

الكشف عن الجراثيم المسببة لالتهاب عنق الرحم Vaginal infection لعينات عشوائية

بمدينة ترهونة

أبوبكر محمد احمد عطية

رجاء محمد الناصر فرج

قسم الاحياء - كلية العلوم- جامعة الزيتونة

abobakerahmid002@gmail.com

تاريخ الاستلام 2024/08/05

الملخص

اختصت هذه الدراسة بالكشف عن مدى انتشار الجراثيم المسببة في التهاب عنق الرحم بمدينة ترهونة، حيث تم اخذ إحصائية من المصحات والعيادات والمختبرات الطبية لسنة 2022 وكان عدد الحالات 143 حالة لتقدير النسبة المئوية للحالات المصابة والغير مصابة وكذلك الكشف عن المسبب الجرثومي وتحديد نسبته، بينت نتائج هذه الدراسة ان ما نسبته 52% من الحالات كانت خالية من أي إصابة وان ما نسبته 48% كانت مصابة ببكتريا E.coli و Staphylococcus و Klebsilla وكذلك الـ Candida حيث تبين ان وجود هذه الجراثيم ناتج عن استخدام بعض المطهرات الغير طبية في تنظيف المهبل مثل (الديتول) واستخدام المضادات الحيوية بشكل عشوائي دون استشارة الطبيب وعدم اتباع نصائح الأطباء في كيفية تنظيف المهبل وعدم التقيد بمواعيد العلاج

الكلمات الاستدلالية: الفحص الجرثومي، البكتريا المرضية، الكانديدا

المقدمة:

توجد الكثير من الكائنات الدقيقة في الوسط المحيط بنا ومنها البكتيريا والفطريات والفيروسات وغيرها، منها الممرضة ومنها الغير ممرضة ومن هذه الكائنات المرضية التي تسبب الالتهابات التناسلية الانثوية وتعرف هذه الإصابات على أنها إصابة المهبل vagina وعنق الرحم cervix اذ تحل الجراثيم الممرضة عوضا عن الفلورا الطبيعية (Curran 2010) ونظرا للانتشار الواسع لإصابات الجهاز التناسلي الأنثوي والحاجة المستمرة في البحث عن مسبباتها وطرق السيطرة عليها فقد هدفت هذه الدراسة الي تشخيص الجراثيم المسببة لالتهاب المهبل وعنق الرحم، وبيان علاقة بعض عوامل الخطورة بهذه الإصابات حيث

الكشف عن الجراثيم المسببة لالتهاب عنق الرحم Vaginal infection لعينات عشوائية... (178-186)

