

الفطارات الجلدية

Dermatomycoses

أ.د. فايز الدغلو

رئيس قسم الأمراض الجلدية و الزهرية
كلية الطب - جامعة دمشق

الفطور Fungi

الفطور لا تشبه النبات بسبب عدم احتواها على اليخصوص.

لا تشبه الجراثيم لاحتوائها على نواة خلوية حقيقة و جدار خلوي يحتوي على السيللوز أو الكيتن Chitin .

الأنواع الفطرية حوالي 120 ألف نوعا منها 50 نوعا ممرا للإنسان، 20 نوعا تحدث فطارات جلدية، 20 نوعا تحدث فطارات عميقه، 12 نوع يمكن أن تحدث فطارات مجموعية

Systemic Mycoses.

من الناحية الطبية نميز 3 زمر من الفطور

1-الفطور الجلدية Dermatophytes

2- الخمائر Yeasts

3-العفن Molds

Dermatophytes

Trichophyton: الشعروية(الحمراء-الذقنية-

الشونلانية-الثؤلولية

Microsporium البويعاء(الأدونية-الكلبية-

(الجبسية)

Epidermophyton البشروية (الندفية)

المبيضات البيض Candida Albicans أكثر

. الخمائر أهمية.

- بعض أنواع العفن تسبب فطارات سطحية فقط
Exophiala Piedraia Werneckii
المسببة للسعفة السوداء و المسببة للبصراة السوداء
- الأنواع الفطرية الأكثر أهمية هي التي تؤدي لإحداث فطارات عميقة مثل:
اللطارات الصبغية Chromomycosis - داء الشعراء
المبوغة Mycetoma - الفطروم Sporotrichosis
- **الفطارات المجموعة**
- داء المستخفيات Cryptococcosis
- الفطار البرعمي Blastomycosis
- داء النوسجات Histoplasmosis

- العدوى : تنتقل الفطور الجلدية عبر 3 طرق رئيسية :
 - 1 - الطريق الأشعاع : من شخص مصاب من خلال التماس مع الحاجيات المشتركة أو التماس الجلدي المباشر .
 - 2 - من الحيوانات كالقطط والكلاب.
 - 3 - الأقل شيوعاً من التراب .

• العوامل المؤهبة :

1. منها ما يتعلق بالثوي مثل البنية التأكسدية – المثبتين مناعياً-الستيرروئيدات القشرية الموضعية والجهازية- السماك – أدوات النسيج الضام .
2. ومنها العوامل الموضعية : التعرق ، الغطاء الكتيم ، التعرض المهني، التوضع الجغرافي، الرطوبة العالية (المناخ المداري وشبه المداري).

تشخيص الفطور: سريريا

القصة المرضية
الفحص المباشر
الزرع (وسط سابورو)
الخزعة
أشعة وود

تعتمد العضوية في دفاعها ضد الأخماج الفطرية على آلية مناعية وآلية غير مناعية.

المناعية: تقوم على عوامل مصلية تثبط نمو الفطور الجلدية ولكنها غير واضحة تماماً (يفترض أن ناقلة الحديد غير المشبعة ترتبط بالخوط). من العوامل المفيدة في تثبيط نمو فطور السعفة الجازة الحموض الشحمية التي تتغير بعد البلوغ و تؤدي إلى الشفاء العفوي (ندرة إصابة البالغين بها).

الفطور الجلدية تشكل عامل انجذاب كيميائي و تنشط بذلك السبيل للتممة.

العدلات و بدرجة أقل وحيدات النوى لها تأثير قاتل للفطور.

من العوامل الدفاعية ذات الأهمية الكبيرة فرط الحساسية الآجل نموذج 4 حيث تلعب الخلايا الموزازرة و خلايا لانغرهانس و عامل تثبيط هجرة الكريات البيض و استجابات تحول الخلايا اللمفية للمضيف دوراً مهماً في هذا النموذج ضد الفطور.

العوامل الدفاعية غير المناعية: سلامـة البشرـة و انـقسام خـلاياها المستـمر و احتـواء الجـلد عـلى الـحمـوض الشـحـمـيـة ذـوات الفـحـوم 7-13-11-9-عـند البـالـغـين، و كـذـلـك العـمـر و الجنس و عـوـامـل عـرـقـيـة و استـقلـابـيـة و صـماـويـة.

الفطارات الجلدية Dermatophytes

السعفات (الراس - الوجه - الذقن - الجسد - اليد - القدم - الإرثية - الأظافر -)
الفطور المسببة من زمرة 1- الشعرورية *Trichophyton* - 2 *Microsporium* - 3- *Epidermophyton* .
البويعاء

. *Tinea Capitis* سعفة الرأس

الآفات الفطرية التي تصيب فروة الرأس و الحاجبين و تقسم الفطور المسببة إلى:
خارج الشعرة *Exothrix*

آ- البويعاء :الأودينية *Audouinii* M. و هي أليفة الإنسان *Anthropophilic*. البويعاء الكلبية *M.Canis* (حيوانية). الجبسية *M.Fulvum* و الصفراء *M.Gypseum* (أليفة التربة) و الحديدية *M.ferrugineum* .

ب- الشعرورية الذقنية (إنسانية - حيوانية) ، الشعرورية الحمراء (إنسانية) ، و التولولية (حيوانية).

داخل الشعرة *Endothrix*

الشعرورية مثل الشعرورية الجازة *T.tonsurans* و البنفسجية و السودانية و الشونلانية و هذه المجموعة إنسانية.

الأشكال السريرية لسعفة الرأس: سعفة الفروة (الجزة)، القرعة ، الشهدة..

