



أمراض الجلد الشائعة

تأليف

د . توماس إف بوينر

بكالوريوس طب وجراحة، زمالة الكلية الملكية للأطباء، زمالة الكلية الملكية للأطباء العموميين،
دبلوم الكلية الملكية لطب النساء والتوليد.

ممارس عام

مركز كوين بارك الطبي

ستكتون أون تيز

المملكة المتحدة

ترجمة

د . خالد بن محمد بن عوض الغامدي

استشاري الأمراض الجلدية وجراحة الجلد بالليزر

أستاذ الأمراض الجلدية المشارك والمشرّف على كرسي أبحاث البهاق وزراعة الخلايا الصبغية

كلية الطب - جامعة الملك سعود



ردمك

شكر وتقدير

يتقدم المترجم بالشكر الجزيل لجميع الزملاء في كلية الطب ومستشفى الملك خالد الجامعي الذين قاموا بمراجعة الترجمة وإبداء ملاحظاتهم عليها وهم كل من :
أ. د . سليمان بن عبدالله الشمري - أستاذ واستشاري طب الأسرة ورئيس قسم طب الأسرة (سابقاً).

- د . عبدالحفي بن عبد الحميد منصور - أخصائي أول طب الأسرة.
- د . محمد بن عبدالعزيز الشهوان - أستاذ الأمراض الجلدية المساعد.
- د . عبدالعزيز بن صالح الرجيعي - استشاري الأمراض الجلدية.

مقدمة المترجم

بسم الله والحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله وعلى آله وصحبه ومن والاه وبعد،،،
فمما لا شك فيه أن استيعاب العلوم باللغة الأم أفضل من دراستها بأية لغة أخرى.
لذلك فإنه على امتداد التاريخ لم تبدع أمه من الأمم إلا بلغتها. فإن اللغة ليست فقط
وسيلة التخاطب بل هي وعاء الحضارة وأداتها. تُدرّس العلوم التطبيقية اليوم في معظم
الدول باللغات الوطنية وهذا ما أوصت به منظمة اليونسكو، باستثناء عدد قليل من
الدول كانت تحت نير الاستعباد (الاستعمار). بل إنَّ العجب أن تدرس العلوم التطبيقية
بلغات كادت أن تموت لولا أن ناضل أبناؤها من أجل استمرارها مثل: العبرية! فهل
لغة القرآن أقلُّ شأنًا من اللغات الأخرى؟ إن العكس هو الصحيح فإن الله قد اختار
هذه اللغة من بين آلاف اللغات لكتابه المعجز الخالد مما يعني أنها لغة خالدة قادرة على
استيعاب تغيرات الزمن ومستحدثات المستقبل.

إن تدريس الطب باللغة العربية ليس فقط مسألة كرامة وسيادة واستقلالية لكنه فوق
ذلك يزيد الفهم والاستيعاب ويفتح مجال الإبداع، فقد أثبت الدكتور/ زهير السباعي
في الدراسة التي أجراها في كلية الطب بجامعة الملك فيصل أن نسبة المصطلحات الطبية
في كتب الطب لا تزيد عن ٣,٣ ٪ من مجموع الكلمات وأن الطالب الذي يدرس
باللغة العربية تزداد سرعته ٤٣ ٪ وتحسن قدرته على الاستيعاب ١٥ ٪ عما لو قرأ
باللغة الإنجليزية (زهير السباعي، تعليم الطب باللغة العربية، دار ابن الأثير، الرياض،
٢٠٠٣).

إن الدعوة لتدريس العلوم التطبيقية باللغة العربية لا يعني بتاتاَ عدم تعلم اللغات
الأجنبية بل من الواجب على كل المتخصصين في هذه العلوم إتقان اللغة الأجنبية إلى
أقصى حد ممكن ليتسنى لهم متابعة المستجدات وحضور المؤتمرات الدولية والمشاركة
فيها بفعالية.

إن المتأمل في التاريخ الإنساني يلاحظ أن نهضة الأمم في العلوم التجريبية سبقتها حركة ترجمة قوية. ومن الأمثلة على ذلك الترجمة في العهدين الأموي والعباسي قبل النهضة العلمية القوية التي تلتها. كذلك سبقت النهضة الحديثة لأوروبا فتره ليست بالقصيرة من الترجمة عن العرب المسلمين حيث أنشأت مراكز خاصة للترجمة في بقاع مختلفة من أوروبا لذلك الغرض.

قد يظن البعض أن الذين يحتاجون للترجمة هم الشعوب المتأخرة والحقيقة خلاف ذلك. فإن أكثر الدول ترجمة في العالم هي الدول المتقدمة، وأكثر الترجمات هي بين اللغات الإنجليزية والفرنسية والألمانية والروسية.

كما أنه من المؤسف أن تكون الدول العربية في ذيل القائمة من حيث عدد الترجمات بشكل عام والترجمات في التخصصات العلمية بشكل خاص والتخصصات الطبية بشكل أخص. إن الخطوة الأولى نحو النهوض واللاحق بركب التقدم يكون بالترجمة فهي البداية من حيث ما انتهى إليه الآخرون ثم يزداد عليها ويتم الانطلاق منها نحو النهضة العلمية الشاملة.

ولقد أثبتت التجارب العملية أن للترجمة القوية شروطاً من أهمها معرفة المترجم باللغتين وكذلك كونه من أهل التخصص في مجال العلم المترجم فيه، كما أن من عوامل نجاح الترجمة وازدهارها تشجيع المترجمين ودعمهم ولنا في المأمون خير مثال فقد كان يدفع للمترجمين وزن الكتب المترجمة ذهباً.

كما ألفتُ إنتباه القارئ إلى أنني راعيتُ في هذه الترجمة ما يلي :

١- اعتماد أسلوب ترجمة المعنى والابتعاد عن الترجمة الحرفية قدر الإمكان والتي قد تُنتج أسلوباً ركيكاً عند النقل إلى العربية.

٢- اعتماد القواميس المشهود لها بالدقة مثل: قاموس حَيِّي الطبي، والمعجم الطبي الموحد، وقاموس المورد للبلعكي.

٣- تغليب الاسم الشائع على النادر وإن كان النادر أصح مثل: استخدام حب

الشباب بدلاً عن العُدِّ وفيروس بدلاً عن حُمة وأرتكاريا بدلاً من شرى.

٤- تعريب الألفاظ عالمية التسمية و المشتقة من اليونانية أو اللاتينية مثل الاكزيمة والأرتكاريا والهريس.

والتعريب هو أن يلفظ العربُ الكلمةَ الأعجمية على الطريقة العربية. والتعريب قديم وليس فيه حطٌّ من قدر اللغة فنجد في القرآن الكريم نفسه الفاظاً من أصل أعجمي كالفردوس والاستبرق وقرطاس وقد جمع الكثير منها جلالُ الدين السيوطي في كتابه « المهذب فيما في القرآن من المغرب » (د / ممدوح حقي في دراسة منشوره في مجلة « شؤون عربية » العدد ١١ يناير ١٩٨٢م).

ونحن اليوم لا نعتبر الفاظاً مثل: أسطورة و أسطول، وطازج، وهندسة وغيرها من الكلمات المعربة ذات الأصل الاعجمي الفاظاً خارجة على الذوق العربي أو مُحطّة بقدر اللغة العربية (شحاده الخوري، الترجمة قديماً وحديثاً، دار المعارف، تونس، ١٩٨٨ م).

٥- ذكرت المرادف الإنجليزي لمعظم العناوين وكذلك للمصطلحات داخل النص إلا إذا تكرّر نفس المصطلح عدة مرات في نفس الفصل.

٦- ذُكرت التوضيحات أو التصحيحات لكلام المؤلف بين قوسين وختمت كلاً منها بكلمة «... المترجم».

قد يعيب البعض منا على المصطلحات الطبيه العربيه غرابه الفاظها. ولي مع ذلك الوقفه التاليه:

إن المصطلحات العلمية المتخصصة في الإنجليزية مثلاً تكون غريبة حتى على أهل اللغة الإنجليزية أنفسهم من غير المتخصصين. فعامة الناس لديهم لا يعرفون كلمة «patella» بل يستخدمون الكلمة العامية لها وهي " knee cap " وكذلك الأمر بالنسبة لمرضانا فهم لا يعرفون كلمة "الرضفة" ويستخدمون بدلاً عنها " الصابونة ".

بل حتى للمتخصصين هناك كلمات غريبة مثل: Levator labii superioris alaeque nasi وهو اسم لعضله بالوجه وأغرب منها pitryiasis lichenoidies et variloformis acuta وهو

أسم لأحد الأمراض الجلدية، فالمشكلة ليست في غرابة المصطلح الطبي العربي فقط ، مع العلم بأن الغرابة تقل أو تزول مع كثرة الاستخدام.

ومن الجدير بالذكر أن الأمراض الجلدية تشكل ١٥ ٪ من نسبة الحالات التي يعاينها طبيب الرعاية الأولية على الرغم من أنه لا يدرس عنها إلا النزر اليسير جداً في المرحلة الجامعية أو ما بعدها. وقد وجدت كتاب " أمراض الجلد الشائعة " لمؤلفه توماس بوينر مختصراً مفيداً ويتميز ببساطة العرض وسلاسة الأسلوب.

وقد يستفيد من هذا الكتاب طلبة الطب وأطباء الامتياز وأطباء الرعاية الأولية وجميع العاملين في المجال الطبي كما قد يستفيد منه إلى حد ما عامة الناس.

حقاً لقد كانت ترجمة هذا الكتاب عملاً شاقاً ولعله كان أيسر لي أن أولف كتاباً باللغة الإنجليزية في هذا الموضوع وذلك لتوفر المراجع وسهولة النقل منها مباشرة لكني أثرت الترجمة خدمة للغة القرآن وحباً مني لخوض غمار هذه التجربة الشاقة والشيقة . كما يسعدني استقبال ملاحظات ونقد القراء الكرام على عنواني المدون نهاية هذه الصفحة.

هذا وإني أسأل المولى جلت قدرته أن يجعل هذا العمل خالصاً لوجهه الكريم وأن يُنتفع به.

المترجم

د . خالد بن محمد عوض الغامدي
ص . ب ٢٤٠٩٩ الرياض ١١٣٢
المملكة العربية السعودية
البريد الإلكتروني

kmgderm@yahoo.com
www.dralghamdi . net

مقدمة المؤلف

صُمم هذا الكتاب لمساعدة كل من يتعامل مع الأمراض الجلدية الشائعة في ممارستهم اليومية. إن للأمراض الجلدية تأثيراً كبيراً على حياة البشر . وعلى الرغم من أن ١٥ ٪ من الاستشارات في ممارسة الطب العام تتعلق بأمراض الجلد فإن ممارس الطب العام العادي لا يتلقى إلا القليل من التدريب في الأمراض الجلدية وقد لا يتلقى أي تدريب في هذا المجال أصلاً (١) .

ينبغي لفريق الرعاية الصحية الأولية أن يكون قادراً على التعامل بنجاح مع التدبير طويل الأمد لغالبية المرضى المصابين بأمراض جلدية مزمنة . يهدف هذا الكتاب إلى أن يكون دليلاً سهلاً الاستخدام لمعرفة الأمراض الجلدية الشائعة ، وهو بذلك يهدف إلى تقديم علم الأمراض الجلدية بشكل عملي . يقدم الفصلان الأول والثاني فكرة عن ماهية الأمراض الجلدية وعمما ينبغي السؤال عنه وأين يُبحث عن مفاتيح التشخيص للحالات المبهمة كما صُممت الفصول من الثالث إلى الثامن للمساعدة في تشخيص الطفح الجلدي في المواقع المختلفة من الجسم . في حين تم بحث الأمراض الشائعة بالتفصيل فقد تم ذكر الحالات النادرة باختصار . وبإمكان القارئ اللجوء إلى المراجع العلمية الموسعة لمعرفة المزيد . كما ترشد الفصول من الثاني عشر إلى الثاني والعشرين إلى التطبيقات العلاجية المناسبة . في البداية تم تغطية علاج الأمراض الشائعة ثم تم التطرق للأدوية بشكل فردي ، وبوصولك إلى نهاية الكتاب ستصبح تقريباً في مرتبة خبير بأمراض الجلد! . لم أحاول التعرض للجراحة الجلدية الصغرى حيث إنه يوجد حالياً في هذا المجال العديد من الكتب الصغيرة الممتازة ألفها من هو أكثر براعة مني في استخدام المشرط! (٢، ٣) .

د . توماس بوينر

المحتويات

الصفحة

شكر وتقدير.....	هـ
مقدمة المترجم.....	ز
مقدمة المؤلف.....	ك
لفصل الأول: طيف الأمراض.....	١
الفصل الثاني: كيف تحصل على التشخيص السليم.....	١٩
الفصل الثالث: الطفح على الوجه.....	٣١
لفصل الرابع: مشاكل الفروة.....	٤٧
الفصل الخامس: الطفوحات المعممة.....	٥٣
لفصل السادس : طفح الثنيات.....	٩٥
الفصل السابع: اليدين والقدمان.....	١٠٥
الفصل الثامن: الأظافر غير السوية.....	١١٧
لفصل التاسع: الكُتل والأورام.....	١٢١
الفصل العاشر: الفحوصات والقياسات والإحالات.....	١٣٧
الفصل الحادي عشر: تدبير أمراض الجلد الشائعة.....	١٥٣
الفصل الثاني عشر: تدبير (معالجة) حب الشباب و الطفوحات الوجهية الأخرى.....	١٥٥
الفصل الثالث عشر: تدبير الإكزيمة.....	١٦٩
الفصل الرابع عشر: تدبير الصدفية.....	١٨١
الفصل الخامس عشر: تدبير مشاكل الثنيات والشعر والأظافر.....	١٨٩
الفصل السادس عشر: الأرتكازيا والطفوحات بدون قشور سطحية.....	١٩٣
الفصل السابع عشر: تدبير الإنتانات الجلدية.....	١٩٧

٢٠٩.....	الفصل الثامن عشر: تدبير قرح الرجل
٢١٣.....	الفصل التاسع عشر: التركيبات
٢١٩.....	الفصل العشرون: أدوية معينة بالتفصيل
٢٣٧.....	الفصل الحادي والعشرون: العمل بروح الفريق
٢٤٣.....	الفصل الثاني والعشرون: المساعدة الذاتية
٢٤٧.....	المراجع
٢٥١.....	ثبت المصطلحات :
٢٥١.....	أولاً:عربي - انجليزي
٢٧٠.....	ثانياً:إنجليزي - عربي
٢٨٩.....	كشاف الموضوعات

طيف الأمراض THE SPECTRUM OF DISEASE

على الرغم من وجود عدد كبير من الأمراض الجلدية إلا أن معظم الحالات غير المناسبة من الرعاية الأولية إلى اختصاصي الجلديه يشكلها عدد قليل من الأمراض (٤) .

كما يواجه طبيب الرعاية الأولية الحالات الشائعة التالية:

١ - حب الشباب (العُد) Acne

٢ - الأكزيمة التأتبية (المتبذه) Atopic Eczema

٣ - التهاب الجلد التماسي Contact dermatitis والأشكال الأخرى من الأكزيمة

٤ - الصدفية Psoriasis

٥ - الثآليل الفيروسية viral warts وانتانات الجلد الأخرى

٦ - أورام الجلد الحميدة والخبيثة Benign and malignant skin tumors

٧ - قرح الرجل Leg ulcers

لذا يجب أن تشكل هذه الأمراض الشائعة الأساس لأي منهج للتدريس في المرحلة الجامعية أو الدراسات العليا للمشتغلين بالرعاية الأولية (يُحسن إضافة بعض الأمراض المنتشرة بالمنطقة العربية مثل: البهق vitiligo واللسانها ... المترجم) .

كما سنقدم نبذه مختصره عن الأمراض المذكورة أعلاه وغيرها من الأمراض الجلدية الشائعة في هذا الفصل.

أمراض الجلد الشائعة

حب الشباب Acne

- ١ - مرض يصيب الغدد الشعرية الدهنية Pilosebaceous glands
- ٢ - يكون لدى المريض زيادة في الإفراز الدهني (الزهمي) seborrhea
- ٣ - يصيب الغالبية العظمى من المراهقين بحيث يكون لدى ١٥٪ منهم مرضاً سريرياً واضحاً .
- ٤ - يمكن أن يصيب فئات عمرية أخرى فمثلاً ٧٪ من الأشخاص في عمر ٢٨ - ٤٠ عاماً يعانون من حب الشباب .
- ٥ - سببه استجابة غير طبيعية للمستويات الفيزيولوجية (الطبيعية) لهرمون الأندروجين (هرمون الذكورة) androgen .
- ٦ - يظهر الطفح على شكل رؤوس (زؤنات) سوداء Black heads ورؤوس (زؤنات) بيضاء White heads وحطاطات Papules وبثور Pustules وعقيدات

Nodules

- ٧ - طفح بالوجه والجذع
- ٨ - قد يؤدي إلى ندبات دائمة
- ٩ - التشخيص التفريقي :
- أ) الوردية (العُد الوردي) Rosacea
- ب) التهاب الجلد حول الفم Perioral Dermatitis
- ج) الإكزيمة الدهنية (الزهمية) Seborrhoeic eczema
- الوردية (العُد الوردي) Rosacea
- ١ - شائعة لدى متوسطي العمر .
- ٢ - غير معروفة السبب وقد تكون نتيجة لتأثير أشعة الشمس أو بسبب مشكلة وعائية .

٣- تُعزى إلى بكتيريا هليكوباكتر Helicobacter وسوسة الدمودكس (دويدية الجرب)

.Demodex mite

٤- الطفح عبارة عن حُطاطات وبثور على خلفية حمامية (محمرة) Erythematous.

٥- يصيب المنطقة التصالبية Cruciata من الوجه (يقصد بهذه المنطقة: الحاجبين وحول الأنف.... المترجم).

٦- يصاحبها تورّد بالوجه (نوبات من البغ وهو عبارة عن إحمرار طارئ على الوجه) Flushing يسوء مع تناول البهارات والخمر (الكحول).
٧- لا توجد رؤوس (زؤنات) سوداء أو بيضاء بهذا الطفح.

الإكزيمة Eczema

- ١- أكثر الأسباب شيوعاً لحصول طفح قشري (ذو قشور) Scaly.
- ٢- الأكزيمة والتهاب الجلد Dermatitis مصطلحان مترادفان.
- ٣- أُشتق مصطلح الأكزيمة من الإغريقية ويعني "الغليان" To boil over.
- ٤- تظهر الأكزيمة بأشكال مختلفة حسب المرحلة والنوع.
- ٥- يمكن تقسيم المراحل إلى: حادة أو مزمنة.
- ٦- الأنواع:

(أ) تأتبية Atopic

(ب) دهنية (زهمية) Seborrhoeic

(ج) قرصية Discoid

(د) تماسية Contact

أنواع الإكزيمة المختلفة *:

خارجية المنشأ exogenous	داخلية المنشأ endogenous	غير مصنفة
تماسيه تهيجيه Irritant contact	تأثبيه	عديمة الزهم (الدهن) Asteatotic
تماسيه أرجيه Allergic contact	دهنيه	الحزاز البسيط Lichen simplex
التهاب الجلد الضوئي Photodermatitis	قرصيه Discoid	الآفة الجلدية الأخصية الشبابية (الجلاد الأخصي الشبابي) Juvenile plantar dermatosis

* نقلت بتصرف بإذن من :

.Exploring Eczema: a Distance Learning Package (1995) Haymarket Publishing Services, London

الإكزيمة التأتبية Atopic Eczema

- ١- تصيب ١٥٪ من الأطفال و ١٠٪ من البالغين .
- ٢- تشكل ٣٠٪ من الاستشارات الجلدية في الرعاية الأولية .
- ٣- وهي أحد الأمراض التأتبية (الربو والإكزيمة وحى القش Hay fever) .
- ٤- يسببها اجتماع العوامل الوراثية والبيئية .
- ٥- تُعد سوسة غبار المنزل House dust mite مستأرجاً (مُحسّساً : أي مثيراً للحساسية) allergen شائعاً كما يعد الصابون من المهيجات .
- ٦- يُعد الانتان (العدوى أو الغزو الجرثومي) infection سبباً شائعاً لتفاقم الحالة .
- ٧- تبدأ بشكل طفح غير مميز (غير نوعي) مع تأثر الوجه .
- ٨- يتمركز الطفح في ثنيات المرفقين والركبتين .

- ٩- يكون لدى المرضى شحوب بالوجه Facial Pallor .
- ١٠- يتسبب الطفح في حكة كما يكون الطفل عكر المزاج .
- ١١- ويكون مصحوبا بجفاف الجلد.
- ١٢- يظهر الطفح لدى البالغين بشكل مشابه للأطفال أو يظهر على شكل التهاب جلدي باليد Hand Dermatitis .

١٣- التشخيص التفريقي الشائع : الاكزيمة الدهنية والصدفية Psoriasis .

التهاب الجلد التماسي Contact dermatitis

هناك نوعان من التهاب الجلد التماسي وهما :

١- تماسي تهيجي Contact irritant

٢- و تماسي أرجي Contact allergic

كما تعتبر اليدين مكاناً شائعاً لحدوث التهاب الجلد التماسي .

الإكزيمة التماسية التهيجية Contact Irritant Eczema

١- بعض المرضى أكثر قابلية من البعض الآخر ومثال ذلك المصابين بالحالات التأتبية أو بجفاف الجلد .

٢- الأماكن الشائعة : اليدين ومنطقة الحفاظ .

٣- يجب أخذ قوة المهيج وتكرار التعرض له بالاعتبار .

٤- هناك مهيجات ضعيفة وأخرى قوية ، فالصابون يشكل مثلاً على

المهيجات الضعيفة.

التشخيص التفريقي : الأنواع الأخرى من الإكزيمة والصدفية .

الإكزيمة التماسية الأرجية Contact Allergic Eczema

١- تحدث الإكزيمة التماسية الأرجية في نقطة التماس مع المستأرج (مولد

الأرجية) Allergen الشكل رقم (١).

٢- قد تؤدي إلى ظهور طفح في أماكن أخرى بعيدة .

٣- أكثر المستأرجات (المحسّسات) شيوعاً مادة النيكل Nickel في

المجوهرات حيث إنه يصيب حوالي ١٠ ٪ من الإناث .

٤- قد تحصل بسبب الأدوية الموضعية مثل : النيومايسين Neomycin .

٥- يجب النظر إلى مثل هذه الحالات بمؤشر اشتباه عالٍ High index of

suspicion

٦- لا تنس الهوايات وطبيعة العمل .

٧- يُحتاج إلى اختبار الرقعة Patch test لإثبات التشخيص .

٨- التشخيص التفريقي :

الأنواع الأخرى من الإكزيمة ، الإلتانات الفطرية fungal infections والصدفية .

الأسباب الشائعة للإكزيمة التماسية الأرجية .

المستارج allergen	يوجد في :
النيكل Nickel	المجوهرات
لانولين Lanolin	الكريمات
كولوفوني Colophony	الشريط اللاصق Sticking Plaster



الشكل رقم (١). الإكزيمة التماسية الأرجية - بالمطاط Elastic.

الأنواع الأخرى من الإكزيمة :

الإكزيمة الدهنية الطفولية (الرضعية) Infantile seborrhoeic eczema

- ١ - تظهر الحالات عادة قبل سن ١٢ أسبوع .
- ٢ - طفل سعيد (غير منزعج) لديه طفح بمنطقة الحفاظ وقشور بفروه الرأس .
- ٣ - تزول مع الوقت لكن البعض قد يتطور إلى أكزيمه تأتبية .

الإكزيمة الدهنية لدى البالغين Adult Seborrhoeic Eczema

- ١ - تحدث بالأمكان التي تكثر بها الغدد الدهنية (الزهمية) Sebaceous glands .
- ٢ - يكون مستوى إفراز المادة الدهنية (الزهم) Sebum طبيعياً .
- ٣ - تلعب خميرة الوبيغاء (جنس من الفطريات الناقصة) Pityrosporum دوراً جزئياً وقد تكون هي السبب .
- ٤ - يكون لدى المرضى فروه scalp ذات قشور دهنية .
- ٥ - تعتبر قشرة الرأس Dandruff أخف درجاتها .
- ٦ - قد تصاحب الحالة واسعة الانتشار مرض الايدز .
- ٧ - قد تصيب الحاجبين والأذنين وكذلك الطيتين الأنفية الشفوية (الأنفشفوية) Nasolabial folds .
- ٨ - ربما تصيب منطقة أمام القص (أعلى الصدر) Presternal ومناطق الثنيات .
- ٩ - يشمل التشخيص التفريقي : الإكزيمة التأتبية والصدفية ومرض داريه (سيأتي ذكره لاحقاً ص ١٠) Darie's disease .

الإكزيمة القرصية Discoid Eczema

- ١ - تظهر عادة في متوسطي العمر .
- ٢ - يكون الطفح مصحوباً بحكة شديدة .
- ٣ - تظهر على شكل بقع منفصلة شبيهه بالعملة المعدنية في مناطق الجذع والأطراف .

- ٤- يكون سطحها مغطى بالقشرة Scale والجلبة (مصل جاف) Crust .
- ٥- يكثر بها حدوث الانتانات البكتيرية الثانوية Secondary infections .
- ٦- يشمل التشخيص التفريقي ما يلي :
الصدفية وسعفة (تينة) الجسد Tinea Corporis .
- داء الفقاعان (فقاع الأيدي والأقدام) Pompholyx**
- ١- قد يصاحبه زيادة في التعرق .
- ٢- يصاحبه أحياناً فرط التحسس (الحساسية) ضد النيكل .
- ٣- يكثر في شهور الصيف .
- ٤- يظهر بشكل متماثل Symmetrical مكوناً من طفح أحمر مع حويصلات Vesicles .
- ٥- قد تجتمع الحويصلات لتكون فقاعات Bullae .
- ٦- يصيب راحة اليد Palm وجوانب الأصابع والأخص (باطن القدم) Sole .
- ٧- يكثر حصول الانتانات الثانوية (حين تغزو البكتيريا الفقاعات التي انفجرت . . . المترجم) .
- ٨- يصاب المرضى بنوبات متكررة .
- ٩- التشخيص التفريقي: الإكزيمة التماسية الأرجية والصدفية البثرية المتوضعة (المحدودة)
Localized pustular psoriasis .

الحزاز البسيط Lichen Simplex

- ١- يتميز بظهور لويحات plaques شديدة الحكة .
- ٢- سطح قشري مع تعمق خطوط الجلد skin marking .
- ٣- يوجد في الغالب على الرقبة والساقين .
- ٤- قد يصبح متصبغاً .
- ٥- التشخيص التفريقي: داء باون Bowen's disease والصدفية والتينة (السعفة) Tinea .

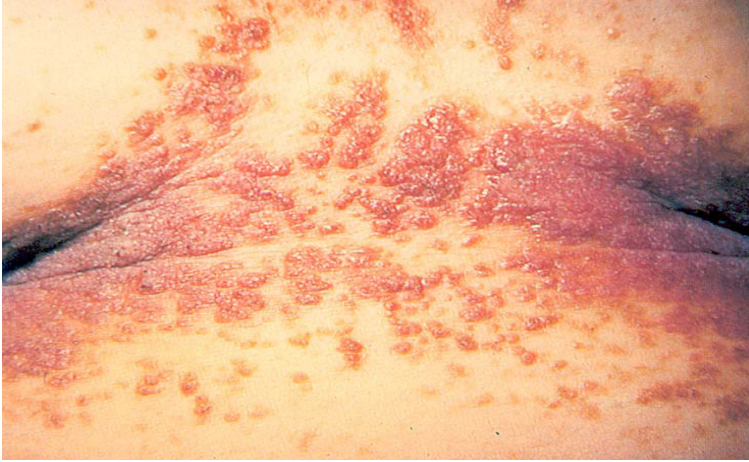
الإكزيمة عديمة الدهن (الزهم) أو أكزيمة جفاف البشرة Asteatotic eczema

- ١- نوع من التهاب الجلد التهييجي .

- ٢- تصيب كبار السن في فصل الشتاء .
 - ٣- تظهر الآفات على شكل جلد جاف بمظهر ممر مرصوف ببلاط متفاوت الأشكال بينه شقوق سطحية Crazy paving appereance .
 - ٤- المكان الشائع : السطح الأمامي للساقين .
 - ٥- التشخيص التفريقي : الأنواع الأخرى من الأكزيمة .
- الإكزيمة الوريدية Venous eczema**
(كذلك تسمى الإكزيمة الركودية أو أكزيمة الدوالي)
(stasis eczema or varicose eczema) (الشكل رقم ٢) .
- ١- تُصاب الأمراض الوريدية .
 - ٢- تظهر فقط على الساقين .
 - ٣- قد يوجد وذمه edema وتصبغ pigmentation .
 - ٤- قد تسبب الأدوية الموضعية المستخدمة في علاج الإكزيمة الركودية إكزيمة تلامسية أرجيه .
 - ٥- التشخيص التفريقي : الأنواع الأخرى من الإكزيمة .



الشكل رقم (٢). الإكزيمة الوريدية.



الشكل رقم (٣) . داء داربييه.

مرض داربييه Darier's disease

الشكل رقم (٣):

- ١ - ينتقل كصفة وراثية جسدية (لاجنسيه) سائدة autosomal dominant .
- ٢ - الطفح : حطاطات ورديه بنيه مع قشور زيتيه Greasy .
- ٣ - التوزيع : زهمية النمط إلى حد ما حيث تصيب الوجه وخلف الأذنين والصدر .
- ٤ - يوجد بالراحتين Palms والأخمصين Soles نقرات Pits وتقرن نقطي Punctate . keratosis
- ٥ - الأظفار: حيود طولية Longitudinal ridges .

الصدفية والتشخيص التفريقي الشائع لها

Psoriasis and Common Differential Diagnosis

١ - الصدفية Psoriasis

- أ) مرض التهابي جلدي مزمن وشائع ، يصيب ٢ ٪ من البشر .
- ب) يحدث لمن لديهم قابلية وراثية وفي الغالب تاريخ عائلي إيجابي .
- ج) العوامل البيئية تشمل : الانتانات البكتيرية العقدية Streptococcal والاصابات trauma والضغط النفسي .

(د) قد يكون التدخين والكحول والضغط النفسي ضاراً (مؤذياً) detrimental.
 (هـ) تظهر على شكل لويحات حمراء واضحة الحدود مع قشور فضية silvery scales.
 (و) الأماكن المعتادة هي: الفروة، المرفقين، الركبتين وأسفل الظهر.
 (ز) تظهر الصدفية النقطية Guttate على شكل حطاطات قشرية صغيرة وشبيهة بنقط المطر.

(ح) تتحسن معظم الحالات بضوء الشمس بينما يتدهور القليل منها.
 (ط) الأظفار: انحلال (إنفكاك) الأظفار onycholysis وتنقيرها (أو تحفرها) pitting وظهور بقعة بلون سمك السلمون salmon patch.
 (ي) التشخيص التفريقي: الإكزيمة الدهنية (الزهمية)، الإكزيمة القرصية، الحزاز المسطح Lichen planus، النخالية الوردية pityriasis rosea، النخالية الشعرية الحمراء pityriasis rubra pilaris، الأرتكاريات urticaria والطفح الدوائي drug rash.

