

# دراسة ميدانية للأمراض الجلدية المرتبطة بالملابس

فاطمة محمد سالم<sup>1</sup>

## الملخص العربي

يهدف هذا البحث إلي التعرف على الأمراض الجلدية و المشاكل الصحية المرتبطة بالملابس وكذلك دراسة العوامل التي تؤثر على حدوثها. وقد استخدم الاستبيان بالمقابلة الشخصية كأسلوب لجمع البيانات المتعلقة بهذا البحث على عينة قوامها ٢٠٠ مريض من العيادات الخارجية لأقسام الأمراض الجلدية بالمستشفيات العامة بمحافظة الشرقية.

وأُسفرت نتائج الدراسة أن: أنواع الأمراض الجلدية المرتبطة بالملابس كانت الأمراض البكتيرية وقد بلغت نسبتها ٣٥,٥% ثم الأمراض الفطرية بنسبة ٢٥% و شملت أمراض الحساسية بنسبة ١٧%، أمراض طفيلية بنسبة ١٠,٥%، الأمراض الفيروسية بنسبة ٥,٥%، أمراض خاصة بالشعر بنسب ٦,٥% وكانت الأمراض الجلدية أكثر انتشارا بين الإناث عن الذكور. وبين الفئات العمرية الأطفال والشباب عن البالغين. وفي الريف عن الحضر. وعن أسباب المرض وجد أن الأمراض كانت منقولة بواسطة الملابس (بكتريا وفطريات وفيروسات وطفيليات) وأمراض ترجع إلي الحامات النسجية ومواد التجهيز المستخدمة في تشطيب بالمصانع أو الناتجة عن متبقيات عمليات العناية والغسيل والكيماويات (أمراض الحساسية و أمراض الشعر) وكانت الأقمشة الصناعية من أكثر الحامات تأثيراً علي الجلد، وتبين من نتائج التحليل الإحصائي وجود فروق شديدة المعنوية بين كل من نوع الأمراض الجلدية المرتبطة بالملابس وكل من العمر، الجنس، الحالة التعليمية لرب الأسرة، الحالة التعليمية لربة الأسرة، الدخل، محل الإقامة، نوع ارض المسكن بينما وجد علاقة غير معنوية بين نوع الأمراض الجلدية ووجود مياه بالمسكن.

كما وجدت علاقة شديدة المعنوية بين نوع الأمراض الجلدية وبين كل من (أسباب الإصابة بالمرض - الحامات النسيجية المصنوع منها القطع الملبسية المرتبطة بالمرض).

## المقدمة المشكلة البحثية

تعتبر المنسوجات والملابس البيئة القريبة من جسم الإنسان، لذا فإن صحته تتأثر بنوع الملابس التي يرتديها، نظرا للامسة تلك الأقمشة المصنوعة منها للجسم وكما أن للملابس مميزات وفوائد لا حصر لها فإنه علي الجانب الأخر لها بعض السلبيات والتي تظهر في حالة استخدام مواد تشطيب ضارة صحياً وذلك في نطاق الصناعة، أو الاستخدام السئ للملابس علي نطاق الأستهلاك من خلال سوء العناية وعدم الشطف الجيد للملابس وبالتالي تؤثر متبقيات الغسيل علي الحالة الصحية للجلد سلباً حيث أظهرت بعض الدراسات أن هناك أكثر من ٥٠ ألف عنصر كيميائي يدخل في صناعة الأقمشة ولذلك فالاحتمال كبير في تأثير تلك العناصر علي الصحة الجلدية لكل من الصانع والمستهلك، تلك المواد الكيميائية قد تكون سامة أو تقلل أمراض للجسم كالتهاب الكبد والرتتين أو الحساسية الجلدية، كذلك تعمل الأقمشة كبيئة مناسبة لتوالد الميكروبات بكافة أنواعها من بكتريا وفطريات وفيروسات وطفيليات (Leslie et al. (١٩٩٠) Colloff ، (١٩٩٢).

إن الأقمشة مصدر هام لنقل التلوث البكتيري وذلك بالتلامس، حيث وجد bloom field, and Scott, (1999). بعض الأنواع البكتيرية الموجبة والسالبة لصبغة جرام تعيش لفترة تتراوح ما بين ٤ : ٢٤ ساعة حسب نوعها علي النسيج وقد عزلت هذه البكتريا من النسيج الملامس للأصابع واهم هذه الأنواع: Staphylococcus aureus, Pseudomonas aeruginosa ، ويعاني المستهلك من كثير من الأمراض الناتجة عن استخدام الملابس والمنسوجات وأكثرها شيوعا الأمراض الجلدية والتي تختلف من بيئة لأخرى ومن مجتمع لأخر طبقا للطقس ومستوى المعيشة والعادات الصحية والاختلافات العرقية، وتنتشر في مجتمعات العالم الثالث الأمراض الناتجة عن الإصابة بالعوامل البيولوجية وهي تمثل (٣٠-٣٥%) من مجموع الأمراض الجلدية، وتختلف طرق العدوى من مرض لأخر فمنها ما

<sup>1</sup>مدرس الاقتصاد المتزلي كلية الزراعة - جامعة الزقازيق

استلام البحث في ٢٧ أكتوبر ٢٠٠٨، الموافقة على النشر في ١٠ نوفمبر ٢٠٠٨

تم اختبار عينة عمدية غرضية قوامها ٢٠٠ مريض يعانون من أمراض جلدية ومشاكل صحية مرتبطة بالملابس وذلك بالاستعانة بأطباء أقسام الأمراض الجلدية بمستشفيات مدينة الزقازيق.

### ثالثاً: أسلوب جمع البيانات

تم جمع البيانات عن طريق المقابلة الشخصية والملاحظة لأفراد العينة البحثية، وتم استيفاء البيانات من خلال استمارة استبيان أعدت مسبقاً وأجرى عليها اختبار مبدئي Pre - test وقد تضمنت مجموعة من المحاور هي:

١- **المحور الأول:** اشتمل على الخصائص الاجتماعية والاقتصادية والبيئية للمرضى وأسرهم وهي السن- الجنس(بيانات خاصة بالمرضى)، والخصائص المميزة للأسرة: فشملت المستوى التعليمي لرب الأسرة- المستوى التعليمي لربة الأسرة- الدخل الشهري للأسرة- عدد أفراد الأسرة، والبيانات البيئية: فشملت محل الإقامة- وجود مياه نقية- أنواع أرضية المسكن- مفروشات الأرضية.

٢- **المحور الثاني:** تناول مجموعة الأسئلة الخاصة بالحالة المرضية من حيث نوع المرض- أسباب الإصابة- مكان الإصابة في الجسم- نوع القطعة الملبسية- نوع الحامة.

### الاختبارات الإحصائية:

تم تفريع أسئلة الاستبيان استعداداً لتصنيف البيانات المتحصل عليها طبقاً للعوامل التالية (عوامل مستقلة):

- ١- عمر المريض. ٦- عدد أفراد الأسرة.
- ٢- جنس المريض. ٧- محل الإقامة.
- ٣- الحالة التعليمية لرب الأسرة. ٨- وجود مياه نقية بالمسكن.
- ٤- الحالة التعليمية لربة الأسرة. ٩- نوع أرضية المسكن.
- ٥- الدخل الأسري الشهري. ١٠- نوع مفروشات الأرضية.

### العوامل التابعة:

- ١- نوع المرض. ٤- نوع الحامة.
- ٢- مكان الإصابة بالجسم. ٥- أسباب الإصابة.
- ٣- نوع القطعة الملبسية.

ينتقل بالملامسة عن طريق الملابس أو الفوط الملوثة، ومنها ما ينتقل نتيجة استخدام الكيماويات من مواد صباغة والتجهيز مواد العناية من منظفات ومطهرات ومنعمات وأيضاً الألياف الصناعية، وتأتي أمراض الحساسية في المرتبة الثانية من حيث نسبة حدوثها، حيث تمثل (٢٠-٣٠%) من أمراض الجلد.

وتساعد النظافة الشخصية المعتدلة، والاختبارات الملبسية المناسبة، والعناية الجيدة للملابس والمنسوجات، من الإقلال من فرص الإصابة بالأمراض الجلدية. Anderw. (١٩٨٢) وعبد الرحيم عبد الله (١٩٩٤).

أن ارتداء الملابس الداخلية المصنوعة من الألياف الصناعية وكذلك الملابس القطنية المصبوغة بصبغات غير مصرح بها صحياً أدت جميعها إلى الإصابة بأمراض الحساسية الجلدية نتيجة لوجود الصبغات بها. (Hatch, et al, (1998). Manzini, et al, (1996).

ويعتبر حلم تراب المنازل من أهم مكونات الأتربة المنزلية وهو عبارة عن كائنات حية مجهرية (حجمها من ١٠٠-٢٠٠ ميكرون)، وتعرف علمياً بالاكاروسات، وتوجد بكثرة في البياضات ومفارش الأسرة والسجاد والموكيت والستائر والكراسي المنجدة والمراتب وغيرها، وهي تصيب الإنسان بحساسية بالجهاز التنفسي وحالات أكرزما الجلد، أنيسة (١٩٩٨) و(Bischoff, and Fisher (1999).