سعفة الفروة (السعفة الجازة) Scalp Ringworm

تصيب الأطفال (شفاء عفوي عند البلوغ) و نادرا ما تصيب الكبار بسبب تغير تركيب الزهم بعد البلوغ

شديد السراية و تحصل العدوى بالتماس المباشر بين الأطفال أو باستعمال أغطية الرأس أو الأمشاط (بعض أشكالها بالتماس مع الحيوان)

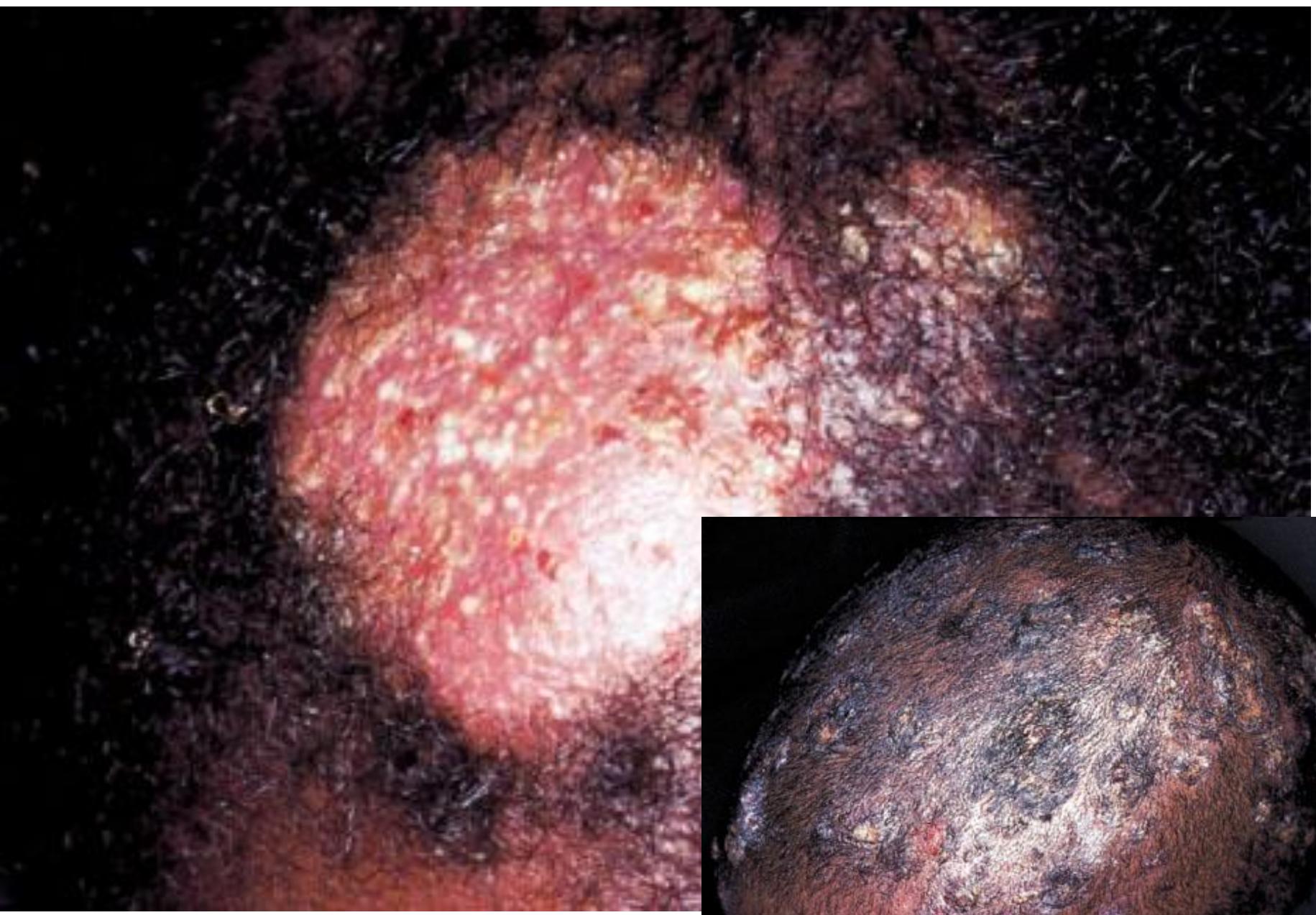
بقعة دائرية أو بيضاء أشعارها مجزوزة واضحة الحدود الجلد فيها التهابيا عليه وسوف دقيقة ،وحيدة أو متعددة،ترك الأشعار المجزوزة مكانها نقطا سوداء Black Dots ، بأشعة وود تومض أخضر ساطع، يمكن أن تشفى عفويًا عند البلوغ .

