

الحمى القرمزية

- هي مرض معد ، سببه المكور السبحى المحلل للدم ومتوسط مدة حضانة المرض حوالى ثلاثة أيام ، وينتقل المرض عن طريق رذاذ المرضى أثناء العطس والسعال .

- وأهم أعراض المرض هو ارتفاع مفاجئ فى درجة الحرارة مصحوبة بزفزة وصداع وآلام بالزور ، وقد يحدث تشنجات فى الأطفال .

وأهم علامات المرض هي :

- طفح داخلى بالفم يظهر قبل ظهور الطفح الجلدى بوقت قصير . ويتكون الطفح الداخلى من احمرار قانى فى الغشاء المخاطى للفم به نقط غامقة اللون ، ويوجد كذلك التهاب باللوزتين .

- تغيرات فى اللسان ، وتحدث على هيئة طبقة بيضاء تغطى اللسان تبدو خلالها حلقات اللسان حمراء اللون ، ويسمى لسان الفراولة الذى يستمر لمدة ثلاثة أيام ، ثم تزول الطبقة البيضاء ويبدو اللسان أحمر اللون مع بروز حلقاته ، ويسمى لسان التوت الأحمر .

- الطفح الجلدى يظهر بعد ١ - ٢ يوم من المرض مبتدئاً على جدار العنق ، ثم الصدر ، وتحت الإبطين ثم البطن والظهر ، ثم اليدين والرجلين ، ويتكون الطفح من حمرة عامة على سطح الجلد مع وجود نقط قرمزية اللون فى وسطه ، ويسمى هذا الطفح الجلدى ، الطفح المنقط أو الحمرة المنقطه ، ويلاحظ أن هذا الطفح الجلدى متمائل دائماً على الجسم ، ولا يظهر على الوجه الذى يبدو عليه حمرة عامة تاركة لون أبيض باهت حول الفم .

وأهم خاصية من خصائص الطفح الجلدى حدوث تقشير على هيئة النخالة ، ويبدأ التقشير عادة على الوجه ، ثم العنق ، ثم الصدر والبطن ، ثم اليدين والرجلين .

- وقد يحدث نزف على شكل خطوط فى أمكنة انثناء المفاصل وتسمى علامة باستيا .

- وقد يحدث تضخم فى الغدد الليمفاوية فى العنق وتحت الإبطن والحفرة الإربية .

الجدري - الكاذب

- الجدري مرض معد يصيب غالبًا الأطفال ، ومسبب المرض فيروس ، وتنتقل العدوى عن طريق الرذاذ والطفح للمرضى .
- وترجع أهمية الجدري نتيجة لتشابه حالته الإكلينيكية مع مرض الجدري ولذلك سمي مرض الجدري باسم الجدري الكاذب .
- ولقد كان الجدري مرضًا خطيرًا وقاسيًا له مضاعفات ونسبة وفيات عالية ، ولكن تمكنت الهيئة الصحية العالمية من استئصال المرض من جميع أنحاء العالم . وكانت آخر حالة في الصومال في ٢٦ أكتوبر ١٩٧٧ .
- وتتراوح مدة حضانة الجدري من ١٠ - ٢٢ يومًا .

وأهم أعراض المرض :

- ارتفاع في درجة الحرارة وصداع وتكسير في الجسم .
- حدوث طفح جلدي ثنائي يوم من ارتفاع درجة الحرارة ويتكون الطفح من بقع حمراء سرعان ما تتحول إلى ارتفاعات جلدية مسطحة صغيرة صلبة الملمس ، تسمى الخليمات التي تتحول إلى أكياس صغيرة ، بها سائل رائق تسمى الحويصلات التي تشبه لحد ما فقاع الحروق ، وبعد ذلك يبدأ السائل الموجود في الحويصلات في التكدر

أى يبدو عاتمًا بعد أن كان رائقًا وتسمى البثرات ، وبعد ذلك يبدأ تقشر البثرات ، ويلاحظ أن هذه الأنواع الأربعة من الطفح ، وهى البقع الحمراء ، والحليمات ، والبثرات والقشر تحدث فى نفس المكان الواحد ، ويكثر الطفح فى البطن والصدر والظهر وتحت الإبطن وبين الفخذين عنه فى الوجه والأطراف .

