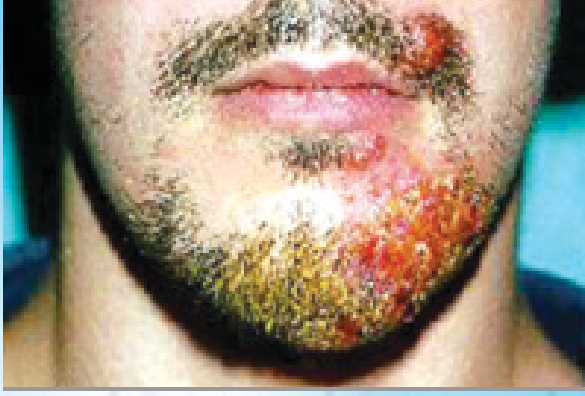


الإصابات الفطرية الجلدية

د/ سمر زيتوني
أخصائيه امراض جلديه وتناسليه
مركز أسعد حمد للأمراض الجلدية

٢- فطور اللحية (الدقن):

تصيب الرجال البالغين في منطقة اللحية وتظهر بشكل بقع حمراء متقشرة وقد تفقد الأشعار وتترافق بحكة وألم. من أهم أسباب انتشار المرض الحلاقة بأدوات ملوثة. ينصح المريض باستعمال أدوات حلاقة جديدة كل مرة ويراعي أن يحلق المنطقة المصابة في النهاية كي لا ينقل العدوى للجلد السليم أو من الممكن تجنب الحلاقة فترة العلاج حتى الشفاء.



٣- فطور الجسم:

تظهر بشكل بقع دائرية حمراء ذات حدود واضحة مع حكة خفيفة وقشور ويثور على المحيط أما منتصف البقعة فغالبا يكون شافيا. التفریق قد يكون صعبا عن الإكزيما و الصدفية. أهمية هذه الحالات أنها إذا تم علاجها من قبل المريض دون استشارة طبية باستعمال مراهم وكريمات تحتوي على مادة الكورتيزون تؤدي الى اخفاء الحالة الجلدية والحكة لفترة بينما الفطريات تنمو وتتكاثر ويزداد المرض سوءا وقد يصبح التشخيص صعبا ويتأخر الشفاء.



مقدمة:

تعتبر الأمراض الفطرية من الأمراض الجلدية الشائعة وهي تشكل نسبة لا بأس بها من مراجعي العيادات الطبية. وهذه الإصابات الجلدية يتم علاجها من غير أطباء الجلدية المختصين في بداية المرض عند أكثر الحالات.

تنتقل الفطور الجلدية للإنسان من مريض مصاب (بالتماس المباشر أو باستعمال أدواته الملوثة) أو من الحيوانات (كالحقن والكلاب والطيور والخيول والغنم). وتعيش الفطريات على الجلد أو الأظافر أو الشعر، وإن سوء التغذية و الصحة العامة وإهمال النظافة والمناخ الرطب والأمراض المزمنة خاصة داء السكري تزيد من احتمال الإصابة بالأمراض الفطرية والتي يكون لها أشكال مرضية حسب مكان وجود الإصابة ومنها:

١- فطور الرأس:

غالبا "تصيب الأطفال نتيجة الاحتكاك المباشر أو استعمال مشط الشعر لشخص مصاب بالمرض خاصة طلاب المدارس حيث تنتقل الإصابة بسهولة بينهم. تظهر بشكل بقعة وحيدة أو بقع عديدة دائرية حمراء وخالية من الشعر على فروة الرأس وتكون المنطقة ملتهبة وعليها قشور وأحيانا بثور وتقيحات وغالبا ما يعود الشعر للنمو بعد الشفاء ولكن بعض الإصابات قد ينتج عنها ثعلبية دائمة. كما ان إهمال الإصابة يؤدي الى التهابات جرثومية وكبر حجم العقد اللمفاوية في الرقبة مع ارتفاع الحرارة مما يستدعي اعطاء المضادات الحيوية بالإضافة الى الأدوية الخاصة بالإصابات الفطرية.