تصاب معظم النساء بالجراثيم المسببة لالتهاب عنق الرحم ويحدث عندما يختل التوازن الطبيعي للبكتيريا في المهبل بزيادة للبكتيريا الأكثر ضررا و يرتبط ظهور الإصابة بالعدوى المهبليّة بعوامل تتعلق بالجهاز التناسلي للمرأة ووسائل دفاعاتها المناعية مع عوامل تتعلق بالأحياء الممرضة بالإضافة إلى عوامل تساعد في حدوث العدوى مثل الإصابة ببعض الأمراض كالسكري مثلا وكذلك تناول الأدوية له دورا هاما في حدوث الإصابات كتناول المضادات الحيوية والأدوية الهرمونية. (Atlas r.m 2006) ومن أعراض هذا الالتهاب حرقه المهبل والفرج، والحكة المهبليّة وافرازات مهبليّة أكثر من المعتاد (صالحة، 2016) وتكمن أهمية هذه الدراسة الى معرفة أنواع العدوى المهبليّة بواسطة مسحة المهبل العليا وتقدير نسبة الإصابة بالعدوى داخل مدينة ترهونة لسنة (2022م) وهناك العديد من الدراسات السابقة التي أجريت حول هذا الموضوع منها دراسة نشرت 2018م قامت بها (فلجة، محسن) بجامعة الموصل حول التهاب المهبل وتشخيص الجراثيم المسببة له وأظهرت النتائج ما نسبته 93.3% حالة موجبه وكانت نسبة بكتيريا Staphylococcus بنسبة 20.4% و E.coli بنسبة 10% وظهرت المبيضات البيضاء ظهور معنوي بين الميكروبات الإيجابية سواء كانت مفردة او مختلطة وفي دراسة قامت بها الباحثة (نادية، 2001) حيث توصلت الى ان اعلى نسبة مئوية كانت للبكتيريا العنقودية الذهبية ومن ضمن الدراسات أيضا الدراسة التي قامت بها (سحر، أميرة 2002) بجمع 220 مسحة مهبليّة من نساء حوامل في مدينة الموصل و أظهرت النتائج بأن اعلى نسبة هي بكتيريا (GBS) (group B streptococci) (18.2%) تلتها جرثومة Gardnerella vaginalis بنسبة 11.4% و Escherichia coli بنسبة 11.8% اما اقل نسبة كانت لجرثومة Homophiles influenza حيث بلغت 4.5 أوضح الباحث بان ظهور جرثومة GBS بنسبة عالية قد يعود الى انها تشكل جزءا من الفلورا الطبيعيّة للمهبل، وفي نفس السياق قامت الباحثة (مني، 2010) بدراسة حول عوامل الضراوة للجراثيم المسببة للالتهاب المهبل البكتيري لدى النساء حيث تضمنت الدراسة 152 عينة وأظهرت النتائج بأن نسبة الإصابة حوالي 69.1% حيث كانت نسبة GBS 34.6% وبلغت نسبة عزل بكتيريا Staphylococcus aureus 6.3% وعزلت بكتيريا واحدة Klebsiella بنسبة 1.2% هذا وقد أشار الباحث (lennox et al، 2013) عند دراسة الالتهاب المهبل البكتيري الى وجود عزلات مختلفة بين البكتيريا والفطريات اما الباحث (Razzak et al، 2011) الا ان هناك 35 عينة بكتيرية مختلطة من مجموع 130 عينة لنساء مصابات بالتهاب مهبل و في جامعة بابل قامت الباحثة (مدركة وحسن، 2005) بدراسة حول التهاب المهبل البكتيري وأشارت بأن بكتيريا

الكشف عن الجراثيم المسببة لالتهاب عنق الرحم Vaginal infection لعينات عشوائية... (178-186)

Staphylococcus aureus تسود في المسحات المهبلية وأيضاً أظهرت النتائج بان الخمائر *Candida* كانت نسبتها 19.8% وفي دراسة أخرى قام بها الباحث (Acikgoz *al et* 2002) حيث توصل بان العمر كان من احد العوامل المسؤولة عن تغير الفلور الطبيعية للمهبل ويسبب ظهور دوري لبعض الاحياء المجهرية وان ارتفاع نسبة الإصابات عند سن الانجاب عند الفئتين (20-29) سنة و (30-39) سنة يعود ان هذه الاعمار تمثل السن المبكرة للزواج ويزداد فيها النشاط الجنسي، أوضحت الباحثة (زينة، 2005) في دراستها بان نسبة الإصابة مرتفعة للنساء في سن الانجاب ضمن الفئة العمرية الثانية بنسبة (30%) مع تناقص نسبة الإصابة مع تقدم العمر ضمن الفئة (56-65) سنة فما فوق.

كما اشار الباحث (Nester *et al*، 1998) وزملائه الى ان حدوث مثل هذه الالتهابات البكتيرية بشكل متكرر يسبب الاختلال في التوازن الميكروبي بين الاحياء التي تشكل المنبت الطبيعي (normal flora) إضافة الى تناول المضادات الحيوية العشوائية وتناول حبوب منع الحمل وغيرها، كما اشارت منظمة الصحة العالمية سنة 2023 بان التهاب المهبل الجرثومي هو السبب الأكثر شيوعاً للإفرازات المهبلية للنساء في سن الانجاب ويتفاوت معدل الانتشار بين البلدان والفئات السكانية بان معدل الانتشار يتراوح بين 23-29% .

