

دراسه مقارنه عن امكانيه استيطان المهبل بالكنديديا بين النساء المصابين والغير مصابين بمرض السكر

بحث مقدم من

الطبييه

فاطمه ابوالنجا احمد نصر

توطئة للحصول على درجة الماجستير

فى الميكروبيولوجيا الطبيه والمناعه

تحت اشراف

أ.د احمد اشرف وجدان

استاذ الميكروبيولوجيا الطبيه والمناعه

كلية الطب- جامعة الفيوم

د. عبد السميع عبد المنعم عبد السميع

استاذ مساعد امراض النساء والتوليد

كلية الطب- جامعة الفيوم

د. رشا حامد احمد بسيونى

استاذ مساعد الميكروبيولوجيا الطبيه والمناعه

كلية الطب- جامعة الفيوم

جامعة الفيوم

٢٠١٣

الملخص العربي

داء الكنديديا الفرجى المهبلي VVC هو عدوى الجهاز التناسلي الأنثوي الذي يحدث نتيجة لفصائل الكنديديا. هناك العديد من عوامل الخطر لتطور داء الكنديديا الفرجى المهبلي مثل السن المتقدم للإنبجاب ، والحمل ، ومرض السكري ، وسائل منع الحمل الهرمونية، والاستخدام الحديث للمضادات الحيوية . قد يؤدي ارتفاع السكر في الدم إلى ضعف خلايا الدم البيضاء مثل النيوتروفيل *neutrophil* و المنوسيت *monocytes* والتصاق هذه الخلايا ، الانجذاب الكيميائي، البلعمة لها. كما ان زيادة مستوى الجلوكوز في الأنسجة المصابة يزيد من التصاق وغزو الكنديديا.

وقد تبين أن العديد من خصائص الكنديديا *Candida* مهمة من أجل قدرتها الإمراضية ، وخاصة الالتصاق بأسطح خلايا المريض و الأجهزة الطبية ،التحولات التخلفيه العكسيه بين الخميرة والنمو الخيطي ، الأنزيمات المحلحه المفرضه مثل الاسبرتيل بروتينياز *aspartyl proteinases* ، الفوسفوليباز *phospholipases*. لذلك أجرينا هذه الدراسة لتحديد معدل انتشار حمل المهبل للكنديديا ، الانواع ونشاط الفسفوليباز بين النساء المصابات بالسكري و الغير مصابات بالسكري في مستشفى الفيوم الجامعى بالطرق التقليدية و الميكروبيولوجية وباستخدام نظام API.

ان عينات المهبل قد تم تجميعها من ٨٠ مصابه بالسكري و ١٠٠ غير مصابات بالسكري . و تبين أن معدل انتشار داء الكنديديا المهبلي بين مريضات السكر كان ٤٠ (٥٠ ٪) مقابل ٢٠ (٢٠ ٪) في غير مريضات السكري . لقد بين كشف الأنواع من قبل نظام API ان الكانديديا البيكانس *Candida albicans* هي النوع السائد بين كل من مريضات السكري و غير المصابات بالسكري . كان انتشار الكانديديا البيكانس على النحو التالي : ١١ (٥٥ ٪) لدى مرضى السكري المظهريين للأعراض ، ١١ (٤٠ ٪) لدى مرضى السكري الغير مظهريين للأعراض و ١٥ (٧٥ ٪) في غير مرضى السكري.

وجد الفحص المظهري للكشف عن انزيم الفسفوليباز عن طريق قياس قيمة PZ على اوساط صفار البيض أن ١٠٠ ٪ من الكنديديا منتجين للفسفوليباز. الكنديديا جلوبراتا *Candida glabrata* في مريضات السكري أكثر انتاجا للفسفوليباز عنها في غير مريضات السكري . كانت قيمة انتاج الفسفوليباز ل ٣ (١٥.٨ ٪) كنديديا جلوبراتا في مريضات السكري (+ +) مقابل ٢ (٥٠ ٪) في غير مريضات السكري . لقد كانت قيمة انتاج الفسفوليباز (+ + +) في ١١ (٥٧.٩ ٪) مقابل ١ (٢٥ ٪) لدى مريضات السكري و غير المصابين بالسكري على التوالي. بين مريضات السكري قيمة انتاج الفسفوليباز من ٥ (٢٦.٣ ٪) كنديديا جلوبراتا (+ + + +) مقابل ٠ ٪ في غير مريضات السكري.

وكشف التحليل الجزيئي ان انتشار جين الفسفوليباز بى ١ *PLB1* بين مرضى السكري قد كان على النحو التالي : ١٩ (٩٥ ٪) من مرضى السكري المظهريين للأعراض ، ١٧ (٨٥ ٪) من مرضى السكري غير ذوى أعراض و ١٩ (٩٥ ٪) غير المصابين بالسكري . تم العثور على جين الفسفوليباز بى ٢ *PLB2* في ٣ (١٥ ٪) من مرضى السكري المظهريين للأعراض ، ٣ (١٥ ٪) من مرضى السكري غير المظهريين للأعراض و ٧ (٣٥ ٪) غير المصابين بالسكري.

تم العثور على جين اکتن ١ *ACT1* والذي استخدم للتعرف على أكتين جدارخلية الكنديديا في ١٠ (٥٠ ٪) من مريضات السكري المظهرات للأعراض ولكن في مريضات السكري الغير مظهرات للأعراض وجد في ٤ (٢٠ ٪) . ٩ (٤٥ ٪) من غير مرضى السكري كانوا اکتن ١ موجب.

نوصى الكشف عن الأنواع بوسيط الكروم اجار *Chrom agar media* التي هي بسيطة و أي مختبر لعلم الأحياء الدقيقة يستطيع ان يفعل ذلك . أوصينا أيضا الكشف المظهري و الوراثة عن الانزيمات الأخرى التي تفرز.

أخيرا ، فإن النتائج تظهر أن داء الكنديديا المهبلي ينتشر بصورة مقلقه في النساء المصابات بمرض السكري. وهذا يتطلب مراقبة مستوى السكر في الدم ، وتحسين العادات الصحيه والكشف المنتظم عن الأنواع المسببة.

دراسة مقارنه عن امكانيه استيطان المهبل بالكانديديا بين النساء المصابين والغير مصابين بمرض السكر