- قد يحدث الطفح فى الفم والحلق على شكل قرح سطحية .

وأهم علامات المرض :

- حدوث طفح جلدى ثانى يوم ارتفاع درجة الحرارة ويصيب غالبًا الأطفال وبصورة فردية .

- الطفح الجلدى تظهر أطواره الأربعة : البقع الحمراء والحليمات والبثرات ، والقشر مرة واحدة فى المكان الواحد ، ولا يترك الطفح الجلدى آثارًا واضحة بعد الشفاء .

ومضاعفات الجدري قليلة فى الوقت الحاضر .

ويعتمد تشخيص المرض على الصورة الإكلينيكية للمرض السابق وصفها ، وبعد استئصال مرض الجدري الخطير ، زالت الحاجة لعمل فحوص معملية فى حالات الجدري لاستبعاد مرض الجدري .

ويعتمد علاج المرض على العلاج غير النوعى للمضاعفات ، ولا لزوم لعمل مس للطفح بمس الجنتيانا الأزرق أو مطهر آخر ، ويجب غسل وجه المريض بالماء والصابون ، كذلك يجب وضع قطرة كلورامفينيكول للعين عند حدوث التهاب بها .

الحمرة

- الحمرة هي التهاب نوعى حاد بالجلد نتيجة نفاذ المکور السببى المحلل للدم (أ) للأوعية الليمفاوية للجلد ، ويحدث الالتهاب نتيجة وجود جرح ظاهر أو غير ظاهر بالجلد ، وتراوح مدة الحضانة من ١ - ٨ يوم .

أعراض المرض :

- ارتفاع فى درجة الحرارة وقشعريرة .
- صداع وآلام بالجسم .
- ألم بجلد الجزء المصاب ، ويصحب الألم تورم واحمرار بالجلد ، وقد يصاحب الاحمرار هرش بالجلد .

علامات المرض :

- تحدث معظم حالات الحمرة فى إحدى الساقين ونادراً ما تحدث فى إحدى الذراعين أو الوجه .
- يكون الجلد المصاب أحمر ، متورم ، مؤلم ومتميز بحواف محددة مرتفعة قليلاً عما جاورها من الجلد ، وقد يوجد فقائيع صغيرة أو كبيرة بها سائل على سطح الجلد المصاب .

- قد يحدث تضخم فى الغدد الليمفاوية التى تغذى سطح الجلد المصاب . كما قد يحدث التهاب فى الأوعية الليمفاوية .

- وعند تكرار حدوث الحمرة يجب التأكد من خلو المريض من مرض السكر ودوالى الساقين .

- ويجب تفريق الحمرة من الالتهاب الفلغمنى ، الذى يكون الالتهاب فيه فى الجلد ، وتحت الجلد ، ويتميز بحدوث احمرار وتورم وألم فى الجزء المصاب وتكون حواف الالتهاب غير محددة ولا يوجد بها فقاقيع .

ويعتمد تشخيص المرض على :

- الصورة الإكلينيكية للمرض .

- زيادة فى عدد كرات الدم البيضاء الكلية وكرات الدم البيضاء متعددة النوايا .

- إيجابية مزرعة الدم للمكور السبحى المحلل للدم (أ) .

- قد يوجد زلال فى بول المريض .

يعتمد العلاج على راحة الجزء المصاب وإعطاء المريض المضادات الحيوية خصوصاً الأميسيلين .

الطفح الجلدى بدون حمى

- أسباب الطفح الجلدى بدون حمى قليلة وأهمها :

١ - طفح الأغذية :

يحدث هذا الطفح الجلدى بعد تناول أغذية معينة مثل الأسماك الطازجة أو المحفوظة ، البيض ، الفراولة ، واللبن . ويكون هذا الطفح الجلدى على هيئة ارتكاريا مستديرة الشكل وحمراء اللون وبها حكة شديدة وغير مصحوبة بحمى . ولا يزول هذا الطفح إلا بالامتناع عن تناول الطعام الذى يؤدي إلى هذه الحساسية بالإضافة إلى أخذ عقارات ضد الحساسية .

