

الحصبة measles

-حمى الحصبة من عائلة الحمات نظيرة الخاطية RNA - PARAMYXOVIRUS

-ذات نمط مستضدي واحد

شديد العدوى ، ينتقل عن طريق القطيرات

-فترة الحضانة من ٨ إلى ١٢ يوماً من التعرض

-المريض معدٍ قبل ١-٢ يوماً من ظهور الطفح الوصفي

حالة ١:

طفلة عمرها ١٢ سنة ، مريضة من حوالي أربعة أيام ، غير ملقحة

بدأ المرض بترفع حروري شديد ، سعال ، التهاب ملتحمة ، سيلان انف .

-اليوم الثالث _ الرابع لمرضها ظهر على الرأس وجزء من الصدر طفح لطخي -حطاطي (.

maculopapules(rash في اليوم الثاني الطفح ينتشر الى الجزع بدون الطرفين السفليين .

اليوم الثالث الطفح وبنفس الصفات ينتشر الى الطرفين السفليين خلال ظهور الطفح الترفع الحروري استمر وبقي

أيضاً السعال وسيلان الأنف والتهاب الملتحمة .

اليوم الرابع هبطت درجة الحرارة وتحسنت الحالة العامة وبدأ الطفح بالتراجع بدأً من الأعلى الى الأسفل بنفس

الطريقة التي بدأ فيها وأصبح لونه بنياً .

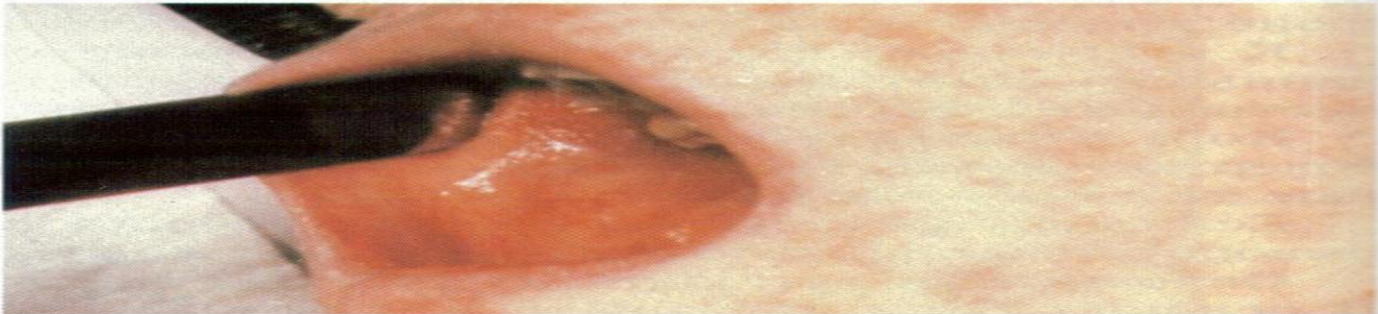
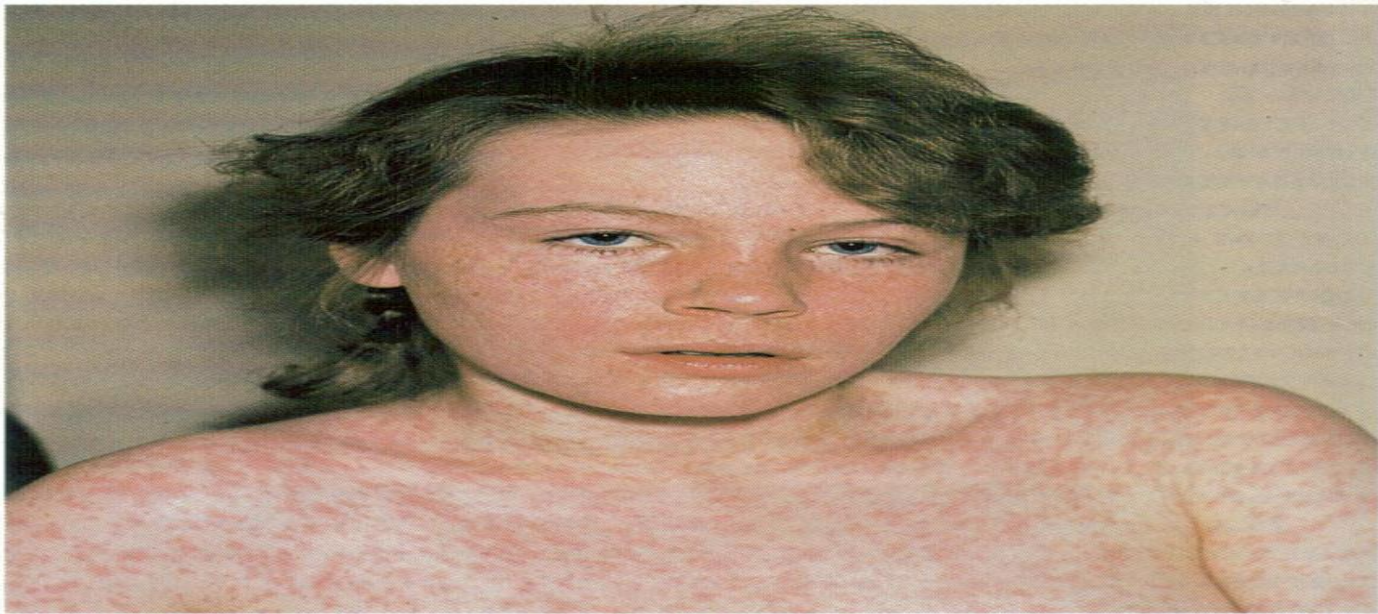
التوسف من الأعلى للأسفل.

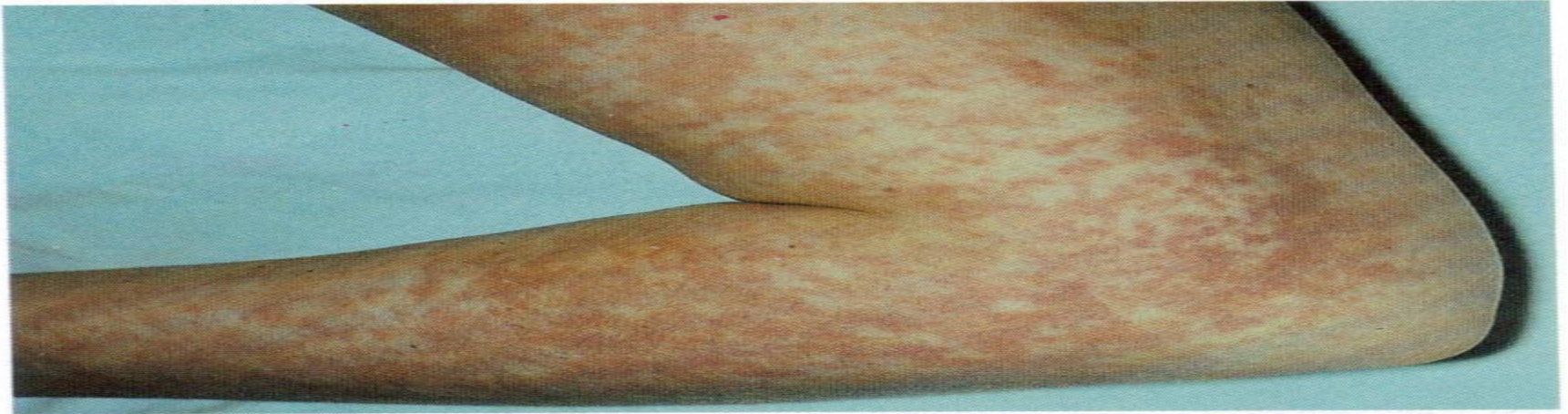
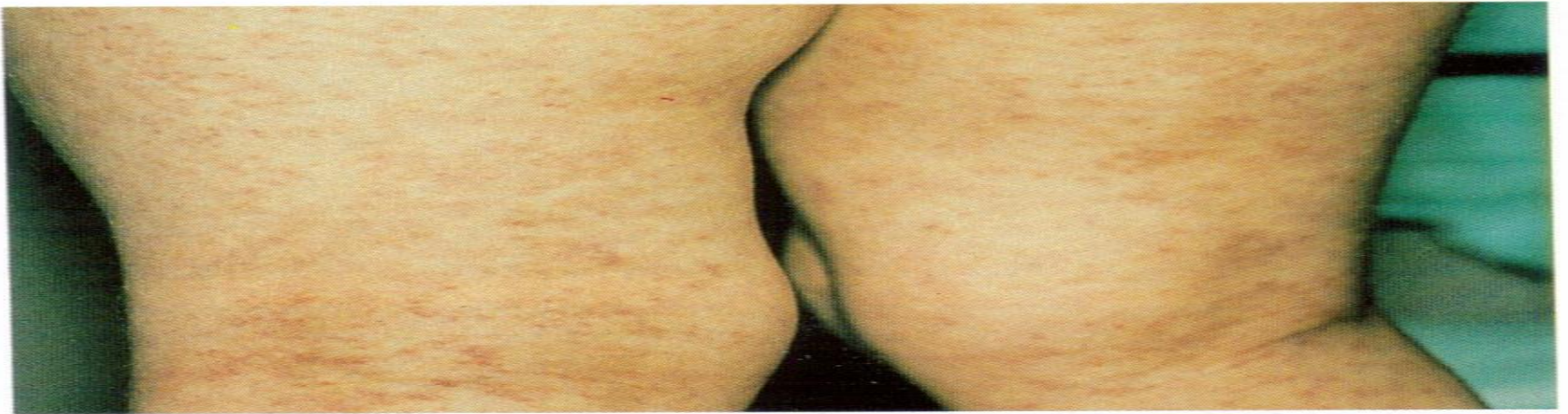
فحص مخاطية الفم قبل الطفح بيوم بين وجود بقع رمادية بيضاء صغيرة بحجم حبات الرمل مقابل الرحي السفلية

