

ΑΝΑΖΗΤΗΣΙΣ ΜΥΚΗΤΩΝ ΕΙΣ ΤΟ ΠΕΠΤΙΚΟΝ ΣΥΣΤΗΜΑ
ΤΩΝ ΒΡΕΦΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΤΗΣ ΠΡΩΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ
ΩΣ ΚΑΙ Η ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΣΗΜΑΣΙΑ ΑΥΤΩΝ *

Υπό

ΠΙΤΣΑΣ ΚΑΛΠΑΚΤΣΟΓΛΟΥ

και

ΟΥΡΑΝΙΑΣ ΜΑΡΣΕΛΟΥ

Ἡ μόλυνσις διὰ μυκήτων εἶναι ἰδιάζουσα πάθησις τῆς παιδικῆς, καὶ μάλιστα τῆς βρεφικῆς ἡλικίας. Τὰ τελευταῖα ἔτη ἐδόθη ἐκ νέου μεγάλη προσοχὴ εἰς τὴν μόλυνσιν ταύτην, τῆς ὁποίας ἡ συχνότης ἠϋξήθη σημαντικῶς. Ἡ αὔξησις αὕτη ἀποδίδεται ὑφ' ὄλων σχεδὸν τῶν συγγραφέων εἰς τὴν μεγάλην χρῆσιν τῶν ἀντιβιοτικῶν.

Τὸ κύριον αἷτιον τῶν μυκητιάσεων εἶναι ὁ λευκάζων βλαστομύκης τοῦ Robin (ἢ candida albicans ἢ monilia albicans ἢ ὠίδιον τὸ λευκάζον). Ἡ μόλυνσις, διὰ τοῦ λευκάζοντος βλαστομύκτης, γίνεται κατὰ δύο τρόπους: 1ον) κατ' ἐπέκτασιν, ὅτε προσβάλλεται ὁ βλεννογόνος τοῦ πεπτικοῦ σωλήνος, ὁ φάρυγξ, τὸ ἀναπνευστικὸν σύστημα, ὡς καὶ τὸ κατώτερον οὐροποιητικὸν σύστημα. 2ον) αἱματογενῶς, ὅτε προσβάλλονται τὰ διάφορα σπλάγγνα καὶ εἶναι δυνατὸν νὰ ἔχωμεν εἰκόνα πραγματικῆς σηψαιμίας.

Εἰς 100 βρέφη καὶ 50 παιδία τῆς πρώτης παιδικῆς ἡλικίας ἀνεζητήσαμεν τοὺς μύκητας διὰ καλλιεργείας, συγχρόνως εἰς τὸν βλεννογόνον τοῦ στόματος καὶ φάρυγγος, καθὼς καὶ εἰς τὰ κόπρανα. Εἰς ὅλας τὰς περιπτώσεις, εἰς τὰς ὁποίας ἡ καλλιέργεια ἦτο θετικὴ, ἀνεπτύχθη λευκάζων βλαστομύκης τοῦ Robin. Μόνον εἰς μίαν περίπτωσιν ἀνεπτύχθη aspergillus εἰς τὸ ἐπίκρισμα τοῦ στοματικοῦ βλεννογόνου καὶ τοῦ λάρυγγος.

Τὸ ποσοστὸν τῆς συχνότητος ἀναπτύξεως μυκήτων δὲν παρουσιάζει οὐδεμίαν διαφορὰν ὡς πρὸς τὸ γένος. Ἀντιθέτως, παρατηρεῖται μεγάλη διαφορὰ ὡς πρὸς

τὴν ἡλικίαν, ἤτοι κατὰ τὴν βρεφικὴν ἡλικίαν ἢ συχνότητος ἀναπτύξεως τῶν βλαστομυκήτων εἶναι σχεδὸν διπλασία ἢ κατὰ τὴν πρώτην παιδικὴν ἡλικίαν. Ἐπίσης εἰς τὰ δυστροφικὰ καὶ βαρέως πάσχοντα βρέφη ἢ συχνότητος εἶναι ἀρκετὰ μεγάλη.

