

السرمية الدودية – الحرقص – الاقصور (Enterobius vermicularis) Thread Worm

الحرقص عبارة عن دودة تنتشر عند البالغين والأطفال و لكن معدل انتشارها لدى الأطفال أكبر. من الصعب تحديد نسبة المصابين بها لأنها قد تكون لا عرضية، إضافةً إلى أن عدداً كبيراً من المصابين يأخذون الدواء لوحدهم دون الرجوع إلى الصيدلي أو الطبيب. تنتشر الإصابة بالحرقص في الدول المتقدمة ذات المناخ المعتدل و في الدول النامية، علماً أن الإصابة تتعلق بقواعد النظافة الشخصية. دور الصيدلي طمأنة المريض إلى أن الإصابة بالحرقص مرض منتشر بكثرة ولا داع للوجل.

• الآلية الإمراضية:

تنتقل بيوض الحرقص بثلاث طرق:

- Auto-infection العدوى الذاتية أي يعدي الشخص المصاب نفسه، حيث تعلق البيوض تحت الأظافر نتيجة عدم الغسل الجيد. تنتقل عن طريق فم – شرج.
 - Retro-infection تعود اليرقات من الشرج إلى المعى.
 - الاستنشاق: Inhalation حيث تتميز بيوض الحرقص بمقاومتها للظروف البيئية، و يمكن للطفل أن يستنشقها من الهواء، أو يصاب بها عن طريق لمس الأثاث الملوث مثلاً.
- عندما تبتلع البيضة، تصل إلى الجهاز الهضمي فتذوب قشرتها في السائل العفجي (الاثني عشري)، و تحرر اليرقات لتذهب إلى الأمعاء الدقيقة والغليظة (الكولون السيني) كي تصبح بالغة و قادرة على التزاوج. تهاجر الإناث ليلاً إلى الشرج و تضع بيوضها ما بين ثنايا الجلد المحيط بالشرج و تموت بعد وضعها للبيوض، في حين تبقى اليرقات التي تعاود الدورة إما Retro-infection أو Auto-infection

• التشخيص التفريقي:

تعتبر الحكة الليلية حول الشرج الطريق الرئيس المميز للإصابة بالحرقص و تتراوح من حكة خفيفة عل شكل حس دغدغة إلى حكة شديدة مؤلمة. قد تكون الحكة شديدة تؤدي إلى إيقاظ الطفل من نومه وبالتالي تسبب اضطرابات في النوم وعدم النوم الكافي فيصبح الطفل متعباً، كما قد تكون الحكة معندة ترافق مع تشنجات أو تفرجات و حدوث خمج ثانوي Secondary infection. لذلك يتوجب على صيدلي المجتمع سؤال الأهل عن وجود تشنجات جلدية.

لا يمكن رؤية الديدان دائماً في البراز علماً أنه يتم تأكيد التشخيص برؤيتها في البراز و يمكن بواسطة تقنية الشريط اللاصق رؤية البيوض تحت المجهر.

• الحالات الواجب استبعادها:

يجب تمييز الحرقص عن:

- الإصابات بديدان أخرى Roundworm التي تحدث عند البالغين.
- التهاب الجلد التماسي التحسسي Contact irritant dermatitis الذي يترافق أحياناً مع حكة شرجية و خاصة عند البالغين. يجب الشك بالتهاب الجلد التماسي في حالة حكة دون قصة عائلية و عدم رؤية الحرقص في البراز.

• الحالات الواجب تحويلها للطبيب:

- فشل العلاج
- الخمج الثانوي نتيجة التشققات حول الشرجية الناتجة عن الحكة

• أدوية الOTC

Mebendazole

يعتبر الخيار العلاجي

يمنع التقاط الغلوكوز الضروري لحياة الدودة فتموت

يعطى للبالغين وللأطفال فوق سنتين 100 ملغ مرة في اليوم مع وجبة دسمة وتعاد بعد أسبوعين

لا يعطى للحوامل و لكن يمكن إعطاؤه للمرضع

Albendazole

يعطى للبالغين وللأطفال فوق سنتين بجرعة 400 ملغ مرة في اليوم وتعاد بعد أسبوعين

Piperazine

يشل الدودة وتبقى في البطن مشلولة وعندما يزول تأثيره تعود الدودة.