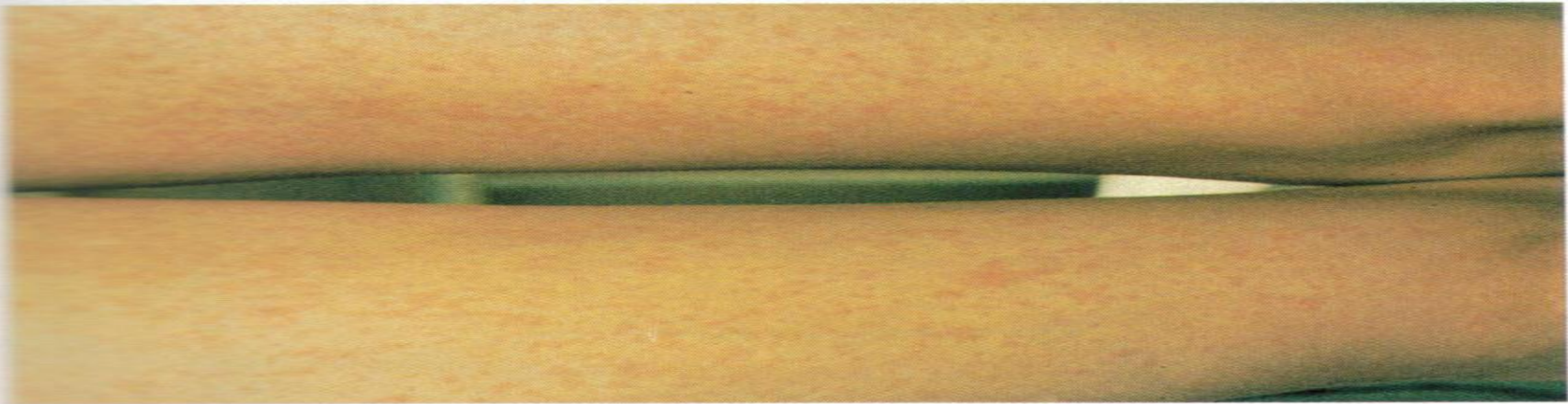
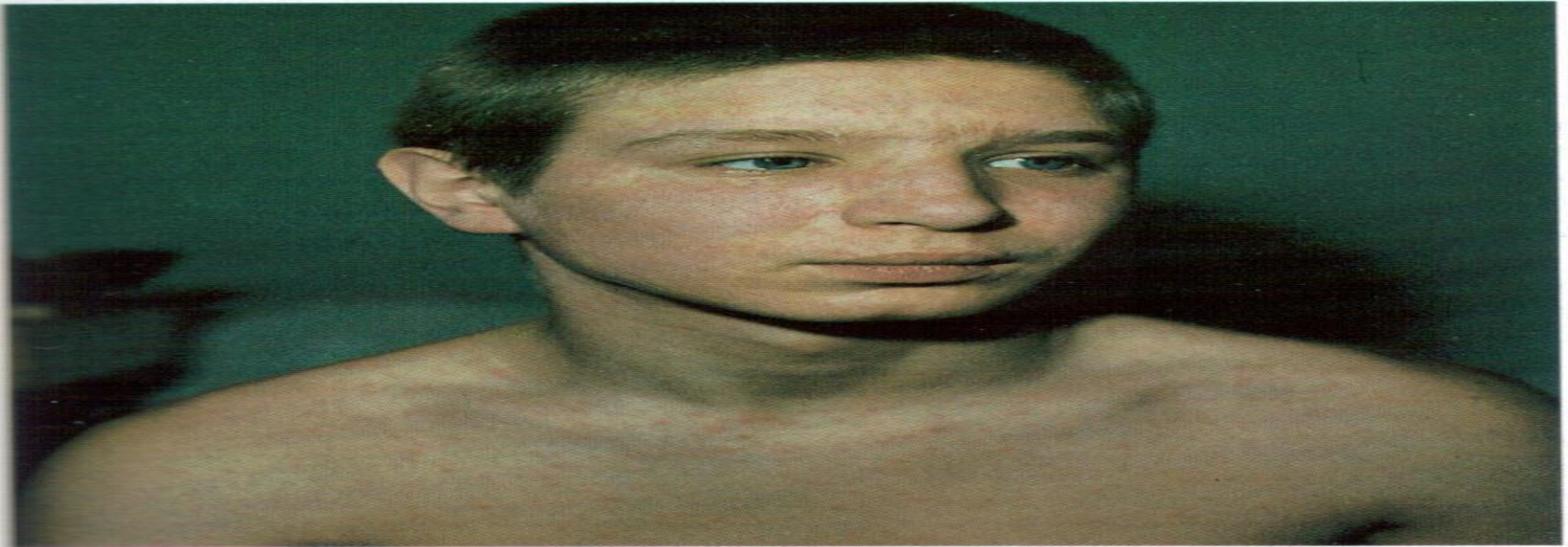
تسمى بقع كوبليك (Koplik spots), وهي العلامة الواسمة للحصبة .

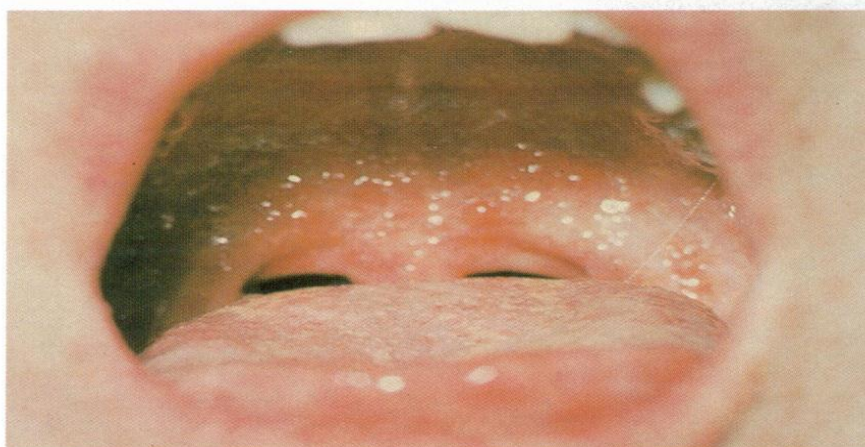
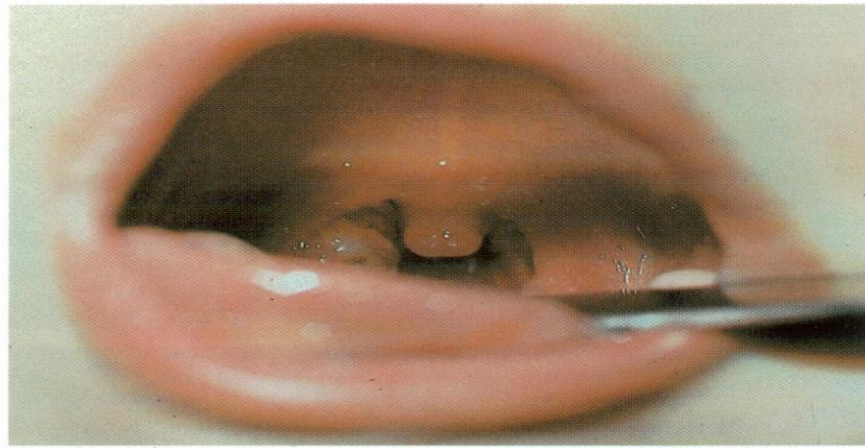
قد يكون الطفح نزفياً أو حبرياً (الحصبة السوداء)