Ὡς ἐμφαίνεται εἰς τὸν πίνακα I, τὸ ποσοστὸν τῆς συχνότητος ἀναπτύξεως τοῦ βλαστομύκτης εἰς τὰ βρέφη εἶναι μεγάλο (70,8%). Ἐκ τούτου, τὰ 47,2% τῶν περιπτώσεων παρουσιάζουν σύγχρονον ἀνάπτυξιν μυκήτων εἰς τὸν φάρυγγα, στοματικὸν βλεννογόνον καὶ ὄρθον, 8,3% μόνον εἰς τὸν φάρυγγα καὶ τὸν στοματικὸν βλεννογόνον καὶ τὰ 15,3% μόνον εἰς τὸ ὄρθον. Εἰς τὰ μεγαλύτερα παιδία τὸ ποσοστὸν τῆς συχνότητος ἀναπτύξεως τῶν βλαστομυκήτων εἶναι 43,34%. Ἐκ τῶν παιδιῶν τούτων, τὰ 26,68% παρουσιάζουν σύγχρονον ἀνάπτυξιν εἰς τὸν φάρυγγα, στοματικὸν βλεννογόνον καὶ ὄρθον, τὰ 10% μόνον εἰς τὸν φάρυγγα καὶ τὴν στοματικὴν κοιλότητα καὶ τὰ 6,66% μόνον εἰς τὸ ὄρθον.

Ἡ ἀνάπτυξις τοῦ βλαστομύκτης συνοδεύεται ὑπὸ νοσήσεως, εἰς μὲν τὰ βρέφη εἰς ποσοστὸν 63%-80%, ἀναλόγως τῆς μορφῆς τῆς μόλυνσεως, εἰς δὲ τὰ μεγαλύτερα παιδία εἰς ποσοστὸν 14%-35%.

Ἐκ τῶν ἡμετέρων παρατηρήσεων δὲν παρουσιάζεται σταθερὰ σχέσις μεταξύ ἀναπτύξεως τῶν μυκήτων καὶ χρήσεως ἀντιβιοτικῶν.

Ὡς πρὸς τὴν ἐπίδρασιν, τὴν ὁποίαν δυνατὸν νὰ ἔχη τὸ εἶδος τῆς διατροφῆς, εἶναι δύσκολον νὰ ἐκφέρωμεν γνώμην, δεδομένου ὅτι τὰ 96% τῶν βρεφῶν ἐστὶν ἐξορισθέντες τεχνητῶς.

* Ἀνακοίνωσις γενομένη εἰς τὸ ἐν Μυτιλήνῃ συνεληθὸν 13ον ἐτήσιον Συνέδριον τῆς Ἱατροχειρουργικῆς Ἑταιρείας Ἀθηνῶν.

ΠΙΝΑΞ Ι

Συχνότης ἀναπτύξεως τῶν μυκήτων εἰς τὸν βλεννογόνον τοῦ φάρυγγος,
τῆς στοματικῆς κοιλότητος, καθὼς καὶ τὸ ὄρθον.

Ἐπὶ 100 βρεφῶν

Φάρυγξ +	Στοματικὸς βλεννογόνος +	Ὅρθον +	47,20%
» +	»	» +	8,30%
» -	»	» -	15,30%
» -	»	» -	29,20%

Ἐπὶ 50 παιδίων τῆς πρώτης παιδικῆς ἡλικίας

Φάρυγξ +	Στοματικὸς βλεννογόνος +	Ὅρθον +	26,68%
» +	»	» +	10,00%
» -	»	» +	6,66%
» -	»	» -	56,66%

ΜΥΚΗΤΙΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ

Α. ΜΥΚΗΤΩΔΗΣ ΣΤΟΜΑΤΙΤΙΣ

Διακρίνομεν διαφόρους μορφὰς μυκη-
τώδους στοματίτιδος.

