

المشكلات الجسمية والنفسية - الاجتماعية للمرضى الشباب المصابين بفقر دم البحر الابيض المتوسط (الشديد) في بغداد أ. د. بتول أمين جدوع ، م. د. هدى باقر حسن جواد

المشكلات الجسمية والنفسية - الاجتماعية للمرضى الشباب المصابين بفقر دم البحر الابيض المتوسط (الشديد) في بغداد

أ. د. بتول أمين جدوع

م. د. هدى باقر حسن جواد
جامعة بغداد/ كلية التمريض

الخلاصة :

الأهداف : التعرف على:

- ١- المشكلات الجسمية - والنفسية الاجتماعية للمرضى الشباب المصابين بمرض فقر دم البحر الابيض المتوسط (الشديدة) .
- ٢- العلاقة بين المشكلات الجسمية والعمر .
- ٣- العلاقة بين المشكلات النفسية الاجتماعية ومهنة المريض .
- ٤- العلاقة بين المشكلات النفسية-الاجتماعية والمشكلات الجسمية .

منهجية الدراسة

دراسة وصفية اجريت في مستشفى الكرامة وابن البلدي التعليميين للفترة من ٢٠٠٢/٩/١٥ ولغاية ٢٠٠٣/٣/١٥ وشملت عينة البحث (١٠٠) مريض مصاب بفقر دم البحر الابيض المتوسط (الشديدة) وتم استخدام الاحصاء الوصفي والتحليلي لغرض تحليل المعلومات .

النتائج

أشارت نتائج الدراسة بأن ٧٣% من المرضى هم ضمن الفئة العمرية (١٧ - ٢٢) و ٢٩% هم طلبة في مرحلة الدراسة و ٢٨% من العينة خريجوا الدراسة الابتدائية و معظم المشكلات الجسمية الناتجة من ترسب الحديد هي تأخر البلوغ. وكانت مشكلات المريض أثناء نقل الدم هي التعرق والحرارة والتحسس . وأظهرت الدراسة بوجود علاقة بين المشكلات النفسية - الاجتماعية والمشكلات الجسمية .

التوصيات :

أوصت الدراسة بتوفير المستلزمات الطبية وتوفير مراكز خاصة لتوفير الدم والمتبرعين وتوفير الدعم النفسي- الاجتماعي لمرضى فقر دم البحر الابيض المتوسط لتقليل الأثر النفسي الناتج بسبب المشكلات الجسمية .

مشكلة البحث:

مرض فقر دم البحر الابيض المتوسط (الثلاسيميا) من الاضطرابات الجينية (الكروموسومات) المؤدية الى قلة او انعدام انتاج واحدة أو مجموعة سلاسل البروتين والمؤدية الى تحلل الهيموكلوبين^(١) . يوجد نوعين رئيسيين من انواع فقر دم البحر الابيض المتوسط وهي (الفا ثلاثيميا و البيتا ثلاثيميا) والموجودة في العراق واليونان ومناطق وسط البحر الابيض المتوسط .

ان معدل الاصابة بمتلازمة فقر دم البحر الابيض المتوسط تختلف من مجتمع الى اخر حيث ان معدل الاصابة في ايطاليا واليونان من ٥-١٠ % وأغلب الاصابات من نوع بيتا ثلاثيميا اما في المجتمع الصيني فنسبة الاصابة أعلى من ٢٠% ومن نوع الفا ثلاثيميا . بيتا ثلاثيميا هي من الانواع الشائعة والمسببة لنقص مادة (RNA m) في الدم والمسببة لقلة أو انعدام انتاج سلسلة الغلوبين او البروتينات وتوجد بثلاث أنواع هي (البسيطة والمتوسطة والشديدة) . نسبة الاصابة في الهند ٤% وبمعدل ٨٠٠٠ - ١٠٠٠٠ الاف طفل يولدون ومصابين بفقر دم البحر الابيض المتوسط النوع الشديد^(٢) . في المنطقة العربي وتحديدًا منطقة الخليج العربي وحسب احصائيات ١٩٩٨ - ٢٠٠٠ ففي المملكة العربية السعودية توجد ٢٦٤٣ حالة وفي الامارات ٨٧٤١ حالة وفي سلطنة عمان ١٥٦ حالة وفي بغداد فقط ٥٠٢ حالة^(٣) . لذا يعتبر مرض فقر دم البحر الابيض المتوسط من الامراض القاتلة في مرحلة الطفولة والشباب فان تحلل الهيموكلوبين يؤدي الى فقر الدم الشديد و قلة وصول الاوكسجين الى الانسجة وبالتالي يؤدي الى التشوهات الخلقية في الهيكل العظمي والمتمثلة بتشوهات عظام الجبهة والاضراس والفك وكذلك تاثيرها على اجهزة الجسم الاخرى.