الدراسة

تمت الدراسة بجمع إحصائية للنساء المترددات على المصحات والعيادات والمختبرات الطبية بمدينة تrehونة منها عيادة زمزم ومختبر النهضة ومختبر الزهراء ، للكشف عن التهاب المهبل الجرثومي لسنة (2022م) وتقدير النسبة المئوية وتم توثيق العديد من الحالات المرضية من خلال النتائج الموجبة والتي تبين مدى انتشار العدوى المهبلية، اذ اعتمدت هذه الدراسة على الحالات المسجلة فيها نتائج زرع عينات من الجزء العلوي للمهبل بواسطة المسحة المهبلية العليا.

وكانت الاحصائيات على النحو التالي: _

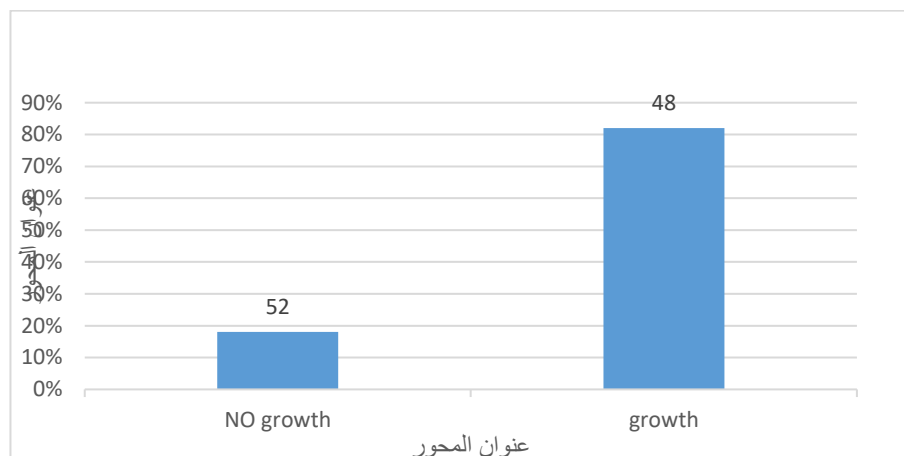
1- التوزيع حسب الإصابة: نسبة الصابة بالتهاب عنق الرحم

جدول رقم (1) يبين توزيع عينة الدراسة على حسب الإصابة بالتهاب عنق الرحم

نتيجة المزرعة	نسبة الإصابة
No growth	52%
Pathogenic germs	48%

الكشف عن الجراثيم المسببة لالتهاب عنق الرحم Vaginal infection لعينات عشوائية... (178-186)

100%	total
------	-------



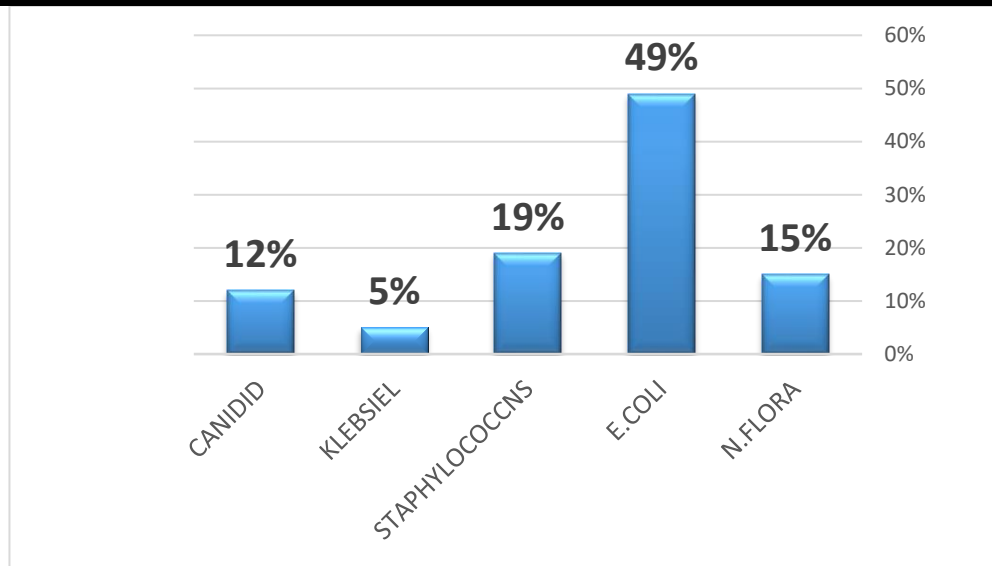
الشكل البياني رقم (1) يبين توزيع عينة الدراسة على حسب الإصابة بالتهاب عنق الرحم

