

الملخص العربي

سفعة الرأس هو مرض فطري يصيب فروة الرأس و بصيالات الشعر . وهو مرض شائع بين الاطفال ويتسبب به عائلة الديرماتوفيت.

أشهر سلالات هذه العائلة: سلالة المايكروسبورم والترايكوفائتون. ويختلف انتشارها من دولة لأخرى.ويمكن تصنيفها وفقا لطريقة العدوى الى فطريات تنتشر عن طريق الانسان أو الحيوان أو النبات.

أشهر فطر ينتقل عن طريق الانسان بطريقة مباشرة أو غير مباشرة هو فطر الترايكوفائتون تونشورانس .وفطر المايكروسبورم كانس الذى ينتقل عن طريق الحيوان مسئول عن معظم حالات تينيا القراع الانجليزى في الاطفال وتنتقل العدوى به اما عن طريق الاختلاط بالحيوانات و شعرها أوالاختلاط بانسان مصاب بهذا الفطر.

من العوامل التى تؤثر على معدل انتشار المرض:حالة المريض الاقتصادية والاجتماعية، السن، النوع، وجود اختلاط بالحيوانات و نمط الحياة.

وقد انخفض معدل انتشار المرض فى الدول المتقدمة ولكنه مازال مرتفعا فى الدول النامية ،خاصة فى اطفال المدارس. وتخفض فرصة العدوى كلما ازداد العمر ارتباطا بالبلوغ وزيادة افرازات الشعر الدهنية. ولقد أظهرت الدراسات أن الذكور الأكثر عرضة للاصابة بالمرض بشكل عام.

هناك أربعة أنواع من حيث إصابة الفطربصيات الشعر :

•الاكتوثركس صغير الجرثومة وسببه المايكروفايتون اوديونياى،المايكروفايتون كانس والمايكروفايتون جيبسم.

•الاكتوثركس كبير الجرثومة وسببه الترايكوفائتون فيرريكوسوم، الترايكوفائتون مينتاجروفايتس و الترايكوفائتون روبرم.

- الاندوثركس وسببه الترايكوفاييتون فايليشيام، الترايكوفاييتون روبرم وانواع اخرى.
- الفافس وسببه الترايكوفاييتون شونلينيائي.

اكلينيكيًا، أعراض المرض متنوعة ومختلفة لهذا من السهل ان نغفل عن التشخيص.

وهناك ايضا أربعة اشكال للمرض:

- الكيريون وهو كتلة ملتهبة مؤلمة تفرز قيح مصحوب بطبقات سميكة من القشر بالشعر.
- الفافس وهو يتميز بوجود قشور صفراء فنجانية الشكل تعرف بإسم سكاتيولا. وينتهي كلا النوعين بقراع دائم بفروة الشعر.
- ويتميز نوع البلاك دوت بوجود بصيلات شعر متكسرة داخل مناطق القراع.
- ويتميز النوع القشري بوجود مناطق مستديرة خالية من الشعر مع وجود الكثير من القشور.

ويتم التشخيص بواسطة التاريخ المرضي والفحص الإكلينيكي و الفحص المجهري واحيانا يستدعي الحاجة الى استخدام الودز لامب والزرع الفطري.

يتضمن علاج المرض استخدام كلا من مضادات الفطريات الموضعية والاقراص عن طريق الفم، وحاليا يعتبر عقار الجريزوفالفين هو الوحيد المعترف به. وينصح باستخدام بعض مستحضرات الشامبو التي تحتوى على مادة السيلينيم والكيوتوكونازول خاصة كل افراد العائلة. وينصح المريض بعدم استعمال امشاط او قبعات مشتركة مع الاخرين للحد من انتشار العدوى.

الهدف من هذه الدراسة هو تحديد نسبة حدوث مرض تينيا القراع بين اطفال مدارس الابتدائى فى مدينة الفيوم بمحافظة الفيوم بمصر.

ست مدارس خاصة وست مدارس حكومية قد تم فحصها بإجمالى عدد اثنا عشر ومائة وثمانى وعشرين طالب ، تراوحت أعمارهم بين خمسة ونصف واثنا عشر عاما.

شكل الذكور حوالى سبعون بالمائة فى المدارس الحكومية وحوالى اثنان وستون بالمائة فى المدارس الخاصة. بينما شكلت الاناث حوالى واحد وثلاثون بالمائة وثمانية وثلاثون بالمائة من المدارس الحكومية والخاصة على التوالى.

الاعراض كانت ايجابية فى تسعة واربعين طفل شكلوا حوالى اربعة من عشرة بالمائة من اجمالى الاطفال وحظت المدارس الحكومية بالنسبة الاعلى حوالى ثلاثة وسبعون بالمائة وايضا الذكور بالنسبة الاعلى حوالى ثلاثة وثمانون بالمائة .

نتائج الزرع كانت ايجابية فى حوالى خمسة وعشرون طفل أي واحد وخمسون بالمائة من العينات التى أخذت بما يعدل اثنان من عشرة بالمائة من اجمالى الاطفال.

احتل المايكروسبورم كانس الصدارة بواقع اربعون بالمائة. ومع ذلك لم تكن النسبة مرتبطة الى حد كبير بوجود حيوانات فى محيط المرضى.

ساعد الديرموسكوبى - بشكل كبير - فى تشخيص المرض.

فى النهاية نوصي باستخدام الزيت كوسيلة بسيطة للوقاية من المرض حيث أن هذه الدراسة قد أوضحت أنه من الممكن أن يكون هذا هو السبب فى الفرق الواضح بين الاناث و الذكور من حيث نسبة الاصابة..حيث أن الاناث تكثر من استعمال الزيت على عكس الذكور.

ويفضل أن تفحص الحيوانات بصفة مستمرة لاكتشاف المرض وعلاجه مبكرا للحد من انتشار العدوى للانسان.