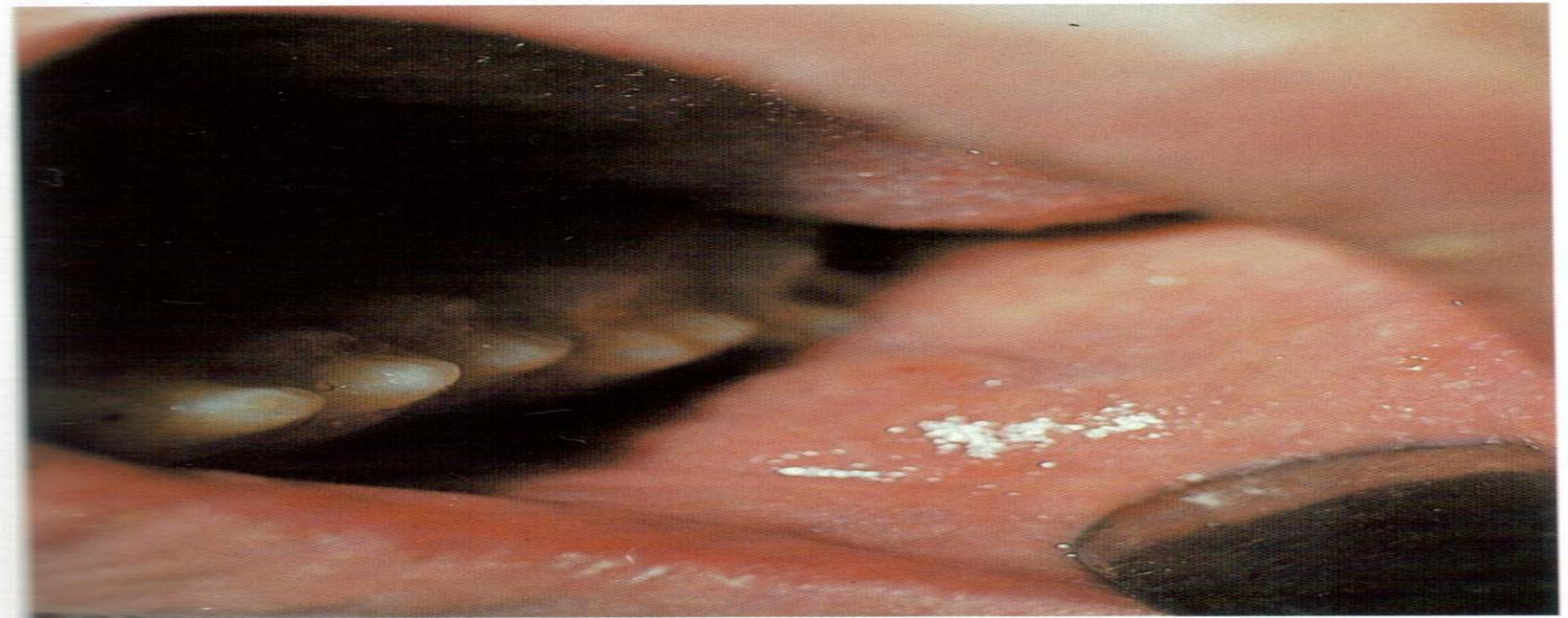
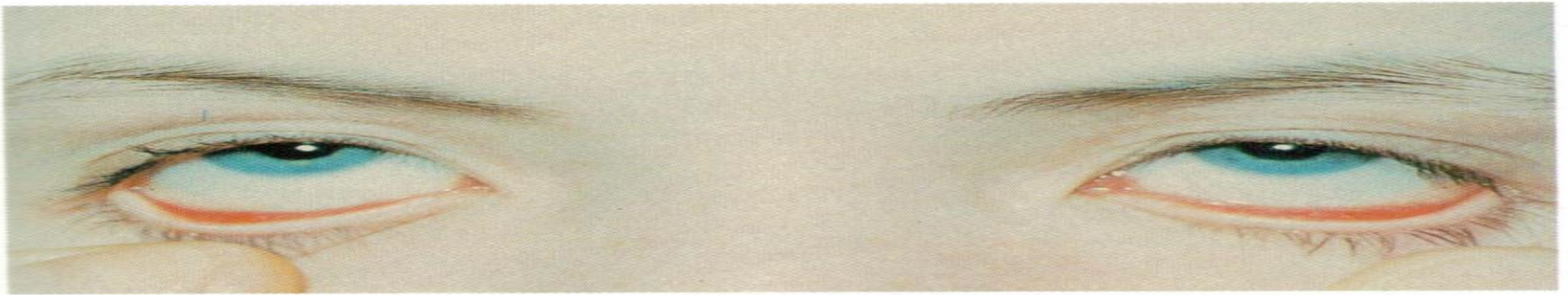
تترافق مع ضخامة بالعقد اللمفية وضخامة بالطحال أحياناً











اختلاطات الحصبة :

التهاب اذن وسطي

ذات رئة خلالية

تفعيل تدرن كامن

التهاب دماغ حاد

يحصل احياناً التهاب دماغ تصلبي تحت حاد (SSPE) بعد عدة سنوات من المرض

المعالجة :

يفيد إعطاء VIT_A في تحسين نتائج المعالجة عند الرضع المصابين بنقص التغذية (١٠٠٠٠٠٠ وحدة دولية) وريدياً
لمرة واحدة، الأبطال فوق ٦ أشهر ٢٠٠ ألف وحدة.
الوقاية : يفيد اللقاح الحي المضعف في الوقاية من الخمج

الحصبة الألمانية أو الحميراء RUBELLA

- من حمات RNA من عائلة TOGAVIRUS ممرضة للإنسان فقط.
- يتلقى المريض المفرزات التنفسية المخموجة، تغزو الظهارة التنفسية وتنتشر في الدم ثم في الجهاز الشبكي البيطاني حيث تحصل VIREMIA.
- يحدث بعمر ٥_١٤ سنة
- المرض معد قبل ظهور الطفح بيومين وبعده ب٥-٧ أيام
- الحضانة من ١٤_٢١ يوم وغالباً ١٦-١٨ يوماً
- حالة ١ طفلة عمرها ٨ سنوات ، مريضة من ٤ أيام حيث شكت من:
 - ترفع حروري بسيط
 - أعراض نزلية بسيطة (سيلان أنف بسيط، زكام ، عطاس)
 - قبل ظهور الطفح ب٣-٤ أيام ظهر لديها ضخامة عقد لمفية خلف صيوان الأذن وفي المثلث الخلفي للعنق
 - في اليوم الثالث للمرض ظهر على كل أنحاء الجسم طفح لطخي ناعم انتشر بسرعة على كل أنحاء الجسم وخلال ٢٤ ساعة .
 - الم مفصلي في اليدين ومفاصل الطرفين السفليين .

مضاعفات الحصبة الألمانية:

*نقص الصفائح وتحمل انذاراً سيئاً، الوفيات ٣٥%

*التهاب المفاصل

*التهاب الدماغ

تظاهرات متلازمة الحصبة الألمانية الخلقية :

*تأخر النمو ضمن الرحم

*الصمم وقد يكون التظاهرة الوحيدة ، وحيد الجانب أو ثنائي الجانب وهو الأشيع

*تشوهات عينية (الساد ، الزرق ، أمراض الشبكية ، صغر العين)

*إصابة دماغية (صغر الرأس ، تخلف عقلي ، التهاب دماغ ، الشلل الدماغي التشنجي)

*تشوهات قلبية (بقاء قناة شريانية ، عيوب الحاجز البطني ، تضيق الشريان الرئوي)

* تظاهرات أخرى (ضخامة كبد وطحال ، ذات رئة خلالية ، أفات عظمية ، نقص صفائح ، داء السكري ،

أضطرابات الدرق والبلوغ وأخرى نفسية)

الوقاية :