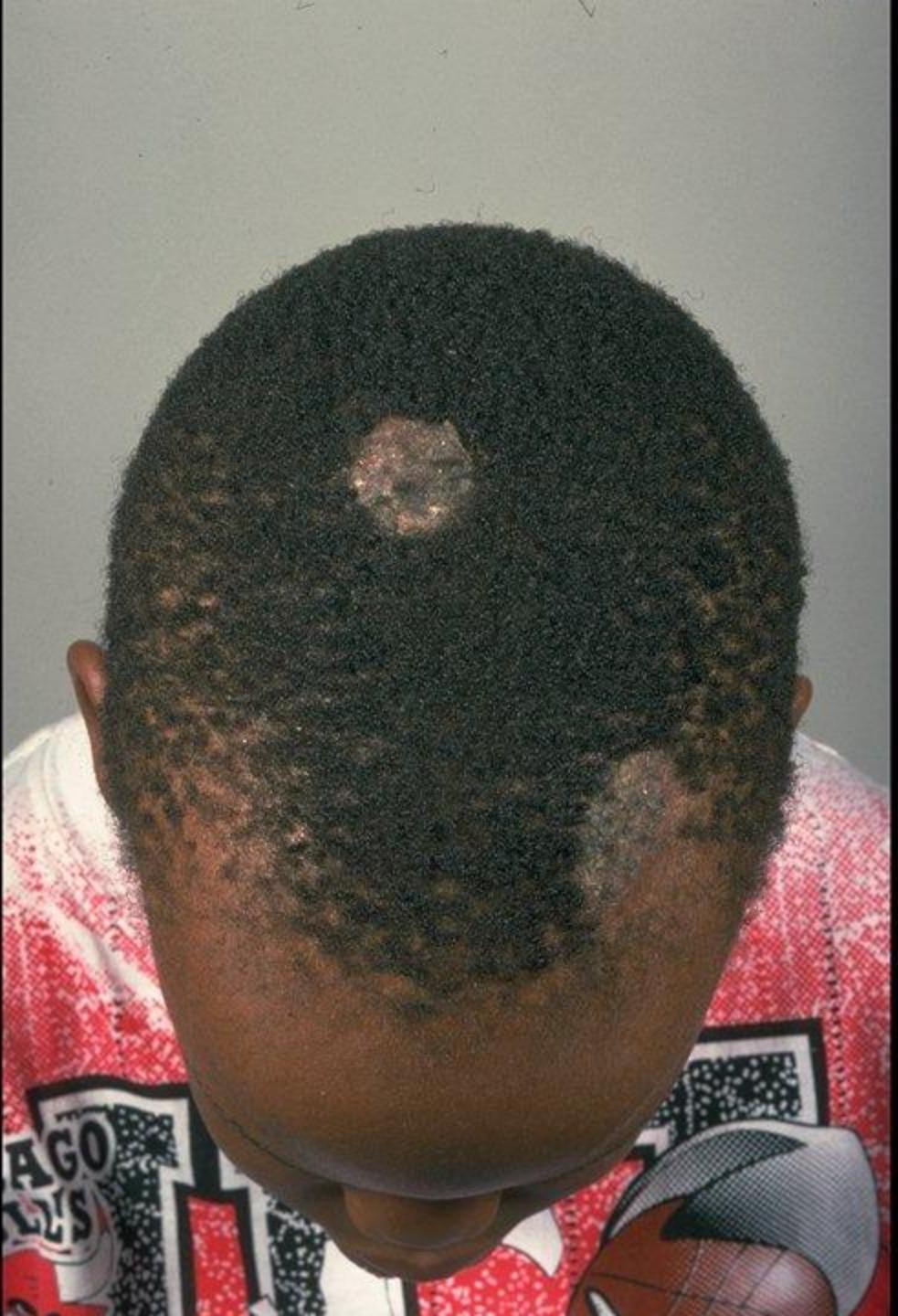
المعالجة: الغريزيفولفين (1 غ للبالغ-10-15 ملغاً كغ للطفل) 1-2 شهر

