

# الانتانات الفيروسية للمخاطية الفموية

## Viral Mucosal Infections

جَامِعَة  
الْمَنَارَة

HANARA UNIVERSITY

## الإنتانات الفيروسية:

### Viral Infections:

• التهاب الفم الحلئي البدئي : حمى الحلاّ البسيط نوعان :

• Type 1 : تصيب الجلد والأغشية المخاطية .

• Type 2 : تصيب الناحية التناسلية وربما يكون لها دور في سرطانات عنق الرحم .

• وكلا النوعين يمكن أن يسبب أخماجاً بدئية عند تعرضهم للحمة لأول مرة وأخماجاً معاودة أو ناكسة حيث تهجع الحمة في جسم المصاب حتى تتوفر عوامل إضافية تثير الخميح مثل : الأمراض الحموية ، الدورة الطمثية ، الاتصال الجنسي ، الأشعة الشمسية ، الرضوض وأحياناً بدون سبب واضح . الإنتان البدئي مسبب من فيروس الحلاّ البسيط Herpes Simplex Virus (HSV) غالباً (Type 1) .

## الميزات السريرية :

- الآفات المبكرة (البدائية) هي حويصلات يمكن أن تصيب أي جزء في المخاطية الفموية ، ولكن الحنك الصلب وظهر اللسان هي المناطق المفضلة

- الحويصلات مقببة الشكل وغالباً mm (2-3) تتمزق الحويصلات لتترك قرحات سطحية ودائرية فوق أرضية مصفرة أو رمادية وحواف حمراء هذه القرحات مؤلمة ويمكن أن يصبح تناول الطعام صعباً .



Fig. 12.1 Herpetic stomatitis. Pale vesicles and ulcers are visible on the palate and gingivae, especially anteriorly, and the gingivae are erythematous and swollen.



• وكثيراً ما تكون حواف اللثة حمراء ومنتورمة  
وبخاصة عند الأطفال . وتتضخم العقد اللمفية  
الناحية وتصبح مؤلمة . وغالباً ما يكون هناك  
حمى وانزعاج جهازي وفي بعض الأحيان يكون  
خطير وخاصة عند البالغين .

• الآفات الفموية غالباً ما تشفى خلال أسبوع إلى  
عشرة أيام

• ولكن التوعك يمكن أن يبقى مطولاً حيث أن  
البالغ يمكن أن لا يشفى بشكل كامل حتى عدة

أسابيع .  
جامعة  
المنظرة  
MANARA UNIVERSITY



## • العلاج :

- الأسيكلوفير هو علاج فعال ضد الحلاً وينقذ الحياة من التهاب الدماغ الحلئي المميت المحتمل . معلق الأسيكلوفير يستخدم كغسول ومن ثم يتم بلعه ويجب أن يعجل الشفاء في التهاب الفم الحلئي الخطير إذا استعمل باتراً . وفي بعض الأحيان لا بد من الراحة بالسرير ، تناول سوائل وحمية خفيفة .

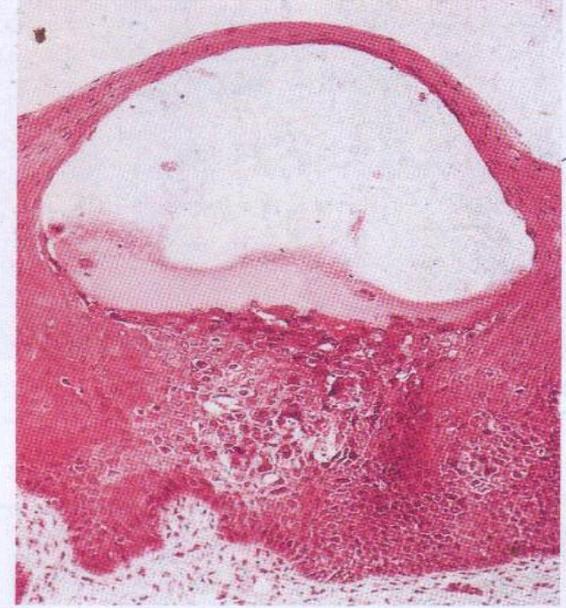
- في الحالات الخفيفة فإن التطبيق الموضعي لمعلق التتراسكلين حيث يشطف فيه عدة مرات يومياً يخفف التقرح وربما يعجل الشفاء عن طريق التحكم بالإنتان الثانوي .
- الإنتانات المديدة أو الخطيرة أو التي لا تستجيب للأسيكلوفير (200-400) ملغ/كغ يومياً عن طريق الفم لمدة (7) أيام توحى بالعوز المناعي والقرحات الحلئية والتي تستمر لأكثر من شهر هي نتيجة الإصابة بـ AIDS .

