

أخماج الجلد الجرثومية والفيروسية

أ. د. محمد معلا

أخماج الجلد الجرثومية:

Bacterial Infections of The Skin

1- الأخماج التي تصيب البشرة والأدمة:

- القوباء المعدية
- الإكتيما
- الحمرة
- التهاب الهلل
- الداحس المقيح
- الوذح
- الفطار الشعري الابطي
- انحلال الطبقة القرنية المنقر
- داء الشعيات
- الحمرانية
- الجمرة لخبیثة

2- الأخماج التي تصيب الأجرة الشعرية:

- التهاب الجريبات السطحي
- التهاب الجريبات البسيط في اللحية
- التهاب الجريبات الكاذب في اللحية
- الدمّل
- الجمرة

3- الأخماج التي تصيب الغدد العرقية :

- التهاب الغدد العرقية المقيح.

القوباء المعدية Impetigo Contagiosa

خمج سطحي في الجلد تسببه العقديات أو العنقوديات، يحدث بشكل رئيسي عند الأطفال، وهو معدي. ويميز فيه ثلاثة أشكال سريرية: القوباء المعدية الحويصلية: تصاب المناطق المكشوفة بشكل انتقائي كالوجه والرقبة واليدين، وتبدأ بشكل بقع صغيرة حمراء تظهر عليها بسرعة حويصلات تتحول إلى بثور تتمزق وتجف لتشكل قشرة صفراء عسلية نموذجية.

يُخشى في السير المديد للخمج من حصول التهاب الكبد والكلية. تعالج موضعياً بإزالة القشور بعد تطريتها بضمادات رطبة وتطبيق كريمات حاوية على المضادات الحيوية. وتعطى المضادات الحيوية بالطريق العام كالبنسلين المقاوم للبنسليناز، الاريترومايسين، والسيفالوسبورينات..







القوباء الفقاعية Bullous Impetigo

تحدث بشكل وبائي في الحاضنات والمشافى. وتتظاهر سريرياً بتشكيل فقاعات رخوة على قاعدة حمامية، تتمزق ليظهر سطح أحمر يستر فيما بعد بوسوف وقشور. تكون الحالة العامة للمريض جيدة. تعالج مثل معالجة الشكل السابق.

متلازمة لايل العنقودية Staphylococcal Lyell's Syndrome

هي الشكل الخطير من القوباء، يسببه الذيفان الحال للبشرة الذي تفرزه العنقوديات.

يبدأ سريرياً بالتهاب ملتحمة قحي أو التهاب أذن أو بلعوم، ثم يظهر الطفح حول الفوهات بشكل فقاعات كبيرة رخوة تتمزق بسهولة تاركة سطوحاً بشرية متآكلة حمراء. ويتسع الاندفاع ليشمل مناطق واسعة من الجسم، بشكل يشبه حروق الدرجة الثانية.

الانذار جيد إذا أعطي العلاج سريعاً.

تعتبر الأدوية التالية هي الخيار الأول في المعالجة: البنسلين المقاوم للبنسليناز، الاريترومايسين، والسيفالوسبورينات.



(c) University Erlangen,
Department of Dermatology
Phone: (+49) 9131- 85 - 2727





(c) University Erlangen,
Department of Dermatology
Phone: (+49) 9131- 85 - 2727





الإكتيما Ecthyma

مرض خمجي تسببه المكورات العقدية الحالة للدم، تتجاوز الحديثة الالتهابية فيه البشرة لتصل إلى الأدمة على خلاف القوباء.

يبدأ سريراً بحويصل بثري على قاعدة حمامية، يتسع ثم يجف بسرعة ويغطي بقشور سميكة جافة رمادية متسخة، وعند إزالة القشور تتكشف قرحة محددة ذات حواف مرتفعة. تميل الآفة للشفاء خلال بضعة أسابيع تاركة ندبة.

التوضع الرئيسي هو الساق ولكن قد تصاب أية منطقة في الجسم لأسىما عند الأطفال بسبب الرضوض وقلة النظافة وسوء التغذية.