لقد زاد الاهتمام في أواخر القرن العشرين بدراسة أثر استعمال منسوجات الملابس على البيئة وبالتالي على صحة المجتمع ولذا فإن حماية المستهلك من الإصابة بالأمراض المرتبطة بالملابس من الموضوعات الهامة لأن تقدم الدول يقاس بالمستوى الصحي لأفراد المجتمع.

### الطريقة البحثية

#### أولاً: الشاملة:

تضمنت شاملة البحث مرضى الأمراض الجلدية المترددين على المستشفيات العامة والجامعية بمدينة الزقازيق، محافظة الشرقية حيث قام الأطباء بتحديد المبحوثين المصابون بأمراض جلدية مرتبطة بالملابس.

#### ثانياً: العينة:

المتغيرات المستخدمة في هذا البحث.

### النتائج ومناقشتها

أولاً: الخصائص الاجتماعية والاقتصادية والبيئية لأفراد العينة

#### ١- الخصائص المميزة للمرضى:

##### ١- العمر:

يوضح جدول رقم (٢) أن (٥٠.٦٢%) من أفراد العينة تقع أعمارهم في الفئة العمرية (١٢-٢٠ عام) وأن (١٧%) منهم تقع أعمارهم في الفئة العمرية (٢١-٤٠ عام) في حين وجد أن (١٤,٥%) من أفراد العينة تقع أعمارهم في الفئة العمرية (أقل من ١٢ عام) بينما وجد أن (٠.٦%) من أفراد العينة تزيد أعمارهم عن (٤٠ عام) ويتضح مما سبق أن أكثر الفئات إصابة بالأمراض الجلدية المرتبطة بالملابس هي فئتي الأطفال والشباب حيث بلغت النسبة (٧٩,٥%).

##### ٢- الجنس:

وتشير نتائج جدول (٢) أن (٥٠.٧٠%) من أفراد العينة كانوا من الإناث في حين وجد أن (٥٠.٢٩%) من أفراد العينة ذكور أي أن الإناث من أكثر فئات العينة إصابة بالأمراض الجلدية وهذا يتفق مع النتائج التي توصل إليها عبد الله حسن (١٩٩٦).

#### ٢- الخصائص المميزة لأسر المرضى:

##### ١- المستوى التعليمي لرب الأسرة:

يوضح الجدول رقم (٢) المستوى التعليمي لرب الأسرة وقد وجد أن ٧٨% من أفراد العينة كان المستوى التعليمي لرب الأسرة أمياً وكذلك وجد أن ١٧% من حجم العينة كان رب الأسرة يجيد القراءة والكتابة أو على مستوى متوسط من التعليم وأخيراً ٥,٥% من أفراد العينة كان المستوى التعليمي لرب الأسرة فوق المتوسط وعالي يتضح من ذلك أن أكثر الفئات إصابة بالأمراض الجلدية المرتبطة بالملابس هي الفئة التي يكون فيها رب الأسرة أمياً ، يليها التي يكون فيها المستوى التعليمي للأب متوسطاً فأخيراً الفئة التي يكون المستوى التعليمي للأب عالياً أي أنه بزيادة المستوى التعليمي

التحليل الإحصائي تم ضم بعض أنواع الأمراض وفقاً لتقسيم

الأمراض الجلدية في ستة أقسام هي كالتالي:

١- أمراض بكتيرية وشملت الدمامل بنسبة ٥.٣٥%.

٢- أمراض فطرية وشملت تينيا ملونة- تينيا أصابع اليد- تينيا أصابع القدم- تينيا الجسم- القراع بنسبة ٢٥%.

٣- أمراض الحساسية تضمنت التهاب الجلد- الحساسية الجلدية وبلغت النسبة ١٧%.

٤- أمراض طفيلية وشملت الجرب بنسبة ١٠,٥%.

٥- أمراض فيروسية وتضمنت الجديري الكاذب بنسبة ٥,٥%.

٦- أمراض خاصة بالشعر وشملت سقوط الشعر بنسبة ٦,٥%.

وذلك كما هو موضح في جدول (١).

جدول ١. توزيع أفراد العينة وفقاً لنوع الإصابة بالأمراض الجلدية

#### المرتبطة بالملابس

نوع المرض	عدد	%
١- أمراض بكتيرية	٧١	٥٠.٣٥
- الدمامل		
٢- أمراض فطرية	١٧	٨,٠٠
- تينيا ملونة	٣	٥٠.١
- تينيا أصابع اليد	٤	٠٠.٢
- تينيا أصابع القدم	١٦	٨,٠٠
- تينيا الجسم	١٠	٠٠.٥
- القراع		
٣- أمراض حساسية	١٩	٩,٥
- التهاب الجلد	١٥	٧,٥
- الحساسية الجلدية		
٤- أمراض طفيلية	٢١	٥٠.١٠
- الجرب		
٥- أمراض فيروسية	١١	٥٠.٥
- الجديري الكاذب	١٣	٥٠.٦
- سقوط الشعر		
المجموع	٢٠٠	١٠٠%

بعد الحصول على البيانات تم تجهيزها لإدخالها الحاسب الآلي حيث تم حساب التوزيع التكراري والنسب المئوية كوسيلة لعرض البيانات الخاصة ببعض المتغيرات المستخدمة في هذا البحث.

كما إستخدم التحليل الإحصائي مربع كاي (chi-square)

ومعامل الإقتران Contingency Coefficient إيجاد العلاقة بين

## جدول رقم ٢. الخصائص المميزة للعينة

(أ) الخصائص المميزة للمرضى	
عدد	%
٢٩	٥٠.١٤
١٢٥	٥٠.٦٢
٣٤	٠٠.١٧
١٢	٠٠.٦
٢٠٠	١٠٠.٠٠
١- عمر المريض	
> ١٢ عام	
من ١٢ < ٢٠ عام	
من ٢٠ < ٤٠ عام	
٤٠ عام فأكثر	
المجموع	
٢- جنس المريض:	
٥٩	٥.٢٩
١٤١	٥.٧٠
٢٠٠	١٠٠.٠٠
المجموع	
(ب) الخصائص المميزة لأسر المرضى	
عدد	%
١٥٦	٠٠.٧٨
٣٣	٥٠.١٦
١١	٥٠.٥
٢٠٠	١٠٠.٠٠
١- المستوى التعليمي لرب الأسرة	
أمى	
متوسط	
فوق المتوسط وعالي	
المجموع	
٢- المستوى التعليمي لربة الأسرة:	
١٧٢	٠٠.٨٦
٢٤	٠٠.١٢
٤	٠٠.٢
٢٠٠	١٠٠.٠٠
المجموع	
٣- دخل الأسرة الشهري:	
١٤٧	٥٠.٧٣
٣٨	٠٠.١٩
١٥	٥٠.٧
٢٠٠	١٠٠.٠٠
المجموع	
٤- عدد أفراد الأسرة:	
٣٢	٠٠.١٦
١٢٠	٠٠.٦٠
٤٨	٠٠.٢٤
٢٠٠	١٠٠.٠٠
المجموع	
(ج) الخصائص البيئية للعينة	
عدد	%
١٦٥	٥٠.٨٢
٣٥	٥٠.١٧
٢٠٠	١٠٠.٠٠
١- محل الإقامة:	
ريف	
حضر	
المجموع	
٢- وجود مياه نقية:	
١٧٤	٠٠.٨٧
٢٦	٠٠.١٣
٢٠٠	١٠٠.٠٠
المجموع	
٣- نوع أرضية المسكن:	
١٠٧	٥٠.٥٣
٣١	٥٠.١٥
٦٢	٠٠.٣١
٢٠٠	١٠٠.٠٠
المجموع	
٤- نوع مفروشات الأرضية	
٣٨	٠٠.١٩
٢٦	٠٠.١٣
١١	٥٠.٥
١٢٥	٥٠.٦٢
٢٠٠	١٠٠.٠٠
المجموع	

العينة يليها الأمراض الطفيلية وتشمل الجرب وكانت نسبة ١٠,٥٠% من أفراد العينة ثم الأمراض الفيروسية وتشمل مرضى الجديري الكاذب وكانت نسبة ٥,٥٠% من أفراد العينة وأخيرا الأمراض الخاصة بالشعر (تساقط الشعر) وكانت نسبة ٦,٥٠% من أفراد العينة.

وبدراسة العلاقة بين عمر المريض ونوع الأمراض الجلدية المرتبطة بالملايس تشير نتائج جدول رقم (٣) أن أفراد العينة الأقل من ١٢ عاما كانت أكثر الأمراض إصابة بينهم هي الأمراض البكتيرية بنسبة ٥١,٦٥% يليها أمراض الحساسية بنسبة ٢٠,٦٨% كما وجد أن نسبة الإصابة بالأمراض الفطرية والفيروسية بلغت ٤٤,٣% لكل منهم بينما وجد أن أفراد العينة التي تقع أعمارهم بين ١٢-٢٠ عاما ارتفعت نسبة الإصابة بالأمراض البكتيرية بينهم عن أي مرض آخر وكانت نسبتها ٣٨,٤٠% يليها الأمراض الفطرية بنسبة ٢٠,٢٧% في حين وجد أن نسبة الإصابة بأمراض الحساسية بلغت ١٢,٨٠% بينما وجد نسبة سقوط الشعر ٨,٠٠% والأمراض الطفيلية بنسبة ٥,٦٠% والأمراض الطفيلية وجدت منتشرة في الفئة العمرية (<٢٠-٤٠ عام) بنسبة ٢٩,٣٥% يليها الأمراض الفطرية بنسبة ٤١,٢٩% ثم أمراض الحساسية بنسبة ١٧,٦٤% كما وجد أن أفراد العينة الذين تنحصر أعمارهم عن الفئة العمرية (<٤٠ عام) بلغت نسبة الإصابة بالأمراض الفطرية ٣٣,٣٣% والأمراض البكتيرية والطفيلية بنسبة ٨,٣٣% لكل منهما وجدت علاقة شديدة المعنوية بين عمر المريض ونوع الأمراض الجلدية المرتبطة بالملايس.

