبش (1986)، علم الطفيليات .مديرية الكتب للطباعة والنشر جامعة الموصل (الموصل-العراق).

السوقي، محمد عبد السلام، ضوء، ابتسام مفتاح (2013)، انتشار بعض الطفيليات المعوية الأولية في الإنسان في الحالات المصابة والمسجلة في معمل طرابلس المركزي، قسم علم الحيوان، كلية العلوم، جامعة طرابلس، ليبيا.

الشريف، فاطمة و إبراهيم، حسن (2022)، دراسة معدل انتشار بعض الأوليات الطفيلية المعوية ا لمسببة للإسهال بين الأطفال في مدينة سيها، ليبيا ، قسم علم الحيوان، كلية العلوم، جامعة سبها، ليبيا، مجلة جامعة سيها للعلوم البحتة والتطبيقية (21)، 40-45.

العبودي، بسعاد عقرب معلة وساهرة كريم فاضل والركبي، نهى جبار عبد (2015)، دراسة الإصابة بالاوالي المعوية *Entamoeba histolytica* و *Giardia lamblia* بين مراجعي مستشفى بنت الهدى للوالدة والأطفال ومستشفى الحسين التعليمي في مدينة الناصرية مركز محافظة ذي قار. مجلة بغداد للعلوم.

العربي ، علي عامر علي و جامع، عادل مسعود (2019)، دراسة مدى انتشار بعض الطفيليات المعوية في المترددين على مستشفيات الزنتان و ام الجرسان ويفرن بمنطقة الجبل الغربي .كلية العلوم جامعة الزنتان مجلة كلية التربية .13 (276– 289).

Copyright © ISTJ
حقوق الطبع محفوظة
للمجلة الدولية للعلوم والتقنية

http://www.doi.org/10.62341/bkme3107

القمودي، رحاب سالم محمد (2021)، دراسة الطفيليات المعوية في براز الإنسان في مدينة الزاوية، رسالة ماجستير، قسم علم الحيوان، كلية العلوم، جامعة الزاوية، ليبيا.

جامع، عادل مسعود؛ زريبة، اية جمال؛ حقيق، مارن سليمان؛ الجعفري، ابتهال احمد (2015)، دراسة مدى انتشار مرض الزحار الأميبي وعلاقته ببعض العوامل البيئية في منطقة يفرن. مجلة صدى لمعرفة. (251– 266).

داود، إبراهيم شعبان و عبد الكريم ، محمد بندر (1987)، علم الطفيليات. مطبعة جامعة بغداد .

سليط ، علي محمد، صالح، نبيل عناد (1985)، علم الطفيليات الطبية. مطابع جامعة الموصل (الموصل–العراق).ص 18–67.

صالح ، وفاء محمد (2019)، انتشار الطفيليات المعوية الأولية بين أطفال المدارس الابتدائية بمدينة القبة ، مجلة المختار العلوم ، قسم علم الحيوان، كلية الآداب والعلوم، جامعة عمر المختار، ليبيا ،34(2)، 150–161.

صداقة، غزالة علي (2006)، دراسة الطفيليات المعوية في المؤسسات التعليمية الأساسية بشعبية درنة ودور البيئة في انتشارها، رسالة ماجستير، قسم علوم وهندسة البيئة، أكاديمية الدراسات العليا ،بنغازي، ليبيا.

كرور، سعاد محمد (2007)، الأوليات المعوية التي تصيب الإنسان بمدينة الزاوية، رسالة ماجستير، شعبة علم الحيوان، كلية العلوم، جامعة الزاوية، ليبيا.

لحيو، أسماء السنوسي (2020)، معدل انتشار بعض الأوليات المعوية الطفيلية في مدينة الخمس، ليبيا، قسم الأحياء، كلية العلوم، جامعة المرقب ،مجلة التربوي جامعة المرقب (23)، 1043 – 1052.

المراجع الانجليزية

Ayeh-Kumi, P.F., Ali, I.M., Lockhart, L.A., Gilchrist, C.A., Petri, W.A. Jr. and Haque, R. (2001). Entamoeba histolytica: genetic diversity of clinical isolates from Bangladesh as demonstrated

Copyright © ISTJ
حقوق الطبع محفوظة
للمجلة الدولية للعلوم والتقنية

http://www.doi.org/10.62341/bkme3107

by polymorphisms in the Serine –rich gene. Exp. Parasitol, 99(2),80-8.

