

حساسية الفئة العمرية والجنس وطول وطبيعة الشعر في انتشار قمل الرأس *Pediculus humanus capitis* بين تلامذة عدد من المدارس في مدينة كركوك ومكافحتها بالزيوت النباتية

سعد مولود زبير¹ أمل كمال سليمان² شاهين عباس مصطفى³

- 1 جامعة كويه - فاكولتي العلوم والصحة
- 2 وزارة التربية - الكلية التربوية المفتوحة كركوك
- 3 جامعة كركوك - كلية الزراعة
- تاريخ تسلم البحث 2016/6/19 وقبوله 2017/10/15

الخلاصة

أظهرت هذه الدراسة تسجيل نسبة إصابة كلية وهي 24.08% وكانت نسبة إصابة الإناث 31.53% أعلى من الذكور 4.80%. وتم تسجيل أعلى نسبة للإصابة بين الفئة العمرية (8 - 9) سنوات وبنسبة 12.14% للإناث و 2.18% للذكور تلتها الفئة العمرية (10 - 12) سنوات وبنسبة 10.79% للإناث و 30.56% للذكور في حين نالت الفئة العمرية (6 - 7) سنوات أقل النسب حيث بلغت نسبة الإصابة 8.60% للإناث و 0.87% للذكور وكانت نسبة الإصابة 18.38% في للإناث و 3.05% للذكور من امهات غير متعلقات في حين بلغت نسبة الإصابة 13.15% في الإناث و 1.74% للذكور من امهات متعلقات سجلت أعلى نسبة للإصابة لدى تلميذات العوائل التي يتراوح عدد أفرادها بين (5 أفراد فما فوق) 26.64% للإناث و 3.49% للذكور أما تلميذات العوائل كان عدد أفرادها (أقل من 5) فكانت نسبة الإصابة 4.89% و 1.31% للذكور. سجلت أعلى نسبة للإصابة بين الذكور من ذوي الشعر الطويل 16.35% للإناث و 3.39% للذكور، أما الشعر القصير فبلغت 15.17% للإناث و 0.87% للذكور وسجلت أعلى نسبة إصابة في ذوي الشعر المستقيم 25.63% للإناث و 3.05% للذكور وأقلها في ذوات الشعر المجعد 5.90% بين الإناث و 1.74% بين الذكور وأظهرت أعلى نسبة إصابة في ذوي الشعر الكثيف 21.24% للإناث و 3.49% للذكور بينما بلغت نسبت الإصابة 10.28% للإناث و 1.31% للذكور من ذوي الشعر الخفيف، وأظهرت الدراسة فعالية استخدام الزيوت الطبيعية (زيت اللوز، زيت الثوم، زيت جوز الهند) في التخلص من الإصابة بقمل الرأس خاصة عندما تم خلط أكثر من زيت معاً.

الكلمات المفتاحية: الزيوت النباتية، الجنس، الشعر، قمل الرأس، مدينة كركوك.

Sensitivity of age, sex, length and nature of hair in the prevalence of head lice *Pediculus humanus capitis* Between The Students of Many Primary School in Kirkuk Province & control them with Plant Oils Anoplura: Pediculida (*Pediculus humanus capitis*)

Saad Malud Zubaer¹ Amal Kamal Suleiman² Shaheen A. Mustafa³

- 1 University of Koya – Faculty of Science and Health
- 2 General Directorate of Education Kirkuk - College of Education
- 3 University of Kirkuk - College of Agriculture
- Date of research received 19/6/2016 and accepted 15/10/2017

Abstract

The present study revealed that the total infection rate of 24.08% in general schools of this study, and 187 girls were suffered from head lice with rate of 31.53% from total females of 593 females and 11 males suffered from this infection with rate of 4.80 from total males of 229 students. The status of suffering was appeared in all ages and the higher rate was between (8 - 9) year with rate of 12.14% for females and 2.18% for males, then the age between (10 - 12) year with rate of 10.79% for female and 30.56% for males, as the rate of suffering was 8.60% for female and 0.87 for males and the rate of suffering was 18.38% in females, and 3.05% for males from illiterate mother, as the rate of suffering was 13.15% in females, and 1.74 for males from educated mothers and registered higher rate of suffering at girls of families that it's members is between (5 member above) as 26.64% for females and 3.49% for males, on the other side the rate of student girls of families that it's member less than 5 member was 4.89% and 1.31% for males. The higher rate of suffering was registered between the long hair females students with 16.35% and 3.39% for males students, as the rate of short hair girl students was 15.17% and 0.87% for males. The higher rate of suffering in straight hair girls was 25.63% and 3.05% for males, and less rate in curly hair girls of 5.90% and 1.74% for males and appeared that the higher rate of suffering in thickness hair girls was 21.24% and 3.49% for males, as the less rate of suffering of thin hair girls was 10.28% and 1.31% for males. The study revealed and appeared the activity of using natural oil such as (garlic oil, almond oil, coconut oil) in getting rid of suffering with head lice particularly at mixing more than one oil together.