## ٢- العلاقة بين نوع الجنس ونوع الأمراض الجلدية:

يوضح جدول رقم (٤) أن (٧٦,٥%) من أفراد العينة مصابون بأمراض نتيجة لعوامل بيولوجية. أن (١٧%) من أفراد العينة يصابون بأمراض الحساسية نتيجة لنوع الألياف والمواد الكيماوية المستخدمة في التجهيز والعناية بالملايس وبدراسة العلاقة بين الجنس والأمراض الجلدية المرتبطة بالملايس نجد أن ٤٥,٤٧% من أفراد العينة الذكور مصابون بأمراض بكتيرية مقابل ٣٠,٤٩% من أفراد العينة الإناث وأن ٢٣,٧٢% من أفراد العينة الذكور مصابون بأمراض فطرية مقابل ٥٣,٢٥% من أفراد العينة الإناث.

للأب تقل الإصابة بالأمراض الجلدية المرتبطة بالملايس وذلك لزيادة الوعي الصحي أي أن للأب دورا في زيادة الوعي الصحي للأسرة.

## ٢- المستوى التعليمي لربة الأسرة:

توضح نتائج الجدول رقم (٢) أن ٨٦% من أفراد العينة لا يجيد أمهاتهم القراءة والكتابة ثم ١٢% كان المستوى التعليمي لأمهاتهم متوسطا وأخيرا ٢,٥% من حجم العينة كان المستوى التعليمي للأب فوق المتوسط أو عالي أي أنه بزيادة المستوى التعليمي للأب تقل الإصابة بالأمراض الجلدية المرتبطة بالملايس ويرجع ذلك لزيادة الوعي الصحي للأسرة عن طريق الأم أي أن للأم أيضا دورا هاما في نشر الوعي الصحي للأسرة.

## ٣- الدخل الشهري للأسرة:

تشير نتائج جدول رقم (٢) أن ٥,٧٣% من أفراد العينة كان دخلهم الشهري (أقل من ٣٠٠ جنيه) في حين وجد أن ١٩,٠٠% من أفراد العينة دخلهم الشهري يقع بين (٣٠٠-٥٠٠ جنيه) بينما وجد أن ٥,٧% من أفراد العينة دخلهم الشهري (أكثر من ٥٠٠ جنيه) من ذلك يتضح إنخفاض نسبة الإصابة بالأمراض الجلدية بارتفاع الدخل الشهري للأسرة.

## ٤- عدد أفراد الأسرة:

يتضح من الجدول رقم (٢) أن ٦٠% من أفراد العينة كان عدد أفراد أسرهم تتراوح من (٤-٦ فرد) و ٢٤% من أفراد العينة عدد أفراد أسرهم تزيد عن ٦ أفراد كما وجد أن ١٦% عدد أفراد أسرهم لا يتجاوز ثلاثة أفراد.

ثانيا: العلاقة بين الخصائص الاجتماعية والاقتصادية والبيئية لأفراد العينة وأسرهم والأمراض الجلدية المرتبطة بالملايس :

## ١- العلاقة بين العمر ونوع الأمراض الجلدية:

يوضح الجدول رقم (٣) أن أكثر الإصابة الجلدية المرتبطة بالملايس هي الأمراض البكتيرية وكانت نسبة الإصابة بها ٥٠,٣٥% من أفراد العينة وتشمل هذه الأمراض الحصف والدامل ثم الأمراض الفطرية (أمراض التينيا بأنواعها والقراخ) حيث بلغت نسبتها ٢٥% من أفراد العينة يليها أمراض الحساسية حيث بلغت ١٧% من أفراد

جدول ٣. توزيع أفراد العينة وفقاً للعلاقة بين عمر المريض والأمراض الجلدية

نوع المرض	الفئات العمرية							
	٨ ٢-٩	٥١-٦٠	٦١-٧٠	٧١-٨٠	٨١-٩٠	٩١-١٠٠	أقل من ١٠	أكثر من ١٠٠
١- أمراض بكتيرية	١٩	٤٨	٣	٨٣.٨	١	٨.٣٣	٧١	٥٠.٣٥
٢- أمراض فطرية	٢	٣٤	١٠	٢٩.٤١	٤	٣٣.٣٣	٥٠	٠٠.٢٥
٣- أمراض طفيلية	١	٧	١٢	٢٩.٣٥	١	٨.٣٣	٢١	٥٠.١٠
٤- أمراض فيروسية	١	١٠	-	-	-	-	١١	٥٠.٥
٥- أمراض حساسية	٦	١٦	٦	١٧.٦٤	٦	٥٠.٠٠	٣٤	٠.١٧
٦- سقوط بالشعر	-	١٠	٣	٨٣.٨	-	-	١٣	٥٠.٦
المجموع	٢٩	١٢٥	٣٤	٥٠.٦٢	١٢	٠٠.١٧	٢٠٠	١٠٠

\*\* معنوية عند ٠.٠١، كا<sup>٢</sup> = ١٤٣.٤، معامل الارتباط = ٠.٦٤

جدول رقم ٤. توزيع أفراد العينة وفقاً للعلاقة بين جنس المريض والأمراض الجلدية

نوع المرض	الجنس		المجموع	%
	ذكر	أنثى		
١- أمراض بكتيرية	٢٨	٤٣	٧١	٤٩.٣٠
٢- أمراض فطرية	١٤	٣٦	٥٠	٥٣.٢٥
٣- أمراض طفيلية	٤	١٧	٢١	٠.١٢
٤- أمراض فيروسية	٥	٦	١١	٢٥.٤
٥- أمراض حساسية	٨	٢٦	٣٤	٤٣.١٨
٦- سقوط الشعر	-	١٣	١٣	٧.٨٠
المجموع	٥٩	١٤١	٢٠٠	٧٠.٥٠

\*\* معنوي عند ٠.٠١، كا<sup>٢</sup> = ٨.٣٤، معامل الارتباط = ٠.٣٧

الاستاتيكية وقد وجد عبدالله حسن (١٩٩٦) وفاطمة سالم (٢٠٠٢) أن الأمراض الجلدية أكثر انتشاراً بين الإناث عنها في الذكور.

٣- العلاقة بين المستوى التعليمي لرب الأسرة ونوع الأمراض الجلدية:

يتضح من الجدول رقم (٥) أن ٧٨% من أفراد العينة لرب الأسرة أمي في حين وجد أن ١٦,٥% من أفراد العينة لرب أسرة ذو تعليم متوسط بينما وجد أن ٥,٥% من أفراد العينة لرب الأسرة ذو تعليم جامعي.

كما يوضح جدول رقم (٥) أن ٢٧,٢٧% من أفراد العينة لرب الأسرة ذو تعليم جامعي مصابون بأمراض فطرية مقابل ٢١,٧٩% من أفراد العينة لرب الأسرة أمي بينما ١٣,٤٦% من أفراد العينة لرب الأسرة أمي مصابون بأمراض طفيلية مقابل عدم وجود إصابة لأفراد العينة لرب الأسرة ذو تعليم جامعي ومتوسط كما ثبت وجود علاقة شديدة المعنوية بين الحالة التعليمية لرب

أن ٧٧.٦% من أفراد العينة الذكور مصابون بأمراض طفيلية مقابل ٥.١٢% من أفراد العينة الإناث وأن ٨,٤٧% من أفراد العينة الذكور مصابون بأمراض فيروسية مقابل ٢٥.٤% من أفراد العينة الإناث كما وجد أن ٥٥.١٣% من أفراد العينة الذكور مصابون بأمراض الحساسية مقابل ٤٣.١٨% من أفراد العينة الإناث وقد اختصت أفراد العينة الإناث بالأمراض الخاصة بالشعر حيث بلغت النسبة ٧,٨٠%. وقد وجدت علاقة شديدة المعنوية بين الجنس ونوع الأمراض الجلدية المرتبطة بالملايس.

ويتضح مما سبق أن نوع الجنس يؤثر في نوع الإصابة المرضية الجلدية المرتبطة بالملايس وهذا قد يرجع إلى انخفاض مستوى العناية الشخصية أو انخفاض مستوى المعرفة والممارسة الخاطئة في العناية بالملايس أو نتيجة للآثار الجانبية للكيمياء المستخدمة في تجهيز المنسوجات أو مواد العناية المستخدمة في الملايس أو بفعل الكهرباء

بينما وجد أن ٥١,٨٥% من أفراد العينة كانت لربة أسرة ذات تعليم متوسط يصابون بأمراض بكتيرية. وقد ثبت وجود علاقة شديدة المعنوية بين المستوى التعليمي لربة الأسرة ونوع الأمراض الجلدية المرتبطة بالملايس.