2 - نسبة توزيع الإصابة الجرثومية المسببة لالتهاب عنق الرحم

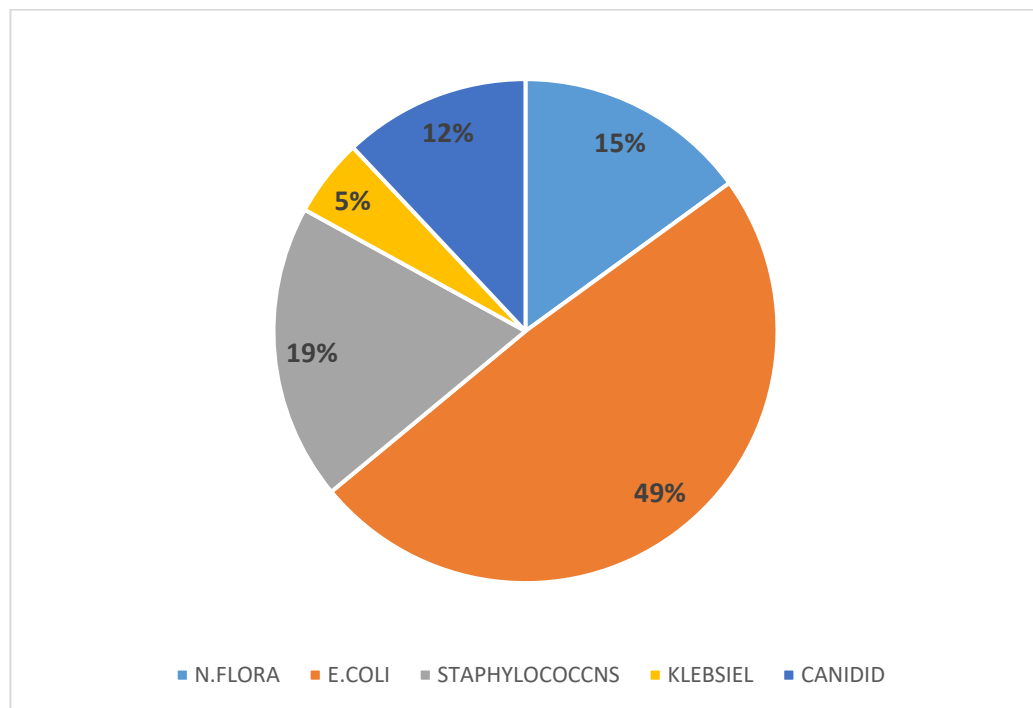
جدول رقم (2) يبين نسبة توزيع الإصابة الجرثومية المسببة لالتهاب عنق الرحم

الجرثومة	النسبة
N.Flora	%15
E.coli	%49
Staphylococcus	%19
Klebsilla	%5
Candida	%12
المجموع	%100

الكشف عن الجراثيم المسببة لالتهاب عنق الرحم Vaginal infection لعينات عشوائية... (178-186)