Key words: Plant Oils, sex, hair, Kirkuk Province.

المقدمة

قمل الرأس head lice من الحشرات الصغيرة المسطحة المضغوطة من الجهة الظهرية والبطنية فاقدة الاجنحة وذات استحالة ناقصة. (ابو الحب ، 1979) يقضي القمل كامل دورة حياته على جسم المضيف ومن الصعب تنمية قمل الرأس في المختبر وله حياة قصيرة عند ازالته من عائله والقمل من الطفيليات الخارجية المتخصصة حيث انه يمتلك ظاهرة التخصص الدقيق بالنسبة لعائله ويعد من الحشرات الواسعة الانتشار عالميا وتضع أنثى قمل الرأس حوالي 3000 بيضة يفقس البيض بعد حوالي أسبوع، للحورية ثلاثة أعمار تصل الى طور الحشرة الكاملة والناضجة جنسيا بعد (1-3) يوم، تعيش الحشرة الكاملة (30-40) يوم شكل (1)، ازدادت انتشار الإصابة بقمل الرأس في العديد من بلدان العالم (Chosidow ، 2000) ولخطورة الأمر فقد شكلت منظمة الصحة العالمية قسماً خاصاً للسيطرة على الإصابة بقمل الرأس ، Head lice Information Laboratory of public Health Entomology كما خصصت العديد من المواقع الالكترونية المتخصصة حول الإصابة بقمل الرأس (الخرجي، 1998).

قمل الرأس من الحشرات الطفيلية التي سببت أزمات كثيرة وخاصة بين طلاب المدارس في البلدان النامية وهي مشكلة عالمية خاصة بالمدارس الابتدائية (Hunter و Barker، 2003) بسبب احتكاك الطلاب وطبيعة انتشار القمل وسرعة حدوث العدوى به. وقد أشارت الى ذلك دراسات عديدة اجريت في بعض محافظات العراق (الشيلخي ، 2009) . وفي بغداد (- AI Kubiassy ، 2013) وفي البصرة (AI - Affas ، 1993) وفي ميسان (جبر ، 2005) و (AI - Samarraie ، 1994) في تكريت إلى تزايد الإصابة في ظل الظروف التي يمر بها العراق واستخدمت المبيدات الحشرية البيروثريدات والمالاتيون والليدينين في معالجة قمل الرأس ولكن لانتشارها والإفراط في استخدامها أدى إلى حدوث المقاومة الحشرية لها (Burgess ، 2004) في السنوات الاخيرة تم استخدام مبيدات تحوي مركبات جديدة خاصة وهي الطبيعية والتي تضمن الفعالية والسلامة عند استخدامها للقضاء على حشرات القمل وبيوضه (حويل ، 2003)، تعد بعض النباتات ذات فعل فسلحي ودوائي واسع جداً وهذا ما شغل الباحثين من اجل التوصل الى علاجات طبية جديدة من الأعشاب والنباتات الطبية (الشحات ، 1986) تهدف الدراسة الحالية الى بيان انتشار الإصابة بقمل الرأس بين تلامذة بعض المدارس الابتدائية في محافظة كركوك مع دراسة تأثير بعض العوامل مثل الجنس والفئة العمرية والتحصيل الدراسي للام وطبيعة ونوع الشعر من حيث الطول والقصر ونسجة الشعر وكثافته فضلا على انتشاره إلى دراسة تأثير استخدام بعض الزيوت الطبية مثل زيت اللوز وزيت الثوم وزيت جوز الهند والمقارنة بين تأثير تلك الزيوت والعلاجات الكيماوية المستخدمة في معالجة قمل الرأس.

