

3-3



جامعة
المنارة

HAMARA UNIVERSITY

Coetaneous Fungal Infections
أخماج الجلد الفطرية

تقسم العوامل الفطرية التي تتطفل على الجلد إلى ثلاثة أنواع أساسية:
-فطور الجلد الخيطية السطحية:تتكاثر بالمشيعة الفطرية
-الفطور الخميرية:المبيضات البيض:تتكاثر بالتبرعم
-النخالية المبرقشة



جَامِعَة
الْمَنَارَة

HAMARA UNIVERSITY



أخماج الجلد بالمبيضات البيض
Cutaneous Candidiasis

جَامِعَةُ
الْمَنَارَةِ
HAMARA UNIVERSITY

المبيضات البيض هي خمائر وحيدة الخلية، تتكاثر بالتبرعم، وهي تتواجد بشكل متعايش في المخاطية الفموية، والمخاطية التناسلية عند الإناث لدى نسبة كبيرة من البشر، ولكي تتحول إلى ممرضة أو لكي تستطيع التطفل على الجلد، تحتاج دوماً لعوامل بيئية موضعية و/أو عامة لذلك، وهذه العوامل هي:

موضعية: كل ما يؤدي إلى تأذي البشرة كالرطوبة والتعرق الدائمين، لذا نجدها أكثر لدى بعض المهن مثل عمال المطاعم ولدى ربات البيوت، كما أن اختلال التوازن البيئي الجرثومي في الفم والمخاطيات الأخرى يساعد على نموها.

عامة: نقص المناعة، الأعمار الطرفية، الحمل، السكري، وإصابات غذية.

تدرس أمراض المبيضات تبعاً للمنطقة المصابة:

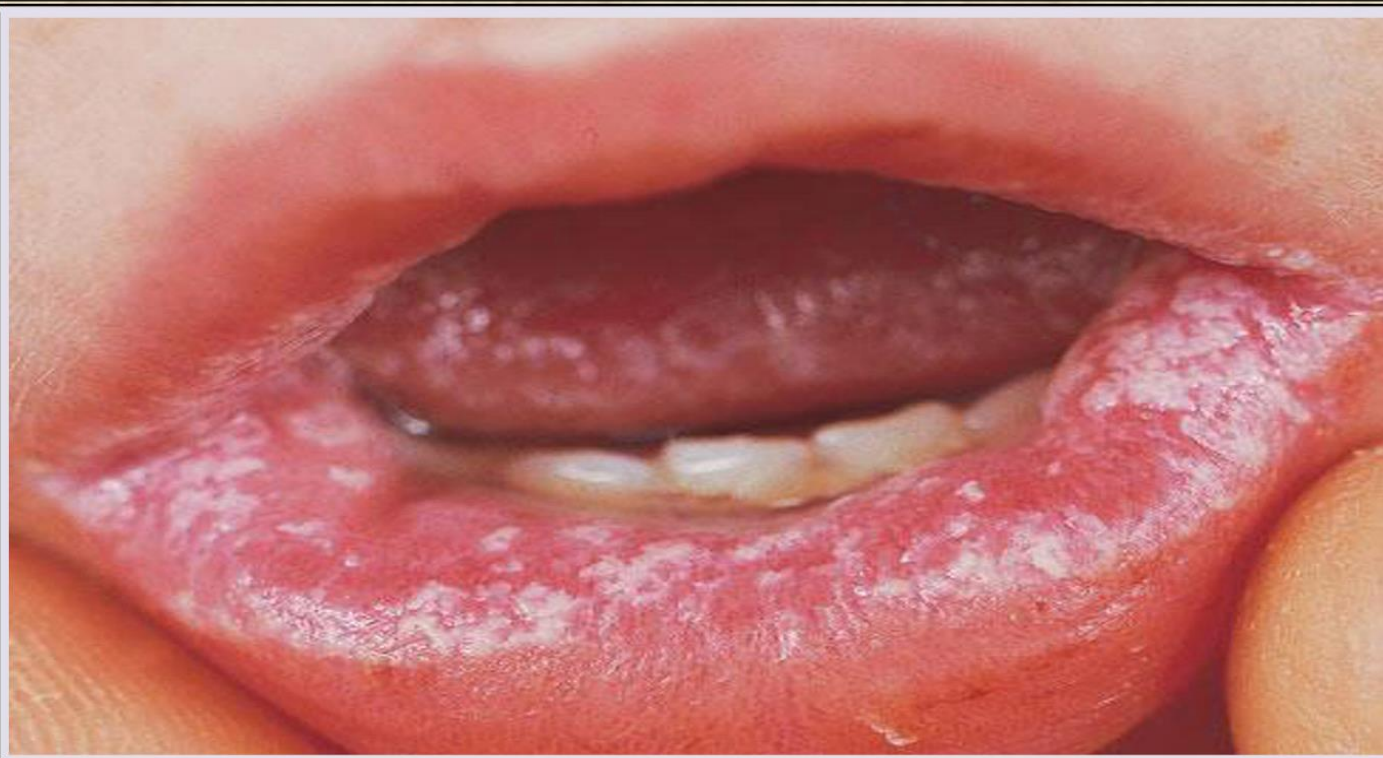


داء المبيضات الفموي (السلاق) Thrush

يصيب هذا الداء (طرفي العمر) حديثي الولادة والمسنين، والمضعفين مناعياً بأسباب مرضية أو الذين لديهم بدائل سنوية غير قوية.