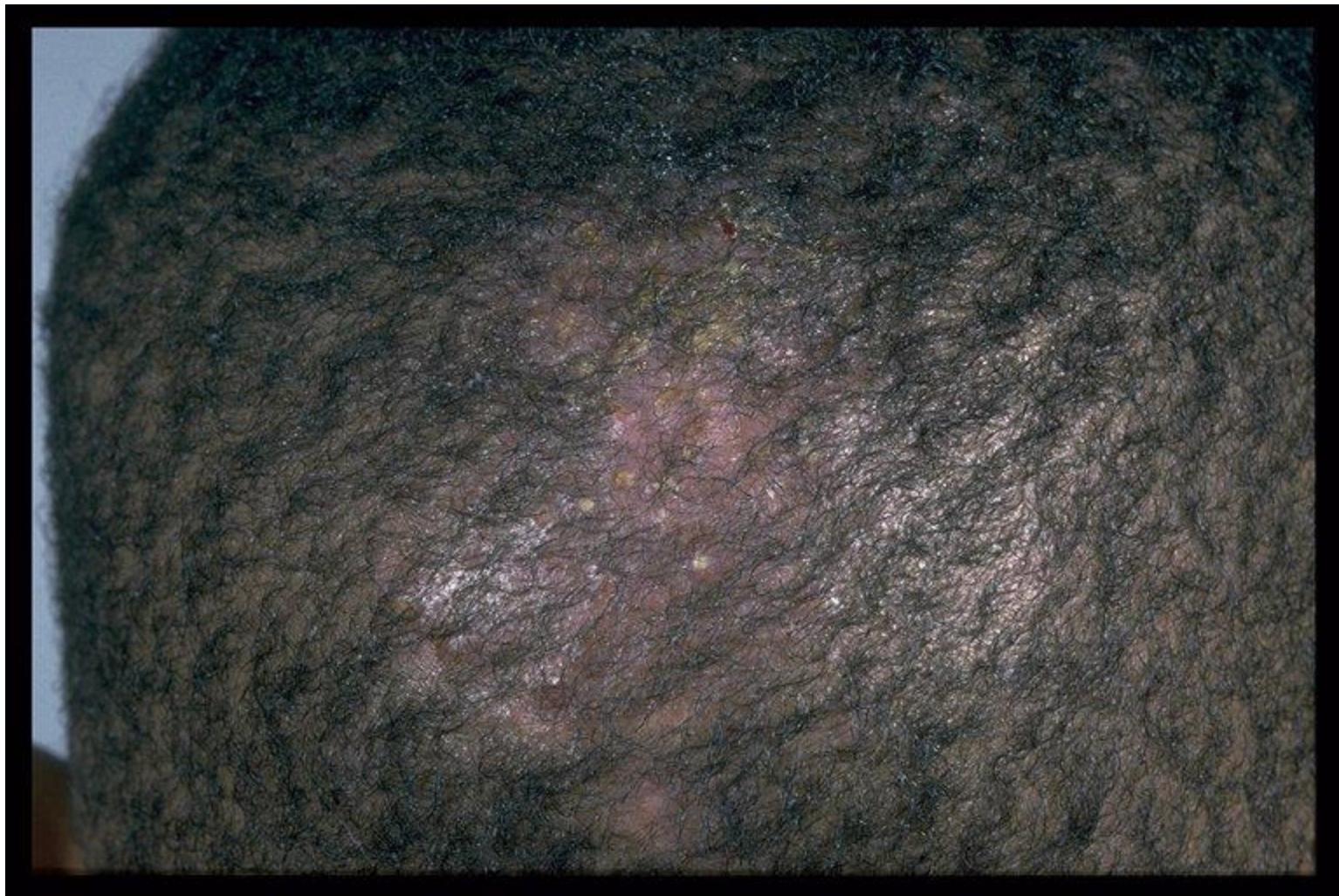
مضادات الفطور الخارجية

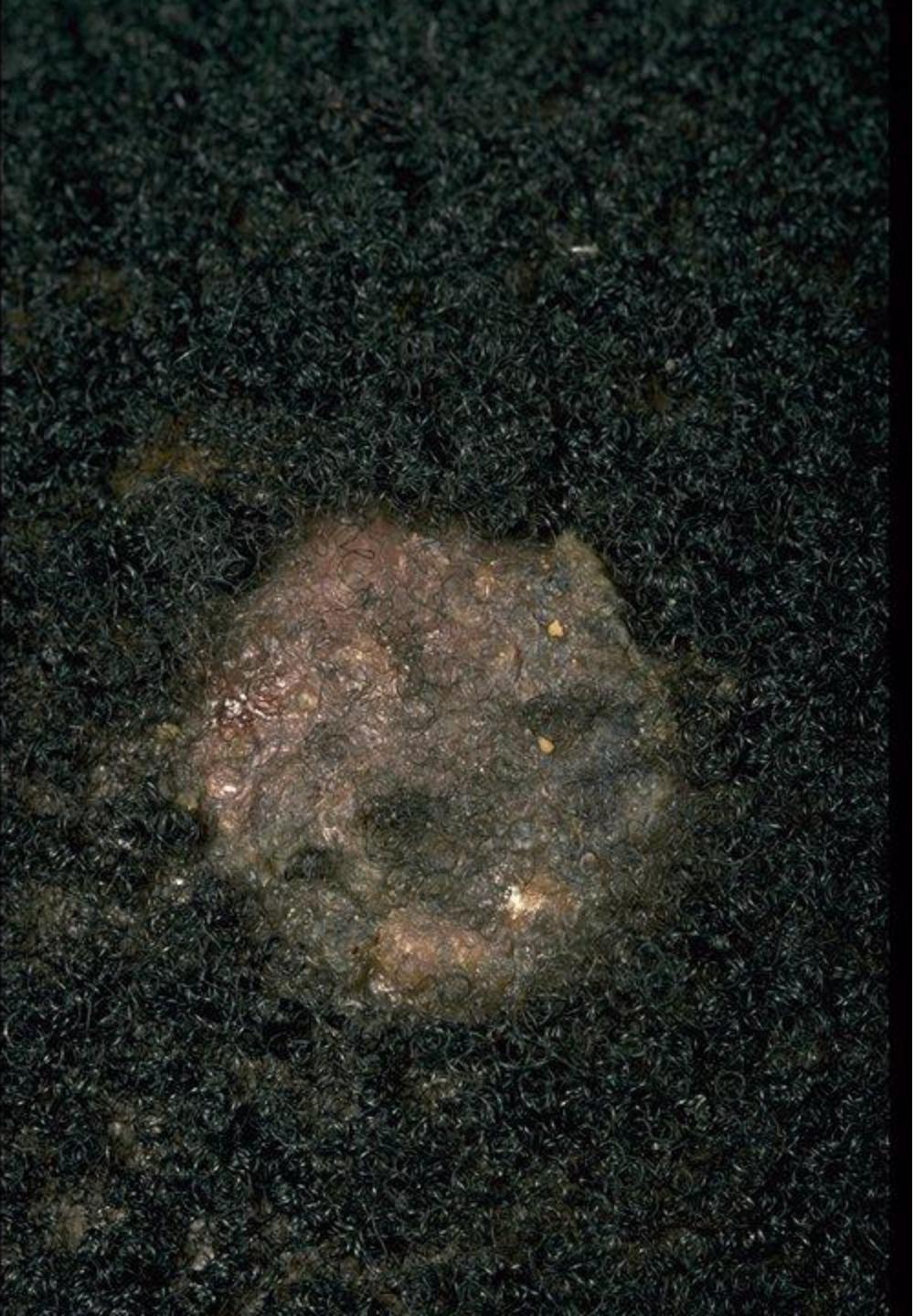
معالجة الحيوان المصابة من قبل الطبيب البيطري











السعفة القرعية T.Favus

شكل التهابي مزمن من سعفة الرأس تتصف بجلبات تدعى التروس Scutulas و يخلف شفاؤها حاصلة ندية .

. T.Violaceum و الشعروية البنفسجية T.Schoenleinii تترجم عن الشعروية الشونلانية أكثر ما تصيب الرضع والأطفال ، لا يوجد أي ميل للشفاء العفوی عند البلوغ .

التريس أصفر اللون ناتج عن خيطان الفطور Hyphae و حطام القراتين في فوهه الجريب الشعري و يمكن أن تتحد التروس مع بعضها و تكون الرائحة غير مستحبة (رائحة الجبن او بول الفئران)

التشخيص: المنظر السريري و التوضع و التريسات و الضمور مع الرائحة ، تحري الفطور بالفحص المباشر و بالزرع.

العدوى : التماس أو الأدواء-نادرة-تصيب أشعار الرأس و الجلد الأجرد و الأظافر

المعالجة: مثل معالجة سعفة الفروة ، في حال إصابة الأظافر فتحتاج المعالجة إلى فترة أطول تصل لـ سنة.



الشهدة Kerion Celsi (قرص العسل)

إصابة فطرية شديدة تصيب الفروة- تترجم عن الفطور الحيوانية (البويغاء الكلبية و الشعروية و الذقنية و التؤلولية)