# المظاهر المميزة

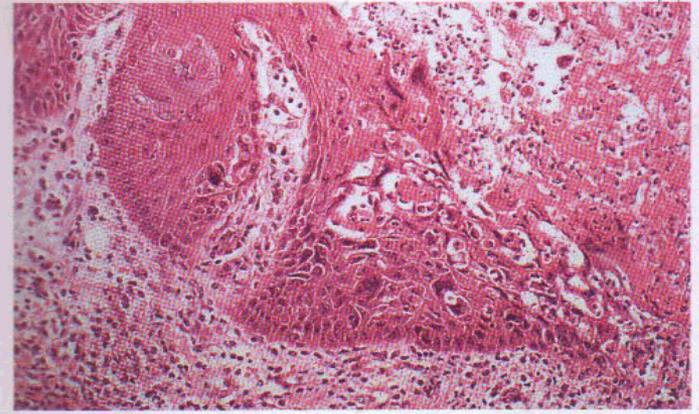
- عادة يسببها فيروس الهربس البسيط نمط 1
- ينتقل بالتماس القريب
- حويصلات تتبع بقرحات تصيب أي جزء من المخاطية الفموية
- أحيانا يكون مصاحباً بالتهاب اللثة
- حصى و اعتلال الغدد للمفاوية بحسب شدة الإصابة
- اللطاخة من الحويصلات تظهر تخرب (انحلال) منتفخ من الخلايا المتخرجة فيروسياً
- زيادة في العيار الحجمي للأجسام المضادة ل HSV تؤكد التشخيص
- الأسيكلوفير هو المعالجة المختارة

• الباثولوجي:

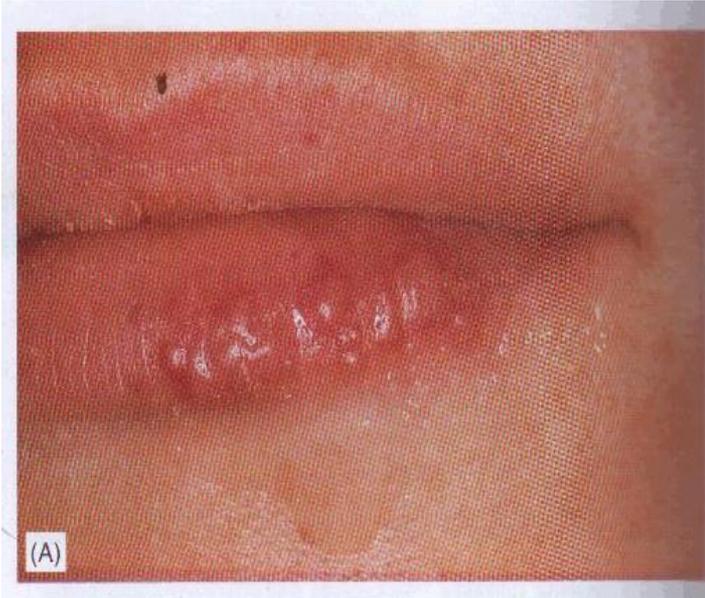
- الحويصلات محددة بوضوح و تتشكل في أعلى الظهارة، الخلايا الظهارية متخربة بالفيروس و الكروماتين ذو حافة (انحلال بالوني) تشاهد في أرضية الحويصل، و في لطاخة مباشرة مأخوذة من أفة مبكرة الانقسام غير الكامل يؤدي إلى تشكل خلايا عديدة النوى، لاحقاً يحدث تخرب في كامل ثخانة الظهارة لتنتج قرحة محددة بوضوح.



**Fig. 12.3 Herpetic vesicle.** The vesicle is formed by accumulation of fluid within the prickle cell layer. The virus-infected cells, identifiable by their enlarged nuclei, can be seen in the floor of the vesicle and a few are floating freely in the vesicle fluid.



**Fig. 12.5 Herpetic ulcer.** The vesicle has ruptured to form an ulcer (right) and the epithelium at the margin contains enlarged, darkly staining virus-infected cells liberating free virus into the saliva.