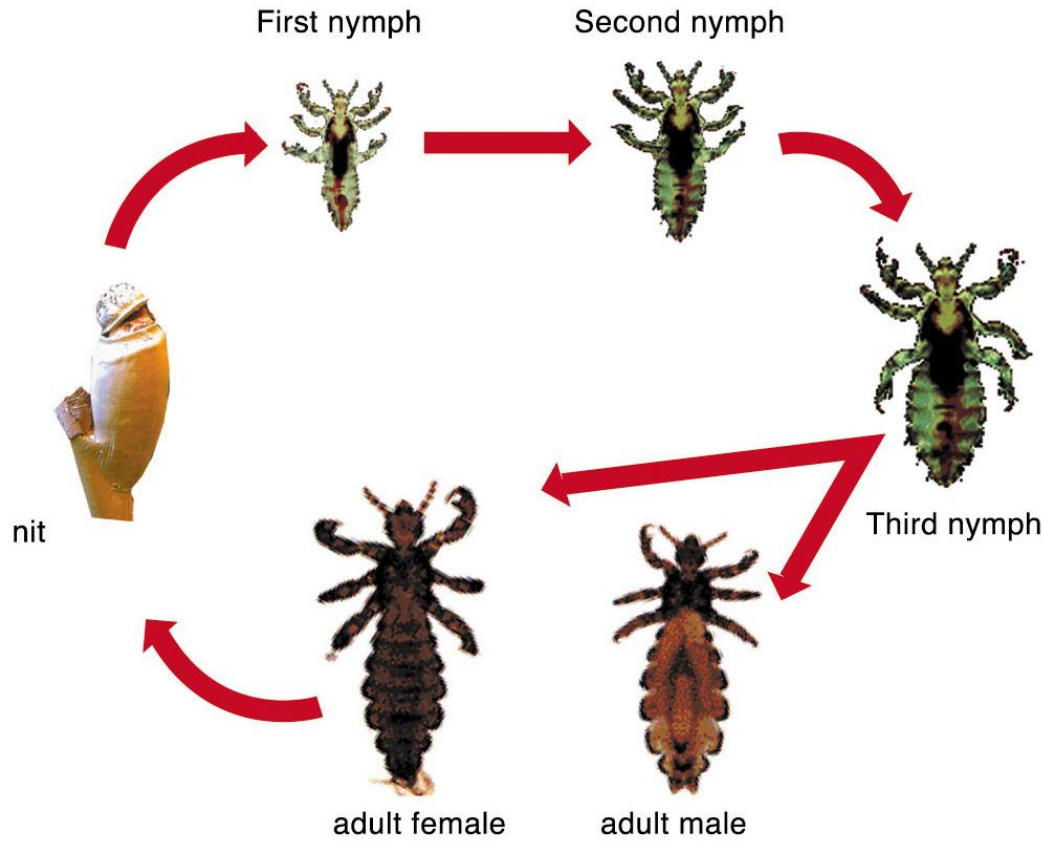
المواد وطرائق البحث

شملت الدراسة (15) مدرسة ابتدائية تم اختيارها عشوائيا للتحري عن نسبة انتشار قمل الرأس في مناطق متباينة في المستوى الاجتماعي والاقتصادي في محافظة كركوك خلال الفترة من كانون الاول 2015 ولغاية نيسان 2016 وقد شملت عينة الدراسة 822 تلميذة وتلميذ (جدول 1،)

جدول (1) المدارس الابتدائية حسب مناطقها المتواجدة في محافظة كركوك

ت	اسم المدرسة	المنطقة	ت	اسم المدرسة	المنطقة
1.	عقبة بن نافع الابتدائية	طريق بغداد	9.	عرفة الابتدائية المختلطة	الحي عرفة
2.	الواسطي الابتدائية للبنات	الواسطي	10.	اوجي الابتدائية المختلطة	المصلي
3.	زانا الابتدائية المختلطة	بنجا علي	11.	أق قوينلر الابتدائية للبنين	غرناطة
4.	ايشق الابتدائية للبنين	عرفة	12.	بيلكي الابتدائية المختلطة	تسعين
5.	سفين الابتدائية المختلطة	حي الحجاج	13.	اوات الابتدائية للبنات	بكر
6.	بمو الابتدائية المختلطة	تية	14.	شيماء الابتدائية المختلطة	طريق بغداد
7.	هيمن الابتدائية المختلطة	الاسكان	15.	ريزان الابتدائية المختلطة	رحيم اوه
8.	سمية الابتدائية للبنات	حي النصر			