٢- الحزاز المسطح Lichen planus

(أ) قد يكون غير معروف السبب أو ناتج عن تعاطي بعض الأدوية.
 (ب) طفح شديد الحك على الأطراف والأعضاء التناسلية.
 (ج) لويحات حمراء / بنفسجية مسطحة flat-topped.
 (د) سطح قشري مع خطوط بيضاء - خطوط ويكهام Wickham's striae.
 (هـ) يُحدث نمط شبه شبكي Lace-like داخل الفم (شبيه برباط الحذاء).
 (و) عند زواله يترك تصبغات.
 (ز) الأظافر: أخاديد grooves، تنقير pitting، وفقد الأظافر.
 (ح) قد يسبب الحاصة الندبية scarring alopecia.

٣- النخالية الوردية Pityriasis rosea

(أ) السبب غير معروف وقد يكون فيروسيًا.
 (ب) عادة ما يكون المريض شخصاً صغير السن.
 (ج) تبدأ بظهور البقعة الكبيرة القشرية الأولية "البقعة المنذره" Herald patch

(د) بقع بيضاوية وردية وقشرية .

(هـ) يشبه توزيع الطفح شجر التنوب fir tree بحيث يكون مسائراً لخطوط الأضلاع .
(و) يستمر الطفح ٦ أسابيع تقريباً .

٤- النخالية الشعرية الحمراء Pityriasis Rubra Pilaris

(أ) السبب غير معروف . (ب) الطفح : بقع حمراء قشرية واسعة الانتشار مع سدادات جرابية (شعرية) follicular plugging .
(ج) من أحد مظاهرها جُزُر من الجلد السليم Islands of normal skin .
(د) الراحتين والاختصين : سميكة وناعمة وصفراء (في الغالب تكون برتقالية ... المترجم).

٥- الأرتكاري (الشرى) Urticaria

(أ) قد تكون حادة أو مزمنة .
(ب) يتكون الطفح من انتبارات Weals .
(ج) الآفات الفردية تكون مؤقتة ، حيث تستمر أقل من ٢٤ ساعة .
(د) الإنتبارات weals عبارة عن آفات مرتفعة حاكه سببها وذمة بالأدمة dermal oedema .
(هـ) الحادة سببها : الأطعمة مثل المحار Shellfish والفراولة أو الأدوية مثل البنسلين .
(و) المزمته : على الأقل ٣ أشهر (الصحيح ٦ أسابيع فما فوق ... المترجم) وعادة ما تكون مجهولة السبب .
(ز) عقار الساليسليت Salicylate قد يسبب ويفاقم الأرتكاري .
(ح) قد تتصاحب الأرتكاري مع الوذمة الوعائية (العرقية) anigoedema .
(ط) الوذمة الوعائية: انتفاخ مفاجئ في الشفتين والجفون .

٦- الطفح الدوائي Drug Eruptions

(أ) تسبب ردة الفعل الدوائية طفح من أي نوع .
(ب) الأرتكاري : بنسلين ، الأدوية غير الستيروئيدية المضادة للالتهاب NSAIDs والكابتوبريل .
(ج) الطفح البقعي الحطاطي Maculopapular : البنسلين والفينوثيازين phenothiazine .

- (د) التصبغات Pigmentation : حبوب منع الحمل ، ودابسون dapsone وعقار الذهب .
 (هـ) الحساسية الضيائية (الضوئية) Photosensitivity : التتراسيكلين tetracycline ،
 وثيازاييد thiazide ، والسلفوناميد Sulphonamide .
 (و) الطفح (الاندفاع) الدوائي الثابت fixed drug eruption : ملينات الأمعاء Laxative .

الثآليل الفيروسية وإنتانات الجلد الأخرى : Viral warts and other skin Infections

١ - الثآليل الفيروسية Viral warts

الشكل رقم (٤)

- (أ) يسببها الفيروس البشري (الإنساني) الحلليمي Human papilloma virus .
 (ب) تصاحب الأنواع المتعدده منها مظاهر سريرية مختلفة .
 (ج) المظاهر السريرية تشمل : الشائعة common والمنبسطة plane والأخصية plantar
 و الثآليل التناسليه genital warts .
 (د) قد تختفي الثآليل لوحدها .
 (هـ) التشخيص التفريقي : المليساء المعدية molluscum contagiosum والآفات الخبيثة .

٢ - المليساء المعدية Molluscum Contagiosum

- (أ) يسببها فيروس الطفح (الجدراً أو الوقس) Pox virus .
 (ب) تكثر في الأطفال والمراهقين ، خصوصاً الأشخاص التأتبيين atopics .
 (ج) تظهر كحطاطة بشكل قبة .
 (د) عادة ما تكون الآفات عديدة ومجمعة .
 (هـ) للآفات خُرم (فتحه) punctum وتحتوي على مادة جُبينية Cheesy material .
 (و) قد تحيط الإكزيمة بالآفات .



الشكل رقم (٤). الثآليل الشائعة.

٣- القوباء Impetigo

- (أ) سببها البكتريا العنقودية الذهبية *Staphylococcus aureus* والبكتيريا العقدية المقيحة *Streptococcus pyogenes*.
- (ب) عادة ما تظهر على وجه الأطفال.
- (ج) تتكون جلبة Crust صفراء وأحياناً فقاعات blisters.
- (د) تنتشر بسرعة وهي كذلك معدية.

٤- سعفة (تينة) القدم Tinea pedis

- (أ) سببها إنتان بالفطر الجلدي *Dermatophyte fungus*.
- (ب) تؤدي إلى حصول احمرار وقشور.
- (ج) طفح حاك على القدمين خصوصاً بين الأصابع.
- (د) قد تسبب إنتان لأظافر القدم - حيث تصبح سميكة ومشوهة كما يحصل انحلال بالأظافر onycholysis.

(هـ) التشخيص التفريقي :

الآفة الجلدية الأخصية الشبابية (الجلاد الأخصي اليفعي) Juvenile plantar dermatosis وانحلال الطبقة المتقرنه المنقّر Pitted keratolysis .

٥- الجرب Scabies

(أ) حك ليلي شديد .

(ب) يصيب عدد من أفراد العائلة .

(ج) طفح حطاطي قشري على الجذع والأطراف .

(د) توجد الأنفاق Burrows على جوانب الأصابع وبينها .

(هـ) الأنفاق عبارة عن مسارات tracts خطية .

(و) حطاطات على القضيب .

(ز) التشخيص التفريقي : الأكزيمة والحزاز المسطح .

الأورام الجلدية الحميدة والخبيثة Skin tumors Benign and Malignant

شائعة الحدوث وعادة ما يشعر المرضى بالارتياح إذا أُخبروا بأنها حميدة . أورام الجلد الخبيثة الشائعة هي سرطانة الخلايا القاعدية Basal cell carcinoma وسرطانة الخلايا الشائكة Squamous cell carcinoma ويصاحبها عادة تعرض طويل للشمس كما أن الميلانوم (الورم الميلاني) Melanoma يميل إلى إصابة فئة عمرية أصغر سناً كما يتصاحب مع نوبات حادة من الحرق الشمسي Sunburn .

١- الثآليل الزهيمية (الدهنية) Seborrheic warts

(أ) أورام حميدة شائعة .

(ب) يزيد عددها مع تقدم العمر وكثرة التعرض للشمس .

(ج) منتظمة الشكل واللون .

(د) ذات مظهر " ملصق على " الجلد «stuck on» .

(هـ) دهنية (زيتية) الملمس .

(و) لها سطح قشري منخالي (مُثقب) Cribriform .

٢- الورم الليفي الجلدي Dermatofibroma

(أ) ورم جلدي متصبغ صغير .

(ب) لا يزيد حجمه مع مرور الوقت .

- (ج) منتظم الشكل وقاسي الملمس .
- (د) المكان المعتاد : الساقين .
- (هـ) يتشكل بها نُقره dimple عند عصرها squeezing .

٣- الوحمات العادية Banal Naevi

- (أ) منتظمة الشكل واللون .
- (ب) لا يتغير حجمها بسرعة .
- (ج) ذات حواف منتظمة .
- (د) متماثلة الشكل .
- (هـ) التشخيص التفريقي :
الثآليل الزهمية (الدهنية) والميلانوم melanoma .

٤- الأورام الوعائية Anigomas

- (أ) سببها زيادة حميدة في نمو الأوعية الدموية .
- (ب) آفات حمراء ملساء على شكل قبة .
- (ج) وضوح الحد الفاصل بين الآفة والجلد الطبيعي .
- (د) التشخيص التفريقي : الميلانوم .

٥- سرطانة الخلية القاعدية Basal Cell Carcinoma

- (أ) يكثر حدوثها على الوجه والظهر في كبار السن .
- (ب) عادة ما تكون عقيدية nodular أو كيسية cystic .
- (ج) يزيد حجمها ببطء .
- (د) ذات حد مرتفع وملفوف rolled ، عادة ما يرى بسهولة عند شد (مط) الآفة .
- (هـ) لؤلؤية اللون مع توسع بالشعيرات الدموية .
- (و) قد تكون متصبغة .
- (ز) التشخيص التفريقي :
فرط تنسج الغدة الزهمية Sebaceous gland hyperplasia وحمات خلوية Cellular naevi ، جُدرات (ندبات سميكة) keloids .

٦- التقرن الضيائي Actinic Keratosis

- (أ) سببها ضرر (أذى) شمسي مزمن .
 (ب) توجد على الرأس الأصلع وظهر اليدين في كبار السن .
 (ج) مناطق حمراء قشرية خشنة .
 (د) في الغالب إما أن تكون مستقره (ثابتة) أو تزول ، والقلة منها تتطور إلى سرطانة الخلية الشائكة .
 (هـ) إذا كان هناك أي تغير في ملمس الآفة فينبغي استبعاد احتمالية سرطانة الخلية الشائكة .

٧- سرطانة الخلية الشائكة (أو السرطانة حرشفية الخلايا) Squamous Cell Carcinoma

- (أ) تحدث على الأماكن المعرضة للشمس .
 (ب) تظهر على شكل حطاطة أو عقيدة .
 (ج) قد تتقرح وربما تتكون جلبة crust على الآفة .
 (د) قد تنشأ من التقرن الضيائي .
 (هـ) التشخيص التفريقي :
 تقرن ضيائي ، وثألول فيروسي ، وجُدْره (ندبه سميكه) والورم القرني الشائك
 . Keratoacanthoma

٨- الميلانوم Melanoma

- (أ) تصاحب مع حرق شمسي Sunburn في الطفولة .
 (ب) عوامل الخطورة : الجلد الفاتح fair skin ، والشعر الأحمر والعيون الزرقاء وسهولة حدوث الحرق (السفع) الشمسي .
 (ج) عادة ما تكون الآفات سطحية الانتشار superficial spreading أو عُقدييه nodular .

(د) البعض ينشأ من وحمات حميدة وخاصة غير النموذجية atypical والوحمات الولادية الكبيرة .

(هـ) تغير سريع في الحجم والشكل .

(و) اللون غير منتظم .

(ز) الحافة غير منتظمة .

(ح) التشخيص التفريقي : الوحمات العادية والثآليل الزهمية (الدهنية) .

تقرحات الرجل Leg ulceration

(أ) تتسبب قرح الرجل في إِمراضية (مراضه) morbidity ذات تكاليف باهظة للخدمات الصحية .

(ب) العديد من قرح القدم بالإمكان معالجتها والثئامها بشكل أفضل في مراكز الرعاية الأولية .

(ج) حوالي ٢ ٪ من المرضى المراجعين للخدمات الطبية قد يكون لديهم تقرحات بالرجل في وقت ما .

(د) ٨٥ ٪ منها وريدية المنشأ .

بعد استبعاد المرض الشرياني ينبغي معالجتها بالتضميد الضاغط Compression bandaging .

(هـ) الأسباب الأخرى تشمل اعتلال شرياني أو سكري أو مشـترك (مختلط) .

كيف نحصل على التشخيص الصحيح

HOW TO GET THE DIAGNOSIS RIGHT

في إحدى الدراسات احتوت نسبة ٤٧ ٪ فقط من الحالات على التشخيص الصحيح . لذا ينبغي على الواحد منا طرح السؤال التالي: ماذا بالإمكان أن نفعل لنحسن من هذا الوضع ؟.

يتم التشخيص في علم الأمراض الجلدية بالنظر إلى حد كبير ومعظم إذا لم يكن كل المفاتيح إلى التشخيص الصحيح موجودة أمام أعيننا .

كما أنه لا ضرر من النظر بشكل سريع إلى الطفح فقد يكون التشخيص واضحاً لأول وهلة فبعض أنواع الطفح إذا رأيتها مرة فلن تنساها أبداً .

لكن ، إذا لم تتمكن من ذلك فيجب علينا عمل بعض التحريات ومن ثم المواصلة لأخذ التاريخ المرضي .

التاريخ المرضي (السيرة المرضية) History

١- التاريخ المبسط للمرض الجلدي

(أ) أين بدأ الطفح ؟

(ب) إلى أين انتشر ؟

(ج) كيف كان مظهره ، وهل تغير ؟

(د) هل يحك وهل يسبب إفرازات ؟

هـ) كيف يضايقك ؟

و) هل حصل لك أو لأحد أفراد عائلتك مثل هذا الطفح من قبل ؟

ز) ما وظيفتك وهواياتك ؟

ح) ما الأدوية التي تستعملها ؟

ط) ما العلاجات التي استخدمتها ؟

ي) ما الذي يظهر لك أنه يؤدي إلى تحسن أو تدهور الطفح ؟

ك) أين ومتى ظهر الطفح لأول مرة وإلى أين أنتشر؟ وهل تغيرت ملامحه ؟

وما العلاج الذي استخدمته ؟. هذا السؤال مهم لأن العلاج قد يحوّل الصورة السريرية لأنواع كثيرة من الطفح ، فلو أن طفحاً فطرياً لم يشخص بشكل صحيح وعولج بالخطأ بـ كرتزون موضعي فإن الالتهاب inflammation سيخف لكن الصورة السريرية ستصبح غير نموذجية atypical وهذا يعرف بالسعفة المتخفية Tinea incognito .

إذا كان الطفح ثمامي (أحمر) ذو قشور وأحادي الجانب وغير متماثل أو له حافة مرتفعة فعليك بالتفكير في احتمالية التشخيص الفطري .

٢- الحكة Itch

عليك أن تسأل عن الحكة ، فإذا كان كل أفراد العائلة يشكون من حكة ليلية شديدة فحينئذ يكون تشخيص الجرب مرجحاً بقوة .

كما أن البقع الحاكه الموجوده على الساقين أو خلف الرقبة من الأرجح أن تكون حزازاً بسيطاً lichen simplex .

يوشي وجود العديد من الآفات القشرية شديدة الحكة بالحزاز المسطح lichen planus كما يوشي وجود التسحجات excoriations أي علامات الحك بأن الطفح مسبب للحكة . وعادة ما تظهر لدى الأطفال المصابين بالإكزيمة التأتبية .

٣- التاريخ العائلي Family History

عادة ما يكون التاريخ العائلي مفيداً ، وهو ما يُعتبر الممارس العام به خبيراً .
عادة ما يكون هناك تاريخ عائلي إما للصدفية أو للأمراض التأتبية مثل الإكزيمة ،
والربو ، وحُمى القش Hay fever .

٤- إنها وظيفتي أيها الطبيب!

بعد ذلك يجب معرفة وظيفة المريض فمثلاً المزّين (الحلاق) مشهور بالتهاب جلد
اليدين Hand Dermatitis .

ينبغي أن يتم توجيه المرضى المصابين بالإكزيمة التأتبية إلى تجنب بعض المهن التي
يُحصل فيها تهيج مستمر للجلد لكن هذا التوجيه مفقود في كثير من الأحيان . هناك
دليل واضح على أن المرضى الذين يعانون من حب الشباب Acne يواجهون صعوبة
في الحصول على عمل ، وكذلك في الالتحاق بالقوات المسلحة حيث إن العمل في الجو
الحار مؤذ (ضار) . قد يعرض السفر والعيش خارج البلد لسرطان الجلد مثل : العيش
أو العمل في أستراليا أو الخليج (يشير المؤلف هنا إلى زيادة خطورة التعرض لسرطان
الجلد لذوي البشرة البيضاء مثل : الأوروبيين عند تواجدهم في البلاد المشمسة كالخليج
أو أستراليا ... المترجم).

لا يعتبر التاريخ المرضي مكتملاً حتى يتم السؤال عن الهوايات وأنشطة التسلية فمثلاً
البستاني قد يظهر له أنواع من الطفح بسبب ملامسة النباتات.

٥- إنها عصيتي أيها الطبيب!

لا يزال الكثير من المرضى يربطون الأمراض الجلدية بالقلق كمسبب . وعلى
الرغم من أن هذا غير صحيح فإن العديد من الأمراض الجلدية مثل : الصدفية والإكزيمة
الدهنية (الزهمية) قد تتدهور في أوقات الشدة (الضغط النفسي) Stress .

يجب دائماً السؤال عن الصحة النفسية للمريض ، حيث إن بعض المرضى قادرون
على تحمل الأمراض الجلدية أكثر من غيرهم .

في حين أن العديد من المرضى يتلقون الدعم و المساعدة من عوائلهم وأصدقائهم فإن

البعض الآخر يواجهه بالرفض. هناك مرضى لديهم مشاكل مثل حب الشباب قد تجعلهم عرضة لخطر الانتحار الحقيقي.

٦- تلك الرذائل Those Vices

تؤدي زيادة تعاطي الكحول إلى تفاقم الصدفية اللويحية plaque psoriasis بينما يُتهم التدخين بأنه السبب في قدح الصدفية البثرية المتوضعة Localized pustular psoriasis. ومن النادر حصول مظاهر جلدية بسبب الرذائل الأخرى. ولا زال المؤلف يتذكر حالة شاب مصاب بزهرى (سفسلس) ثانوي Secondary syphilis سافر إلى هولندا و زار فيها خلال عطلة نهاية الأسبوع العديد من دور الرذيلة bulb fields.

٧- الملف الطبي وشاشة الحاسوب The Notes and Computer Screen

يجدر بك النظر إلى ملف المريض أو إلى الشاشة (وحدات العرض البصرية VDU) لمعلومات سابقة قد تعطيك مفتاحاً للتشخيص الصحيح. فوجود وصفة مدونة لدواء البنسلين قد يعطي التشخيص لطفح شبيه بالحصبة morbilliform. ووجود ملاحظة سابقة عن العطاس وصفير الصدر قد يشير إلى تشخيص الأكزيمة التأتبية. هناك حكمة قديمة تقول إن الطفح الذي لا يمكن تفسيره لدى الطفل فيرجح أنه فيروسي السبب، بينما لدى كبير السن فيجب أن تضع في أعلى قائمة احتمالاتك إما أن يكون تفاعلاً دوائياً أو مرضاً خبيثاً.

أ) الفحص Examination

يجب فحص الآفة أو الطفح تحت إضاءة جيدة ويفضل ضوء النهار. كما تتمكنك عدسة يدوية بسيطة من معاينة سطح الآفة وتضيف قدراً من الأناقة على الاستشارة. إن معرفة عدد الآفات مفيد حيث إن بقعة قشرية متوضعة قد تكون سعفة (تينة) أو داء باون Bowen's disease بينما يوحي الطفح القشري المعمم بالصدفية أو الأكزيمة. قد يكون موقع الطفح مفتاحاً كبيراً للتشخيص، فحب الشباب يظهر على الوجه والظهر، بينما داء الفقاعان (فقاع الأيدي والأقدام) pompholyx يصيب اليدين والقدمين. كما ينبغي تحديد نوع الآفات الموجودة بالطفح وهل هي منفصلة أو مندمجة.

ب) ارجع إلى الوراثة وانظر إلى المواقع والتوزيع Stand back and look at the sites and distribution

بعد ذلك يجدر بك الرجوع إلى الوراثة والنظر إلى الطفح ، كما يمكن الاقتراب كثيراً في البداية لتتنظر إلى شجرة الغابة (عن قرب) .

تساعد معرفة الأماكن المصابة بشكل كبير في التشخيص فمثلاً الأكزيمة التأتبية تصيب مناطق الثنيات ، بينما تظهر الصدفية على المرفقين والركبتين . ومن الجدير ملاحظة ما إذا كان الطفح يستثني (يحتنب) مناطق معينة مثلاً طفح الحساسية الضيائية photosensitive rash يستثني المنطقة الواقعة تحت الذقن وكذلك خلف الأذنين .

من الجدير أحياناً النظر إلى الطفح من زاوية مختلفة ففجأة قد تتعرف على الصورة السريرية . وإذا فشلت جميع الطرق فأسأل المريض ماذا يعتقد أن تشخيص حالته قد يكون!

هل هو متماثل ؟ Is it symmetrical?

يجدر بك ملاحظة إذا ما كان الطفح متماثلاً ، وإذا كان كذلك فقد يوحي هذا إلى أنه قد يكون داخلي المنشأ endogenous مثلاً الصدفية .

أما إذا كان الطفح غير متماثل asymmetrical أو أحادي الجانب Unilateral فعندئذ ينبغي التفكير في سبب خارجي مثلاً التينة (السعفة) أو التهاب الجلد التماسي الأرجي .

المراهنة على التشخيص الصحيح Bet on the Favourite

فكر في التشخيص الراجع ؟ . تحدث الأشياء الشائعة بكثرة ، والمظاهر غير النموذجية (غير المعتادة) للمرض الشائع أكثر احتمالاً من الحالات النادرة جداً . ويجدر بك الاحتفاظ بصورة ذهنية لما يبدو عليه المريض النموذجي لكل من الأمراض الجلدية الشائعة .

استخدم غرفة الفحص أحياناً ! ! Use the examination room occasionally !
 انظر إلى مواضع أخرى غير التي ذكرها المريض. إن استخدام غرفة الفحص يقلل من الوقت المهدر في انتظار المريض ريثما يجلع ملابسه كما يعطيك الفرصة للاهتمام من خلال نظره سريعة في هذا الكتاب. إذا ظننت بأن الطفح الموجود على المرفقين قد يكون صدفيه فانظر إلى فروه الرأس والأظافر للحصول على المزيد من الشواهد على هذا المرض. وإذا شككت في الحزاز المسطح فأبحث عن خطوط بيضاء دقيقة متشابكة تشبه تصالب رباط الحذاء lace-like داخل الفم. كما أن ترتيب الآفات ذو فائدة كبيرة المضمون. قد يكون الطفح خطياً Linear مثلاً : الهربس المنطقي Herpes Zoster أو يكون على شكل عنقودي على الساقين مثلاً لسعة الحشرة insect bite أو قد يحدث في مناطق الرض (الإصابات) trauma والندبات scars وهذا ما يعرف بظاهرة كوبنر Koebner's phenomenon الشكل رقم (٥).

تتصاحب ظاهرة كوبنر مع ما يلي :

- ١- الصدفية.
- ٢- الحزاز المسطح.
- ٣- الإكزيمة الدهنية (الزهمية).
- ٤- الثآليل المنبسطة Plane warts.



الشكل رقم (٥). ظاهره كوبنر : صدفية على اليدين (بعد حرق).

التعرف على اللغة Getting to know the language

ينبغي عليك تحديد أنواع الآفات الموجودة بالطفح بالنظر إلى سطح الجلد فإن الإحمرار يسمى حمامي erythema وقد يكون هنالك نضج exudate مثلاً في الإكزيمة الحادة ، وذلك النضج قد يتراكم ويجف ليكون جُلبه crust مثلاً في القوباء impetigo .
قد تتواجد القشور السطحية surface scales مثلاً في الصدفية أو ربما يكون هناك صدوع fissures مثلاً في إكزيمة اليد التماسية التهيجية .
قد يكون الجلد سميكاً وهو ما يعرف بالتحزز lichenification مع التسحج excoriations من أثر الحك .

العلامة	وصفها
الحمامي (الأحمر) erythema	احمرار الجلد
الجلبة crust	نضج exudate جاف ومتراكم
التحزز lichenification	مناطق جلدية سمكية
التسحج excoriation	جلد مخدوش (محكوك)

يسمى الجرح (الثلمه) الجزئي في الجلد تآكل erosion والذي قد يحدث مع انفجار فقاعة blister . أما إذا كان كلياً فيسمى قرحة ulcer مثلاً قرحة الدوالي varicose ulcer .

العلامة	وصفها
صدع Fissure	تصدع بالجلد
تآكل Erosion	جرح جزئي (سطحي) بالجلد
قرحة ulcer	جرح كامل (عميق) بالجلد

تسمى المنطقة الصغيرة المسطحة من اختلاف اللون بقعة macule بينما إذا كانت أكبر تسمى رقعة patch مثلاً رقعة أكزيمة . وتسمى المنطقة الكبيرة المرتفعة لويحة plaque مثلاً لويحة صدفية . وتسمى منطقة الوذمة بالأدمة انتبار weal مثلاً في الأرتكاريا .

الوصف	العلامة
منطقة صغيرة لونها متغير أصغر من ١ سم	بقعة Macule
منطقة جلدية محددة أكبر من ١ سم	رقعة Patch
منطقة كبيرة ومرتفعة أكبر من ٢ سم (الصحيح أكبر من ١ سم... المترجم)	لويحة Plaque
منطقة ذات ارتفاع مؤقت	انتبار Weal

تسمى النقطة (الآفة) الصغيرة المرتفعة حُطاطه papule وإذا كانت أكبر تسمى عُقيدته nodule مثلاً حب الشباب و تسمى النقطة الصغيرة حويصلة vesicle مثلاً الهربس (العقبولة) البسيط وإذا كانت كبيرة تسمى فقاعة Bulla مثلاً الداء الفقاعاني Pemphigoid .

الوصف	العلامة
منطقة صغيرة مرتفعة أصغر من ١ سم	حطاطة papule
منطقة كبيرة مرتفعة أكبر من ١ سم	عقيدة Nodule
آفة صغيرة مملوءة بسائل أصغر من ١ سم	حويصلة Vesicle
آفة كبيرة مملوءة بسائل أكبر من ١ سم	فقاعة Bulla

تسمى الآفة الصغيرة التي تحوي صديداً بشرة pustule مثل الوردية Rosacea .
الدُّمل Fruncle عبارة عن إنتان بكتيري متوضع بجراب الشعر Hair follicle ، وإذا اندمج منها مجموعة فيتكون ما يسمى بالجمرة Carbuncle. يسمى تجمع الصديد المتوضع في تجويف ما بالخُرَّاج abscess و يسمى إنتان طية الظفر nail fold بالداحس paronychia .

الوصف	العلامة
آفة صغيرة تحتوي على صديد أصغر من ١ سم	بشرة Pustule
آفة كبيرة تحتوي على صديد أكبر من ١ سم	خُرَّاج abscess
إنتان جراب (بصيلة) الشعر	دُّمل fruncle
تجمع عدة دما مل	جمرة Carbuncle

العب التمارين البهلوانية (الايروبك) الجلدية، والتقط، وحك وأعصر وشد.

. Play dermatological aerobics, pick, scratch, squeeze and stretch

يمكنك حك الطفح لترى إذا ما كان ذا قشور وذلك يوحى بتغير في البشرة epidermis ولذا فإن أطباء الجلد عظماء في الحك ! .

الصدفية لها قشور فضية كبيرة وذات حواف واضحة بينما التينة (السعفة) لها قشور دقيقة وذات حافة مرتفعة. النخالية المبرقشة pityriasis versicolor لها قشور بينما البهق vitiligo ليس كذلك . إن قطف أو إزالة الجُلبة crust من الآفة يجعل التشخيص أسهل مثلاً سرطانة الخلية القاعدية Basal cell carcinoma .

هناك أنواع من الطفح مثل: الأرتكاريا والورم الحبيبي (الحبيوم) الحلقي ليس بها أي تغيرات على السطح . الثآلول الدهني (الزهمي) له سطح غير مستوي . عندما يمد (يُمتط) الجلد فإن سرطانة الخلية القاعدية تصبح أكثر وضوحاً. إن الورم الجلدي الليفى قاسي الملمس وتشكل على سطح الجلد نُقرة عندما يُعصر . يمكنك اكتشاف عمق عقيدات حب الشباب فقط بالجلس Palpation ، كما أن الجلس يمكنك من الإحساس بالضمور المصاحب لحالات معينة . يجب عليك فحص حرارة الجلد باستخدام ظاهر يدك . كما أن الساق المصابة بالتهاب النسيج الخلوي Cellulitis تكون أدفئ بكثير من الساق الأخرى السليمة .

اللون- الوان الطيف الجلدية The color – dermatological rainbows

الحُمَامى (الاحمرار) erythema سببها توسع وعائي وعند الضغط عليه يشحب (يبيض) .

وتختلف عنها الفرورية purpura من حيث إن هنالك خروج للدم خارج أوعيته لذا فإنها لا تشحب (تبيض) مع الضغط .

الملائين يسبب تصبغاً بُنيّاً ، كما أن بعض أنواع الطفح تتصاحب بألوان معينة (على الأقل في الكتب المرجعية إن لم تكن في الحياة العملية) وهذه الألوان تشمل :

١- البنفسجي مع الحزاز المسطح .

٢- لون نبات تباع الشمس (رقيب الشمس) heliotrope مع التهاب الجلد والعضلات dermatomyositis .

الوصف	العلامة
احمرار الجلد	الحُمَامَى (الاحمرار) erythema
خروج الدم خارج أوعيته	فرغرية purpura
شعيرات دموية متوسعة	توسع الشعيرات telangiectasia

يمكن عمل التنظير الشفوي diascopy بسهولة وذلك بالضغط على شريحة زجاجية على الجلد . فتسبب شحوباً (اييضاضاً) blanching للآفات الوعائية مما يمكنك من رؤية اللون الأصلي .

الحدود أو على الحافة ! The border or over the edge

يساعد شكل حرف أو حافة الآفة على الوصول إلى التشخيص . فالصدفية واضحة الحد لدرجة أنه يمكنك تتبعها ، بينما الإكزيمة غير واضحة الحد (الحافة) .
التينة (السعفة) لها حد مرتفع مع صفاء مركزي central clearing بينما الورم الحبيبي الحلقي granuloma annulare مرتفع الحواف لكن بدون تغيرات على السطح .
كلمة محدود أو مطوق Circumscribed تعني أن هناك حداً فاصلاً بين الطفح والنسيج الطبيعي .

شكل الآفة The Shape of the lesion

تذكر أعمال بيكاسو Picasso (رسام أسباني اشتهر بأعماله التجريدية والتي تحتاج الى تأمل لفهمهم ... المترجم)

تكون آفات الأكزيمة القرصية Discoid eczema على شكل العملة المعدنية ، بينما في تينة (سعفة) الجسد tinea corporis قد تكون بشكل حلقة . تعتبر الأنفاق burrows كلمة مرادفة للجرب scabies . أي شكل غير مُعتاد يجب أن يثير احتمالية كون الطفح خادعاً (مزيفاً) artefactual أو بسبب التهاب جلدي أرجي تماسي . وبعض الأورام ذات عُنق pedunculated .

ترتيب الآفات Arrangement of lesions

قد تبقى الآفات منفصلة مع بقاء الجلد طبيعياً بينها ، وقد تكون مجتمعة في منطقة ما وقد تكون على جانب واحد Unilateral .

الآفات المنفصلة discrete قد تنتشر في جميع أنحاء الجسم أو ربما تندمج لتكون طفحاً معماً .

تحسس الفرق vive la Difference

إن الممارسة العامة تختلف عن العمل بالمستشفى حيث يمكنك استدعاء المريض لإلقاء نظرة أخرى . فقد يكون الطفح في مرحلة النشوء (التطور) فمثلاً بقعة قشرية وحيدة قد تنذر بقدوم الطفح التقليدي للنخالية الوردية بعد ثلاثة أيام (أو أكثر ... المترجم) .