تعالج بتطرية القشرة لإزالتها وتنضير الآفة. وبالمضادات الحيوية موضعياً وبالطريق العام.







DOIA

(c) University Erlangen,
Department of Dermatology
Phone: (+49) 9131- 85 - 2727



(c) University Erlangen,
Department of Dermatology
Phone: (+49) 9131- 85 - 2727

الحمرة Erysipelase

مرض جرثومي حاد تسببه المكورات العقدية غالباً، ويشمل الجلد والنسيج الخلوي السطحي والأوعية اللمفية للأدمة السطحية ويترافق بأعراض عامة شديدة.

عرف للمرض توضعان شائعان سريرياً هما الوجه والساق، حيث تبدأ الحمرة بالتهاب جلدي حاد وتوتر وألم يثار بالضغط وتتشكل بسرعة لويحة حمامية حارة مرتشحة مع حدود واضحة، كما يشاهد التهاب الأوعية اللمفاوية على شكل خطوط حمراء التهابية ممتدة من منطقة الالتهاب.

ويتصف المرض بالثلاثي: الألم - الحرارة الموضعية - الاحمرار.

قد تتشكل الحمرة الفقاعية في حالات نقص المناعة أو الحمرة المواتية بوجود الاضطرابات الدورانية أو الحمرة الناكسة التي تترافق بوذمة لمفاوية دائمة تؤدي في النهاية إلى حدوث الفيل.

تعالج الحمرة بالراحة التامة في السرير ورفع الطرف المصاب في حمرة الساق والإقلال من المضغ والكلام في حمرة الوجه، بالإضافة إلى الكمادات الباردة والرطوبة، والصادات بالطريق العام لاسيما البنسلين بمقادير عالية زرقاً وريدياً أو عضلياً. وعند التحسس على البنسلين يمكن إعطاء الإريثروميسين .

Erysipelase



(c) University Erlangen,
Department of Dermatology
Phone: (+49) 91 31 - 85 - 2727







الداخس: Paronychia

هو ارتكاس التهابي يصيب طيات الجلد المحيطة بالظفر، يكون حاداً أو مزمنًا.

يتصف الداخس الحاد بتورم حاد يؤدي إلى تشكل خراجة في طية الظفر الجانبية. عند إزمان الخمج يتشكل خط أفقي على قاعدة الظفر وعند تكرار الهجمات الالتهابية تظهر خطوط أخرى جديدة. قد يكون هذا الخمج جرثومياً أو فطرياً.

تعالج الحالة بالوقاية من الرطوبة. الشق والتفجير للحالات الحادة والمضادات الحيوية أو المضادات الفطرية حسب السبب.



(c) University Erlangen,
Department of Dermatology
Phone: (+49) 91 31- 85 - 2727

التهاب الجريبات السطحي Superficial Folliculitis

تسببه المكورات العنقودية ويساعد على حدوثه عوامل موضعية متعددة مثل قلة النظافة، التعرق الشديد، الرطوبة الضمادات الكتيمة والمعالجة بالمواد القطرانية والسيترونية.

يتظاهر سريرياً ببثور جريبية صفراء نصف كروية تحيط بالجريب الشعري وتحيط بها هالة حمامية، تتوضع هذه البثور بشكل مجموعات . يمكن للمرض أن يصيب أي منطقة من الجلد تحوي أجربة شعرية . لكن أكثر المناطق إصابة هي الأطراف، فروة الرأس، الوجه وحول الفم.

يعالج بالمضادات الحيوية بالطريق العام لاسيما البنسلين المقاوم للبنسليناز أو الاريترومايسين أو الكلوكساسيلين. وموضعيًا تفتح البثور لتفريغ القيح ثم المعالجة بالمطهرات والكريمات الحاوية على الصادات الحيوية المناسبة.



(c) University Erlangen,
Department of Dermatology
Phone: (+49) 91 31- 85 - 2727



(c) University Erlangen,
Department of Dermatology
Phone: (+49) 91 31 - 85 - 2727

الدمل Furuncle

هو التهاب حاد وعميق يصيب الجريب الشعري وما حوله.
تسببه المكورات العنقودية.

