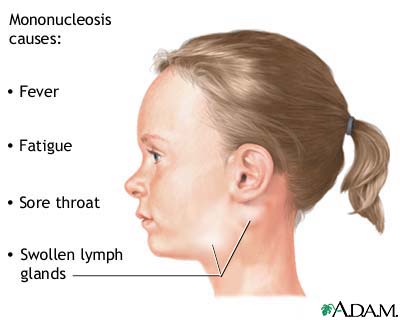
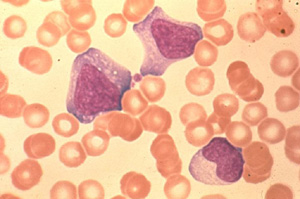
كثرة الوحيدات الخمجية ، مرض وحيدات النواة الانتاني  
Mononucleosis infectious

  
تعريف   
  
هو داء إنتاني ، يتّصف بظهور الحرارة ، وذبحة لوزية ، و التهاب الغدد اللمفاوية و تبدّلات ملموسة في لوحة الكرويات الدموية البيضاء و تضخم الكبد و الطحال   
  
السبب   
  
ينجم المرض عن فيروس إيبشتاين – بار Epstein-Barr virus  
  
  
طريقة انتشار المرض   
  
تنتقل العدوى من الشخص المريض او حامل الفيروس الى الشخص الآخر السليم ، عن طريق الهواء ( العطاس ، السعال ) و الاحتكاك المباشر ( القبلة ) ، او تلوث الفم بالبراز ( كما عند الاطفال ) ، وعبر الدم   
  
بعد الاصابة تتكوّن مناعة دائمة ضد المرض . يصيب عادة الاطفال بعد عمر الـ 3 سنوات و الشبيبة من 15 – 25 سنة و الكبار ايضا   
  
سمي بمرض " الطلاب " ( في الجامعات ) او مرض " القبلة "   
  
  
نشوء المرض   
  
عند دخول الفيروس عبر الفم ، تنتشر العدوى ، بواسطة الدم ، و تصل الى العقد اللمفاوية و الكبد و الطحال و لب العظم ، فتؤدي الى تضخمها جميعاً . و بالنتيجة يزداد عدد الكريات البيضاء أحادية النواة في الدم   
  
  
الحالة السريرية   
  
بعد مرحلة الحضانة البالغة من 5 – 15 يوماً ( اسبوعين ) يبدأ ظهور اعراض المرض وهي   
  
ارتفاع الحرارة حتى 28-29 درجة   
الم في البلعوم   
زكام   
تضخم الغدد اللمفاوية في كامل الجسم   
 ذبحة لوزية : التهاب و احمرار و تضخم اللوزتين مع حصول نخر و تقرّح فيها   
( طفح جلدي ، على شكل بقع حمراء ( شبيهة بتلك عند الحصبة او الحمى القرمزية   
تورم العيون   
تضخم الكبد و الطحال   
( ظهور الاصفرار ( اليرقان   
 لوحة الدم الابيض المخبرية   
  
ارتفاع عدد الكريات البيضاء بشكل كبير و خاصة الكرويات اللمفاوية و الكريات احادية الخلية ، و ظهور الكريات اللمفاوية اللانموذجية . يحصل الشفاء عادة ، نحو الاسبوع الـ 3 او الـ 4 بعد الاصابة   
  
  
الاشكال السريرية   
  
 الشكل الخفيف   
 الشكل المعتدل   
 الشكل الشديد   
  
التشخيص   
يتم على اساس الحالة السريرية و لوحة الدم ، بالاضافة لعزل الفيروس و اختبار تغرية الدم لبول بونيل (paul- Bunnell ) ، و اختبار دافيدسون ( Davidson ) و الاختبار المناعي المضئ   
  
نأخذ ، عادة عيّنة من الحلق و ترسل الى المختبر لاكتشاف الفيروس المسبب للمرض  
  
  
التشخيص التمايزي : يجرى مع   
 دفتيريا البلعوم   
 مرض تكاثر الكريات اللمفاوية الإنتاني   
التوكسوبلازموز

العلاج   
لا علاج مميز و خاص بالمرض ، لكن يجب اتباع التدابير الآتية   
  
الراحة في الفراش بالاضافة الى الغذاء الجيد   
( إعطاء المضادات الحيوية ( للوقاية من الالتهاب الانتاني الجرثومي الثانوي   
يتم وصف ادوية الستيروييدية القشرية في الحالات الشديدة للمرض وعند حصول التعقيدات المذكورة سابقا   
 مخفّضات الحرارة   
 المسكنات و المهدئات   
الفيتامينات   
 في حال فشل الادوية الستيروييدية كالكورتيزون ، في علاج انسداد الجهاز التنفسي ، يتم اجراء فتحة اصطناعية في الرغامى ، كي يتمكن المصاب من التنفس منها  
  
  
الوقاية   
  
 عزل المريض و علاجه حتى الشفاء   
 مراقبة المحتكّين بالمصاب   
 تجرى حاليا دراسات و ابحاث علمية جادة ، من اجل صناعة و تحضير لقاح ( طعم ) مضاد لهذا المرض (على هيئة مصل )