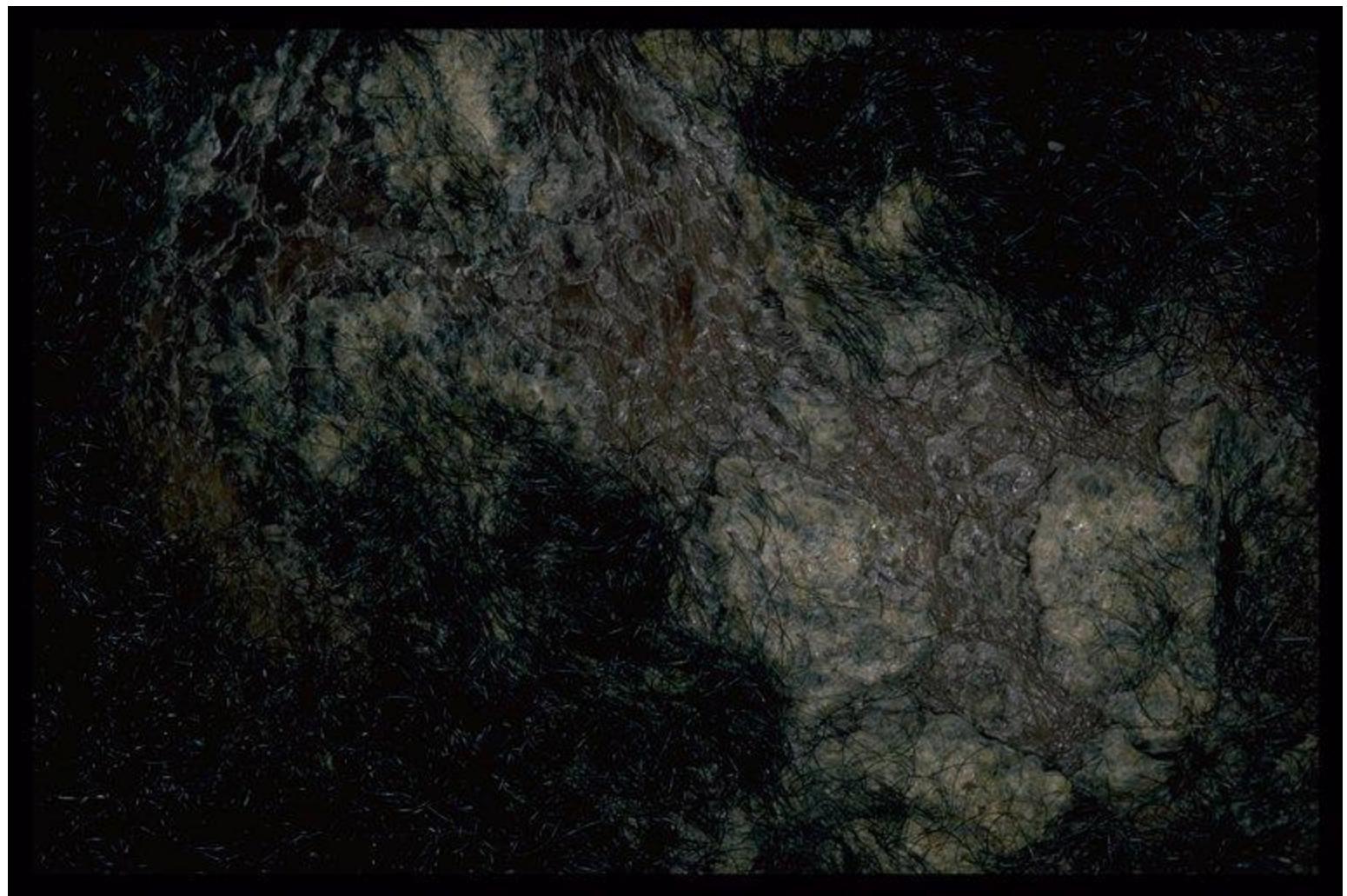
العووى: بالتماس مع الحيوانات (القطط و الكلاب و العجول و الخيل)

يقع احمرارية على الفروة عليها بثرات تجتمع تؤلف قرصا شديدا للالتهاب مرتفعا قدره عدة سنتيمترات فيحا حتى مع ضغط خفيف ،تزول الأشعار عليه، ضخامة عقد لمفية ، و تتأثر حالة الطفل المصاب و تترجم الحالة الإلتهابية كاستجابة للفطر و تلعب الجراثيم الموجودة على سطح الجلد دورا في التقيح.

تتراجع و تترك ندبة (قد تؤدي لطفحات فطرية ناجمة عن الذهافن الفطري على الجذع والأطراف)

المعالجة : مضادات الفطور داخلا و خارجا
لصادات الحيوانية داخلا

ستيروئيدات (جرعة صغيرة للتخفيف من الإلتهاب)



Cancer of the scalp secondary to irradiation
of tinea capitis



سعفة اللحية .T.Barbae

تصيب الذقن و الشارب عند البالغين والفطور المسببة غالباً الشعروية الذقنية و التؤلولية أو الكلبية أو البنفسجية و غيرها و غالباً مصدرها حيواني و قد تنقلها الحلاقة .

بثرات على قاعدة حمامية تجتمع بجانب بعضها البعض و تؤلف قرصاً يشبه شهدة الرأس .
يجب ان تفرق عن التinea الجرثومية Sycosis
و عن التهاب الأجربة الشعرية الجرثومي Folliculaitis .



A.



on

T.Facie سعفة الوجه

تصيب الجلد الأجرد من الوجه بالفطور الجلدية و منها الشعروية الذقنية و
الحراء و الأودينية و الكلبية و غيرها

الشكل شبيه بالسعفة الجسدية حلقيه أو مقوسة Circinate مع محيط مرتفع
و وسفي وفي المحيط بثرات و حويصلات .
يصعب التخخيص بعد العلاج الخاطئ بالستيرونيدات.

التخخيص التفريري:آفات الذائب القرصي،التهاب الجلد الدهني ،التقرانات
الضيائية،وردية الوجه .

يثبت التخخيص بتحري الفطور المباشر و زرع الفطور.

المعالجة:مضادات الفطور خارجا و داخلا و لفترة لا تقل عن 3 أسابيع.



Tinea faciei



sycosis vulgaris

سعفة الجسد T.corporis

السعفة المقوسة (تصيب الجلد الأجرد و تسببها جميع الفطور الجلدية و تنتقل بالتماس المباشر مع المصاب أو الحيوانات أو بواسطة الثياب أو الفراش (ويبدو أن للطقس الحار و الرطب دورا مساعدًا على الإصابة) الحضانة من 1-3 أسابيع.