## • الحلأ الشفوي :

- بعد الإصابة بالإنتان البدئي ، الفيروس الكامن يمكن أن يتفعل لدى (20-30) % من المرضى ليسبب قرحات باردة (بثور حمامية) .  
العوامل المسببة تتضمن ، الزكام الشائع وإنتان حموية أخرى ، التعرض لأشعة الشمس القوية ، الدورة الطمثية ، أو أحياناً الصدمة العاطفية أو التهيج الموضعي كالمعالجة السنية .

- التغيرات تتبع سلوكاً ثابتاً مع مذل بادري أو إحساس حارق ثم حمامي في ناحية الإصابة . تتشكل الحويصلات بعد ساعة أو ساعتين وغالباً في مجموعاً على طول الاتصال المخاطي الجلدي للشفة ، ولكن يمكن أن تمتد إلى الجلد المجاور . تتضخم الحويصلات تلتحم وتنز الإفرازات . بعد (2) أو (3) أيام تتمزق الحويصلات وتتقشر ولكن كثيراً ما تظهر حويصلات جديدة لمدة يوم أو يومين فقط حتى تتقشر وتشفى أخيراً وغالباً بدون ترك ندبات .
- قد تستغرق هذه العملية بكاملها حتى (10) أيام . الإنتان الثانوي ربما يسبب حدوث آفة قوبائية والتي يمكن أن تترك ندب في بعض الأحيان .

- كريم الأسيكلوفير متوفر بدون وصفة طبية وربما يكون فعالاً إذا تم تطبيقه في الوقت المناسب . وهذا ممكن لأن سير المرض ثابت ويمكن أن يميز المريض الأعراض البادريّة قبل أن تبدأ أذية النسيج .

• الأخماج بالحمية الحماق – النطاقية Varicella Zoster Virus (VZV)

تسبب هذه الحمة مرضين هما الحماق وداء المنطقة ويعتبر :

• الحماق حالة الخمج الأولي عند شخص ليس لديه أضداد تجاه الحمة .

• داء المنطقة حالة الخمج الثانوي بعد الإصابة بالحماق .

الحماق Varcilla (جدري الماء) :

• خمج معد يصيب الطفل واليافع ويقل حدوثه عند الكبار نتيجة تعرضهم السابق

في الطفولة لهذا المرض ويتصف بـ :

جامعة  
المنارة

HANARA UNIVERSITY

• طور الحضانة : حوالي (14) يوم

• طور الطفح : يبدأ الطفح عادة على الفروة ثم الوجه

فالجذع والأطراف وتصاب المخاطيات والاندفاع الأولي

هو حويصل صغير يجف الحويصل وتتشكل قشرة

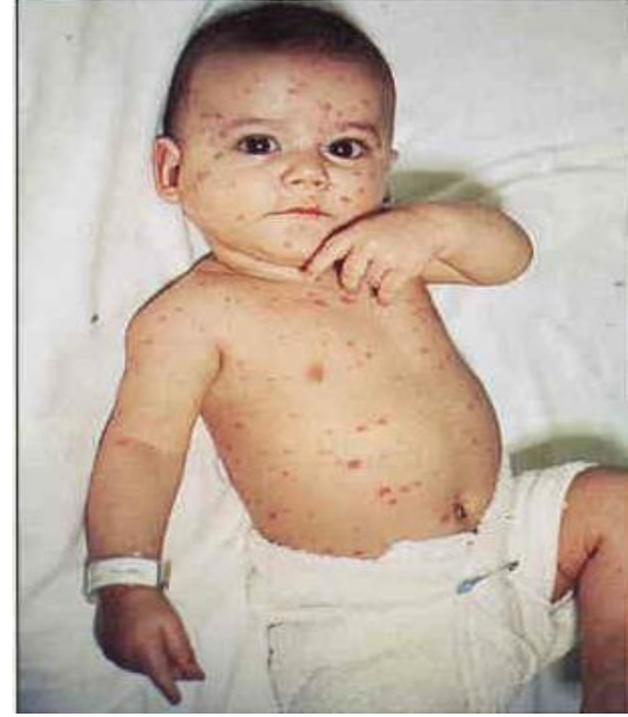
سطحية ترافق الاندفاع أعراض مثل الحكة والترفع

الحروري

• المعالجة:

• عرضية بمضادات الهيستامين ومجففات للاندفاعات

الحويصلية ومسكنات ألم عند اللزوم.