اجري الفحص العياني الخارجي المباشر لرؤوس التلاميذ الذين كانت اعمارهم بين (6 - 12) سنة وقد اجريت مقابلة شخصية لكل تلميذ، تم من خلالها ملء استمارة استبيان دونت بالمعلومات والمؤشرات الخاصة التي شملت الاسم، العمر، الجنس والتحصيل الدراسي للام ونوع الشعر وطبيعته وتم فحص فروة الرأس مع تركيز الاهتمام على منطقتين القفا وخلف الاذنين وكان الفحص بالعين المجردة واستخدام العدسة المكبرة عند الحاجة وتشخيص الإصابة عند وجود الحشرة الكاملة او احد اطوارها (بيضة ، حورية) . كما قسم طول الشعر في الاناث الى مجموعتين، الاول (الشعر القصير يلامس الكتفين) والثاني (الشعر الطويل يتجاوز الكتفين) اما في الذكور فهو الشعر القصير (حلاقة رقم 6 فما دون) والشعر الطويل (حلاقة رقم 8 فأكثر) بينما قسمت نسجة الشعر الى قسمين هما الشعر المسربل (عندما تكون الشعرة مستقيمة) والشعر المجعد (عندما تكون الشعرة ملتفة) كما قسمت كثافة الشعر الى قسمين كثيف وخفيف وتمت دراسة المقارنة بين المؤشرات أعلاه وفق النسب المئوية.



شكل (1) دورة حياة قمل الرأس

تأثير الزيوت الطبية :

تم استخدام الزيوت الطبية المستخلصة من قبل شركة Tac السورية قسمت الزيوت بأنواعها في قناني بلاستيكية معقمة حيث سحب 10مل من كل زيت ووضعت في قناني ذات أحجام مختلفة كما في المخطط الآتي :

قناني حجم 30مل	قناني حجم 20مل	قناني حجم 10مل
زيت اللوز وزيت الثوم وزيت جوز الهند	زيت اللوز وزيت الثوم	زيت اللوز
	زيت اللوز وزيت جوز الهند	زيت الثوم
	زيت الثوم وزيت جوز الهند	زيت جوز الهند

استخدمت الزيوت بشكل دهان مباشر لرأس التلميذات المصابات بقمل الرأس حيث تطوعن لذلك بعد موافقة أولياء الأمور وإدارة المدرسة حيث تم اختيار عينة من التلميذات البالغ عددهن 27 تلميذة تراوحت أعمارهن بين (8 – 10) سنوات من بيئة اجتماعية متقاربة جداً (طبقة متوسطة اجتماعياً ومعيشياً ومن منطقة سكنية واحدة) تم وضع الزيوت مباشرة على شعر التلميذات وفرك شعر الرأس من جذوره وإبقاء الزيوت لمدة خمسة ساعات ثم غسل الشعر وتمشيطه بامشاط ذات اسنان ناعمة خاصة دقيقة التسنن fine toothed com لتمشيط وتفريق خصل الشعر الجاف من الجذر لحد القمة بعد ثني الرأس لكل تلميذة فوق قماش ابيض لاسقاط الحوريات والكاملات عليه. وقد كان الفحص بعد 72 ساعة من وضع الزيوت وسجلت النتائج .

النتائج والمناقشة

بعد اجراء الفحص العياني على 822 تلميذة و تلميذ من تلامذة 15 مدرسة ابتدائية في محافظة كركوك مشمولة بالدراسة وللمدة من كانون الاول 2015 ولغاية نيسان 2016 وجد ان عدد الاصابات بقمل الرأس هي 187 حالة وبنسبة كلية 24.08% وكانت نسبة الاصابة بين الاناث 31.53% اعلى من الاصابة في الذكور 4.8% (جدول 2،) .