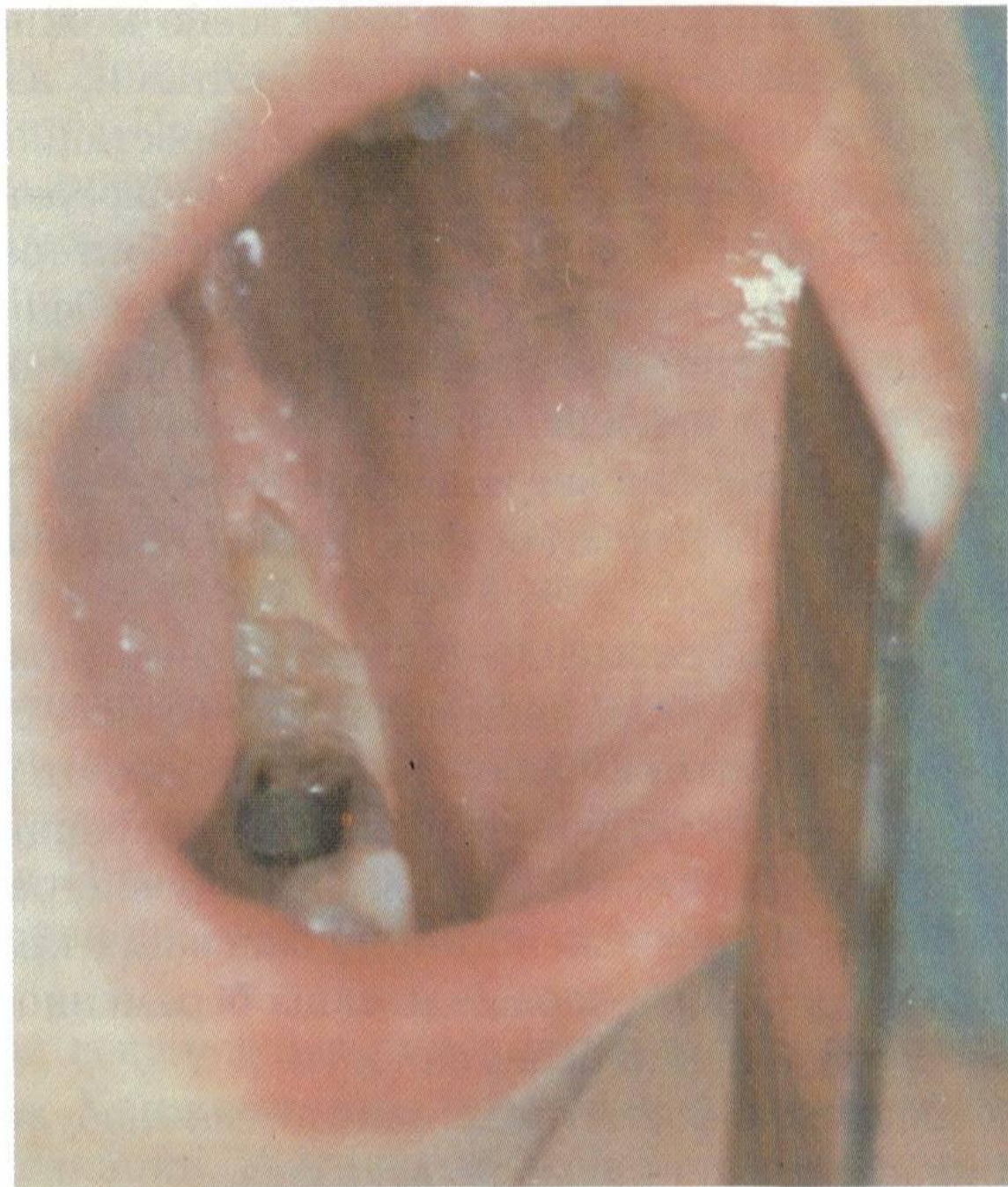
* التمنيع الفاعل باللقاح الحي المضعف (MMR)

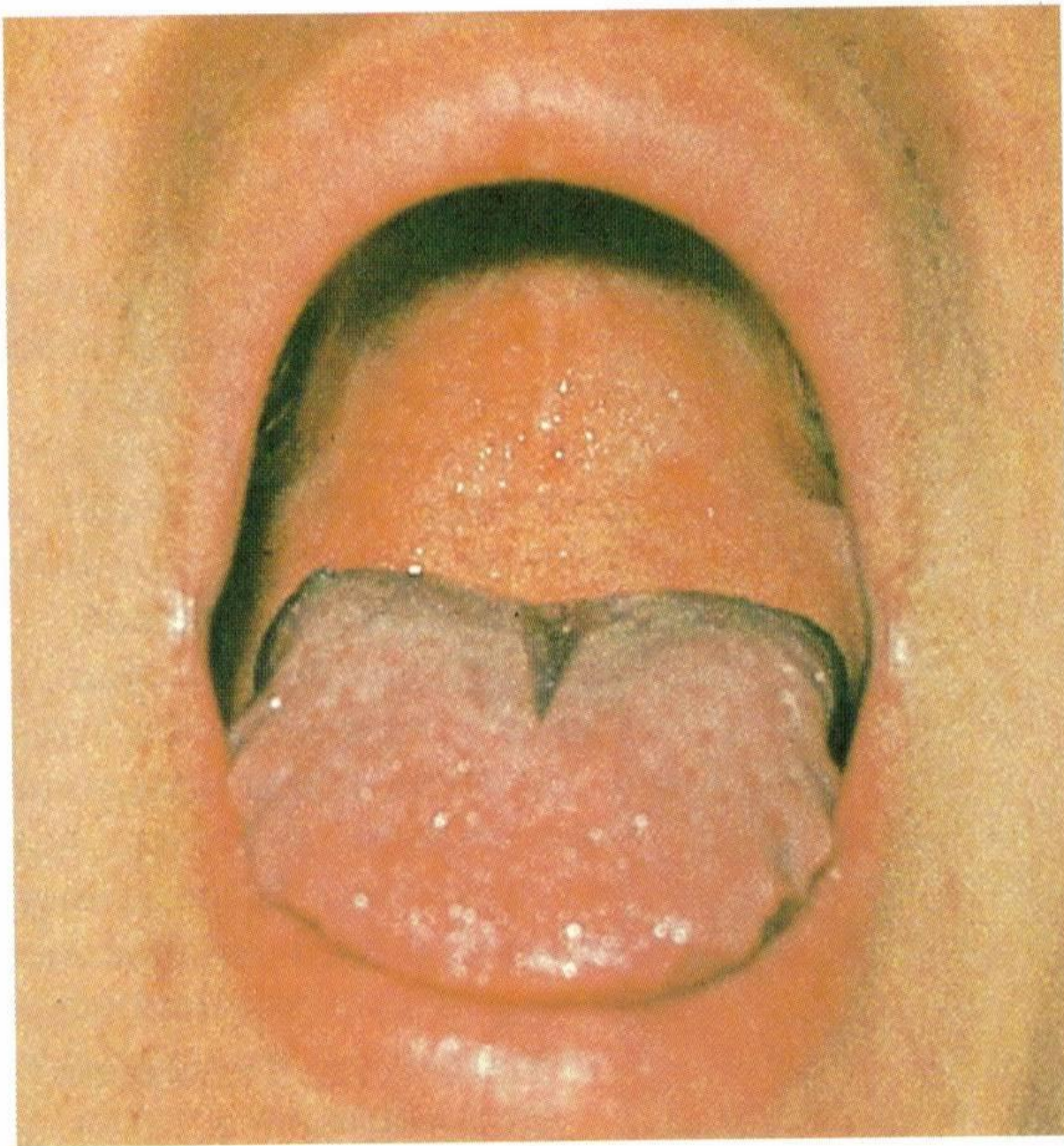
*عند تعرض الحامل للحصبة الألمانية تجري مالي : ١_ تحديد حالة التمنيع عند الرأة ، ٢_ إعطاء الغلوبولين

المناعي يرفض إجراء الإجهاض .

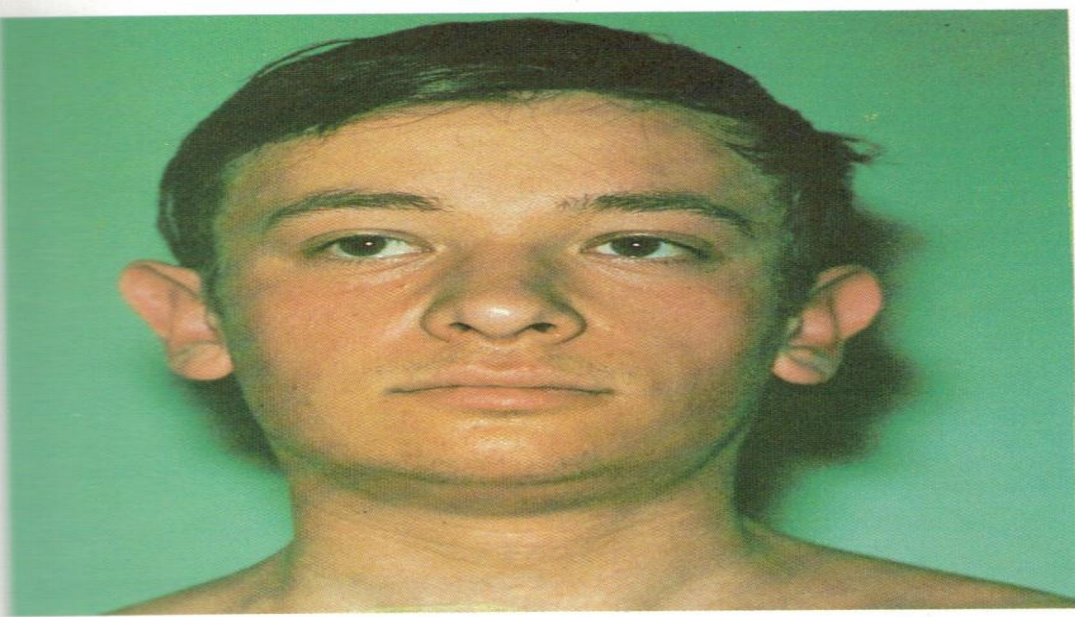
* يمنع إعطاء اللقاح للحوامل .