Balcioglu, I. C., Limoncu , E., Ertan ,P., Yereli , K, Ozbilgim , A. & Onag , A. (2003). Incidence of giardiasis among siblings in Turkey .Pediatrics . International, 45(3),311-313.

Chin,J. (2000).Control of diseases Manual, 17th ed., American Public Health Association washington,P 624.

El-Boulaqi, H.A., Dar, F.K., & Medini, M. (1980). Prevalence of intestinal parasites in primary school children in Benghazi City. Journal of the Egyptian Society of Parasitology, 10, 77-82.

El-Buni, A .A. & Khan, A. H. (1998). Intestinal protozoan infection in Benghazi , Sebha Medical Journal , 1(2), 106-108.

Garcia, G., Bruckner, A & David. (1993). Diagnostic medical parasitology. 2 ed. St. Louis. CV.Mosb.

Gelaw, Al, Anagaw, Bl, Nigussie, Bl, Silesh, Bl, Yirga A Alem M Gelaw. (2013). Prevalence of intestinal parasitic infections and risk factors among schoolchildren at the University of Gondar Community School, Northwest Ethiopia: a cross-sectional study. BMC public health,13(1),304.

Hailegebriel, T. (2017). Prevalence of intestinal parasitic infections and associated risk factors among students at Dona Berber primary school, Bahir Dar, Ethiopia. BMC infectious diseases, 17(1), 362.

Haque , Rashidul. (2007). Human Intestinal parasites . Journal of health, population, and nutrition, 25 (4), 387 -391.

Ibrahim, H. M., Salem, A. H., & Arbi, S. A. (2018). Prevalence of Entamoeba histolytica/Entamoeba dispar and Giardia lamblia infections among children in Sebha and Mourzak cities, Libya. Journal of Pure & Applied Sciences, 17(1).

Magambo, J. K., Zeyhle, E., & Wachira, T. M. (1998). Prevalence of intestinal parasites among children in southern Sudan. East African medical journal, 75(5), 288–290.

Markell, E.K. and Voges, M. (2006). Medical Parasitology .8th edition.

Copyright © ISTJ
حقوق الطبع محفوظة
للمجلة الدولية للعلوم والتقنية

http://www.doi.org/10.62341/bkme3107

Marshall, M. M., Naumovitz, D., Ortega, Y., & Sterling, C. R. (1997). Waterborne protozoan pathogens. Clinical microbiology reviews, 10(1), 67–85.

Mohammed, H., Siddig, H., Mohammed, B., Mohammed, A., Ahmed, H. Abdalgadir, H., Alameen, N., and Mahmoud, M. (2019). Prevalence of Intestinal Parasitic Infections among Patients Attended to Alribat University hospital, Khartoum State, Sudan, 2017. Cohesive Journal of Microbiolology Infection Diseases. 2(4).

Odebumi, JF.; Adefioye, o. A. and Adeyeba, A. (2007). Hookworm infection among school children in Vom, Plateau state Nigeria. American-Eurasian Journal of Scientific Research.,2(1),39-42.

Ogunsanya, T.I., Rotimi, V.O., and Adenuga, A. (1994). A study of the aetiological agents of childhood diarrhoea in Lagos, Nigeria. Journal of Medical Microbiology, 40(1), 10-14.

Sadaga G.A., & Kassem, H.H. (2007). Prevalence of intestinal parasites among primary schoolchildren in Derna District, Libya. Journal of the Egyptian Society of Parasitology, 37(1), 205-214.

Saqur, I.M., Al-warid, H.S., & Albahadely, H.S. (2017). The prevalence of Giardia lamblia and Entamoeba histolytica/dispar among Iraqi provinces. Journal of modern science, 3, 93-96.

Tsegaye, B., Yoseph, A., & Beyene, H. (2020). Prevalence and factors associated with intestinal parasites among children of age 6 to 59 months in, Boricha district, South Ethiopia, in 2018. BMC pediatrics, 20(1), 28.

Voigt, H., Olivo, J.C., Sansonetti, P., and Guillen, N. (1999). Myosin IB from Entamoeba histolytica is involved in phagocytosis of human erythrocytes. Journal of Cell Science, 112(8), 1191–1201.

World Health Organization . (2000).Conquering Suffering Enriching Humanity. Geneva.89

World Health Organization . (1997). Public health significance of intestinal parasitic infection, 65(5), 575-588.

Copyright © ISTJ
حقوق الطبع محفوظة
للمجلة الدولية للعلوم والتقنية