جدول (2) تأثير نوع الجنس في الاصابة بقمل الرأس للمدارس المشمولة بالدراسة في كركوك

الجنس	عدد المفحوصين	عدد المصابين	نسبة الإصابة
ذكور	229	11	4.80%
اناث	593	187	31.53%
العدد الكلي	822	198	24.08%

لاتعد الإصابة بقمل الرأس حالة غريبة فهي وثيقة الصلة بالانسان وهي شائعة بين الاطفال والكبار وخصوصا في الاماكن المزدحمة كالمدارس ورياض الاطفال ودور الحضانه (جبر ، 2005) . اظهرت نتائج الدراسة تسجيل نسبة اصابة 24.08% بين تلامذة المدارس الابتدائية في مدينة كركوك وهذا ما يتفق مع ما ذكره الشبخلي (2009) من زيادة تفشي الاصابة بقمل الرأس في الاماكن المزدحمة اذ سجلت نسبة اصابة 33.2% في 24 مدرسة ابتدائية في الجانب الايمن لمدينة الموصل وسجلت (حمد ، 2005) نسب اصابة 16.5% في الدراسة التي اجرتها في اربع مدارس ابتدائية في محافظة كركوك. كما سجل (الشبخلي 2009) نسبة اصابة 15.29% 8 مدارس الابتدائية لمدينة كركوك. وذكر (AL – Rubiy ، 1994) ان نسبة الاصابة في بعض مدارس البصرة بلغت 11%، كان ظهور نسبة تباين في نسب الاصابة الكلية بين المدارس المشمولة بالدراسة متوقفاً لتباين مستوى تلامذة تلك المدارس في المستوى الاجتماعي والاقتصادي خاصة بعد التغيرات التي شهدتها محافظة كركوك بعد 2003 والزيادة السكانية الحاصلة فيها، كما ان الازدحام في عدد التلاميذ ضمن الصف الواحد تراوح ما بين 35 – 50 تلميذا وتلميذة في بعض المدارس مع اشراك اكثر من تلميذين في المقعد الواحد لعدم توفر المقاعد الدراسية الكافية واشترك اكثر من مدرستين في بناية واحدة كل ذلك ساعد بانتقال عدوى الإصابة بالقمل (حمد ، 2005) وقد اظهرت النتائج ارتفاع نسبة الاصابة بالقمل عند الاناث مقارنة بالذكور وهي موافقة لما توصل إليه دراسات أخرى اذ سجل AL – Samarraie (1994) نسبة إصابة الدراسة 21.24% في الإناث و 10.14% في الذكور وسجلت حمد نسبة 26.2% في الإناث و 3.8% في الذكور ومن الجدير بالذكر ان اعتماد الذكور حلقة الشعر التي تصل الى حد الحلاقة الكاملة وعدم اختلاط الذكور بالاناث اثناء اللعب في المدارس وجلسهم في مقاعد مستقلة عن الاناث ادى الى عدم اصابتهم بعدوى القمل ويعتقد ان اختلاف الاصابة بين الجنسين بقمل الراس ليس له اساس فسلجي وانما يعتمد على الاختلاف في تسريحة الشعر فالشعر الطويل والمجدل هي صفة غالبية عند الفتيات الاكبر سناً كما ان قلة عدد مرات قص الشعر لدى الاناث تساعد على بقاء الاصابة وديمومتها(الشبخلي ، 2009) ، كما ظهرت الاصابة بالقمل في كافة الفئات العمرية وكانت اعلى نسبة اصابة مسجلة من نصيب الفئة (9 - 8) سنوات بنسبة 12.14% للأناث و 2.18% للذكور في حين نالت الفئة العمرية (6 - 7) سنوات اقل النسب 8.60% للاناث و 0.87% للذكور (جدول 3).

جدول (3) تاثير الفئة العمرية والجنس في النسبة المنوية للاصابة بقمل الراس للمدارس المشمولة بالدراسة

الجنس	الفئة		6 – 7 سنوات		8 – 9 سنوات		10 – 12 سنوات	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%
ذكور مصابين	2	0.87%	5	2.18%	4	1.74%		
ذكور غير مصابين	73	31.87%	75	32.75%	70	30.56%		
إناث مصابات	51	8.6%	72	12.14%	64	10.79%		
إناث غير مصابات	200	33.72%	213	35.91%	180	30.35%		