عادة تكون الوصفة عبارة عن cenna + Pepirazine لطرد الدودة المشلولة.

غير منصوح به عند الحامل وإذا كان لابد منه فلا يعطى في الأشهر الثلاثة الأولى.

يؤخذ مع أو بدون طعام

يعطى للأطفال فوق عمر سنتين.

2 to 8 years of age: 2 grams once a day for one day.

8 to 14 years of age: 2 grams two times a day for one day.

Adults and teenagers—2 grams three times a day for one day.

Treatment may need to be repeated in two weeks.

Pyrantel Pamoate

يعمل عن طريق احداث شلل للدودة.

للبالغين والاطفال الاكبر من سنتين : جرعة واحدة في اليوم وتعاد بعد أسبوعين

Adults and children 2 years of age and older: Dose is based on body weight and will be determined by your doctor. It is taken as a single dose and may need to be repeated in two to three weeks.

11 mg (base)/kg PO q2week

• ملاحظة:

- تسبب أدوية علاج الحرقص اسهال وطفح
- يجب إعطاء دواء الديدان لكل أفراد العائلة، ويعاد بعد أسبوعين.
- للأطفال تحت السنتين يجب التحويل
- النصائح التي تعطى لمرضى الحرقص
- تتعلق النصائح بقواعد النظافة الشخصية:
- المحافظة على الأظافر مقصوفة ونظيفة دائماً
- غسل اليدين جيداً قبل الطعام و بعد الخروج من المرحاض تجنباً للعدوى الذاتية
- تغيير المناشف و الشرشف يومياً أو بشكل متكرر بسبب كون البيوض مقاومة للظروف الخارجية كما ذكرنا سابقاً و تستطيع العيش دون رطوبة
- إلباس الأطفال ملابس مغلقة من الأسفل لمنع الطفل من الحكّة
- الاستحمام الصباحي للتخلص من البيوض الموضوعة ليلاً

الحمى – الحرارة Fever

الحمى المعتدلة (ارتفاع درجة الحرارة فوق 38 درجة مئوية ، بينما تكون درجة الحرارة العادية حوالي 36.4 درجة مئوية) شائعة جدًا وعادة ما تكون غير ضارة ؛ يعتقد بعض الخبراء أن الحمى المعتدلة يمكن أن يكون لها آثار مفيدة في بعض الأمراض. يمكن إدارة معظم الحالات في المنزل.

الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 3 أشهر مع درجة حرارة 38 درجة مئوية أو أعلى، وكذلك الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3 و 6 أشهر مع درجة حرارة 39 درجة مئوية أو أعلى ، يكونون أكثر عرضة للإصابة بمرض خطير ويتطلبون تقييمًا طبيًا.

تنظم درجة الحرارة عن طريق مركز تنظيم الحرارة في النخاعي . حرارة الجسم عبارة عن عملية إنتاج حرارة عن طريق عمليات الاستقلاب في الجسم وعن عملية فقدان حرارة عن طريق التعرق والتبخر . إذا أخذت الحرارة عن طريق الشرح يجب انقاص نصف درجة , عن طريق تحت الإبط نزيد نصف درجة . تقاس أحياناً عن طريق الجبين وهي طريقة عملية لكنها ليست دقيقة. حالياً تقاس الحرارة عن طريق الأذن وهي طريقة حساسة .

ينصح بعدم الاستخدام الروتيني لمضادات الحرارة لتقليل درجة الحرارة فقط إذا كان الطفل بصحة جيدة. حيث توصي المبادئ التوجيهية بأخذ الباراسيتامول أو الإيبوبروفين في الاعتبار عندما يكون الطفل المصاب بالحمى في ضائقة ، ولكن ليس لغرض خفض درجة حرارة الجسم فقط. فقد اعتاد العديد من الآباء على إعطاء الأطفال خافضاً للحرارة للحمى وله الصيدلي دور مهم في تقديم المشورة.