والصوابين (ريبات البيوت). وهنا يجدر الإشارة أن البديكير والمونكير الذي تلجأ له الفتيات في تجميل الأظافر يسهل انتقال الفطريات والالتهابات. كما تكثر فطور أظافر القدمين عند كبار السن الصابين بقصور الدورة الدموية للأطراف (تصلب الشرايين والقصور الوريدي).
التشخيص في الإصابات الفطرية:
يعتمد على الصور السريرية ورأي الطبيب والفحص المجهرى المباشر للقشور وأحيانا نحتاج إلى الزرع الذي تتأخر نتيجته إلى اسبوعين أو ثلاثة و نادرا ما تحتاج



الحالة إلى خزعة لتأكيد التشخيص .

المعالجة:

- أ- المعالجة الموضعية:
وتكون بدهن كريم أو سائل من مضادات الفطور مرتين يوميا على منطقة الإصابة.
من مضادات الفطور الموضعية (الإيكونازول - سلكونازول - تربينافين - صبغة كاستلاني - كلوتريمازول - ميكونازول)
قد تفيد المعالجة الموضعية فقط في الحالات المحدودة من اصابات فطور الجسم. عند وجود التهاب جرثومي يستدعي مشاركة كريم أو حبوب مضاد حيوي.
ب- المعالجة الجهازية:
غالبا ما تحتاج الإصابة المشاركة بين المعالجة الموضعية والجهازية من الأدوية المستعملة: الغريزوفولفين - الكيتوكونازول - الاتراكونازول - التربينافين - الفلوكونازول .
أما مدة العلاج فحسب ما يصفه الطبيب تبعا لموضع الإصابة الفطرية وشدتها ونوع الدواء المستعمل فقد تكون حوالي اسبوعين في فطور الجسم وشهر في فطور الرأس أما فطور الأظافر فهي الأصعب بالعلاج وتحتاج لمدة شهر. ويبقى درهم الوقاية خير من قنطار علاج.

٤- الفطور الإريية (الفخذية):

تتوضع في المناطق التناسلية والشرجية وأعلى الفخذين خاصة عند الرجال البدينين و مرضى السكري.
تظهر بشكل بقع حمراء أو حمراء بنية لها حدود واضحة مع وجود بثور صغيرة وقشور. غالبا يشكو المريض من حكة تزداد بعد الجلوس لفترة طويلة خاصة بوجود التعرق:
تنتقل الإصابة غالبا من فطور القدم أو عن طريق المناشف والملابس الداخلية. لذا ينصح المرضى الاهتمام بالنظافة الشخصية وارتداء الملابس القطنية.

٥- فطور اليد والقدم:

تظهر بشكل تشبقات وقشور على أخمص القدمين أو بشكل بقع حمراء مع زيادة الطبقة القرنية على اليدين , وغالبا بطرف واحد. يشكو المريض من حكة واحمرار وأحيانا شقوق مؤلمة.
تعتبر فطور القدم من أكثر الأمراض الجلدية شيوعا عند الرياضيين ومن العوامل التي تزيد احتمال الإصابة زيادة التعرق و لبس الأحذية المغلقة. غالبا المريض لديه فطريات أظافر مزمنة. ومن أهم طرق الوقاية من فطور القدمين تكمن في تنشيف ما بين الأصابع وتهوية القدم وخاصة عند مرضى السكري وكبار السن لأن الفطريات قد تكون مدخلا للجراثيم وحدوث التهابات جلدية شديدة.

٦- فطور الأظافر:



تبدأ الإصابة غالبا في نهاية الظفر الحرة .بشكل تغير في لون الظفر إلى الأبيض المصفر ثم تنتشر الإصابة للنهاية القريبة .ثم يصبح الظفر ثخينا و يتراكم الكيراتين و بقايا الفطور تحته و يصبح الظفر هشاً سهل الكسر. قد تسبب الحالة ازعاج للمريض ومضايقة في استعمال أصابعه لكن غالبا ماتكون سبب الاستشارة الطبية للنواحي الجمالية.

تصاب أظافر القدمين بشكل اكثر من أظافر اليدين. أما العوامل التي تزيد من المرض فهي كثرة التماس مع الماء