

المستشار في طب الأسنان

السنة الثانية - العدد الثالث - جمادى الأولى ١٤٣٦هـ - مارس ٢٠١٥م



◀ الايدز .. الانتقال والوقاية

◀ الرعاية السننية عند الاطفال

◀ تدبير الطفل المضطهد



د. رانيا عثمان

الحلأ البسيط أو ما يطلق عليه تقبيلة السخونة

إنتانات الحلأ البسيط عبارة عن تهيج حويصلي يحدث بشكل شائع في الجلد والمخاطية . ناتج عن الإصابة بأحد أنماط فيروس الحلأ البسيط و تحدث بشكلين : الشكل الأولي (الجهازى) و الشكل الثانوي (أو الموضع) . و يعتبر النكس و تكرر الإصابة شائع في النمط الثاني لأن الفيروس يبقى هاجعاً في النسيج العقدي في فترة الخمول . و تحدث العدوى عادة عند لمس شخص مصاب بشكل مباشر، و يبقى المريض بلا أعراض عدة أيام إلى أسبوعين و هو ما يُسمى بفترة الحضانة ثم تظهر الأعراض بعدها .

يُسمى الشكل الأولي منها (بالتهاب اللثة و الفم الحلثي الأولي) و هو غالباً ما يحدث عند الأطفال و لكنه غير شائع ، تظهر فيه الاندفاعات الحويصلية على الجلد والحافة

استيقظت صباحاً و قد أحسّيت بإنزعاج خفيف حول إحدى شفثيها ، نظرت في المرآة لتتفاجئ بتقبيلة السخونة و قد شوهدت قليلاً من جمال وجهها ...

من منا لم يصادف هذا المشهد؟؟
ومن منا لم يصاب بتقبيلة السخونة؟؟

و ما إن تظهر هذه الإصابة حتى تنهال علينا الآراء و الوصفات المختلفة من الأقرباء و الجيران و الزملاء ليبدلي كل منهم بدلوه حول ما يعرفه عنها و ماجربه بها....

سنلقي الضوء في هذه المقالة على تعريف هذه الإصابة ، أهم أسبابها ، كيف تحدث و سبل علاجها ...

عدّة سنذكرها لاحقاً يحدث ما يُسمى بـ **الشكل الثانوي** و يطلق عليه (**إنتانات الحلا البسيط الناكسة أو الثانوية**) .

تُعتبر (بثور الحمى , تقبيلة السخونة Fever blisters) و قرحة البرد Cold sores هي الشكل الأكثر شيوعاً منه و تصيب غالباً نفس موقع الإصابة السابق أو قريباً منه و معظمها يكون على الحافة الحمراء للشفة و الجلد المحيط بها في جانب واحد فقط و تُسمى الحلا الشفوي, و قد تظهر أحياناً على الذقن أو الأنف, و يتراوح عدد مرات تكرار الإصابة من مرة واحدة في السنة إلى عدة مرات في الشهر , يتناقص ذلك مع التقدم بالعمر.

يشعر المريض بدايةً بنمل و حكة خفيفة في المنطقة مع حس بالحرقة و الألم مع احمرار في منطقة الآفة و ذلك قبل (٦ - ٢٤ ساعة) من ظهورها , ثم تظهر الآفة بشكل مناطق حمامية تتضخم بشكل حطاطات ثم تتحول لعدّة حويصلات تنفجر بسرعة لتشكل قرحات صغيرة . و يكون ذلك خلال ١-٣ أيام , و تزول القرحة و يعود الجلد إلى شكله الطبيعي دون أي أثر خلال اسبوعين تقريباً .



الحلا الشفوي : ظهور الإصابة بشكل حويصلات على الحافة الحمراء للشفة و الجلد المحيط بها

أما داخل الفم فإن النكس نادر و لا يترافق بشكل عام مع ارتفاع الحرارة و يقتصر عادة

الحمراء للشفة و الاغشية المخاطية الغموية (اللثة واللسان والمخاطية الخدية وقبة الحنك) , ثم تنفجر و تتحول إلى قرحات سطحية مزعجة ومؤلمة يصعب معها تناول الطعام, لا تتوقف الأعراض في هذه الحالة على ما ذكرنا سابقاً فالمريض يعاني أيضاً من بعض الأعراض العامة مثل التوعك وارتفاع درجة الحرارة و الصداع وفقدان الشهية و انتباج العقد اللمفاوية الرقبية .