يتظاهر الداء عند هؤلاء المرضى بشكل لويحات غشائية بيضاء قشدية على سطح الغشاء المخاطي، وتكون قاعدة هذه اللويحات رطبة ومحمرة ومتعطنة. وقد يمتد الخمج ليصيب زوايا الفم ويسبب الصماغ، وكذلك إلى الثنيات ومنطقة الحفاض.

أما عند المسنين فتبدو الإصابة بشكل ضمور في حليمات اللسان الذي يصبح سطحه ناعماً أملساً ذا لون أحمر زاهٍ، وقد تشاهد على حوافه أحياناً حويصلات صغيرة أو تكتلات، كذلك قد يمتد الخمج إلى زوايا الفم مشكلاً الصماغ.



داء ابيضاض الفموي "السراق"



داء ابيضاضات الفموي "السراق"







داء مبيضات فموي " التهاب اللسان ضموري "

الصماغ (Perleche)

يسمى أيضاً التهاب الشفة الزاوي، يبدأ على شكل تشققات شعيرة في زاويتي الفم، وتصبح رطبة ولماعة، تنمو عليها المبيضات البيض، وتصبح مؤلمة حارقة، ويمكن أن تشارك فيها الجراثيم، يحدث إما بسبب وجود ترطيب دائم لزاويتي الفم بسبب إغاب دائم (سوء إطباق الأسنان، أو تنفس فموي...)، أو يحدث تالياً للسلاق، وفي بعض الحالات يأتي مرافقاً لأعواز فيتامينية (عوز حمض الفوليك).





المذح بالمبيضات Candida Intertrigo

تصاب هنا الثنيات التناسلية والناحية الإربية والثنيات الإبطية، وبين الإليتين وتحت الثديين وثنايا البطن والسرة.

يتظاهر الداء بحمامى قانية تصيب عمق الثنية، رطبة محاطة بحافة رقيقة مرتفعة مغطاة ببشرة متعطنة، وقريباً من اللطخات تظهر اندفاعات صغيرة بثرية بيضاء مميزة للخمج تعرف بالبثور السوائل (اللواحق).



المذح بالمبيضات



امریخ باطبیضات

الداخس بالمبيضات

أكثر الفئات تعرضاً لهذه الإصابة هم الذين يتعاملون مع الماء والمواد الرطبة لمدة طويلة كالمطباخين وربات البيوت. تسبب التهاباً مزمناً لطية الظفر، حيث تحدث وذمة تدريجية، تنفصل فيما بعد الطية الجلدية عن صفيحة الظفر، وتؤدي إلى حدوث إفرازات قيحية قليلة بين حين وآخر، وسماكة في النسيج حول الظفر بشكل الوسادة، تتأذى وتتآكل تدريجياً الحواف الجانبية للأظافر وتتسمك صفيحة الظفر



النخالية المبرقشة
Pityriasis Versicolor



جامعة
المنارة
HAMARA UNIVERSITY

فطار جلدي سطحي شائع، سليم وناكس، تسببه نوع من الخمائر المتعايشة على الجلد المحبة للكيراتين، تسمى المالايسيزيا فرفرا.

تصيب النخالية البالغين من الجنسين، والعوامل التي تؤهب انتقال الخميرة إلى الحالة الممرضة هي الحرارة والتعرق الغزير والإفراز الدهني، وكل ذلك يحتاج إلى تربة خاصة عند الفرد للإصابة بالمرض.

سريريا: يعرف للمرض شكلان سريريا:

شكل مصطبغ: يتظاهر ببقع محددة تماماً بلون القهوة المائلة للصفرة المتسخة أو البنية تتسع وتتداخل فيما بينها لتعطي أشكالاً غير منتظمة وجغرافية تغطيها وسوفاً نخالية الشكل تصبح أكثر وضوحاً بالحك وهي علامة مشخصة وتفرقها عن اضطرابات التصبغ الأخرى.

شكل قاصر: تبدو البقع بلون أبيض أفتح من الجلد المحيط بها، ويعود نقص اللون إلى حمض الازيلايك Azelaic الذي تفرزه خمائر النخالية. إن الأماكن الانتقائية لتوضع الداء هي ناحية القص وجوانب الصدر والظهر والبطن والثنيات وقلما يصاب الوجه، وقد تصاب الفروة.

