

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

Ἑπο

ΠΙΤΣΑΣ ΚΑΛΠΑΚΤΣΟΓΛΟΥ

και

ΟΥΡΑΝΙΑΣ ΜΑΡΣΕΛΟΥ

**γ) Ψευδομεμβρανώδης μυκητώδης στομα-
τίτις**

Αὕτη περιεγραφή ὑπὸ τοῦ Culber, ὁ ὁποῖος ἀναφέρει δύο περιπτώσεις. Εἰς τὴν μορφήν αὐτὴν παρατηροῦνται λευκωπαὶ ψευδομεμβράναι, ὅμοιαι μὲ τὰς ψευδομεμβράνας τῆς διφθερίτιδος, μὴ συνοδευόμεναι ὅμως ὑπὸ συστοίχου ἀδενίτιδος. Τὸ ἄμεσον παρασκεύασμα, ὡς καὶ ἡ καλλιέργεια τοῦ ἐπιχρίσματος, θέτουν ἐπακριβῶς τὴν διαφορικὴν διάγνωσιν. Ἡ μορφή αὐτὴ παρατηρεῖται κυρίως εἰς μεγαλύτερα ἄτομα.

Εἶχομεν τὴν εὐκαιρίαν νὰ μελετήσωμεν δύο περιπτώσεις, τὴν μίαν τῶν ὁποίων, λόγῳ τῆς ἀπολύτου ἐντοπίσεως εἰς τὰς ἀμυγδαλάς, περιεγράψαμεν ὡς ὄξειαν μυκητώδη ἀμυγδαλίτιδα. Ἀμφότεραι αἱ περιπτώσεις παρετηρήθησαν εἰς μεγάλα παιδία.

**δ) Μυκητώδης στοματίτις μετὰ «μελανῆς
γλώσσης»**

Αὕτη περιεγραφή ὑπὸ τοῦ Wood καὶ τῶν συνεργατῶν του. Παρατηρεῖται συνήθως κατὰ τὴν διάρκειαν τῆς θεραπείας δι' ἀντιβιοτικῶν ἀπὸ τοῦ στόματος.

Κατὰ τὸ ἀρχικὸν στάδιον παρατηρεῖται αἴσθημα καύσου τῆς γλώσσης καὶ τοῦ στόματος, ἐν συνεχείᾳ δὲ ἡ γλῶσσα γίνεται μελανή, αἱ θηλαὶ αὐτῆς ὑπερτρέφονται καὶ τέλος ἐπέρχεται ἀπολέπισις, ὅτε ἡ γλῶσσα παραμένει οἰδηματώδης, ἐρυθρὰ καὶ ξηρά. Ἡ μορφή αὐτὴ εἶναι σπανία κατὰ τὴν παιδικὴν καὶ βρεφικὴν ἡλικίαν. Ἀμφισβητεῖται δὲ ἐὰν ὀφείλεται ἀπολύτως εἰς τοὺς βλαστομύκητας.

* Συνέχεια ἐκ τοῦ προηγουμένου φύλλου καὶ τέλος.

Β. ΜΥΚΗΤΩΔΗΣ ΟΙΣΟΦΑΓΙΤΙΣ

Αὕτη παρατηρεῖται κυρίως ἐπὶ ἐντόνου μυκητώδους στοματίτιδος, ἢ ὁποία ἐπεκτείνεται πρὸς τὸν οἰσοφάγον. Αἱ παθολογοανατομικαὶ ἀλλοιώσεις δυνατόν νὰ καταλήξουν μέχρις ἐξελκώσεως καὶ ἐντοπίζονται, κατὰ τὸν Pappot, εἰς τὸ κατώτερον τμήμα τοῦ οἰσοφάγου.

Ἡ διάγνωσις τίθεται συνήθως κλινικῶς ἐκ τῆς ἐντόνου δυσκαταπόσεως, ἐμφανιζομένης ἐπὶ ἀτόμων τὰ ὅποια παρουσιάζουν μυκητώδη στοματίτιδα.