٢ - طفح الأدوية :

يحدث هذا الطفح الجلدى بعد تناول أدوية معينة مثل مركبات السلفا ، البنسلين والأمبسلين ، ومركبات البلاذونا والبرومور ، ويكون هذا الطفح الجلدى على هيئة حمرة عامة بالجسم ، أو يقع حمراء صغيرة مستديرة أكبر قليلاً من رأس الدبوس داخل الجلد وليست فوقه ، وغالباً يشبه هذا الطفح الجلدى طفح الحصبة ، ولكن لا يوجد

أى ارتفاع فى درجة الحرارة ، ويشكو المريض من حكة شديدة ، ويلاحظ أن طفح الأمبسلين ومشتقاته تحدث غالبًا فى اليوم الرابع فصاعدًا من تناول العقار .

٣ - طفح الأمصال :

- يحدث هذا الطفح الجلدى نادرًا بعد تناول بعض الأمصال مثل الأمصال ضد التيتانوس ، الدفتريا والكلب ، ويكون هذا الطفح الجلدى على هيئة بقع حمراء صغيرة مستديرة أو على هيئة أرتكاريا ، وغالبًا ما يحدث هذا الطفح الجلدى فى سابع يوم من حقن المصل ويكون مصحوبًا بارتفاع فى درجة الحرارة وحكة شديدة .

- وعلى ذلك يجب عند استعمال الأمصال عمل اختبار حساسية للمريض بإعطاء $\frac{1}{10}$ سم من المصل المخفف فى الجلد ، فإذا لم نجد تورمًا أو إحمراء ، يعطى $\frac{1}{4}$ سم من المصل المخفف تحت الجلد ، فإذا لم نجد تورمًا أو إحمراء ، يعطى $\frac{1}{4}$ سم من المصل غير المخفف تحت الجلد ، وهكذا حتى يعطى المريض كمية المصل المطلوبة .

٤ - طفح الأمراض الجلدية :

(أ) طفح الطور الثانى من الزهري ، وهو غالبًا ما يكون نحاسى اللون ثم يصبح بنيا وقد يكون مصحوبًا بقشور ، وغالبًا ما يكون متماثلًا على الجسم ، وقد يحدث تضخم فى الغدد الليمفاوية ولا يوجد

حكة بالجسم ، وهذا الطفح لا يظهر على الوجه ، وعند سؤال المريض عن ظهور قرحة على العضو التناسلي منذ مدة يجيب بالإيجاب .

(ب) الاحمرار متعدد الأشكال ويظهر على هيئة احمرار وردى ، يرتفع على سطح الجلد ويصبح حلقات ثم بثور مائية ثم بثور متقيحة ويشابه هذا الطفح طفق مرض الجدري ، ولكن يختلف عنه بأنه متعدد الأشكال ولا يسبقه ارتفاع شديد فى درجة الحرارة وآلام شديدة بالظهر .

الالتهاب اللوزي الحاد

هو مرض حاد متعدد الأسباب ، وتعتبر البكتريا خصوصاً المجموعة أ من المكور السبحي من أهم أسباب الإلتهاب اللوزي يليها الفيروسات ، وذبحه فنسنت والحمى الغددية والكانديدية .

وأهم أعراض المرض :

- ارتفاع درجة الحرارة وقشعريرة .

- ألم في الزور .

- صعوبة في البلع .

- قد يحدث آلام تحت الفك .

وأهم علامات المرض ، هو تضخم اللوزتين مع وجود حبيبات بيضاء اللون على اللوزتين ، وقد تتشابه هذه الحبيبات وتحدث ما يسمى اللبحة على اللوزتين والتي يسهل إزالتها ، وقد يوجد تضخم مؤلم في الغدد الليمفاوية تحت الفكين وفي عنق المريض .