32
Краснуха.
Нормальная
слизистая оболочка
щек.





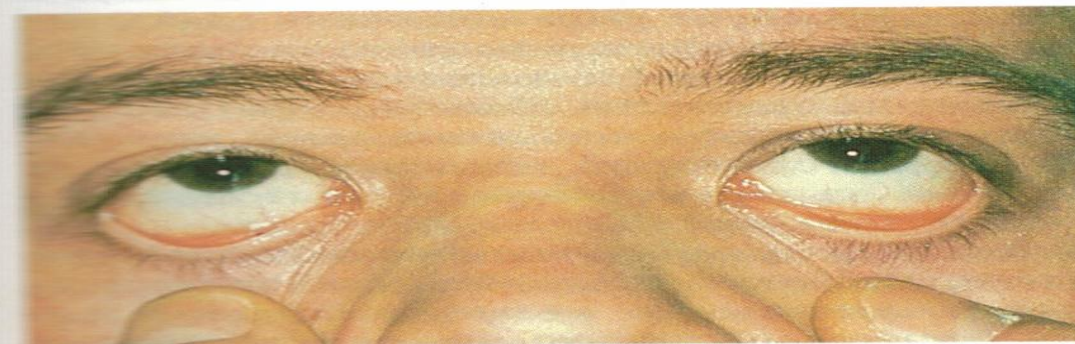
31
Краснуха. Энантема
на небе.



28
Краснуха. Типичное
лицо больного.



29
Краснуха. Мелко-
пятнистая сыпь
на туловище.



30
Краснуха. Легкая
инъекция сосудов
склер и конъюнктив.

الحماق أو جدري الماء (VARCELLA)

تسببة حمى راشحة تدعى الحمى الحماقية المنطقية (VZV) varcella zoster virus تحدث خمجاً بدنياً هو الحماق أو كامناً يعاد تفعيلة على شكل داء المنطقة تصيب الشخص المستعد عن طريق التنفس والبلعوم _ الدم _ العقد اللمفية والكبد والطحال يحدث إنتشار دموي ثانوي يؤدي للخمج الجلدي مع الطفح الحويصلي النموذجي نمط مستضدي واحد يصيب الإنسان فقط

مرض شديد السراية ، ذروة الحدوث بين ٥-١٠ سنوات الحضانة ١١-٢٠ يوماً بعد التماس

المصاب بداء المنطقة يمكن أن يكون مصدراً للحماق

حالة سريرية :

طفل عمرة ٥ سنوات ، مريض من حوالي يومين : حمى ، دعت ، قلة شهية واعراض نزلية بسيطة

اليوم الثالث لمرضة ظهر لدية حطاطات حمراء صغيرة تطورت بسرعة إلى حويصلات رائقة بعد عدة أيام (٣-٤) تقرحت وتجلبت وغابت الحرارة وكانت العناصر المتجلبة حاكة بشكل بارز العقد اللمفية متضخمة بشكل بسيط ، فحص المخاطية والملتحمة لوحظ عناصر عليها

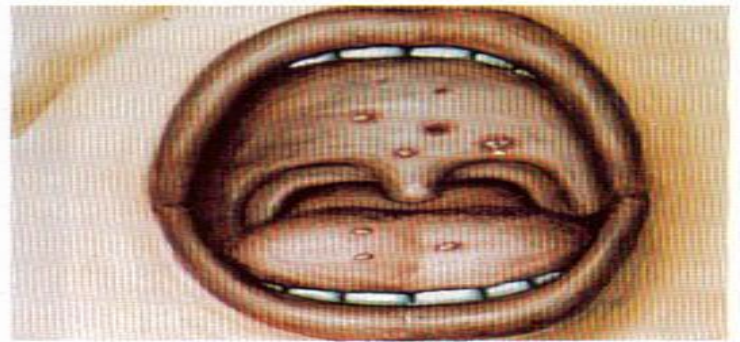
مضاعفات الحماق :

التهاب الدماغ
الرنح المخيخي
شلول الأعصاب القحفية
متلازمة غيلان_بارية
المرض قاتل عند ناقصي المناعة ولإبيضاض
ذات الرئة الحماقية
نقص الصفائح (فرغرية صاعقة)
الخمج الثانوي للآفات الجلدية وهو الأكثر شيوعاً

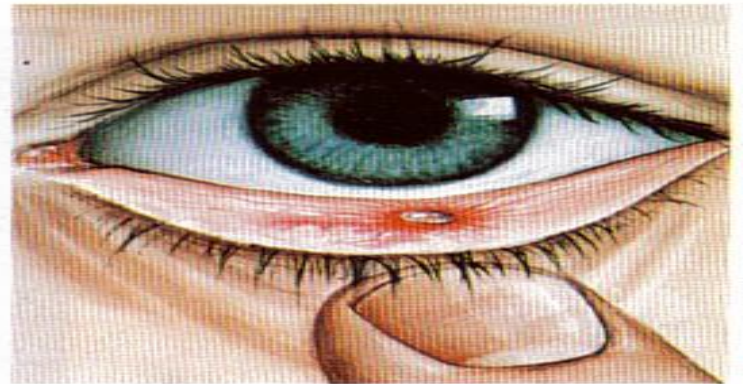
الوقاية :

لقاح حي مضعف (١-١٢ سنة) بجرعة وحيدة عضلياً
-يمكن إعطاء ZIG خلال ٩٦ ساعة من التعرض (للمعرضين لخطر الإصابة الشديدة)
المعالجة :

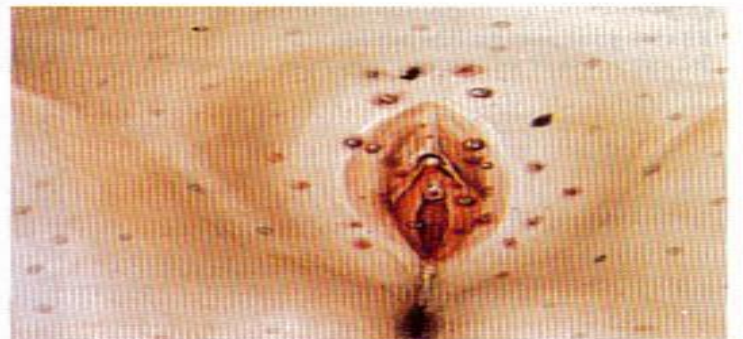
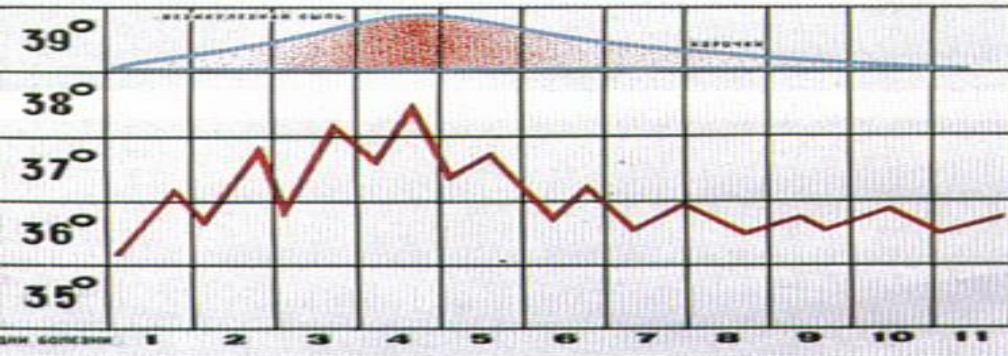
خافضات حرارة (غير الإسبرين)
الحمام البارد ، العناية بالإنذفاعات
الأسيكلو فير عند ناقصي المناعة



2



3



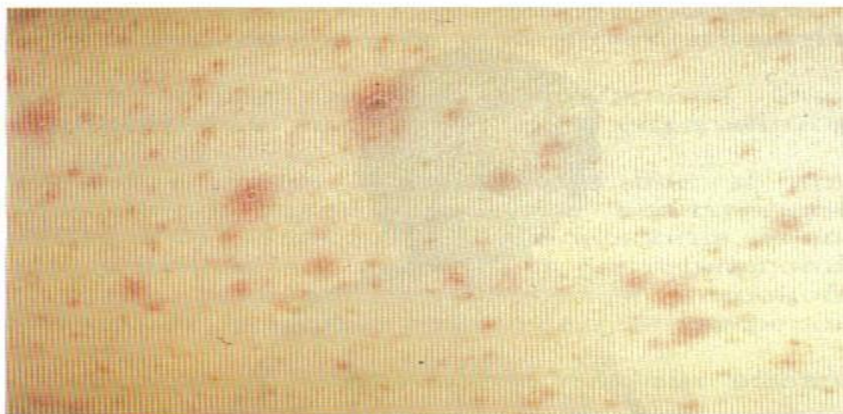
4

65 Ветряная оспа.

