

## دفتريا العين

- هذا النوع نادر الحدوث ، وتحدث العدوى نتيجة تلوث العين بأصابع مريض دفتريا الحلق أو الأنف .
- وأهم أعراض المرض ، هو وجود ورم واحمرار بالعين مصحوب بحدوث صديد مدمم .
- وأهم علامات المرض ، وجود غشاء على الملتحمة أو القرنية مع حدوث قرح مكانها .

## دفتريا الجلد

- وتحدث العدوى نتيجة وجود جرح بالجلد يحدث ، له تلوث بأصابع مريض دفتريا الحلق أو الحنجرة .
- وقد يحدث غشاء على الجلد يفرز بعض الصديد .

### وأهم مضاعفات الدفتريا :

- هبوط في الدورة الدموية على هيئة انخفاض في ضغط الدم والنبض مع حدوث عرق شديد ، وزرقة وبرودة في أطراف المريض ، وغالبًا يحدث سرعة في معدل التنفس ، وتحدث هذه الأعراض في المراحل الأولى من المرض .
- وقد يحدث التهاب في عضلات القلب نتيجة لتأثير سميات الدفتريا .

- حدوث شلل فى أعصاب البلع وتظهر على هيئة نزول السوائل من الأنف عند شربها مع تغيير صوت المريض كأنه خارج من الأنف .  
- وقد يحدث شلل فى عضلات العين الداخلىة أو الخارجىة مؤديًا إلى عدم القدرة على القراءة أو حدوث حول .

- وقد يحدث شلل فى عضلات الحنجرة مؤديًا إلى مح صوت المريض .

- وقد يحدث شلل فى عضلات الحجاب الحاجز مؤديًا إلى هبوط فى الدورة التنفسىة .

- وقد يحدث شلل فى أحد أطراف الجسم .  
وغالبًا ما تحدث هذه المضاعفات العصبىة فى الأسبوع الثانى من المرض .

وعلى ذلك يجب ملاحظة مريض الدفتريا جيدًا لمدة شهر من ابتداء المرض .

ولتشخيص المرض :

- الصورة الإكلينيكىة للمرض بعد العرض على أخصائى الحميات .

- أخذ مسحة من الغشاء الموجود على حلق أو حنجرة المريض وزرعها لميكروب الدفتريا .

## علاج الدفتريا :

- عند الاشتباه فى حدوث حالة الدفتريا بواسطة أخصائى الحميات ، يجب إعطاء المريض مصلاً ضد الدفتريا فوراً ودون الانتظار لنتيجة مزرعة الحلق أو الحنجرة .

- وتعتمد كمية المصل المعطاة على درجة انتشار غشاء الدفتريا ، مدة المرض قبل التشخيص والحالة العامة للمريض ، وتتراوح كمية المصل من ٢٠٠٠٠ - ١٠٠٠٠٠ وحدة .

- إعطاء المريض جرعة كبيرة من البنسلين المائى بالحقن .

- تغذية المريض عن طريق الفم بالأغذية سهلة البلع مثل اللبن والشوربة وعصير الفواكه ، وإذا تعذر ذلك يعطى المريض محاليل الجلوكوز المركزة ومحلول الملح .

- وفى حالة الدفتريا الحنجرية يعطى مع العلاج السابق استنشاق صبغة الجاوة ، فإذا حدث للمريض اختناق أو زرقة بالأطراف فيجب استدعاء أخصائى أنف وأذن وحنجرة لعمل شق حنجرى لإنقاذ المريض .

- الراحة التامة للمريض مع ملاحظة حدوث المضاعفات وسرعة علاجها .

وحيث أن الوقاية خير من العلاج فيجب إعطاء الأطفال طعم د . ب . ت . فى المواعيد المحددة للتطعيم .

## حمى الغدد - الحمى الغددية - داء وحيدات النواة المعدى

- حمى الغدد ، مرض معد سببه فيروس إبستين بار .  
- ويصيب المرضى معظم الأعمار ، ولكن حوالى ثلاثة أرباع الحالات تحدث فى الأطفال والشباب ، وتحدث العدوى عن طريق رذاذ المرضى .

- وتتراوح مدة حضانة المرض من ٤ - ١٠ أيام .

### وأهم اعراض المرض :

- ارتفاع فى درجة الحرارة وزفزة وصداع قد تستمر لعدة أسابيع .

- فقد الشهية للأكل وغثيان أوقىء واضطراب بالبطن .

- ألم فى الحلق .

- وجود كلاكيع ( غدد ) فى الرقبة خصوصاً المنطقة الأمامية ثم الخلفية . وقد يشكو المريض من وجود كلاكيع تحت الإبطين أوفى الحفرتين الإريبتين .

- قد يشكو المريض من كحة متتابعة بدون بلغم .
- قد يشكو المريض من اصفرار فى العين .
- قد يوجد طفح على شكل نقط وردية يظهر فى اليوم الخامس للمرض ويستمر لمدة يومين أو ثلاثة ثم يختفى .
- قد يشكو المريض من أعراض تهيجات سحائية .