آفات دائيرية حدود واضحة مرتفعة و سفية و قد يشاهد عليها بثرات أو حويصلات ، تتراجع في المركز و تتسع في المحيط ، حاكمة ، في أي مكان من الجلد الأجرد، تغير المعالجة الخاطئة بالستير و ئيدات من الشكل و الصفات و السير.

يكفى في الحالات المفردة بمضادات الفطور الموضعية ، في الحالات المنتشرة مضادات الفطور موضعيا و جهازيا.



Tinea Corporis (Tinea Circinata)



Tinea Corporis (Tinea Circinata)



Tinea Corporis (Tinea Circinata)



Tinea corporis with typical “ringworm-like” configuration

Polycyclic pattern of tinea corporis



Tinea corporis with typical “ringworm-like” configuration

Polycyclic pattern of tinea corporis

السعفة الاربية (الإكزيما الهاムشية) T.cruris

تصيب المنطقة الإربية التناسلية عند البالغين

الذكور أكثر اصابة و نسبة كبيرة (اللباس و النشاط الفيزيائي) و يصادف كثيرا صيفا و في البلاد الحارة ،

الفطور المسبب غالبا: البشروية الندفية و الشعروية الحمراء و الذقنية العدوى: التماس المباشر أو من مناطق أخرى من الجسم مصابة بأفات فطرية كالقدمين.

يقع حمامية في جذر الفخذ الأنسي (بجانب أو جانبين) واضحة الحدود مرتفعة و عليها و سوف و يمكن مشاهدة الحويصلات في المحيط تنتشر إلى العانة و تصل حدود البطن و الشرج و الالبيتين. يجب أن تفرق عن الوذح و التهاب الجلد بالتماس (الألبسة) و الصداف المقلوب.

المعالجة: الوقاية (الألبسة المناسبة)

مضادات الفطور موضعيا ولمدة كافية، جهازيا في الحالات الشديدة.



سعفة القدم T.Pedis

(أقدام الرياضيين Athlete's foot). الأكثر شيوعاً و السبب انتعال الأحذية لفترة طويلة و بالتالي تعرض القدمين للرطوبة و الحرارة ، ارتياح المسابح و الحمامات المشتركة و العوامل المؤهبة فرط التعرق و زراق النهايات . أكثر الفطور المسببة الشعروية الحمراء T.Rubrun و الذقنية

Epidermophyton و البشروية الندية T.Mentagrophyte تظاهر سريريا بأربعة أشكال:

1- النمط المذحي : الأكثر شيوعاً، يصيب الفوت الرابع و الثالث و قد تصيب الأنف أو الأنف والأذن، ابيضاض الفوت و تعطنه وشقوق و تآكلات، تنتشر الإصابة إلى الوجه السفلي للأباهس، الرطوبة و فرط التعرق و الحرارة من العوامل المساعدة، مشاركة بعض الجراثيم مثل المكورات العنقودية و الوتديات .



Tinea pedis

2-الشكل الحطاطي الوسفي :يصيب جانب أو أخمص القدم يتصرف ببقع حمامية وسفية وقد يأخذ شكل تقران وسفي منتشر في الأخمص.

3-الشكل الحويصلي او الحويصلي الفقاعي (شكل خلل التعرق DYSHIDROSIFORM) أكثر ما يظهر صيفا يتصرف بظهور حويصلات او فقاعات في منتصف قوس القدم ، حاك ،

4-الشكل الحاد المتقرح :يتصرف بالتكلات و التقرحات في الوجه السفلي و الجانبي للأصابع ويختلط بأخماج جرثومية سلبية الغرام.

التشخيص يعتمد على السريريات و تحري الفطور بالفحص المباشر وزرع الفطور بالفحص المباشر.

المعالجة: الوقاية(الأحذية المناسبة-رش البودرات الحاوية مضادات الفطور) مضادات الفطور موضعيا - و جهازيا لمدة 3 أشهر، تضاف Biotics في حال مشاركة الأخماج الجرثومية.

سعفة الأظافر .T.Unguium

تنتج عن خمج صفيحة الظفر بالفطور الجلدية و أشيعها الشعروية الحمراء و الذقنية و البشروية الفوتية ، تؤهـب الإضطرابات الدورانية و العمل في ظروف رطبة للإصابة ، الذكور و البالغين أكثر إصابة من النساء و الصغار ، أظافر الأباخـس أكثر من أظافـر اليـدين، يـبـدا الخـمـجـ بـإـصـابـةـ ظـفـرـ وـاحـدـ ، الإـصـابـةـ غـيرـ مـتـنـاظـرـةـ .

بقعة متغيرة اللون ، بيضاء أو صفراء في النهاية الحرة لـ الصـفـيـحةـ الـظـفـرـيـةـ ثـمـ تمـتدـ الإـصـابـةـ نحوـ قـاعـدـةـ الـظـفـرـ وـيمـكـنـ أنـ يتـغـيـرـ اللـوـنـ ليـصـبـحـ بـنـيـاـ مـسـودـاـ ، الـظـفـرـ المصـابـ ثـخـيـناـ وـ يـحـدـثـ تـحـتـهـ فـرـطـ تـقـرنـ ، قدـ تـتـكـسـرـ الصـفـيـحةـ الـظـفـرـيـةـ وـ قدـ تـنـفـصـلـ ، وـقدـ تـرـاقـقـ معـ السـعـفـاتـ الـأـخـرـىـ.

المعالجة : صـعبـةـ وـالـمـعـالـجـةـ الـخـارـجـيـةـ غـيرـ مـجـدـيـةـ ، Terbinafin دـاخـلاـ 250 مـلـغـ يومـياـ لـمـدـةـ 3 أـشـهـرـ (ـ غالـ)ـ ، الـبـدـيلـ الغـرـيـزـيـوـفـولـفـينـ لـمـدـةـ تـزـيدـ عـلـىـ 6 أـشـهـرـ ، ظـفـرـ الـإـبـهـامـ قدـ يـحـتـاجـ إـلـىـ سـنـةـ وـنـصـفـ ، حلـ الـأـظـفـارـ المصـابـةـ بـالـبـيـورـيـاـ .