• التشخيص التفريقي

- 1- عمر المريض : تحت 3 شهور يحول مباشرة إلى الطبيب قد تشير الحرارة إلى اختلاجات عميقة .
- 2- ملاحظة هدوء الطفل : حيث يوجد أطفال يتحملون الحرارة حتى لو ارتفعت إلى 38.5 وفي هذه الحالة لا نتخذ أي إجراء ، ويوجد أطفال لا يتحملون 37.5 م
- 3- وجود أعراض مر افقة :
 - وجود أخماج فيروسية في الجهاز التنفسي ، تكون الحرارة مترافقة مع سعال وحرقة بلعوم .
 - حمى غدية مصاحبة لانتفاخ الغدد اللمفاوية عادة عند المراهقين.
 - إذا كانت الحرارة معزولة يجب تحويل الطفل للطبيب مباشرة مهما كان العمر ففي دليل خمج جرثومي وغالبا ما يشير إلى أخماج الجهاز البولي.

التهاب السحايا الحرارة مرافقة لصداع شديد ، نعاس ، رهاب ضوء ، تيبس رقبة

4- أدوية تسبب الحرارة : السيفالوسبورينات , مضادات الاختلاج , مضادات الالتهاب , مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات , البنسلينات الماكروليدات (في حال تحسس الطفل لها). أو عمليات التخدير تؤدي إلى ارتفاع خطير في الحرارة .

• الحالات التي يجب تحويلها

حرارة معزولة - طفل محموم تحت 3 أشهر - حرارة مترافقة مع Stiff neck - حرارة مترافقة مع طفح فرطري - حرارة مع اختلاج التي تسبب أذية دماغية.

• أدوية ال OTC

Paracetamol دواء آمن يعطى من عمر 3 أشهر

15 mg/kg/dose PO every 4 - 6 hours with a maximum of 60 mg/kg daily

Ibuprofen يعطى من 6 أشهر بعد الأكل

4-10 mg/kg/dose PO every 6-8 hours with a maximum daily dose is 40 mg/kg/day

لا يستعمل الأسبرين تحت 16 سنة ، يؤدي إلى متلازمة Ray الطفل الرمادي (خطيرة ومهددة للحياة) ، نعاس ، نقص سكر الدم ، فشل كبدي ، اختلاجات ، سبات .

• ملاحظات

- إذا أخذت درجة الحرارة عن طريق مقياس الحرارة الزئبقي يجب رجه بشكل جيد .
- إذا أخذت درجة الحرارة عن طريق الفم يجب الانتظار 2-3 دقائق لتكون القراءة صحيحة .
- يجب الانتظار لمدة 10 دقائق بعد تناول شيء بارد أو ساخن قبل أخذ درجة الحرارة
- الإكثار من السوائل لتعويض التعرق

التهاب الجلد التأتبي Atopic Dermatitis

عبارة عن حالة جلدية تحسسية تصيب الرضع والأطفال أما تبقى وتصبح مزمنة أو تزول.

• الأمراض:

1. وراثية
2. الضغط النفسي
3. بعض الاطعمة
4. بعض المنظفات
5. البرد أو الحر الشديد

• التشخيص التفريقي: حكة جلدية + 3 أو أكثر من المعايير التالية:

1. عمر أقل من سنتين
2. جلد جاف
3. تاريخ عائلي لربو أو التهاب أنف تحسسي
4. أكزيما في الخدود
5. أكزيما في الثنيات (المرفق، الركبة من الخلف)

• الأسئلة:

الحكة – توزع الطفح (الوجنتين، المرفق، المعصم، الركبة) – العمر – القصة العائلية

• الأعراض:

1. بقع حمراء وجافة من الجلد
2. سماكة الجلد وتيبسه
3. حكة شديدة ← شقوق وأخماج

• أدوية OTC:

