

CONTRIBUȚII LA FLORA PARAZITARA CRIPTOGAMICA DIN REGIUNEA AUTONOMĂ MAGHIARA

I. Ujváry, J. Orlick, J. Péntek, I. Ádám

Se știe că flora micotică patogenă la om difera de la un teritoriu la altul, modificându-se totodată cu timpul. Astfel, în țările din Peninsula Balcanică și în Italia, cea mai frecventă varietate de ciupercă este *Trichofyton violaceum*, în țările scandinave *Microsporium audouini*, iar în China, *Microsporium ferrugineum*. În patria noastră se observă că *Microsporium ferrugineum* venit aici din Mancuria, înlătură din ce în ce mai mult *Microsporium audouini*, ajuns la noi din Apus la începutul secolului (2). În schimb, în occident s-a înmulțit surprinzător de mult în ultimii ani *Microsporium canosum* (4), iar în Franța se observă răspindirea *favusului* (4).

Pretutindeni în lume se relatează creșterea numărului bolilor micotice de piele (11). La noi se constată aceeași situație. De ex. 25% din bolnavii internați în clinica noastră sunt suferinzi de afecțiuni micotice ale pielii capului. *Arutinov* recomandă ca locurile rămase neutilizate la secțiile de venerologie să fie cedate secțiilor de micologie (1).

De ani de zile executăm sistematic culturi la cea mai mare parte a bolnavilor internați sau ambulatori suspecti de boli micotice. Pentru culturi întrebuițăm mediul de maltoză peptonă Sabouraud, iar pentru microcultură mediul de cultură lichid Sabouraud.

Diagnosticul îl stabilim pe baza examenelor clinice, microscopice și de cultură. Din cazurile considerate clinic drept afecțiuni micotice, în 69% am pus în evidență ciuperci, după cum urmează: în 25,8% atât prin cultură cât și microscopic, în 14% numai microscopic, iar în 29,3% numai prin cultură. În celelalte 31% a cazurilor nu am putut să confirmăm prezența ciupercii, nici microscopic, nici prin cultură. De altfel, aceste proporții concordă cu datele lui *Wagner* (11).

Intrucît în regiunea noastră cele mai importante ciuperci patologice, adică boli cauzate de ele, sînt microsporia, tricofitia, favusul, epidermofitia și candidoza — cu acestea trebuie să ne ocupăm în primul rînd.

În total am făcut 1823 de însămînțări. Din acestea în 1009 cazuri (55%) agenții micotici au crescut pe mediul de cultură, o proporție puțin mai redusă decît aceea de 63% obținută de *Wagner. Götz* a obținut culturi pozitive în 77% din totalul însămînțărilor, iar *Bruhns* și *Alexander* numai în 30% (11). Rezultatul nostru poate fi considerat deci bun. Rezultatul celor 1009 culturi de ciuperci din Regiunea Autonomă Maghiară și din teritoriile învecinate, se prezintă astfel:

1. Microsporum	50,24%	(506)
2. Trichophyton	17,54%	(177)
3. Achorion	10,60%	(107)
4. Epidermophyton	3,07%	(31)
5. Candida	18,43%	(186)

În ceea ce privește repartiția procentuală a ciupercilor, datele noastre diferă de statistica lui *Kerestély* privitoare la teritoriul sud-estic al Ardealului (raioanele învecinate cu Orașul Stalin). Acest autor a cultivat *Microsporum* în 45,3%, *Trichophyton* în 28,4%, *Achorion* în 19,7%, iar în rest alte ciuperci.

Rezultatele noastre diferă în mod esențial de datele lui *Avram* și *Alteras* referitoare mai ales la teritoriile din jurul Bucureștiului (2). Ei au cultivat *Trichophyton*-ul și *Microsporum*-ul într-o proporție aproape identică, primul în 36,2%, al doilea în 35,19%.

Putem să afirmăm că în regiunea noastră majoritatea bolilor micotice ale pielii capului sînt cauzate de *Microsporum*. Din totalul culturilor de *Microsporum*, 99% sînt *Microsporum* audouini — prin urmare o ciupercă interumană — și cîte 0,5% *Microsporum* ferrugineum și *Microsporum* lanosum. Bolnavii infectați cu *Microsporum* ferrugineum sînt în Regiunea Autonomă Maghiară, dar se poate spune că boala a fost adusă din teritoriile de dincolo de Carpați. E de așteptat ca în scurtă vreme *Microsporum* ferrugineum să provoace și aici epidemii. De asemenea e de așteptat să se răspîndească *Microsporum* lanosum, deoarece atît în apus cît și în răsărit se observă creșterea frecvenței acestei ciuperci. (8).

În regiunea noastră, cel mai infectat dintre toate este raionul de munte Odorhei. În afașa de microsporie, aici survine cel mai frecvent, în regiunea noastră, favusul și tricofitia. După Odorhei, în ordinea frecvenței, urmează raioanele Cristur, Ciuc, Sîngeorgiu de Pădure, Gheorgheni, Toplița, Tg.-Mureș, Sf. Gheorghe, Tg.-Secuiesc.