Tinea of the toenail

الطفحة الفطرية Mycids

يمكن أن يسبب امتصاص المستضد الفطري أثناء سير الفطار الجلدي تفاعلاً مفرط الأرجية متظاهراً بأفاف جلدية خالية من الفطور تتوضع في أماكن بعيدة عن البؤرة الخمجية.

تظهر سريرياً باندفاعات على شكل خلل التعرق متناشرة على اليدين و القدمين أو تتظاهر بحمامى عقدة أو متعددة الأشكال على الأطراف.

يمكن أن تظهر أثناء المعالجة الفعالة للتظاهرات الفطرية (بسبب زيادة امتصاص المستضدات من جراء تحطم العوامل الممرضة).
تراجع عفويًا بعد شفاء الآفة الفطرية.

الأدوية الداخلية

Griseofulvin صاد فطري تركيبه الكيماوي C17H17C105 موقف للنمو الفطري و غير مبيد لها و يدخل في الكيراتين الجلدي ، و يدخل إلى الخيوط الفطرية و يخر بها .

الجرعة اليومية 15-10 ملغ/كغ ، آمن بشكل عام.

التأثيرات الجانبية : الصداع ، اضطرابات هضمية ، وهي عابرة عادة ، اضطرابات عصبية (التهاب أعصاب) نادرة جداً. تفاعل مفرط الحساسية (الشرى ، الحمامي عديدة الأشكال ، انحلال البشرة السمي)

Imidazoles

مجموعة عقاقير مضادة للفطور (تفيد ضد بعض الجراثيم) و تستعمل Topical أو Systemic أو كليهما ، منها:

كينوكونازول- تيابندازول- ميكونازول- كلوتريمازول- ايكونازول-.....
Ketoconazole صاد فطري واسع الطيف يستعمل بدلا عن Griseofulvin في الحالات المعدة، 200-400 ملغم/اليوم.

التأثيرات الجانبية: الصداع و الغثيان و الأهم التهاب الكبد (معاييرة ALT شهرية) وإذا ما تتضاعف الرقم نوقف الدواء.

في الجرعات العالية يثبت تركيب الأندروجين.

Itraconazole يشبه الـ كينوكونازولو لكنه أقل سمية، الجرعة 50-100 ملغم/اليوم، (غالى الثمن)
أكثر ما يستخدم مضادا للمبيضات البيض ، فمويا أو وريديا.
Fluconazole

Allylamines تثبط خميرة Sequalene Epoxidase أثناء تشكيل الغشاء الخلوي الفطري ، منها **Terbinafine** بجرعة 250 ملغم/اليوم، له شكل cream للتطبيق الموضعي، (غالى) أهم استخدام له فطار الأظافر.

Dermatomycoses Caused by Yeasts

أدواء المبيضات Candidosis تترجم عن المبيضات البيض. النخالية المبرقشة تترجم عن (Malassezia) Pityrosporum Furfur

داء المبيضات Candidiasis

العامل الممرض المبيضات البيض و تتواجد متعايشة أو مستعمرة سطوح الأغشية المخاطية ويصعب تواجدها في الجلد الطبيعي، تصبح ممرضة معتمدة على فواعتها و حالة الجهاز المناعي للثوي

، العوامل المؤهبة:

نقص في حالة دفاع المضيف (الطفولة و الأعمار الكبيرة و الأدواء العامة الوخيمة مثل ابيضاض الدم و المفومات الخبيثة و الإيدز، و نقص الدفاع المحدث دوائيا -تناول موقفات نمو الخلايا و الستيروئيدات).

عوامل غدية صماوية (السكري - الحمل- موانع الحمل الهرمونية).

اضطراب النبيت Flora من جراء تناول الصادات.

التخريشات الآلية (تعويضات سنية غير مناسبة) الرطوبة و التعطن .

Oral Candidiasis

السلاق الفموي (Oral Thrush) شائع عند حديثي الولادة (الأم تحمل المبيضات البيض في المهبل)

يقع بิضاء على مخاطية الفم و قبة الحنك و اللسان تشبه خثارة الحليب و باز التها تبقى بقع حمامية و تمتد في الحالات الشديدة لتشمل البلعوم و المرئي و الرغامى و القصبات و تختلط بالatakalat.

الصماغ Perleche التهاب الشفة الزاوي تطلق على الشقوق المتوضعة في زوايا الفم (بالزرع فقط مبيضات) وتكثر عند المسنين المهملين لأسنانهم و فمهم.

المعالجة: حذف المسببات، النیستاتین أو الأمفوتريسين فمويا ،بنفسجية الجنسيان موضعيا .

Candida Vulvovaginitis

شائع و يُؤهّب له مانعات الحمل الهرمونية و الداء السكري و الأدوية الموضعية المخرّشة .

Discharge نجيج أبيض و قوام رهيمي ، بفحص المهبل احمرار الغشاء المخاطي و توجد عوالق بيضاء على الأسفار.
الشکوی: حس حرقة و حكة .

التَّشْخِص التَّفَرِيقِي: التَّهَابُ الْمَهْبَلُ بِالْمَشْعُرَاتِ أَوِ الْأَخْمَاجِ بِالْبَنِيَّاتِ وَ بِالْمَتَدَثِّراتِ.

نطبق مركبات الإيميدازولات أو الحبوب المهبالية، النيستاتين فمويا لمعالجة المبيضات في جهاز الهضم و إبعاد العوامل المهيئه و معالجة الشريك الجنسي.

Napking Candidiasis

شائع جداً عند الرضيع من جراء استعمال
الحفاضات الكثيرة

تؤدي إلى التعطن واحمرار منطقة الحفاض، و
يأخذ أحياناً منظر صدافي.

التدبير نهوية المنطقة ما أمكن، تطبيق مضادات
المبيضات موضعياً، وفموياً إذا ما ترافق بداء
المبيضات الفموي.

المذح بالمبيضات .Candida Intertrigo

شائع عند البدينين و السكريين و مضعفي المناعة و في الطقس الحار (الترق
الغزير).

يصيب الثنيات و أخصها تحت الثديين و المناطق التناسلية و الإربية و الإبطين و
طيات البطن عند البدينين.