# داء المنطقة في منطقة العصب مثلث التوائم Herpes Zoster :

يتظاهر داء المنطقة بألم وطفح حويصلي  
والتهاب فم في المنطقة العصبية لفرع عصبي

الحلأ النطاقي في منطقة العصب مثلث  
التوائم:الميزات الرئيسية:

• نكس و معاودة الإصابة نموذجياً عند كبار  
السن

• الألم يسبق الطفح

• الطفح الوجهي يكون مصحوباً بالتهاب فم

• تتواجد الآفات في جانب واحد، من ضمن

الإنزعاج في أي جزء من العصب مثلث  
التوائم



Fig. 12.9 Herpes zoster of the trigeminal nerve. There are vesicles and ulcers on one side of the tongue and facial skin supplied by the first and second divisions. The patient complained only of toothache.



Fig. 12.8 Herpes zoster. A severe attack in an older person shows confluent ulceration on the hard and soft palate on one side.

- التوعك قد يكون شديداً
- يمكن أن يهدد الحياة في داء HIV
- يعالج بالأسيكلوفير جهازياً، وريدياً، لدى الضرورة
- يتبع أحياناً بالألم العصبي عقب الحلأ النطاقي، وخاصة لدى المسنين

التشريح المرضي:

- Varicella-Zoster Virus تحدث آفات ظهارية مشابهة لآفات الحلأ البسيط، ولكن أيضاً التهاب في الجذر العصبي القريب.



• داء اليد - القدم - الفم : Hand – Foot – Mouth Disease

• إصابة إنتانية خفيفة شائعة والتي عادة تسبب وباء بين أطفال المدرسة ،

يتظاهر تبقرح الفم وطفح حويصلي في الأطراف

• عادة يسبب في سلالات في فيروس كوكساكي A . وهو معد بشكل كبير.

• المرض يشفى نموذجياً خلال أسبوع ، المعالجة النوعية غير متوفرة وغير مطلوبة



• Human Papillomavirus (HPV) : فيروس الورم الحليمي البشري

- يسبب الثآليل الشائعة ، الثآليل المؤنفة (ورم ثؤلولي تناسلي) ، أورام حليمية
- آفات HPV شائعة على نمو متزايد خاصة كاختلاط لمرض الإيدز (HIV) تشاهد الثآليل بشكل خاص على الشفة أو اللسان ، أما الأورام الحليمية فهي أكثر شيوعاً على الحنك أو اللثة .



• العلاج: تستعمل واحدة أو أكثر من

الطرق التالية:

• الكي البارد: بواسطة الآزوت السائل

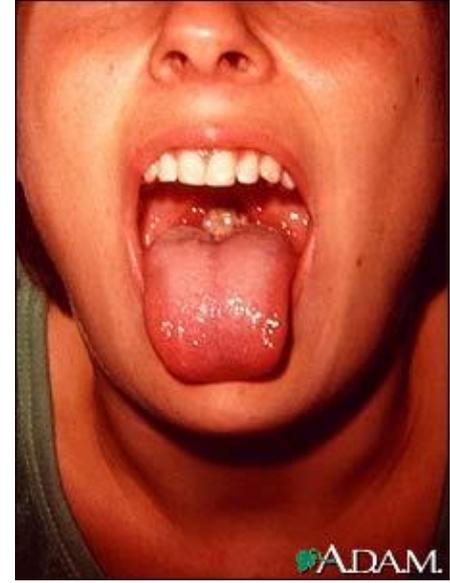
• التجريف

• ريتينويك أسيد بشكل كريم



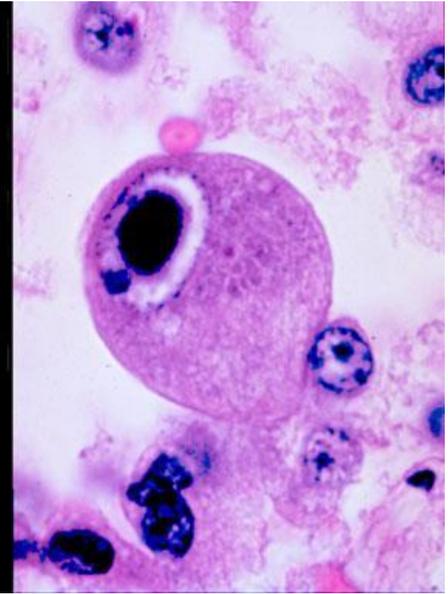
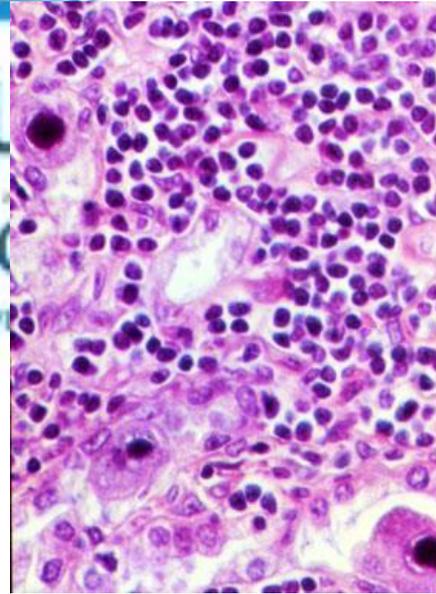
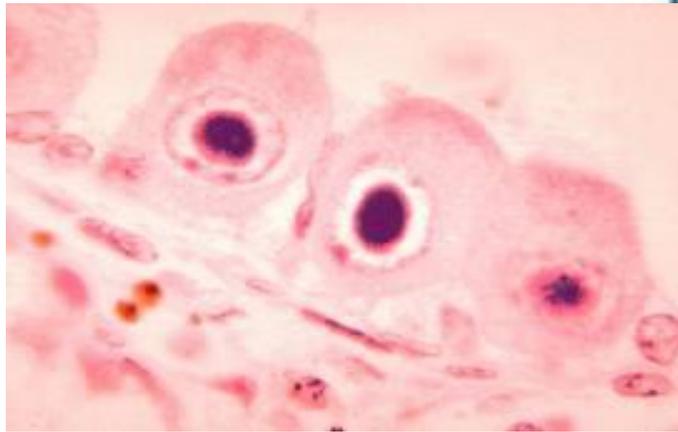
## القرحات المسببة من الفيروس المضخم للخلايا CMV:

- فيروس CMV هو من مجموعة فيروس الهربس .
- القرحات الفموية حيث تم تحديد CMV تكون في بعض الأحيان غير مميزة سريرياً عن القلاع الناكس
- القرحات كبيرة، سطحية، ومفردة تصيب المخاطية الفموية و غير الفموية.
- مجهرياً القرحات المسببة ب CMV غير نوعية و لكن الخلايا تكون مع مكثفات ضمن النواة بشكل عين البوم و التي تشاهد في الرشاحة الالتهابية في أرضية القرحة.





© David Clark, MD



الخلايا المميزة و التي تشبه عين البوم



## السفلس Syphilis :

- السبب و الامراضية :
- السبب: اللولبيات الشاحبة

ينتقل عن طريق:

- التماس الجنسي مع المصاب
- عبر المشيمة من الأم المصابة إلى الجنين
- نقل الدم الملوث

وله شكلان

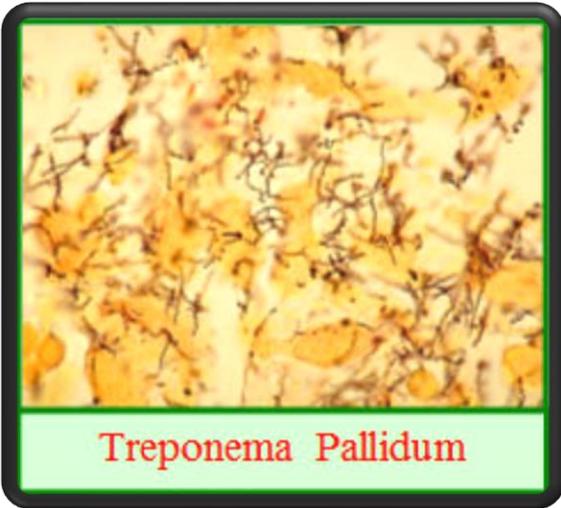
1- الزهري الولادي

2- الزهري المكتسب وهذا يمر بثلاثة أدوار



جَامِعَة  
الْمَنَارَة

HAMARA UNIVERSITY



Treponema Pallidum

Treponema Pallidum

## ✓ السفلس (الأفرنجي) الأولي :

- يتميز بالقرح الصلب وضحامة العقد اللمفية :

## القرح الصلب الفموي :

- تظهر بعد (3-4) أسابيع في العدوى ويمكن أن تتشكل على الشفة ، ذروة اللسان
- تتألف بشكل أولي في عقيدة صلبة بعرض سنتيمتر .
- بعد عدة أيام ينهار السطح تاركاً قرحة مدورة ذات حواف مرتفعة صلبة .
- القرح هو غير مؤلم نموذجياً وهي معدية بشكل كبير و العقد اللمفاوية متضخمة و مطاطية .