وهذه النتيجة موافقة لما سجلته الدراسات السابقة (جبر ، 2005 و حمد ، 2005 و الشبخلي ، 2009) من كون الاصابة بقمل الرأس تكثر ضمن الفئات العمرية (8 – 10) سنوات في حين اختلفت هذه النتيجة مع ما ذكره AL-Affas (1993) الذي وجد ان اكبر نسبة اصابة كانت ضمن الاعمار الصغيرة وعموماً فإن احصائيات انتشار قمل الرأس تدل على وجود علاقة بين زيادة العمر ونسبة الاصابة بقمل الرأس وتتركز معظم الاصابة عند تلامذة المدارس الابتدائية (الخزرجي ، 1998)، فيما ظهرت علاقة واضحة بين مؤشر عدد افراد الاسرة (حجم العائلة) ونسبة الاصابة الكلية 24.08% اذ لوحظ ان اعلى نسبة الاصابة كانت لدى تلاميذ العوائل التي يتراوح افرادها بين (5 افراد فما فوق) عالية حيث بلغت 26.64% للاناث و 3.49% للذكور اما تلاميذ العوائل التي كان عدد افرادها (اقل من 5) فكانت نسبة الاصابة 4.89% للاناث و 1.31% للذكور (جدول 4) .

جدول (4) النسب المنوية للاصابة بقمل الراس حسب حجم العائلة في المدارس المشمولة بالدراسة

حجم العائلة	ذكور غير مصابين		ذكور مصابين		اناث غير مصابات		اناث مصابات	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%
اقل من 5 افراد	67	29.25%	3	1.31%	13	2.19%	29	4.89%
اكثر من 5 افراد	151	65.93%	8	3.49%	276	46.54%	185	26.64%

وهذه النتيجة مماثلة للدراسات التي اجريت من قبل (AL – Samarraie ، 1994 ، حمد ، 2005 ؛ جبر 2005 ؛ الشبخلي ، 2009) من كون الاصابة تزداد بزيادة عدد افراد الاسرة ان الزحام العائلي يوفر فرصا مناسبة لانتقال القمل من شخص لآخر ضمن العائلة الواحدة خصوصا من خلال الاحتكاك واستخدام الادوات المشتركة مثل فرشاة الشعر واشاريات الرأس وكذلك النوم في سرير واحد ... الخ اما بالنسبة للعلاقة بين المستوى التعليمي للام في عموم المدارس والنسب المنوية الكلية للاصابة بقمل الرأس فقد ظهرت اعلى نسبة اصابة 18.38% لدى التلميذات و 3.05% لدى التلاميذ من الامهات الغير متعلمات في حين بلغت الاصابة 13.15% لدى للاناث و 1.74% لدى الذكور من الامهات المتعلمات (جدول 5)

جدول (5) النسب المئوية للإصابة بقمل الرأس حسب مستوى تعليم الأم في المدارس المشمولة بالدراسة

المفحوصين	امهات متعلّقات		امهات غير متعلّقات	
	العدد	%	العدد	%
ذكور غير مصابين	177	77.29%	41	17.90%
ذكور مصابين	4	1.74%	7	3.05%
اناث غير مصابات	247	41.65%	159	26.81%
اناث مصابات	78	13.15%	109	18.38%

وهذا مطابق للدراسات السابقة إذ تعد ثقافة الام ضرورية للسيطرة على الإصابة بقمل الرأس على الرغم من وجود احتمال عدم نجاحها في التخلص من مشكلة التطفل نهائياً إذ ان العديد من الامهات لا يتقبلن حقيقة كون اطفالهن مصابين بقمل الرأس ويقمن بإزالة البيوض على اساس انها قشور وهذا سبب من اسباب انتشار واستمرار ظاهرة التطفل (حمد ، 2005).

يبين الجدول (6) العلاقة بين طبيعة الشعر ونوعيته والإصابة الكلية بقمل الرأس حسب الجنس في عموم المدارس الابتدائية وعن العلاقة بين طول الشعر ونسبة الإصابة الكلية فقد كانت اعلى نسبة إصابة في ذوي الشعر الطويل 16.35% بالنسبة للإناث و 3.39% بالنسبة للذكور، اما ذوات الشعر القصير فبلغت 15.17% للإناث و 0.87% للذكور والفرق بين الاثنتين قليل وقد يعزى ذلك الى ان سبب ازدياد الإصابة بقمل الرأس ربما لا يحدد فقط بطول الشعر بل ربما هناك عامل اخر مثل نسجة الشعر وعدد مرات الاستحمام . وفيما يتعلق بطبيعة نسجة الشعر فقد سجلت اعلى نسبة إصابة في ذوات الشعر المسربل 25.63% للإناث و 3.05% للذكور واقلها في ذوات الشعر المجعد 5.90% للإناث و 1.74% للذكور وهذه النتائج تتوافق مع دراسة حمد (2005) التي اشارت الى زيادة الإصابة بقمل الشعر لذوات الشعر المسربل مقارنة مع الشعر المجعد وهذه النتيجة يمكن تفسيرها على اساس ان الشعر المسربل لا يعمل على اعاقه حركة القمل فيستطيع القمل الحركة بحرية عكس المجعد، أما بخصوص كثافة الشعر فقد ظهرت اعلى نسبة في ذوات الشعر الكثيف 21.24% للإناث و 3.49% للذكور بينما بلغت نسبة الإصابة 10.28% للإناث و 3.05% للذكور في ذوات الشعر الخفيف وتفسير نتائج الدراسة الحالية وهي كون الإصابة بقمل الرأس تزداد بازدياد كثافة الشعر قد يعزى تفسيرها الى ان الشعر الكثيف يعد ملاذاً آمناً لأختباء القمل.