Εἶχομεν τὴν εὐκαιρίαν νὰ μελετήσωμεν πέντε πιθανὰς περιπτώσεις μυκητώδους οἰσοφαγίτιδος. Ἐκ τούτων αἱ δύο παρουσιάζον ἐκτεταμένην μυκητώδη στοματίτιδα, ἐντερίτιδα, ἐντονωτάτην δυσκαταποσίαν, ὀλίγους ἐμέτους καὶ ἀναγωγὰς, ἢ μία δὲ καὶ ἐλαφρὸν βράγχος. Αἱ ὑπόλοιποι τρεῖς περιπτώσεις παρετηρήθησαν ἐπὶ γενικευμένης μορφῆς μυκητιάσεως. Εἰς αὐτὰς τὰς περιπτώσεις, ἐκτὸς τῶν βαρέων συμπτωμάτων ἐκ τοῦ ἀναπνευστικοῦ, νευρικοῦ, πεπτικοῦ καὶ οὐροποιητικοῦ συστήματος, ἦτο χαρακτηριστικὴ ἡ δυσκαταποσία, ἢ ὁποία εἰς τὰς δύο περιπτώσεις κατέληξε μέχρι πλήρους ἀφαγίας.

Ἡ διάγνωσις εἰς τὰς περιπτώσεις δυσκαταποσίας τίθεται ἐκ τῆς ἀνευρέσεως καὶ πιστοποιήσεως, διὰ καλλιέργειας, τῆς μυκητώδους στοματίτιδος.

Ἡ πρόγνωσις εἶναι συνήθως εὐνοϊκὴ, κυρίως κατὰ τὰ τελευταῖα ἔτη, ὡς ἐκ τῆς ἐφαρμογῆς εἰδικῆς θεραπείας.

Γ. ΜΥΚΗΤΩΔΗΣ ΓΑΣΤΡΙΤΙΣ

Καὶ αὕτη, ὡς καὶ ἡ οἰσοφαγίτις, εἶναι ἐπακόλουθον τῆς ἐπεκτάσεως τῆς μυκη-

τώδους στοματίτιδος, συνοδεύεται δὲ συχνὰ καὶ ὑπὸ μυκητώδους ἐντερίτιδος.

Κλινικῶς χαρακτηρίζεται ἐκ τῆς ἐμφανίσεως πολλῶν ἐμέτων, κατ' ἀρχὰς τροφῶδων καὶ ἐν συνεχείᾳ χολωδῶν ἢ καὶ αἱμορραγικῶν. Τοῦτο παρατηρεῖται συνήθως εἰς βρεφείας καὶ παρατεταμένας μορφάς μυκητώδους γαστρίτιδος, ὀφείλεται δὲ εἰς σημαντικὰς βλάβας τοῦ γαστρικοῦ βλεννογόνου, αἱ ὁποῖαι καταλήγουν μέχρις ἐξελκώσεως.

Ἡ ἀνεύρεσις τῶν μυκῆτων εἰς τὸ περιεχόμενον τοῦ στομάχου δὲν εἶναι ἰκανὴ ἔνδειξις τῆς μυκητώδους γαστρίτιδος, δεδομένου ὅτι δυνατὸν οἱ μύκητες νὰ προέρχωνται ἀπλῶς ἐκ καταπόσεως.

Ἐμελετήσαμεν 6 περιπτώσεις μυκητώδους γαστρίτιδος εἰς παιδία 2 ἕως 9 μηνῶν. Ἐκ τῶν περιπτώσεων τούτων, αἱ τρεῖς παρουσιάζουν ἐκτὸς τῶν ἐμέτων καὶ ἀναγωγὴν, ἔντονον στοματίτιδα καὶ ἐπίμονον ἐντερίτιδα. Αἱ ὑπόλοιποι παρουσιάζουν, ἐκτὸς τῶν γενικῶν συμπτωμάτων, ἀφθόνους ἐμέτους, οἱ ὁποῖοι εἰς τὰς δύο περιπτώσεις ἦσαν χολώδεις καὶ αἱμορραγικοί.

Ἡ διάγνωσις τίθεται κλινικῶς ἐκ τοῦ συνδυασμοῦ τῆς στοματίτιδος καὶ τῆς γαστρεντερίτιδος, πιστοποιεῖται δὲ ἐργαστηριακῶς διὰ καλλιέργειας τοῦ ἐπιχρίσματος τοῦ στοματικοῦ βλεννογόνου καὶ φάρυγγος καὶ τῶν κοπράνων.

Ἡ πρόγνωσις εἶναι καλὴ μὲν ἐπὶ τῆς ἀπλῆς γαστρεντερίτιδος, ἐπιφυλακτικὴ δὲ ἐπὶ γενικευμένης μορφῆς μυκητιάσεως.

Δ. ΜΥΚΗΤΩΔΗΣ ΕΝΤΕΡΙΤΙΣ

Περιπτώσεις μυκητώδους ἐντερίτιδος ἔχουν περιγραφῆ ὑπὸ διαφόρων συγγραφέων. Ἐμφανίζεται ὑπὸ ὀξείαν, ὑποξείαν καὶ χρονίαν μορφήν. Εἶναι πάθησις κυρίως τῆς νεογνικῆς καὶ τῆς πρώτης βρεφικῆς ἡλικίας καὶ διατρέχει συνήθως ὑπὸ τὴν ὑποξείαν καὶ χρονίαν αὐτῆς μορφήν.