اهمية الدراسة :

تشير احصائيات منظمة الصحة العالمية للعام ٢٠٠٠ ان ١٠٠٠٠٠٠ ألف طفل يولدون سنويا" مصابين بفقر دم البحر الابيض المتوسط (الشديدة)^(٤) .

المشكلات الجسمية والنفسية - الاجتماعية للمرضى الشباب المصابين بفقر دم البحر الابيض المتوسط (الشديد) في بغداد أ. د. بتول أمين جدوع ، م. د. هدى باقر حسن جواد

أما في العراق فوصل عدد المصابين الى ٢٠٠٠ حالة للعام ٢٠٠٢ في بغداد فقط وحسب احصائيات مستشفى الكرامة وابن البلدي في بغداد . فالمرضى المصابين بالثلاسيميا في حاجة ماسة للعلاج والرعاية طول فترة الحياة. لذا فالمرضى يعانون من الكثير من المشكلات الجسمية والنفسية الاجتماعية لهذه الاسباب ارتأ الباحثان اجراء هذا البحث للوقوف على هذه المشكلات في مرحلة المراهقة والشباب .

منهجية البحث

دراسة وصفية (غرضية) اجريت على (١٠٠) مريض مصاب بمرض فقر دم البحر الابيض المتوسط (الشديدة) للفترة من ١٥ / ٩ / ٢٠٠٢ - ١٥ / ٣ / ٢٠٠٣. اجريت الدراسة في مستشفين تعليميتين في بغداد (مستشفى الكرامة وابن البلدي) والحاوية على قسم خاص لمعالجة المرضى المصابين بمرض فقر دم البحر الابيض المتوسط .

شملت ادة الدراسة تصميم استمارة الاستبانة بعد المراجعة المكثفة للمصادر والمراجع الحديثة وضمت الاستمارة (١١١) فقرة تتعلق بموضوع البحث .

(٢٤) فقرة تتعلق بالمعلومات الديموغرافية للمرضى والصعوبات التي يواجهها المريض أثناء زيارته للمركز العلاجي .

(٥٦) فقرة تتعلق بالمشكلات الجسمية للمريض .

(٣١) فقرة تتعلق بالمشكلات النفسية- الاجتماعية .

تم جمع البيانات من خلال ملاء استمارة الاستبانة بطريقة المقابلة الشخصية ومراجعة الفحوصات والنتائج والتشخيص .

ثبات الاستمارة وصدقها جاء من خلال عرضها على (١٠) خبراء من ذوي الاختصاص واجريت على (٣٠) مريض للدراسة الاسترشادية .

تم استخدام الاحصاء الوصفي (التكرارات و النسب المئوية و الوسط الحسابي والوسيط) والاحصاء التحليلي (تحليل التباين لايجاد الفروقات المعنوية واختبار شيفي لتحديد الفروقات المعنوية) .

المشكلات الجسمية والنفسية - الاجتماعية للمرضى الشباب المصابين بفقر دم البحر الابيض المتوسط (الشديد) في بغداد أ. د. بتول أمين جدوع ، م. د. هدى باقر حسن جواد

النتائج

جدول رقم (١) : الصفات الديموغرافية لعينة الدراسة .

المتغير	التكرار	%
العمر :		
----- ١٣ - ١٧ سنة	73	٧٣
----- ١٨ - ٢٢ سنة	٢٣	٢٣
----- ٢٣ - ٢٧ سنة	٤٣	٤3
الجنس :		
----- ذكر	٦٥	٦٥
----- أنثى	٣٥	٣٥
المستوى العلمي :-		

- لا يقرأ ولا يكتب .	١٤	١٤
- يقرأ ويكتب .	١٦	١٦
- خريج الابتدائية .	٢٨	٢٨
- = متوسطة .	٢٥	٢٥
- = اعدادية .	١٤	١٤
- = معهد .	3	3
المهنة :-		

- طالب .	٢٩	٢٩
- موظف	٨	٨
- أعمال حرة.	٢١	٢١
- ربة بيت .	٢١	٢١
- عاطل .	٢١	٢١

بين الجدول اعلاه الصفات الديموغرافية ل(١٠٠) مريض مصاب بفقر دم البحر الابيض المتوسط حيث كان (٧٣%) ضمن الفئة العمرية ١٣ - ١٧ سنة و٦٥% هم ذكور و٢٩% طلبة و ٢٨% من هؤلاء الطلبة هم من خريجو لدراسة الابتدائية و٣% منهم فقط هم خريجو معاهد.