1 – температурная кривая; 2 – высыпания на слизистой оболочке ротоглотки; 3 – сыпь на конъюнктиве; 4 – ветряночные элементы на половых органах.

66

Ветряная оспа.
Типичные высыпания.



67

Ветряная оспа.
Корочки на лице.



68

Ветряная оспа.
Полиморфизм сыпи
(папулы, везикулы,
подсыхающие
пузырьки).





69
Ветряная оспа.
Высыпания за ушной
раковиной и на
волосистой части
головы.



70
Ветряная оспа.
Высыпания
на слизистой
оболочке неба и
десен.

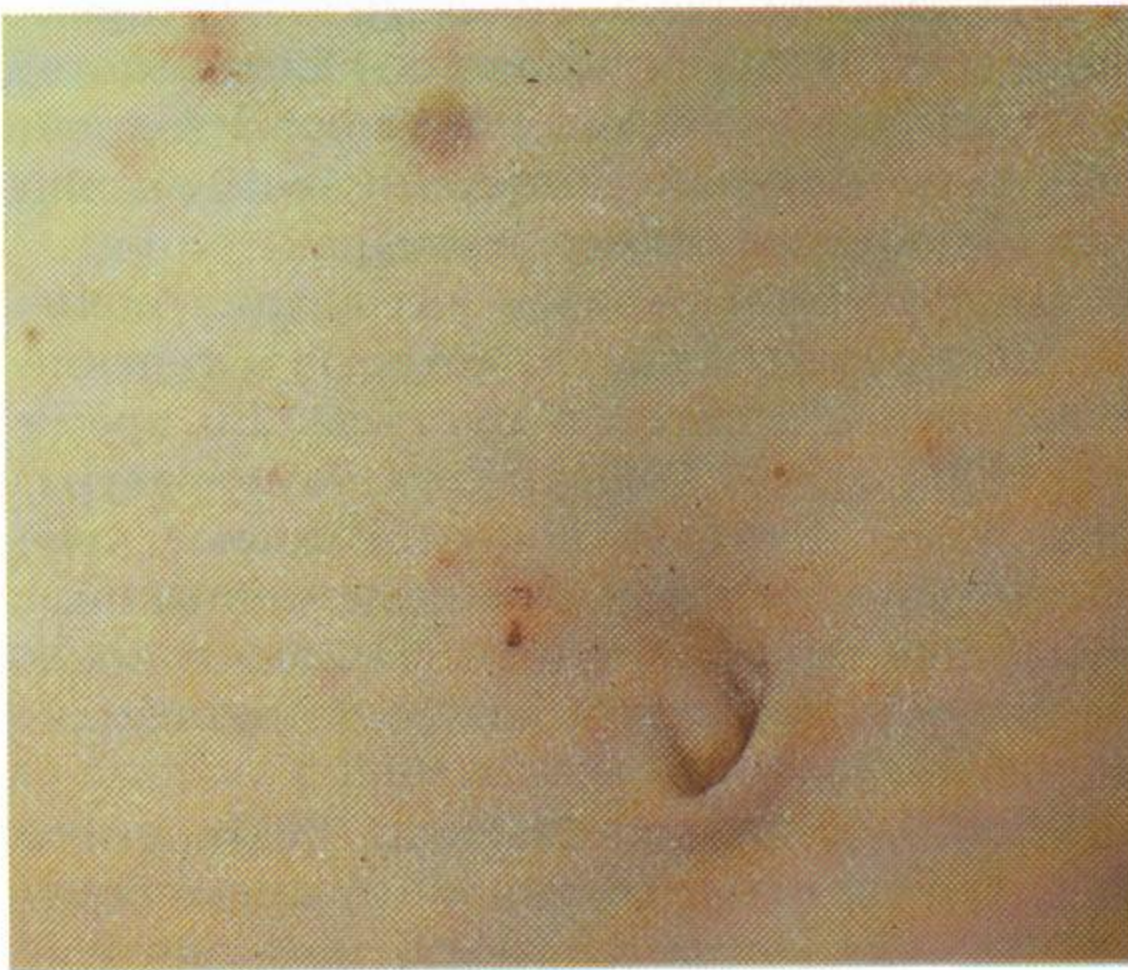


71
Ветряная оспа.
В центре элемент
сыпи с наслоением
бактериальной
инфекции.



74

Чесотка,
поражение кожи.



75
Чесотка,
поражение кожи
в области живота.

الحمى القرمزية (Scarlet Fever)

حالة سريرية :

طفل عمرة ٧ سنوات ، مريض من حوالي يومين
ألم في البلعوم ، حرارة، صداع، ألم عضلي ومفصلي
في اليوم الثالث لمرضة ظهر لدية طفح نقطي ناعم يشحب بالضغط، باللمس : الطفح مجسوس وملمسة خشناً
خلال ٢٤ ساعة – تعمم الطفح على جميع أنحاء الجسم وكان اشد كثافة في مناطق الثنيات (المغبن ، الحفرة امام
المرفق ، الأبطين)

الوجة خالي من الأفات ، الخدان والجبهة متوهجتان مع شحوب حول الفم
تراجع الطفح خلال ٣-٤ أيام مع حدوث توسف وقشور رقيقة في نهاية الأسبوع الأول بدءاً من الوجة إلى الجذع
وأخيراً اليدين والقدمين .

اللسان في اليوم الأول والثاني للمرض – أبيض
اللسان في اليوم الثالث والرابع – أحمر بلون الفريز بسبب حليماتة المتوذمة .

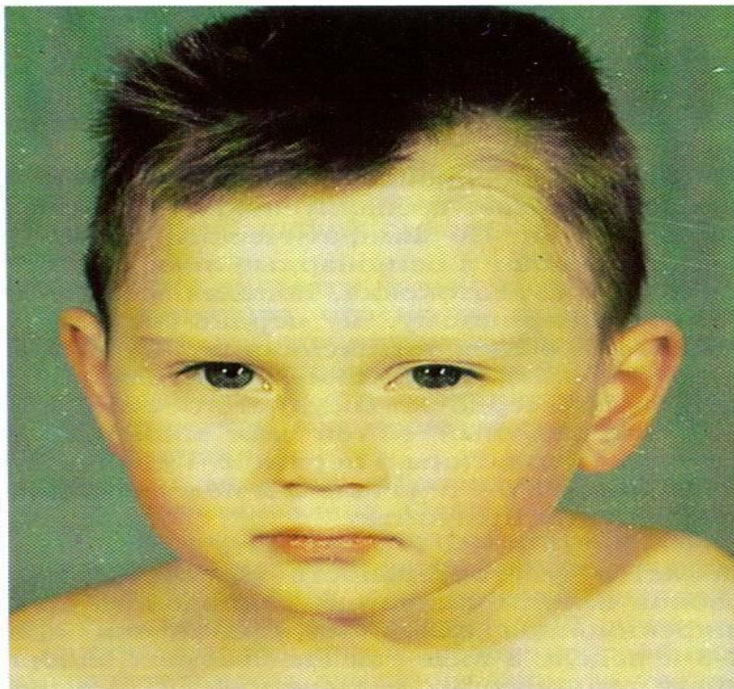
مضاعفات الحمى القرمزية

التهاب نسيج خلوي ، خرجات بالعقديات
التهاب اذن وسطي ، خشاء ، عقد رقبية ، خراج خلف البلعوم
ذات رئة وقصبات بالعقديات

حمى رثوية

التهاب كعب وكلية حاد تالٍ للعقديات

121
Скарлатина.
Характерная
мелкоточечная сыпь
на лице.



122
Скарлатина.
Обильная сыпь
с наибольшей
концентрацией
на боковой
поверхности
туловища.