يتضح مما سبق أن المستوى التعليمي لربة الأسرة يؤثر في نوع الإصابة المرضية الجلدية المرتبطة بالملايس حيث كلما زاد المستوى التعليمي لربة الأسرة كلما اختلفت نوع الإصابة بالأمراض الجلدية وهذا يرجع إلى اختلاف مستويات الوعي الصحي والمعرفي والممارسات الصحية لربة أسر أفراد العينة في العناية الشخصية والعناية بالملايس والمنسوجات وقد وجد عبد الله حسن (١٩٩٦) أن معدل انتشار الأمراض الجلدية ينقص مع زيادة المستوى التعليمي لربة الأسرة وإن كان أعلى من أبناء الفلاحين وربات البيوت وقد أشارت إكرام رجب وآخرون (١٩٩٩) أن الأمراض الجلدية البيولوجية أكثر انتشارا بين الأطفال ذوي المستوى الاجتماعي المنخفض وكذلك يمكن أن تؤدي إلى عدم نظافة الجلد إلى ظهور الدمامل نتيجة انسداد مسام الجلد بسبب تراكم طبقة الجلد مما يؤدي إلى كبر حجم الدمامل (Durston, ١٩٩٣).

الأسرة والأمراض الجلدية المرتبطة بالملايس وذلك بإجراء اختبار مربع كاي ومعامل الاقتران (٤٧.٠) ويتضح مما سبق أن المستوى التعليمي لربة الأسرة يؤثر في نوع الإصابة المرضية الجلدية المرتبطة بالملايس فكلما زاد المستوى التعليمي لربة الأسرة كلما اختلفت نوع الإصابة بالأمراض الجلدية وقد وجد حسن عبد الله (١٩٩٦) أن معدل انتشار الأمراض الجلدية ينقص مع زيادة المستوى التعليمي لربة الأسرة.

#### ٤- العلاقة بين المستوى التعليمي لربة الأسرة ونوع الأمراض الجلدية:

توضح بيانات جدول رقم (٦) أن ٨٦% من أفراد العينة كانت لربة أسرة أمية مقابل ٠.٠٢% من أفراد العينة كانت لربة أسرة ذات تعليم جامعي وبدراسة العلاقة بين المستوى التعليمي لربة الأسرة ونوع الأمراض الجلدية وجد أن ٢٥%, ٢٥%, ٥٠% من أفراد العينة لربة أسرة ذوات تعليم جامعي مصابات بأمراض خاصة بالشعر وأمراض فطرية وأمراض فيروسية وعلى التوالي مقابل ٦,٣٩%, ٢٤,٤١%, ٤,٠٦% من أفراد العينة لربة أسرة أمية.

#### جدول رقم ٥. توزيع أفراد العينة وفقا للعلاقة بين المستوي التعليمي لربة الأسرة والأمراض الجلدية

نوع المرض	المستوي التعليمي لربة الأسرة						المجموع %
	أمي %	متوسط %	فوق متوسط أو عالي %	%	المجموع %	%	
١-أمراض بكتيرية	٦١	٨	٢٤,٢٤	٢	١٨,١٨	٧١	٣٥,٥٠
٢-أمراض فطرية	٣٤	١٣	٣٩,٣٩	٣	٢٧,٢٧	٥٠	٢٥,٠٠
٣-أمراض طفيلية	٢١	-	-	-	-	٢١	١٠,٥٠
٤-أمراض فيروسية	٨	١	٣,٠٣	٢	١٨,١٨	١١	٥٠,٥
٥-أمراض حساسية	٢٣	٨	٢٤,٢٤	٣	٢٧,٢٧	٣٤	٠٠,١٧
٦-سقوط الشعر	٩	٣	٩,٠٩	١	٩,٠٩	١٣	٥٠,٦
المجموع	١٥٦	٣٣	١٦,٥٠	١١	٥,٥٠	٢٠٠	٠٠,١٠٠

معامل الاقتران=٠,٤٧

كأ=٦,٥٢

\*\*معنوية عند ٠,٠٥

#### جدول رقم ٦. توزيع أفراد العينة وفقا للعلاقة بين المستوي التعليمي لربة الأسرة والأمراض الجلدية

نوع المرض	المستوي التعليمي لربة الأسرة						المجموع %
	أمي %	متوسط %	فوق متوسط أو عالي %	%	المجموع %	%	
١-أمراض بكتيرية	٦٤	٧	٢٩,١٦	-	-	٧١	٥٠,٣٥
٢-أمراض فطرية	٤٢	٧	٢٩,١٦	١	٢٥,٠٠	٥٠	٠٠,٢٥
٣-أمراض طفيلية	٢٠	١	٤,١٦	-	-	٢١	٥٠,١٠
٤-أمراض فيروسية	٧	٢	٨,٣٣	٢	٥٠,٠٠	١١	٥٠,٥
٥-أمراض حساسية	٢٨	٦	٢٥,٠٠	-	-	٣٤	٠٠,١٧
٦-سقوط الشعر	١١	١	٤,١٦	١	٠٠,٢٥	١٣	٥٠,٦
المجموع	١٧٢	٢٤	٠٠,١٢	٤	٠٠,٢	٢٠٠	٠٠,١٠٠

معامل الاقتران=٠,٤٣

كأ=٩,٤٥

\*\*معنوية عند ٠,٠٥

## ٥- العلاقة بين الدخل الشهري ونوع الأمراض الجلدية:

يتضح من الجدول رقم (٧) وجود علاقة شديدة المعنوية بين الدخل الشهري ونوع الأمراض الجلدية المرتبطة بالملابس وذلك بإجراء مربع كاي ومعامل الارتان (٦١.٠) وأن ٤٦,٦٣% من أفراد العينة ذوو دخل (أقل من ٣٠٠ جنيه) مصابون بأمراض جلدية بكتيرية بينما وجد أن ٤٠,٠٠% من أفراد العينة ذوو دخل (أكثر من ٥٠٠ جنيه) مصابون بأمراض جلدية خاصة بالشعر (سقوط الشعر) ٢٣,٦٨% مصابون بأمراض حساسية وأمراض فطرية ويتضح مما سبق أنه بانخفاض دخل الأسرة تزداد الإصابة بالأمراض الجلدية المرتبطة بالملابس وخاصة الأمراض البكتيرية والفطرية وأمراض الحساسية والأمراض الطفيلية. وقد وجد حسن عبد الله (١٩٩٦) أن الأمراض الجلدية كانت أكثر شيوعاً بين أفراد العينة لمستويات اجتماعية واقتصادية منخفضة.

## ٦- العلاقة بين عدد أفراد الأسرة ونوع الأمراض الجلدية:

يوضح جدول رقم (٨) أن ٨٤% من أفراد العينة كان حجم أسرهم تتراوح ما بين ٤-٦ أفراد فأكثر وبدراسة العلاقة بين عدد أفراد الأسرة ونوع الأمراض الجلدية وجد أن ٦٢,٤٩% من أفراد العينة الذي كان حجم أسرهم من (٤-٦) أفراد مصابون بأمراض بكتيرية وفطرية مقابل ٤٥,٢٣% من أفراد العينة الذي كان حجم أسرهم (أكثر من ٦ أفراد) بينما وجد أن ٢٥,٦% من أفراد العينة الذي حجم أسرهم (٣ أفراد فأقل) مصابون بأمراض طفيلية مقابل ٦٦,١٦% من أفراد العينة الذين كان حجم أسرهم (أكثر من ٦ أفراد). وأما الأمراض الخاصة بالشعر والأمراض الفيروسية وجدت في أفراد العينة الذي كان حجم أسرهم (٤-٦ أفراد فأكثر) فقط وقد ثبت وجود علاقة شديدة المعنوية بين عدد أفراد الأسرة ونوع المرض وقد ذكر عبد الله حسن (١٩٩٦) أن الأمراض الجلدية أكثر انتشاراً في المنازل ذات الكثافة السكانية الأعلى.