المشكلات الجسمية والنفسية - الاجتماعية للمرضى الشباب المصابين بفقر دم البحر الابيض المتوسط (الشديد) في بغداد أ. د. بتول أمين جدوع ، م. د. هدى باقر حسن جواد

جدول رقم (٢) المشكلات التي يواجهها المريض أثناء زيارته للمركز العلاجي .

المشكلات		دائماً		أحياناً		أبداً	
		%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار
١-	بعد المركز العلاجي	١٦	١٦	٤٠	٤٤	٤٤	٤٤
٢-	عدم توفر المرافق	٥	٥	٢٣	٧٢	٧٢	٧٢
٣-	عدم توفر المستلزمات الطبية والعلاج	١٤	١٤	٣٧	٤٩	٤٩	٤٩
٤-	التأخر في اجراء الفحوصات المختبرية	٥	٥	٣٠	٦٥	٦٥	٦٥
٥-	الاهمال في تقديم العناية في المركز العلاجي	٩	٩	٢١	٧٠	٧٠	٧٠
٦-	فقدان الثقة بمقدمي الرعاية في المركز	١٤	١٤	٢٦	٦٠	٦٠	٦٠
٧-	عدم توفر المتبرع	٢٦	٢٦	٣٥	٣٩	٣٩	٣٩

بين الجدول أعلاه بوجود مجموعة صعوبات يواجهها المرضى أثناء زيارتهم المركز العلاجي حيث كانت أكثر المشكلات هي عدم توفر المتبرع وبنسبة ٣٥ % وأن ٤٠ % منهم يعاني من بعد المركز العلاجي .

جدول رقم (٣): المشكلات الجسمية

أ- الناتجة عن ترسب الحديد .

المشكلات				نعم		لا	
				%	التكرار	%	التكرار
١- الغدد الصماء :							

	-	تضخم الكبد .	٦٩	٦٩	٦٩	٣١	٣١
	-	تشمع الكبد .	٦	٦	٦	٩٤	٩٤
	-	السكري .	١٢	١٢	١٢	٨٨	٨٨
	-	تأخر البلوغ .	٧٠	٧٠	٧٠	٣٠	٣٠
	-	قصر القامة .	٦٨	٦٨	٦٨	٣٢	٣٢
	-	قلة افراز الغدة الدرقية .	٣	٣	٣	٩٧	٩٧
٢- الجهاز الوعائي :							

	-	الوهن .	٧٦	٧٦	٧٦	٢٤	٢٤
	-	الصداع .	٧٣	٧٣	٧٣	٢٧	٢٧
	-	الخفقان .	٥٣	٥٣	٥٣	٤٧	٤٧
	-	عجز القلب .	٢٠	٢٠	٢٠	٨٠	٨٠
٣- الجهاز العظمي العضلي							

المشكلات الجسمية والنفسية - الاجتماعية للمرضى الشباب المصابين بفقر دم البحر الابيض المتوسط (الشديد) في بغداد أ. د. بتول أمين جدوع ، م. د. هدى باقر حسن جواد

٢٨	٢٨	٢١	٢١	تشنج العضلات .
٤٠	٤٠	٦٠	٦٠	- تأخر نمو العظام .
٥٧	٥٧	٤٣	٤٣	- تشوهات في نمو العظام .
٣٥	٣٥	٦٥	٦٥	- ألم بالعظام .
٧٣	٧٣	٢٧	٢٧	- التعرض للكسور .
				٤- الجهاز الهضمي

٨٥	٨٥	١٥	١٥	- التهاب المرارة .
٨٧	٨٧	١٣	١٣	- حصى المرارة .
٨٣	٨٣	١٧	١٧	- اليرقان .
٧٢	٧٢	٢٨	٢٨	- الاسهال .
٦٦	٦٦	٣٤	٣٤	- فرط الشهية .
				٥- الجهاز البولي