### وأهم علامات المرض :

- ارتفاع فى درجة الحرارة مستمر ، ولا يوجد فرق كبير بين حرارة الصباح والمساء .
  - تضخم فى الغدد الليمفاوية فى الرقبة خصوصاً المنطقة الأمامية ، ثم الخلفية ، والغدد تكون مبعثرة لا تلتصق بالجلد ولا بالأنسجة المجاورة . والغدد ملمسها جامد ، وغالباً تكون غير مؤلمة ، وقد يحدث تضخم فى غدد تحت الإبطين وفى الحفرتين الإرييتين ، وقد يحدث تضخم فى غدد الصدر والبطن .
  - التهاب بالحلقة وقد يكون مصحوباً بوجود غشاء على الحلقة .
  - قد يحدث تضخم فى الكبد أو الطحال .
  - قد يوجد علامات تهيج سحائية .
- ويتم تشخيص المرض :
- الصورة الإكلينيكية للمرض السابق ذكرها .

- عمل صورة دم كاملة التي غالبًا ما تظهر زيادة في عدد كرات الدم البيضاء الكلية ، وكرات الدم البيضاء وحيدة النوايا .
- إيجابية اختبار بول بنل أو مونوسبوت .
- قد يوجد زيادة في معدلات وظائف الكبد .
- وأهم مضاعفات المرض هو حدوث نكسات أو تورم بيركت الليمفي أو سرطان البلعوم الأنفي .
- ويعتمد علاج المرض على حالة المريض الإكلينيكية ووجود المضاعفات .

## حمى البحر الأبيض المتوسط

بالرغم من أن حمى البحر الأبيض المتوسط تحدث بين سكان منطقة البحر الأبيض المتوسط ، وخاصة اليهود الشرقيين والأرمن والأتراك والعرب ، إلا أنها ليست وفقاً على جنس معين ، ويظهر المرض كعامل وراثي متنح حيث أنه وجدت علاقة أسرية في بعض الحالات ، وتبدأ أعراض المرض عادة في الطفولة ونادراً ما تحدث بعد سن الأربعين . ولم يعرف حتى الآن المسبب الرئيسي للمرض ، وإن كان هناك عدة ترجيحات منها الاضطراب الخلقي في التمثيل الغذائي ، المناعة الذاتية ، العوامل البيئية وهرمون الإيتوكولانولون .

### وأهم أعراض المرض :

- حدوث نوبات لا تزيد كل منها عن أربعة أيام .
- تتكون كل نوبة من :
  - \* ألم في البطن أو الصدر أو أحد مفاصل الجسم منفرداً أو اثنين مجتمعين .
  - \* ارتفاع درجة الحرارة يعقب الألم ويمكث لمدة ساعات إلى ٤٨ ساعة على الأكثر .

\* تنخفض الحرارة إلى المعدل الطبيعي .

\* يزول الألم .

- قد يصاحب ارتفاع درجة الحرارة ، قشعريرة وقىء وآلام بجميع أجزاء الجسم .

- قد يكون ألم البطن شديداً مما قد يستلزم تدخلاً جراحياً لإزالة الزائدة الدودية أو المرارة .

- تزول جميع هذه الأعراض بعد أربعة أيام على الأكثر ، سواء تناول المريض علاجاً أو لم يفعل ، وتكرر هذه النوبات كل عدة أيام أو أسابيع .

- قد يوجد تضخم في الكبد والطحال نتيجة لحدوث التشمع وهو من أهم مضاعفات المرض ، ولكنها نادرة الحدوث في مصر .

وأهم علامات المرض :

- أخذ تاريخ المرض بدقة ، يبين حدوث نوبات متكررة من الآم في البطن أو الصدر أو المفاصل منفردة ، أو اثنين مجتمعين يعقبها ارتفاع في درجة الحرارة ثم تنخفض درجة الحرارة وأخيراً تزول الآلام ، ومدة كل نوبة لا تزيد عن أربعة أيام ، ويكون المريض معافى بين النوبات .

- حدوث أعراض مماثلة فى أى فرد من أفراد العائلة أو الأقارب .
- الفحص الإكلينيكى أثناء النوبة ، يوجد ألم أثناء فحص البطن وخصوصاً فى الجهة اليمنى السفلى من البطن .

وقد يحدث ألم كشك الإبرة فى إحدى جهتى الصدر .

وقد يحدث ألم وورم أى مفصل من مفاصل الجسم الكبيرة .

ويعتمد تشخيص المرض على :

- الصورة الإكلينيكية السابق ذكرها .

- وجود زيادة فى سرعة ترسيب الدم وزيادة فى نسبة الجليكوبروتين بالسيرم أثناء نوبة المرض ، ولكنهما يعودان إلى المعدل الطبيعى بين النوبات .

- سلبية الفحوص المعملية للأمراض الأخرى التى تشارك هذا المرض فى الأعراض والعلامات .

والملاحظ أن مرضى حمى البحر الأبيض المتوسط ، يتناولون كميات مختلفة من المضادات الحيوية ، ومضادات المغص والألم ، وأدوية الروماتزم قبل تشخيص المرض . والعلاج الحالى للمرض هو عقار الكولشيسين الذى يجب إعطاؤه بواسطة أخصائى الحميات لتنظيم جرعات العقار وملاحظة آثاره الجانبية .