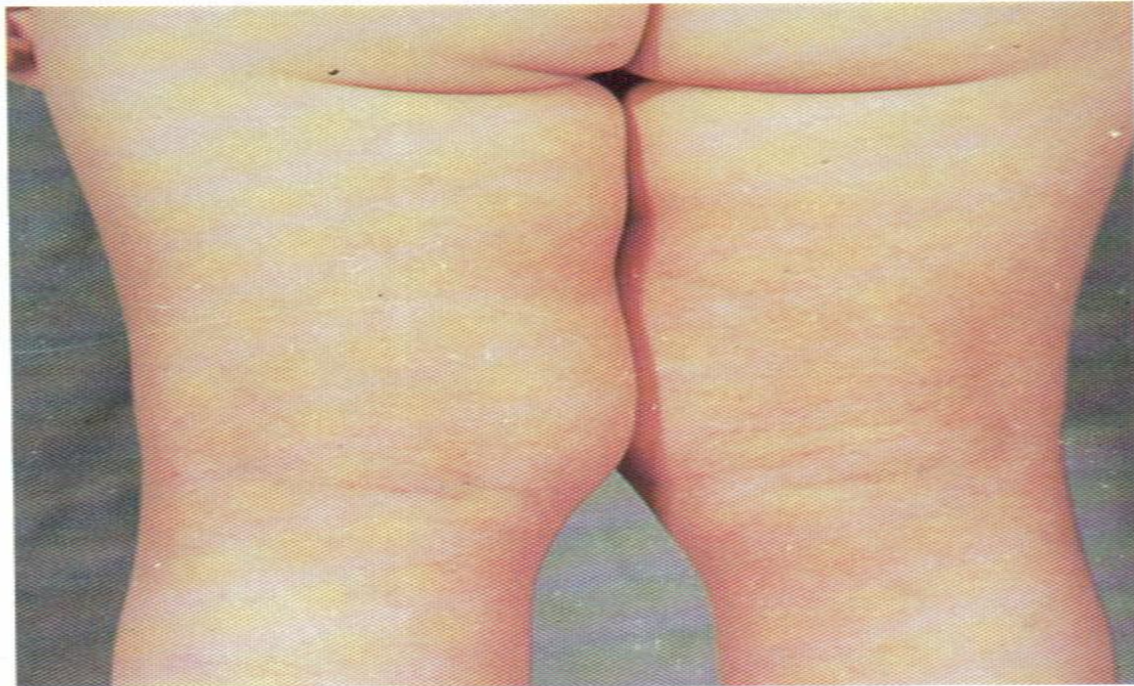


123
Скарлатина.
Насыщенность сыпи
в подмышечной
области и геморрагии.



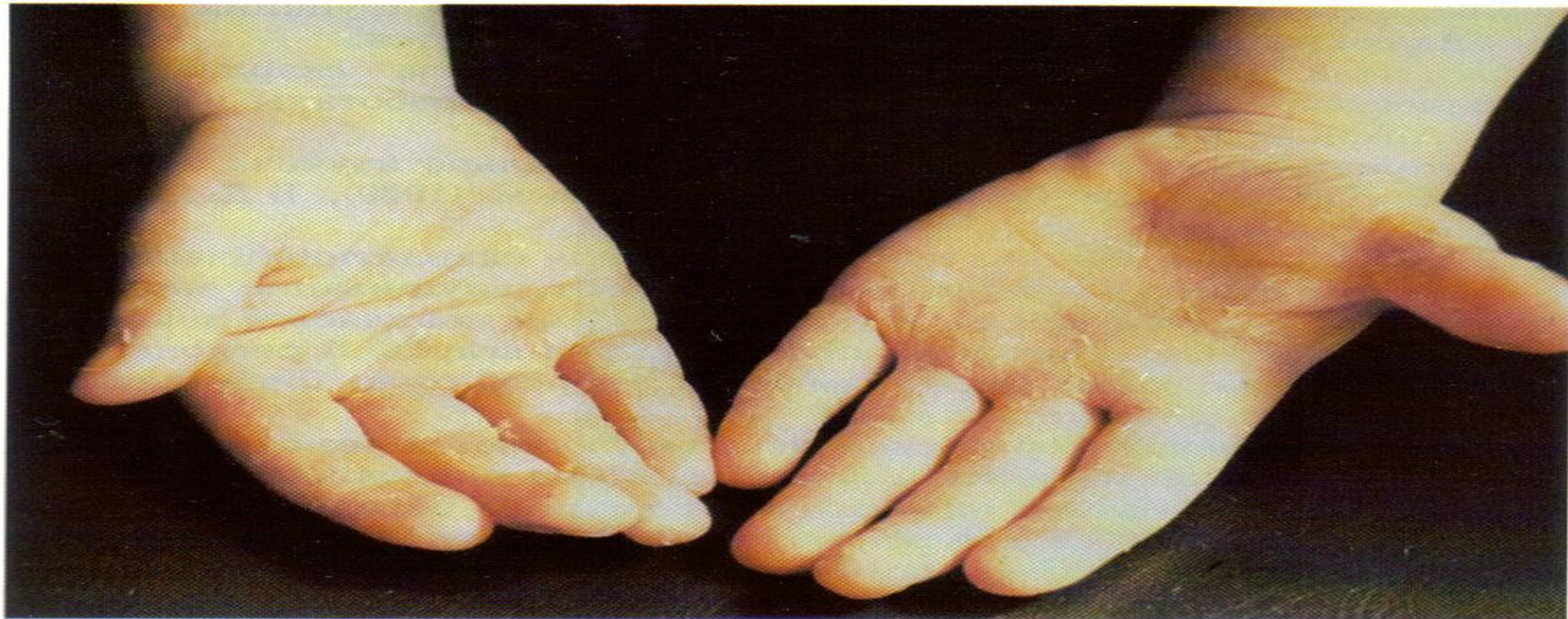
124
Скарлатина.
Насыщенность сыпи
в локтевом сгибе.

125
Скарлатина. Сыпь
на задней
поверхности бедер
и голеней,
«насыщенность»
складок.

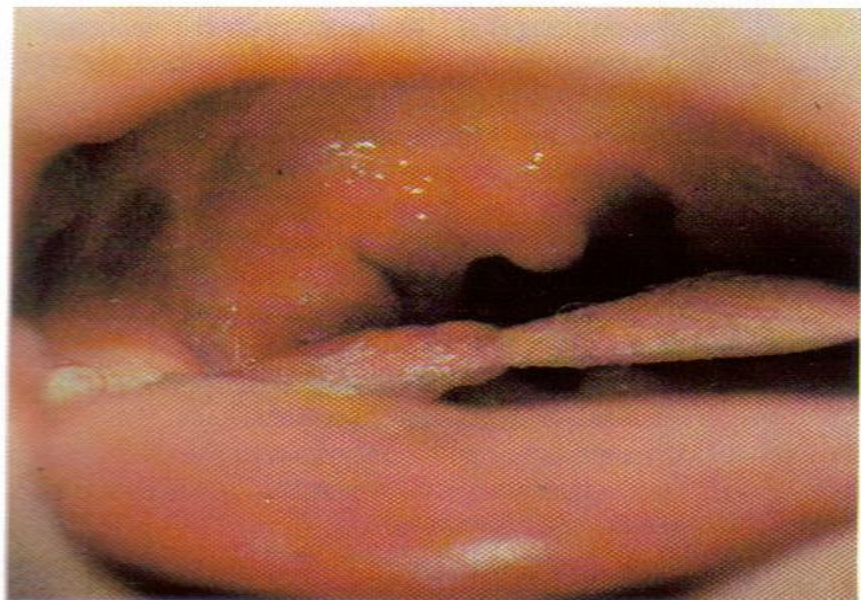


126
Скарлатина. Белый
дермографизм.