٩٠	٩٠	١٠	١٠	- التهاب المجاري البولية .
٩٣	٩٣	٧	٧	- حصى المجاري البولية .
				٦- الجلد

٥٩	٥٩	٤١	٤١	أ-تغيير لون الجلد .
٤٩	٤٩	٥٤	٥٤	- البرونزي .
٩٥	٩٥	٥	٥	- الاخضر المصفر
٩٤	٩٤	٦	٦	- الاخضر الداكن .
٤٨	٤٨	٥٢	٥٢	ب- تقرح القدم .
				ج- تحذب الاصابع .

اشارت نتائج جدول رقم (٣) بأن اغلب عينة الدراسة يعانون من تضخم الكبد ونسبة ٦٩% وتأخر النضوج ٧٠% وقصر القامة ٦٨% والناجمة بسبب مشكلات الغدد الصماء ، أما مشكلات الجهاز الوعائي فكان نسبة الوهن ٧٦% والصداع ٧٣% اما مشكلات الجهاز العضلي فكان ٧٢% من المرضى يعانون من تشنج العضلات و ٦٠% تأخر نمو العظام و ٦٥% يعانون من ألم العظام و ١٠% يعانون من التهاب المجاري البولية .

ب- المضاعفات الناتجة عن نقل الدم (الآنية والمتأخرة)

لا		نعم		المشكلات
%	التكرار	%	التكرار	
٤٦	٤٦	٤٥	٤٥	- الحمى .
٥٢	٥٢	٤٨	٤٨	- القشعريرة .
٧٥	٧٥	٢٥	٢٥	- الغثيان .
٨٤	٨٤	١٦	١٦	- التقيؤ .

المشكلات الجسمية والنفسية - الاجتماعية للمرضى الشباب المصابين بفقر دم البحر الابيض المتوسط (الشديد) في بغداد أ. د. بتول أمين جدوع ، م. د. هدى باقر حسن جواد

٦٤	٦٤	٣٦	٣٦	- تسارع النبض .
٤٢	٤٢	٥٨	٥٨	- التعرق .
٧٢	٧٢	٢٨	٢٨	- صعوبة التنفس
٩٠	٩٠	١٠	١٠	- التبول الدموي
٨٢	٨٢	١٨	١٨	- الصدمة
٥٩	٥٩	٤١	٤١	- التهاب الكبد الفيروسي .

اما المشكلات الجسمية الناتجة من عملية نقل الدم فكانت ٥٨% من المرضى يعانون من التعرق ٤٥% يعانون الحمى و ٤٨% قشعريرة و ٤١% تعرضوا لالتهاب الكبد الفيروسي .

ج- المضاعفات الناتجة عن دواء الديسفرال.

لا		نعم		المشكلات
%	التكرار	%	التكرار	
<u>١- الجلد</u>				
٢٢	٢٢	٧٨	٧٨	- ألم موضعي .
٢١	٢١	٧٩	٧٩	- احمرار .
٢١	٢١	٧٩	٧٩	- حرارة في منطقة الزرق .
٦	٦	٩٤	٩٤	- تورم في منطقة الزرق .
٥٩	٥٩	٤١	٤١	- تقرح في منطقة الزرق .
٢٣	٢٣	٧٧	٧٧	- حكة .
٩٥	٩٥	٥	٥	- تحسس .
<u>٢- التسمع</u>				
٥٩	٥٩	٤١	٤١	- الطنطنة في الاذن .
٨٩	٨٩	١١	١١	- الطرش .
<u>٣- النظر</u>				
٧١	٧١	٢٩	٢٩	- تشوش الرؤيا

المشكلات المتعلقة بعلاج الديسفرال فكانت ٩٤% من المرضى يعانون التورم في منطقة الزرق ونسبة ٧٩% منهم يعانون من حرارة في منطقة الزرق و ٧٨% ألم موضعي في منطقة الزرق ، أما مشكلات السمع فكانت ٤١% من المرضى يعانون من الطنطنة في الاذن و ٢٩% من تشوش الرؤيا .