ويجب تفريق المرض من :

- الدفتريا : وجود غشاء سميك ملتصق رمادى اللون أو أبيض متسخ ذى أحرف محددة تاركًا سطحًا داميًا عند إزالته .
- ذبحة فنسنت : وجود قرحة سطحية على لوزة واحدة مع حدوث خشكريشا فى قاع القرحة .
- الحمى الغددية : وجود التهاب بالحلق قد يكون مصحوبًا بوجود غشاء على الحلق مع حدوث تضخم فى الغدد الليمفاوية بالرقبة .
- الكانديدية : وتحدث غالبًا فى الأطفال الضعاف ويكون على شكل التهاب طحلبى منتشر فى جميع أجزاء الفم بما فيه الحلق .
- أمراض الدم ، خصوصًا حالات انعدام كرات الدم البيضاء متعددة النوايا أو سرطان الدم ، وغالبًا ما تكون اللوزتان ملتهبتين مع وجود غشاء باهت .

النكفى - أبو اللوكيم - النكاف - أبو اللوطيم - التهاب الغدة النكفية المعدى

- النكفى : مرض معد يصيب الأشخاص من سن ٥ - ٢٠ سنة ، لكن معظم الحالات تحدث فى الأطفال ، ويكثر حدوث المرض فى الشتاء والربيع ، ومسبب المرض فيروس النكاف وهو أحد الفيروسات المخاطية ، ويعطى المرض مناعة طول الحياة غالبًا .
- وتتراوح مدة حضانة المرض من ١٢ - ٣٠ يومًا .

وأهم أعراض وعلامات المرض :

- حدوث ارتفاع بسيط فى درجة الحرارة ، زفرقة مع غثيان .
- وبعد حوالى ٢٤ ساعة يشكو المريض بألم أمام حلمة الأذن ، يعقبه ورم يزداد رويدًا رويدًا ، وقد يودى إلى صعوبة فتح القم .
- وقد تتضخم الغدة النكفية الثانية بعد يوم أو يومين من الأولى .
- قد يحدث تضخم فى الغدة اللعابية تحت اللسان أو تحت الفك فى ناحية أو ناحيتين .

- يبلغ تضخم الغدد المصابة ذورته بعد بضعة أيام ثم يأخذ في الزوال بعد بضعة أيام أخرى .

وأهم مضاعفات المرض :

- التهاب الخصية الذى يحدث فى البالغين فقط ، ويبدأ فى الغالب بعد أسبوع من تضخم الغدة النكفية .

- ويصاحب التهاب الخصية عادة ارتفاع فى درجة الحرارة وتضخم وألم بالخصية ، وعادة يحدث الالتهاب فى خصية واحدة ونادراً ما يحدث تضخم فى الخصيتين .

- ويخشى المرضى من حدوث العقم بعد التهاب الخصيتين فى حالات النكفى ولكن ذلك نادر الحدوث .

- ولتجنب حدوث التهاب الخصية ، يجب على المريض التزام الراحة أثناء مرض النكفى ، وملاحظة حدوث المضاعفات وعلاجها منذ بدء ظهورها .

- التهاب المبيض أوالتدى نادر الحدوث فى الإناث .

- التهاب البنكرياس : وغالبًا يشكو المريض من ارتفاع فى درجة الحرارة وقىء وألم حاد فى البطن ، ولقد وجد ارتفاع فى أنزيم الأميلاز فى الدم أثناء حدوث التهاب البنكرياس .

- ونادراً ما يحدث للمريض مرض السكر بعد إصابته بالنكفى .

- التهاب المخ نادر الحدوث .
- ويعتمد التشخيص على :
- الصورة الإكلينيكية للمرض .
- عزل مسبب المرض من لعاب المرضى قبل تورم الغدة اللعابية بستة أيام وبعدها بعشرة أيام .
- عزل مسبب المرض من بول المرضى لمدة قد تصل إلى أسبوعين بعد بدء المرض .

وعلاج المرض يعتمد على العلاج غير النوعى للمضاعفات

- وللوقاية من المرض يعطى لقاح حى موهن محضر فى مزارع من خلايا جنين الدجاج ، وهو متوفر إما بمفرده أو مع مجموعة اللقاحات الفيروسية الحية للحصبة والحصبة الألمانية (إم . إم . آر) .
- ويعطى اللقاح مناعة ضد المرض لأكثر من ٩٥٪ من الحالات .

الدفتريا - الخناق

- اكتشف كلبس ميكروب الدفتريا العضوى سنة ١٨٨٣ ،
وتحدث معظم حالات الدفتريا فى الأطفال ويندر حدوثها فى الكبار ،
وقد قلت حالات الدفتريا فى الوقت الحاضر عما كانت عليه فى
الخمسينيات والستينيات نظراً لتعميم إعطاء طعم د . ب . ت .
(دفتريا - سعال ديكى - تيتانوس) للأطفال .