يمكنك دائماً أخذ صورة ضوئية (فوتوغرافية) للخلال (الوحمة) mole الذي يبدو حميد المظهر إذا كان هناك أي شك في الاستشارة الأولى ومن ثم يتم التنسيق لإعادة النظر في وضعه مرة أخرى .

كيف تبدو مهنيًا (احترافياً) How to look professional

قد تكون العدسة المكبرة ذات فائدة خصوصاً عند النظر إلى ما يحتمل أن يكون ورماً جلدياً خبيثاً . وقد يزداد شيء إضافي بالضغط على شريحة زجاجية على آفة فرغرية يتضح أنها لا تشحب (تبيض)، ولأصحاب الخبرة هناك المنظار الجلدي dermatoscope .

حسناً، جميعها تُساعد Well , it all helps

يمكنك الآن على الأقل وصف الطفح الجلدي ، وإذا لم تتوصل لأي شيء آخر فقد تم ترفيع خطاب التحويل من الدرجة السياحية إلى الدرجة الأولى .

RASHES ON THE FACE الطفح على الوجه

إن معرفة عمر المريض يعتبر بداية جيدة لمحاولة الوصول إلى التشخيص . وفي العادة ليس هناك صعوبة في تخمين ذلك و إذا فشلت فيإمكانك النظر إلى ملف المريض .
 إن طفلاً ذا سنتين من العمر مُصاب بطفح في الوجه والشنيات يحتمل أن يكون لديه أكزيمه تأتبية بينما شاب يبلغ الخامسة عشرة مصاب ببثور pimples على الوجه والظهر يرجح أنه يعاني من حب الشباب .

الأطفال Children

إذا كان لدى طفل رضيع قشور بالفر وة وطفح بمنطقة الحفاظ فإن لديه أكزيمه دهنية (زهمية) Seborrheic eczema حتى يثبت خلاف ذلك (الشكل رقم ٦) . وهذا الطفح قد يصيب مناطق الجذع والشنيات .
 وفي المقابل تبدأ الإكزيمة التأتبية بطفح مُحامي (أحمر) قشري على الوجه وطفح يصعب وصفه nondescript إلى حد ما على الجذع ومن ثم يتمركز في منطقة الحفرة المرفقية cubital fossa و الحفرة المأبضية popliteal fossa .
 الإكزيمة التأتبية تستثني منطقة الحفاظ لأن زيادة الرطوبة في تلك المنطقة ذات أثر نافع ، كما أن الإكزيمة الدهنية الرضيعية (الطفولية) infantile seborrheic eczema تظهر حوالي الشهر الثاني من العمر وهذا أبكر بقليل من الإكزيمة التأتبية .

الرضيع المصاب بالإكزيمة*

الإكزيمة الدهنية الرضعية Infantile seborrhoeic eczema	الإكزيمة التأتبية Atopic eczema	
عادة قبل ٣ أشهر	بعد ٣ أشهر	البداية onset
تضمحل (تبرأ)	تستمر	المدة
سعيد	نكد (مّعكر) المزاج	الحالة العامة
الوجه والفره ومنطقة الحفاظ	الوجه في البداية	المكان

* نقلت بتصرف بإذن من :

. Exploring Eczema : a Distance learning package (1995) Haymarket Publishing Services , London

عادة ما يظهر لدى الأطفال بقع ناقصة التصبغ hypopigmented مع قشور خفيفة على الخدين . وهذه تعرف بالنخالية البيضاء pityriasis alba وتكون مصاحبه للإكزيمة التأتبية .

الآفات المتوضعة Localized lesions

إن الجُلبات Crust الشكل رقم (٧) الصفراء على الوجه توحى بتشخيص القوباء impetigo ، وهناك نوعان فقاعي bullous وغير فقاعي non-bullous . يظهر الهريس (العقبولة) البسيط على شكل حويصلات مؤلمة .

الطفح الذي يصيب الأذنين Rashes Involving the Ears

الإكزيمة التأتبية تسبب صدوعاً fissures على الأذنين بينما الإكزيمة الدهنية (الزهمية) تسبب احمراراً (حمامى) وقشوراً حول الأذنين .

تظهر حطاطات وحويصلات حاكّة على أذني الأولاد الصغار بسبب حالة تسببها الشمس تسمى طفح الربيع الشبابي juvenile spring eruption .



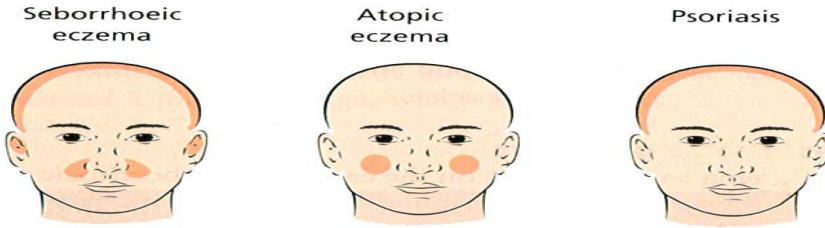
الشكل رقم (٦). الإكزيمة الدهنية الطفولية (الرضيعة).



الشكل رقم (٧). القوباء.

البالغون ذو الوجوه الحمراء Adults with Red Faces

يجب عليك النظر إلى نوع الطفح وتوزيعه (الشكل رقم ٨). كما يجب عليك الاستفسار عن التعرض للشمس واستخدام أدوات التجميل والزينة. إن نوع الآفة السائدة ووجود أو غياب التغيرات السطحية لها أهمية.



الشكل رقم (٨). تشخيص طفح الوجه، والاماكن الأكثر إصابة. من اليمين إلى اليسار: الصدفية، والإكزيمة التأتبية، والإكزيمة الدهنية.

الوجه الأحمر المتورم The Swollen Red Face

الوذمة الوعائية (العرقية) angioedema تظهر كانتفاخ في الشفتين والجفون. كما يمكن أن تكون مصحوبة بعدة أنواع من الارتكاريات. إذا كان هناك أي مشكلة في التنفس بسبب انسداد فعندئذ يستدعي الأمر التحويل العاجل إلى المستشفى. قد يظهر التهاب الجلد التماسي الأرجي الحاد كوجه منتفخ وأحمر. تسبب المستأرجات السارية عن طريق الهواء (المحمولة بالهواء) airborne allergens مثل مسحوق الاسمنت طفحاً منتشرًا ومتماثلًا بينما تسبب المستأرجات الموضعية topical allergens مثل الكريمات طفحاً في مكان التماس فقط.

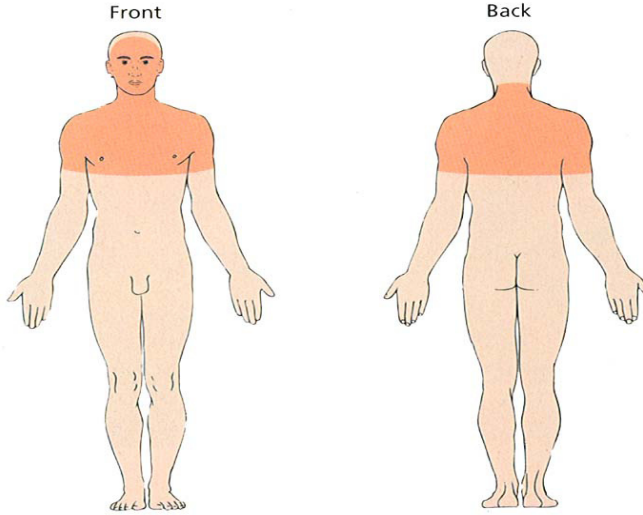
الوجه الأحمر الدافئ The Hot Red Face

تظهر الحمرة erysipelas كحُمَامَى (احمرار) وجهي واضح الحدود وغير مُتَمَائل. إن النظر إلى المريض من زاوية مائلة قد يفيد أحياناً في التشخيص. كما يوجد وذمة edema بالأنسجة لكن دون تغيرات بالسطح. يكون النسيج دافئاً ومؤلماً عند اللمس كما يكون

المريض محمواً وذو سحنة سُميَّة toxic . هذه عدوى (انتان) تصيب منطقة الأدمة وسببها البكتيريا العقدية المقيحة streptococcus pyogenes .

الوجه الأحمر ذو البقع (النقط) The Red Face With Spots

يوجد حطاطات وبثور مع حب الشباب والوردية لكن لا توجد قشور. يصيب حب الشباب في الغالب منطقة الوجه والصدر والظهر (الشكل رقم ٩) .
كما يوجد بحب الشباب الزؤان (الزيوان) المفتوح (الرؤوس السوداء Black heads) والزؤان المغلق (الرؤوس البيضاء white heads) (الشكل رقم ١٠). يمكن جعل الزؤان أكثر وضوحاً بشد (مط) الجلد كما يسبب حب الشباب عقيدات وندبات والتي غالباً ما يساعد اللمس (الجلس) في تشخيصها .
توجد حطاطات وبثور على خلفية حمامية (حمراء) لدى مريض الوردية (الشكل رقم ١١) كما إن الاستخدام الخاطئ للستيرويدات الموضعية قد يؤدي إلى نتيجة مشابهة .



الشكل رقم (٩). حب الشباب، المناطق الأكثر إصابة، (اليمن : الظهر ، اليسار : الأمام).



الشكل رقم (١٠). حب الشباب.

How to differentiate between acne and Rosacea	كيف تفرق بين حب الشباب والوردية
الوردية Rosacea	حب الشباب Acne
غير موجود	موجود
موجود	متفاوت
موجود	غير موجود
فيما بعد	في العقد الثاني أو الثالث
موجودة	موجودة
	الزؤان
	الحمامى (الاحمرار)
	التورد (البيغ) flushing
	البداية
	الحطاطات والبثور

إن طفح التهاب الجلد حول الفم perioral dermatitis (الشكل رقم ١٢) يشبه طفح الوردية لاحتوائه على حُطاطات وبثور ، لكن التوزيع هو المختلف :

- ١- الوردية لها توزيع وجهي تصالبي crciate .
- ٢- والتهاب الجلد حول الفم يصيب مناطق ما حول الفم .



الشكل رقم (١١). الوردية .



الشكل رقم (١٢). التهاب الجلد حول الفم.

عليك الشك بالطفح الضيائي عديد الأشكال polymorphus light eruption إذا كان الطفح يصيب المناطق المعرضة للضوء لدى أنثى شابة (يافعة) ، ربما تصاب اليدان

والوجه والرقبة بحطاطات وحويصلات حاكّة . قد تكون أو لا تكون طبيعة الطفح شبيهة بالإكزيمة .

المريض الأنفي (كبير الأنف)!	The nosy patient	
المرض	الصورة السريرية	مظهره
الوردية Rosacea	الفيمة لأنفية (الشكل رقم ١٣) Rhinophyma	متضخم مع فرط التنسج في الخلايا الزهمية Sebaceous Hyperplasia
السااركويد (غرناوية) Sarcoid	الذآب الشرثي (ذئبة) تثليجي (Lupus pernio)	لويحات بنفسجية غامقة



الشكل رقم (١٣). الفيمة الأنفية.

الوجه الأحمر ذو الحويصلات The Red Face With Vesicles

إن الهربس البسيط من النوع الأول HSV-1 عادة ما يكون السبب. يكثر حدوث نوبات متكررة من قُرَح البرد cold sores والتي تحدث غالباً في نفس المكان وتظهر كحويصلات مؤلمة (الشكل رقم ١٤). كما أن الإلتانات التنفسية والأشعة فوق البنفسجية قد تعمل كمثيرات لحدوث نوبة الهربس . ويجدر بك نصيح من يعاني من ذلك باستخدام واقٍ شمسي عالي الدرجة لحماية الشفتين . إن الآفات الهربسية (العقبولية) قد تظهر على نحو غير متوقع في مواقع مختلفة وإذا كان هناك أي شك فينصح بأخذ مسحة لإثبات وجود الفيروس .



الشكل رقم (١٤). الهربس البسيط.

الآفات العفنيه في منطقة اللحية Septic Iesions in the Beard Area

إن التهاب بصيلات الشعر (الأجربة الشعرية) Folliculitis هو عبارة عن إلتان (عدوى) تصيب فتحة بصيلة (جراب) الشعر. والمكان المعتاد هو منطقة اللحية لدى

الرجل، مع أن الفخذين والأرداف Buttocks قد تُصاب أيضاً. إن تينة اللحية Sycosis barbae هي عبارة عن عدوى (أو إلتان) شبه حاد تصيب كامل جراب (بصيلة) الشعرة (الشكل رقم ١٥). حيث تتشكل على منطقة اللحية لدى الرجل حطاطات وبثور والتي ربما تندمج (تتداخل).



الشكل رقم (١٥). تينة (سفعة) اللحية .

الوجه القشري الأحمر The Red scaly face

إن أكثر سببين للطفح الوجهي القشري هما الاكزيمة الدهنية (الزهمية) والصدفية . وغالباً ما يساعدك التاريخ العائلي للتفريق بينهما. إن وجود لويحات حمراء قشرية على المرفقين والركبتين يؤكد تشخيص الصدفية .

Differences between adult seborrheic eczema and psoriasis		الفروق بين الإكزيمة الدهنية والصدفية لدى البالغين
الصدفية	الإكزيمة الدهنية	الصفة
قشور فضية	قشور زيتية (دهنية)	الفروة
طفح قشري بتلاني (تويحي الشكل)	petaloid	الجدع والأطراف
لويحات على الجذع والأطراف	على منطقة القص (أعلى الصدر)	
	sternum	
تُحامي واضحة الحدود	تُحامي (احمرار)	الثنيات
متغيرة (مشوهة)	طبيعية	الأظافر

تظهر الإكزيمة الدهنية كقشور دهنية على الفروة مع طفح أحمر قشري على الطية الانفشفوية Nasolabial fold وعلى الحاجبين وخلف الأذنين (الشكل رقم ١٦) .

إن التهاب الأذن الخارجية otitis externa قد تسببه الإكزيمة الدهنية أو التهاب الجلد الأرجي التماسي للمضادات الحيوية الموضعية مثل النيوميسين وفي المقابل ، فإن أمراض الجلد الضوئية (الجلاد الضوئي) photodermatitis تستثني المناطق خلف الأذن وتحت الذقن لأن هذه المناطق مظلمة (ظليلة) .

إن أي طفح يصيب الوجه واليدين والرقبة يحتمل أن يكون التهاب جلد ضيائي photodermatitis أو طفح مُفاقم بالضياء photo-aggravated.



الشكل رقم (١٦). الأكزيمة الدهنية - الأذن.

الأذنين	The ears
المرض	علاماته
الأكزيمة التأتبية	صدوع (شقوق) fissures
الأكزيمة الدهنية	التهاب الأذن الخارجية Otitis externa
التهاب الجلد الأرجي التماسي ضد قطرات الأذن	طفح أكزيمي على الأذن الخارجية
التهاب الجلد الأرجي التماسي ضد المجوهرات	أكزيمة على شحمة الأذن Lobe
التهاب غضروف وجلد حِتار الأذن العقيدي المزمن*	حطاطات بلون الجلد مؤلمة عند اللمس
Chondrodermaitis helicis nodularis	
التقرن الشمسي	آفات حمراء قشرية دون تيبس (قساوة)
Solar keratosis	Induration
السااركويد	لون أحمر بنفسجي غامق
sarcoid	

*حِتار الأذن Helix : هو حافة الأذن الظاهره المترجم .

درس جميع طلبة الطب الطفح على شكل الفراشة butterfly rash على الوجه المصحوب بالآلام المفاصل والذي يحدث في الذأب (الذئبة) الحمامي المجموعي (الجهازي) systemic lupus erythematosus لكن القلة منهم رأوا ذلك. في حين يرجح بقدر أكبر أن يواجهوا حالات الذأب الحمامي القرصي (القرصاوي) discoid lupus erythematosus والتي لم يتم التعرض لها أثناء الدراسة. عندما ترى بقع حمراء قليلة القشور ومتوضعة مع انسدادات جرابية follicular plugging ينبغي عليك التفكير في الذأب الحمامي القرصي وقد تكون الندبات إحدى المظاهر كما أن الطفح يتفاقم بضوء الشمس. نادراً ما تصيب التينة (السعفة) منطقة الوجه، وعندما تصيب الرقبة فإنها تسبب طفحاً بشري شديداً التهاباً very angry وغير متماثل، وفي هذه الحالة عليك بالسؤال عن الاحتكاك بالحيوانات.

التهاب الجلد الأرجي التماسي بالوجه Allergic Contact Dermatitis of the face

إن الطفح الذي يصيب الجفون ينبغي أن يثير الشك في التهاب الجلد الأرجي التماسي.

يحدث التهاب الجلد الأرجي التماسي بسبب مستحضرات التجميل، وطلاء الأظافر، والعطور حيث تسبب مستحضرات التجميل والعطور طفحاً في مكان التماس. ويمكن أن يسبب طلاء الأظافر طفحاً على الوجه وخصوصاً الجفون لأن الأظافر تُفرك على هذه المناطق. كما يمكن أن تسبب صبغة الشعر التهاب جلدي أرجي تماسي على الوجه والفروة.

وقد تسبب النباتات التهاب جلدي بسبب الجزيئات المحمولة في الهواء airborne. إن الحساسية (الأرجية) Allergy المتتقلة عن طريق الهواء airborne لا تستثني المنطقة خلف الأذنين أو تحت الذقن كما يحصل في الحساسية (الأرجية) الضيائية photosensitivity.

الطفح على المناطق المعرضة للشمس Rashes on Sun-Exposed Sites

إن ذوي الشعر الأحمر والجلد الأبيض معرضون بشدة للحرق الشمسي sunburn إذا أصبح المريض فجأة شديد الحساسية لأشعة الشمس فعليك التفكير باحتمالية تفاعل مُسبب أو مفاقم بالدواء . يحتمل أن يكون تتراسيكلين أو سلوفوناميد، أو ثيازويد . على الرغم من أن معظم مرضى الصدفية يتحسنون بالتعرض لأشعة الشمس إلا أن القلة منهم قد يتدهور .

إن أعراض مرض الذأب الحمامي الجهازى وداء داربييه تتفاقم بالتعرض للشمس ، ويقال إن الأشعة فوق البنفسجية نوع ب UVB تحرق الجلد والأشعة فوق البنفسجية نوع أ UVA تسبب شيخوخة الجلد.

بعض ردات الفعل (التفاعلات) سببها بشكل رئيس هو الأشعة فوق البنفسجية نوع ب UVB بينما يوجد تفاعلات أخرى سببها النوع أ UVA والتي بإمكانها النفاذ من خلال الزجاج .

إذا ظهر لدى ولد صغير حطاطات على الأذن خلال فصل الربيع فعندئذ عليك الشك بطفح الربيع الشبابي Juvenile spring eruption ، بينما إذا ظهر لدى أنثى شابه حطاطات و حويصلات وحمامى على المناطق المكشوفة (المعرضة للشمس) فيرجح أن يكون لديها الطفح الضيائي عديد الاشكال polymorphous light eruption . كما يظهر لدى المسنين من الرجال طفح أكزيمي نشط جداً على المناطق المعرضة للضوء فيما يعرف بالتهاب الجلد الضيائي المزمن chronic actinic dermatitis .

مشاكل التصبغ الوجهي والشعر Problems with Facial Pigmentation and Hair

التصبغ غير الطبيعي للوجه Abnormal Facial Pigmentation

يظهر الكلف Melasma والذي يسببه زيادة في صبغة الميلانين كبقع خفيفة التصبغ ومتماثلة على الوجه ، ويعرف لدى النساء بقناع الحمل Chloasma . بعض الحالات تكون مصاحبة لاستعمال حبوب منع الحمل أو الحمل نفسه .

العديد من أمراض الجلد الالتهابية يمكن أن تسبب تصبغ ما بعد الالتهاب -Post-inflammatory hyperpigmentation والذي يتلاشى مع الوقت .
تُعد الشامات Lentigines مناطق ذات زيادة منتظمة بالصبغة على المناطق المعرضة للشمس . المرضى من أصول أفروكاريبية Afro-caribbean قد يحصل لديهم العديد من الحطاطات غامقة (داكنة) اللون بمنطقة الوجه وهو ما يعرف بالداء الحطاطي الجلدي الأسود Dermatitis papulosa nigra .

الوجه الشيخوخي (المسن) The Mature face

يدفع الجلد ثمنًا لتعرضه الطويل للشمس وينتج عن ذلك ما يعرف بالأذى الشمسية Solar damage بالإضافة إلى الشيخوخة الداخلية . حيث ينشأ بالجلد مظهر شمعي وتجاعيد .
في المرة القادمة دقق النظر في بواب عيادتك المسن لترى الفرق بين الجلد المعرض للشمس والجلد غير المعرض لها .
هناك بقع بنية منتظمة تعرف بالشامات النمشية (النمش) lentigines أو بقع كبدية (النمش الشيخوخي) Liver spots .

حليّات الخلية القاعدية أو الثآليل الدهنية

Basal cell papilloma (Seborrheic Warts)

تظهر كآفات قشرية متماثلة ذات مظهر ملصق على الجلد . يظهر كذلك الزيوان الشيخي (الزؤان الشيخوخي) Senile comedone والذي يشبه إلى حد ما زيوان حب الشباب لكنه أكبر . كما يظهر التقرن الضيائي actinic keratosis كمناطق حمراء خشنة والتي في الغالب يسهل لمسها أكثر من رؤويتها ، وتكون فروة الرجل الأضلع مكاناً شائعاً لحدوثها .

الشعرانية Hirsutism

عند تقييم حالة امرأة إذا ما كان لديها زيادة في شعر الوجه أم لا، يجب عليك أخذ وضع عائلتها وخصائصها العرقية بعين الاعتبار. لا يجب عليك عمل فحوصات إلا في الحالات التالية: إذا كانت المشكلة شديدة أو مفاجئة الحدوث أو كانت الدورة الشهرية غير منتظمة أو كان هناك علامات ترجل Virilization مثل خشونة الصوت .

مشاكل فروة الرأس SCALP PROBLEMS

الفروة القشرية The Scaly Scalp

السببان الشائعان للفروة القشرية هما الإكزيمة الدهنية والصدفية (الشكل رقم ١٧). تسبب الإكزيمة الدهنية قشوراً زيتية (دهنية) بينما تكون القشور فضية في الصدفية . قد تكون صدفية الفروة مصحوبة بلويحات قشرية على المرفقين والركبتين وتشوهات بالأظافر مثل: الثُقر ، وانحلال الأظافر (الشكل رقم ١٨) . يشكو مريض الإكزيمة الدهنية من حكة بفروة الرأس، كما تعتبر قشرة الرأس Dandruff هي أخف درجات الإكزيمة الدهنية .

The scaly scalp		الفروة القشرية	
تكون الندبات scarring	الخاصة alopecia	القشور scale	المرض
لا يوجد	غير معتادة	زيتية (دهنية)	الإكزيمة الدهنية
لا يوجد	غير معتادة	فضية	الصدفية
ممكن	معتادة	موجودة	الثينة (السعفة)



الشكل رقم (١٧). إكزيمة دهنية بالفروة.

قمل الرأس Head lice

إن قمل الرأس مشكلة في ازدياد، ونادراً ما يكون هناك صعوبة في التشخيص، وربما أن هذه إحدى الحالات التي ربما لا ترغب فيها بالاقتراب كثيراً من المريض. عادة يمكن رؤية البيوض eggs (التعبير الأدق هو الصبيان Nits وهي كبسولات تحتوي البيوض في داخلها المترجم) على الشعر وقد تستطيع البحث عن القمل حياً إذا كنت متحمساً لذلك. قد يسبب قمل الرأس الحكة والقوباء impetigo وانتفاخ بالغدد اللمفاوية العنقية .

فقدان الشعر Hair loss

عادة ما يكون المرضى قلقين بشأن أي فقدان بالشعر. وعليك أن تقرر إذا ما كانت

المشكلة:

- ١- زيادة في تساقط الشعر أو فقد شعر معمم.
- ٢- أو فقدان (فقد) شعر متوضع مع أو بدون حصول ندبات Scarring.



الشكل رقم (١٨). صدفية الفروة .

فقدان الشعر المعمم Diffuse hair loss

يمكن أن يحدث فقد الشعر المعمم بعد الحمل أو بعد حالة مرضية وهذا يُعرف بتساقط الشعر في طور انتهاء النمو Telogen effluvium. ومن الأسباب الأخرى التي يمكن علاجها نقص الحديد و الوذمة المخاطية myxoedema .

لذا يجدر الكشف عن هذين السببين لكونهما قابلين للعلاج بينما العديد من الأسباب الأخرى ليست كذلك. كما لا ينبغي نسيان كون بعض الأدوية مثل: الأدوية مانعة التخثر anticoagulants ، والعلاج الكيميائي Chemotherapy قد تؤدي إلى فقد الشعر .

تظهر الحاصة (الصلع) الإندروجينية androgenetic alopecia في الرجال بانحسار

أمامي لشعر الرأس. أما في النساء فيكون فقد الشعر معمماً أكثر على منطقة قمة (ذروة) الرأس vertex مع بقاء خط الشعر الأمامي. وفي حالات الحاصة الاندروجينية يجدر بك السؤال عما إذا كان هناك تاريخ عائلي لهذه الحالة .

مناطق فقد الشعر المتوضع Area of localized HairLoss

تسبب الحاصة البقعية (الثعلبة) alopecia areata فقد شعر في منطقة متوضعة (محدده) بدون تغيرات على سطح الجلد . كما يجدر بك السؤال عن أي تاريخ عائلي لهذا المرض كذلك البحث عن نقرات pits على الأظافر. وقد تكون الحاصة مصحوبة بأمراض مناعية ذاتية autoimmune مثل أمراض الغدة الدرقية ، وفقر الدم الخبيث pernicious anemia. توجد تينة (سعفة) الرأس غالباً في الأطفال وتكثر في المرضى ذوي الأصول الأفروكاريبية Afro-caribbean . وتكون الصورة السريرية متباينة تماماً ، اعتماداً على نوع الفطر المسبب ، من مناطق صغيرة فاقدة للشعر وقشرية إلى كتلة شديدة الالتهاب تسمى شاهده kerion . إذا كانت الحاصة مصحوبة بتندب (تكوين ندبات) scarring فينبغي عليك استبعاد الحالات التالية :

١ - الحزاز المسطح Lichen planus

٢ - الذأب الحمامي القرصي Discoid lupus erythematosus

٣ - الصلابة المتوضعة (القشعية) Morphea

Hair loss	فقد (فقدان) الشعر
النوع	مظاهره
زيادة التساقط	بعد الحمل أو اعتلال الصحة تساقط الشعر في طور انتهاء النمو Telogen effluvium
حاصة معممة	يصاحبها نقص حديد أو وذمة مخاطية myxoedema
حاصة اندروجينية	فقد معمم من منطقة الذروة vertex ، هناك نمط رجولي وآخر أنثوي
فقدان متوضع بدون ندبات	الحاصة البقعية alopecia areata تظهر كمناطق منفصلة ، وتكون الفروة طبيعية
فقدان متوضع مع ندبات	الحزاز المسطح والذأب الحمامي القرصي
السعفة (التينة)	قشور وفقد للشعر لدى الأطفال
هوس نتف الشعر Trichotillomania	مناطق غير منتظمة مع بقايا شعر قصيرة ولا توجد قشور

الطفوحات المعممة GENERALIZED RASHES

الجلد الجاف Dry Skin

ستواجه الجلد الجاف بكثرة برغم أنه يُحس أسهل من أن يُرى. تشمل أسباب الجلد الجاف القشري ما يلي :

- ١- السماك الوراثي inherited ichthyosis .
- ٢- مصحوباً بالإكزيمة التأتبية .
- ٣- الأورام الخبيثة .



الشكل رقم (١٩) . حالة سمك وراثي .

يشيع بين الأطفال حدوث جفاف الجلد القشري وعادة ما يكون مصحوباً بالإكزيمة التأتبية . والسبب الآخر الشائع لجفاف الجلد هو السُمك العائلي familial ichthyosis (الشكل رقم ١٩) . وهي عبارة عن مجموعة من اضطرابات التقرن keratinization تتميز بالجفاف والقشور . وأكثرها شيوعاً هو السُمك الشائع ichthyosis vulgaris والذي يورث كصفة صبغية جسدية (لاجنسية) سائدة autosomal dominant ويكون مصحوباً بالإكزيمة التأتبية (٧) . ويكون هذا المرض خفيفاً مع جفاف وقشور بالجلد ولكن باستثناء الشببات.

كما يمكن أن توجد آفات خشنة يمكن الإحساس بها بسهولة إذا فركت بإصبعك على الجلد وهي ما يعرف بالتقرن الشعري keratosis pilaris . إن أي جفاف بالجلد لدى كبار السن ينبغي أن يثير لديك الشك في الأورام الخبيثة خصوصاً الورم اللمفاوي Lymphoma . (يكون ذلك في حالة السُمك المكتسب acquired ichthyosis وليس مجرد جفاف الجلد المعتاد... المترجم).

كما أن الإكزيمة عديمة الدهن asteatotic eczema هي سبب آخر لجفاف الجلد ، وتظهر على الساقين لدى كبار السن على شكل يشبه إلى حد بعيد ممر مرصوف ببلاط متفاوت الأشكال Crazy paving appearance.

الحكة المعممة Generalized Itch

قد يكون سبب الحكة واضحاً مثل: الجرب والحزاز المسطح والأرتكاريا (الشرى) . لكن عندما يكون الحك معمماً وبدون طفح فيجب عليك عندئذ البحث عن علامات الأمراض الجهازية (الباطنة) واستبعاد :

- ١- الأورام الخبيثة .
- ٢- أمراض الكبد .
- ٣- فقر الدم anemia .
- ٤- أمراض الغدة الدرقية thyroid disease .

الطفوحات القشرية Scaly Sashes

قد تسبب أنواع عديدة من الطفح قشوراً ، لذا ينبغي عليك كلما رأيت طفحاً جديداً أن تحاول الالتقاط (النبش) لترى إذا ما كان الطفح قشرياً .
إن مظهر الطفح الإكزمي يعتمد على كونه في أي مرحلة .

الإكزيمة في مراحلها المختلفة	Eczema in different forms
المرحلة	المظهر
حادة	حمراء مع نضج exudate واحتمال وجود حويصلات وفقاعات
مزمنة	جافة ، قشرية ، مع تحزز lichenification وصدوع fissures

إن الإكزيمة داخلية المنشأ endogenous تكون ذات طبيعة متماثلة ، بينما يعتمد نمط الأكزيمة خارجية المنشأ exogenous على السبب المثير لها . ومن الأمثلة على ذلك ، كون الإصابة متماثلة في الثنيات في حالة الإكزيمة التأتبية بينما تصيب الإكزيمة الأرجية التماسية منطقة السرة umbilicus وهي نقطة التماس مع النيكل في زر بنطلون الجينز .

إن محاولة تحديد السبب لكل حالة إكزيمة بعينها ليس سهلاً دائماً ، حيث يكون في الغالب متعدداً .

كما إن الشخص التأتبي يكون عرضة أكثر للمهيجات ، لذا يظهر لديه اكزيمة تهيجية irritant بينما لا تظهر لدى الآخرين .