المشكلات الجسمية والنفسية - الاجتماعية للمرضى الشباب المصابين بفقر دم البحر الابيض المتوسط (الشديد) في بغداد أ. د. بتول أمين جدوع ، م. د. هدى باقر حسن جواد

جدول رقم (٥) التحليل التبايني بين المشكلات الجسمية وعمر المريض

المشكلات	Source of variation	Sum of squares	D.F	Mean square	F	مستوى الخطأ $\geq 0,05$
١- المتعلقة بترسب الحديد	بين المجاميع	٩,٥٩	٢	٤,٧٩	٢٢١	دلالة معنوية
	مع المجاميع	١,٤٤	٩٧	١,٤٨	٣	عالية
	المجموع	١,٥٤	٩٩			
٢- المتعلقة بنقل الدم .	بين المجاميع	٧,٢٧	٢	٣,٣٦	٠,٧٧	لا توجد دلالة
	مع المجاميع	٤,٥٧	٩٧	٤,٧١		
	المجموع	٤,٦٤	٩٩			
٣- المتعلقة بدواء الديسفرال	بين المجاميع	٠,٢٢	٢	٠,١١	٣,٥٦	دلالة معنوية
	مع المجاميع	٣,٠٠	٩٧	٣,٠٩		عالية
	المجموع	٣,٢٢	٩٩			

أشار جدول رقم (٥) بوجود فروقات معنوية بين المشكلات الجسمية المتعلقة بترسب الحديد ومشكلات الديسفرال مع العمر بينما لا توجد فروقات معنوية بين نقل الدم وعمر المريض.

جدول رقم (٦)

تحديد الفروقات المعنوية بين المشكلات الجسمية الناتجة من ترسب الحديد

وعلاج الديسفرال وبين عمر المريض

المتغير	عمر المريض		Mean differences I-J	SD Error	مستوى الخطأ $\geq 0,1$
	J	I			
المشكلات المتعلقة بترسب الحديد	١٧-١٣	٢٢-١٨	٢,٩٣ -	٠,٠٣	لا توجد دلالة
	٢٧-٢٣	٢٢-١٨	٠,١٥ *	٠,٠٦	توجد دلالة
المشكلات المتعلقة بدواء الديسفرال	١٧-١٣	٢٢-١٨	٨,٨٨ -	٠,٠٤	توجد دلالة
	٢٧-٢٣	٢٢-١٨	٠,١٦ -	٠,٠٩	لا توجد دلالة

أشار جدول رقم (٦) بوجود علاقة ذات دلالة معنوية بين عمر (٢٣-٢٧) سنة والمشكلات المتعلقة بترسب الحديد ووجود علاقة ذات دلالة معنوية بين المشكلات المتعلقة بدواء الديسفرال وعمر (١٨-٢٢) سنة باستخدام اختبار (شيفي)

المشكلات الجسمية والنفسية - الاجتماعية للمرضى الشباب المصابين بفقر دم البحر الابيض المتوسط (الشديد) في بغداد أ. د. بتول أمين جدوع ، م. د. هدى باقر حسن جواد

جدول رقم (٧)

التحليل التبايني للمشكلات النفسية - الاجتماعية ومهنة المريض

المتغير	Source of variation	Sum of squares	D.F	Mean square	F	مستوى الخطأ $\geq 0,05$
المشكلات النفسية الاجتماعية	بين المجاميع مع	١,٣١	٤	٠,٣٣	٢,٣١	دلالة
	المجاميع	١٣,٥٢	٩٥	٠,١٤		معنوية
	المجموع	١٤,٨٤	٩٩			

يشير الجدول أعلاه بوجود علاقة ذات دلالة معنوية بين المشكلات النفسية الاجتماعية ومهنة المريض .

جدول رقم (٨)

تحديد الفروقات المعنوية بين المشكلات النفسية - الاجتماعية ومهنة المريض

المتغير	مهنة المريض		Mean differences I-J	SD Error	مستوى الخطأ $\geq 0,1$
	J	I			
المشكلات النفسية الاجتماعية	-	-	٣,٢٨ -	٠,١٥	لا توجد
	طالب	-	٨,٢٧ -	٠,١٠	دلالة
	-	ربة بيت	٠,٣١ -	٠,١٠	لا توجد
	-	عاطل	٠,١٧ -	٠,١٠	دلالة
					توجد دلالة
					لا توجد
					دلالة

المشكلات الجسمية والنفسية - الاجتماعية للمرضى الشباب المصابين بفقر دم البحر الابيض المتوسط (الشديد) في بغداد أ. د. بتول أمين جدوع ، م. د. هدى باقر حسن جواد

