

الملخص العربى

يعتبر التهاب مجرى البول من الأمراض التى لها مسببات كثيرة حيث يتم تصنيفه إلى نوعين : الالتهاب السيلانى والالتهاب اللاسيلانى .

هذا ويعتبر ميكروبا الكلاميديا تراكوماتس واليوريا بلازما يورباليككم من أهم الميكروبات

المسببة للالتهاب اللاسيلانى لمجرى البول .

ويعتبر أيضا التهاب البروستاتا من الأمراض الشائعة حيث ظل لسنوات كثيرة

يصنف كالاتى :

أ - الالتهاب الحاد . ب - الالتهاب المزمن بنوعيه:بكتيرى ولا بكتيرى .

ج - التهاب مصحوب بأعراض أو غير مصحوب بأعراض .

هذا ويتم تشخيص التهاب البروستاتا الالبكتيرى المزمن عند ظهور نتائج سلبية

للميكروبات البكتيرية المعروفة عند زرع عينة من سائل البروستاتا على المزارع البكتيرية الخاصة بها .

ويعتبر ميكروبا الكلاميديا تراكوماتس والميكوبلازما من أهم الميكروبات المسببة لالتهاب البروستاتا الالبكتيرى المزمن .

ولقد أجريت هذه الدراسة على ٧٢ مريض من المترددين على عيادة الأمراض الجلدية والتناسلية بمركز الأمراض المعدية للبحوث والتدريب التابع لكلية الطب - جامعة قناة السويس وبعض العيادات الخاصة للأمراض التناسلية بالسويس وذلك خلال عشرة أشهر فى الفترة من

أكتوبر ١٩٩٢ إلى أغسطس ١٩٩٣ ، وكانت تتراوح أعمارهم من ٢٨ إلى ٥٨ سنة ويشكون من التهاب مجرى البول والبروستاتا المزمن .

الهدف من البحث :

١ - فصل الميكروبات المختلفة المسببة لالتهاب مجرى البول والبروستاتا المزمن والتعرف عليها

٢ - تقييم ومقارنة الطرق المختلفة المستخدمة فى هذا البحث لتشخيص مستضد (انتيجن) ميكروب الكلاميديا التراكوماتس .

٣ - فصل ميكروبا اليوريا بلازما يوريا ليتكم والميكوبلازما والتعرف على انواع الميكوبلازما المفصولة باجراء اختبار منع النمو السيولوجى .
هذا وقد تم اجراء الفحوص المعملية الآتية للمرضى بعد اجراء التشخيص الاكلينيكى لهم وتحويلهم للمعمل لاجراء تحليل سائل البروستاتا:
١ - أخذ مسحة لمجرى البول وذلك للأهداف الآتية .

أ - تشخيص مستضد ميكروب الكلاميديا تراكوماتس وذلك باجراء الاختبارات الآتية على ٢١ عينة فقط .

- اختبار الفلورسنت المناعى المباشر .

- الزرع الخلوى على خلايا بى جى ام .

- اختبار الانزيم المناعى على ناتج الزرع الخلوى السابق .

- اختبار بقعة الانزيم المناعى .

ب - زرع عينات مسحة مجرى البول على أطباق آجار

المولر هينتون وآجار الشيكولاته ووضعهم فى وعاء كاندل تحت

ظروف لاهوائية معروفة لمدة ٤٨ ساعة فى درجة حرارة ٣٧ °م

فى الحضان وذلك لفصل مكورات النيسيريا المسببة لمرض

السيلان إن وجد .

ج - تشخيص ميكروب اليوريا بلازما يوريا ليتكم وذلك بزرع عينة مسحة مجرى البول على أنابيب شورية اليوريا بلازما وأطباق آجار اليوريا بلازما ، حيث وضعت الأطباق المزروعة فى وعاء كاندل تحت ظروف لاهوائية معروفة لحين ظهور نتائج ايجابية بحد أقصى ثمانية أيام عند درجة حرارة ٣٧ °م فى الحضان فى حين تم وضع أنابيب شورية اليوريا بلازما المزروعة فى الحضان تحت الظروف الهوائية المعتادة لحين ظهور نتائج ايجابية لمدة تتراوح من يومين إلى خمسة أيام فى درجة حرارة ٣٧ °م .

٢ - إجراء تدليك لغدة البروستاتا وجمع السائل الناتج لفصل الميكروبات المختلفة المشبهة لالتهاب البروستاتا المزمع والتعرف عليهما وذلك بعمل ١ تى .