يبدأ على شكل بثرة صغيرة محاطة بتورم جلدي محمر قاسي مؤلم وحاك. يزداد التورم والإحمرار، ثم يبدأ التجمع القيحي في المركز ليدخل الدمل مرحلة النضج ويصبح متموجاً بالضغط. وأخيراً ينفتح الدمل لي طرح محتواه من القيح والنسيج المتموت الذي يسمى الغثيث. ثم يندمل خلال أسبوع إلى أسبوعين تاركاً ندبة.

يشير تكرار ظهور الدمامل إلى إمكانية وجود عوامل مؤهبة مثل الداء السكري والبدانة والدفن وحالات العوز المناعي.

يعالج الدمل بالطريق العام بالصادات الحيوية لاسيما بالبنسلين المقاوم للبنسليناز أو الاريترومايسين أو الكلوكساسيلين، وشقه شقاً صغيراً بعد النضج لنزحه من المحتويات القيحية، باستثناء التوضعات الخاصة على الأنف والشفة العليا.



DOIA

(c) University Erlangen,
Department of Dermatology





(c) University Erlangen
Department of Dermatology
Phone: (+49) 91 31-85-2727

الجمرة Carbuncle

هي إصابة عدة أجربة متجاورة بالتهاب شديد، حيث تبدو المنطقة مرتشحة بشدة وقاسية وشديدة الألم ومتعددة الفوهات. يخرج من فوهاتها مادة غثيثة مشابهة لغثيث الدم.

يشكو المريض من وهن عام - ترفع حروري- وعرواءات والتهاب أوعية لمفية وعقد لمفية. وفي الحالات الشديدة يحدث موات جلدي واسع مع خمج دم لاسيما عند السكريين.

تدوم الجمرة عدة أسابيع.

تعالج بالبنسلين المقاوم للبنسليناز بالطريق العام أو الاريترومايسين أو الكلوكساسيلين وموضعيًا كالدمل مع الراحة التامة والتدخل الجراحي إذا اقتضى الأمر.



DOIA

(c) University Erlangen,
Department of Dermatology
Phone: (+49) 9131-85-2727



التهاب الغدد العرقية المقيح Hidradenitis Suppurativa

هو التهاب مزمن شبيه بالدمل يحدث في الابطين والمناطق المغبنية وفي
الثنية الشرجية ومنطقة العانة تسببه المكورات العنقودية المذهبة.

تصاب الغدد العرقية المفترزة هنا بشكل ثانوي لالتهاب الاجربة الشعرية،
وتساعد عليه عوامل مثل البدانة والتعرق الشديد وحلق أو نزع الشعر والثياب
الضيقة.

يبدأ الالتهاب على شكل عقيدات قاسية مؤلمة عميقة في الطبقة الخلوية
تحت الجلد، لا يلبث الجلد أن يحمر فوقها ويتقرب وتظهر عليه خراجات مؤلمة
تحدد حركة الطرف المصاب، وأخيراً تنفجر هذه الخراجات وينطرح محتواها
ثم تندمل تاركة ندبة.

تعالج بالطريق العام بالصادات بعد إجراء الزرع والتحسس الجرثومي
وقد تتحسن الحالة بإعطاء حمض الريتينويك القرين - 13 (13-cis
retinoic acid).

أما موضعياً فتطبق المحاليل المطهرة والكريمات الحاوية على الصادات.
وقد يحتاج الوضع للتدخل الجراحي لاستئصال النواسير والندبات والكيسات.



DOIA

(c) University Erlangen,
Department of Dermatology
Phone: (+49) 9131 - 85 - 2727



(c) University Erlangen,
Department of Dermatology
Phone: (+49) 9131- 85 - 2727



Hidradenitis Suppurative



(c) University Erlangen,
Department of Dermatology
Phone: (+49) 9131-85-2727

الأمراض الفيروسية VIRAL DISEASES

زمرة الحمات الحثية Herpesvirus Group

تشمل هذه الزمرة حمة الحلا البسيط، وحمة الحلا النطاقي وحمة ابشتاين-بار، والحممة المضخمة للخلايا. ويهمن النوعان الأوليان.