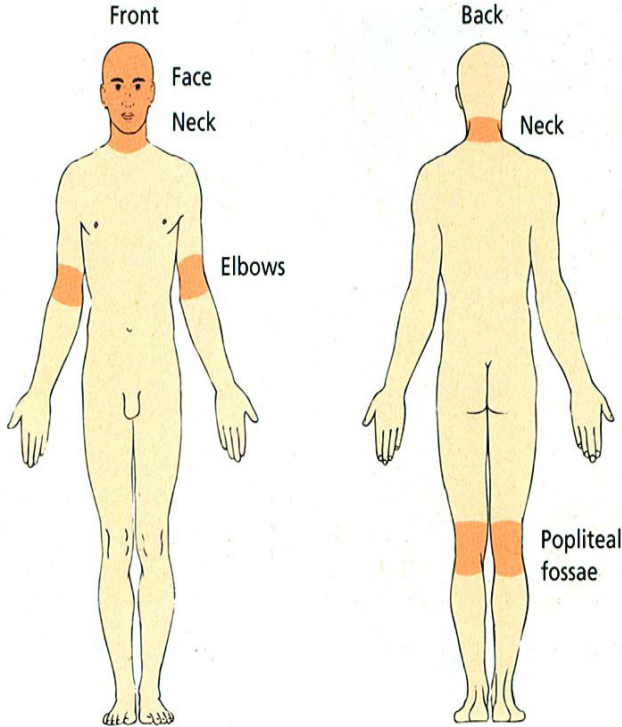
إن محاولة حل مشكلة التهاب الجلد بسبب المواد المستخدمة في الصناعة قد تشكل كابوساً . ويوصى بتحويل المريض مبكراً إلى طبيب الجلد مع أكبر قدر ممكن من المعلومات .

الإكزيمة التأتبية Atopic Eczema

إن الإكزيمة التأتبية مرض شائع وهي أحد الحالات التأتبية بالإضافة إلى الربو وحساسية القش (يُقصد بها حساسية الأنف ... المترجم hay fever)، إن القابلية للإصابة بالإكزيمة التأتبية تكون موروثة مع تعرض الشخص المهياً لمثيرات بيئية.

تظهر الأكزيمة التأتبية في العادة بين سن ٣ شهور وستين . يبدأ الطفح على الوجه والجذع وأحيانا الأسطح الباسطة extensors (الشكل رقم ٢٠).

بعد ذلك يصيب الأسطح القابضة flexors، بحيث يتمركز في المناطق أمام المرفق وخلف الركبة (الشكل رقم ٢١). وفي العادة يكون الجلد حاكا وشديد الجفاف .



الشكل رقم (٢٠). الإكزيمة التأتبية : المناطق التي تكثر إصابتها.

الصورة اليمنى (الخلف) : الرقبة والحفرة المأبضية .

الصورة اليسرى (الأمام) : الوجه و الرقبة وأمام المرفق .

المعايير التشخيصية للاكزيمة التأتبية* Diagnostic criteria for atopic Eezema

١- الإلزامية: - حالة جلدية حكة (أو تاريخ حك (خدش scratching)) أو فرك rubbing لدى الطفل.



الشكل رقم (٢١). الإكزيمة التأتبية.

٢-بالإضافة إلى ما سبق يجب أن تتوفر ثلاثة أو أكثر من المعايير التالية :
 أ) تاريخ حكة في ثنيات الجلد ، مثل : ثنيات المرفقين أو خلف الركبتين، أو أمام الكعبين أو حول الرقبة (أو الخدين في الأطفال تحت سن أربع سنوات).
 ب) تاريخ ربو أو حمى قش (أو تاريخ مرض تأتبي في الأقارب من الدرجة الأولى بالنسبة للأطفال تحت سن أربع سنوات).

* هذه المعايير قديمة نوعاً ما وللإطلاع على المعايير الجديدة أنظر:

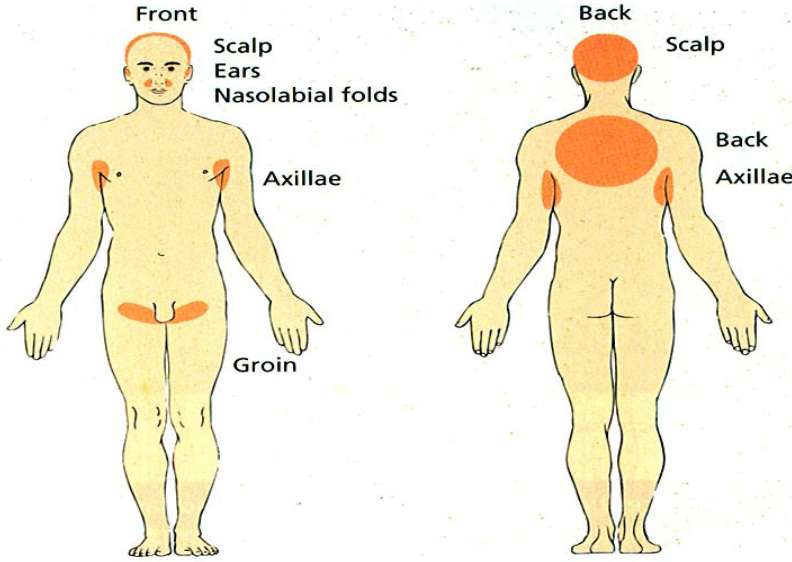
Bos JD, Van Leent EJ, Sillevius Smitt JH. The millennium criteria for the diagnosis of atopic dermatitis. Exp Dermatol. 1998 Aug;7(4): 132-8

- (ج) حالة جفاف عامة بالجلد خلال السنة الماضية.
- (د) إكزيمة مرئية بمناطق الثنيات (أو إكزيمة تصيب الخدين أو الجبهة والسطح الخارجي للأطراف في الأطفال تحت سن أربع سنوات) .
- (هـ) بداية المرض خلال الستين الأولى من العمر (هذا المعيار ليس تشخيصياً دائماً لدى الأطفال تحت سن أربع سنوات).
- تتفاوت شدة الطفح كما قد يتفاقم بسهولة مع حدوث إنتان (عدوى) بكتيرية ثانوية . على الأطفال المصابين بالإكزيمة التأتبية تجنب الاحتكاك بالناس المصابين بقرح البرد cold sores لأن إنتان الهربس البسيط يسبب طفحاً شديداً جداً يعرف بالطفح حمامي الشكل لكابوزي kaposi's varicelliform eruption

التهاب الجلد الدهني لدى البالغين Adult Seborrheic Dermatitis

يظهر التهاب الجلد الدهني كقشور على الفروة وطفح على الوجه في الطيات الانفشفوية nasolabial folds (الشكل رقم ٢٢). كما توجد آفات قشرية بتلانية (نسبة إلى بتلات الزهره ... المترجم) petalloid على منطقة القص (أعلى الصدر) sternal area. كما تصيب الإكزيمة الدهنية مناطق الثنيات .

إن خميرة الوبغاء pityrosporum yeast دوراً في الإكزيمة الدهنية . كما أن الأدوية المضادة للفطريات مثل كيتوكونازول ketoconazole تشكل جزءاً من العلاج . كما يمكن اعتبار القشرة dandruff إكزيمة دهنية خفيفة.



الشكل رقم (٢٢). الإكزيمة الدهنية لدى البالغين.

الصورة اليمنى (الخلف) : فروة الرأس الظهر والإبط .
 الصورة اليسرى (الأمام) : فروة الرأس والأذنين والطيّة
 الأنفشفويه والأبط والمغبن .

الإكزيمة القرصية (القرصاوية) Discoid Eczema

تظهر كمناطق حمراء حاكّة مستديرة على شكل العملة المعدنية وتكون مغطاة بالنضج exudate والجُلْبَة crust (الشكل رقم ٢٣) . ويظهر الطفح على الجذع والأطراف وعادة ما يكون المريض في منتصف العمر . كما قد يكون من الصعب التفريق بين الإكزيمة القرصية والصدفية .



الشكل رقم (٢٣). إكزيمة قرصية.

The differences between Discoid eczema and psoriasis		الفروق بين الإكزيمة القرصية والصدفية	
المظهر	الصدفية	الإكزيمة القرصية	
الحكة	متباينة	شديدة	
الموقع	المرفقين والركبتين والمنطقة القطنية	الجزع والأطراف	
الشكل	لويحات متباينة	كشكل العملة المعدنية	
السطح	قشور فضية	جلبة وحوصلات وقشور	
الأظفار	نقرات (نُقر) و انحلال الأظفار	طبيعية	

الصدفية Psoriasis

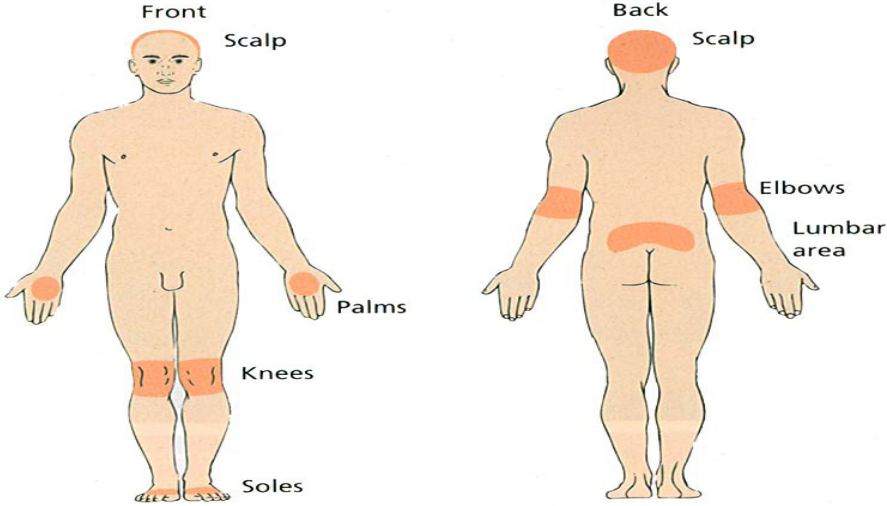
أكثر أنواعها شيوعاً هي اللويحية المزمنة chronic plaque حيث يوجد بها لويحات حمراء قشرية على المرفقين، والركبتين، وأسفل المنطقة القطنية lumbar area (الشكل رقم ٢٤). ولهذه اللويحات قشور فضية وحواف بارزة (الشكل رقم ٢٥)، تتشكل اللويحات القشرية في الفروة وعلى خط الشعر Hair line والأذنين.

يظهر الطفح في الثنيات بدون قشور وإنما كطفح أحمر فقط . قد تكون اليدين والقدمان قشريتين أو تغطى ببثور حمراء بنية صغيرة . وعلى عكس الاعتقاد السائد فإن الصدفية قد تسبب حكة .

وبالحك المستمر للقشور (الصحيح بنزع القشور... المترجم) التي على اللويحات يحصل نزيف نقطي يُعرف بعلامة أوزبتر Auspitz's sign . قد يظهر لدى الأطفال والمراهقين آفات قشرية صغيرة جداً وهو ما يُعرف بالصدفية النقطية Guttate psoriasis (الشكل رقم ٢٦) .

وهذا يحصل عادة بعد التهاب الحلق Sore throat والذي يعمل كمثير للطفح لمن لديهم القابلية .

وبعض الأطفال تتطور حالته إلى الصدفية اللويحية المزمنة . وتعد النخالية الوردية Pityriasis rosea من ضمن التشخيص التفريقي للصدفية حيث أن لها طفح قشري يصيب الجذع ويسبب أحياناً صعوبة في التشخيص ويعتقد أن سببها فيروسي .



الشكل رقم (٢٤) . الصدفية - المناطق التي تكثر إصابتها.

الصورة اليمنى (الخلف) : فروة الرأس ، المرفق ، المنطقة القطنية .

الصورة اليسرى (الأمام) : فروة الرأس ، راحة اليد ، الركبة ، الأخص .



الشكل رقم (٢٥). صدفية لويحية - على الصدر.



الشكل رقم (٢٦). صدفية نقطية.

الطفح القشري على الجذع Scaly Rashes on the Trunk

المرض	مظهره
الصدفية اللويحية	لويحات ذات قشور فضيه واضحة الحدود (الحواف).
الصدفية النقطية	آفات حمراء قشرية تشبه قطرات المطر.
الحزاز المسطح	لويحات بنفسجية مسطحة وشديده الحك.
النخالية الوردية	البقعة المنذرة heraldpatch والعديد من البقع الوردية البيضاء.
النخالية الحزازانية Pityriasis lichenoides	حطاطات حمراء بنية صغيرة ذات قشور.
سفعة (تينة) الجسد	مناطق قشرية ذات حواف مرتفعة وصفاء بالمركز (تحسن بالمركز) Central Clearing.
التهاب الجلد السطحي المستمر Persistent superficial dermatitis	بقع قشرية شبيهة بالأصابع.
الفطار الكمي Mycosis fungoides	لويحات ذات ألوان متباينة ، وضمور وتوسع بالشعيرات.

الحزاز المسطح Lichen Planus

يعد الحزاز المسطح سبباً آخر للآفات القشرية على الجذع والأطراف (الشكل رقم ٢٧). تكون الآفات بنفسجية مع خطوط بيضاء حلبيية تعرف بخطوط ويكهام Wickham's striae . يشكو مرضى الحزاز المسطح من حكة شديدة ، بينما تكون الحكة المصاحبة للصدفية متباينة . عادة يختفي طفح الحزاز المسطح خلال سنتين ومع زواله يترك بقعاً تصبغية .

هل هي صدفية أم حزاز مسطح ؟ Is it Psoriasis or lichen planus?

المرض	الحكة	الآفات	اللون	القشور	إصابة الفم
الصدفية	متباينة	لويحات	وردي / أحمر	فضية	اللسان الجغرافي Geographical tongue
الحزاز المسطح	شديدة	لويحات	بنفسجي / أحمر	ناعمة	مثل شبكة رباط الحذاء الأبيض Lace - like

النخالية الوردية Pityriasis Rosea

ربما تكون فيروسية السبب ، وعادة تظهر لدى المراهقين في البداية على شكل بقعة مُنذرة Herald patch وهي عبارة عن آفة قشرية حمراء وبعد بضعة أيام يظهر طفح عام وردي اللون وذو قشور ويكون توزيعه موازياً لخطوط الأضلاع (الشكل رقم ٢٩) . وللويحات قشور على شكل طوق صغير Collarete (أي قشور على هيئة دائرية) وتوزيع اللويحات يشبه شجر التنوب fir tree (وهو شجر ذو تفرعات جانبية متوازية تنبعث من جذع الشجرة نحو طرفيها المترجم) ، وغالباً يزول الطفح بعد ٦ - ٨ أسابيع تقريباً .

النخالية الحزازانية Pityriasis lichenoides

النوع الحاد منها يظهر كحطاطات حمراء وتستمر لتترك ندبات منقرطة pitted . أما في النوع المزمن فتظهر حطاطات حمراء بنية لتصبح قشرية وكذلك يحصل تغيرات صبغية .

التهاب الجلد السطحي المستمر Persistent Superficial Dermatitis

يظهر على الجذع بقع قشرية وردية موحدة (أو متجانسة) الشكل وشبيهه بالأصابع وسطحية جداً، وفي النادر تكون مصحوبة بأورام جلدية خبيثة مستقبلاً .



الشكل رقم (٢٧). الحزاز المسطح.



الشكل رقم (٢٨). النخالية الوردية .

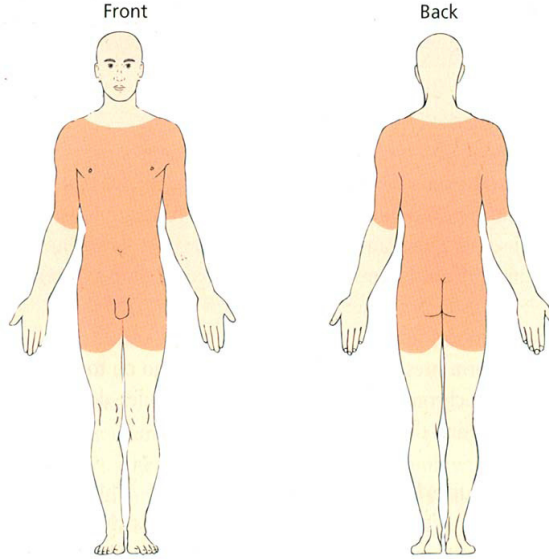
الفُطَار الكُمِّي (الفُطَار الفُطْرَانِي) Mycosis Fungoides

يُعدُّ الفُطَار الكُمِّي نوعاً من الورم اللمفاوي lymphoma . وفي البداية قد يظهر مشابهاً للصدفية حيث تظهر بقع ولويحات واضحة الحدود (الحواف) والتي تستمر ليظهر بها تباينات في الحجم واللون . وعادة ما يكون هناك ضمور، وتصبغ وتوسع بالشعيرات في الجلد .

اللوِيحة القشرية المتوضعة The localized Scaly plaque

إن اللويحة القشرية المتوضعة عادة ما تكون سبباً للقلق . يظهر الحزاز البسيط lichen simplex كلويحة شديدة الحك واضحة الحدود على الساقين أو خلف الرقبة . كما إن بروز تخطيطات الجلد يساعد في التشخيص .
إن داء باون Bowen's disease كحالة ما قبل الخبيث premalignant قد تشبه بقعة صدفية متوضعة .

تظهر سعفة الجسد كلويحة أو بقعة حمراء قشرية ذات حافة مرتفعة وصفاء مركزي central clearing ويكون شكل الطفح إما دائرياً أو حلقياً .
كما يساعد وجود الحافة المرتفعة في تفريق هذا الطفح عن الصدفية والإكزيمة القرصية .



الشكل رقم (٢٩). النخالية الوردية : الأماكن الأكثر عرضه للإصابة .
الصورة اليمنى : من الخلف / الصورة اليسرى : من الأمام .

أسباب اللويحات الحاكه	Causes of itchy plaques
السبب	المظاهر
الإكزيمة القرصية	آفات تشبه القرص مع نضح exudate وقشور .
الإكزيمة التماسية	آفات حمراء قشرية في منطقة التماس .
الحزاز المسطح	آفات بنفسجية مصلّعة polygonal وحكة .
الصدفية	لويحات حمراء مع قشور فضية وحواف واضحة
التينة (السعفه)	آفات حمراء حلقية مع حواف مرتفعة وصفاء مركزي (تحسن في المركز) central clearing

لتشخيص الطفح الحماامي القشري أو المتماثل قد يساعدك المخططان الهيكليان التاليان (الشكلان رقما ٣٠ و ٣١) .

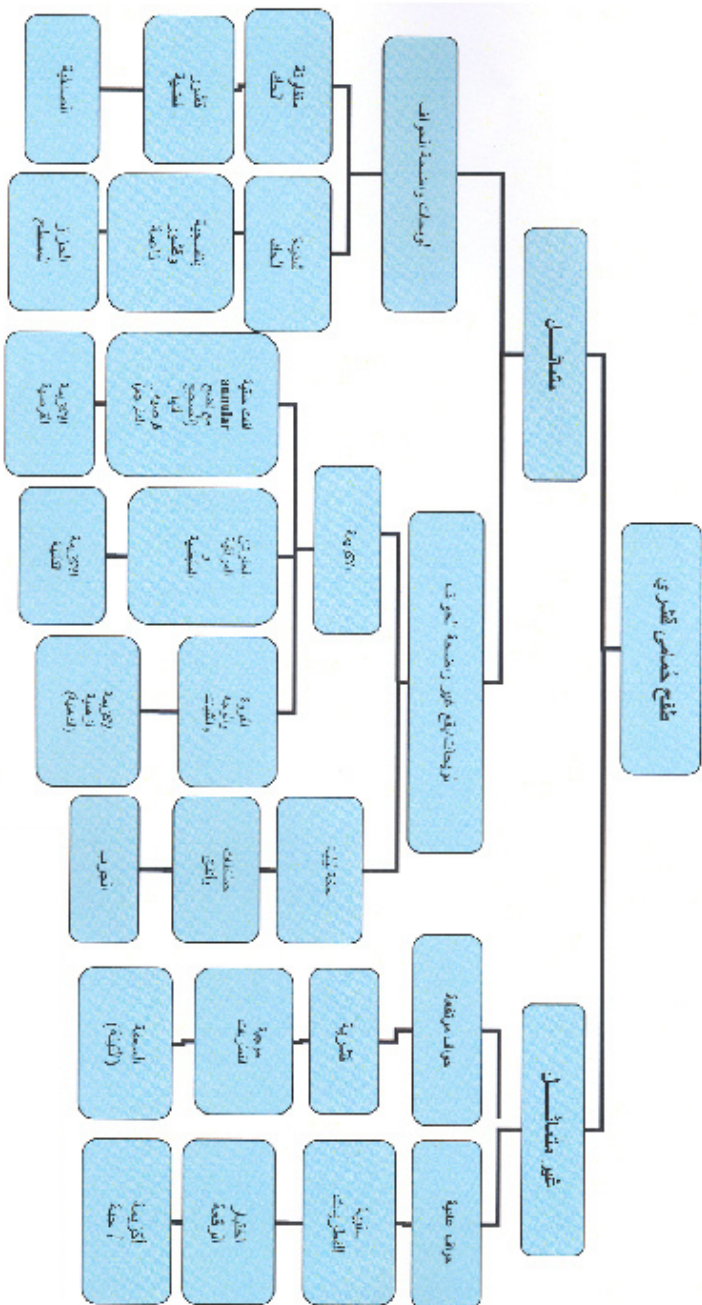
البقع واللويحات المتوضعة Localized patches and plaques

Localized scaly plaques	لويحات قشرية متوضعة
المظاهر	التشخيص
جلد سميك واضح الحدود ، مع بروز تخطيط الجلد ، المواقع الشائعة : خلف الرقبة والساقين .	الحزاز البسيط Lichen simplex
لويحات حمراء خفيفة القشور توجد عادة على الساقين .	داء باون Bowen's disease
لويحة حمراء قشرية ذات حافة مرتفعة .	سرطانة الخلايا القاعدية السطحية Superficial BCC

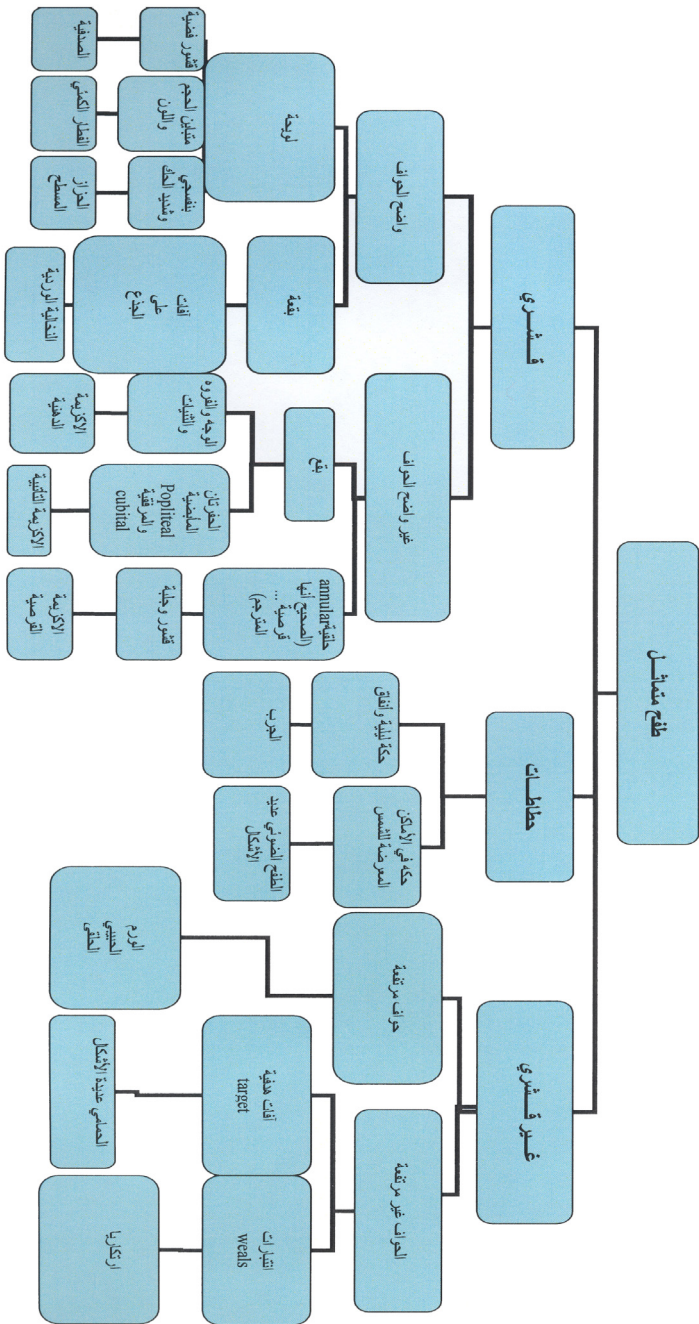
بقع الجلد غير الطبيعية Abnormal patches of the skin

عادة يهتم المرضى ببقع الجلد غير الطبيعية. هناك غياب لصبغة الجلد في مرض البهق vitiligo لكن لا يوجد قشور أو تغير في ملمس الجلد (الشكل رقم ٣٢). توجد بقع عديمة الصبغة depigmented على الأطراف في نقص الميلانين النقطي Guttate hypomelanosis . كما تسبب الصلابة المتوضعة morphea بقع جلدية متصلبة أو ضمورية بدون قشور (الشكل رقم ٣٣) .

تعتبر خميرة الوبغياء Pityrosporum yeast كائناً معاشياً Commensal لكن إذا زاد تعدادها فإنها تسبب النخالية المبرقشة pityriasis versicolor (الشكل رقم ٣٤) . وعادة ما تظهر على ظهر أو صدر شاب كبقع قشرية بنية أو كلون ولد الظبي fawn .



الشكل رقم (٣٠). الطفح الحماصي القشري (المخطط الهيكلي التشخيصي)



الشكل رقم (٣١) . الطفح التثاثل (المخطط الهيكل التمييزي)



الشكل رقم (٣٢). البهق.



الشكل رقم (٣٣). الصلابه المتوضّعه.



الشكل رقم (٣٤) . النخالية المبرقشة

في النخالية المبرقشة لا توجد حواف مرتفعة كما هو الحال في التينة (السعفة) ولأن الفطر يمنع تكون الصبغة، فإن عودة اللون الطبيعي تأخذ وقتاً بعد الانتهاء من العلاج.

أسباب الحطاطات والانتبارات والعقيدات Causes of papules, weals, and nodules

١ - الجرب Scabies

أصبح الجرب أكثر شيوعاً من ذي قبل ، وبالتأكيد يجب على الممارس العام النظر بعين الشك إلى الجرب عندما يصاب أفراد عائلة ما بحكة ليلية شديدة. يوجد طفح حطاطي على الطيات الأبطية وحول السره وعلى الفخذين . سبب الجرب هو الإصابة بسوسة (حمكة) mite تسمى سوسة الجرب (حمك الجرب) *Sarcoptes scabiei* . إن سبب الطفح الحاك المعمم هو تفاعل مناعي ضد السوسة .

التصبغ غير الطبيعي	Abnormal pigmentation
المرض	اللون والمواصفات
البهق	بقع بيضاء واضحة
Vitiligo	الحدود
نقص	الملايين بقع بيضاء على
النقطي	الذراعين
Guttate hypomelanosis	(الصحيح - على الساقين ... المترجم)
الكلف	بقع بنية على الوجه
Melasma	طبيعي
ما بعد التهاب	زيادة أو نقص في التصبغ
Post inflammatory	قشري
النخالية البيضاء	بقع باهته على الخدين
Pityriasis alba	قشري
النخالية المبرقشة	موحدة اللون (لون ذو قشور قليلة ولد الطبي / بقع وردية / بنية)
Pityriasis versicolor	قشري /
الطفح الدوائي الثابت	بقع حمراء أو بنية
Fixed drug eruption	ولويحات
الصلابة المتوضعة	حافة بيضاء أو محمرة
Morphea	لامع وقاسي / ضموري

تشكل الأنفاق Burrows بين الأصابع وعلى جوانب اليدين الآفات التقليدية للجرب، ولكن ليس من السهولة دائماً العثور عليها. كما يجدر فحص القضيب لدى الرجال بحثاً عن حطاطات وفي الأطفال الصغار والرضع قد يصيب الوجه والرقبة والأخصين (الشكل رقم ٣٥).



الشكل رقم (٣٥) الجرب على القدم.

أسباب الحطاطات والعقيدات	Causes of papules and nodules
المرض	مظاهره
الجرب Scabies	حاك جداً مع حطاطات وأنفاق
الأرتكاريا Urticaria	انتبارات Weals
الحكاك العقيدي Nodular prurigo	العديد من العقيدات الوردية الحكة
الساركويد الورمي الحبيبي Granulomatous sarcoid	حطاطات بنفسجية بدون قشور
الورم الحبيبي الحلقي المنتشر Diffuse granuloma annulare	حطاطات حمراء بدون قشور
الورم الأصفر الاندفاعي Eruptive xanthoma	العديد من الحطاطات الصفراء
داء الأورام الليفية العصبية Neurofibromatosis	بقع القهوة بالحليب Café-au-lait مع أورام ليفية عصبية neurofibromas
داء سويت Sweet's disease	حمى ، آفة بلون الخوخ ومؤلمة عند اللمس
ترسبات ميلانوم ثانوية Secondary melanoma deposit	العديد من العقيدات المصبغة

٢- الجرب النرويجي Norwegian Scabies

قد يصاب المرضى ذوو نقص المناعة بالسوس بشدة وقد تحصل مشكلة مماثلة لدى أولئك الذين لا يستطيعون الحك ، يكون الطفح شبيهاً بالصدفية Psoriasiform إلى حد كبير في مظهره وعادة لا يتم تشخيصه . وبعد ذلك يقوم المريض بنقل العدوى إلى الآخرين في دور الرعاية.

• المريض المصاب بحكة وطفح The itchy patient with a rash

- الجرب -إبحث عن الأنفاق والآفات الذكورية .
- الأرتكارييا - ستشاهد الانتبارات weals .
- الحكاك العقيدي - ستشاهد عقيدات وخدوش .
- الحزاز المسطح - ستشاهد حطاطات بنفسجية وإصابة بالفم .
- تفاعل ضد سوسة الحيوانات - المظاهر شبيهه بالجرب .

الكتابة الجلدية Dermographism

يتفاعل الجلد ضد الضغط بحيث يصبح مرتفعاً ويمكن عمل هذا الاختبار بالكتابة على الجلد بالطرف غير الحاد للقلم على ظهر المريض . تظهر الكتابة الجلدية بسرعة بعد الضغط بينما تأخذ ارتكارييا الضغط Pressure urticaria عدة ساعات لتظهر .

الأرتكارييا الحادة (الشرى الحاد) Acute Urticaria

تظهر الأرتكارييا الحادة على شكل انتبارات صغيرة وكبيرة وهذه عبارة عن مناطق حاكه مرتفعة ومحدودة بسبب وذمة edema في طبقة الأدمة Dermis بدون تغيرات في السطح (الشكل رقم ٣٦) . وهي شائعة وتستمر لعدة أيام . ومن المفيد السؤال عن تاريخ أكل الفراولة أو تعاطي عقار البنسلين أو الإصابة بعدوى (إنتان) فيروسي .



الشكل رقم (٣٦). أرتكاريا.

الأرتكاريا المزمنة Chronic Urticaria

إن الارتكاريا المزمنة هي تلك التي تستمر على الأقل ثلاثة أشهر (الصحيح أن المدة ستة أسابيع فما فوق ... المترجم) ولمعظم الحالات لا يوجد سبب واضح .