## جدول رقم ٧. توزيع أفراد العينة وفقاً للعلاقة بين دخل الأسرة الشهري والأمراض الجلدية

نوع المرض	دخل الأسرة الشهري				المجموع %
	(أقل من ٣٠٠ جنيهه)	(من ٣٠٠-٥٠٠ جنيهه)	(أكثر من ٥٠٠ جنيهه)	%	
١-أمراض بكتيرية	٦٩	٤٦,٦٣	١	٢,٦٣	٧١
٢-أمراض فطرية	٣٥	٢٣,٦٨	٦	٢٣,٦٨	٥٠
٣-أمراض طفيلية	١٦	١٠,٨٨	٢	٧,٨٩	٢١
٤-أمراض فيروسية	٤	٧٢,٢	١	٧٨,١٥	١١
٥-أمراض حساسية	٢٣	٦٤,١٥	٢	٢٣,٦٨	٣٤
٦-سقوط الشعر	-	-	٣	٢٦,٣١	١٣
المجموع	١٤٧	٧٣,٥٠	٣٨	٠٠,١٩	٢٠٠

\*\* معنوية عند ٠,٠١ ك=٤,١٠٧ معامل الارتان=٠,٦١

## جدول رقم ٨. توزيع أفراد العينة وفقاً للعلاقة بين عدد أفراد الأسرة والأمراض الجلدية

نوع المرض	عدد أفراد الأسرة				المجموع %
	من ١-٣ فرد	من ٤-٦ فرد	أكثر من ٦ أفراد	%	
١-أمراض بكتيرية	١٠	٣١,٢٥	٨	١٦,٤٤	٧١
٢-أمراض فطرية	١٤	٤٣,٧٥	١٤	١٨,٣٣	٥٠
٣-أمراض طفيلية	٢	٢٥,٦	٨	٩,١٦	٢١
٤-أمراض فيروسية	-	-	١	٨,٣٣	١١
٥-أمراض حساسية	٦	٧٥,١٨	١١	١٤,١٦	٣٤
٦-سقوط الشعر	-	-	٦	٨٣,٥	١٣
المجموع	٣٢	٠٠,١٦	١٢٠	٦٠,٠٠	٢٠٠

\*\* معنوية عند ٠,٠١ ك=٧,٥٢ معامل الارتان=٠,٤٦



## ٧- العلاقة بين محل الإقامة ونوع الأمراض الجلدية:

توضح بيانات جدول رقم (٩) أن أكثر من ٤/٣ أفراد العينة يقيمون في الريف وبدراسة العلاقة بين محل الإقامة ونوع الأمراض الجلدية وجد أن ٤٢.٤٢% من أفراد العينة الذين يقيمون في الريف مصابون بأمراض بكتيرية مقابل ٢.٨٥% من أفراد العينة الذين يقيمون في الحضر. بينما وجد أن ٥.٧١% من أفراد العينة المصابون بأمراض خاصة بالشعر يقيمون بالحضر مقابل ٢٤.٤% من أفراد العينة الذين يقيمون في الريف. في حين وجد أن ٤٠.٠% من أفراد العينة المصابون بأمراض فطرية يقيمون في الحضر مقابل ٨١.٢١% من أفراد العينة يقيمون في الريف.. وقد ثبت وجود علاقة شديدة المعنوية بين محل الإقامة ونوع الأمراض الجلدية. وقد وجد عبد الله حسن (١٩٩٦) وفاطمة سالم (٢٠٠٢) أن الأمراض الجلدية أكثر انتشارا بين أفراد العينة المقيمين في الريف عن أفراد العينة المقيمين في الحضر.

## ٨- العلاقة بين وجود مياه نقية ونوع الأمراض الجلدية:

يتضح من الجدول رقم (١٠) أن ٨٧% من أفراد العينة لديهم

مياه نقية بالمسكن وبدراسة العلاقة بين وجود مياه نقية ونوع الأمراض الجلدية وجد أن أفراد العينة الذي ليس لديهم مياه نقية بمسكنهم مصابون بأمراض بكتيرية وأمراض فطرية بنسبة ٥٠.٥٠%، ٣٠.٧٦% على التوالي. بينما وجد أن الأفراد الذي يوجد مياه نقية بمسكنهم مصابون بأمراض بكتيرية وأمراض فطرية وأمراض حساسية وبلغت النسبة ٣٣.٣٣%، ٢٤.١٣%، ١٨.٣٩% على التوالي أما الأمراض الطفيلية(الجرب)فقد اقتصر إصابتها على أفراد العينة الذي يوجد لديهم مياه نقية وبلغت النسبة ٦.١٢% وقد ثبت وجود علاقة غير معنوية حين وجود مياه نقية بالمسكن نوع الأمراض الجلدية المرتبطة بالملاص.

ويتضح مما سبق أن وجود المياه النقية بالمسكن لا يؤثر على نوع الإصابة بالأمراض الجلدية المرتبطة بالملاص وقد يرجح ذلك إلى انخفاض مستوى العناية الشخصية والعادات الصحية السليمة.

وقد وجد عبد الله حسن (١٩٩٦) أن معدل انتشار الأمراض الجلدية بين طلبة المدارس بلغ ٦٦.٨٢% كما أنها أكثر شيوعا بين الطلبة الذين لا توجد دورات مياه في بيوتهم.

## ٩. توزيع أفراد العينة وفقا للعلاقة ما بين محل الإقامة والأمراض الجلدية والأمراض الجلدية

نوع المرض	محل الإقامة		المجموع	%
	ريف	حضر		
١-أمراض بكتيرية	٧٠	١	٧١	٥٠.٣٥
٢-أمراض فطرية	٣٦	١٤	٥٠	٠٠.٢٥
٣-أمراض طفيلية	١٩	٢	٢١	١٠.٥٠
٤-أمراض فيروسية	٨	٣	١١	٥.٠٥
٥-أمراض حساسية	٢٥	٩	٣٤	٠٠.١٧
٦-سقوط الشعر	٧	٦	١٣	٥.٠٦
المجموع	١٦٥	٣٥	٢٠٠	١٠٠.٠٠

\*\* معنوي عند ٠.٠١ كا<sup>٢</sup> ٤٤.٧ معامل الارتباط=٠.٤٣

## ١٠. توزيع أفراد العينة وفقا للعلاقة بين وجود مياه نقية بالمسكن والأمراض الجلدية

نوع المرض	وجود مياه نقية			المجموع	%
	لا توجد	توجد	%		
١-أمراض بكتيرية	١٣	٥٨	٣٣.٣٣	٧١	٣٥.٥٠
٢-أمراض فطرية	٨	٤٢	٢٤.١٣	٥٠	٠٠.٢٥
٣-أمراض طفيلية	-	٢١	٠٦.١٢	٢١	٥.٠١٠
٤-أمراض فيروسية	١	٨	٤.٥٩	١١	٥.٠٥
٥-أمراض حساسية	٢	٣٢	١٨.٣٩	٣٤	٠٠.١٧
٦-سقوط الشعر	٢	١١	٦.٣٢	١٣	٥.٠٦
المجموع	٢٦	١٧٤	٨٧.٠٠	٢٠٠	١٠٠.٠٠

الفطرية والأمراض الخاصة بالشعر والأمراض الطفيلية قد بلغت ١٦,٤١%، ٢٤,٠٠%، ٠,٠٠٨%، ٥,٦٠% وعلى التوالي بينما نسبة الإصابة بأمراض الحساسية ١٢,٨٠% والأمراض الفيروسية بلغت ٨,٠٠%. كما وجد أن نسبة إصابة أفراد العينة بأمراض طفيلية وأمراض فطرية وأمراض الحساسية قد بلغت ١٥,٣١%، ٣١,١٥%، ٥,٢١% على التوالي بينما نسبة الإصابة بأمراض بكتيرية وأمراض خاصة بالشعر قد بلغت ٨٩,٧% لكل منهما في حين لا توجد إصابات بالأمراض الفيروسية وذلك لأفراد العينة الذين كانت مفروشات أرضية مساكنهم من الكليم كما يتضح من الجدول أيضا أن أفراد العينة الذين كانت مفروشات أرضية مساكنهم من الموكيت أن نسبة الإصابة بأمراض الحساسية والأمراض الفطرية قد بلغت ٥٤,٥٤%، ٢٧,٢٧% وعلى التوالي بينما نسبة الإصابة بأمراض بكتيرية وأمراض طفيلية قد بلغت ٩,٠٩% لكل منهما في حين لم تسجل إصابات بأمراض فيروسية أو أمراض خاصة بالشعر.

وقد ثبت وجود علاقة شديدة المعنوية بين نوع مفروشات الأرضية ونوع الأمراض الجلدية المرتبطة بالملابس.

وهذه النتائج تتفق مع ما وجدته فاطمة سالم وعبد العزيز النشري (٢٠٠٧) أنه يفحص عينات من تراب المنازل المأخوذة من الموكيت المستعمل من قبل أشخاص مرضى الحساسية والموكيت المستعمل من قبل أشخاص مرضى الحساسية والموكيت المستعمل من قبل أشخاص أصحاء لتحديد أعداد وأنواع الحلم ثبت وجود فروق شديدة المعنوية بين متوسط إعداد الحلم في كل من تراب الموكيت المستعمل من قبل كل الأشخاص الأصحاء والمرضى - كما ثبت وجود ستة أنواع من الحلم بعض منها تسبب أمراض الحساسية.

#### جدول رقم ١١. توزيع أفراد العينة وفقا للعلاقة بين نوع أرضية المسكن والأمراض الجلدية

نوع المرض	نوع أرضية المسكن			المجموع %
	بلاط	أسمنت	تراب	
١-أمراض بكتيرية	٣٠	١٢	٢٩	٧١
٢-أمراض فطرية	٢٦	١٠	٦	٥٠
٣-أمراض طفيلية	٦	٣	١٢	٢١
٤-أمراض فيروسية	٨	-	٣	١١
٥-أمراض حساسية	١٩	٤	١١	٣٤
٦-سقوط الشعر	١٠	٢	١	١٣
المجموع	١٠٧	٣١	٦٢	٢٠٠

#### ٩- العلاقة بين نوع أرضية المسكن ونوع الأمراض الجلدية:

يتضح من الجدول رقم (١١) وجود علاقة شديدة المعنوية بين نوع أرضية المسكن ونوع الأمراض الجلدية المرتبطة بالملابس وذلك بإجراء اختبار مربع كاي ومعامل الاقتران (٠,٤٩). حيث وجد أن أفراد العينة الذين كان أرضيات منازلهم بلاط وأسمنت أصيبوا بجميع أنواع الأمراض كما وجد أن ٧٧,٤٦% من أفراد العينة الذين كانت أرضيات منازلهم تراب كانوا مصابين بأمراض بكتيرية وبينما وجد أن ٣٢,٢٥% من أفراد العينة الذين كانت أرضيات منازلهم أسمنت كانوا مصابين بأمراض فطرية في حين وجد أن أفراد العينة المصابون بأمراض طفيلية كان بنسبة ١٩,٣٥% للأرضيات التراب مقابل ٩,٦٧% للأرضيات الأسمنت ٥,٦٠% للأرضيات البلاط وقد ذكر Hatch et al. (١٩٩١) David (٢٠٠٥) أن نوع الأرضيات يؤثر على نوع الكائنات الحية الدقيقة الموجودة بالهواء.