أ- الأخماج بحمة الحلا البسيط Herpes Simplex

يميز نوعان لهذه الحمة:

حمة الحلا البسيط نموذج 1 وهي السلالة التي تصيب بشكل أساسي الجلد والغشاء المخاطي للفم .

حمة الحلا البسيط نموذج 2 وهي السلالة التي تصيب بشكل أساسي الناحية التناسلية.

وكلا النوعين يسببان أخماجاً بدئية تظهر عند الأشخاص لدى تعرضهم للحمة لأول مرة، وغالباً ما يكون هذا بعد سن الرابعة ؛ وأخماجاً معاودة أو ناكسة، حيث تهجع الحمة في العقد العصبية الحسية حتى تتوفر عوامل إضافية تثير الخمج مثل: الأمراض الحموية، الدورة الطمثية، الاتصال الجنسي، الأشعة الشمسية، الرضوض وأحياناً بدون سبب واضح.

الأخماج البدئية Primary Infections

الحلأ البسيط نموذج 1:1 Herpes Simplex

عند الإصابة بالحلأ البسيط للمرة الأولى قد تظهر أعراض شديدة موضعية وعامة، فالشفة وهي الموضع الانتقائي للحلأ البسيط تتورم وتتضخم العقد اللمفية تحت الذقن وتصبح مؤلمة وترتفع حرارة المريض وقد تصل إلى 40° أحياناً.

يتألف الاندفاع من باقة من الحويصلات الرائقة في البدء، ثم تصبح قيحية فيما بعد وتجف أخيراً لتشكل قشرة رقيقة تترمم البشرة تحتها وتشفى دون تندب.

قد يتوضع الحلأ البسيط في أماكن أخرى غير الشفة مثل الأنف، والخدين والأذنين أو في أي مكان آخر من الجسم. سير الآفة محدود، يستمر حوالي أسبوع.

التهاب الفم والثثة الحلئي Gingivostomatitis

Herpetica

وهو الشكل الأكثر شيوعاً للإصابة البدئية بالحلاّ البسيط نموذج 1، ويصاب غالباً الأطفال والشباب، ويتظاهر بحويصلات سريعة التمزق تشكل تقرحات صغيرة منتشرة داخل الفم وعلى اللسان واللوزتين وتتضخم العقد اللمفية وترتفع درجة الحرارة، ويصبح تناول الطعام صعباً، وقد يؤدي لحدوث التجفاف عند الأطفال الصغار.



DOIA

(c) University Erlangen,
Department of Dermatology



الحلأ التناسلى Genital Herpes

يصيب الخمج البدئي عند النساء الفرج والمهبل وعنق الرحم، ويتظاهر بحالة حموية حادة وعسر تبول، ويصبح الفرج ملتهب، مؤلم مع توذم شديد، وتظهر الحويصلات المتآكلة بشكل لويحات سطحية بيضاء واحتفارات نقطية، وتتضخم العقد الإربية. تستمر الأعراض عدة أسابيع.

أما عند الذكور فتصاب الحشفة والقلفة وجسم القضيب.



DOIA

University Erlangen
Department of Dermatology



DOIA

(c) University Erlangen,
Department of Dermatology



الأخماج المعادة Recurrent Infections

تحدث الأخماج المعادة في نوعي الإصابة بالحلأ البسيط الجلدي والتناسلي وذلك بعد إثارة الفيروس اللاطئ في العقد العصبية الحسية بعوامل متعددة مثل: الأمراض الحموية، الدورة الطمثية، الاتصال الجنسي، الأشعة الشمسية، الرضوض وأحياناً بدون سبب واضح. ويعد الميل للنكس من أهم الصفات المميزة للحلأ البسيط.

تتميز الأخماج الناكسة من الناحية السريرية بغياب المظاهر الحادة واقتصارها على الاندفاعات الحويصلية مع بعض الأعراض الخفيفة.