بعض حالات الأرتكاريا المزمنة تصاحب :

- ١ - دواء الساليسليت .
 - ٢ - صبغ الايزو azo dyes ومواد حمض البنزويك benzoic acid الحافظة في الطعام .
 - ٣ - الوذمة المخاطية myxoedema .
- وعلى الرغم من أن الفحوصات في الغالب لن تعطي نتائج موجبة في مرضى الأرتكاريا المزمنة إلا أنه من الجدير بنا البحث عن الأسباب القابلة للعلاج .
- عادة تشمل الفحوصات لحالات الأرتكاريا المزمنة ما يلي :
- ١ - فحص تعداد الدم الكامل CBC وسرعة ترسب الكريات الحمر ESR .

٢- اليوريا والشوارد U & E وكذلك وظائف الكبد LFT .

٣- تحليل منتصف دفع البول Mid-stream urine مع اختبار قضيب الغمس dipstick .

كما يوجد أنواع أخرى من الأرتكاريا مثل تلك الناتجة عن الضغط أو تغيرات في درجة الحرارة.

إذا كان الانتثار الناتج عن الارتكاريا يستمر أكثر من ٢٤ ساعة وكان هناك كدمة أو آلام بالمفاصل فيجب عليك التفكير بالتهاب الأوعية الدموية Vasculitis .

نوع الأرتكاريا	الطفح	الفحص
الكتابة الجلدية Dermographism	انتثار weal فوري في الموقع	افرك في مكان الضغط
بالضغط Pressure	انتثار متأخر في مكان الضغط	وضع ثقل
كولينري (منشط بالكولين) Cholinergic	انتبارات صغيرة ومتعددة	تظهر مع الحرارة والمجهود
بالبرد Cold	انتثار في مكان التعرض	ضع مكعباً من الثلج
التهاب الأوعية الشروي Urticarial vasculitis	انتثار يستمر أكثر من 24 ساعة ويترك كدمة	مناعي

الحُمَامَى السُّمِيَّة Toxic erythema

انظر الشكل رقم (٣٧). طفح بقعي حطاطي حُمَامِي ينتج عن تفاعل دوائي مثل الحساسية ضد البنسلين أو عدوى (إنتان) فيروسي مثل الحصبة Measles .

الأحمرية الجلدية Erythroderma

يظهر طفح حمامي متداخل لدى مريض سقيم. وقد يكون هناك اعتلالات في تنظيم درجة الحرارة أو توازن السوائل ، لذا فإن المريض يحتاج للتنويم العاجل (هذا في حالات الأحمرية الجلدية الحادة، أما المزمدة فلا يحتاج ... المترجم). والاعتلال المسبب قد لا يكون واضحاً في هذا الوقت فقد يكون إكزيمة أو صدفية أو تفاعل دوائي أو ورم لمفاوي (جلدي ... المترجم).



الشكل رقم (٣٧) . الحُمَامَى السُّمِيَّة.

الورم الحبيبي الحلقي *Granuloma annulare*

يظهر كطفح حمامي ذو حافة مرتفعة وبدون قشور وتوجد الآفات عادة على اليدين والقدمين كما قد تكون منتشرة.

الحُمَامَى المزمنة الهاجرة (المتنقلة) *Erythema chronicum migrans*

تظهر حُمَامَى حلقية مع احتمال رؤية عضة القُرَادَة tick-bite في المركز (الوسط) .
يُصَاحِبُ هذا الطفح داء لايم Lyme disease (الشكل رقم ٣٨) ، والذي ينتج عن الإصابة بالبورليَا بَرَقْدُورْفَرِي *Borrelia burgdorferi* عن طريق القُرَادَة tick .

الطفوحات الفقاعية الشائعة *Common blistering rashes*

هناك العديد من أسباب الطفوحات الفقاعية وبعضها قد يكون خطيراً. ولكنني عندما أُسْئَلُ لأُعْطِي رأيي في طفح فقاعي فغالباً ما تكون الحالة جدري الماء (الحُمَاق) Chickenpox لدى البالغين أكثر من كونها حالة الداء الفقاعي Pemphigus أو الداء الفقاعاني (شبيهة الفقاعي) Pemphigoid .



الشكل رقم (٣٨) . داء لايم.

تكوين فقاعات بسبب إنتان (عدوى): Blistering with infection

هناك عدد قليل من الإنتانات البكتيرية والفيروسية يمكن أن تسبب فقاعات . فقد تحصل فقاعات في مناطق متوضعة (محدودة) من القوباء impetigo لأن البكتريا العنقودية الذهبية Staphylococcus aureus تفرز سماً خارجياً exotoxin . في أحيان نادرة تسبب البكتريا العنقودية حالات تهدد حياة الأطفال تعرف بمتلازمة الجلد السمطي Scalded skin syndrome ، حيث يكون هناك حُمَامى معممة وانسلاخ بالجلد ليترك تآكلات erosions . ويظهر لدى البالغين حالة مشابهة تسمى انحلال البشره النخري السُمي toxic epidermal necrolysis بسبب تفاعل دوائي . ويحتاج هؤلاء إلى عناية عاجلة ومكثفة بالمستشفى .

Blistering with infections	تكون فقاعات بسبب الانتانات
المظاهر	الإنتان البكتيري
فقاعات رخوة flaccid تنفجر لتترك جُلبات صفراء .	القوباء impetigo
مجموعات من الحطاطات والحويصلات .	جدري الماء (الحُمَق) chickenpox
فقاعات على جانب واحد تخص مقطعاً جلدياً . dermatome	الهريس المنطقي (الشكل رقم ٣٩) Herpes Zoster



الشكل رقم (٣٩). الهريس المنطقي.

عندما تكون الفقاعات أحد مظاهر الطفح

Tashes whose may be a feature blisterhug

قد تسبب بعض الأمراض فقاعات في بعض أشكالها الخطيرة. يعرف معظم الممارسين العموميين مظهر الآفات الهدفية target lesions للحُمى عديدة الأشكال erythema multiforme، وعلى الرغم من ذلك قد تظهر فقاعات .

تظهر التفاعلات الدوائية drug reaction بهيئات مختلفة . معظم الأطباء قد رأوا الحماى المنتشرة التقليدية للتفاعل ضد البنسلين ، لكن القلة هم الذين يتعرفون على الطفح الفقاعي الذي تسببه الأدوية .

الأمراض التي يكون تكوين الفقاعات أحد مظاهرها	Diseases where blistering may be a feature
المرض	مظهره
الحماى عديدة الأشكال	العديد من الآفات الهدفية
الطفح الدوائي	واسع الطيف
التهاب الجلد الأرجي التماسي الشكل رقم (٤٠)	فقاعات وحماى في مكان التماس
التهاب الجلد الضوئي النباتي Phytophotodermatitis	مثلاً عصارة النبات تتفاعل مع ضوء الشمس لتعطي طفح خطي

الأمراض الفقاعية الالتهابية Inflammatory bullous disease

إن الأمراض الفقاعية الالتهابية غير شائعة ولكنها خطيرة وتستدعي التشخيص المبكر . لذا فإن الحالات المشتبهة يجب تحويلها إلى عناية الطبيب المختص . إن الفقاعاني pemphigoid أكثر شيوعاً من الفقاعي pemphigus ويحدث لدى كبار السن . ولأن الفقاعة في الداء الفقاعاني أعمق في الجلد فإنها لا تنفجر بسهولة والفقاعة في الداء الفقاعي أكثر سطحية وتُفقد (بسبب انفجارها ... المترجم) عادة . وأي فرك لما يبدو طبيعياً من الجلد يؤدي إلى فقد في طبقة البشرة وهذا ما يسمى بعلامة نيكولسكي Nikolsky's sign .



الشكل رقم (٤٠) . إكزيمة أرجيه تماسيه ذات فقاعات.

(التعريف الأكثر دقة لعلامة نيكولوسكي هو حصول انفصال لطبقة البشره عما تحتها بسبب الضغط الجانبي بالاصبع مثلا - على الجلد الطبيعي المجاور للآفة... المترجم).
 قد يسبب البنسلمين Penicillamine و مشبطات تحويل أنزيم الانجوتنسين ACE inhibitors الداء الفقاعي المُحدث بالدواء drug-induced .

الأمراض الفقاعية الالتهابية	Inflammatory bullous disease
المرض	مظاهره
الداء الفقاعي (نادر) Pemphigus	فقاعات سهله الانفجار وتاركة لتآكلات مع إصابة فموية وفقاعات على الأسطح القابضة flexors في الأطراف
الداء الفقاعي Pemphigoid	فقاعات مشدوه وسليمة ، متوضعة أو معممة على الأسطح الباسطة extensors
الداء الفقاعي الحملي Pemphigoid gestationis	حُمَامِي وفقاعات أثناء الحمل
التهاب الجلد عقبوي (هربسي) الشكل Dermatitis herpetiformis	مريض مصاب بحكة مع فقاعات (في الغالب أن تلك الفقاعات لا تبقى سليمة بل تصبح تآكلات وذلك بسبب شدة الحك ... المترجم) وحطاطات صغيرة على الأرداف والمرفقين والركبتين

طفوح الرجلين Rashes on the lower legs

يجدر بنا الكلام عن الرجلين بتفصيل أكثر لأنها موضع شائع لكثير من الأمراض .
عندما يواجهك طفح على الساقين فعليك بلمسه لترى ما إذا كان دافئاً مثلاً التهاب
النسيج الخلوي Cellulitis أو مؤلماً باللمس tender مثلاً الحُمَامِي العقيديه erythema
nodosum .

وفي فصل الصيف تكثر لسعات الحشرات على الرجلين . وتصيب الإكزيمة التأتبية
الحفرة المأبضية popliteal وتصيب الصدفية الركبتين ويصيب الحزاز المسطح حرف
الظنبوب (مقدمة الساق) shin .

تظهر الإكزيمة اللادهنية (عديمة الزهم) asteatotic eczema كجلد جاف وقشري
على الساقين وتشبه إلى حد كبير مظهر ممر مرصوف ببلاط متفاوت الأشكال Crazy

paving appearance (الشكل رقم ٤١). تصاحب إكزيمة الدوالي أورده الدوالي وتكون على هيئة طفح أكزيمي مصحوب بالوذمة oedema والتصبغات pigmentation . كما أن الرجلين تعد مكان تقليدياً لالتهاب الجلد التماسي الأرجي الناتج عن الضماد dressing أو المضادات الحيوية الموضعية .



الشكل رقم (٤١). الإكزيمة اللادهنية.

طفح الرجلين	Rashes on the lower legs
المرض	مظاهره
الحمامى العقيدية	عقيدات حمراء مؤلمة عند اللمس على منطقة الظنبوب pretibial area
النخر الحيوي الشحمي Necrobiosis lipoidica	بقع (أو لويحات ... المترجم) صفراء لامعة ذات حدود حمراء
الوذمة المخاطية أمام الظنبوب Pretibial myxoedema	عقيدات على منطقة الظنبوب
التهاب النسيج الخلوي Cellulitis	تكون الساق حمراء ومنتفخة ومؤلمة عند اللمس
التهاب الأوعية Vasculitis	فرغرية قابلة للرجس palpable ومؤلمة
التهاب الجلد بسبب عشبة واكر Weed whacker's dermatitis	حمامى مع حويصلات وفقاعات
أكزيمة الدوالي Varicose eczema	طفح حمامي قشري مع تصبغ
الأكزيمة عديمة الدهن (اللادهنية) Asteatotic eczema	طفح قشري جاف مع مظهر ممر مرصوف ببلاط متفاوت الأشكال
الأكزيمة التماسية الأرجية	أكزيمة في مكان الضماد أو الكريجات
داء باون Bowen's disease	لويحات قشرية وردية

الحمامى العقيدية Erythema Nodosum

تظهر الحمامى العقيدية كعقيدات بنفسجية (في الغالب أنها حمراء ... المترجم) مؤلمة باللمس ومرتفعة عن سطح الجلد على الأسطح الباسطة extensors للرجلين (الشكل رقم ٤٢).

قد تكون الحمامى العقيدية مصحوبة بإنتان الحلق بالبكتيريا العقيدية streptococcus والساركويد والأدوية مثل حبوب منع الحمل وأدوية السلفا) كذلك مرض الدرن وبعض الإنتانات الفيروسية ... المترجم).



الشكل رقم (٤٢). الحمى العقيدية.

النخر الحيوي الشحمي Necrobiosis lipoidica

يظهر ككويجات على الظنبوب shin ، ولها حافة بنفسجية زاهية mauve ومرتفعة ومركزها أصفر ضموري (الشكل رقم ٤٣) . وقد تصاحب داء السكري diabetes mellitus .

التهاب النسيج الخلوي في الرجلين Cellulitis of lower legs

انظر الشكل رقم (٤٤) . يكون الطرف السفلي دافئ ومنتفخ ومحمّر، ويكون المريض سقيماً ومصاباً بالحمى والفتور (التعب العام) malaise. عادة يكون سبب إصابة الأنسجة تحت الجلد هو البكتريا العقدية والتي يتسنى لها الدخول بعد الإصابة بتينة (سعفة) القدم tinea pedis أو الإصابة بجرح صغير.



الشكل رقم (٤٣) . النخر الحيوي الشحمي .

إن التهاب اللفافة النخري necrotizing fasciitis تسببه البكتيريا العقدية كما في تلك الحالات المنشورة في الصحف فيما يعرف بالبكتيريا آكلة اللحم. ويكون هناك إحممرار وألم ونخر بالنسيج ويكون المريض سقيماً sick ويحتاج إلى إدخال عاجل إلى المستشفى .



الشكل رقم (٤٤) . التهاب النسيج الخلوي .

التهاب الأوعية Vasculitis

يظهر التهاب الأوعية بأشكال متنوعة ، ولكن الآفات التي لا تبهت (تشحب) عند الضغط عليها بشريحة زجاجية يجب أن تسترعي اهتمامك . وتظهر على شكل بقع ، أو حطاطات أو آفات فرغرية purpuric .

تظهر فرغرية هينوخ شونلاين Henoch – Schonlein purpura في الأطفال وعادة تكون مصحوبة بالتهاب الحلق بالبكتيريا العقدية . وتوجد البقع والحطاطات الفرغرية على الأطراف السفلى والأرداف .

التهاب الجلد بسبب جزّاة العشب (عشبة واکر)

Strimmer Dermatitis (weed whacker's Dermatitis)

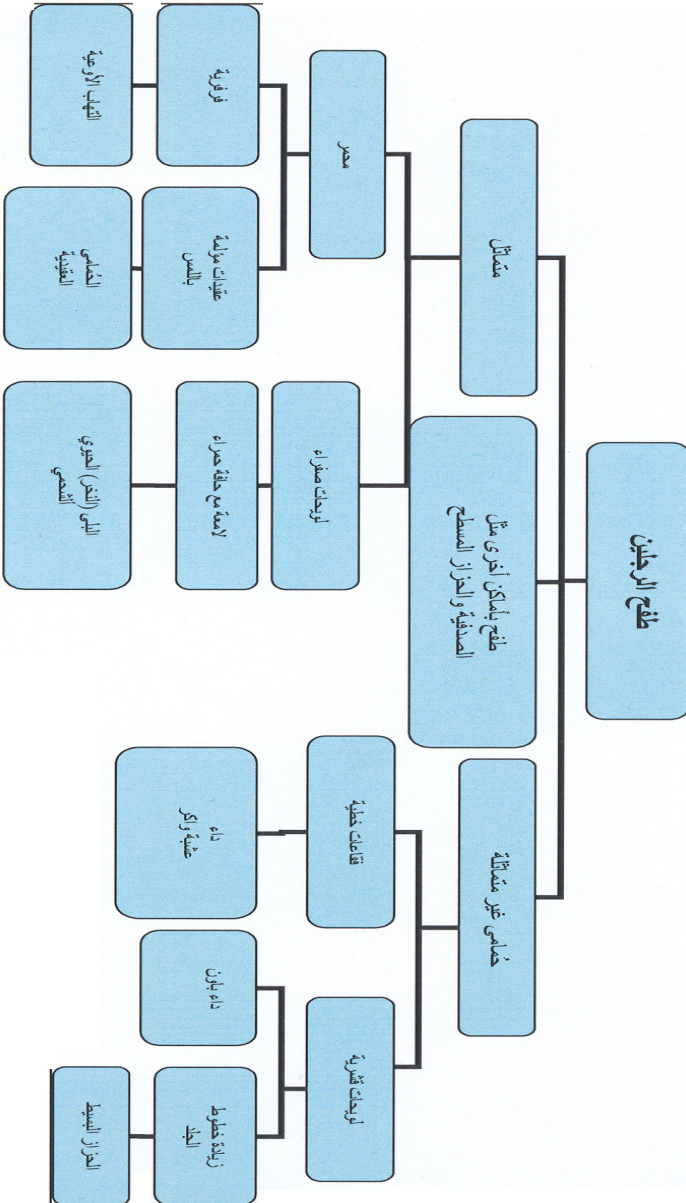
يوجد السورالين psoralen في النباتات مثل : البقدونس وزهر الربيع العطري Cowslip . وأثناء جزّ العشب strimming ، فإن السورالين قد يصيب الجلد ويتفاعل مع ضوء الشمس ليسبب التهاب جلد ضوئي نباتي phytophotodermatitis وللحصول على مساعدة بشأن تشخيص الطفح على الرجلين (الشكل رقم ٤٥).

قرح الرجل Leg Ulceration

تستغرق قرح الرجل الكثير من وقت الخدمات الطبية ومواردها . إثنان بالمئة تقريباً من مراجعي الخدمات الصحية لديهم قرح بالرجل في وقت ما من حياتهم و ٨٠٪ من هذه الحالات تكون وريدية المنشأ. ينبغي علينا استهداف شفاء (التئام) القرح الجديدة بسرعة وبدون أعراض جانبية مع تجنب التكلفة غير الضرورية.

أسباب قرح الرجل :

- ١ - القرح الوريدية venous .
- ٢ - القرح الشريانية arterial .
- ٣ - داء السكري diabetes mellitus .
- ٤ - التهاب المفاصل الروماتويدي rheumatoid arthritis .
- ٥ - الأورام الخبيثة .
- ٦ - تقيح الجلد المواتي Pyoderma gangrenosum .



الشكل رقم (٤٥).

تقرح الرجل الوريدي المزمن Chronic Venous Leg Ulceration

انظر الشكل رقم (٤٦). تكون معظم قرح الرجلين وريدية المنشأ ومن القرائن التي تساعد في تشخيص القصور الوريدي venous insufficiency أن القرحة تصيب منطقة حذاء القيتير Gaiter area (وهو حذاء نصفه لا يتجاوز أعلاه الكاحل... المترجم)، كذلك فهي إلى حدٍ ما غير مؤلمة. كما يكون هناك ارتفاع في الضغط الوريدي وتوسع بالاً ورده الكبيرة والصغيرة مع هياج وريدي Venous flare وفي العادة يكون هناك وذمة Oedema وتصبغات Pigmentation وإكزيمة دوالي Varicose eczema. ويكون للقرحة حافة غير منتظمة ومرتفعة قليلاً ويصاحبها انتفاخ وقساوه. وإذ لم يمكن جس نبض القدم بسهولة، فينبغي عمل فحص دوبلر Doppler study.



الشكل رقم (٤٦). قرحة رجل وريدية.

القرحة الإقفارية (ناقصة التروية الدموية) Ischaemic Ulcer

من المهم جداً أن نعرف أي قرحة إذا كانت شريانية أو لها مكون شرياني (الشكل رقم ٤٧) وذلك لتفادي قطع التروية الدموية الضعيفة أصلاً بالضماض الضاغط. ومع الإقفار (نقص التروية الدموية) Ischaemia تكون القرحة جافة ومؤلمة وذات مظهر مخروم Punched out.



الشكل رقم (٤٧) . قرحة شريانية.

وقد تحدث بأي مكان، وقد يكون هناك تاريخ لعرج متقطع Claudication (يظهر كآلم في الساق يحدث أثناء المشي الطويل..... المترجم) أو غياب النبض الطرفي. ويكون الجلد لامعاً وبدون شعر مع تعبئة وريدية بطيئة وضعف بإعادة تعبئة الشعيرات الدموية . Capillary return

تحتاج القرحة الإقفارية إلى رأي جراح الأوعية، كما يجب على الطبيب المعالج توعية المريض بأخطار التدخين والمرض الوعائي.

للممارس العام دور كبير في منع حدوث التقرحات السكرية Diabetic (الشكل رقم ٤٨). تحتاج القدم السكرية Diabetic Foot إلى عناية خاصة مع التدخل المبكر عند حدوث أية مشكلة. ويجب ارتداء حذاء ذات حجم مناسب، كما أن الفريق الطبي وخصوصاً عيادة السكري لها دور مهم في الرعاية الوقائية.

يجب الشك بتغيرات نشوء الورم Neoplasm إذا كانت القرحة ذات حافة ملفوفة Rolled أو تغيرت بالحجم، وعندئذ ينبغي أخذ خزعة Biopsy. كما أن تقيح الجلد المواتي Pyoderma gangranosum قد يحصل في أي مكان. وهذه القرحة سريعة النمو (الانتشار) ولها حافة معلقة Overhanging وذات لون بنفسجي.



الشكل رقم (٤٨). قرحة سكرية على القدمين.

المرضى ذوو المشاكل الخاصة Patients With Special Problems

الطفح أثناء الحمل Rashes in Pregnancy

هناك تغيرات في الحالة الهرمونية أثناء الحمل فتظهر الوحاحات العنكبوتية Spider Naevi، كما تزداد الوحاحات العادية Banal Naevi عمقاً في اللون مما يسبب بعض القلق. كما يسبب زيادة محيط البطن ظهور علامات الشد (المط) Stretch Mark. وهناك بعض الحالات الحكة التي قد تحدث أثناء الحمل. فيظهر طفح الحمل عديد الأشكال Polymorphic Eruption of Pregnancy كطفح شروي Urticated شديد الحكة مع حطاطات وحويصلات، وهو كذلك يعرف بلويحات وحطاطات الحمل الشروية الحكة Pruritic Urticarial Papules and Plaques of Pregnancy. وهناك حالة أندر ولكنها أكثر خطورة تسمى بالفقاعاني الحلمي Pemphigoid gestationis، وليس فيه فقط آفات مشابهة بل يوجد به أيضاً فقاعات.

الطفوحات السكرية Rashes in Diabetes Mellitus

إن مرضى السكري أكثر عرضة للإصابة بإنتانات الجلد السطحية (خصوصاً الفطريات السطحية وداء المبيضات candidiasis المترجم) . وهم كذلك أكثر عرضة للإصابة بالبهق Vitisigo . كما يظهر لديهم النخر الحيوي الشحمي Neocrobiosis Lipoidica كبقع صفراء لامعة على الظنوب Shin مع حافة حمراء. كما أن الشكل المعمم من الورم الحبيبي الحلقي Granuloma Annulare يصاحب مرض السكري.

أمراض المناعة الذاتية Autoimmune Disease

هناك أمراض جلدية معينة مثل: الحاصة البقعية Alopecia Areata ، والبهق تكون مصاحبه لأمراض المناعة الذاتية. وتشمل هذه الأمراض فقر الدم الخبيث Pernicious Anemia، وأمراض الغدة الدرقية وداء إدسون Addison's Disease. كما تصاحب أمراض الغدة الدرقية الوذمة المخاطية أمام الظنوب Pretibial Myxoedema.

الأورام الخبيثة Malignancy

يجب عليك دائماً التفكير بالأورام الخبيثة إذا جاءك مريض يشكو من حكة غير مشخصة. وهناك أنواع عديدة من الحمى تكون مصحوبة بالأورام الخبيثة مثل : التهاب الجلد والعضلات Dermatomyositis ، والشخانة المخملية في الشنيات وهو ما يعرف بالشواك الأسود Acanthosis nigricans فقد يكون مصحوباً بالأورام الخبيثة (يكون المريض عادة نحيفاً ومتقدماً بالسن وليس لديه إعتلالات هرمونية ... المترجم) .

طفح الثنيات FLEXURAL RASHES

بعض الأمراض مثل الودح Erythrasma تحدث فقط في الثنيات وأخرى مثل الصدفية تحدث في أماكن عديدة. لكن يكون مظهرها محوّرًا بسبب وجودها في بيئة الثنيات. إن للثنيات بيئتها الخاصة بها وذلك لوجود سطحين متماسين مما يؤدي إلى الاحتكاك وزيادة الرطوبة. ولذا فإن الطفوح في الثنيات لها قشور قليلة وعادة ما تصاب بإنتان ثانوي.

طفح الثنيات Flexural Rashes

المذح أو التمسيط Intertrigo

تحدث هذه الحالة في الثنيات حيث يكون هناك سطوحان متماسان فينتج رطوبة عالية مما يؤدي إلى جلد ملتهب ذو إفرازات ومشبع بالماء Waterlogged (الشكل رقم ٤٩). إن الحافة في المذح Intertrigo أقل وضوحًا منها في الصدفية، كما أن وجود بثرات تابعة (مرافقة) ينذر بالإصابة بالمبيضات Candida.

الإنتانات الفطرية Fungal Infections

تعد الثنيات مناطق شائعة لحدوث الإنتانات الفطرية، فإنتان الفطر الجلدي Dermatophyte والمبيضات Monilia قد تكون أولية أو ثانوية (إنتان لمرض جلدي آخر). ولكي لا يفوتك التشخيص الصحيح فعليك بأخذ قشادة (قشور) من الجلد Scrapings. وهذا لا يستغرق منك سوى بضع دقائق، كما أن لذلك الميزات التالية:

١- يمكنك من تأكيد التشخيص.

- ٢- يمكنك من التعرف على الحالات غير النموذجية.
- ٣- يجدر بك دائماً عملها إذا كان الطفح لا يظهر (يسير) كما هو متوقع.

التشخيص التفريقي لطفح الثنيات *

Differential Diagnosis of Flexural Rashes

الطفح	مميزاته
مدح / وذح / تسميط Intertrigo	طفح أحمر لامع ورطب مع انتان ثانوي بالمبيضات Candida
التينة (السعفة)	حافة قشرية ومرتفعة مع صفاء مركزي
احمرار الأرفاغ (المغابن) Erythrasma	لون موحد بدون حافة مرتفعة
الإكزيمة التأتبية	تاريخ تأتبي مع طفح بالأماكن المعتادة
الإكزيمة الدهنية	حمامى وتقرح مع قشرة بفروة الرأس
التهاب الجلد التماسي	تاريخ مستارجات مهيجة أو تماسية
الحزاز البسيط Lichen Simplex	آفات محززة Lichenified ومتسحجة-Exco-riated مع زيادة في تخطيط (وسم) الجلد
الصدفية Psoriasis	حافة واضحة المعالم، وطفح في مواقع أخرى مع تغيرات بالأظافر
الشواك الأسود Acanthosis Nigricans	ثخانة مخملية Velvety ومتصبغة في الثنيات مع وجود زوائد جلدية Skin tags
التهاب الغدد العرقية القيحي Hidradenitis Suppurativa	خراجات وعقيدات وندبات
داء هيلي-هيلي Hailey - Hailey Disease	حويصلات وصدوع وجُلبات Crusts



الشكل رقم (٤٩). مذح.

إنتانات الفطر الجلدي Dermatophyte Infections

تصيب التينة (السعفة) مغبن Groin الرجل، وللطفح حافة مرتفعة ولا تصيب الصفن Scrotum (الشكل رقم ٥٠). كما ينبغي البحث عن أي أثر لسعفة القدم أو فطار الأظفار Onychomycosis.

حمامى المغابن (الأرماغ) Erythrasma

يحدث احمرار المغابن في مناطق الشَّيَات وتشمل العجان Perineum وما بين الأصابع. كما قد يسبب حكة شرجية Pruritus ani. وللطفح لون موحد إلى حد ما مع حمامى (احمرار) متساوي. ويوجد به كمية قليلة من القشور وليس له حافة مرتفعة على عكس السعفة (التينة). إن استخدام مصباح وود Wood's Lamp مفيد في هذه الحالة ويجعل كشف هذا المرض أمراً سهلاً.

إن الكائن المسبب هو نظير الدفترية Diphtheriod والذي ينتج مادة البورفرين Por-phyrins. لذلك يكون هناك ومضان Fluorescence بلون أحمر مرجاني Coral-pink.



الشكل رقم (٥٠) . سعة المغبن.

الإكزيمة Eczema

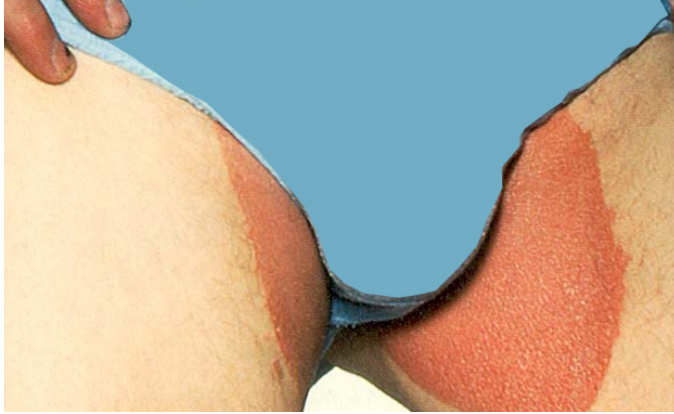
يجب عليك السؤال عن أي حالة تأتبية مثل : الربو والإكزيمة وحى القش (حساسية الأنف). وقد يكون هناك علامات في مواقع أخرى تقود إلى تشخيص الإكزيمة. ففي الإكزيمة التأتبية تكون الحفرتان المأبضية Popliteal والمرفقية Cubital مصابتان، كما يكون هناك جلد جاف بوجه عام. ومن مفاتيح تشخيص الإكزيمة الدهنية وجود فروة قشرية مع طفح على الوجه في منطقة الطية الأنفشفوية Nasolabial fold وخلف الأذنين. كما أن تاريخ استخدام مستحضر تجميلي جديد أو وجود طفح بشكل غير معتاد قد يشير إلى احتمالية الإصابة بإكزيمة أرجية تماسية.

الحزاز البسيط Lichen Simplex

يظهر الحزاز البسيط كافة سمكة، وهذا التحرز Lichenification قد يكون مصحوباً بتسحجات (كشوط) Excoriations مع بروز علامات (خطوط) الجلد.

الصدفية Psoriasis

تفقد الصدفية قشورها الفضية في الشيات لكنها تحتفظ بوضوح حوافها.



الشكل رقم (٥١). صدفية في الشيات .

التهاب الغدد العرقية القيحي Hidradenitis Suppurativa

تتكون خراجات وعقيدات وندبات ويمكنك النظر إلى هذا المرض كحب شباب Acne في منطقة الشيات.



الشكل رقم (٥٢). التهاب الغدد العرقية القيحي .

الشواك الأسود Acanthosis Nigiricans

عبارة عن وجود سماكة مخملية Velvety ومصطبغة في الثنيات مع زوائد جلدية Skin Tags. وقد يكون مصحوبًا بالأورام الخبيثة (في بعض الأحيان ... المترجم) (الشكل رقم ٥٣). كما يوجد أيضاً لدى البدناء والمصابين بداء السكري.



الشكل رقم (٥٣) . الشواك الأسود.

