الجزء الثاني

القرحة الرخوة

الفصل الثانى

مضاعفاتها وعلاجها

تتأتى المضاعفات إما من تلوث القرحة الرخوة ذاتها بمكروبات ثانوية إضافية أو من امتداد الالتهاب إلى الغدد الحالبية

فى الحالة الأولى تحدث المكروبات الثانوية فى القرحة تطورات سيئة Phagédénisme فتتسع الأطراف وتتمزق ويزداد الالتهاب والورم فى العضو ثم يتقرح قاع القرحة بسرعة مفرزاً أفرازاً بنى اللون ذا رائحة كريهة جداً وإن لم يباشر فى العلاج حالا فيمتد هذا التطور سريعاً فى أطراف القرحة وفى أعماقها مسبباً تدميراً كبيراً فى الأنسجة وتأكل جزء كبير من التمرة ومن ثم تلف جزء من العضو وتشويهه

وفى الحالة الثانية يمتد الالتهاب إلى الغدد الحالبية فتكبر هذه شيئاً فشيئاً حتى تصبح بحجم الجوزة أو أكبر وهى مؤلمة عند لمسها وتعوق المريض عن المشى ثم لا تلبث هـــذه الغدد المتجاورة أن تلتحم بعضها ببعض وتتقيح محدثة خراجاً كبيراً ثم تلتحم بالجلد فوقها فيبدو الأخير أحمراً لامعاً ثم لا يلبث تحت تأثير ضغط القيح المتزايد تحته أن يتمزق ويفتح فى عدة مواضع مسبباً ناسوراً يتطلب وقتاً طويلا لشفائه

غير أن القرحة الرخوة تمثل العدوى الموضعية فمضاعفاتها موضعية

الفصل الأول

سببها وأعـــراضها

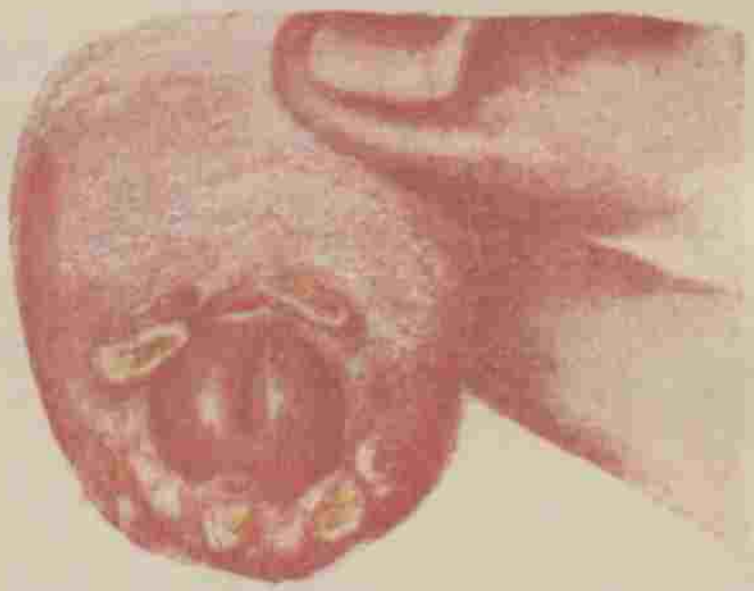
القرحة الرخوة من أبسط الأمراض الزهرية وأقلها شيوعاً . تظهر عادة على العضو التناسلى بالأخص على الغشاء الداخلى للغلفة أو على طرفى اللجام الذى يقيد أسفل الثمرة بالغلفة وهى سهلة العدوى من شخص لآخر ومن موضع لآخر فى الشخص نفسه .

مدة الحضانة : أى الفترة التى تنقضى منذ دخول المكروب في الجسم عند التعرض للعدوى (سواء كان بواسطة الاختلاط الجنسى أو عرضياً) وأول ظهور أعراض المرض - مدتها هنا ٢ - ٤ أيام . فى أثنائها لا يظهر على المريض أى عارض أو أى دليل ينبىء بالداء .

سبب المرض . ميكروب خصوصى اسمه باسيلس دوكريه Ducrey اكتشف سنة ١٨٨٩ لا يرى إلا بالمجهر المكبر ، أو المكروسكوب وبطريقة فنية خاصة لا مجال لذكرها هنا .

أدواره وأعراضه : تبتدىء القرحة الرخوة فى الظهور فى اليوم الثالث أو الرابع بعد الاختلاط الجنسى ، عادة بشكل جرح صغـــير على العضو التناسلى وهو جرح مؤلم كثيراً والألم هو أول منبه للمريض وعند المعاينة يشاهد العليل قرحة صغيرة بحجم العدسة ذات لون أحمر ملتهب عميقة ذات قوهة صغيرة تحوى بعض المادة لا يكاد المريض يلمسها حتى يشعر بألم

(رسم ٦)



قرح رضوة على الثمرة والقلفة

شديد وإن تركت هذه القرحة لحالها دون أى علاج ما تمتد سريعاً وبعد يومين أو ثلاثة تصبح كبيرة وقد تضاعف حجمها مراراً واتسعت فوهتها فأصبحت قرحة عميقة مجوفة ذات حافات قاطعة عمودية واضحة وقاعها منقر غير منتظم فيه بروز ناتئة تدمى بسهولة وفيه ثغرات مفحورة ومكسوة بالمادة الصديدية . علاوة على ذلك تظهر فى هذه الأثناء قروح أخرى صغيرة شبيهة بالقرحة الأصلية (رسم٦) . وتنشأ بجوارها وتتأتى من ملامستها نظراً لكون القرحة الرخوة سريعة العدوى سهلة التلقيح من الشخص لنفسه « عدوى ذاتية » وإذا جس المريض إحدى هذه القروح أو جميعها شعر أنها مؤلمة وإذا ضم أطرافها المتقابلة بين إصبعى السبابة والابهام أمكنه ثنيها ووجد أنها لينة رخوة ولذا نعتت بالقرحة الرخوة لا تصلب أو تيبس فيها كما فى القرحة الزهرية الصلبة

(رسم ٦)

قرح رضوة على الثمرة والقلفة

مميزات متباينة بين القرحة الرخوة والقرحة الزهرية

القرحة الرخوة	القرحة الزهرية
مدة الحضانة ٢ — ٤ أيام	٢١ — ٢٥ يوماً
عددها : متعددة	وحيدة
مؤلمة عند لمسها ولينة عند جسها منقيحة	لا ألم فيها ومتصلبة لا قيح فيها
استدارتها غير منتظمة ذات نتوء	مستديرة أو بيضوية الشكل بدائرة منتظمة
حافاتها حادة مقطوعة عمودياً	أطرافها منحدرة بلطف من جهتيها
قاعها عميق غير منتظم منقر بثغرات قيحية ، لين ويمكن ثنيه بضمه بين السبابة والابهام فيدمى بسهولة	قاعها سطحي أملس عمد صلب ولا يمكن ثنيه نظراً لتصلبه
الغدد الحالبية إن ظهرت فهي مؤلمة عند لمسها وتعوق المريض عن المشي . تتلاصق ببعض وتتقيح	الغدد الحالبية تظهر مع القرحة وهي صلبة ومتحركة عند جسها وغير مؤلمة فلا يشعر بها المريض قطعياً