بين جدول رقم (٨) بوجود مشكلات نفسية - اجتماعية عند المريضات ربات البيوت

بأستخدام مقياس (شيفي)

جدول رقم (٩): علاقة المشكلات النفسية - الاجتماعية بالمشكلات الجسمية

المشكلات	r	مستوى الخطأ \geq
- المشكلات النفسية- الاجتماعية - المشكلات الجسمية المتعلقة بترسب الحديد	٠,٢٧	علاقة معنوية عالية
- المشكلات النفسية- الاجتماعية. - المشكلات الجسمية المتعلقة المتعلقة بنقل الدم	٠,١٥	لا توجد علاقة
- المشكلات النفسية- الاجتماعية. - المشكلات الجسمية المتعلقة بعلاج الديسفرال .	٠,٢٤	توجد علاقة

أشارت نتائج الجدول أعلاه بأن المشكلات الجسمية الناتجة من ترسب الحديد والمتعلقة بدواء

الديسفرال هي سبب رئيسي بالمشكلات النفسية - الاجتماعية التي يعاني منها المريض .

المناقشة

١- من خلال نتائج الدراسة ثبت بأن ٧٣% من المرضى هم ضمن الفئة العمرية (١٧-١٧) سنة) وهذه النتائج تتفق مع (٦) حيث وجد أن أغلب المضاعفات الناتجة من مرض فقر دم البحر الابيض المتوسط هم من الفئة العمرية (١٧-٢٥) سنة ، معظم عينة الدراسة هم ذكور ينسبة ٦٥% و ٢٩% من عينة الدراسة كانوا طلبة و ٢٨% منهم قد أكملوا الدراسة الابتدائية. (جدول رقم ١).

٢- بين جدول رقم ٢ بأن نسبة ٦١% من المرضى يعانون من صعوبة توفر المتبرع لصنف الدم الذي يحمله المريض وأن ٥٩% منهم يعانون من بعد المركز العلاجي عن المحافظات الذي يسكنون فيها.

٣- أشار جدول رقم (٣)

(أ) : بأن ٦٩% من العينة يعانون من تضخم الكبد وهذه نتيجة حتمية بالنسبة لمرضى فقر دم البحر الابيض المتوسط وكانت أعلى نسبة لمشكلات الغدد الصماء هي تأخر النضوج بنسبة

٧٠% وهذا ما أشار اليه (٨) بأن تأخر النمو من الملاحظات المؤشرة على مرضى فقر دم البحر الابيض المتوسط وهو عامل مهم في قصر القامة وتأخر البلوغ . وكانت أغلب مشكلات الجهاز الوعائي هي التعب والصداع حيث أكد (٩) أن من علامات امراض القلب الناتجة من ترسب الحديد هي الخفقان وضعف التنفس وقلة التوازن وهي مجتمعة تسبب التعب والصداع . اما مشكلات الهيكل العظمي العضلي فكان ٦٠% من المرضى يعانون من تأخر في نمو العظام و ٦٥% من ألم العظام وهذا ما أكدته (١٠) بأن التأخر في علاج المريض وعدم المحافظة على نسبة متوازنة للهيموكلوبين من خلال نقل الدم المتواصل عامل أساسي في قلة الاوكسجين في الانسجة مما يؤدي الى تشوهات في نمو الهيكل العظمي للمريض أما بالنسبة لمشكلات الجهاز الهضمي فكان معظم عينة الدراسة قد اجري لهم عملية رفع المرارة بسبب حصى المرارة وكان ٦١% من العينة يعانون من التهاب المجاري التنفسية العليا وقد يكون بسبب ضعف الجهاز المناعي . اما مشكلات الجلد فكان اللون البرونزي وهو اللون السائد لمعظم مرضى العينة وذلك بسبب تحلل الدم وترسب الحديد .

(ب)- أشارت الدراسة بأن المشكلات الجسمية الناتجة عن نقل الدم كانت التعرق والحمى والقشعريرة والتحسس وهذا ما أكدته (١١) بأن ابرز مشكلات نقل الدم عند (٣٠ %) من المرضى اللذين يتعرضون لنقل الدم المستمر هو التحسس التحلي.