Printre tricofitonii care în ordinea frecvenței ocupă locul II, am găsit atît antropofili cît și zoofili, aceștia din urmă fiind în majoritate.

Rezultatele culturilor efectuate de noi sînt următoarele:

1. Trichophyton gypseum asteroides	49
2. " flavum	63
3. " faviforme	26
4. " violaceum	10
5. " niveum	18
6. " crateriforme	5
7. " glabrum	2
8. " regulare album	4
9. " rozaceum	1

Printre tricofitonii zoofili cei mai numeroși sînt *Trichophyton*-ii gypseum, iar printre cei interumani *Trichophyton*-ii flavum. Raportată la media pe țară e surprinzător de redusă proporția în care apare *Trichophyton*-ul violaceum. Se pare că speciile de tricofiton tip extotrix de origine animală se află

și la noi în plină răspîndire, așa cum au stabilit *Oláh* și colab. în legătură cu Republica Populară Ungară (6). Recent, tot în R.P.U. *Szodoray*, referindu-se la datele lui *Oláh* și *Szalmáry*, atrage atenția asupra importanței epidemiologice a ciupercilor de tip extotrix (9). Extinderea ciupercilor de tip extotrix arată calea profilaxiei, deoarece combaterea lor nu poate fi eficientă decît dacă în colaborare cu autoritățile sanitare veterinare, vom descoperi și asana sursele de infecție. Sursele de infecție umană sînt în primul rînd animalele din grajd, apoi obiectele de acolo și paiele. Mai cu seamă acestea din urmă constituie un mediu foarte prielnic pentru trichofiton. Prin urmare, curățenia și aerisirea grajdurilor sînt deosebit de importante. În gospodăriile particulare, țăranii nu acordă însemnătate vindecării micozelor animale deoarece boala nu influențează valoarea animalelor (3).

De obicei ciupercile de origine animală cauzează procese profunde și supurative. După *Pautrier* și *Ruvant* (7) ciuperca zoofilă dacă se răspîndește de la om la om cauzează mai degrabă procese superficiale uscate. În materialul nostru clinic am cultivat trichofitoni mai ales din procesele supurative, ale pielii capului, în timp ce în marea majoritate a cazurilor din formele uscate ale pielii capului s-au cultivat microspori. Cu alte cuvinte putem spune că în materialul nostru clinic agentul îmbolnăvirilor micotice uscate ale pielii capului e în majoritatea cazurilor *Microsporum*, iar al celor supurative e *Trichophyton*-ul.

Locul al treilea îl ocupă achorion-ul, într-o proporție de 10,60%. Se remarcă faptul că favusul survine mai cu seamă în ținuturile muntoase, la persoanele care trăiesc în condiții igienice și sociale mai precare. În parte, aceste condiții se pot aprecia în funcție de timpul cît trece de la data cînd a debutat sau a fost observată boala, pînă la data cînd bolnavul sau persoanele din ambianța sa familială se prezintă la medic. Cercetînd datele anamnestice se poate constata că bolnavii noștri suferinzi de favus, în anul 1951 s-au prezentat în medie în al 3-lea an de boală, iar în 1957 în a zecea lună de boală. Ca un caz cu totul grăitor amintim o femeie care s-a prezentat la medic fiind în vîrstă de 70 de ani, deși suferă de favus din copilărie. O anamneză care să cuprindă 10—15 ani am întîlnit la mulți bolnavi. Fără îndoială că situația s-a ameliorat în acest domeniu, fapt ce se datorește unor condiții sociale și unei asistențe sanitare mai bune.

În marea majoritate a cazurilor, din achorionul de origine umană s-a cultivat *Achorion schönleini*, iar în două cazuri *Achorion muris*.

E cu totul remarcabil că în materialul nostru, *Epidermophyton*-ul figurează numai în proporție de 3,07, cifră care nu concordă cu datele din literatură. Culturile lui *Wagner* (11) arată o frecvență de 81,3% a *epidermofitonului*, și numai de 1% a *microsporului*. Pentru a lămuri această chestiune am efectuat examene bacteriologice și micologice cu materialul recoltat dintre degetele de la picioare fără nici o selecție, de la 200 de bolnavi, provenind mai ales din mediul rural și tratați pentru boli nemicotice. Dintre cei 200 de bolnavi, la 44 am găsit interdigital, mai cu seamă între degetele 4 și 5, și o opărire mai mare sau mai mică, îngroșarea epitelului, fisuri, o inflamație ușoară și prurit, deci simptome care trezesc suspiciunea de *epidermofitie interdigitală*. Din cele 200 de însămînțări s-au obținut culturi de *Epidermophyton Kauffmann Wolf* numai în 6 cazuri. În rest, s-au dezvoltat candidide și diferite bacterii.