كما وجد حسن عبد الله (١٩٩٦) أن الأمراض الجلدية أكثر شيوعا بين أفراد العينة الذين يقيمون في منازلهم من الطوب اللبن.

#### ١٠- العلاقة بين نوع مفروشات الأرضية ونوع الأمراض الجلدية:

تشير نتائج الجدول رقم (١٢) أن أفراد العينة الذين كانت مفروشات أرضية مساكنهم مشايات قماش كانت الأمراض البكتيرية هي الأكثر إصابة بينهم وقد بلغت النسبة ٦٩,٥٧% تليها أمراض الحساسية بنسبة ١٥,٣٨%.

في حين وجد أن أفراد العينة الذين كانت مفروشات أرضية مساكنهم من الحصير أن نسبة الإصابة بالأمراض البكتيرية والأمراض

## جدول ١٢. توزيع أفراد العينة وفقا للعلاقة بين نوع مفروشات أرضية المسكن والأمراض الجلدية

نوع المرض	نوع مفروشات الأرضية									
	مشايات قماش	%	حصير	%	كليم	%	موكيت	%	المجموع	%
١-أمراض بكتيرية	١٥	٥٧,٦٩	٥٢	٤١,٨٦	٣	٧,٨٩	١	٩,٠٩	٧١	٥٠,٣٥
٢-أمراض فطرية	٥	١٩,٢٣	٣٠	٥٠,٢٤	١٢	٣١,١٥	٣	٢٧,٢٧	٥٠	٠,٢٥
٣-أمراض طفيلية	١	٨٤,٣	٧	٥,٦٠	١٢	٣١,١٥	١	٩,٠٩	٢١	١٠,٥٠
٤-أمراض فيروسية	١	٨٤,٣	١٠	٨,٠٠	-	-	-	-	١١	٥٠,٥
٥-أمراض حساسية	٤	١٥,٣٨	١٦	١٢,٨	٨	٢١,٠٥	٦	٥٤,٥٤	٣٤	٥٠,١٧
٦-سقوط الشعر	-	-	١٠	٨,٠٠	٣	٧,٨٩	-	-	١٣	٥٠,٦
المجموع	٢٦	٥٠,١٣	١٢٥	٥٠,٦٢	٣٨	١٨,٠٠	١١	٥٠,٥	٢٠٠	٥٠,١٠٠

\*\*معنوية عند ٠,٠١، كا<sup>٢</sup> = ٧.١٣٤، معامل الاقتران = ٠,٦٦

ثالثا: الظروف البيئية للمرضى وأسرههم:

## ١- محل الإقامة:

تم دراسة الأمراض الجلدية المرتبطة بالملابس وعلاقتها ببعض العوامل وشملت أسباب الإصابة، الخامات النسيجية المصنوع منها القطع الملبسية المرتبطة بتلك الأمراض وذلك باستخدام إختبار مربع كاي ومعامل الإقتران. كما تم دراسة نوع القطع المرتبطة بتلك الأمراض، أماكن الإصابة على الجسم وتكاليف العلاج.

## ١- العلاقة بين الأمراض الجلدية المرتبطة بالملابس وأسباب الإصابة بها:

يتضح من الجدول رقم (١٣) أن ٨٠,٥% من الإصابات المرضية للعينة كانت نتيجة لعوامل بيولوجية في حين وجد أن ٠,٠١٩% من الإصابات المرضية للعينة كانت نتيجة للخامات النسيجية، بينما وجد أن ٣% من الإصابات المرضية للعينة كانت نتيجة مواد العناية. وبدراسة العلاقة بين أسباب الإصابة بالأمراض الجلدية ونوع الأمراض الجلدية وجد أن العوامل البيولوجية كانت سببا في إصابة أفراد العينة بالأمراض البكتيرية والأمراض الفطرية والأمراض الطفيلية والأمراض الفيروسية وقد بلغت النسبة ٠,٩٤٤%، ٣١,٠٥%، ٠,٤١٣%، ٦,٨٣% على التوالي. بينما وجد أن الخامات النسيجية ومواد العناية بها كانت سبب في إصابة أفراد العينة بأمراض الحساسية وبلغت النسبة ٤٢,٦٨%، ٨٠,٣٣% على التوالي في حين وجد أن الخامات النسيجية فقط كانت سبب في إصابة أفراد العينة بأمراض الشعر (سقوط الشعر) وقد ثبت وجود علاقة شديدة المعنوية بين أسباب الإصابة بالأمراض الجلدية المرتبطة بالملابس ونوع المرض. وتتفق هذه النتائج مع Benjamison, Vigo (١٩٨١) حيث وجد أن الألياف الصناعية أظهرت مقدرة كبيرة على بقاء حيوية البكتيريا أكثر من الألياف الطبيعية كما أن بقاء الفيروسات على الأقمشة الصوفية والقطنية كان كافيا ليكون أوبئة خطيرة. كما

يتضح من نتائج الجدول رقم (٢) أن ٨٢,٥% من أفراد العينة كانت مقيمة بالريف بينما ٥,١٧% كانوا من سكان المدن ويتضح من ذلك ارتفاع نسبة المرضى المصابين بالأمراض الجلدية المرتبطة بالملابس في الريف عن الحضر وكانت تلك النتائج متفقة مع النتائج التي توصل إليها عبد الله حسن (١٩٩٦) وفاطمة سالم (٢٠٠٢).

## ٢- وجود مياه نقية بالمسكن:

تشير نتائج جدول رقم (٢) أن ٨٧% من حجم عينة الدراسة توجد لديهم مياه نقية، في حين أن ١٣% منهم لا توجد لديهم مياه نقية.

## ٣- نوع أرضية المسكن:

تشير نتائج جدول رقم (٢) أن ٥٣,٥% من أفراد العينة أرضية مساكنهم مغطاة بالبلاط، ٣١% منهم نوع أرضية مساكنهم من التراب وأن ١٥,٥% منهم أرضية مساكنهم مغطاة بالأسمنت.

## ٤- نوع مفروشات الأرضية:

تشير نتائج جدول رقم (٢) أن ٥٠,٦٢% من أفراد العينة مفروشات أرضية مساكنهم من الحصير، ٠,٠١٩% منهم مفروشات أرضية مساكنهم من الكليم، بينما وجد أن ٠,٠١٣%، ٥٠,٥% مفروشات أرضية مساكنهم من مشايات القماش والموكيت وعلى التوالي.

الأمراض الجلدية المرتبطة بالملابس والعوامل المؤثرة عليها:

## جدول رقم ١٣. الأمراض الجلدية المرتبطة بالملابس وأسباب الإصابة

نوع المرض	سبب الإصابة بالأمراض الجلدية المرتبطة بالملابس			الجموع %
	الخامة النسيجية %	الكائنات الحية الدقيقة %	الكيمويات %	
١-أمراض بكتيرية	-	-	٤٤,٠٩	٧١
٢-أمراض فطرية	-	-	٣١,٠٥	٥٠
٣-أمراض طفيلية	-	-	١٣,٠٤	٢١
٤-أمراض فيروسية	-	-	٦,٨٣	١١
٥-أمراض حساسية	٢٦	٦٨,٤٢	١,٨٦	٣٤
٦-سقوط الشعر	١٠	٢٦,٣٠	١,٢٤	١٣
الجموع	٣٨	٠٠,١٩	٨٠,٥٠	٢٠٠

معامل الاقتران = ٠,٣٩

كا<sup>٢</sup> = ٣٥,٤

\*\*معنوية عند ٠,٠١

وهذه النتائج تتفق مع Radford (١٩٧٣) حيث وجد أن الملابس في منطقة الفخذ والشرح تتلوث بالبول والبراز مما يشجع نمو الميكروبات المرضية التي تسبب طفح الكفولة.

كما أوضح Arisu's وآخرون (١٩٩٢) أن الملابس الداخلية المصنوعة من البولي استر والمصبوغة (حمالات الصدر) تسبب إلتهابات جلدية في الأكتاف، الصدر، الوسط.

كما وجد Lisboa وآخرون سنة (١٩٩٤) أن المرض الناتج من الملابس وجد بصفة خاصة حول الخصر والفخذين من الداخل وأيضاً المناطق التي يحدث بها الإحتكاك مع الملابس. كما وجدت صفاء محمد (٢٠٠٥) أن المشاكل الجلدية الناتجة عن إستخدام المنظفات والمطهرات في غسيل الملابس حدثت في مناطق الذراعان والرقبة والأكتاف والصدر والبطن والظهر والفخذين.