(ج)- كانت المشكلات الجسمية للغالبية العظمى للعينة والناتجة من مضاعفات علاج الديسفرال هي التورم في منطقة الزرق وبنسبة ٩٤% و ٧٩% ألم موضعي و ٧٧% يتعرضون للتحسس الموضعي للعلاج وهذا يتفق مع ما جاء به (١٢) في دراسته بأن كثرة تركيز الدواء وعدم تحلله بالكمية المناسبة سبب رئيسي للألم الموضعي والتحسس الجلدي .

٤- بينت نتائج جدول (رقم ٤)

(أ) : بأن المشكلات النفسية - الاجتماعية المتعلقة بالمرض والتي حصلت أعلى متوسط فكانت للفقرات قلة النشاط الجنسي وتداخل المرض مع النشاطات الحياتية اليومية للمريض والخجل من مساعدة الاخرين لهم وبنسبة (٣٦, ٢ و ١٧, ٢ و ١١, ٢) على التوالي وأتفقت النتائج مع ماتوصل اليه (١٣) في دراسته بأن الشباب المصابين بفقر دم البحر الابيض المتوسط مختلفين عن الشباب الاصحاء وذلك لأن المرض يحدد ويقلل من قابلية المريض في التكيف مع نشاطات الحياة اليومية وكذلك يعانون الخوف من المستقبل .

المشكلات الجسمية والنفسية - الاجتماعية للمرضى الشباب المصابين بفقر دم البحر الابيض المتوسط (الشديد) في بغداد أ. د. بتول أمين جدوع ، م. د. هدى باقر حسن جواد

(ب) - كان الخوف من التحسس أثناء نقل الدم وعدم وصول الهيموكلوبين للمستوى الطبيعي

هي من المشكلات النفسية- الاجتماعية البارزة والناجمة عن مضاعفات نقل الدم والتي حصلت على أعلى درجة للمتوسط الحسابي. حيث أشار (١٤) بأن أهم العوامل التي تؤثر في التكيف النفسي للمريض المصاب بفقر دم البحر الابيض المتوسط هي المحافظة على نسبة متوازنة للهيموكلوبين .

(ج) - حصلت الدراسة على أعلى متوسط حسابي للفقرات المتعلقة بالمشكلات النفسية - الاجتماعية المتعلقة بعلاج الديسفرال فكانت الزرق المتكرر بنسبة ٦٦, ٢ والتقييد في الحركة أثناء زرق العلاج بنسبة ٥٣, ٢ (فالزرق المتكرر للعلاج يشعر المريض بالملل والتحديد في النشاطات المختلفة .

٥- أشارت نتائج الدراسة بوجود فروقات ذات دلالة معنوية بين المشكلات الجسمية المتعلقة بترسب الحديد وعلاج الديسفرال مع عمر المريض للفئة العمرية (٢٣ - ٢٧) و (١٨-٢٢) سنة وعلى التوالي وهذه النتائج متفقة مع (١٥) الذي أكد من خلال دراسته بأن ٦٧ % من المرضى يتعرضون للموت بسبب المشكلات الجسمية الناتجة من ترسب الحديد ما بين عمر (٢٠-٤٠) سنة (جدول رقم ٥ - ٦) .

٦- بينت نتائج الدراسة بوجود فروقات ذات دلالة معنوية بين مهنة المريض والمشكلات النفسية - الاجتماعية حيث ان ربات البيوت يعانين من مشكلات نفسية- اجتماعية فمن المؤكد بأن الفتيات بعمر الشباب لهن اهتمام خاص بمظهر الوجه والمظهر العام فشعور الفتاة بكونها مختلفة عن الاخريات قد يسبب الشعور بالنقص وعدم حصول الفرصة في تكوين أسرة بسبب الحالة المرضية المزمنة (جدول رقم ٧ - ٨) .

٧- بينت الدراسة بوجود علاقة ذات دلالة معنوية بين المشكلات النفسية- الاجتماعية ومشكلات المريض الجسمية والمتعلقة بترسب الحديد وهذه النتائج اتفقت مع (١٦) بأن أغلب المشكلات النفسية الاجتماعية كثيرة الحصول عند الشباب البالغين وذلك لصعوبة تكيفهم مع المجتمع في تكوين علاقات اجتماعية واسعة بسبب التشوهات الحاصلة في صورة الجسم وضعف النشاط الجسمي (جدول رقم ٩) .