- ومصدر العدوى هو الرذاذ المتطاير من المرضى أو حاجاتهم
أو حاملو الميكروب أو اللبن الملوث بالميكروب .
- وتتراوح مدة حضانة المرضى من ١ - ٤ أيام .

وأهم أنواع المرض :

- دفتريا الحلق وهى أكثر الأنواع شيوعاً .
- الدفتريا الحنجرية وهى أكثر الأنواع خطورة .
- دفتريا الأنف .
- دفتريا العين .
- دفتريا الجلد .

دفتريا الحلق

وتعتبر دفتريا الحلق أكثر أنواع الدفتريا شيوعا (حوالى ٨٠٪ من الحالات)

أهم أعراض المرض :

- ارتفاع متوسط فى درجة الحرارة ، غالبًا لا يتجاوز ٣٨,٥ م° .
- ألم بسيط أو صعوبة فى البلع .
- فقدان الشهية للأكل ، غثيان أو قيء .
- إحساس بالاعياء لا يتناسب مع مدة المرض .

وأهم علامات المرض :

- عند فحص حلق المريض ، يوجد غشاء سميك ملتصق بالحلق لونه رمادى أو أبيض متسخ ، وإذا حاول الطبيب إزالة الغشاء ، وجد مكانه سطحًا داميًا ، ويوجد الغشاء على إحدى اللوزتين أو كلاهما وقد يوجد على البلعوم أو الحنجرة أو اللهاة أو سقف الحنك .

وهناك قاعدة عامة فى مستشفيات الحميات ، وهى وجوب فحص حلق كل مريض عنده ارتفاع فى درجة الحرارة لاستبعاد الدفتريا ووضع ذقن المريض على صدره لاستبعاد الحمى المخية الشوكية .

- وجود تضخم فى الغدد الليمفاوية فى الرقبة وتحت الفك ،
وإذا زاد تضخم الغدد الليمفاوية فقد تشبه عنق المعجل .
- هبوط فى الدورة الدموية على هيئة انخفاض فى ضغط الدم
والنبض وبرودة وزرقة فى الأطراف .

الدفتريا الحنجرية

- يتكون الجهاز التنفسى من الأنف والحنجرة والقصبه الهوائية
والشعب والشعبيات ، والأحبال الصوتية هى بوابة الحنجرة التى تمنع
دخول أجسام غريبة داخل الرئتين .
- وتعتبر الدفتريا الحنجرية أكثر أنواع الدفتريا خطورة .

وأهم أعراض المرض :

- عسر فى التنفس بسبب حدوث تقلصات فى الحنجرة نتيجة
لوجود غشاء على الحنجرة ، ويصبح الطفل كالمخنوق .
- سعال له طابع خاص .
- بحة فى الصوت .
- قد يحدث زرقة للمريض نتيجة عسر التنفس .

وأهم علامات المرض :

- حدوث انخفاض فى المسافات بين أضلاع الصدر وتتبعها ، حدوث انخفاض فى أضلاع الصدر نفسها ، وعظم القص أثناء التنفس .

- وجود زرقة فى أطراف المريض وشفتيه ووجهه .

- وجود أعراض هبوط الدورة الدموية على هيئة انخفاض فى ضغط الدم وبرودة فى الأطراف .

ويجب تفريق هذا المرض من الالتهاب الفيروسي للحنجرة ، وغالبًا يشكو المريض من ارتفاع فى درجة الحرارة ، تكسير فى الجسم ، صعوبة فى البلع ، كحة متكررة ، صعوبة فى التنفس قد تؤدى إلى الاختناق .

دفتريا الأنف

- هذا النوع نادر الحدوث وعادة تحدث دفتريا الأنف فى جهة واحدة من الأنف .

- وأهم أعراض المرض ، حدوث سائل مصلى مدمم من جهة واحدة من الأنف .

- وأهم علامات المرض ، وجود غشاء أو قرحة على الحاجز الأنفى فى جهة واحدة من الأنف .