جدول ١٤. التوزيع التكراري لمكان الإصابة بالأمراض الجلدية

مكان الإصابة	التكرار	%
١-الرأس	٥٦	٠٠,٢٨
٢-الوجه	٤٧	٠٠,٢٣
٣-الرقبة	٥٤	٠٠,٢٧
٤-تحت الإبط	١٠	٥,٠٠
٥-البطن	٥٠	٠٠,٢٥
٦-الفخذ	٤٩	٢٤,٥٠
٧-الساقين	٤٨	٠٠,٢٤
٨-كف اليدين	١٢	٠٠,٦
٩-القدمين	٤٧	٢٣,٥٠
١٠-أماكن أخرى	٢٥	٥٠,١٢

٣- نوع القطع الملبسية المرتبطة بالمرض:

وجد كل من Dallas, Wilson, p Dallas, M. (١٩٨٨) أن منعمات المنسوجات قد تتفاعل مع بقايا المنظفات الموجودة بالنسيج والأتربة العالقة به مما يسبب إلتهاب الجلد. وقد وجد Dallas,etal. (١٩٩٢) أن ٢١% من حالات الحساسية كانت بسبب المنظفات. كما وجد Manzini, etal. (١٩٩٦) أن الملابس المصنوعة من الألياف الصناعية خاصة البولي استر وأيضاً الملابس القطنية الداخلية والمصبوغة سبب في أمراض الحساسية والإلتهابات الجلدية نتيجة لوجود الصبغات بما كما إكتشفت Hatch,k. (١٩٩٨)، ٢٢ صبغة جديدة مسببة للحساسية. كما وجدت ميني خطاب (٢٠٠٢) وفاطمة سالم (٢٠٠٢) أن المنظفات الصناعية والمطهرات بأنواعها كانت من العوامل المسببة للإصابة بأمراض الحساسية الجلدية.

٢- أماكن الإصابة بالأمراض الجلدية المرتبطة بالملابس على الجسم:

يتضح من الجدول رقم (١٤) أن ٢٨% من أفراد العينة كانت إصابتهم المرضية في الرأس، كما وجد أن إصابة الرقبة بلغت ٢٧%، بينما وجد أن إصابة الساقين والبطن والقدمين والوجه والفخذ قد بلغت النسبة ٢٤%، ٢٥%، ٢٣%، ٥٠.٢٤%، ٥٠.٢٤% على التوالي في حين وجد أن إصابة أماكن متعددة وكف اليدين وتحت الإبط كانت بنسبة ١٢.٥٠%، ٦%، ٥% على التوالي.

يتضح مما سبق أن جميع أجزاء الجسم معرضة للإصابة بالأمراض الجلدية المرتبطة بالملابس.

ضار على قدرة الخصية على إنتاج الحيوانات المنوية بينما وجد عبد الله حسن (١٩٩٦) أن الأمراض الطفيلية والأمراض البكتيرية وأمراض الحساسية كانت أكثر إنتشارا بين الطلبة الذين يلبسون أحذية مصنوعة من البلاستيك.

#### ٤- العلاقة بين خامات القطن الملبسية ونوع المرض:

يوضح جدول (١٦) خامات القطن الملبسية المرتبطة بالأمراض الجلدية وهي مصنوعة من خامات طبيعية (قطن، صوف، حرير) وخامات صناعية (بولي استر، نايلون، اكريليك) وخامات مخلوطة (مخلوط القطن، البولي استر) وبدراسة العلاقة بين خامات القطن الملبسية ونوع الأمراض الجلدية المرتبطة بالملابس وجد أن ٩١,٣٨% من الخامات الطبيعية للقطن الملبسية كانت مرتبطة بالأمراض البكتيرية. بينما وجد أن الخامات الصناعية مرتبطة بالإصابة بجميع أنواع الأمراض الجلدية) أمراض فطرية وأمراض الحساسية وأمراض بكتيرية وأمراض طفيلية وأمراض خاصة بالشعر وأمراض فيروسية وقد بلغت النسبة ٨١.٣٣%، ٢١,٥٨%، ١٥,٨٣%، ١٤,٣٨%، ٦٣.٨%، ٥,٧٥% على التوالي. في حين وجد أن الخامات المخلوطة مرتبطة بالإصابة بأمراض خاصة بالشعر وأمراض الحساسية وأمراض طفيلية وأمراض فيروسية وقد بلغت النسبة ١٦,٦٧%، ٣٣,٣٣%، ١٦,٦٧%، ٣٣,٣٣% على التوالي.

وقد ثبت وجود علاقة شديدة المعنوية من خامات القطن الملبسية ونوع الأمراض. وهذا يتفق مع ما وجدته Benjamison, (١٩٨١) *Dermatiodutic funig, Trichophyton* فطريات *rubrum, Trichophyton interatigicatalle*, تم عزلها من الجوارب المصنوعة من النايلون والقطن وتسبب إلتهابات الأقدام. كما وجد You-Lo وآخرون (١٩٨٧) حيث وجد أن الخامات الصناعية أظهرت مقدرة كبيرة على بقاء الكائنات الحية الدقيقة أكثر من الخامات الطبيعية وأن البكتيريا المرضية *Staphylococcus aureus* هي أكثر بقاء على الأقمشة المصنوعة من نايلون، رايون الاسيتيت، البولي استر البولي بروبيلين، الصوف، القطن عن بكتيريا القولون *Escherichia coli* وأن الفيروسات *Vaccinia, poliomyelitis* كانت أكثر بقاء على الأقمشة الصوفية منها عن الأقمشة القطنية.

توضع نتائج جدول (١٥) أن أغلبية الرأس، والفوط، والقميص، البلوزة، كيلوت كانت القطن الملبسية المرتبطة بالمرض وقد بلغت النسبة ٠.٢٨%، ٢٣,٠٠%، ٥٠.١٩%، ٠.٢٤% وعلى التوالي.

بينما وجد أن القطن الملبسية مثل الجلباب، القميص الداخلي كانت النسبة ٥٠.١٢%، ٠.٠٨% على التوالي في حين وجد أن القطن الملبسية مثل البنطلون ومشد الصدر والجوارب والأحذية كانت النسبة ٥٠.٥%، ٠.٠٥%، ٥٠.٢٣% على التوالي.

يتضح مما سبق أن جميع القطن الملبسية مرتبطة بالإصابة بالأمراض الجلدية وهذا قد يرجع إلى أنها قد توفر البيئة المناسبة لنمو وتكاثر الكائنات الحية المسؤولة عن الإصابة المرضية مثل الأمراض البكتيرية والفطرية والفيروسية والطفيلية أو قد يرجع إلى نوع الخامات النسيجية أو المواد الكيميائية المستخدمة في تجهيزها والتي تسبب أمراض الحساسية وسقوط الشعر نتيجة للكهرباء الساكنة على المنسوجات.

#### جدول رقم ١٥. التوزيع التكراري لنوع القطعة الملبسية الملامسة لمكان الإصابة

نوع القطع الملبسية	التكرار	%
١- غطاء الرأس	٥٦	٠٠.٢٨
٢- طاقية طرح- إيشارب- كوفيه... إلخ	٤٦	٢٣,٠٠
٣- جوارب وأحذية	٤٧	٢٣,٥٠
٤- القميص والبلوزة	٣٩	٥٠.١٩
٥- بنطلون	١١	٥٠.٥
٦- جلباب	٢٥	٥٠.١٢
٧- قميص داخلي	١٦	٠٠.٠٨
٨- مشد الصدر	١٠	٠٠.٥
٩- كيلوت	٤٨	٠٠.٢٤

وقد وجد Benjamison (١٩٨١) *kumar and kurup* (2005) أن الأفراد الذين يرتدون جوارب مصنوعة من ألياف صناعية كانت إصابة أقدامهم أكثر مما يرتدون جوارب مصنوعة من ألياف طبيعية.

وأن إستخدام حفاظات الأطفال المصنوعة من النايلون تسبب إلتهااب الجلدي (فاطمة سالم (١٩٨٣)) Dallas. وآخرون (١٩٩٢) Phyllis and stone (١٩٩٧)

كما وجد shafik. A وآخرون (١٩٩٢) أن إستخدام السراويل المصنوعة من البولي استر ينتج عنها شحنات كهربائية ساكنة لها تأثير

## جدول رقم ١٦ . العلاقة بين خامات القطن الملبسية ونوع وانتشار الأمراض الجلدية

نوع المرض	خامات القطن الملبسية			المجموع	%
	طبيعية	صناعية	مخلوطة		
١-أمراض بكتيرية	٤٩	٢٢	١٥,٨٣	٧١	٥٠,٣٥
٢-أمراض فطرية	٣	٤٧	٨١,٣٣	٥٠	٢٥,٠٠
٣-أمراض طفيلية	-	٢٠	١٤,٣٨	٢١	١٠,٥٠
٤-أمراض فيروسية	١	٨	٥,٧٥	١١	٥,٠٥
٥-أمراض حساسية	٢	٣٠	٥٨,٢١	٣٤	٥٠,١٧
٦-سقوط الشعر	-	١٢	٦٣,٨	١٣	٥٠,٦
المجموع	٥٥	١٣٩	٥٠,٦٩	٢٠٠	١٠٠,٠٠

معامل الإقتران = ٠,٦٤

كا<sup>٢</sup> = ١٣١,٩

\*\* معنوية عند ٠,٠١

الإبتدائية بمدينة الإسكندرية" كلية الزراعة- قسم الإقتصاد المتري- جامعة الإسكندرية.

