" الملخص العربـــى "

شملت هذه الدراسة ٤١ مريضا يعانون من الالتهاب السحائى وقد تراوحـــت اعمارهم بين ٣ شهور و١٦ سنـــة خلال شهر سبتمبر ١٩٨٣ الى شهر فبراير ١٩٨٤ اخذت عينات من السائل النخاعى لجميع المرضى وتم فحصها اولا بصبغة الجرام وصبغة الزيل نيلسن وكذلك تم فحص السائل النخاعى كميائيا لتحديد نسبة السكر والكلوريـــد والبروتين وتم تحديد عدد الخلايا به •

زرع السائل النخاعى على مستنبت مولر هنتون والمستنبت الدموى واختيرت المستعمرات التى كانت ايجابية لاختبار الاكسيديزو واظهرت مكورات ثنائية سالبة للجرام لاجـراء الالختبارات البيوكميائية ثم صنفت باستعمال الاختبارات السيرولوجية ضد الاجســـام المضادة الجماعية والخاصة وقد شملت الاختبارات البيوكميائية اختبار تخمر سكـــر الجلوكوز الملتوز اللاكتوز والسكروز •

المستعمرات التى اظهرت بصبغة الجرام عصويات سالبة للجرام ومكورات ثنائيـــة ايجابية للجرام فقد تم عزلها واجرى عليها الاختبارات المختلفة مثل اختبار الحركـــة والاكسيديز واختبار الاندول واختبار الميثيلى الاحمر والفوجس برسكور واختبار ازابـــة الصفراء •

تم تعريض الميكروبات المعزولة لمختلف المضادات الحيوية لمعرفة اكثرهم تأثـــيرا على كل ميكروب وكانت المضادات الحيوية المستخدمة هى البنسلين الجاراميســـين والامبيكلوكس وتوبراميسين وكيفالوتين •

اظهرت نتائج هذه الدراسة ان من بين ٤١ مريضا يعانون من الالتهاب السحائى كان ٣٥ مريضا يعانون من الالتهاب السحائى الصديدى بينما ٦ حالات يعانون مـن الالتهاب السحائى الفيروسى وكانت نسبة الميكروبات التى امكن عزلها هى ٣٩٪ نيسيريا مينجيتيدس و ٩٧٪ هيموفيلس انفلونزا ٧٠٤٪ واستربتوكوكس نيمونى و ٤٠٨٪ سيدومونس

وقد ظهر ان الذكور اكثر عرضة للاصابة بمرض الالتهاب السحائى من الاناث حيث بلغت النسبة فى الذكور ٥٥٪ بينما فى الاناث فكانت ٤٥ ٪ .

وكانت اعلى نسبة فى الحالات ترجع الى ميكروب المنينجيوكوكس وكانت معظم الحالات فى الاطفال مابين ٥ ـ ٩ سنوات بينما كانت الحالات الناجمة من الاصابة بميكروب الهيموفيلس انفلونزا واستربتوكوكاس نيمونى فكانت فى الاطفال اقل من ٥ سنوات بعد اجراء الاختبارات السيرولوجية على ميكروب النيسيريا تبين ان جميع الحالات تحت نوع أ .

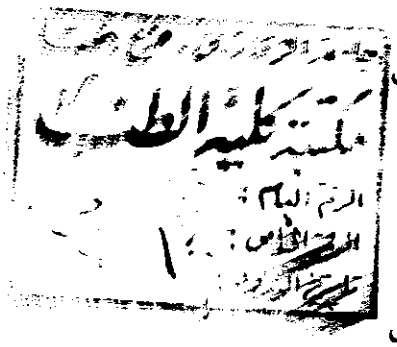
وقد وجد ان البنسلين والجاراميسين والاميبكلوكس اكثر المضادات الحيوية تأثيرا فى ميكروب المنينجيكوكس بينما تو براميسين والجاراميسين اكثر تأثيرا على ميكروب الهيموفيليس والسيد ومونس وكانت ميكروبات استربتوكوكاس نيمونى اكثر حساسية الى البنسلين والاميكولكس والكيفالوتين .

ويرجع تشخيص الالتهاب السحائى الفيروسى فى ٦ حالات من صورة تحليل السائل النخاعى الشوكى حيث كانت المزرعة سالبة ومعظم الخلايا من نوع الكوريه الليمفاوية وكانت نسبة السكر والكلوريد طبيعية اما البروتين فكانت نسبته عاليه قليلا .

ولقد وجد ان اطفالنا عرضة لهذا المرض الخطير فى سن مبكره لذلك فالتشخيص السريع للمرض وكذلك العلاج المبكر هما الطريق الوحيد لانقاذ مثل هذه الحالات من الوفاة او تقليل نسبة الاعراض الجانبية الناتجة عنه وكذلك الوقاية بالتطعيم ضد المنينجيوكوكس يمكن ان يحد من عدد حاملى المرض وكذلك رفع مستوى المعيشة والمستوى الصحى لدى الاطفال له أثر كبير فى تقليل نسبة الأصابة بالمرض .

(١)

دراسة حول البكتريا المسببه لمرض الالتهاب السحائى عند الاطفال



رسالة مقدمة من

الطبيبه / وفاء احمد الشافعى المسلمى

بكالوريوس طب وجراحة

تمهيدا للحصول على درجة الماجستير

فى الميكروبيولوجيا الطبية

تحت اشراف

الاستاذ الدكتور/عماد كامل نافع
استاذ ورئيس قسم البكتريولوجى
كلية الطب ـ جامعة اسيوط

الاستاذ الدكتور/احمد خشبة
استاذ ورئيس قسم الاطفال
جامعة الزقازيق

استاذ مساعد ورئيس قسم
البكتريولوجى كلية طب بنها
جامعة الزقازيق