Fig. 12.13 Primary chancre. The lower lip is a typical site for extragenital chancres but they are rarely seen.



- وتعتبر المعالجة أكثر فعالية في هذا الدور .
- يُشفى القرحة بعد حوالي (8) إلى (9) أسابيع وغالباً بدون تندب .
- الخزعة قد تظهر التهاب غير نوعي ولكن في بعض الأحيان هناك التهاب حول الأوعية واضح .

## ✓ السفلس الثانوي :

الدور الثانوي يتطور بعد (1-4) شهور من العدوى

يسبب نموذجياً حمى خفيفة مع توعك عام ، ألم الرأس ، التهاب الحلق ، وعموماً تضخم العقد اللمفية . وعاجلاً يتلوه طفح والتهاب فم .

الطفح يكون متقلب (متغير) لكن نموذجياً يتألف من بقع وردية (نحاسية) عديمة الأعراض ، موزعة بشكل متناظر وتبدأ على الجذع .

جامعة  
البحرين



- الآفات الفموية وتصيب بشكل رئيسي اللوزات ، الحواف الجانبية للسان والشفاه ، وهي عادة عبارة عن قرحات مسطحة مغطاة بغشاء رمادي وقد تكون بشكل شاذ كخطوط (قرحات ذات مسار حلزوني) أو قد تلتحم لتشكل مناطق مدورة واضحة الحدود (لطخات مخاطية) .
- إفراغ القرحات يحتوي على الكثير من الملتويات واللعاب معد بشكل كبير .



### ✓السفلس الثالثي:

- يتطور بعد (3) سنوات أو أكثر من الإصابة بالعدوى .
- بدء التأثير غادر وخلال فترة الكمون ربما يبدو المريض بحالة جيدة .
- الآفة المميزة هي الصموغ و تصيب الحنك ، اللسان أو اللوزتين
- تبدأ على شكل تورم و أحياناً تكون ذات مركز مائل للصفرة حيث يحدث فيه التنخر ، تاركاً قرحة غير مؤلمة عميقة وبطيئة الشفاء (النمو) .
- في النهاية تندمل في ندبة عميقة والتي يمكن أن تشوه الحنك الرخو أو اللسان أو قد تثقب الحنك الصلب أو تدمر اللهاة .

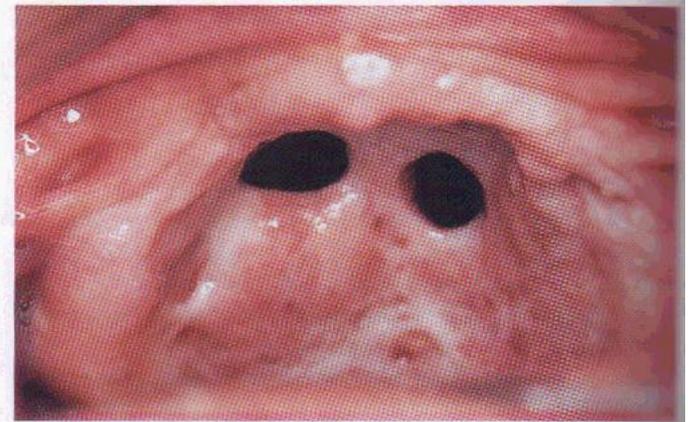
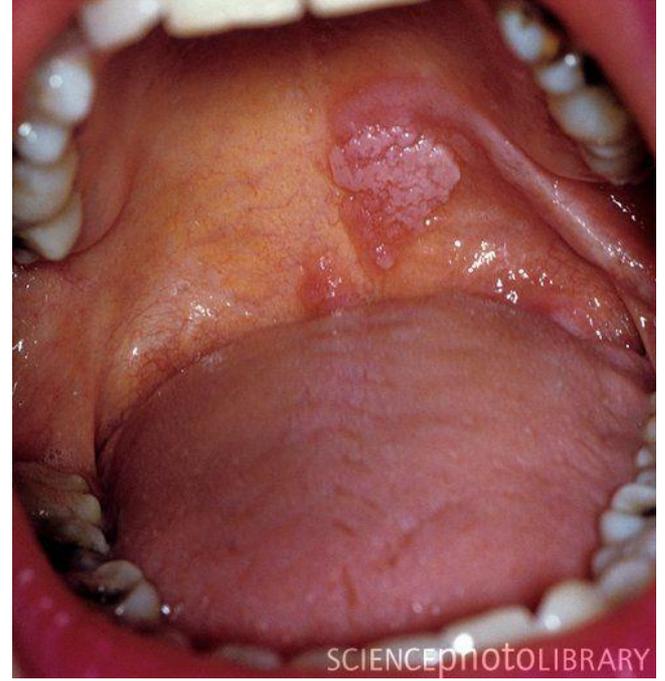


Fig. 12.14 Tertiary syphilis; gummas of the palate. Necrosis in the centre of the palate has caused perforation of the bone and two typical round punched-out holes.