الشكل البياني رقم (2) يبين نسبة توزيع الإصابة الجرثومية المسببة لالتهاب عنق الرحم



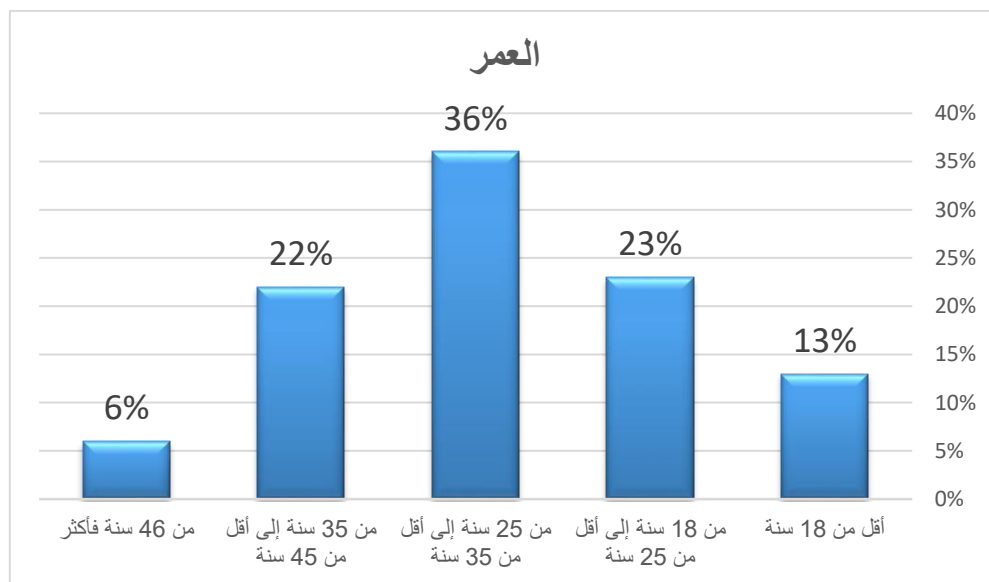
شكل رقم (2) يبين نسبة توزيع الإصابة الجرثومية المسببة لالتهاب عنق الرحم

الكشف عن الجراثيم المسببة لالتهاب عنق الرحم Vaginal infection لعينات عشوائية... (178-186)

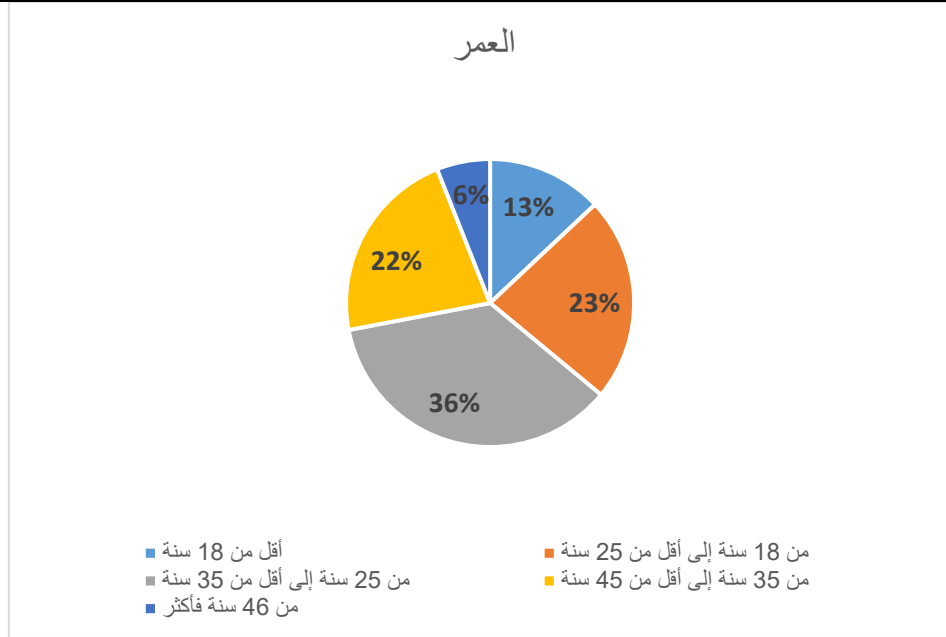
3- نسبة الإصابة بالجرثومة المسببة لالتهاب عنق الرحم حسب العمر