مشاكل خاصة Specific Problems

طفح الحفاظ Nappy Rash

يعتبر طفح الحفاظ شائعاً جداً، وهو في الحقيقة نوع من الإكزيمة التهيجية. يظهر لدى الطفل طفح حمامي في منطقة الحفاظ باستثناء الثنيات. ويحدث الطفح تحت الحفاظ في تلك البيئة الرطبة والدافئة متعرضاً لآثار التهيج من البول والبراز. كما يحدث أحياناً إنتان بكتيري وفطري ثانوي. وهذا يؤدي إلى طفح يمتد إلى الثنيات وبثور pustules تابعة (مرافقة).

الحكة الشرجية Pruritus Ani

تكثر الحكة الشرجية في الذكور البدناء المجهدين. وقد سهاها بعضهم بفضاضة

العجيزة التنفيذية Executive Bottom. العديد من الأمراض الجلدية قد تصيب منطقة العجان Perineum وهذا يشمل الصدفية والإكزيمة الدهنية والإكزيمة والأمراض الجلدية الأخرى مثل: السعفة، والحزاز البسيط ونادراً الحزاز المسطح. من المهم السؤال عن النظافة الشخصية والتلطيخ بالبراز Faecal Soiling أو بإفرازاته. إن البواسير Piles سبب شائع جداً للحكة الشرجية. ومع وجود الشرح الشرجي Anal Fissure يكون التبرز مؤلماً جداً. كما يجب عليك استبعاد التهاب القولون Colitis وأورامه، كما ينبغي السؤال عن أي تغيرات في عادة التبرز أو حدوث نزف بالمستقيم.

و ينبغي كذلك استبعاد الإصابة بالديدان الخيطية Thread worms وذلك بوضع قطعة صغيرة من شريط السلوتيب Sellotape ذو الوجهين Double-sided حول فتحة الشرج ليلاً وذلك لتحصل على التشخيص في اليوم التالي.

قد تؤدي الأدوية الموصوفة من قبل الأطباء أو التي يتم الحصول عليها بدون وصفة طبية Over-the-Counter إلى زيادة أو استمرار الحكة الشرجية. كما أن الأدوية المخدرة مثل: سينكوئين Cincochine ، وأميثوكين Amethocaine وبنزوئين Benzocaine قد تسبب التهاب جلدي تماسي.

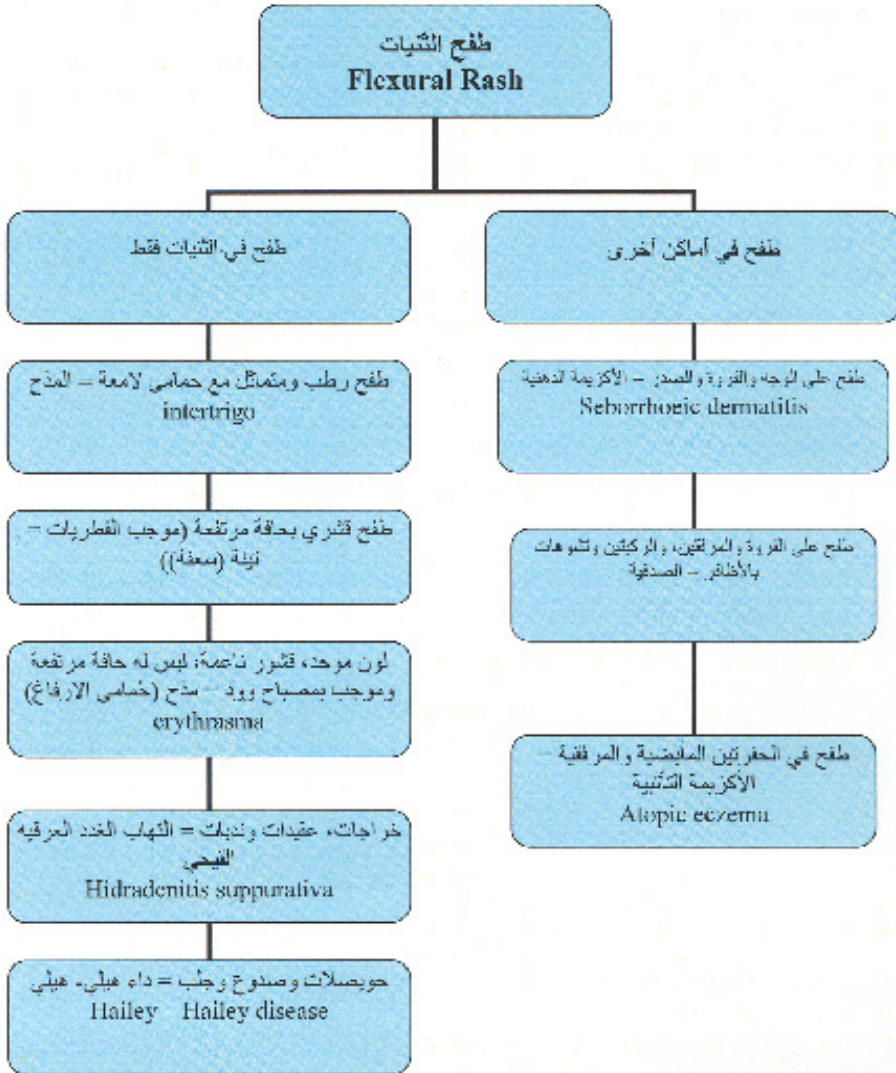
طفوحات المناطق التناسلية Rashes on the Genitalia

إن الفرج Vulva منطقة يتداخل فيها علم أمراض النساء وعلم الأمراض الجلدية والحس السليم، فليس كل ما يسبب طفحاً يكون مرضاً جلدياً، وليس كل ما يشكو منه المريض يكون حسياً. بعض النساء يشكين من انزعاج (أو ألم) في الفرج بدون أي اعتلال مرضي ظاهر. وبعض النساء قد يصبغن بضمور فرجي بعد سن اليأس Menopause وهناك العديد من الحالات التي يستعصى تشخيصها فينبغي تحويلها إلى ذوي الاختصاص. يكثر حدوث داء المبيضات Candidiasis مسبباً التهاب الحشفة Banalitis ولكنه عندما لا يستجيب لمضادات الفطريات لدى الرجل المسن فيجب إحالته للمختص لاستبعاد تكون الورم داخل البشرة Intraepidermal Neoplasia. ومن ضمن الآفات التناسلية الهربس (العقبولة) البسيط نوع ١ أو ٢.

كما تعد الحطاطات الذكرية المتأكلة eroded علامة واسمة (تشخيصية) Pathognomonic للجرب (الصحيح أنها علامة مميزه specific وليست تشخيصية ... المترجم) .

الطفوح الفرجية	Vulval Rashes
التشخيص	مظاهره
داء المبيضات	طفح حمامي حاك مع إفرازات بيضاء
الحزاز البسيط	طفح حاك مع بروز علامات (تخطيط) الجلد Lichen Simplex
الحزاز التصليبي الضموري	مناطق لامعة وحواف وردية Lichen Scleroses et Atrophicus
الطلاوة البيضاء Leucoplakia	(مع بقع ضمورية بيضاء .. المترجم) لويحات بيضاء سميقة

طفوح القضيب	Penile Rashes
المرض	مظاهره
داء المبيضات Candidiasis	احمرار
حطاطات لؤلؤية على القضيب	حطاطات لؤلؤية صغيرة على أكلیل الحشفة Corona (تعتبر ظاهرة طبيعية وليست مرضاً ... المترجم)
Pearly Penile Papules	
الصدفية	حمامى مع قشور قليلة وطفح في أماكن أخرى
الحزاز المسطح	حطاطات بنفسجية زاهية لامعة ومسطحة
الجرب Scabies	حطاطات حمراء حاكّة مع طفح في أماكن أخرى
الثآليل التناسلية Genital Warts	حطاطات وردية / بنية مع سطح ثألوي (خشن)
الهربس البسيط Herpes Simplex	حمامى مع حويصلات
ولمساعتك في تشخيص طفح الثنيات انظر الشكل رقم (٥٤).	



الشكل رقم (٥٤). طفح الثنيات (المخطط الهيكلي).

اليدان والقدمان HANDS AND FEET

اليـدان The Hands

إن اليدين قادرتان على ممارسة كل من العمل الشاق والدقيق. كما أنها أحد وسائل الاتصال بالآخرين. ولأن اليدين ظاهرتان فإن الطفح الذي يصيبهما قد يسبب الحرج. وعندما يواجهك طفح باليدين، عليك ملاحظة ما يلي:

١- هل يصيب اليدين والقدمين؟

٢- هل يصيب الراحتين Palms والأخمصين Soles؟

٣- هل هو متماثل؟

٤- هل هو حمامي؟ هل هناك حويصلات أو بثور أو قشور؟

تعتبر الصدفية والإكزيمة داخلية المنشأ من الأسباب الشائعة للطفح الأحمر القشري المتماثل على اليدين والرجلين. بالنسبة للصدفية اللويحية Plaque psoriasis فإنه توجد حافة واضحة، وكذلك يوجد بثور على الراحتين في الصدفية المتوضعة Localized، بينما توجد حويصلات وفقاعات في داء الفقاعان Pompholyx.

طفح اليدين	Rashes on the hands
المرض	خصائصه
الصدفية اللويحية plaque Psoriasis	طفح قشري أحمر مع حواف واضحة
الصدفية البثرية Pustular Psoriasis	بثور صفراء بنية على الراحتين
الإكزيمة (بشكل عام)	حمامى و تحزز وقشور
داء الفقاعان Pompholyx	حمامى و حويصلات على الراحتين
الإكزيمة الأرجية التماسية	طفح في مناطق التماس
الإكزيمة مفرطة التقرن Hyperkeratotic Eczema	جلبات Crust سميكة ومتصدعة
وسادات البراجم Knuckle Pads	تري لدى الشباب (حُطاطات ولويحات غير حاكّة وبلون الجلد على مفاصل ظاهر اليد (البراجم) ... المترجم)
التهاب الجلد والعضلات Dermatomyositis	لويحات بنفسجية على البراجم - Knuckle les
التينة (السعفة)	قشور بيضاء ناعمة على الراحتين
التينة على ظاهر اليد	آفات حمراء قشرية ذات حافة مرتفعة
الورم الحبيبي الحلقي	ذات حافة حمراء مرتفعة بدون قشور
Granuloma annulare (الشكل رقم ٥٥)	



الشكل رقم (٥٥). الورم الحبيبي الحلقي.

إكزيمة اليد Hand Eczema

تظهر إكزيمة اليد الحادة كحماى وحويصلات وإفرازات. كما أن الانتان الثانوي بالبكتريا العنقودية Staphylococcus للإكزيمة لأي سبب يُعد أمرًا شائعًا. وتظهر في الإكزيمة المزمنة قشور وتحزز وصدوع على الأصابع. وعادة يكون سبب إكزيمة اليد ذا عوامل متعددة. ويجب عليك السؤال عن التاريخ المهني والاستفسار عن الهوايات وأنشطة التسلية. إن بعض المرضى مثل الحلاقين (المزينين) Hairdressers معرضون بشكل كبير لإكزيمة اليد. كما إن إكزيمة اليد التهيجية Irritant أكثر شيوعًا من الإكزيمة الأرجية التماسية allergic .

قد تسبب بعض المواد مثل الإسمنت Cement كلا الأمرين: إكزيمة تهيجية وأرجية. كما تسبب البصيلات bulbs إكزيمة تهيجية وأرجية على الأصابع. ومن الأسباب الشائعة للإكزيمة الأرجية التماسية القفازات المطاطية والأقحوان Chrysanthemums.

وتترك الإكزيمة التماسية الأرجية للقفازات حافة واضحة. كما ينبغي في حالة الإكزيمة التهيجية أخذ العوامل التالية في الاعتبار:

- ١- قوة تركيز المادة المهيجة.
- ٢- تكرار التعرض.
- ٣- قابلية الشخص.
- ٤- الأشخاص التأبيين أكثر عرضة للإصابة.

إكزيمة اليد الصناعية . Industrial hand dermatitis

انظر الشكل رقم (٥٦). هذه مشكلة شائعة وكثيراً ما يصعب حلها. وتحتاج إلى مؤشر عال من الاشتباه High index of Suspicion لأولئك الذين يعملون في مهن ذات خطورة في هذا الشأن.

كما يجب عليك السؤال عما يلي:

- ١- منذ متى والمريض يعمل بمهنته الحالية؟
- ٢- ماذا يعمل بالضبط؟
- ٣- منذ متى لديه هذا الطفح؟
- ٤- هل يتحسن الطفح في أثناء الإجازات؟

أسباب إكزيمة اليد التهيجية	Causes of Irritant Hand Dermatitis
----------------------------	------------------------------------

المهيجات الضعيفة	المهيجات القوية
البصليات مثل البصل	الأسمت
	التربتينة (من أشجار الصنوبر)
	Turpentine
	والعرق (نوع خفيف من
Detergents المنظفات	المسكر يستخدم كمذيب عضوي)
	White Spirit
الصابون	تراي كلورو إيثيلين Trichlorethylene
الماء ومحلول السالين تتراكلورايد الكربون	Carbon Tetrachloride Saline
الأمحاض الضعيفة	النفط Petroleum والبراфин parafin

الإكزيمة التهيجية أكثر شيوعاً من الإكزيمة الأرجية، لكن معظم الحالات تكون ذات عدة عوامل.

وينصح بالإحالة مبكراً للحصول على رأي المختص، ولعمل اختبار الرقعة Patch Test. وعليك تذكر مهنة المريض وهواياته أيضاً. وإذا تدهور المريض بدلاً من التحسن مع استخدام العلاج فعندئذٍ يحتمل أن يكون السبب تفاعلاً تماسياً أرجياً.



الشكل رقم (٥٦) . إكزيمة تماسية تهيجية .

Common allergens and where they are found	المستأرجات الشائعة وأماكن تواجدها
مكان وجوده	المستأرج Allergen
الثوم	داي اليل داي سلفيد Diallyldisulphides
الأسمنت والجلد والطلاء الأولي Primer	الكرومات Chromate
Paint	الكوبالت Cobalt
خليط المعادن والأصباغ	إيبوكسي رزن Epoxy resins
المواد اللاصقة	اللاكتون Lactones
الأقحوان Chrysanthemums	النيومايسين Neomycin
المضادات الحيوية الموضعية	

تابع الجدول .

Common allergens and where they are found	المستأرجات الشائعة وأماكن تواجدها
أصباغ الملابس والشعر	بارافينيل داي أمين Paraphenaylendiamine
الكريمات ومستحضرات التجميل	المواد الحافظة مثل الفورامالدهايد Paraben والباربين Formaldehyde
زهرة الربيع Primula obconica	البريمين Primin
الإطارات ، الحذاء طويل الساق Boot والقفازات والأحذية العادية	منتجات المطاط الكيميائية Rubber Chemicals
قفازات اللاتكس (عصارة الشجر... المترجم)	اللثى (اللاتكس) Latex

وقد يحصل ما يعرف بتفاعل الذات ID Reaction ضد سعة القدم حيث يظهر على شكل حويصلات على الراحتين Palms، وسبب هذا هو ردة فعل مناعية ضد السعة (التينة). وتعد الأنفاق Burrows بين الأصابع سمة مرضية مميزة Pathognomonic للجرب.

وعند التأمل في طفح غير متماثل يجب عليك معرفة أي اليدين هي المسيطرة (هل المريض أيمن أم أعسر؟ ... المترجم) وأي اليدين تستخدم للقيام بأعمال معينة؟ فهناك احتمالية الإكزيمة الأرجية التماسية أو الإلتان الفطري.

إن للإكزيمة الأرجية التماسية حافة واضحة . تظهر التينة (السعة) على ظهر اليد كمناطق حلقية قشرية ذات صفاء مركزي بينما على الراحتين تظهر كطفح قشري ناعم. يوجد الورم الحبيبي الحلقي Granuloma Annulare عادة على ظهر اليدين والقدمين. وتظهر كمناطق حلقية حمراء ذات حافة مرتفعة وبدون تغيرات سطحية.

ولأولئك الذين يعملون في مجتمعات زراعية فإن الأورف Orf يعد مشكلة شائعة ويسببه فيروس الطفح (الجدر) Pox Virus والذي يُعد مستوطناً في الأغنام ويتنقل إلى

المزارعين. حيث تتكون حطاطة في مكان التماس على اليد، ثم تستمر لتصبح بثرة مؤلمة. لا يوجد علاج فعال لكن الأورف يزول تلقائيًا. توجد الثآليل Warts الشائعة Common والمنبسطة Plane على اليدين، كما توجد الثآليل على القدمين .

قد تصيب المبيضات Candida طية الظفر القربية Proximal nail fold فيما يعرف بالداخس المزمن Chronic paronychia وقد تصيب المناطق بين الأصابع. كما توجد الشعيرات المتوسعة Telangectasia على طيات الأظافر Nail folds في أمراض الكولاجين Collagen Diseases .

تتعرض اليدين لأشعة الشمس لذا تعاني من الأذية الشمسية Solar Damage كما قد يظهر بها طفح ذو علاقة بالضوء.

وتظهر الشامات Lentigines على ظهر اليدين مع التعرض للشمس كما يسهل تشخيصها لكونها موحدة اللون. يظهر التقرن الضيائي Actinic keratosis كآفات قشرية خشنة.

Blisters and Vesicles on Hands and Feet	الفقاعات والحويصلات على اليدين والقدمين
مظاهره	المرض
متوضع في مكان الإصابة	جرح (كلم) Trauma مثل الاحتكاك
فقاعات على الراحتين والإخصين	داء الفقاع Pompholyx
بثور صفراء بنية على اليدين والقدمين	الصدفية البثرية (شكل ٥٧) Pustular Psoriasis
طفح قشري حاك على القدمين	التينة (السعفة) Tinea

تابع الجدول .

Blisters and Vesicles on Hands and Feet	الفقاعات والحويصلات على اليدين والقدمين
آفات على اليدين والقدمين وقرح بالفم فقاعات مع احتمال نزيف وتقرحات	داء اليد والقدم والفم Hand - Foot - and Mouth Disease (الأورف (جُدري الغنم) Orf
فقاعات وندبات على ظهر اليدين	البورفيريا الجلدية المتأخرة Porphyria Cutenea Tarda



الشكل رقم (٥٧). صدفية بشرية متوضعة.

القدمين The Feet

تزيد الإصابة بسعفة القدم Tinea Pedis في المسابح العامة، ويكون لدى المريض حكة بالقدمين مع تعطُّن Maceration وتقرش بين الأصابع (الشكل رقم ٥٨)، وأكثر الأماكن تضرراً بين الإصبعين الرابع والخامس، وقد يكون هناك فقاعات مصاحبة للسعفة على القدمين والتي يجدر بك تشخيصها لأنه بالإمكان علاجها. إن أي طفح على جانب واحد أو غير متماثل أو لا يستجيب للعلاج كما هو متوقع قد يكون بسبب الفطريات. وتعد الآفة الجلدية الأخفصية الشبابية JPD حالة قد تربط بالإكزيمة التأتبية (الشكل رقم ٥٩). وتكون قدما المريض لامعتين ولكن لا يوجد تعطن Maceration بين الأصابع كما هو الحال في سعفة القدم.

عادة يتم الخلط بين انحلال الطبقة المتقرنة المنقر Pitted Keratolysis والسعفة، لكن بمجرد ما يكون لديك صورة ذهنية لحالة تقليدية فإن ذلك يحل المشكلة (الشكل رقم ٦٠)، حيث يكون لدى المريض قدم متعرقّة، والعديد من النقرات على منطقة مشط القدم والعقب Heel لكن لا توجد قشور.

طفوحات القدمين	Rashes on the Feet
المرض	صفاته المميزة
سعفة القدم Tinea Pedis	طفح على القدمين مع إصابة ما بين الأصابع
الآفة الجلدية الأخفصية الشبابية JPD (Juvenile Plantar Dermatitis)	قدم لامعة Glazed ذات طبقة صقيلة
انحلال الطبقة المتقرنة المنقر Pitted Keratolysis	نقرات Pits على إخصص قدم متعرقّة
الإكزيمة الأرجية التماسية	طفح متماثل بسبب الحذاء مع استثناء الأصابع

تابع الجدول

طفوحات القدمين	Rashes on the Feet
الصدفية اللويحية Plaque Psoriasis	طفح أحمر قشري، واضح الحواف على اليدين والقدمين
فرط التعرق	رطوبة الراحة والإخصين Hyperhydrosis
اليرقة المهاجرة Larva Migrans	مسار Track إكزيمي حاك على القدم

قد تسبب مادة الكرومات Chromate في الأحذية الجلدية إكزيمة أرجية تماسية، بحيث يكون الخط الفاصل للطفح متماسياً مع حدود الحذاء الجلدي. قد تسبب أي حالة إكزيمية حادة فقاعات، لكن قد تشير الفقاعات إلى إنتان فيروسي. يظهر داء اليد والقدم والفم كما يشير اسمه على شكل حويصلات على الراحة والإخصين مع تقرحات بالفم.



الشكل رقم (٥٨) . سعفة القدم.



الشكل (٥٩) . الآفة الجلدية الأخصية الشبابية.



الشكل رقم (٦٠) . انحلال الطبقة المتقرنة المتقر.

الأظافر غير السّوية ABNORMAL NAILS

ليست الأظافر ملحقات جلدية زائدة لكنها ذات قيمة لمسية tactile وجمالية. وعندما يواجهك تشوه (اعتلال) بالظفر فعليك مراعاة ما يلي:

- ١- نوعية تشوه الظفر .
 - ٢- هل أصيبت أظافر اليدين أو أظافر القدمين أو كلاهما ؟
 - ٣- هل أصيبت عدة أظافر ؟
 - ٤- هل يوجد أي طفح مصاحب ؟
 - ٥- أخذ عينات لدراسة الفطريات .
- إن أكثر تشوهات الأظافر شيوعاً هي تلك التي تسببها الإنتانات الفطرية والصدفية والرض (الإصابات) Trauma. تكون إنتانات الفطر الجلدي Dermatophyte عادة في أظافر القدمين، أما المبيضات Candida فتكون في أظافر اليدين. تسبب إنتانات الفطر الجلدي Dermatophyte أظفاراً سميكة ومتغيرة اللون (الشكل رقم ٦١).

يبدأ المرض عادةً في النهاية البعيدة Distal للظفر، ثم يمتد نحو الناحية القريبة Proximal. وهذا عكس ما يحصل في المبيضات Candida حيث يبدأ المرض في الناحية القريبة كداحس مزمن Chronic Paronychia.



الشكل رقم (٦١). سعة الأظفار.

يتم تشخيص إلتان الأظفار الفطري بأخذ قصاصات Clippings من الظفر للفحص المجهرى Microscopy والمزرعة Culture. ويجب على الأقل قبل البدء بالعلاج الحصول على دراسة مجهرية موجبة، وقد يكون من المستحيل أحياناً التفريق بين الإلتان الفطري للأظفار والصدفية من الناحية السريرية.

قد تسبب الصدفية سماكة بالأظفار مع انفصال الظفر عن سريره Nail bed فيما يعرف بانحلال الأظفار Onycholysis (الشكل رقم ٦٢). وقد تسبب الصدفية أيضاً ثُقُرات Pits وبقع السلمون (بلون سمك السلمون) Salmon Patches والذي يساعد في تمييزها عن الإلتان الفطري للأظفار.

يمكن أن يحصل تنقر Pitting الأظفار في الصدفية والخاصة البقعية Alopecia areata. كما قد يسبب الحزاز المسطح Lichen Planus تدميراً للأظفار، وقد يسبب أخاديد (ثَلَم) Grooving وتنقرّاً بالأظفار.

يحصل الانشطار ذو الرقائق Lamellar Splitting لدى أولئك الذين تكون أيديهم دائماً في الماء فيظهر في الأظافر انشطار أفقي في الناحية البعيدة. وعندما تصيب الأكزيمة لب pulp الأصبع فقد يتشوّه الظفر.

يكثر حدوث الورم الدموي تحت الظفر Subungal Hematoma نتيجة للكلم (الرض) Trauma الذي يصيب الأصبع، ويجب عليك استبعاد الميلانوم Melanoma. لا يصيب الورم الدموي Hematoma طية الظفر Nail Fold وإذا كان هناك أي شك فيمكنك وضع علامة على الطرف القريب لتغير اللون بالظفر ومتابعة ذلك لترى أن اللون يتحرك إلى طرف الظفر مع مرور الوقت.



الشكل رقم (٦٢). صدفية الأظفار.

وعندما يظهر على ظفر مريض ذو بشرة بيضاء خط طولي مصطبغ يمتد إلى طية الظفر يجب استبعاد الميلانوم.

قد يظهر لدى المرضى الكاريبيين من أصل أفريقي Afrocaribbean خطوط مشابهة في عدة أظافر لكن هذه ليست ذات أهمية (وينطبق هذا الكلام على كل الملونين ... المترجم).

أسباب وأنواع تشوهات الأظافر	Causes and Types of Nail Deformity
المرض	مظاهر شذوذ الظفر
الصدفية	سماكة، انحلال الأظافر Onycholysis ونقرات
الفطر الجلدي Dermatophyte	سماكة، تشوه في الطرف البعيد مع انحلال الأظافر
المبيضات Candida	داحس Paronychia يصيب طية الظفر
الحاصة البقعية Alopecia Areata	نقرات (صغيرة وكثيرة ... المترجم)
الحزاز المسطح Lichen Planus	تنمو الجليدة cuticle لتمتد على صفيحة الظفر Nail Plate لتشكل الجُنَّيح pterygium

LUMPS AND BUMPS الكتل والأورام

كثيراً ما يسأل مرضى الرعاية الأولية السؤال التالي: «بما أنني عندك أيها الطبيب، هل يمكنك أن تخبرني ما هذه» قد تشعر عندها بأن قلبك يضطرب لأنك تحاول مستعجلاً الإجابة عن سؤال في غاية الأهمية «هل هذا الورم حميد أم خبيث؟» قد تقوم بمحاولة جيدة للتشخيص مما يلي:

- ١- عمر المريض.
 - ٢- موقع الآفة.
 - ٣- مظهر الآفة.
 - ٤- هل هي آفة وحيدة أم آفات متعددة؟
 - ٥- سرعة نمو الآفة.
- كما يحسن بك أخذ معلومات شاملة مثل: السؤال عن منذ متى وُجدت الآفة؟ وما سرعة نموها؟ وما الذي جعلها تلفت انتباه المريض؟

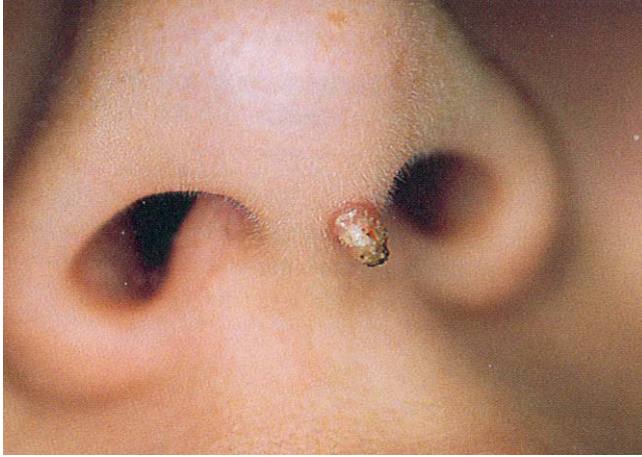
الآفات الحميدة Benign Lesions

الثآليل الفيروسية Viral Warts

يسببها الفيروس الحليمي Papilloma Virus ويعتمد مظهر الثآليل على نوع الفيروس ومكان الإصابة. تحدث الثآليل المنبسطة Plane والخيطية Filiform على الوجه (الشكل رقم ٦٣).

عادة ما تبدي التآليل المنبسطة ظاهرة كوبنر Koebner's Phenomenon فتنشر على طول الندبات والخدوش (الشكل رقم ٦٤). لا تستطيع التآليل التي تصيب أخمص القدم Sole أن تنمو إلى الخارج بسبب الضغط الواقع عليها، لذا تكون مسطحة (لكون نموها نحو الداخل ... المترجم).

تكون التآليل عادة متعددة وذات شعيرات دموية متخثرة تظهر على سطحها على شكل نقاط سوداء مما يميزها عن الاثتان (الكدمات) Callosities. على الرغم من أن التآليل يكثر حدوثها لدى الأطفال لكنها يمكن أن تظهر في أي عمر. لكن عليك أن تتنبه إذا جاءك مريض مسن لديه آفة وحيدة ثألوية المظهر فربما تخطئ فيفوتك تشخيص ورم خبيث.



الشكل رقم (٦٣) . ثألول خيطي.

ولتمييز الثألول من الشن:

- ١- ابحث عن الشعيرات المتخثرة المصاحبة للثألول.
- ٢- اضغط برفق بشكل أفقي - سيسبب هذا ألماً في الثألول وليس مع الشن.



الشكل رقم (٦٤). ثآليل مسطحة .

الثآليل	Warts	
النوع	الموقع	المظهر
الشائع Common	اليدين	آفات خشنة مرتفعة
الخيطي Filiform	الوجه والرقبة	مخروطي
المنبسط Plane	اليدين والوجه	حطاطات صغيرة بنية فاتحة وخشنة قليلا
أخصية Plantar	أخص القدمين	آفة مؤلمة وذات نقط سوداء
مزيق (فسيفسائي) mosaic	أخص القدمين	ثآليل متداخلة

المليساء المعدية Molluscum Contagiosum

انظر الشكل رقم (٦٥). هذه الآفات فيروس الطفح (الجُدر) Pox Virus وتظهر على شكل حطاطات لؤلؤية مع تكون سُر مركزي Central Umbilication. وقد تكون متعددة

وتكون أكثر شيوعاً لدى أولئك المصابين بالإكزيمة التأتبية. وقد يكون حول المليساء المعدية الحادة منطقة من الإكزيمة.



الشكل رقم (٦٥) . المليساء المعدية .

الثآلور الدهني (*) أو الورم الحليمي القاعدي

Seborrhoeic Wartor Basal Cell Papilloma

يكثر حدوثه خصوصاً مع تقدم العمر والتعرض للشمس. وعلى الرغم من تسميتها أحياناً بالثآلور الدهني لكنها في الحقيقة ليست فيروسية السبب. وتوجد بكثرة على الوجه والظهر. تكون على الوجه مرتفعة قليلاً بينما تكون بشكل "ملصق على" Stuck on الظهر، كما يكون سطحها غريباً بالشكل Cribiform.

كما يمكنك أحياناً رؤية أكياس صغيرة من القرنين (الكراتين) Keratin على السطح كما يجدر بك نبش (تحريك) الآفات لتساعدك في التشخيص.

* (يفضل استخدام اسم الثآلور الدهني Seborrhoeic Keratosis ... المترجم)

يكون شكل ولون الثآليل الدهنية موحداً مما يساعد في تمييزها من الميلانوم (الشكل رقم ٦٦) وقد يصبح الثآلول الدهني متهيجاً Irritated مما يجعل استبعاد الميلانوم صعباً. إن وضع الضماد لمدة أسبوعين يجعل الشكل يعود طبيعياً.



الشكل رقم (٦٦) . ثآليل زهمية (دهنية).