α) Κοινή μυκητώδης στοματίτις

Αὕτη χαρακτηρίζεται ἐκ τῆς ἐμφανί-
σεως, ἐπὶ ἐρυθρηματώδους βάσεως, πολλα-
πλῶν λευκωπῶν κηλίδων διαμέτρου ὀλίγων
χιλιοστομέτρων. Αἱ κηλίδες αὐταί, ἀξια-
νόμεναι, δυνατόν νὰ σχηματίσουν διάχυ-
τον λευκωπὸν στρώμα. Αἱ βλάβαι ἐντο-
πίζονται κατὰ πρῶτον λόγον εἰς τὸν βλεν-
νογόνον τῆς γλώσσης, κατὰ δεύτερον δὲ
λόγον εἰς τὸν βλεννογόνον τῶν παρειῶν
καὶ τῶν οὐλῶν καὶ παρουσιάζουν τάσιν
πρὸς ἐπέκτασιν πρὸς τὸν φάρυγγα καὶ
οἰσοφάγον. Ἡ μορφή αὕτη εἶναι ἡ πλέον
συχνότερον παρατηρουμένη.

Μεταξὺ τῶν 150 περιπτώσεων τὰς ὀ-
ποίας ἐμελετήσαμεν, 37 βρέφη καὶ 2 με-
γαλύτερα παιδιά παρουσιάζουν τὴν μορ-
φήν αὐτὴν τῆς μυκητώδους στοματίτιδος.
Εἰς τὸ ἱστορικὸν τῶν ὡς ἄνω παιδίων ἀνα-
φέρεται κυρίως ρινοφαρυγγίτις, εἰς μερι-

κάς δὲ περιπτώσεις ὠτίτις. Ἡ γενικὴ κα-
τάστασις τῶν μικρῶν ἀσθενῶν ἦτο καλὴ
εἰς ποσοστὸν 83%.

β) Ἐρυθρηματώδης μυκητώδης στοματίτις

Εἰς τὴν μορφήν αὐτὴν παρατηρεῖται
ἐντονος ἐρυθρότης τοῦ βλεννογόνου τῶν
παρειῶν, τῶν οὐλῶν καὶ τῶν παρισθμίων.
Ἡ γλῶσσα εἶναι ἐντόνως ἐρυθρὰ καὶ στίλ-
βουσα. Κατὰ τόπους παρατηροῦνται ὀλί-
γα λευκωπὰ ὄζιδια.

Ἡ μορφή αὕτη παρατηρεῖται συχνό-
τερον εἰς τὰ μεγαλύτερα βρέφη καὶ παι-
διά. Ἐνίοτε ἡ ἐρυθρηματώδης αὕτη στο-
ματίτις συνοδεύεται ὑπὸ βαρείας κατα-
στάσεως, ὅτε πρέπει νὰ σκεπτόμεθα τὴν
γενικευμένην μορφήν μυκητιάσεως.

Τὴν μορφήν αὐτὴν παρατηρήσαμεν εἰς
9 περιπτώσεις, εἰς τὰς δύο τῶν ὁποίων αἱ
βλάβαι ἦσαν ἐντοπισμένοι μόνον εἰς τὴν
στοματικὴν κοιλότητα, εἰς τὰς 3 συνυ-
πῆρχε καὶ ἐπίμονος ἐντερίτις καὶ εἰς τὰς
ὑπολοίπους 4 γενικευμένη μυκητίασις.
Οἱ μικροὶ ἀσθενεῖς παρουσιάζουν πόνον
καὶ αἰσθημα καύσου, ἐκ τούτου δὲ ἤρ-
νοῦντο ἐπιμόνως νὰ λάβουν τροφήν.

(Τὸ τέλος εἰς τὸ ἐρχόμενον)