التوصيات

- ١- تطوير الفحوصات الجينية والعمل بها كاجراء أساسي للفحص قبل الزواج .
- ٢- انشاء مراكز خاصة لتبرع الدم وتخصص للمرضى المصابين بأمراض الدم .
- ٣- زيادة المراكز الخاصة بعلاج مرضى فقر دم البحر الابيض المتوسط في المحافظات كافة.
- ٤- تنفيذ برامج تثقيفية وتأهيلية لمرضى فقر دم البحر الابيض المتوسط أعتقاداً على المشكلات الجسمية والنفسية- الاجتماعية .
- ٥- ايجاد فرص العمل للمرضى حسب قدراتهم الجسمية.

References :

- 1- Hoffrand . V., Lewis.M.,*Post graduate Haematology* , fourth edition , Reed education professional publishing ,1999,p:95-104
- 2- Smeltzer,c.:Non compliance with iron chelationtherapy in patients with beta-thalassaemia, *Journal of psychosom Res* .33,1996, p:739-745 .
- 3- Yahya ,H.,Khalel , K. ,Al-Allawi, N. :Thalassaemia gens in Baghdad, Iraq, *Eastern Meditrranean Health Journal* , Vol.2 ,Nov.,1998 ,p:315-319.
- 4-Statistic al Record of Al-Karama and Ibn-El-Balady Hospital ,2001.
- 5- Haen,P. : *Principles of Hematology* ,3rd edition, copyright by wm.C. Brown communication , 1995, p:131-137.
- 6- Streetly ,A. :Anational Screening policy for Sickle cell disease and thalassaemia major for the united kingdom , *British Medical Journal* ,320,2000,p:1325 .
- 7- Kayali,R. :Results of olng term- chelation with DFO relevece for new chelation strategies, *Thalassaemia International Federation News* , August,2002,p:5-6.
- 8- Masera,G. Monguzzi,W.:Psychosocial support in thalassaemia major, *Supplemento D. Haematologia*, 1990 ,Vol.75,1990,p:1-5.
- 9- Law,K. , Cheung , P. ,The of platyspondly and pubertal growth on the atature of patients with beta- thalassaemia major , *Chin-Med.J.Engl .* , Aug.,111 (8), 1998 p:731-5.
- 10- Olivieri ,N., Brittenham,G. , Iron chelation therapy with oral dereripone in patients with thalassaemia major :*New England Journal of Medicine*, 332,1995,p: 918-22.
- 11- Chiabotto,P. : Skeletal lesion in thalassaemia , *Thalassaemia International Federation News* ,Dec.,NO.31,2000,p:15-16.
- 12- Cazzola,M., Borgna,P., Amoderate transfusion regimen may reduce iron loading in beta- thalassaemia major without producing excessive

~~expansion of erythropoiesis , *Journal of transfusion* , 73(2) 1997, p:135-40.~~

- 13- Bosquest,J., Navarro,M. et al ;Rapid desensitization for desferrioxamine anlyactiod reaction , *Lancet* ,1983,p:859-890.
- 14- Palma,D., Vallo,A.; Psychosocial integration of adolescent and young adults with thalassaemia major Anu.N.Y.Acad.Sci. , Jun.30,1998,p:850355-60 .
- 15- Dipalma,A., Vallo,C.; Psychosocial interation of adolescent and youn adult with thalassaemia major , *J. Adolesc.*,18,1995,p:387-402.
- 16- Treadwell,M.,Weissman,L.;Improving adherence with desferrioxamine regimen for patients receiving chronic transfusion therapy : *Hematol. Jan.*38,2000 ,p:77-84.

Abstract

Objectives: The aims of the study are to identify the:

- 1- physical and psychosocial problems of Young thalassaemia major patients.
- 2- the relationship between physical problem and age.
- 3- the relationship between psychosocial problems and occupation.
- 4-the relationship between psychosocial problems and physical problems.

Methodology : Descriptive study was carried in Al- Karama and Ibn-El-Balady Teaching Hospital from 15/9/2002 to15/3/2003 , the sample consist of (100) thalassaemia major patients. Descriptive and inferential statistics Procedures were applied to the data analysis.

Results : The findings presented that the 73% of patients at age (17-22) years , 29% continuous learning and 28% primary school graduated. Most common Physical problems related to iron Overload is delayed puberty , the problem related to transfusion are sweating , fever and itching . There are significant relationship between psychosocial and physical problems

Recommendation: The study recommend to maintenance of medical Material, availability of blood and social support to reduce from effect of physical problems .