إن أهم خطوة في المعالجة هي راحة المريض و تناول السوائل, واستخدام الغسولات الفموية المطهرة و المسكنات, و كل ما عدا ذلك من المعالجات هي معالجات ملطفة بهدف تخفيف الأعراض و انقاص مدة الإصابة و تتضمن هذه المعالجات: أسيكلوفير الفموي Acyclovir و Penciclovir يطبق موضعياً على الآفات خارج الفم , و Docosanol الذي يطبق موضعياً على الشفاه و الوجه , و تزول كافة الأعراض خلال أسبوع إلى عشرة أيام و يحدث الشفاء التام دون ان تترك أي ندبة أو أثر.



الحلا الأولي : انتشار للإصابة على الحافة الحمراء للشفة و رداخل الفم على اللسان

بعد حدوث الإصابة الأولية , يهاجر الفيروس إلى العقدة العصبية و يبقى كامناً فيها , و يمكن أن يبقى كامناً في الشفاه , و عندما يعود و يتفعل الفيروس لأسباب

إن استخدام مضادات الفيروسات الموضعية بشكل مفرد لا يمنع ظهور الآفة في المستقبل إلا أن استخدام الأسيكلوفير ٥٪ مع الهيدروكورتيزون ١٪ له فعالية قليلة بمنع الإصابة .



الحالة السابقة بعد الحلا البسيط الشفوي. اسبوعين , شفاء تلم دون أي ندبة

على مجموعات صغيرة من الحويصلات تتمزق مشكلة قرحة منقطة تظهر غالباً على قبة الحنك و اللثة .



الحلا البسيط الثانوي : ظهور الإصابة على قبة الحنك .

تتعدد الأقوال حول الأسباب التي تؤدي إلى تفعيل الفيروس و عودة ظهور الآفة و نذكر أهمها الرض مثل عض الشفة بشكل مستمر أو التعرض للضغوطات النفسية و هذا ما يحدث عند الطلاب في فترة الامتحانات غالباً، كما قد يُثار الفيروس بأشعة الشمس و يسبب (بثور الحمى , تقبيلة السخونة Fever blisters) أو بالبرد (قرحة البرد Cold sores) , أو بالتنشيط المناعي حيث تكون الإصابات شديدة عند مرضى زرع الأعضاء و مرضى السرطانات المعالجين كيميائياً و شعاعياً و كذلك مرضى الإيدز.

و قد استخدم حديثاً الليزر في معالجة الحلا البسيط فهو يساعد على تخفيف الألم و يقلل تكرار هجمات الحلا الشفوي، وهو أكثر فعالية عند المرضى الأكبر عمراً . و كما ذكرنا سابقاً نعود و نوّكد أن أهم خطوة في المعالجة هي توقيت بدء المعالجة فهي شرط هام لتأثير الدواء , حيث تعتبر أول ٤٨ ساعة من ظهور الأعراض الوقت المثالي للمعالجة .ش

ولابد في النهاية من التأكيد على بعض الأمور التي لابدّ من التقيد بها للتخفيف من حدوث العدوى و الانتقال مثل : عدم لمس الآفة و العبث بها , وغسل اليدين بالماء و الصابون بعد لمس الآفة أي بعد تطبيق الدواء , و يفضل تطبيق الدواء بشكل لطيف دون فركه بشدة لتخفيف الرض المطبق على الآفة , كما يجب تجنب الاستخدام المشترك لمطريّ الشفاه و أحمر الشفاه , و تجنب تبادل القُبَل حتى حدوث تمام الشفاء , أما بالنسبة للأطفال المصابين فلا داعي لمنعهم من الذهاب لروضة الأطفال او المدارس .

إن أفضل وقت لبدء المعالجة هو حالما تبدأ الأعراض الإنذارية بالظهور و قبل ظهور الحويصلات , ويُستخدم لذلك مضادات الفيروسات الموضعية مثل أسيكلوفير Acyclovir و Penciclovir ومع أن فائدتها قليلة حيث أن بثور الحمى (تقبيلة السخونة Fever blisters) و قرحة البرد Cold sores تُشفى تلقائياً خلال ٧ - ١٠ أيام وبدون أي أثر إلا أنه يفضل تطبيقها بشكل متكرر ل ٤ - ٥ أيام على الأقل .