أ - الفحص الميكروسكوبى : وذلك لفحص عينة من سائل البروستاتا لتحديد عدد الخلايا الصديدية وكرات الدم الحمراء و الطفيايات إن وجدت وكذلك لفحص شرائح مثبت عليها عينة من هذا السائل مصبوغة بصبغة جرام واخرى بصبغة زيل نيسلون .

ب - اختبار الفلورسنت المباشر على ٦١ عينة فقط وذلك لتشخيص مستضد ميكروب الكلاميديا تراكوماتس بينهم إن وجد .

ج - زرع سائل البروستاتا على أطباق آجار الدموى والماكونكى وآجار الشيكولاتة وآجار المولر هينتون والسبروت .

د - زرع سائل البروستاتا على أنابيب شورية الميكوبلازما وأطباق آجار الميكوبلازما حيث وضعت الأنابيب المزروعة فى الحضان تحت الظروف الهوائية المعتادة لحين ظهور نتائج ايجابية لمدة تتراوح من يومين إلى خمسة أيام فى درجة حرارة ٣٧ °م فى حين تم وضع الأطباق المزروعة فى وعاء كاندل تحت ظروف

لاهوائية معروفة لحين ظهور نتائج إيجابية بحد أقصى ثمانية ايام عند درجة حرارة ٣٧ م° فى الحضان .

هذا وقد تم التعرف على الميكوبلازما المفصولة وتصنيفها سيرولوجيا وذلك باستخدام اختبار منع النمو السيرولوجى .
وقد كانت نتائج هذا البحث كاتى :

١ - عدد المرضى الذين يشكون من متاعب خاصة بالتبول ٥٣ مريض (٧٣,٦%) وعدد المرضى الذين يشكون متاعب جنسية ٥١ مريض (٧٠,٨%) فى حين كان عدد المرضى الذين يعانون من العقم ١٧ مريض (٢٣,٦%) وذلك من اجمالى عدد الحالات البالغ ٧٢ مريض .
٢ - كانت نتيجة المزرعة البكتريولوجية لمجرى البول سالبة .

٣ - كانت نتيجة المزرعة البكتريولوجية لافراز البروستاتا إيجابية لعدد ٢٨ حالة وبالتالى تكون نسبة الاصابه بالتهاب البروستاتا البكتيرى المزمن ٣٨,٩% وهى موزعة حسب استجابتها لصبغه الجرام كاتى :

٢٠ حالة (٧١,٤%) مكورات عنقودية موجبة لصبغة الجرام ، ٦ حالات (٢١,٤%) عصيات سالبة وحالتين (٧,١%) فصل منهما خليط من المكورات العنقودية الموجبة والعصيات السالبة لصبغه الجرام .

هذا وقد تم تشخيص المكورات العنقودية موجبة الجرام المفصولة من اجمالى ٢٢ حالة كاتى :

أ - المكورات العنقودية سالبة الكواجيلوليز (انزيم التجلط) : ١٦ حالة (٧٢,٧%) وهى المكورات العنقودية الجلدية .

ب - المكورات العنقودية موجبة الكواجيلوليز . حالتين (٩,١%) وهى المكورات العنقودية الذهبية .

ج - الستربتوكوكس فيكالس ؛ حالات (١٨,٢) % .

وتم توزيع العصيات سالبة الجرام المفصولة من عدد ٨ حالات كالاتى :

أ - الكلبسيلا : حالتين (٢٥) % .

ب - الاشيرشيا المعوية (الاشيرشيا كولى) : ؛ حالات (٥٠) %

ج- البروتيس ميرابيليس : حالتين (٢٥) %

وقد أظهرت النتائج أن عدد الخلايا الصديدية فى افراز البروستاتا فى حالات التهاب البكتيرى المزمن للبروستاتا يفوق عددها فى حالات التهاب اللابتيرى المزمن وان هذا النوع من الاصابة لا يعتمد على ظهور أعراض بولية أو جنسية وليس له أى تأثير على الخصوبة .

د - تم فصل فطر الكانديدا أليكان من افراز البروستاتا لحالة واحدة فقط (١,٤) % .

هـ - تم فصل ميكروب اليوريا بلازما يوريا ليتكم من مسحة مجرى البول فى ٣١ حالة (٤٣,١) % فى حين تم فصل ميكروب الميكوبلازما من افراز البروستاتا من ٨ حالات (٦٦,٧) % وتم فصل الميكروبين معا فى عدد ٢٠ حالة (٢٧,٨) % .