الورم الليفي الجلدي Dermatofibroma

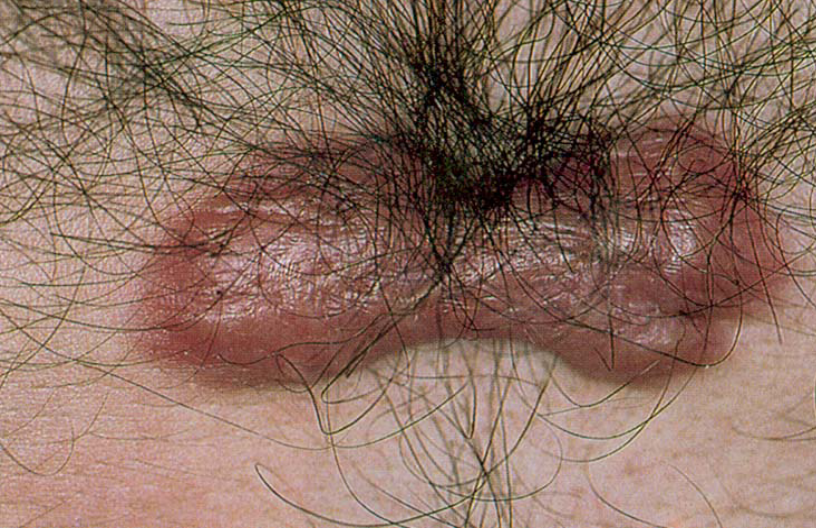
يظهر الورم الليفي الجلدي كعقيدات قاسية ومصطبغة والتي قد تكون نتيجة لإصابة طفيفة. وتوجد عادة على الرجلين وقد تكون حاكّة. وعند الضغط عليها من الجوانب يتشكل بها نُقرة (غَمَازَة) Dimple لأنها تقع في طبقة الأدمة وذات ملمس قاس.

الأكياس البشروانية والأكياس الشعرية Epidermoid Cyst and Pilar Cyst

توجد هذه الأكياس على فروة الرأس والجذع. وهي إما أن تكون أكياس بشروانية Epidermoid أو أكياس شعرية Pilar ناشئة من الغلاف الخارجي لجراب الشعرة. كما يمكن عصر مادة جنينية من الكيس البشرواني وتسمى الأكياس الصغيرة جداً التي تظهر على الوجه بالدخينات (الحويصلات الجلدية) Milia.

الجُدَرَات (الندبات السميكة) Keloid

انظر الشكل رقم (٦٧). يكون بعض المرضى أكثر عرضة لظهور هذه العقيدات القاسية في الندبات. وتظهر عادة لدى المرضى الأفروكاريين جُدَرَات Keloids في الندبات، لذا ينبغي عليهم تجنب خرم الأذنين، كذلك فإن حب الشباب لديهم يحتاج إلى عناية مبكرة.



الشكل رقم (٦٧) . جُدَره.

ورم شحمي (شحموم) Lipoma

إن الأورام الشحمية Lipoma هي أورام حميدة للنسيج الدهني وهي تنمو ببطء ولها ملمس مطاطي ناعم.

الورم الحبيبي (الحبييوم) Pyogenic Granuloma

إن الحبييوم القيحي عبارة عن آفة وعائية حميدة حمراء اللون وسريعة النمو ناتجة عن إصابة ما (كَلَم أو رض) . وتوجد عادة على الأصابع لكنها قد تحصل في أي مكان. يجب عليك استئصال الآفة وإرسالها للفحص النسيجي (عند الشك ... المترجم)

لاستبعاد الميلانوم عديم الصبغ Amelanotic Melanoma.

التهاب الغضروف العقيدي Chondrodermaitis Nodularis Chronica Helicis

يظهر كعقيدات شديدة الألم عند اللمس على الأذنين لدى متوسطي وكبار السن والتي يمكن علاجها بالعلاج التبريدي Cryotherapy أو بالجراحة.

التقرن الضيائي أو التقرن الشمسي Solar Keratosis Actinic Keratosis

التقرن الضيائي عبارة عن حطاطات حمراء قشرية مفرطة التقرن Hyperkeratotic ناتجة عن التلف (العطب) الشمسي Solar Damage. وتعتبر ظاهر اليدين وفروة الرأس الصلعاء لدى الرجال المسنين مناطق شائعة للتقرن الضيائي. كما يسهل لمس الآفات أكثر من رؤيتها. معظم التقرنات الضيائية لا تتطور لكن القلة منها قد يتطور إلى سرطانة الخلية الشائكة Squamous Cell Carcinoma. يمكن علاج التقرن الضيائي بالعلاج بالتبريد Cryotherapy لكن إذا كانت أي من الآفات ذات قساوة أو لها جرم ملموس فيجب عليك عندئذٍ أخذ خزعة Biopsy لاستبعاد سرطانة الخلية الشائكة SCC.

كما يجب نصح جميع المرضى باجتناّب التعرض للشمس مثل لبس قبعة أثناء التواجد بالحديقة.

القرن الجلدي Cutaneous Horn

انظر الشكل رقم (٦٨). نجد هنا أن الاسم يشرح نفسه لكن التشخيص ليس كذلك، يحتاج القرن الجلدي إلى استئصال ودراسة نسيجية لأنه قد يسببه:

- ١- ثألول فيروسي.

٢- تقرن ضيائي.

٣- سرطانة الخلية الشائكة (وأسباب أخرى ... المترجم).



الشكل رقم (٦٨). قرن جلدي.

الورم القرني الشائك Keratoacanthoma

يظهر الورم القرني الشائك كآفة وحيدة ذات مركز شبيه بفوهة البركان على المناطق المعرضة للشمس.

يجب عمل خزعة استئصالية Excisional Biopsy لأنه قد يصعب تفريق هذا الورم عن سرطانة الخلية الشائكة سريريا ونسجيا.

الآفات الخبيثة Malignant Lesions

١- داء باون Bowen's Disease

هو نوع من السرطان في البشرة Intraepidermal Carcinoma والتي يمكن ربطها بالتلف الشمسي Solar Damage و ابتلاع الزرنيخ Arsenic Ingestion. يوجد داء باون بكثرة على الرجلين، ويظهر ككويحات قشرية حمراء تشبه الصدفية إلى حد كبير. ويمكن علاجه بالتبريد أو الكحت Curettage أو الاستئصال.

٢- سرطانة الخلية القاعدية Basal Cell Carcinoma

انظر الشكل رقم (٦٩). تحدث سرطانة الخلية القاعدية BCC بكثرة على الوجه والجذع مع تقدم العمر. وعادة تكون عقيدية nodular أو كيسية Cystic. وتكون لؤلؤية

وبها شعيرات متوسعة وذات حافة ملفوفة Rolled edge. وقد يهترئ (يُجرح) مركزها ليترك قرحة مغطاة بجُلبة Crust. وتكون هذه المظاهر أكثر وضوحاً عندما تشد الجلد وتلتقط الجُلبة.

كما قد تظهر سرطانة الخلية القاعدية BCC كلويحة بطيئة النمو وغير حاكّة وذات حافة ملفوفة وبعض أنواع سرطانة الخلية القاعدية BCC تكون مصطبغة. تشمل طرق العلاج الكحت، والعلاج بالتبريد والاستئصال.

وهناك صوراً أقل شيوعاً لسرطانة الخلية القاعدية وهي:

(أ) لويحة ندبية تعرف بسرطانة الخلية القاعدية قشعية الشكل Morphoeic BCC
(ب) ورم ذو لويحات متعددة المركز Multicentric .



الشكل رقم (٦٩) . سرطانة الخلية القاعدية.

سرطانة الخلية الشائكة Squamous Cell carcinoma

تعد سرطانة الخلية الشائكة SCC أقل شيوعاً من سرطانة الخلية القاعدية BCC.

تحصل في مكان التلف (العطب) الشمسي وخاصة:

أ) الوجه وبالذات الشفة السفلى.

ب) الأذنين.

ج) فروة الرأس الصلعاء.

د) ظهر اليدين.

تظهر سرطانة الخلايا الشائكة SCC كعقيدة لحمية Fleshy نامية على الأماكن المكشوفة مثل : الوجه واليدين، وقد يوجد جُلبة Crust على العقيدة والتي قد تتقرح. ويتذكر المؤلف حالة امرأة عجوز كان لديها آفة دائرية صغيرة في زاوية الفم والتي اتضح فيما بعد أنها سرطانة الخلايا الشائكة SCC.



الشكل رقم (٧٠) . سرطانة الخلايا الشائكة .

الميلانوم Melanoma

لقد تصدر الميلانوم طليعة الاهتمام مؤخراً لما حصل من تركيز على هذا الورم الخبيث المتزايد في الانتشار والذي يسبب وفيات كثيرة في عمر مبكر. لكن ليست كل الحالات

كثيية وتسبب الوفاة إذ أن مآل مريض الميلانوم الخبيث يعتمد على سماكة الآفة عند التشخيص.

إن التشخيص والعلاج المبكر للميلانوم مع الوقاية عن طريق التثقيف الصحي هي مسئولية جميع أعضاء فريق الرعاية الصحية الأولية.

إن عوامل الخطورة للميلانوم تشمل:

١- تاريخ عائلي موجب للميلانوم.

٢- شعر أشقر، ونمش Freckles وعيون زرقاء.

٣- وجود وحمات ولادية Congenital Naevi كبيرة.

٤- وجود عدد كبير من الوحمات اللانمطية (اللانموجية) Atypical.

٥- وجود العديد من الوحمات .

٦- حصول اندفاعات قصيرة لحروق شمسية خصوصاً أثناء الطفولة.

تساعد قائمة التحقق Checklist في تشخيص الميلانوم لكنها لا تغني عن الخبرة السريرية. إن قائمة التحقق ذات النقاط السبع للميلانوم لها حساسية Sensitivity ونوعية (تعيين) Specificity عاليتين لكنها ذات أهمية ثانوية.

إذا استطعت تغطية وحة بالنهاية المسطحة لمحاة قلم الرصاص، فمن المرجح أن لا تكون خبيثة.

إن أي مريض لديه أحد العلامات الكبرى يجب التفكير في إحالته للمختص، كما أن وجود أي علامة إضافية من العلامات الصغرى ينبغي أن يكون محفزاً إضافياً للإحالة.

إذا كنت ترجح الميلانوم فعندئذ ربما تكون الإحالة مع معلومات سريرية كاملة هي أفضل حل.

Revised Seven Point Checklist for Suspected Malignant Melanoma	قائمة التحقق ذات النقاط السبعة المعدلة للحالات المشتبهة كميلانوم خبيث
العلامات الصغرى	العلامات الكبرى
التهاب	تغير في الحجم
Crusting تجلُّب ونزف	تغير في الشكل
sensory changes تغيرات بالاحساس	تغير في اللون
القطر أكبر من ٧ مم أو يساوي ٧ مم	

وإذا كنت لا ترجح الميلانوم لكن هناك بعض الشك فيمكنك:

- ١- إما عمل خزعة استئصالية Excision Biopsy.
- ٢- أو تأخذ القياسات وتسجلها وتأخذ صورة فوتوغرافية ثم تراجع الحالة.
- ٣- وإذا لا زال لديك شك عند مراجعة الحالة فحوّل المريض أو قم بعمل خزعة استئصالية.

يكثر استخدام قائمة التحقق المعروفة بـ ABCDE Checklist

ABCDE Checklist	قائمة التحقق الالفبائي ABCDE
(A) Asymmetry	عدم التماثل
(B) Irregular Border	حافة غير منتظمة
(C) Irregular Color	لون غير منتظم
(D) Diameter more than 6 mm	القطر أكثر من ٦ مم
(E) Elevation	ارتفاع

إن لمس (جس) الآفة المصطبغة قد يساعد في التشخيص، لكن كثيراً ما يُغفل عنه. كما يجدر بك قياس الآفة المصطبغة وتسجيل ملاحظاتك في ملف المريض. وقد يمثل التصوير الفوتوغرافي (الضوئي) سجلاً مفيداً. هناك خمسة أنواع من الميلانوم:

١ - الشامة الخبيثة Lentigo Maligna.

٢ - سطحي الانتشار Superficial Spreading.

٣ - العقيدي Nodular.

٤ - عديم الصبغ (اللاملانية) Amelanotic.

٥ - الطرفي Acral.

الشامة الخبيثة Lentigo maligna

توجد الشامة الخبيثة على الوجه لدى المسنين. إن هذه الآفات البقعية يزداد حجمها ببطء ويظهر بها تنوع (تباين) في الصبغة ولها حواف غير منتظمة. وتعالج الآن بلا هوادة بالإزالة الجراحية لأن هناك مناطق معينة ضمن الآفة قد تتطور إلى المرحلة العقيدية.

الميلانوم سطحي الانتشار Superficial Spreading

هذا هو النوع الأكثر شيوعاً من الميلانوم الذي يصيب فئة الشباب ومتوسطي العمر. ويظهر كأفة مسطحة مصطبغة سريعة النمو بها تباين بالصبغة وعدم تماثل (الشكل رقم ٧١). وأكثر ما تظهر على شكل آفة مصطبغة سريعة التغير على رجل امرأة.

الميلانوم العقيدي Nodular Melanoma

قد ينمو الميلانوم رأسياً ليشكل آفة عقيدية مصطبغة (الشكل رقم ٧٢). هذه الآفات تشكل حوالي ربع حالات الميلانوم، وأكثر المواقع شيوعاً هو الظهر.

الميلانوم عديم الصبغ Amelanotic melanoma

قد يكون الميلانوم بدون صبغة ويظهر شبيهًا بالحبيوم القيحي Pyogenic

.Granuloma

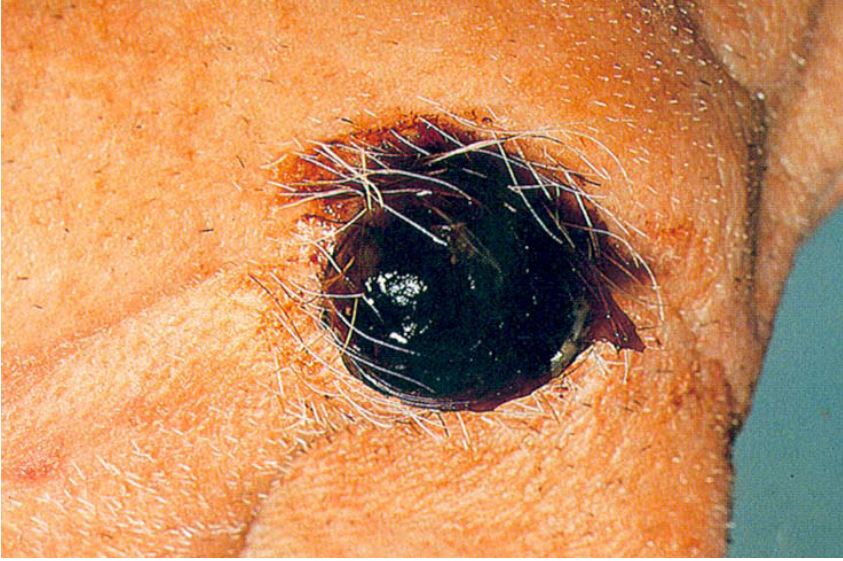
الميلانوم الشامي الطرفي Acral Lentiginous melanoma

هذا ورم عقيدي عدواني Aggressive على الراحتين والأخمصين وله مآل Prognosis سيئ.

هذه الأورام نادرة، لكن عليك النظر بعين الاشتباه لأي آفة جديدة حول ظفر إصبع القدم الكبير.



الشكل رقم (٧١). ميلانوم سطحي الانتشار.



الشكل رقم (٧٢). ميلانوم عقيدي .

الفحوصات والقياسات والإحالات INVESTIGATION, MEASUREMENTS AND REFERRALS

الفحوصات Investigations

تجرى في العديد من التخصصات فحوصات مكلفة ومتطورة وفي بعض الأحيان مسببة للإلتباس. ويمكن عمل معظم الفحوصات الجلدية في مستوى الرعاية الأولية.

الفحوصات البكتيرية Bacterial Investigations

في بعض الأحيان تؤكد المسحات Swabs الاشتباه السريري وتقود في بعض الأحيان إلى مفاجآت. وقد يكون من الصعوبة سريرياً التأكد ما إذا كان الإنتان يسببه البكتيريا العنقودية الذهبية *Staphylococcus aureus* أو البكتيريا العقدية المقيحة *streptococcus pyogenes*.

إن أخذ المسحة Swab:

- ١- يؤكد التشخيص السريري.
 - ٢- يدلّك على المضاد الحيوي المناسب.
 - ٣- يفيد في عملية التعلم.
- يكثر حدوث الإنتان البكتيري الثانوي Secondary Bacterial Infention في حالات

المنح Intertrigo وإكزيمة اليد الحادة، ولذا يجدر بك أخذ مسحة . وفي حالة الداحس الحاد acute Paronychia يجب عليك أخذ مسحة للتأكد من وصفك للمضاد الحيوي المناسب.

الفحوصات الفطرية Mycological Investigation

يجب تشجيع أخذ العينات الفطرية للجلد والشعر والأظفار. قد يفوتك تشخيص الانتانات الفطرية بسهولة أو تُشخصها بالخطأ.

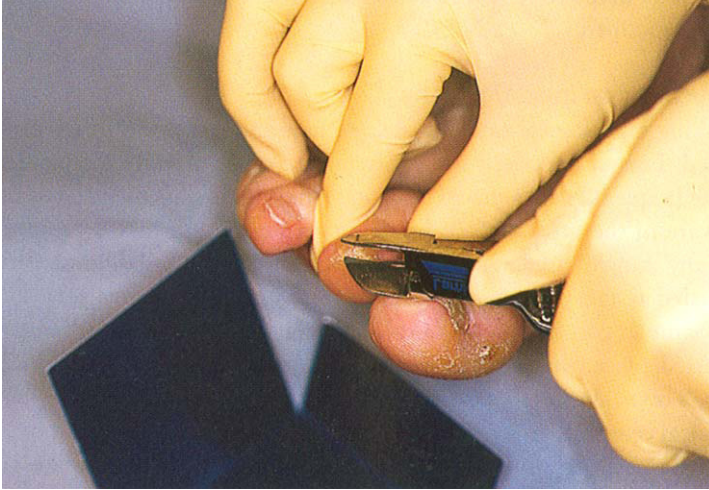
إن تكرار حدوث التينة (السعفة) المتخفية Tinea Incognito يبرز مدى الحاجة إلى التنبيه لإمكانية الانتان الفطري بأخذ سحاجات (قشاطات) Scrapings .

العديد من الإنتانات الفطرية لا يتم علاجها، كما تهدر مبالغ كبيرة لعلاج غير مبرر بمضادات الفطريات Antifungal . يمكن أخذ العينات من الجلد والشعر والأظفار. كما يمكن نقلها على ورقة سوداء باستخدام عدّة Kit تجارية أو من صنعك الشخصي ومن ثم إرسالها إلى مختبر قريب أو مركز للفطريات.

يجب عليك تقديم عينة كافية من المنطقة المصابة مع كتابة معلومات سريرية كاملة. يجب أخذ العينة الجلدية من الحافة النشطة للطفح. يمكن استخدام الحافة الكليّة Blunt للسكينه القاطعة للغرز. ومن فروة الرأس يمكنك أخذ قشور مع نتف بعض الشعر المصاب.

وهناك بديل أقل رضاً (جرحاً) وذلك بفرك فرشاة أسنان (تستعمل لمرة واحدة) على المنطقة المصابة ومن ثم إرسالها للمزرعة Culture. وعند أخذ عينات من الأظفار يجب عليك جمع كمية سخية من المنطقة المصابة من الظفر (الشكل رقم ٧٣) وعادة يكون هذا من الطرف البعيد Distal من الظفر المصاب بالفطر الجلدي Dermatophyte . كما يمكنك إضافة بعض الحطام Debris من تحت الظفر. يمكن الحصول على نتيجة الفحص المجهرى خلال أيام بينما تستغرق المزرعة حوالي ثلاثة أسابيع.

وإذا كانت الفحوصات الفطرية سلبية لكن لديك اشتباه قوي لإصابة الظفر بالفطريات فما عليك إلا إرسال عينات إضافية. إذا كان لدى المريض داء الأظافر الفطري (سعفة الأظافر) Onychomycosis في الطبقة السطحية فيمكنك أخذ سحاجات Scrapings من سطح الظفر. وإذا كنت تتوقع المبيضات Candida مثل ما هو الحال في الداحس المزمن Chronic Paronychia فيمكنك أخذ مسحة من طية الظفر القريبة Proximal Nail Fold.



الشكل رقم (٧٣). أخذ قصاصات من الظفر.

المسحات الفيروسية Viral Swabs

قد يصعب تشخيص الهربس البسيط، وقد يظهر كطفح على منطقة الوجنتين أو كداحس هربسي Herpetic whitlow. وإذا كان هناك أي صعوبة في التشخيص فيجدر بك أخذ مسحة وإرسالها في وسيط نقل فيروس Viral Transport Medium إلى المختبر المحلي.

مصباح وود Wood's Light

يزودك مصباح وود بوسيلة سريعة وغير اجتياحية Non-Invasive لتزيد من مقدرتك التشخيصية.

ويوجد هناك أنواع صغيرة تحمل باليد وتعمل بالبطارية وهي غير مكلفة. إن الاستخدام التقليدي لمصباح وود هو الكشف عن سعفة الرأس Tinea Capitis. ويستخدم هذا لإثبات التشخيص السريري أو للكشف عن المخالطين الذين ليس لديهم أعراض مرضية asymptomatic في المدرسة.

لكن عليك معرفة جوانب القصور فيها. فهناك فقط أنواع معينة تسبب ومضان Fluorescence ومنها البُويغاء الكلبيّة Microsporum Canis والبويغاء الأودينية Microsporum Audouinii بحيث تصدر ومضان أخضر. ويمكن عمل مسح لأطفال المدرسه المخالطين لمرض مصاب.

إن بقع النخالية المبرقشة Pityriasis Versicolor والتي تسببها خميرة الوبويغاء Pityrosporum تصدر ومضاناً أصفر.

إن حمامي (إحمرار) المأبض Erythrasma والتي تسببها البكتريا الودية Corynebacterium والتي تنتج مادة البورفرين تصدر ومضاناً أخضر (الصحيح أنه أحمر مرجاني ... المترجم) (الشكل رقم ٧٤).

كما يحسن بك فحص مريض البهق Vitiligo بمصباح وود لأن ذلك يزيد من وضوح البقع التي قد تفوتك بالفحص السريري.

اختبار الرقعة Patch Testing

يستخدم اختبار الرقعة لتشخيص الإكزيمة الأرجية التماسية، وهذا ليس نادراً، فمثلاً واحدة من كل عشر نساء لديها أرجية ضد النيكل. ويعمل هذا الاختبار عن طريق فرط التحسس المتأخر Delayed Hypersensitivity فنقوم بوضع المواد المحتملة والممكنة على بقع على ظهر المريض وتقرأ النتيجة بعد ٤٨ ساعة إلى ٧٢ ساعة.



الشكل رقم (٧٤) . فحص همامي المآبض بمصباح وود.

وهناك المجموعة المعيارية الأوروبية European Standard Battery ، كما أن هناك مجموعات أخرى تغطي مشاكل خاصة مثل مستلزمات الشعر والتجميل. يمكن أن نحصل على نتائج إيجابية أو سلبية مزيفة. كما أن ردة الفعل نحو المواد المهيجة بالتماس قد يزيد من اللبس. لذا فإننا نحتاج إلى الخبرة في عمل وقراءة اختبار الرقعة وبناءً على ذلك فهو ليس اختبار مسح روتيني. كما يُعد اختبار الرقعة مهماً في الإكزيمة الصناعية لكن قد يترتب على ذلك تبعات طبية وقانونية.

يعد اختبار تكرار التطبيق (الوضعة) غير المغطى Open Application Test إجراءً سهلاً يمكنك تطبيقه في مستوى الرعاية الأولية. حيث توضع كمية صغيرة من المادة المشتبهة على المرفق ويلاحظ المكان بعد أسبوع لحصول أي تفاعل.

اختبار الوخز Prick Test

(يجرى هذا الاختبار لكشف فرط الحساسية العاجله immediate hypersensitivity. وذلك بوضع خلاصة مستأرجات المواد المشتبهه مثل بعض الأطعمة كالموز والفول السوداني على سطح الجلد ثم يتم وخزه وبعد ذلك نراقب حصول تفاعل حمامي وإنتفاخ في المنطقة مما يدل على التحسس من هذه المادة ... المترجم).

على الرغم من استخدامه كوسيلة بحث فإن هذا الاختبار ذو قيمة محدودة في الممارسة اليومية (في الواقع إن هذا الاختبار ذو فائدة واضحة في الممارسة اليومية حيث يكشف المستأرجات المسببه للعديد من حالات حساسية الأنف والربو والارتكاري ... المترجم). وينصح بعمل اختبار دم لكشف الحساسية ضد اللاتكس (سيتم ايضاح هذه الجزئيه في نفس هذا الفصل في فقرة اختبارات المناعه ... المترجم).

فحوصات الدم Blood Test

في أي حالة حكا غير واضحة السبب يجدر بك عمل الفحوصات التالية:

عدّ الدم الكامل Full Blood Count (FBC) ومعدل الترسيب للكريات الحمر (Sedimentation Rate (ESR واليورينا والشوارد (Urea and Electrolytes (U&E ، واختبار وظائف الكبد (Liver Function Test (LFT ، واختبار وظائف الغدة الدرقية (Thyroid Function Test (TFT .

وفي حالة إنتان المبيضات المتكرر يجدر بك عمل اختبار سكر الدم العشوائي Random Blood Sugar Finger Test لاستبعاد داء السكري.

اختبارات المناعة Immunology

تعد الحساسية ضد اللاتكس (عصارة النبات) نوع من فرط الحساسية العاجله Immediate Hypersensitivity لذا يعتبر اختبار الدم هو الفحص المناسب وليس اختبار الرقعة*.

كما إن فحوصات تعداد الدم الكامل FBC وسرعة ترسب الكريات الحمر ESR والفحوصات المناعية تُعد مفيدة في أمراض النسيج الضام Connective Tissue Disease.

تشمل اختبارات المناعة ما يلي:

الأجسام المضادة للنواة ANA واختبار الحامض النووي DNA ورو - RO و لا - la والأجسام المضادة النووية القابلة للاستخراج ENA والأجسام المضادة للكارديولين Cardiolipin.

وفي حالة الأرتكاريا الشديدة المصحوبة بصدمة الحساسية Anaphylaxis أو انسداد مجرى الهواء يجدر بك الكشف عن الوذمة الوعائية الوراثية Hereditary Angioedema وذلك بطلب مستوى المثبط للأنزيم الأستري للمتممة رقم ١ Estratase Inhibitor C١، كذلك مستوى المتممة رقم ٤ C٤.

* (هذا الموضوع يحتاج إلى شيء من التفصيل حيث إن مادة اللاتكس تسبب العديد من التفاعلات الجلدية:

١- فرط حساسية عاجله بسبب بروتين عصارة النبات ويمكن الكشف عنها باختبار الوخز أو اختبار الدم (اختبار الحساسية الومضاني الإنزيمي (Fluoenzyme immunoassay) والذي حل محل اختبار الحساسية الماص للإشعاع (radioallergosorbent test) (RAST).

٢- التهاب جلدي تماسي تهيجي وذلك بسبب المواد الكيميائية المعالجة والتي أُضيفت لمادة اللاتكس ويمكن الكشف عنه باختبار الرقعة السلبي.

٣- التهاب جلدي تماسي أرجي ويمكن الكشف عنه باختبار الرقعة الموجب... المترجم)

فحوصات الحكة المعممة Investigation of Generalized Pruritus

الاختبار	من أجل ماذا
التعداد الكامل للدم FBC	فقر الدم والأورام
وسرعة ترسب الكريات الحمر ESR	فقر الدم
الفيرتين Ferritin	الوذمة المخاطية Myxoedema
اختبار الغدة الدرقية	الفشل الكلوي
الكرياتينين والشوارد واليوريا U & E	أمراض الكبد
اختبار وظائف الكبد LFT	الأورام
أشعة إكس (السينية) للصدر	

فاحص (ماسح) دوبلر فوق الصوتي The Doppler Ultrasound Scanner

إن الضهاد الضاغط قد يؤدي إلى كارثة وذلك بتلف غير رجعي للأنسجة واحتمالية البتر Amputation إذا كان سبب القرحة الجلدية هو نقص التروية الدموية.

إن أكثر من ١٠٪ من القرحة الوريدية لها سبب شرياني غير مُدرك. والطريقة الوحيدة الأكيدة لكشف هذه الحالات هي باستخدام ماسح دوبلر. وباستخدام ماسح دوبلر اليدوي تعطينا نسبة ضغط الكاحل / العضد Ratio of Ankle / Brachial Pressure دليلاً على شدة الداء الشرياني.

ينبغي أن تكون نسبة الضغط الانقباضي Systolic في منطقة الكاحل إلى تلك في العضد أكثر من ٨, ٠، ويمكن الحصول على هذه الخدمة بواسطة الممرض الحاصل على تدريب خاص. لاحظ أن هذه القياسات غير موثوقة لدى مرضى السكري.

الخزعة Biopsy

كانت حكمة الجراحين «عند الشك عليك بالاستئصال» "when in Doubt cut out"،

لكن في الجلدية: إذا كنت لا تعلم ما هي الآفة فإن المختص بعلم الأمراض النسيجي قد يواجه صعوبة في التشخيص. لذا كان من الأفضل بك أن تدع طبيب الجلد يرى الآفة في مكانها أولاً.



الشكل رقم (٧٥). اجراء الفحص بواسطة الدوبلر.

المبادئ الارشادية للحصول على خزعات الطفوح الجلدية

Guidelines for Biopsying Rashes

إن أخذ خزعة من الطفح الجلدي يكون غير مفيد إلا إذا: (١١)

- ١- كان هناك تشخيص تفريقي جيد.
- ٢- تم اختيار المكان الصحيح للخزعة.
- ٣- كان بالإمكان مناقشة الحالة مع المختص بعلم أنسجة الجلد Dermatopathologist .

يعد أخذ خزعة من الطفح أو الورم الجلدي قبل الإحالة إلى طبيب الجلد أمراً غير ضروري.

قم بأخذ خزعة فقط عندما يكون لديك تشخيصاً مبدئياً Working Diagnosis ولا تفعل ذلك على عَمَى. ويفضل كثيراً عمل استئصال Excision بدلاً من خزعة شقية Incisional biopsy للآفة، لأن هناك خطورة نظرية لانتشار الميلانوم. فقد كان هناك قلق من أن الأطباء العموميين أكثر احتمالية لاستئصال الميلانوم بدون علم من الأطباء العاملين في المستشفيات (١٢).

وإذا اشتبهت بميلانوم فإن إحالة المريض للمختص هو أقل ما يمكن فعله. لكن إذا اعتقدت أن الآفة ربما تكون حميدة مع وجود قدر من الشك فحرري بك عمل خزعة استئصالية Excision Biopsy.

إن الخزعة الاستئصالية والفحص النسيجي هما المعيار الذهبي Gold standard ، وبالتأكيد فإن كل الوحات غير النموذجية أو المتغيرة أو التي لا تسبب أعراض (الصواب : المسببة للأعراض مثل الحكة... المترجم) يجب استئصالها (١٣).

الومضان المناعي (IF) Immunofluorescence

يستخدم الومضان المناعي للتمييز بين الأنواع المختلفة من الأمراض الفقاعية، كما يزودك بسرائح ملونه للمحاضرات. إن الطريقة المباشرة Direct IF تستخدم الخزعة من جلد المريض.

