

Bacterial resistance to antibiotics in acne vulgaris : therapeutic and bacteriological study

Enas Mohammed Farouk El-Safty

يعتبر حب الشباب واحد من أكثر الأمراض الجلدية إنتشاراً فملايين من الناس في مختلف أنحاء العالم يعانون من هذا المرض المقلق وتشير الإحصائيات إلى أن هذا المرض يكون أكثر إنتشاراً أو خطورة في مرحلة المراهقة بنسبة 70-87% وقد يتأخر ظهوره حتى الثلاثين أو الأربعين من العمر. إن حب الشباب يعتبر من الأمراض الإلتهابية المزمنة التي تؤثر على البصيلات الدهنية للجلد وهناك أربع آلية هي المسئولة عن حدوث هذا المرض وهي: زيادة الإفرازات الدهنية ووجود عدد كبير من البكتيريا المسئولة للمرض في القنوات الدهنية مثل (البروبيونو باكتيريم أكني) وإنسداد القنوات الدهنية وأخيراً وجود التهابات مزمنة. إن هذا المرض ليس من الأمراض المعدية بالرغم من وجود ثلاث أنواع من الكائنات الدقيقة التي تم عزلها من سطح الجلد ومن القنوات الدهنية وهي (البروبيونو باكتيريم أكني، استافيلوكوكس بيدرميدز والمالسيزيا فرفر). وتبعد لشدة المرض فإن المرضى يعالجون بالعلاج الموضعي فقط أو العلاج الجهازي فقط أو كليهما. فهناك الكثير من المضادات الحيوية التي يتم أخذها موضعياً أو عن طريق الفم ومن أشهرها الإرثروميسين، التيتراسيكلين والكلندياميسين ومن الممكن عدم حدوث إستجابة لهذه المضادات الحيوية والتي تتطلب البحث عن بدائل أخرى للعلاج. تهدف هذه الدراسة إلى تحديد نوع البكتيريا المسئولة لحب الشباب الصدبي وتحديد نوع المضاد الحيوي المناسب له وذلك لوضع طرق جديدة لعلاج مرضي حب الشباب الصدبي. وفي هذه الدراسة تم اختيار المرضى من العيادة الخارجية للأمراض الجلدية والتناسلية بمستشفى بنها الجامعي مع مراعاة الشروط التالية: 1- يتراوح عمر المريض ما بين 18-24 سنة. 2- عدم وجود حساسية للعقارات المستخدمة. 3- عدم وجود أي حمل أو رضاعة. 4- عدم وجود أي مرض عضوي مثل الفشل الكلوي أو أمراض الكبد. ولقد أجريت الدراسة على خمسين مريضاً مصاب بحب الشباب الصدبي وتم أخذ عينات من مكان الإصابة بالجلد وأيضاً من الجلد السليم وتم زرعها بكتريولوجيا على أطباقي الدم هوائية في درجة حرارة 37 لمنطقة يومين ولا هوائية في درجة حرارة 37 لمدة 2-7 أيام ثم تم إجراء اختبار الحساسية لكل ميكروب لمعرفة المضاد الحيوي المناسب لكل مريض وتم علاجهم بالمضاد الحيوي المناسب لهم عن طريق الفم وتم ملاحظتهم كل أسبوعين وكل أربعة أسابيع وبعد شهرين من توقف العلاج. وقد تم تقييم مدى إستجابة المضاد الحيوي على المرضي عن طريق عد حب الشباب ومقارنته بالعدد الموجود قبل بدء العلاج. وقد تم استخدام المضادات الحيوية الآتية:-الريفاميسين الدوكسيسيكلين-الأزيسروميسين-الكلندياميسين-الأموكسيلين وقد أوضحت الدراسة بأن استافيلوكوكس بيدرميدز توجد بنسبة كبيرة في الجلد السليم أكثر من الجلد المصايب بحب الشباب ولكن البروبيونو باكتيريم أكني توجد بنسبة كبيرة في الجلد المصايب بحب الشباب أكثر من الجلد السليم. وقد تبين أيضاً من الدراسة بأن الكائنات الدقيقة التي تم زرعها لهوائية توجد بنسبة أكبر من الكائنات الدقيقة التي تم زرعها هوائية في الجلد المصايب بحب الشباب. ولم يلاحظ وجود علاقة بين الكائنات الدقيقة التي تم زرعها هوائية و لهوائية في الجلد السليم. وقد تبين أيضاً بأن هذان النوعان من البكتيريا (استافيلوكوكس بيدرميدز- البروبيونو باكتيريم) هم أكثر حساسية للمضادات الحيوية التي تم استخدامها في هذه الدراسة. وتبين من الدراسة أن الريفاميسين هو أكثر المضادات الحيوية تأثيراً في علاج حب الشباب ولكن يجب استخدامه في الحالات الشديدة من حب الشباب خوفاً من ظهور مقاومة بكتريولوجية. وقد أوضحت الدراسة بأن المرضى الذين لم يتناولون مضادات حيوية هم أكثر إستجابة للعلاج من المرضى الذين تناولون مضادات حيوية سابقاً.