تشخيص المرض سريري في الغالب، ويمكن تحري الأبواغ عن طريق اللاصق الشفاف بالفحص المجهرى المباشر، حيث تبدو على شكل عناقيد العنب

المعالجة: مضادات الفطور الموضعية (مشتقات الايميدازول) شامبو كبريتي (كبريت السيلينيوم)، وفي بعض الحالات الواسعة تشارك مركبات جذر الأزول عن طريق الفم.



النخالية المطبقشة "وردية اللون"



النخالية المطرفشة "بقعة بنيّة"



النخالية اطبرقشة " القاصرة "



الأدواء الفطرية
الناجمة عن الفطور الخيطية الجلدية
Dermatophytes

HAMARA UNIVERSITY

سعفات الرأس

Tinea Capitis

تتجلى سريريّاً بثلاثة أشكال:

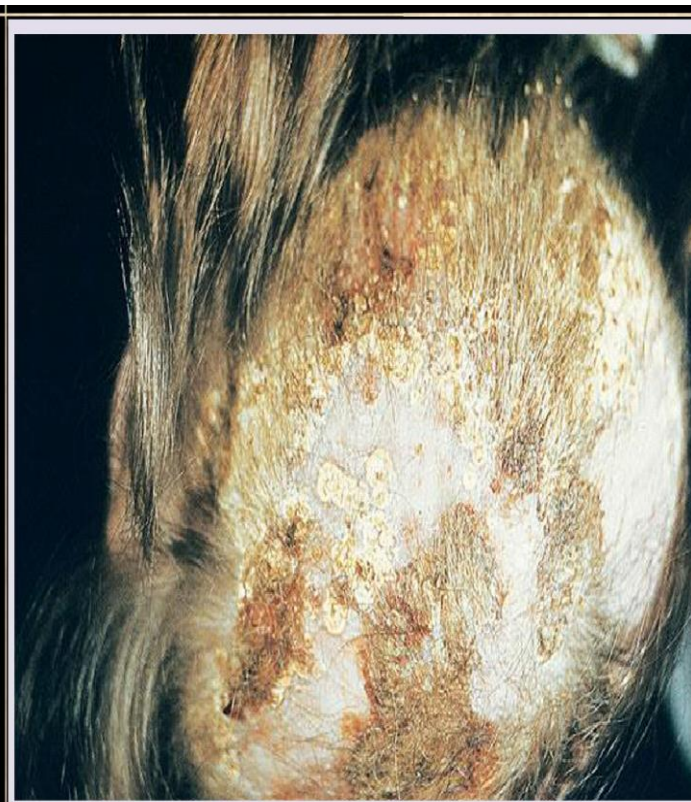
سعفة الرأس الجازة: تتميز بوجود بقع وسفية حمامية قليلاً، مع وجود ضياع للأشعار، وبقاء جزء منها بشكل متكسر على البقعة (كأنها مجزوزة) ونادراً ما يصيب الكهول. لا تترك هذه السعفات ندبة بعد الشفاء.

السعفة الالتهابية: تسمى أيضاً الشهدة، و تنتهي بحاصة ندبية.

السعفة القرعية: نادرة نسبياً، وتترك بعد شفائها ندبة دائمة.



سفعة الفروة " فطور خارج الشعرة "



السعفة الفرعية



الشهدة

سعات الجسد

Tinea Corporis

تتميز سعة الجسد بلويحات حمامية وسفية حلقيه الشكل، ذات حدود واضحة، مع فعالية بالمحيط (أي أن المحيط يكون حطاطياً مرتفعاً قليلاً أو حتى بثرياً) وشفاء بالمركز، مع ميل للامتداد النابذ، الحكه موجودة في معظم الحالات بتوضع سعة الجسد على الجذع أو الأطراف أو الوجه، تصيب الأطفال وصغار البالغين بنسبة أكبر.

Tinea Pedis سعة القدم

تعتبر أكثر السعات شيوعاً بشكل عام وتدعى بالقدم الرياضية، وتتجلى بثلاثة أنماط سريرية:

نمط مذحي (مذح الأفوات): وهو الأكثر شيوعاً، أكثر ما يصيب الفوت الثالث والرابع حيث يبدو الجلد هنا متعطناً أبيض ضارب للرمادي. عند إزالته تبدو انتكالات نازة وشقوق، وقد ينتشر المرض إلى الوجه السفلي للأخمص.

نمط مفرط التقرن وسفي

نمط رطب



Tinea Unguium سعفة الأظافر

الصفحة الظفرية بلون أصفر مائل للبنى، أو يحدث فرط تقرن تحت النهاية الحرة للظفر تؤدي إلى انفصاله عن سريره (انحلال الأظافر) وتتالى إصابة الأظافر واحداً إثر آخر.



سعفة الاظافر



سفعة الاظافر