Numărul examenelor noastre este prea mic pentru a putea să formulăm concluzii definitive pe baza rezultatelor obținute. Dar un lucru se poate afirma, anume că în rîndurile populației rurale din regiunea noastră *epidermofitonul interdigital* se găsește mai rar ca de pildă în occident și că în procesele interdigitale se subapreciază de obicei rolul patogen al candididei și al bacteriilor.

Rezumînd cele spuse mai sus, rezultă că diagnosticul bolilor micotice se poate stabili numai pe baza examenelor clinice, microscopice și de cultură.

În 50,24% din cele 1009 însămînțări pozitive s-a cultivat *Microsporum*. În ma-

rea, majoritate a cazurilor acesta e parazitul care cauzează la copii din R. A. M. îmbolnăvirile micotice ale pielii capului.

Dintre triafitoni, cele mai multe culturi sint de origine animală. Asupra acestui fapt atragem atenția în mod special autorităților veterinare. Prevenirea tricofitei umane de origine zoofilă impune lichidarea bolilor micotice ale animalelor.

În regiunea noastră proporția frecvenței favusului continuă să rămână ridicată. Bolile micotice epidemice constituie una din problemele importante ale organizării sanitare din regiunea noastră. Prevenirea și combaterea lor reclamă înființarea urgentă a unei baze micotice.

Sosit la redacție: 23 ianuarie 1959.

Bibliografie

1. ARUTINOV: Vestn. Ven. i. derm. 3, 1949; 2. AVRAM și ALTERAȘ: Prima Sesiune Științifică a Centr. Derm. Ven. Buc., Editura Medicală, București, 1956; 3. COUDRET: La Semaine des Hop. 33, 2284, (1957); 4. HURIEZ C. I., BIGUET, G. COCHET, S. MULLET et M. DOBY-DUBOIS: La Pr. Med. 65, 501, (1957); 5. KERESTELY J.: Rev. Med. 2, 85, (1956); 6. OLAN D., MARAMAROSI G., TUZA K.: Népegészségügy 7, 1953; 7. RIVALIER: cit. GRACIANSKY et BOULLE: Atlas de dermat. Dermatophytoses. Maloine, Paris, 1952; 8. RIVALIER: La Semaine des Hop. 33, 2286, (1957); 9. SZODORAY L.: Bőrgy. és Venér. Sz. 33, 69 (1957); 10. TOURAINE A.: La Pr. Med. 66, 1225 (1958); 11. Wagner A.: Derm. Wsehr. 29, 929, (1956).

ДАННЫЕ О ГРИБКОВЫХ ФЛОРАХ, ПАТОГЕННЫХ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ПО ВЕНГЕРСКОЙ АВТОНОМНОЙ ОБЛАСТИ

И. Уйвари, Й. Орлик, Ю. Ербю-Пентек, И. Адам

Из 1823 произведенных авторами посевов выросло 1009 (55%). Культивированные грибки по частоте обнаружения:

Mikrosporon 507 (56,25%), Trichophyton 177 (7,54%), Achorion 107 (10,6%), Candida 186 (18,43%), Epidermophyton 31 (3,07%).

Процентное деление некоторых грибов расходится с данными, полученными с других территорий страны. Самым частым возбудителем грибковых процессов волосяной части головы является Mikrosporon audouinii.

Зоофильные трихофитоны встречаются чаще, чем антропофилы. Из зоофильных трихофитонов чаще встречается Trichophyton gypsum asteroides, из антропофил Trichophyton flavum.

Авторы обращают внимание на эпидемиологическое значение зоофильных трихофитонов и заболевание людей, ими вызванное, которые встречаются все чаще и чаще.

Напротив, литературных данных по эпидермофитонам меньше.

CONTRIBUTIONS À L'ÉTUDE DE LA FLORE PARASITAIRE CRYPTOGAMIQUE DE LA RÉGION AUTONOME MAGYARE

I. Újváry, J. Orlik, I. Péntek, I. Ádám

Les auteurs ont effectué au total 1823 cultures; parmi celles-ci 1009 ont été positives. Dans l'ordre de la fréquence, les parasites cultivés se présentent comme il suit: Mikrosporon 507 (56,24%), Trichophyton 177 (7,54%), Achorion 107 (10,6%), Candida 186 (18,43%), Epidermophyton 31 (3,07%). La répartition proportionnelle des divers parasites ne concorde pas avec les données qui proviennent des autres territoires du pays. Mikrosporon Audouinii est l'agent pathogène le plus fréquent des processus du cuir chevelu. Du point de vue pathogénique la proportion des trichophytones zoophytes est plus grande que celle des trichophytons antropophytes. Parmi ceux-là le plus fréquent est le trichophyton gypsum asteroides, tandis que parmi ceux-ci c'est le trichophyton flavum. La communication souligne l'importance épidémiologique des trichophytons zoophytes ainsi que l'accroissement des maladies humaines provoquées par ces parasites.

Contrairement aux données littéraires existantes, la présence des epidermophytons est particulièrement rare.