جدول رقم (3) يبين نسبة الإصابة بالجرثومة المسببة لالتهاب عنق الرحم حسب العمر

العمر	النسبة المئوية
أقل من 18 سنة	13%
من 18 سنة إلى أقل من 25 سنة	23%
من 25 سنة إلى أقل من 35 سنة	36%
من 35 سنة إلى أقل من 45 سنة	22%
من 46 سنة فأكثر	6%
المجموع	100%



الشكل البياني رقم (3) نسبة الإصابة بالجرثومة المسببة لالتهاب عنق الرحم حسب العمر



الشكل رقم (3) يبين نسبة الإصابة بالجرثومة المسببة لالتهاب عنق الرحم حسب العمر

المناقشة

من خلال النتائج وجد ان نسبة الإصابة الميكروبية بالتهاب المهبل 48% وهي اقل منا لنسبة التي توصلت لها (مني_2010) حيث كانت نسبة الإصابة حوالي (69.1%) أيضا من خلال هذه الدراسة تم ملاحظة بأن معدل الإصابة بالجراثيم المسببة لالتهاب المهبل ما يقارب نصف عدد الحالات ويرجع ذلك الى وجود خلل في الفلورا الطبيعية المتواجدة في المهبل وارتفاع نسبة بكتريا E.coli ضمن الجراثيم المسببة لالتهاب عنق الرحم نظرا لقصر منطقة الاحليل وقرب فتحته المخرج حيث تنتقل الجراثيم للمهبل وتعمل على الالتصاق والنمو والتكاثر داخل الرحم فضلا عن حموضة القناة التناسلية الأنثوية والتغيرات الحاصلة في طبيعة المخاط والهرمونات الجنسية جميعها تؤثر على نوعية وقدرة الممرضات على الالتصاق والنمو (Hainer and Gibson2011) اذ تبين لنا من دراستنا هذه ان المصدر الرئيسي الأول للإصابة بالتهاب المهبل هي البكتيريا ثم الخمائر حيث اظهرت النتائج بأن نسبة الجراثيم السالبة لصبغة جرام E.coli هي اعلى نسبة إصابة (49%) تليها بكتيريا Staphylococci بنسبة 19% حيث قاربت هذه النتيجة مع الدراسة التي قامت بها الباحثة (فليحة ومحسن،2018) كما اظهرت النتائج بأن المصدر

الكشف عن الجراثيم المسببة لالتهاب عنق الرحم Vaginal infection لعينات عشوائية... (186-178)

الرئيسي الثاني للإصابة بالتهاب المهبل هي الفطريات *Candida* حيث تعد كائنات انتهازية وكانت نسبة الإصابة بها (12%) وتقاربت هذه النتيجة مع نتائج الباحث (Razza ketaly 2011) ونتائج الباحثة (سحر، 2010) ويعود السبب لنمو الفطريات الافراط في تناول المضادات الحيوية التي تساهم في قتل الاحياء المجهرية الطبيعية في الجسم مما يشجع على استعمار الفطريات في المهبل بشكر كبير (Pe leonetal 2002). اما بالنسبة للفئة العمرية فأظهرت نتائج دراستنا بان اعلي معدل إصابة كان عند العمر (25 الي 35) سنة بنسبة 36% وهذا ما أكدته الباحثة (زينة، 2005) في دراستها اذ وجد ان نسبة الإصابة مرتفعة في سن الانجاب (25-35 سنة) بنسبة 30% كما أشارت دراسة (2002 Acikgozetal) بان العمر أحد اهم العوامل المسؤولة عن تغيرات الفلورا الطبيعية للمهبل وان ارتفاع نسبة الإصابة في سن الانجاب يعود الى هذه الاعمار مثل السن المبكر للزواج التي يزداد فيها النشاط الجنسي والحامضة المنخفضة .