- 
- خلال هذا الدور يمكن أن تتشكل أيضاً:
  - طلوان اللسان (الطلاوة)
  - وتأثيرات أخرى للسفلس كالتهاب الأبر، ضمور العضلات، شلل عام.
  - التدبير:
  - يعتبر البنسلين هو العلاج المفضل.
  - ولكن في حال التحسس فإن التتراسكلين والإرتيروميسين تكون فعالة.

## ✓ الإفرنجي الولادي :

- ينتج من انتقال اللولبيات الشاحبة في الأم إلى الجنين بعد الشهر الرابع من الحمل
- وتؤدي هذه الإصابة إما إلى موت الجنين أو ولادة جنين مصاب بالإفرنجي الولادي وهو نوعان :

### ❖ إفرنجي ولادي باكر:

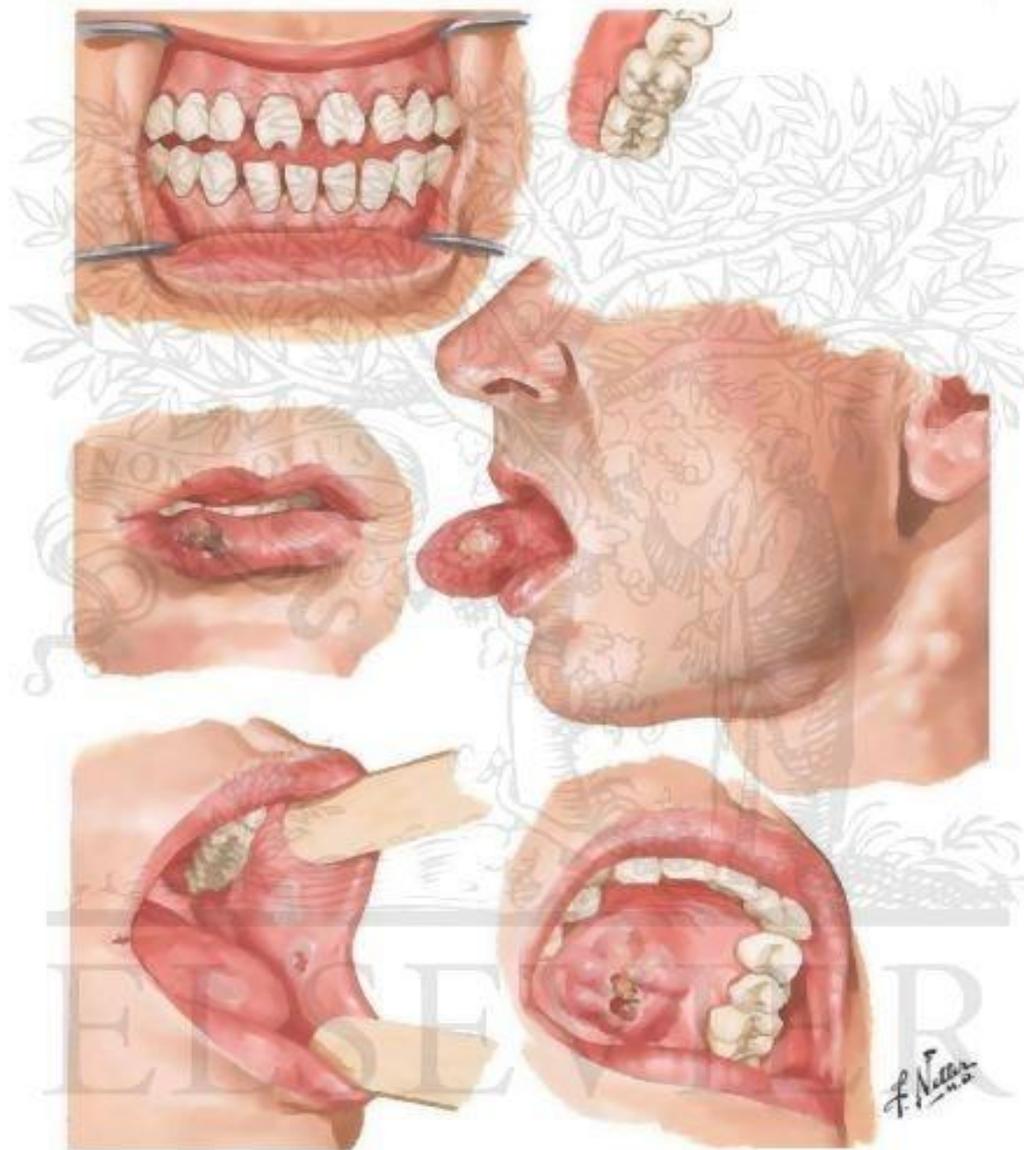
- تظهر أعراضه في الأسابيع الأولى من الحياة ويكون الوليد بحالة سيئة وتشمل المظاهر السريرية على :
- الزكام الإفرنجي الذي يسد الأنف ويعيق التغذية .
- الاندفاعات البقعية الحطاطية – الفقاع الإفرنجي – الآفات العظمية – آفات عينية .