1. Anti histamine

Brompheniramine: ≥ 3 years

Ciprohyptadine: ≥ 2 years

Promethazine: ≥ 2 years

Chlorpheniramine: ≥ 1 year

Clemastine: ≥ 1 year

Hydraxyzine: ≥ 6 months

2. Emullients

3. Hydrchortizones : ≥ 10 years

الأخماج المصادفة في مرحلة الطفولة

1. التهاب السحايا Meningitis

قد يكون سببه فيروسي أو جرثومي ، الفيروسي هو الأكثر انتشاراً ويمكن التحكم به أعراضه أقل خطورة من الجرثومي .

الأعراض : أعراض غير نوعية لذا لا يمكن التنبؤ بها بسهولة : حمى ، غثيان ، صداع ، إقياء ، وتتطور هذه الأعراض بسرعة .

نلاحظ عند الأطفال 3 أشهر إلى سنتين : عدم القدرة على النوم، تهيجات ، حمى ، قد نلاحظ صداع شديد تصلب نقرة ورهاب ضوء ويكون هذا الأخير شائعاً عند الأطفال الأكبر عمراً والبالغين .

في المراحل المتقدمة قد نلاحظ اندفاعات جلدية بثرية أو فرفرية أرجوانية اللون ناتجة عن الخمج بالمكورات السحائية.

هذه الحالة تحول إلى الطبيب

2. جدري الماء أو الحماق Varicelle , Chicken pox

سببه varicelle zoster (فيروس النطاقي الحمائي)

يعد جدري الماء أكثر شيوعاً عند الأطفال دون سن 10 سنوات. يمكن أن يحدث عند البالغين ، لكنه غير معتاد لأن معظم الناس يطورون مناعة في مرحلة الطفولة.

الحضانة 10-20 يوم

تظهر بعدها أعراض يادرية: حمى ، صداع ، حرقه حلق تستمر لمدة 3 أيام

يبدأ جدري الماء بكتل حمراء صغيرة على شكل مجموعات من 3-5 اندفاعات بدءاً بالرأس والعنق ثم ينتقل للجذع والأطراف

تتطور بسرعة إلى بثور صغيرة (حويصلات).

بعد 5 أيام تنفجر البثور لتشكل بقعاً متقشرة. تظهر البقع بشكل رئيسي على الجذع والوجه، ولكنها قد تصيب أيضاً الأغشية المخاطية للفم

عندما تصبح البشرة مغطاة بالقشور تنتهي مرحلة العدوى لأن العدوى تنتقل بسائل القطيرات .

ميزة الحويصلات أنها حكة بشدة، تترك ندباً في حال انفجار الحبة، الحكة قد تؤهب لخمج جرثومي ثانوي .

يتوفر حالياً لقاح طبق في أمريكا عام 1995 ذو فعالية 70-90 % كما تم تطبيقه في بريطانيا عام 2002 ، وحالياً يوجد في سوريا لكنه ليس ضمن الجدول الوطني حيث يحصر استخدامه للأطفال الصغار مضعفي المناعة وهو ليس فعالاً جداً ، فلا يحمي 100 % من فيروس الجدري ولا يدخل ضمن الجدول الوطني للقاحات من النقاط المهمة التي يجب ملاحظتها ، والمشكلة التي قد لا تكون معروفة جيداً لعامة الناس ، أنه يجب تجنب الإيبوروفين (وغيره من الأدوية غير الستيرويدية المضادة للالتهابات) عند الأطفال والبالغين المصابين بجدري الماء لأن هذا المرتبطة بزيادة خطر الإصابة بعدوى الجلد.

• التدبير:

غسل كالأمين – اسيكلوفير – مضاد هيستامين

3. الحصبة Measles

تنتقل باستنشاق القطرات.