هذا وقد ثبت أن الميكوبلازما المفصولة من افراز البروستاتا فى جميع الحالات هى ميكوبلازما هومينيس وذلك باجراء اختبار منع النمو السيرولوجى لها .

وقد أظهرت النتائج أيضا أن عدد الخلايا الصديدية فى افراز البروستاتا لا يتأثر بالاصابة بميكروب الميكوبلازما هومينيس وذلك فى حالات التهاب اللابتيرى المزمن للبروستاتا ، كما أن الاصابة بميكروب اليوريا بلازما يوريا ليتكم أو

الميكوبلازما هومينيس أو كلاهما معا لا يعتمد على ظهور أعراض بولية أو جنسية وليس لها تأثير على الخصوبة .

٦ - كانت نتائج البحث عن مستضد (أنتيجن) ميكروب الكلاميديا تراكوماتس والتي أجريت على عدد ٦١ حالة فقط من إجمالي حالات هذه الدراسة البالغ عددها ٧٢ حالة كما تى :

أ - تم التعرف على مستضد الكلاميديا تراكوماتس من مسحة مجرى البول فى ٢٥ حالة (٤١% من إجمالى ٦١ حالة) منهم ١٦ حالة (٦٤%) وجد أن لديهم أيضا نفس المستضد فى سائل البروستاتا وذلك باستخدام طريقة الفلورسنت المناعى المباشر على مسحة مجرى البول وسائل البروستاتا لهؤلاء المرضى .

ب - تم زراعة ميكروب الكلاميديا تراكوماتس بعد استخلاصه من مسحة مجرى البول على خلايا الـ بى جى ام واعطى نتائج سلبية مع العينات التى سبق أخذها وحفظها لمدة ثمانية أشهر قبل إجراء هذه التجربة فى درجة حرارة - ٧٠ °م فى حين أعطى نتائج تتوافق مع نتائج الفلورسنت المناعى المباشر مع العينات التى أخذت وحفظت فى درجة حرارة - ٧٠ °م خلال شهر واحد قبل إجراء التجربة .

ج- بإجراء اختبار الأنزيم المناعى على عينات مجرى البول بعد زراعتها على خلايا الـ بى جى ام واختبار بقعة الأنزيم المناعى على عينات مجرى البول مباشرة بعد معالجتها لاستخلاص ميكروب الكلاميديا تراكوماتس منها كانت النتائج سلبية لكل من الإختبارين ، ولربما يرجع ذلك لطول فترة حفظ العينات (ثمانية أشهر) .

لذا نستطيع أن نستخلص من هذه النتائج أن اختبار الفلورسنت المناعي المباشر هو أفضل وأسرع الطرق المستخدمة لتشخيص الإصابة بميكروب الكلاميديا تراكوماتس حيث بلغت حساسية هذا الإختبار لمسحة مجرى البول ١٠٠% فى حين كانت حساسية لعينة سائل البروستاتا ٦٤% . كما أنه ينصح بإستخدام عينات حديثة الحفظ (تم أخذها وحفظها لمدة لا تزيد عن شهر واحد فى درجة حرارة - ٧٠ ° م) عند اجراء اختبارات الانزيم المناعى أو بقعة الانزيم المناعى أو الزرع الخلوى لتشخيص الإصابة بميكروب الكلاميديا تراكوماتس

وقد ثبت من هذه الدراسة أن إصابة مجرى البول أو البروستاتا أو كلاهما معا بميكروب الكلاميديا تراكوماتس لا تعتمد على ظهور أعراض بولية أو تناسلية وليس لها تأثير على الخصوبة وأن عدد الخلايا الصديدية فى سائل البروستاتا لا يتأثر بهذا النوع من الإصابة .

٧ - لقد أظهرت هذه الدراسة أنه يمكن حدوث التهاب مجرى البول أو البروستاتا بأكثر من ميكروب فى آن واحد وذلك كالاتى :

أ- تم فصل ميكروب اليوريا بلازما يوريا ليتكم والتعرف على مستضد الكلاميديا تراكوماتس معا من مجرى البول فى ١٤ مريض من اجمالى ٦١ مريض (٢٢,٩%) .

ب- تم فصل ميكروب الميكوبلازما هومينس والبكتريا معا من سائل البروستاتا من ١٨ مريض من اجمالى ٧٢ مريض (٢٥%) . هذا وقد كانت المكورات العنقودية الجلدية هى أكثر أنواع البكتريا المفصولة .

ج- تم التعرف على مستضد الكلاميديا تراكوماتس وفصل البكتيريا معا من سائل البروستاتا من ٩ حالات من اجمالى ٦١