Εἰς τὰς περισσοτέρας περιπτώσεις συν-

οδεύεται ὑπὸ κοινῆς μυκητώδους στοματίτιδος ἢ ἐρυθματώδους τοιαύτης, ἢ ὁποία εἶναι ἐπίμονος, σπανιότερον δὲ φευγαλέα.

Ἡ ὑποξεία καὶ χρονία μορφή, ἀντιθέτως πρὸς τὴν ὀξείαν, σπανιότερον συνοδεύεται ὑπὸ ἐμέτων, χαρακτηρίζεται δὲ ὑπὸ διαρροϊκῶν κενώσεων χρώματος κτρινοῦ ἢ πρασίνου μετ' ἀφθόνου προσμίξεως βλέννης. Ἡ γενικὴ κατάστασις δὲν παραβλάπτεται.

Εἰς τὰς ὀξείας μορφάς, αἱ κενώσεις εἶναι πολλαί, διαρροϊκαί, βλεννοαιματηραί, παρατηρεῖται ἀφυδάτωσις καὶ ἡ γενικὴ κατάστασις εἶναι βαρεῖα.

Ἐμελετήσαμεν 8 περιπτώσεις μυκητώδους ἐντερίτιδος, ἐκ τῶν ὁποίων αἱ 5 ἦσαν ὑποξείαι ἢ χρονίαι. Αἱ περιπτώσεις ἀφοροῦν βρέφη ἡλικίας 1 ἕως 9 μηνῶν. Εἰς τὰς δύο ἐκ τῶν περιπτώσεων τούτων παρατηρήθη ἐπίμονος κοινὴ μυκητώδης στοματίτις, εἰς τὰς ἄλλας δύο φευγαλέα τοιαύτη καὶ εἰς τὴν πέμπτην ἔντονος ἐρυθματώδης στοματίτις. Αἱ ἄλλαι τρεῖς περιπτώσεις ἦσαν ὀξείαι καὶ παρατηρήθησαν εἰς βρέφη 2, 3 καὶ 5 μηνῶν. Εἰς τὴν πρώτην περίπτωσιν τὸ βρέφος ἔπασχεν ἐκ ψευδομεγαλοβλαστικῆς ἀναιμίας τῶν βρεφῶν. Ἡ ἀνεύρεσις τῶν μυκῆτων εἰς τὴν στοματικὴν κοιλότητα καὶ τὰ κόπρανα δυνατὸν νὰ μὴ ἀποτελῆ τὸ κύριον αἷτιον τῆς βαρείας γαστρεντερικῆς διαταραχῆς. Ἡ δευτέρα καὶ τρίτη περίπτωσις παρατηρήθησαν ἐπὶ γενικευμένης μορφῆς μυκητιάσεως.

Θὰ σκεφθῶμεν τὴν μυκητώδη ἐντερίτιδα ἐπὶ ἀποτυχίας τῆς διαιτητικῆς καὶ θεραπευτικῆς ἀγωγῆς, ὡς καὶ ἐπὶ συνυπόξεως μυκητώδους στοματίτιδος.

Ἡ πρόγνωσις εἶναι συνήθως καλή. Εἰς τὴν βιβλιογραφίαν ἀναφέρονται περιπτώσεις ἐλκωτικῆς μυκητώδους ἐντερίτιδος, αἱ ὁποῖαι κατέληξαν εἰς διάτρησιν. Αἱ περιπτώσεις αὗται εἶναι σπανιώταται καὶ ἔχουν παρατηρηθεῖ εἰς μεγάλα ἄτομα.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Τὸ ζήτημα τῆς θεραπείας τῶν μυκητιάσεων ἔχει σήμερον ἄρκετὸν ἐνδιαφέρον. Μέχρι πρό τινος ἡ θεραπεία συνίστατο

εἰς τὴν ὑγειονολογικὴν μεταχείρισιν, ἢ ὁποία καὶ ἔδιδε ἀγαθὰ ἀποτελέσματα. Τὸ 1950 ὅμως, αἱ Hazen καὶ Brown ἀνεκά-

λυψαν ἰσχυρὸν ἀντιβιοτικόν, τὸ ὁποῖον ὠνόμασαν νυστατίνην ἢ μυκοστατίνην. Τοῦτο εἶναι προϊόν τῆς ἐκχυλίσεως τοῦ μυκητιλίου τοῦ στρεπτομύκητος poursei.