## إفرنجي ولادي متأخر:

- عندما تظهر الأعراض بعد السنة الرابعة وأهمها:
- انثقاب قبة الحنك .
- الأنف السرجي .
- انصباب في مفصل الركبة .
- إصابة عصبية .
- ثلاثي هتشنسون : (تشوهات الأسنان - الصمم - التهاب قرنية خلالي) .





- متلازمة العوز المناعي المكتسب (AIDS) :
- العدوى بفيروس العوز المناعي (HIV – Virus) ربما يسبب اعتلال غدي أولي شبيه بالحمى وقد يكون لا عرضي
- قد تمتد فترة الحضانة إلى خمس سنوات أو أكثر ، خلال هذا الوقت ، تتأذى لمفاويات (T) معينة (CD<sub>4</sub> Cells) ، مؤهبة لحدوث إنتانات فيروسية ، فطرية وبعض الإنتانات الأخرى
- داء المبيضات الفموي وخاصة السلاق وداء المبيضات الحمامي يشاهد لدى أكثر من (60 %) من المرضى ، وغالباً كعرض مبكر ، وهي أكثر التظاهرات الفموية شيوعاً في مرض الإيدز وتكون منبئة بحدوث إنتانات انتهازية أخرى وسلاق مريئى .

- كما يمكن مشاهدة أنماط أخرى من داء المبيضات الفموي ، متضمنة التهاب الفم الزاوي .
- قد يوهب جفاف الفم لحدوث داء المبيضات وأيضاً النخور السنية
- الطلاوة المشعرة في اللسان تشاهد لدى بعض المرضى ، هذه الآفة غير معروفة بكونها محتملة الخباثة ولكنها تنبئ بإنذار سيء للمرض .



Oral candidosis in HIV disease



Oral candidosis (thrush)



Oral erythematous and pseudomembranous candidosis, with extensive caries in HIV

- الطلاوة قد تكون مغلصنة (أو مشعرة) وعادة تصيب الحواف الجانبية للسان .
- Epstein – Barr قد تكون الطلاوة المشعرة مرتبطة بفيروس إببستين – بار



**Fig. 15.8 Hairy leukoplakia in a patient with early symptomatic HIV infection.**  
The surface of the lesion is corrugated, accentuating the normal anatomy of the lateral border of the tongue.



- الإنتان الحلئي البسيط الناكس قد يكون شفوي أو داخل فموي ، يظهر تقرحات مزمنة .
- الإصابات الفموية الفيروسية الأخرى تتضمن الإصابة بفيروس الورم الحليمي البشري (HPV) .
- التهاب اللثة التنخري والتهاب النسج الداعمة المخرب .
- المرضى المصابين بـ HIV عرضة لحدوث القلاع الناكس الخطير (الشديد) والذي لا يميز عن القلاع الشائع .



جامعة  
القاهرة  
UNIVERSITY



Gingivitis and caries

- مع هبوط الوظائف المناعية تصبح القرحة أكثر تواتراً وشدة ونتيجة تداخلها مع تناول الطعام قد تساهم في تدهور حالة المريض
- المعالجة بواسطة الثاليدوميد هي فعالة بشكل كبير ، ولكن في بعض الحالات يمكن مشاهدة الفيروس المضخم للخلايا Cytomegalovirus في الخزعة ، وعندها قد تكون المعالجة بواسطة Ganciclovir أفضل