العلاج: الاسيكلوفير: يعطى بجرعة 200-400 ملغ/ 5 مرات يومياً عن طريق الفم وموضعياً يطبق 5 مرات يومياً.

الانترفيرون: تعتبر معالجة مفيدة في الإصابات الشديدة.

ادينين-ارابينوزيد: Adenin Arabinoside: يعطى لحديثي الولادة.

• Idoxuridine: يفيد في الحلأ البسيط العيني.





(c) University Erlangen,
Department of Dermatology
Phone: (+49) 9131-85-2727





(c) University Erlangen,
Department of Dermatology
Phone: (+49) 9131- 85 - 2727

ب- الأخماج بالحمة الحماقية-النطاقيه Varicella - Zoster Virus

الحماق: Varecilla:

خمج معدي يصيب الأطفال واليافعين، ويقل حدوثه عند الكبار نتيجة تعرضهم السابق في الطفولة لهذا المرض. ويمر بطورين:

1- طور الحضانة: حوالي 14 يوماً وقد تبدو فيها بعض العلامات مثل الحرارة الخفيفة والتوعك والوهن العام.

2- طور الطفح: يبدأ الطفح عادة على الفروة ثم الوجه فالجذع والأطراف وتصاب المخاطيات. يظهر الطفح بأفواج متعددة لذلك تبدو الاندفاعات بأعمار متباينة. والاندفاع الأولي هو حويصل صغير مرتفع متوضع على قاعدة حمامية، يجف الحويصل وتتشكل قشرة سطحية تجف وتسقط فيما بعد.

ترافق الاندفاع أعراض مثل الحكة التي قد تكون شديدة، والارتفاع الحروري. يحدث الشفاء الذاتي خلال أسبوع إلى أسبوعين حيث يكمن الفيروس في العقد العصبية الحسية.

المعالجة: عرضية بمضادات الهيستامين. ومجففات للاندفاعات الحويصلية. ومسكنات ألم عند اللزوم.







داء المنطقة - الحلا النطاقي Herpes Zoster

ينجم داء المنطقة عن إعادة تفعيل حمة الحماق الهاجعة. يصيب الداء الكبار أكثر من الصغار.

سريرياً: يبدأ المرض بآلام حارقة وفرط تحسس في منطقة معصبة بفرع عصبي جلدي. ثم تحدث اندفاعات حلئية الشكل وحيدة الجانب مؤلفة من مجموعات من الحويصلات تتوضع على سطوح حمامية وتمتد على مسار الفرع العصبي.

تتوقف الاندفاعات عند الخط المتوسط دون أن تتجاوزه. وخلال عدة أيام يتعكر محتوى الحويصلات وتصبح قيحية ثم تجف وتسقط القشرة المتشكلة خلال أيام تاركة ندبات خفيفة. يميز لداء المنطقة أشكال سريرية حسب التوضع:

-الحلا النطاقي الوربي: يبدأ الاندفاعات فيه من منتصف الظهر لتنتهي عند منتصف الصدر أو البطن.

-الحلا النطاقي الرقبي العضدي: يبدأ الاندفاع من العمود الرقبي ويمتد على طول العضد والساعد في جهة واحدة.

-الحلا النطاقي الفخذي الوركي: يبدأ الاندفاع من الناحية الفخذية أو القطنية، ويساير العصب الفخذي أو العصب الوركي على الطرف السفلي المرافق.

-الحلا النطاقي العيني: ينجم عن إصابة الشعبة العينية من العصب مثلث التوائم، فتظهر الحويصلات على الناحية الجبهية الصدغية والجفن العلوي والقرنية، وقد تؤدي إلى القرحة والتندب في القرنية وبالتالي فقد الرؤية. ولا بد من اللجوء إلى الاستشارة العينية.

-الحلا النطاقي الأذني: ينجم عن إصابة العصبين الوجهي والسمعي، وتنتشر الحويصلات على المنطقة المحيطة بالأذن، ويصاب الصيوان ومجرى السمع الظاهر وغشاء الطبل، وتحدث اضطرابات دهليزية وشلل وجهي (لقوة). يساعد الاستعمال المبكر للستيروئيدات على الشفاء وتراجع اللقوة. وتستمر الآفة 3-4 أسابيع.