تأثير وفعالية استخدام الزيوت والعلاجات الطبية

استخدام الزيوت الطبيعية من زيت اللوز والثوم وجوز الهند وتأثيرها في معالجة المصابين بقمل الرأس حيث اظهرت نتائج الدراسة ان استخدام الزيوت المختلطة (اكثر من نوع معاً وباحجام متساوية) كان اكثر فعالية فعند استخدام (زيت الثوم مع زيت جوز الهند) واستخدام (زيت الثوم مع زيت اللوز) تم قتل الكاملات والبيوض . (الشبخلي ، 2009)، تلت هذه الزيوت في فعالية الاستخدام الزيوت المفردة فقد استخدمت زيتي الثوم وجوز الهند لدى ثلاث تلميذات لكل منها حيث نتج عنها قتل الكاملات ومعظم البيوض وعند استخدام زيت اللوز من قبل ثلاث تلميذات مصابات كانت النتيجة قتل معظم الكاملات ومعظم البيوض وتفسر هذه النتائج وفق هذه الدراسة ان التلميذات المتطوعات والمصابات بقمل الرأس قد استخدمن هذه الزيوت لأول مرة فلم تحدث لدى القمل مقاومة لهذه الزيوت وقد يعود السبب الى المواد الفعالة في هذه الزيوت (جبر ، 2005) . وفي هذا الصدد استخدم (الشبخلي ، 2009) زيت الثوم لقتل قمل الرأس كما ذكر (Abivardi ، 2011) فعالية زيت الثوم في قتل. اما بخصوص العلاجات الكيماوية المستخدمة في الدراسة فقد كانت اقل العلاجات فعالية فعندما استخدمت شامبو دو دي الحاوي على مادة البيرمثرين ثلاثه اناث مصابات بقمل الرأس كانت النتيجة قتل لبعض الكاملات وقسم من البيوض وكان اقل العلاجات فعالية هو شامبو سالي الحاوي على مادة الملاثيون إذ كانت النتيجة قتل لبعض الكاملات فقط عند استخدامه من قبل ثلاث اناث مصابات وقد تعود فعالية استخدام المبيدات الحشرية الى ظهور المقاومة لها من قبل الحشرات قمل الرأس فقد اجريت عدة دراسات في بلدان مختلفة اثبتت ظهور مقاومة للمبيدين المستخدمين في الدراسة الحالية، في دراسة اجريت في جمهورية التشيك ان قمل الرأس شديد المقاومة للملاثيون والبيرمثرين.

جدول (6) تأثير طبيعة ونوعية الشعر على نسبة الإصابة الكلية بقمل الرأس حسب الجنس في المدارس الابتدائية المشمولة بالدراسة

الجنس	ذكور غير مصابة		اناث مصابات		اناث مصابات	
	العدد	% من العدد الكلي	العدد	% من العدد الكلي	العدد	% من العدد الكلي
طبيعة ونوع الشعر						
طويل	3	1.31%	133	22.42%	97	16.35%
قصير	215	93.88%	273	46.03%	90	15.17%
خفيف	215	93.88%	116	19.56%	61	10.28%
كثيف	3	1.31%	290	48.90%	126	21.24%
مجعد	3	1.31%	168	28.33%	35	5.90%
مسربل	215	93.88%	238	40.13%	152	25.63%

