

# 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 آليات هي المسؤولة عن حدوث هذا المرض وهي: زيادة الإفرازات الدهنية ووجود عدد كبير من البكتيريا المسببة للمرض في القنوات الدهنية مثل (البروبينو 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 (البروبينو باكتيريم أكني، استافيلوكوكس بيدرمدز والمالسيزيا فرفر). وتبعاً لشدة المرض فإن المرضى يعالجون بالعلاج الموضعي فقط أو العلاج الجهازى فقط أو كليهما. فهناك الكثير من المضادات الحيوية التي يتم أخذها موضعياً أو عن طريق الفم ومن أشهرها الإريثروميسين، التيتراسيكلين والكلنداميسين ومن الممكن عدم حدوث إستجابة لهذه المضادات الحيوية والتي تتطلب البحث عن بدائل أخرى للعلاج. تهدف هذه الدراسة إلى تحديد نوع البكتيريا المسببة لحب الشباب الصيدي وتحديد نوع المضاد الحيوي المناسب له وذلك لوضع طرق جديدة لعلاج مرضى حب الشباب الصيدي. وفي هذه الدراسة تم إختيار 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 علي خمسين مريضاً مصاباً بحب الشباب الصيدي وتم أخذ عينات من مكان الإصابة بالجلد وأيضاً من الجلد السليم وتم زرعها بكتريولوجياً علي أطباق الدم هوائية في درجة حرارة 37 لمدة يومين ولا هوائية في درجة حرارة 37 لمدة 2-7 أيام ثم تم إجراء إختبار الحساسية لكل ميكروب لمعرفة المضاد الحيوي المناسب لكل مريض و تم علاجهم بالمضاد الحيوي المناسب لهم عن طريق الفم وتم ملاحظتهم كل أسبوعين وكل أربعة أسابيع و بعد شهرين من توقف العلاج. وقد تم تقييم مدى إستجابة المضاد الحيوي علي المرضى عن طريق عد حب الشباب -ومقارنته بالعدد الموجود قبل بدء العلاج. وقد تم إستخدام المضادات الحيوية الآتية:- الريفاميسين الدوكسيسيسكلين-الأزيسروميسين-الكلنداميسين-الأموكسيسيلين وقد أوضحت الدراسة بأن استافيلوكوكس بيدرمدز توجد بنسبة كبيرة في الجلد السليم أكثر من الجلد المصاب بحب الشباب ولكن البروبينو باكتيريم أكني توجد بنسبة كبيرة في الجلد المصاب بحب الشباب أكثر من الجلد السليم. وقد تبين أيضاً من الدراسة بأن الكائنات الدقيقة التي تم زرعها لاهوائية توجد بنسبة أكبر من الكائنات الدقيقة التي تم زرعها هوائية في الجلد المصاب بحب الشباب. ولم يلاحظ وجود علاقة بين الكائنات الدقيقة التي تم زرعها هوائية و لاهوائية في الجلد السليم. وقد تبين أيضاً بأن هذان النوعان من البكتيريا (استافيلوكوكس بيدرمدز- البروبينو 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 إستخدامه في الحالات الشديدة من حب الشباب خوفاً من ظهور مقاومة بكتريولوجية. وقد أوضحت الدراسة بأن المرضى الذين لم يتناولوا مضادات حيوية هم أكثر إستجابة للعلاج من المرضى الذين تناولوا مضادات حيوية سابقاً.