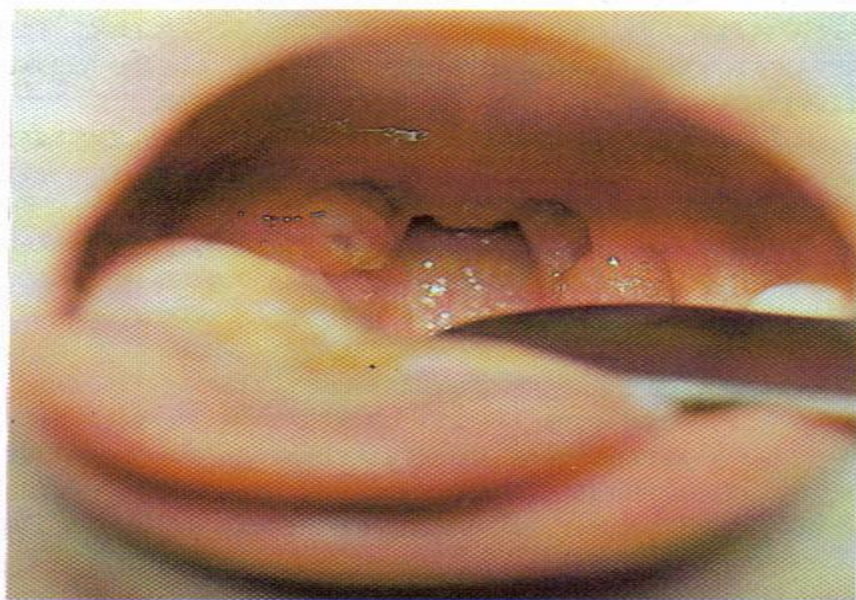




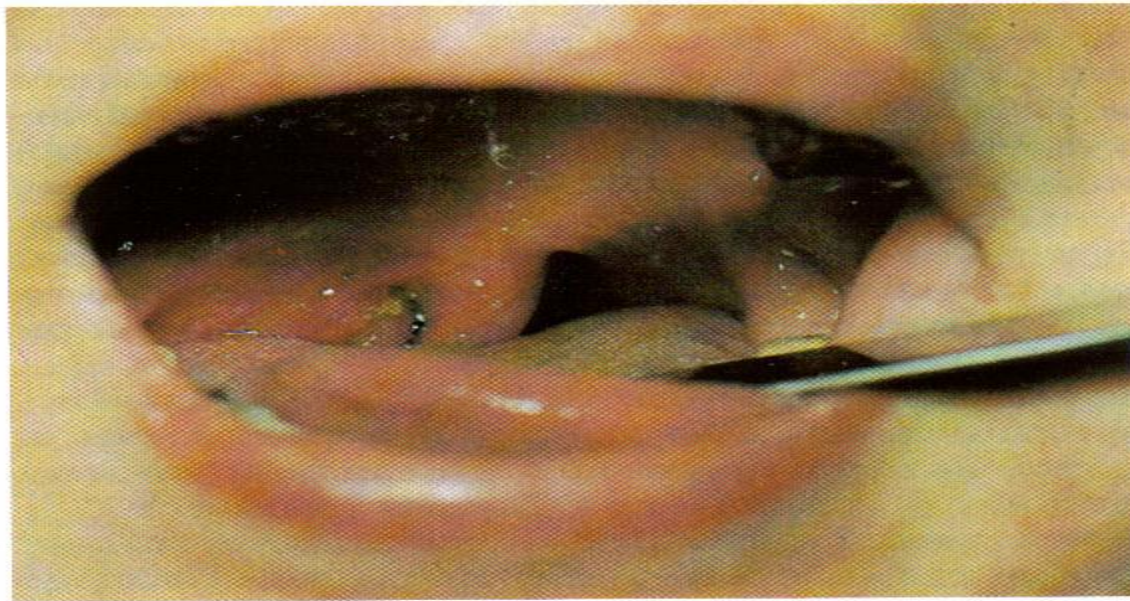
127



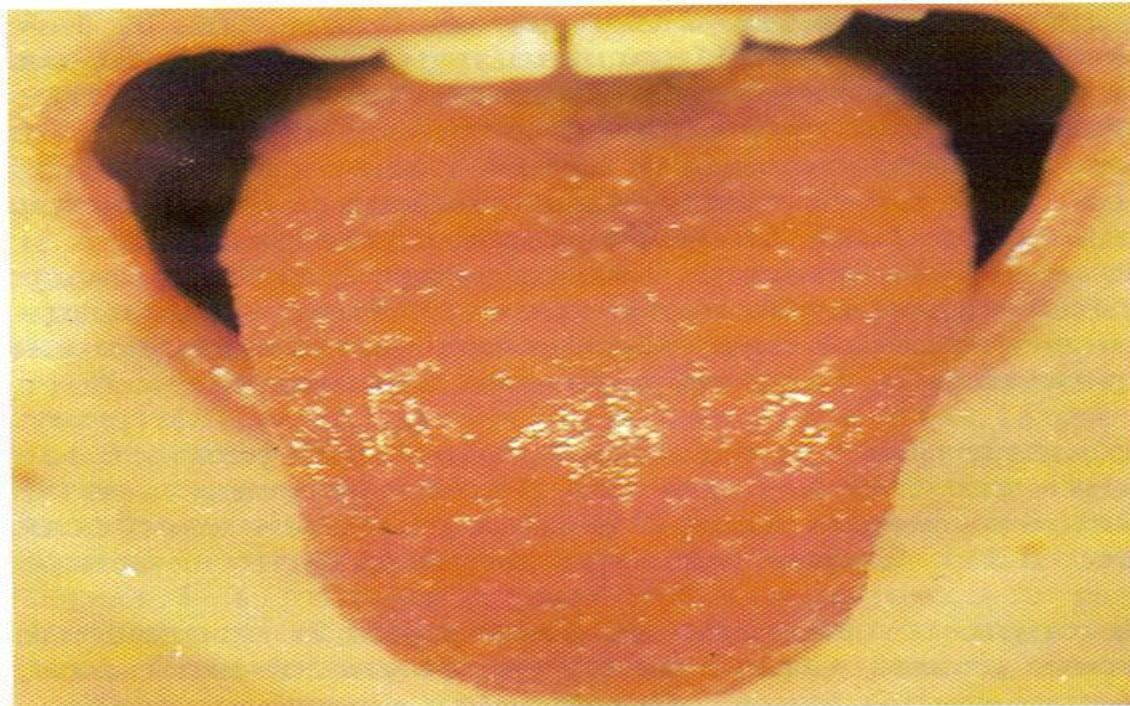
128



129



130
Скарлатина. Некроз
на правой миндалине.



131
Скарлатина.
«Малиновый язык».

الحمى الإنتانية (المرض الخامس) ERYTHEMA INFECTION

مرض طفحي خفيف السراية يصيب الأطفال بشكل رئيس

= العامل المسبب PARVOVIRUS-B16 من الحمات الصغيرة DNA

= مولع بطلائع الكريات الحمر – يسبب نوب عدم التنسج في الأطفال المصابين بفاقات الدم الإنحلالية (المنجلي ، التلاسيما ، تكور الكريات الوراثي)

= أثناء الحمل – قد يسبب فاقة دموية عند الجنين

= يتم إستنساخ الفيروس داخل الكريات الحمر المنقسمة

= يكشف الفيروس بطريقة PCR ، طرح الفيروس قبل الطفح .

سريراً :

- + لا توجد أعراض بادرية
- + الحمى خفيفة أو غائبة
- + يظهر الطفح على ثلاث مراحل : !- حمى على الوجهين ذات سطح حمامي مرتفع وحرار بالجس ، المنطقة حول الفم شاحبة مما يعطي منظر الوجه المصفوع .
- اليوم الرابع يظهر طفح لطخي – حطاطي متناظر على الجذع والأطراف .
- يبدأ الطفح بالتلاشي التدريجي ويدوم ٢-٤٠ يوماً وسطياً ١١ يوماً
- + يكون الطفح حاكاً ، يزول دون تقشر وقد يحدث نكس على الجهد أو الاستحمام أو الفك
- + يعاني البعض من ألم عضلي ومفصلي ، صداع ، التهاب بلعوم ، زكام ، أضرابات هضمية
- + عند مثبتي المناعة قد يحدث نقصاً شاملاً في الكريات البيض

التشخيص :

سريري ، المعالجة عرضية

حالة 1 : طفل عمره سنة واحدة : مريض من ثلاثة أيام حيث نلن يعاني من انقباض تنفسي علوي ، اليوم حدث لديه :
هياج ، ضيق وضيق ، عدم ارتياح .

حرارة 39 – 40 ، أقيانات ، اختلاج لمدة دقائق مع تغريب بالعينين ، اضطراب تنفسي .

الفحص السريري : - حالة عالية سينة – تبط عام ، انتباج يافوخ ، تقاوت بالحدقتين ، على جسده من عدة ساعات ظهر طفح حمامي – تطور بسرعة إلى طفح نزفي شمل مناطق مختلفة .

بزل CSF : نويات بيضى 1200 خلية /90% معدلات ، الأحين 140 ملغ/dl ، السكر 30 ملغ/dl ،
سعر الدم 95 ملغ/dl .

حالة 2 : طفل عمره 9 سنوات واجع المشفى مساءً : - صداع ، حرارة 39-40 ، أقيانات ، غثيان ، دهشة
اضطراب وعي .

مريض منذ الصباح حيث شفى من صداع ، وهلب الأضواء ، ألم عضلي و مفصلي .

الفحص السريري : وضعية خاصة ، العلامات السحايا: ترويق، بروفينسي ، صلابة النقرة – ايجابية
عائلة تيرينغ : عدم القدرة على بسط رتبة للمريض عندما تكون الفخذ معطوفة على الجذع و الساق
معطوفة على الفخذ .

عائلة بروفينسي :عطف الوتبتين أو سحب الطرفين السفليين عند عطف العنق .

صلابة النقرة :عند عطف الرأس – يجب أن تلخص العنق جاز الصخر (يجد الفحص صعوبة في ذلك مع وجبة
ألم في الرقبة) .

بزل CSF : نويات بيضى 800 نوية بضمه . 70% معدلات ، أحين 120 ملغ/dl ، السكر 10 ملغ/dl .