حضانة الفيروس 7-14 يوم

تظهر بعدها أعراض بادرية لمدة 3-4 أيام : سعال ، رشح ، حمى ، التهاب ملتزمة ، أهم ما يميزها بقع كوبليك وهي بقع بيضاء كنثرات الملح في باطن الفم واللثة ثم يتبع ذلك الطفح الجلدي الناتج عن الحصبة. يبدأ من خلف الأذنين ، ويمتد إلى الوجه والجذع. الطفح عبارة عن بقع صغيرة حمراء والتي سوف تتحول إلى اللون الأبيض إذا تم الضغط عليها. في بعض الأحيان تندمج الكثير من البقع لتكوين مناطق حمراء كبيرة.

في معظم الحالات ، يتلاشى الطفح الجلدي بعد 3 أيام ، وفي ذلك الوقت تنحسر الحمى أيضاً. ومع ذلك ، إذا استمرت الحمى ، أو تفاقم السعال أو كان هناك صعوبة في التنفس أو كان هناك وجع في الأذن ، فيجب البحث عن مزيد من العناية الطبية حيث قد تتطور المضاعفات.

يكون الشخص المصاب بالحصبة معدياً لمدة 5 أيام تقريباً بعد ظهور الطفح الجلدي.

من أخطر أمراض الأطفال والرضع لأن له مضاعفات خطيرة ، قد تتطور مضاعفات تنفسية مثل ذات رئة والتهاب أذن وسطى والتهاب دماغ.

أصبحت الحصبة الآن عدوى أقل شيوعاً في البلدان الأكثر تقدماً ، لكنها لا تزال سبباً مهماً لوفيات الأطفال على نطاق واسع في الأمراض التي تصيب الرضع والأطفال حتى سن 16 عاماً في البلدان النامية. شديدة العدوى في الأشخاص الذين ليس لديهم مناعة مكتسبة من عدوى سابقة أو تحصين.

يجب أن يتلقى كل طفل جرعتين من لقاح الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية MMR.

يُعطى لأول مرة بين سن 12 و 15 شهراً ويعاد قبل بدء الدراسة (أي قبل سن 5 سنوات).

4. الحصبة الألمانية (Rubella (German Measles

الحصبة الألمانية هي عدوى فيروسية تكون بشكل عام خفيفة للغاية ، وأهميتها الرئيسية هي المشاكل التي يتعرض لها الجنين إذا أصيبت الأم بالعدوى في وقت مبكر من الحمل.

تنتقل بالقطرات المتطايرة في الهواء أو بالتماس الشخص القريب وقد تمر عابرة بدون أعراض .

الحضانة 14-21 يوم

ترافق مع أعراض رشح ، ارتفاع حرارة ، تضخم عقد رقبية

ثم يبدأ الطفح في الوجه وينتشر بسرعة للجذع والأطراف ، يتميز الاندفاع الجلدي بأنه يكون على شكل رأس الدبوس .

البقع رقيقة جدا وحمراء. يبيضون مع الضغط. لا يتجمعون كما هو الحال في الحصبة.

في النساء ترافق الحصبة الألمانية مع آلام في المفاصل (وهذا نادر الحدوث عند الأطفال والرجال).

يستمر طفح الحصبة الألمانية لمدة 3-5 أيام.

5. النكاف Mumps

العدوى ليست سهلة (يعتبر الأقل عدوى من بين أمراض الطفولة) لأنها تتم عبر القطرات الموجودة في الهواء من الأنف أو الحلق .

الأعراض : ارتفاع حرارة ثم تضخم عقد نكفية (أحادي أو ثنائي الجانب)، ألم عند فتح الفم.

تكون الإصابة أسوأ في حال حدوث العدوى في سن البلوغ

20-30 % من الذكور الذين يصابون بالمرض في سن البلوغ يتعرضون نتيجة ارتفاع الحرارة إلى التهاب في الخصية الذي قد يسبب العقم.

من مضاعفاته أيضا التهاب السحايا.