Ἡ κρυσταλλικὴ μορφή εἶναι οὐσία σχεδὸν ἄχρους, εὐδιάλυτος εἰς τὸ ὕδωρ, μὴ ἀλλοιούμενη εἰς τὴν ὑψηλὴν θερμοκρασίαν.

Ἡ μυκοστατίνη εἶναι πολὺ δραστικὴ ἐναντίον ὄλων τῶν μυκήτων, ἐκτὸς τῶν ἀκτινομυκήτων. Χορηγουμένη ἀπὸ τοῦ στόματος δὲν μεταβάλλει τὴν ἐντερικὴν χλωρίδα. Ἡ τοξικότης τῆς εἶναι ἐλαχίστη.

Ἡ μυκοστατίνη φέρεται εἰς τὸ ἐμπόριον ὑπὸ μορφήν σακχαροπῆκτων, ἐναιωρήματος καὶ ἄλλων μορφῶν. Θεραπευτικῶς χορηγοῦμεν τὴν μυκοστατίνην εἰς δόσεις τῶν 100.000 ἕως 150.000 μονάδων κατὰ χιλιόγρ. βάρους σώματος· συμφῶνως πρὸς τὴν ἡλικίαν, χορηγοῦμεν εἰς τὰ βρέφη 500.000 μονάδας, 1.000.000 διὰ τὴν

πρῶτην παιδικὴν ἡλικίαν, 1.500.000 διὰ τὴν δευτέραν καὶ 2.000.000 μονάδας διὰ τοὺς ἐνήλικας.

Εἰς τὰς ἡμετέρας περιπτώσεις ἐχρησιμοποίησαμεν κατ' ἀρχάς τὰ σακχαρόπηκτα, ἐν συνεχείᾳ δὲ τὸ ἐναιώρημα τῆς μυκοστατίνης. Συνιστῶμεν τὴν κατὰ σταγόνα χορήγησιν τῆς ἐκάστοτε δόσεως, ὥστε νὰ ἐπιτύχωμεν τὴν τοπικὴν δρᾶσιν τῆς μυκοστατίνης εἰς τὸν στοματικὸν βλεννογόνον, τὸν φάρυγγα καὶ οἰσοφάγον.

Εἰς ὅλας τὰς περιπτώσεις τὰ θεραπευτικὰ ἀποτελέσματα ἦσαν ἄριστα. Ἦδη ἀπὸ τοῦ πρώτου 24ώρου ἡ βελτίωσις ἦτο σημαντικὴ, ἄνευ ὑποτροπῆς συνήθως.

Εἰς τὰς περιπτώσεις εἰς τὰς ὁποίας εἶχομεν ἐνδείξιν χρησιμοποίησεως καὶ ἀντιβιοτικῶν, ἐχορηγήσαμεν τὴν mystecilin, ἡ ὁποία εἶναι μείγμα τετρακυκλίνης καὶ μυκοστατίνης, με' ἄριστα θεραπευτικὰ ἀποτελέσματα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Ἡ μυκητίασις τοῦ πεπτικοῦ συστήματος εἶναι συχνὴ πάθησις τῆς παιδικῆς καὶ μάλιστα τῆς βρεφικῆς ἡλικίας.

Διακρίνομεν τὴν μυκητώδη στοματίτιδα, οἰσοφαγίτιδα, γαστρίτιδα καὶ ἐντερίτιδα.

Κατὰ σειρὰν συχνότητος, ἔχομεν: 1ον τὴν μυκητώδη στοματίτιδα, 2ον τὴν μυκητώδη ἐντερίτιδα, καὶ 3ον τὴν μυκητώδη οἰσοφαγίτιδα καὶ γαστρίτιδα.

Ἡ διάγνωσις τίθεται κλινικῶς καὶ ἐργαστηριακῶς ἐκ τῆς ἀνευρέσεως, διὰ καλλιέργειας, τῶν μυκήτων εἰς τὸ ἐπίχρισμα τοῦ στοματικοῦ βλεννογόνου, τοῦ φάρυγγος, καθὼς καὶ εἰς τὰ κόπρανα.

Ἡ πρόγνωσις εἶναι συνήθως καλή.

Ἡ θεραπεία γίνεται δι' ἐδικῶν ἀντιβιοτικῶν, ὅπως π.χ. ἡ μυκοστατίνη, ἡ ὁποία ἔδωκεν ἄριστα θεραπευτικὰ ἀποτελέσματα.