٣. أنيسة الحفني (١٩٩٨) "أمراض الحساسية أصلها والوقاية منها" مركز الأهرام للترجمة والنشر.

٤. صفاء محمد جمال (٢٠٠٥) "دراسات على تأثير بعض المنظفات والمطهرات المستخدمة في غسيل الملابس على الجلد". رسالة ماجستير

-قسم علوم الأغذية- شعبة الإقتصاد المتري.

-كلية الزراعة- جامعة الزقازيق.

٥. عبد الرحيم عبد الله (١٩٩٤): "الأمراض الجلدية وأنواعها وأسبابها والوقاية منها"- مركز الأهرام للترجمة والنشر- القاهرة.

٦. عبد الله حسن محمد: (١٩٩٦) "الأمراض الجلدية الشائعة في بعض مدارس محافظة الشرقية" رسالة دكتوراة- كلية الطب جامعة الزقازيق.

٧. منى محمد خطاب (٢٠٠٢) "تأثير بعض المنظفات الصناعية على كل من خواص الخامات النسيجية وجلد المستهلك" رسالة ماجستير- قسم الإقتصاد المتري- كلية الزراعة جامعة الإسكندرية.

٨. فاطمة محمد سالم (١٩٨٣) "دراسة المستوى المعرفي وممارسات أمهات أطفال بعض حضانات الإسكندرية في تنظيف ملابس أطفالهن وعلاقة ذلك بالعدد الكلي للبكتيريا" رسالة ماجستير. قسم الإقتصاد المتري- كلية الزراعة، جامعة الإسكندرية.

٩. كتاب مؤتمر آفاق الإقتصاد المتري وتحديات القرن الحادي والعشرين في حماية البيئة وتنمية المجتمع (٢٣-٢٤ فبراير ١٩٩٩).

١٠. فاطمة محمد سالم (٢٠٠٢) دراسة ميدانية لأمراض الحساسية الجلدية المرتبطة بالمنسوجات والملابس ومنتجات العناية بها لعينة من المرضى

كما وجد Dalla وآخرون (١٩٩٢) أن المركبات الكيميائية التي تدخل في صناعة تلك الخامات الصناعية والمستخدم في العمليات التجهيز النهائي ومنتجات الغسيل تسبب أمراض الحساسية الجلدية بأنواعها المختلفة.

وأن الأقمشة المصنوعة من البولي استر أو مخلوط البولي استر والقطن تعمل على تثبيط نمو الشعر وسقوطه في الكلاب في Shafik. A (١٩٩٣).

كما وجد Manzini وآخرون (١٩٩٦) وفاطمة سالم (٢٠٠٢) أن إرتداء الملابس المصنوعة من البولي استر وكذلك الملابس القطنية المصبوغة قد أدت جميعها إلى ظهور الحساسية والالتهابات الجلدية نتيجة للصبغات.

وقد أوضح (2003) Patrick et,al و kumar and kurup أن فطر *Trichoderma pseudo congingii* وفطر *Aspergillus Niger* واللذان تم عزلهما من بعض الأقمشة القطنية (ألياف مخلوطة) والستان والشمواة (ألياف صناعية) يسببان الإصابة بالأمراض الجلدية.

## المراجع

المراجع باللغة العربية:

١. أحمد محمد الجرف (١٩٩٩): "دراسة نوعية الفطريات المسببة لبعض الأمراض الجلدية الفطرية في محافظة الشرقية" رسالة ماجستير كلية الطب- جامعة الزقازيق.

٢. إكرام رجب سليمان وآخرون (١٩٩٩): "الأثر التعليمي لبعض الوسائل التعليمية على الوعي الصحي والبيئي لتلاميذ المرحلة

13. Kurup. V., and kumar. A, (2005) "Immunodiagnosis of Aspergillosis" *clin Microbiol Rev.* 4 (4): 439-455.
  14. Leseil, Nancy, Merry Jo, Barbara and janet (1990): "Dermatological health problems attributed by consumers to contact with textiles" *Home economics research Journal* vol. 18. No. (4) p. 311-322.
  15. Lisboa, C.; Barros A. and Azenha, A. (1994): "Contact dermatitis from textile dyes" *contact dermatitis* 31:9-10.
  16. Manzini, B.; Motolese, A.; Conte, A. and Ferdani, G. (1996): "Sensitization to Reactive Textile Dyes in Patients Dermatitis". *Contact dermatitis* vol. 34, No. (3), 172-175.
  17. Patrick T., subhash M., Lynnes, and lan w, (2003) "Allergic fungai sinusitis Associated with trichoderma" *Journal of clin-microbial* 43(1) 382-385.
  18. Radford, P.J. (1973): "Application and Evaluation of Antimicrobial finishes", *Amer, Dyest. Reprtr.* Vol. 62-11.
  19. Shafik, A.; Ibrahim, I. H. and Elsayed, E.M. (1992): Effect of different types of textile fabric on spermatogenesis: Electrostatic potentials generated on the surface of the human scrotum by wearing different types of fabric. *Archives of Andrology* 29: 147-150.
  20. Shafik, A. (1993 A): Polyester but not cotton or wool textiles inhibit hair Growth, *Dermatology* 187: 239-242.
  21. Shafik, A. (1993 B): "Effect of different types of textile fabric on spermatogenesis: an experimental study". *Urol- Res.*, Vol 21, No. 5, PP. 367-70.
  22. Vigo, T.L. and A.M. Benjamison (1981): "Antibacterial fiber treatments and disinfection". *Textile Res. J.* vol. 5, pp. 454-465.
  23. You-Lo, H.; Debra, A. and Joanne, M. (1987): "Bacterial adherence on fabrics by a radioisotope labeling method". *Textile research journal.* pp. 20-24.
  24. Stone J., and Phyllis B. (1997) "Mothers Environmental Attitudes satisfaction with from – fitted cloth Diapers". *Home Economics research Journal* vol 25, No4 . pp. 311-326.
- مدينته الزقازيق- مجلة الإسكندرية للبحوث الزراعية ٤٧ (١)  
١٥٩-١٤٩  
المراجع باللغة الإنجليزية:
1. Andrew, S. (1982): "Diseases of the skin clinical dermatology". Pub Philadelphia, London.
  2. Bischoff. E and Fisher, A (1999). New Methods for the assessment of mite numbers and results obtained for several textile objects. *Aerobiologia* 6:23-27
  3. Bloom field, S. and Scott, E. (1999): "the survival and transfer of microbial contamination via cloths, hands and utensils" *J. App. Bacteriol.* vo. 68, No. 3 pp 281-8.
  4. Colloff, M.; (1992) Exposure to house dust mites in homes of people with a topic dermatitis *British Journal of Dermatology.* 127, 322-327.
  5. Dallas, M.; Wilson, P.; Burns, L.; Miller, J.; Markee, N. and Harger, B. (1992): "Dermatological and other health problems Attributed by consumers to contact with laundry products". *Home Economics Research Journal* vo. 21, No (1) 34-49.
  6. Dallas, M.; Willson, P. (1988): "Consumer selection, use and perceived benefits/problems of fabric softeners. In association of college professors of textiles and clothing proceedings; combined central Eastern, and clothing proceedings; combined central Eastern, and western Regional Meetings, p 136.
  7. David M. (2001) "Indoor Air Quality Atmospheric Environment 20 (2) 549-553.
  8. Greenwood, D.; Slack, R. and Peutherer, J. (1997): "Medical Microbiology" pub: Churchill livingstone.
  9. Hatch, k. (1984): "Chemicals and textile. Dermatological problems related to fiber content and dyes, textile. Research Journal, 54, 664-682.
  10. Hatch, k., Maibach, H. (1986): "Textile dye dermatitis" *J/Am- Acad-Dermatol.* Apr; 32 (4): 637-
  11. Hatch, k., and Howard, M. (1995): "Textile dye dermatitis, *Journal of the American Academy of Dermatology.*
  12. Hatch, k., and Howard, M. (1998): "Textile dyes as contact allergens: Part I. Textile chemist and colorist. 22-29.

**ABSTRACT****Field Study of Dermatological Problems Ralated to Clothing in Sharkia Goveronorate**

Fatma Mohamed salem

The present research aimed to study dermatological health problems caused by clothing. The sample consisted of 200 patients A questionnaire was used as a research tool and was collected through personal interviews. Percentages frequencies, relation coefficient, chi square, statistics were used to analyze the data.

The most important results in the following types of dermatitis. Most cases examined in this study suffered from dermatitis caused by bacteria and molds (35.5 and 25%) Mean while there were 17%, 10.5% and

5.5% sample examined suffered from allergy or irritation parasites and viral dermatitis respectively in addition to 6.5 % had hair diseases. It was found that the majority of the patients were females children and youths, More cases were found in rural areas than urban ones. Types of Dermatitis were caused by infections (bacteria- molds, parasites, and viruses), chemicals in fabrics and synthetic fabrics. There were significant relation between types of Dermatitis related to clothing and sex, age groups, and educational level of both mothers and fathers ).