6. المليساء المعدية Molluscum Contagiosum

العامل المسبب: فيروسي

طريقة الانتقال: التلامس غير المباشر أي عن طريق الأدوات الخ

الأعراض: عقد حمراء لؤلؤية اللون قطرها أقل من 0.5 سم لها ثقب مركزي

تشفى تلقائيا عادة خلال 12 شهر

يمكن للمصيدي اعطاء Tretinoin أو Salicylic acid موضعيا وفي حال القلق يمكن الاحالة وعلاجها بالنيتروجين السائل

7. الحمى الغدية Glandular Fever

سببها Epstein Barr virus تصيب الأعمار 15-24 سنة بشكل أساسي

تمتاز بفترة حضانة 4-7 أسابيع

ينتقل الفيروس بالتماس الحميم باللعاب (داء القبل Kissing Disease)

الأعراض: تعب ، حرارة مرتفعة ، صداع ، حرقا بلعوم وحلق ، تورم الغدد اللمفاوية الرقبية المولم.

يجب تحويلها

8. القوباء Impetigo

العامل المسبب: جرثومي

طريقة الانتقال: بالتلامس

الأعراض: طفح أحمر على الوجه ، خاصةً حول الأنف والفم ، وعلى اليدين والقدمين. وخلال أسبوع تقريبا ،

تنفجر الحويصلات وتكوّن قشور صفراء دبقة بنية اللون

العلاج بـ OTC: Fucidic acid الموضعي

9. الوردية (Roseola infantum (sixth disease)

عدوى فيروسية شائعة وخفيفة نسبيا تحدث غالبًا في الأطفال دون سن الثانية (تظهر بين 3 أشهر و 4 سنوات).

يمكن الخلط بينه وبين نوبة الحصبة الخفيفة.

هناك فترة بادرية من 3 إلى 4 أيام من الحمى تليها طفح جلدي مشابه للحصبة ، لكنها تقتصر بشكل أساسي على

الصدر والبطن. وبمجرد ظهور الطفح الجلدي ، عادة ما يكون هناك تحسن في الأعراض ، على عكس الحصبة

يستمر فقط حوالي 24 ساعة

10. السلاق الفموي (ORAL THRUSH (ORAL CANDIDIASIS)

يعتبر مرض السلاق الفموي شائعًا عند الأطفال ، خاصة في الأسابيع القليلة الأولى من الحياة. في بعض الأحيان

تنتقل العدوى من الأم أثناء الولادة.

عند الأطفال الأكبر سنًا والبالغين ، يظهر مرض السلاق الفموي بشكل أقل ، ولكنه قد يحدث بعد استخدام

المضادات الحيوية أو مع العلاج بالكورتيكوستيرويد المستنشق. كما أنه من الشائع حدوثه مع مرض السكري.

• التوضع والمظهر:

- يؤثر مرض القلاع الفموي على سطح اللسان وداخل الخدين. عندما تصيب عدوى المبيضات الأسطح

المخاطية ، تتشكل بقع بيضاء تُعرف باسم اللويحات ، والتي تشبه خثارة الحليب.

- السمة المميزة للويحات بسبب المبيضات هي أنه لا يمكن إزالتها بسهولة من الغشاء المخاطي ، وعندما يتم كشط سطح اللويحة ، ستظهر منطقة مؤلمة ومحمرة من الغشاء المخاطي تحتها ، والتي قد تنزف أحياناً.
- الإحالة:

- الأطفال أقل من 4 أشهر
- البالغين والأطفال الأكبر سنًا بدون سبب واضح
- السلاق المتكرر / المستمر
- إذا لم تختفي الأعراض في غضون أسبوع واحد بعد العلاج بال-OTC
- التدبير بال-OTC:

جل ميكونا زول الفموي

- يجب أن يوضع على اللويحات باستخدام إصبع نظيف أربع مرات يوميًا بعد تناول الطعام للبالغين والأطفال فوق 6 سنوات ومرتين يوميًا عند الأطفال الصغار والرضع الأكبر من 4 أشهر.
- يجب إبقاء الجل ملاصقًا لبطانة الفم (الغشاء المخاطي للفم) لأطول فترة ممكنة.
- يجب أن يستمر العلاج لمدة يومين إضافيين بعد زوال الأعراض