ان التوصيات التي يمكن اخذها من هذه الدراسة هو رفع الوعي الصحي بين النساء وتعريفهم بالتهاب المهبل الجرثومي ومدى خطورته وعدم استخدام المطهرات الكيميائية مثل الديتول وغيره في تنظيف المهبل وتجنب ارتداء الملابس الداخلية الضيقة كذلك عدم تبادل الملابس الداخلية بين النساء اذ تساعد في نقل العدوى وعند ملاحظة حدوث العدوى او ظهور الاعراض لدى الحالة فيجب الكشف عند طبيب مختص وعدم تناول المضادات الحيوية بشكل عشوائي الا باستشارة الطبيب والتقيد بمواعيد العلاج حسب توصيات الاطباء

المراجع

المراجع العربية

- 1- زينة هاشم شهاب، (2005)، دراسة وبائية فصلية للإصابات المهبليّة في بغداد، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة بغداد.
- 2- منى جلال علي، (2010)، دراسة عوامل الضراوة للجراثيم المسببة لالتهاب المهبل البكتيري لدى النساء.
- 3- فليحة حبيب حسن ومحسن أيوب عيسى، (2018)، دراسة عزل وتشخيص بعض الجراثيم المسببة لالتهاب المهبل وعنق الرحم وعلاقة عوامل الخطورة بهذه الالتهابات، رسالة ماجستير _ كلية العلوم _ جامعة الموصل.

الكشف عن الجراثيم المسببة لالتهاب عنق الرحم Vaginal infection لعينات عشوائية... (186-178)

- 4- سحر لقمان السليم، (2002)، عزل وتشخيص الاكتينوماسينات في النساء الحوامل في مدينة الموصل، مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية، 110 (2) 521-529.
- 5- نادية محمود محمد، (2001)، دراسة تشخيصية وامراض للمكورات العنقودية السالبة لأنزيم التجلط المعزولة من جمع السيل البولي لدى النساء في سن النضوج، رسالة ماجستير_ كلية العلوم_ جامعة الموصل.
- 6- مدركة محمود وحسن العليوي، (2005)، دراسة التهاب المجاري البولية التناسلية لدى النساء، رسالة ماجستير_ كلية العلوم_ جامعة الموصل.
- 7- صالحة على سلام، (2016)، مدى انتشار طفيل المشعرة المهبلي في النساء المصابات بالالتهابات المهبليّة في مدينة سبها، رسالة ماجستير_ جامعة سبها.
- 8- منظمة الصحة العالمية 16 اغسطس 2023

المراجع الاجنبية

- 1-acikgoz z.c, oztark t.n gamberzadu s, arke, and gocecr d.(2002) retro spective microbiologic eva luation of vaginal cutures. Mik robiol. Bu; 26(1); 23-9
- 2- Nester e, pear sall n and Anderson. (1998). Ahuman perspective 2nd ed. Wcb. Mcga-hill
- 3-lennox.j.a, abbry s,p, udiba d, mboto c,I, ikpoh, i.s, and akubuenyi f.n.(2013). Prevalence of vaginitis and vaginosis amo ng vniversity of. Calabar female students.j. ablic epidemipol. S (4).167-172
- 4 -razzak m.s, alcharrak .a.h and al-greitty b.h(2011). Relationship between. Lactobacilli and apportunistic bacterial pathogens associated with naginitis north .amerianj .medical sci. 3(4), 185-192
- 5 - Atlas r.m (2006) handbook of microbiological mrdia, for the examination of food 2nd ed. Taylor and francis group .llc, usa.
- 6-curran t. (2010). Bacterial vaginosis. Medicine, 22(4); 28-33