احمرار في الثنية ذي سطحين متقابلين مع شق مركري أحيانا و وسوف محبوطة.

معالجة الأسباب المهيئه و تطبيق مضادات الفطور موضعيا ويفيد ذر مساحيق
مضادات الفطور.

النخالية المبرقشة **Pityriasis Versicolor**

إصابة جلدية سطحية غير التهابية تترجم عن الملاسيزيا و تعرف بالوبيغاء *Pityrosporum* بشكليها المختلفين P.Ovale و P.Orbicular .

شائع في البلدان المدارية و يصيب الجنسين و تندد إصابة الأطفال و الأعمار المتقدمة و أكثر ما يصيب الشباب .

تحتاج الملاسيزيا إلى بيئة حارة رطبة غنية بالدهون . للحمل و مانعات الحمل الهرمونية دوراً مهيناً للإصابة (غير واضح)

بقع محدودة لونها بني (أو محمرة أو وردية) عليها وسوف خفيفة شبيهة بالنخالة تصبح أكثر وضوحاً إذا ما حك الجلد بلطف (علامة ضربة الظفر)، التوضع خاصة على الظهر و الصدر (غنية بالغدد الدهنية)

يمكن أن تصبح البقع بيضاء اللون و تسمى (النخالية المبرقشة القاصرة) و السبب تثبيط خميرة التيروزيناز المؤدي إلى تثبيط الميلانين . أشعة وود تألقاً أصفر ،

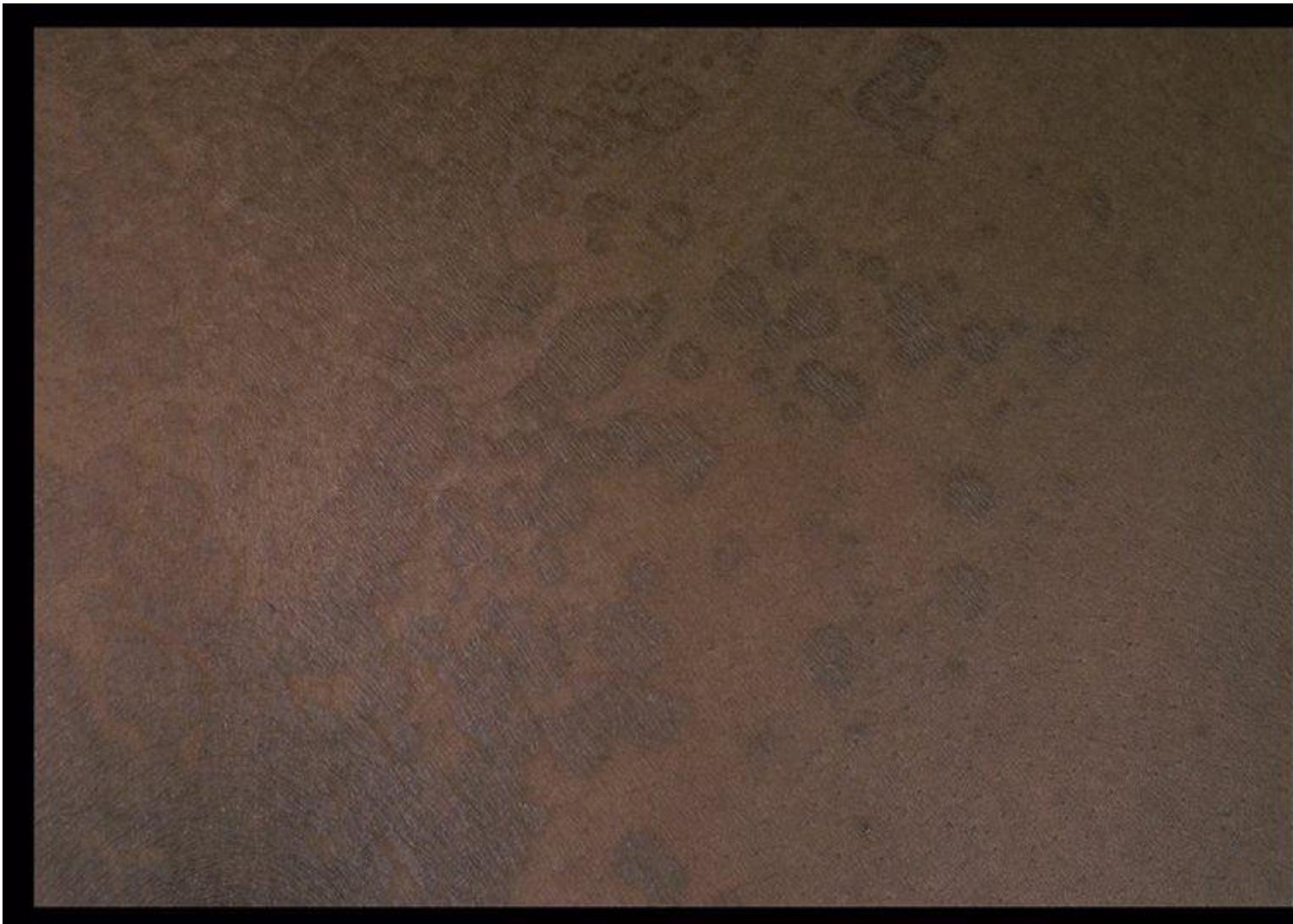
و يجب أن تفرق عن البهق (الشكل القاصر) و عن النخالية الوردية .
المعالجة الجهازية في الأشكال الناكسة فقط و لمدة قصيرة 1-2 أسبوع.

الموضعية: شامبوات التي تحوي الكيتوكونازول ، سولفييد السيلينيوم 2.5٪، تطبيق مركبات الإيميدازول موضعياً.



Pseudo vitiliginous pityriasis versicolor







Pityriasis rosea

The upper parts of the limbs are affected but usually the forearms, hands, lower legs and feet are spared.

The disorder occurs in childhood as well as in early adult life

مع أطيب تمنياتي بال توفيق و النجاح

أ. ب. فايز الدغلو

THANK YOU