-الحلا النطاقي المعمم: يحدث عند المضعفين مناعياً والمسنين الواهنين ولاسيما المصابين بلمفوم خبيث. تكون الآفات نزفية أو مواتية وقد يحدث التهاب دماغ ونخاع حماقي، وقد يؤدي للموت.



DOIA

(c) University Erlangen,
Department of Dermatology





(c) University Erlangen,
Department of Dermatology
Phone: (+49) 9131-85-2727



(c) University Erlangen,
Department of Dermatology
Phone: (+49) 9131- 85 - 2727

الألم العصبي عقب الحلاّ النطاقي

أكثر ما يحدث عند المرضى المسنين الذين لم يعالجوا بالسيترونيّات باكراً أثناء الهجمة، ونادراً ما يحدث عند الشباب، وهو ألم شديد معند ومنهك قد يستمر أشهر.

المعالجة

موضعيّاً: مطهرات ومجففات للحويصلات.

جهازياً: أسيكلوفير كعامل موقف لنمو الحمات بجرعة 300-400 ملغ/5 مرات يومياً لمدة 7-10 أيام. وينصح بإعطائه خلال 24-48 ساعة من بدء المرض.

الفيتامينات B1 – B6- B12 حقناً عضليّاً.

مسكنات الألم.

السيترونيّات تعطى للمسنين بعد اليوم السادس من بدء الطفح بجرعة 40-60 ملغ برينديزولون/يوم لمدة 3-4 أسابيع تخفض تدريجياً.

الثآليل WARTS

تعتبر الثآليل ظهارومات خمجية سليمة، وهي في أساسها فرط تنسج بشروي ارتكاسي ناجم عن الحمات الراشحة، قابل للتراجع. يمكن للثآليل أن تصيب الجلد والأغشية المخاطية، ولها أشكال سريرية عديدة:

الثآليل الشائعة: Common Warts أو Verrucae Vulgaris

تتظاهر هذه الثآليل على شكل أورام صغيرة مرتفعة عن سطح الجلد، سطحها خشن متقرن، لونها بلون الجلد، أحجامها وأعدادها مختلفة. تصيب الأطفال بصورة رئيسية، أكثر توضعاتها شيوعاً: ظهر اليدين والقدمين، الساعدين والساقين، على الأصابع وحول الأظافر. عند توضعها على الرقبة والعنق والذقن والأجفان تأخذ شكلاً خيطياً. وعند توضعها على الفروة تأخذ شكلاً إصبعياً متطاولاً ومتقرناً. وتنقل الثآليل بالعدوى الذاتية والغيرية.

الثآليل المسطحة الفتوية Plane Warts

اندفاعات مسطحة مرتفعة قليلاً عن سطح الجلد، قطرها 1-3 مم. لونها غامق قليلاً، تكون كثيرة العدد وتتجمع على الوجه أو على ظهر اليدين والمعصمين، تصيب الصغار والفتيان.

الثآليل الأخمصية Plantar Warts

تتوضع على أماكن الضغط في أخمص القدمين عند الكبار خصوصاً. وتغور في سماكة الجلد وهي مؤلمة بشدة أثناء المشي أو الضغط عليها. تكون وحيدة أو متعددة. وتتميز عن الأثقان بأن حدودها واضحة وتتوقف عند محيطها خطوط الجلد.

قد تتجمع الثآليل الأخمصية في لويحات ثلولية تسمى الثآليل الفسيفسائية.





DOIA

(c) University Erlangen,
Department of Dermatology
Phone: (+49) 9131- 85 - 2727



(c) University Erlangen,
Department of Dermatology
Phone: (+49) 9131-85-2727



اللقمومات المؤنفة Condylomata Acuminata

وهي أورام صغيرة متبارزة فوق الجلد، تتوضع على المناطق التناسلية وحول الشرج عند الرجال والنساء، لونها بلون الجلد أو وردي أو رمادي.