جدول (7) نتائج فعالية استخدام الزيوت في معالجة المصابين بقمل الرأس

ت	نوع الزيت	نتيجة فعالية الاستخدام
1.	زيت الثوم	قتل الكاملات ومعظم البيوض
2.	زيت جوز الهند	قتل الكاملات ومعظم البيوض
3.	زيت اللوز	قتل الكاملات ومعظم البيوض
4.	زيت الثوم مع زيت جوز الهند	قتل الكاملات ومعظم البيوض
5.	زيت الثوم مع زيت اللوز	قتل الكاملات ومعظم البيوض
6.	زيت جوز الهند مع اللوز	قتل الكاملات ومعظم البيوض
7.	زيت الثوم مع زيت جوز الهند مع زيت اللوز	قتل الكاملات ومعظم البيوض
8.	شامبو دو دي	قتل لبعض الكاملات وقسم من البيوض
9.	شامبو سالي	قتل لبعض الكاملات فقط

استمارة استبيان العينات

اسم المدرسة /

المرحلة /

العنوان /

الاسم الثلاثي /

الجنس /

العمر /

عدد افراد العائلة /

غير متعلمة
غير مصابمتعلمة
مصاب

المستوى الدراسي للأه
فحص الرأس :

نوع الشعر :-

قصير طويل كثيف خفيف مستقيم مجعد

المصادر

1. الخرجي ، حسن عباس فدم (1998) . دراسة اصابة انتشار الطفيليات المعوية والخارجية في اطفال دور الحضانه في محافظة بغداد . رسالة ماجستير ، كلية العلوم ، جامعة بغداد : ص 55 .
2. الشخلي ، خلود طالب خليل (2009) . دراسة انتشار قمل الرأس بين تلامذة عدد من المدارس الابتدائية في مدينة كركوك وتأثيره في المتغيرات الدموية والكيموحيوية . رسالة ماجستير ، كلية العلوم ، جامعة تكريت .
3. جبر ، اسوان كاظم (2005) . انتشار الاصابة بقمل الرأس لدى تلامذة بعض المدارس الابتدائية في مدينة العمارة ، مجلة ابحاث نيسان مجلد (1) العدد (2) : 260 – 291 .
4. الشحات ، نصر ابو زيد (1986) . النباتات والاعشاب الطبية في الوطن العربي للصناعات الدوائية . مجلة البحث العلمي الدوائية . دار البحار . بيروت . 70 : 39 – 47 .
5. حويل ، محمد جبر . (2003) . ضمان جودة خدمات الصحة المدرسية . وزارة الصحة . دائرة الوقاية الصحية . العراق . مع منظمة الصحة العالمية .
6. حمد ، سعدية شهاب (2005) . انتشار قمل الرأس بين تلامذة بعض المدارس في محافظة التأميم ، مجلة تكريت للعلوم الصرفة ، مجلد (10) ، العدد (1) : 36 – 40 .
7. Abdel – Hafez ; K . Abdel – Aty ; M . A . and Hofny E.R (2003) . Prevalance of skin diseases in rural areas of Assiut Governorate ; Upper Egypt . Int J dermatol., 42 : 887 – 92 .
8. Abivardi C. (2011) . Iranian Entomology . Spriger – Verlag Berlin Heidelberg New York . 2 : 520 .

9. AL – Affas ; N.H. (1993) . The incidence of head louse ,*Pediculus humanus* among pupils in Basrah city . J comm . Med . ; 6 (1): 19 – 29 x .
10. AL – Kubiassy W and Abdul Karim ET. (2013) . Head lice in pupils of two primary schools in Baghdad . J . Bahrain Med. Soc ; 15 : 34 – 8 .
11. AL – Samarrai, R.J. (1994) . Prevalence of head lice among primary schools children in urban and rural Samarra areas . Tikrit University ; College of Medicine (Diploma) .
12. Al – Rubiay, K.K. (1994) . Prevalence of head lice among primary schools children in two urban districts in Basrah province . Med . J . Basrah Univ . 12 (2) : 175 – 184.
13. Burgess . I .F .(2004). Human lice and their control . Annu . Rev . Entomol . 49 : 457 – 481 .
14. Burgess . I . F . (2004) . Human lice and their control . Annu . Rev. Entomol., 49:457 – 481 .
15. Choisdow O . (2000) . Scabies and pediculis . Lancet . ; 355 : 819 – 26 .
16. Hunter J . ; Barker . ; (2003) . Susceptibility . *Pediculus humanus capitis* . to pediculicides in Ausstralia. parasitol. Res., 90 : 476 – 478 .