

المقارنة بين الكاردينلا المهبليّة والتماجد المهبليّ الفطري (المونيليا) وعلاقتهما بمستوى الاستروجين في الدم وحامضية المهبليّ في بعض النساء العراقيات العقيمات رحاب شفيق عبد السيد¹, إحرام أمين خاكي², صباح النجار²

الخلاصة

خلفية الدراسة: تُعرّض خصوبة النساء لعدة عوامل تتضمن العوامل الجرثومية وغير الجرثومية. الإصابات الجرثومية هي واحدة من أهم مسببات العقم في النساء، مستوى أمراضه الإصابه الجرثومية تتأثر بمدى واسع من العوامل والتي تتضمن العمر والحالة الفسلجية (طور الدورة الشهرية) والعرق أو الجنس.

مهدف الدراسة: هدفت هذه الدراسة إلى المقارنة بين الإصابة بالكاردينلا المهبليّة والتهاب المهبليّ الفطري (المونيليا) وعلاقتهما بمستوى الاستروجين في الدم وحامضية المهبليّ في بعض النساء العراقيات العقيمات

طرق العمل: نفذت هذه الدراسة على 109 امرأة عقيمة راجعن معهد أبحاث الأجنة وعلاج العقم في جامعة بغداد للفترة من حزيران حتى تشرين الثاني لعام 2004. تلك النساء خضعن للفحص السريري وقياس حامضيه المهبليّ كما وُجمعت منهن المسحات المهبليّة لغرض تشخيص الإصابة بالكاردينلا باستخدام معيار Amsel السريري مع عدد من طرق التشخيص الجرثومية. كما تم تشخيص الإصابة بالمونيليا باستخدام طرق تشخيص الفطريات. بالإضافة إلى ذلك تم جمع عينات المصل بواسطة سحب الدم من النساء وهنّ في الطور الجريبي المتأخر لغرض معرفه مستوى الاستروجين.

النتائج: ثمانية وأربعون امرأة عقيمة شُخصت بأنها مصابه بالكاردينلا المهبليّة من 109 امرأة عقيمة وكان معدل الاستروجين في هذه النساء حوالي 41.17 بيكوغرام /مل قريب من الحد الأدنى للمعدل الطبيعي لمستوى الاستروجين (18-147 بيكوغرام /مل) وأقل من معدل الاستروجين لنساء مجموعه السيطرة 13.25 بيكوغرام /مل وفي هذه الدراسة كانت حامضيه المهبليّ لحوالي 93.75% من تلك النساء أكثر من 4.5. شُخصت أربعة وعشرون امرأة عقيمة بأنها مصابه بالمونيليا المهبليّة من 109 امرأة عقيمة وكان معدل الاستروجين لديهن 183.2 بيكوغرام /مل أعلى من الحد الأعلى للمعدل الطبيعي لمستوى الاستروجين وأعلى من معدل الاستروجين لمجموعه السيطرة، وان الإصابة بالمونيليا المهبليّة قد حدثت في مدى حامضيه المهبليّ الطبيعية التي تتراوح بين 3.5-4.5.

الاستنتاج: أظهرت نتائج هذه الدراسة بان الاضطراب الهرموني الذي يكون مرافق لمختلف حالات العقم عند النساء قد يكون المهبيّ للإصابة بالكاردينلا المهبليّة والمونيليا المهبليّة بين النساء العقيمات، وان ارتفاع حامضيه المهبليّ بين النساء العقيمات المصابات بالكاردينلا المهبليّة قد يكون نتيجة نقص الاستروجين، بينما الحامضيه المهبليّة تكون طبيعيه في النساء المصابات بالمونيليا المهبليّة لان الاستروجين يزيد محتوى الكلايكوجين الخلوي الذي يزيد من نمو عصيات حامض اللبنيك التي تؤيض الكلايكوجين الى حامض اللبنيك منتجاً المحيط الحامضي.

مفتاح الكلمات: الكاردينلا المهبليّة، المونيليا، مستوى الاستروجين، النساء العقيمات.

¹ محمد أبحاث الأجنة وعلاج العقم / جامعة النهرين

² فرع الأمياء المجهرية [كلية الطب _ جامعة بغداد]