تتكاثر هذه الأورام لتشكل مجموعات تنبتية واسعة أو تتضخم لتشكل كتلا قنبيطية الشكل تتراكم بين شقوقها مواد قيحية ذات رائحة كريهة.

معالجة الثآليل: يلجأ إلى واحدة أو أكثر من الطرق التالية في معالجة الثآليل:

الكي البارد: بواسطة الآزوت السائل (-190 درجة مئوية). أو الثلج الفحمي (-70 درجة مئوية). وأكثر ما تطبق على الثآليل الأخصية.

التخثير الكهربائي: تستطب في الأورام القليلة العدد، وتعتبر اللقمومات المؤنفة أهم استطباب هنا.

المعالجة الكيماوية: وهي المعالجة الأكثر شيوعا، وتعطي نتائج جيدة في 80% من الحالات. يستخدم فيها حمض الساليسيليك بتركيز 10-20% مع حمض اللاكتيك بتركيز 10-20% ويستمر تطبيق الدواء حتى 20 يوما.

التجريف: يتم بواسطة المجرفة القاطعة تحت التخدير الموضعي وهي عملية نازفة. ويشرك مع التخثير الكهربائي.

المعالجة بالـ Podophillin بتركيز 10-20%. ويستخدم بشكل أساسي لمعالجة اللقمومات المؤنفة. ويمنع استخدامه أثناء الحمل وبوجود نقص المناعة.

تعالج الثآليل الفتوية بحمض ريتينويك بشكل
كريم. يطبق مساء يوميا ولعدة أسابيع. كما يمكن
أن يستخدم الآزوت السائل أو التختير الكهربائي
السطحي.



(c) University Erlangen,
Department of Dermatology
Phone: (+49) 9131 - 85 - 2727



(c) University Erlangen.
Department of Dermatology
Phone: (+49) 9131-85-2727

داء اليد-القدم-الفم Hand-Foot-Mouth Disease

تسببه فيروسات كوكساي التي تنتمي إلى زمرة الحمات البيكورية.
يصيب الأطفال غالبا ويتظاهر باندفاعات حويصلية محاطة بهالة حمراء.
تتوضع على الوجه الجانبي لأصابع اليدين والقدمين ومخاطية الفم.
يسير الداء نحو الشفاء العفوي خلال 10 أيام.







متلازمة العوز المناعي المكتسب (الإيدز AIDS)

ينجم عن خمج بواحد من الفيروسات الراجعة "HIV" Retrovirus، ويستهدف
اللمفاويات المساعدة T.helper lymphocytes

يصيب الأشخاص الج�وسيين، مدمني المخدرات والمصابين بانحلال دم ويخضعون
لنقل دم متكرر غير مراقب، ويمكن أن يكون مستوطناً في بعض المناطق (افريقيا الوسطى،
هايبتي).

يتظاهر هذا المرض بمجموعة من الأخماج الانتهازية عند الشباب:

- أخماج رئوية: *pneumocystis carinii*
- حلاً شديد
- توكسوبلاسموز دماغي
- أخماج بالمفطورات غير السلية
- أدواء المبيضات البيض
- كما يعتبر داء كابوزي الجلدي والحشوي من التظاهرات الهامة للمرض.
- بالإضافة إلى: حمى طويلة الأمد ونحول وحكة وضخامة عقد بلغمية متعددة.
- ومن التظاهرات الجلدية الشائعة: اكزيما مثية، التهاب أجرب شعرية مزمن، التهاب
أوعية شعرية، طفح حطاطي حاك، ومظاهر سماكية الشكل.
- التشخيص: - انخفاض كبير باللمفاويات المساعدة وانقلاب النسبة T4/T8
- كشف الأضداد النوعية في المصل بطريقة ELISA.



حلاً
بسيط
فموي
مع
مبيضات
عند
مرضى
AIDS

ثآليل على الشفة السفلى عند مريض AIDS



Sarcoma caposi in AIDS



Sarcoma caposi in AIDS