ومن الأنماط المميزة ما يلي:

١- الجلوبيولين المناعي Ig A بالقرب من الغشاء القاعدي Basement Membrane في التهاب الجلد هربسي الشكل Dermatitis Herpetiformis (ترسبات حبيبية في أعلى حلييات الأدمة dermal papillae ... المترجم).

٢- الجلوبيولين المناعي جي IgG داخل البشرة في الفقاع الشائع Pemphigus Vulgaris.

٣- الجلوبيولين المناعي جي IgG (على شكل خط ... المترجم) في منطقة الغشاء القاعدي في الداء الفقاعاني Pemphigoid.

أما الومضان المناعي غير المباشر Indirect IF فيكشف الأجسام المضادة Antibodies في مصل المريض، وهذا الاختبار قد يفيد في الداء الفقاعي وفي الداء الفقاعاني.

التصوير الضوئي للوحمات Photography of Moles

بالإمكان دعم دقة التشخيص السريري بتزويد الطبيب الذي يعالج الآفات الجلدية المصطبغة والمشتبهة بهيكل تشخيصي مبسط مع كاميرا يمكنه من خلالها الاحتفاظ بصور لشكل الآفة بطريقة محسوسة (١٤) كما يمكن إرسال صورة ضوئية مع نموذج الإحالة لإيصال مظهر الطفح أو الآفة عند وقت الإحالة.

القياسات في علم الأمراض الجلدية Measurement in Dermatology

يمكنك بواسطة مسطرة عادية قياس الآفات المصطبغة وتسجيل النتيجة في الملف. يمكن تقييم نوع جلد المريض بالسؤال عن إمكانية التسفع (الاسمرار) Tan أو الحرق Burn بأشعة الشمس، لكنه قد يكون أسهل في الحياة العملية تسجيل ما يلي كمثال: مريض فاتح الجلد أحمر الشعر.

نوع الجلد	Skin type	مميزاته
١	I	يحترق دائماً، لا يسمر أبداً
٢	II	يحترق أحياناً، يسمر نادراً
٣	III	يحترق نادراً، يسمر بسهولة
٤	IV	لا يحترق أبداً، ويسمر دائماً
٥	V	الأشخاص الآسيويون
٦	VI	الأفارقة السود

هناك العديد من المقاييس لشدة المرض الجلدي :

- ١- حب الشباب: المقارنة مع صور تدرج المرض القياسية.
- ٢- الإكزيمة : مقياس الاكزيمة التأتبية ذو المناطق الستة والعلامات الستة SASSAD (١٥).

٣- الصدفية: درجة مقياس شدة ومساحة الصدفية Psoriasis area severity index

لكن الأثر على نوعية حياة المريض بشكل عام أهم من الانتشار الفعلي للطفح.

قياس نوعية الحياة Quality of life measurement

يؤثر المرض الجلدي على حياة المريض بطرق مختلفه. فقد يكون هناك فقد لبعض الوظائف الطبيعية والتي تصاحب الأمراض التي تصيب اليدين مثل أكزيمة اليد أو تشوهات الأظافر .

إن القشور المستمرة للطفح مثل الصدفية قد تسبب مشاكل تتعلق بالملابس والسرير والاستحمام. كما إن مرضاً مثل حب الشباب قد يثور في المناخ الحار ويبعد المريض عن الخدمة العسكرية.

قد يسبب الطفح عائقاً للمريض وقد يؤدي إلى التحيز ضده. كما أن المرضى المصابون بحب الشباب أقل احتمالية في الحصول على عمل .

إن أثر الطفح ليس مرتبطاً ببساطة مع مدى انتشاره ، إن الطفح الذي يصيب المناطق المكشوفة أو يؤثر على أداء الأعمال اليومية ذو احتمالية عالية للتأثير على نوعية الحياة . إن أمراض الجلد الالتهابية تسبب معظم المشاكل في هذا الصدد .

ويمكن استخدام استبيان عن الصحة العامة مثل SF - ٣٦ ، لكن هذه الاستبيانات ليست خاصة بالأمراض الجلدية (١٦).

إن الاستبيان العام للأمراض الجلدية له قيمة أكبر ويمكن استخدامه لمقارنة تأثير أمراض الجلد المختلفة (١٧). لقد صُمم مقياس نوعية الحياة للأمراض الجلدية

Dermatology life quality index (DLQI) للاستخدام العملي في الحالات السريرية للمساعدة في اتخاذ القرار والمراقبة audit والبحث السريري (١٨).
(كذلك مقياس سكينداكس-١٦ skindex-١٦ ويوجد منه نسخة مترجمة إلى العربية*... المترجم).

لقد أظهرت الأبحاث باستخدام مقياس نوعية الحياة للأمراض الجلدية DLQI أن هناك خللاً كبيراً في نوعية الحياة لدى البالغين المصابين بالأمراض الجلدية في الرعاية الأولية (١٩).

إن الاستبيانات المخصصة لأمراض معينة مثل تلك المخصصة لحب الشباب والصدفية ذات حساسية عالية لكن كما هو واضح لا تمكننا من المقارنة بين الأمراض (٢٠، ٢١). كما أنه من الممكن تصميم استبيان للنظر إلى المشكلة من الناحية العائلية (٢٢).
تشمل الاستبيانات التي تقيس أثر الأمراض الجلدية ما يلي:
١- الصحة العامة SF-36.

٢- البالغين المصابين بالأمراض الجلدية DLQI (وكذلك سكينداكس ... المترجم).

٣- الأطفال المصابين بالأمراض الجلدية CDLQI.

٤- حب الشباب CADI و APSEA.

٥- الصدفية PDI.

الإحالات Referrals

ينبغي أن تكون الرعاية الثانوية مكتملة للرعاية الأولية وليست بديلاً عنها. ويجب أن تكون الإحالة مفيدة للمريض وتحمل معنى تعليمي لجميع المهتمين.
كما أنه من الجدير ذكر ما يطمح الممارس العام والمريض في تحقيقه وكذلك ينبغي على مقدم الخدمة الثانوية (المتخصصة) بذل الجهد لتحقيق ذلك.

* انظر :

Khalid M. Al Ghamdi and Sulaiman A. Al Shammari. The Arabic Version of Skindex-16 : Translation and Cultural Adaptation, With Assessment of Reliability and Validity. Int J Dermatol. 2007 Mar;46(3):247-52

ولقد شاهدنا تطور عيادات متخصصة مثل عيادة الآفات المصبغة والتي صُممت لتواكب الانتشار المتزايد لسرطان الجلد، ويمكنك مساعدة الرعاية الثانوية (المتخصصة) بتقديم تفاصيل كاملة عن الحالة .

من المحتويات المقترحة في خطاب إحالة الميلانوم ما يلي :

١- ما هي المظاهر التي عَجَلت بعمل التحويل مثلاً التغير في الحجم ، أو الشكل أو اللون .

٢- الفترة الزمنية التي حصلت خلالها التغيرات .

٣- عوامل الخطورة مثل : تاريخ عائلي للميلانوم أو وجود العديد من الوحمات غير النموذجية ، أو الشعر الأشقر ، الخ

٤- هل شككت بالميلانوم بجدية ؟

٥- درجة قلق المريض ومعرفته عن مرضه .

ولقد اقترحَ على الأطباء العموميين استخدام عيادات الآفات المصبغة بشكل أفضل ، كذلك فإنه يجب على تلك العيادات إرسال تذكير سنوي للأطباء العموميين عن العيادة وأهدافها (٢٣) .

يحول المرضى بازدياد إلى العيادة المفتوحة open access clinic فقط لعمل اختبار معين مثل اختبار الرقعة . بينما قد يكون هذا نافعاً لكن النتائج تحتاج إلى قراءة حذرة. لقد مكنا التقدم التقني من التشخيص عن بعد (من سرير المريض) وسيستمر هذا مع تحسن نوعية صور الفيديو حيث يمكن استخدام الكاميرات الرقمية عالية النقاء مع الحاسوب المحمول لإرسال صور عالية الجودة إلكترونياً . إن طب الأمراض الجلدية الاتصالي teledermatology قادر على إفادة الطبيب والمريض لكن يجب أن لا يُفقد طبيب الرعاية الأولية مهاراته التشخيصية .

يجب أن يوضح خطاب الإحالة التاريخ الطبي natural history لحالة المريض . عادة يعتبر التاريخ العائلي والتاريخ الوظيفي في الجلدية ذو أهمية . وإذا كتبت على الإحالة أنها

”عاجلة“ فمن الأفضل أن تذكر السبب مع التوسع في ذكر درجة القلق لدى الطبيب أو المريض.

ومن المفيد جداً معرفة ما هي المشاكل التي يسببها الطفح للمريض ومدى تحمس المريض للعلاج. إن إرسال ورقة مطبوعة من سجل معلومات المريض بالحاسب قد يكون مفيداً بشكل خاص لتوضيح نوعية ومدة العلاج الذي استخدمه المريض وهذا يمنع من أن يغادر المريض عيادة الجلدية بنفس الأدوية غير الفعالة التي سبق له استخدامها.

كذلك فهي تمكننا من التأكد من أن المريض قد حصل على جرعة كافية ولمدة وافيه من المضادات الحيوية بالفم لعلاج حب الشباب على سبيل المثال. وإذا عملت الفحوصات الأولية لدى طبيب الرعاية الأولية فإن هذا قد يُسرّع عملية اتخاذ القرار في الاستشارة لدى المختص (الرعاية الثانوية) فمثلاً :

١- فحوصات للكشف عن الدهون ووظائف الكبد و مستوى السكر بالدم قبل العلاج بالرتنويدات الفموية oral retinoids .

٢- الفرتّين ferritin ووظائف الغدة الدرقية في حالات الحاصة المعممة diffuse alopecia .

٣- عينات فطرية من الظفر المشوه .

أما الآن فقد حان الذهاب لعلاج بعض المرضى ! .

تدبير (معالجة) أمراض الجلد الشائعة MANAGING COMMON SKIN DISEASE

يرغب معظم المرضى في معرفة المزيد عن أمراضهم الجلدية وكثيراً ما يريدون فقط الإطمئنان بأن الطفح الذي لديهم ليس مُعدياً أو أن الورم الذي لديهم ليس خبيثاً. كما تختلف ردة الفعل بين المرضى تجاه طفح ذو شدة متساوية . وبالتأكيد فإنك تريد معرفة المشاكل النفسية التي يسببها الطفح وكيف تؤثر على الحياة اليومية .

إن العوامل المؤثرة على العلاج تشمل :

- ١- موقع الطفح وشدته .
- ٢- فعالية الدواء .
- ٣- مدى تقبل المظهر الجمالي للعلاج .
- ٤- الوقت المستهلك في العلاج اليومي .
- ٥- مدة العلاج .

قد يختلف هدف المريض من العلاج عن هدف الطبيب المعالج فمثلاً إذا كان لديه صدفية فقد يرغب في علاج قصير المدى لحدث قادم ذو أهمية لديه مثل الزواج. إن سرعة التحسن بالعلاج مهمة وقد يُصاب المريض بخيبة أمل من العلاج بسرعة إذا لم يكن ذا تأثير سريع.

كما يحتاج المرضى لمعرفة مدة العلاج المطلوبة وبعد متى ستتسكس حالتهم عقب الانقطاع عنه . لا يستمر المرضى في العلاج إذا كان ذو أضرار جانبية كبيرة. سنناقش معظم الأمراض الجلدية مع علاجها بالتفصيل في الفصول التالية، بينما ستم الإشارة إلى علاج بعض الحالات الأخرى بملاحظات مقتضبة.

تدبير (معالجة) حب الشباب والطفوحات الوجهية

MANAGEMENT OF ACNE AND OTHER FACIAL RASHES

علاج الطفوحات الوجهية Treating Facial Rashes

يعتبر الوجه مكاناً مشاهداً (مكشوفاً) بالغ الأهمية، حيث يجب أن تكون العلاجات مقبولة جمالياً. ويجب على الطبيب استخدام التركيبة التي تُفرد بسهولة وليست دهنية مثلاً كريم أو غسول Lotion . إن العديد من العلاجات التي يمكن استخدامها على الجذع والأطراف قد تسبب تهيجاً عندما توضع على الوجه والثنيات ، ومن ضمن ذلك الدثرانول Dithranol ومشتقات فيتامين د . كما يجب على الطبيب تجنب استخدام الستيرويدات الموضعية القوية على الوجه والثنيات بسبب زيادة نسبة حدوث الأعراض الجانبية .

يشكل الذأب الحمامي القرصي discoid lupus erythematosus استثناءً من هذه القاعدة لأنه يسبب ندبات شديدة. كما يُنصح الطبيب بعدم محاولة علاج تغيرات التصبغات الوجهية إلا إذا كان لديه خبرة في هذا المجال .

حب الشباب (العُد) Acne

تحصل زيادة طبيعية في إنتاج الإندروجين androgen في مرحلة البلوغ كما أن لدى بعض المرضى غُدَد زهمية sebaceous glands ذات حساسية عالية للمستويات الطبيعية من الإندروجين .

إن العوامل المسببة لحب الشباب والتي يمكن منعها بالعلاج هي:

- ١ - زيادة إفراز الزهم sebum .
 - ٢ - انغلاق القناة الشعرية الزهمية pilosebaceous duct
 - ٣ - الإصابة بالبكتيريا غير الهوائية والتي تعرف بالبكتيريا البروبيونية لحب الشباب propionibacterium acnes .
 - ٤ - حصول التهاب .
- كما يجب أن يكون الهدف المهيمن هو تحسين مظهر المريض ومنع حدوث الندبات . ويجب عليك البحث عن علاج مقبول لكل مريض . إن العلاجات الموضعية تناسب حالات حب الشباب الخفيفة والمتوسطة، بينما تحتاج الحالات الشديدة إلى استخدام أدوية فموية . كما إن بعض الأماكن مثل منطقة الظهر يصعب علاجها بالأدوية الموضعية . يعتمد علاج حب الشباب على ما يلي:
- ١ - النوع الغالب من الآفات .
 - ٢ - الأماكن المصابة .
 - ٣ - شدة الحالة .
 - ٤ - رغبة المريض .

العلاج الموضعي لحب الشباب Topical Therapy for Acne

لاختيار العلاج الموضعي الأكثر ملائمةً عليك معرفة الآفات الغالبة هل هي زئوان Comedone أو ملتهبة inflammatory . يعتبر بيروكسيد البنزويل benzoyl peroxide مثالياً كعلاج موضعي لحب الشباب ، فهو يعالج كل الآفات الملتهبة والزئوان . يسبب

بيروكسيد البنزويل تهيجاً وقد يسبب بياضاً bleaching في الشعر والملابس ويمكن التغلب على التهيج بالزيادة التدريجية لقوة بيروكسيد البنزويل مع استخدام المليينات emollients. يجب أن يكون أول استخدام لبيروكسيد البنزويل لمدة ١٥ دقيقة فقط ثم يزداد وقت الاستعمال بالتدريج في المرات القادمة .

يعتبر حمض الازليك azelic acid بديلاً عن بيروكسيد البنزويل وهو أقل تهيجاً ، وأعلى ثمناً وأحياناً قد يسبب حساسية ضوئية photosensitivity. وقد يكون ذا فائدة في حالات زيادة التصبغ hyperpigmentation ويعد النيكوتيناميد nicotinamide الموضعي علاجاً موضعياً آخر يعمل عن طريق التقليل من الالتهاب وليس عن طريق العمل ضد البكتريا البروبونية .

المضادات الحيوية الموضعية Topical antibiotics

إن المضادات الحيوية الموضعية طريقة مقبولة جمالياً لعلاج حب الشباب الملتهب. ومن أكثر المركبات وصفاً الكلندامايسين clindamycin والأريثرومايسين erythromycin . وعلى الرغم من أن استخدام المضادات الحيوية الموضعية يقي من الأعراض الجانبية الجهازية systemic side effects للمضادات الحيوية الفموية إلا أنها قد تؤدي إلى نشوء مقاومة بكتيرية bacterial resistance. إن ضم الأريثرومايسين الموضعي مع بيروكسيد البنزويل أو الزنك zinc يقلل من نشوء المقاومة البكتيرية .

وللتقليل من المقاومة البكتيرية ينبغي عليك :

- ١ - عدم استخدام عدة مضادات حيوية موضعية مصحوبة بأخرى فموية.
- ٢ - استخدام نفس المضاد الحيوي الفعال لنفس المريض لفترات متكررة.
- ٣ - عدم الاستمرار في استخدام المضاد الحيوي لفترة أطول من الوقت الضروري .

الرتنويدات (الريتنويدات) الموضعية Topical retinoids

تكون الرتنويدات الموضعية مفيدة جداً عندما تكون الغلبة للزيوان comedones . قد يحصل التهيج مع الرتنويدات الموضعية خصوصاً خلال بداية العلاج . قد تكون الحساسية الضوئية مشكلة أخرى لكن يمكن التغلب على هذا العرض الجانبي بحصر استخدام العلاج للفترة المسائية .

إن إضافة رتنويد إلى مضاد حيوي موضعين يُعد مفيداً لأولئك المرضى الذين لا يريدون أخذ علاج فموي .

العلاج الموضعي لحب الشباب	Topical treatment for acne
العلاج الموضعي	عيوبه
بيروكسيد البنزويل Benzoyl Peroxide	التهيج
بيروكسيد البنزويل Benzoyl Peroxide	(قد لا يكون مقبول جمالياً)
حمض الازليك Azelic acid	أقل تهيجاً من البنزويل بيروكسايد غالي الثمن
المضادات الحيوية	مقبولة ، ومثالية للآفات الملتهبة
الرتنويدات Retinoids	فعالة ضد الزيوان
التركيبات Combinations	أكثر فعالية وأقل تسبباً في المقاومة البكتيرية
	يُنظر إلى كل دواء بحسبه

١ - المضادات الحيوية الفموية Oral antibiotics

تعد المضادات الحيوية الفموية الركيزة الأساسية لعلاج حب الشباب متوسط الشدة . وتُعطى مع إضافة علاج موضعي ، وعادة ما يكون هو البنزويل بيروكسايد .

يعطى التتراسيكلين tetracycline عادة بجرعة ٥٠٠ مليجرام مرتين يومياً لنصف ساعة قبل الأكل . يجب أن يعطى هذا الدواء لسته أشهر ، لكن يمكن إنقاص الجرعة بعد ثلاثة أشهر إذا كان هناك أعراض جانبية . إن المشكلة المعتادة هي اضطراب الجهاز الهضمي . وإذا لم يحصل أي تحسن في حب الشباب بعد ثلاثة أشهر فقد تكون المقاومة البكتيرية هي سبب المشكلة وينصح عندئذ بتغيير المضاد الحيوي وقد يحسن أن يتوقف المريض عن أخذ المضاد الحيوي لمدة أسبوعين (إجازة دوائية) خلال فترات العلاج الطويلة لأن هذا قد يقلل من مستوى مقاومة البكتيريا البروبونية . ويجب على المريض الاستمرار باستعمال البنزويل بيروكساید الموضعي خلال فتره التنظيف "Wash out" هذه .

ينبغي عدم إعطاء التتراسيكلين للحوامل و للأطفال دون ١٢ عاماً ، لأن التتراسيكلين قد يصبغ الأسنان الناشئة وقد يدخل في تركيبة العظم . إن الارثرومايسين erythromycin لا يسبب هذه المشاكل لذا فإن بعض الأطباء يستخدمه كخيار مبدئي first-line للمريضات ، لكن المقاومة البكتيرية لهذا الدواء أصبحت مشكلة حقيقية و يجب إعطاء الأريثرومايسين بنفس جرعة التتراسيكلين .

ويمكن أن تتعارض (تداخل) المضادات الحيوية الفموية بشكل مؤقت مع امتصاص حبوب منع الحمل المركبة (المزدوجة) Combined oral contraceptive pill لذا يجب أخذ مزيد من الحذر لبضعة أسابيع من بداية تعاطي المضاد الحيوي الفموي .

يعتبر المينوسيكليين minocycline خياراً ثانياً مفيداً من ضمن المضادات الحيوية لعلاج حب الشباب وذلك لإنخفاض نسبة المقاومة البكتيرية ولإمكان إعطاءه مرة واحدة يومياً . ويعتبر التصبغ أحد الأعراض الجانبية النادرة للمينوسيكليين (الشكل رقم ٧٦) . كذلك توجد للمينوسيكليين أعراض جانبية أكثر ندرة لكنها أشد خطورة وهذا يشمل الالتهاب الرئوي الحمضي eosinophilic pnemonitis ومتلازمة شبيه بالذأب lupus like syndrome وهما عكوسان reversible عند قطع تعاطي المينوسيكليين .

يتصاحب المينوسيكليين مع الالتهاب الكبدي ذاتي المناعة autoimmune hepatitis (٢٤) . يتميز الدوكسي سيكليين Doxycycline بالجرعة الواحدة يومياً لكن قد تكون الحساسية الضوئية مشكلة . يعتبر الترايثيمثوبريم trimethoprim دواءً واعداً لعلاج حب الشباب في المستقبل ، وهذا الدواء يصفه الأطباء العموميون لمشاكل المسالك البولية .



الشكل رقم (٧٦). تصبغات بسبب المينوسيكليين .

Oral antibiotics for Acne		المضادات الحيوية الفموية لعلاج حب الشباب	
الدواء	الجرعة	مميزاته	مشاكله الكبرى
التتراسيكليين	٥٠٠ مليجرام مرتين يومياً	رخيص الثمن	اضطراب الجهاز الهضمي
الأرثرومايسين	٥٠٠ مليجرام مرتين يومياً	يمكن استخدامه في الحمل	المقاومة البكتيرية

تابع الجدول .

Oral antibiotics for Acne	المضادات الحيوية الفموية لعلاج حب الشباب
التصبغات وأعراض جانبية نادرة لكنها خطيرة	١٠٠ ملليجرام مره يومياً
الحساسية الضوئية	١٠٠ - ٥٠ ملليجرام مرة يومياً
مثل التتراسيكلين	٤٠٨ ملليجرام مره يومياً
غير مرخص رسمياً لعلاج حب الشباب - طفح جلدي	يستخدم للحالات الصعبة
	متباينة
	ترايمثوبريم

● العلاج الهرموني Hormonal Therapy

يُعد السبروترون أستيت cyproterone acetate مضاداً للأندروجين antiandrogen . وقد دُمج مع الأيثنايل إستراديول ethinyl estradiol في منتج ملائم يسمى دايتي Dianette (موجود في السوق المحلي باسم ديان 35 Diane 35... المترجم) وهو دواء يعمل كمانع للحمل وعلاج لحب الشباب للمريضات وله نفس موانع الاستطباب Contraindication لحبوب منع الحمل المزدوجة . ولداينيت بعض الأثر المفيد للنساء اللاتي يعانين من الشعرانية hirsutism . كما ينبغي للمريضات اللاتي سيستخدمن داينيت استعمال علاج موضعي في نفس الوقت مثل: البنزويل بيروكساييد .

دواعي استعمال (استطابات) الرتنويدات الفموية Indications for Oral Retinoids

تستخدم الرتنويدات الفموية لحب الشباب العقيدي الشديد كذلك للحالات الشديدة التي لم تستجب للعلاج الكافي بالمضاد الحيوي ، ومن المهم جداً منع حدوث الندبات لأنه من العسير جداً علاجها فيما بعد .

ولقد اتضح أن هناك خطورة من الانتحار suicide بسبب الأمراض الجلدية . فهناك دراسة ذكرت ١٦ حالة وفاة (بسبب الانتحار) من مرضى لاثنين من أطباء الجلد . وقد كانوا سبعة رجال وتسعة نساء وكان معظمهم إما لديه مرض تشوه صورة الجسم (رُهاب التشوه dysmorphophobia) أو حب الشباب (٢٦) .

ويمكن أن يساعد العلاج بالرتنويدات الفموية المرضى المصابين بمشاكل نفسية مرتبطة بحب الشباب ، لكن هناك خطورة بسيطة من حصول الاكتئاب depression المصاحب لهذا الدواء .

الإيزوترينوين الفموي Oral isotretinoin

١- تشمل دواعي الاستعمال : حب الشباب العقيدي الكيسي الشديد وحب الشباب الذي لا يستجيب للعلاجات الأخرى .

٢- يُعد الإيزوترينوين دواءً شديد المسخ (التشويه) للأجنة teratogenic .

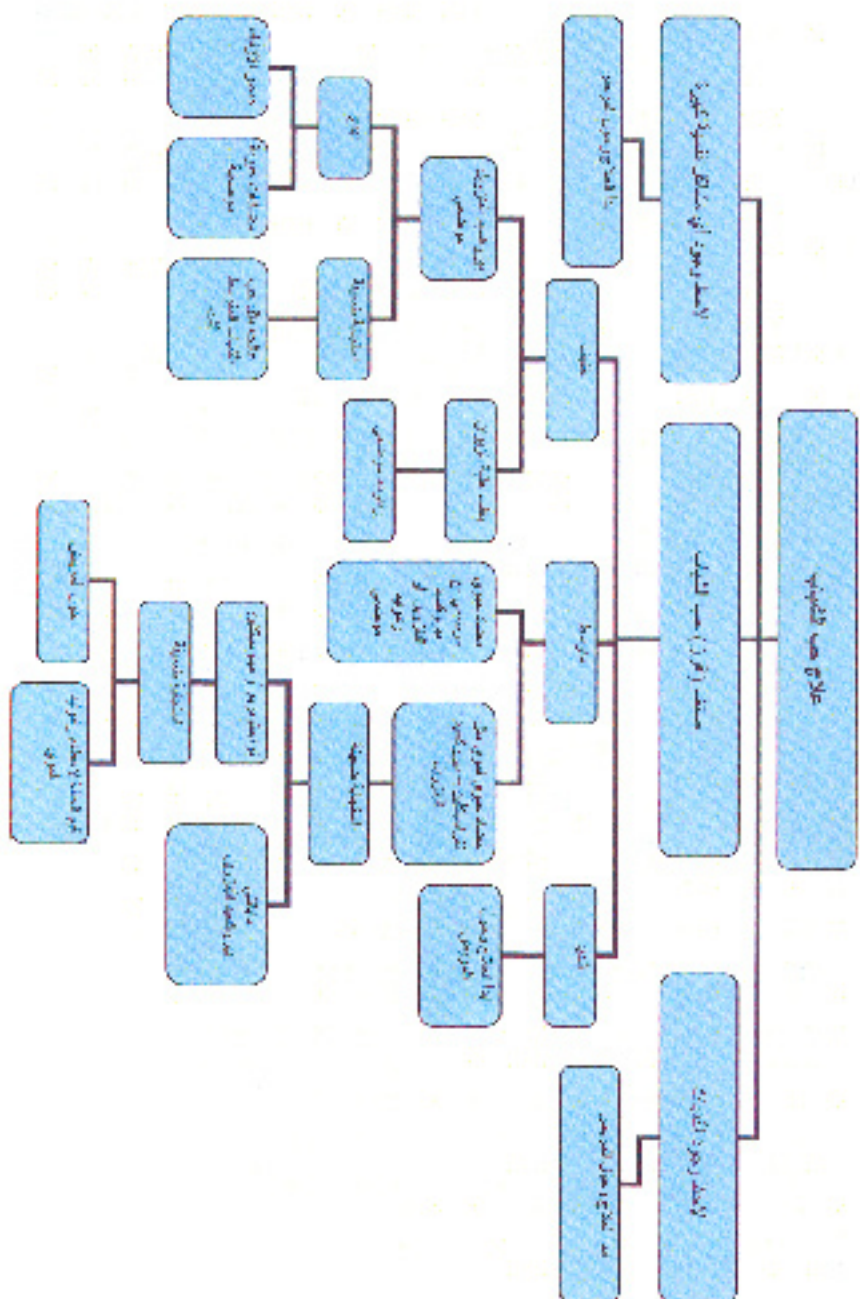
٣- يجب منع الحمل خلال العلاج ولمدة شهر بعد التوقف عن تعاطي الإيزوترينوين .

٤- الأعراض الجانبية - تساقط الشعر، نزيف من الأنف ، التهاب الشفتين وجفاف الأغشية المخاطية mucous membranes .

٥- المشاكل الكيميائية الحيوية - قد يرفع مستوى الدهون (وكذلك اختبار وظائف الكبد... المترجم) .

يجب توعية المريض الذي يتعاطى الرتنويدات عن الأعراض الجانبية الموضعية المحتملة مثل: التهاب الشفتين والأنف .

إن الرتنويدات الفموية هي أدوية شديدة المسخ لذا يجب على النساء تجنب الحمل اثناء



الشكل رقم (٧٧). علاج حب الشباب (نخطط هيكل علاجي).

العلاج ولمدة شهر بعد التوقف عنه ويجب عليهن أخذ موانع كافية للحمل والحصول على التوجيه المناسب . وعند إختيار علاج حب الشباب فقد يفيدك الهيكل العلاجي التالي (الشكل رقم ٧٧) .

● دواعي إحالة حالات حب الشباب :

- ١- حب الشباب العقيدي الكيسي الشديد .
- ٢- عدم استجابة المريض للعلاج الأولي first-line الكافي .
- ٣- وجود أي دليل على القابلية لحدوث الندبات .
- ٤- فرط التصبغ hyperpigmentation .

الطفوح الوجهية الأخرى Other Facial Rashes

١ - الوردية Rosacea

إن علاج الوردية مشابه لعلاج حب الشباب ، إلا أنه لا يوجد زيوان comedones يُعالج . (يستخدم الميتريندازول الموضعي لعلاج الوردية الخفيفة ... المترجم). في العادة تكفي فترة ٦-١٢ أسبوعاً بالتتراسيكلين أو الإريثرومايسين للتقليل بفاعلية من الآفات المتهبة وهي الحطاطات papules والبثور pustules . من الصعب جداً علاج الحمأى (الاحمرار) erythema ويمكن المحاولة بالعلاجات العرضية مثل: المليينات emollients . يمكن استخدام الكريم الأخضر green cream للتقليل من الحمأى المشاهدة (ويُعد الليزر الوعائي علاجاً نافعاً للإحمرار المستمر والشعيرات المتوسعة ... المترجم).

(في الحالات الشديدة أو التي لا تستجيب للعلاجات السابقة يمكن إعطاء الإيزوترتينوين الفموي بجرعة أقل من تلك التي تعطى في حب الشباب مثلاً ١٠-٢٠

مليجرام يومياً ويعطي هذا الدواء نتائج ممتازة ... المترجم).

تشمل العوامل المُفاقمة للوردية ما يلي :

١- المشروبات الساخنة.

٢- الكحول.

٣- البهارات.

٤- الحر الشديد والتعرض لأشعة الشمس .

أمراض تمت مناقشتها في مواضع أخرى - الصدفية (انظر ص ١٨١) الإكزيمة الدهنية (انظر ص ١٦٩)

التهاب الجلد حول الفم Perioral Dermatitis

١- الانقطاع التدريجي عن أي ستيررويد موضعي تم استخدامه .

٢- تتراسيكلين أو أرثرومايسين بالفم .

٣- المليينات.

تينة اللحية (الذقن) أو قوباء اللحية Sycosis Barbae

١- فلوكلوكساسيلين Flucloxacillin بالفم .

٢- أرثرومايسين بالفم .

٣- أدوية مطهرة antiseptic موضعية .

الكلف Cholasma/Melasma

١- ابحث عن الأدوية المسببة أو المُفاقمة مثل: حبوب منع الحمل .

٢- الإرشاد نحو تجنب التعرض للشمس (واستخدام الواقي ضد الشمس ...

المترجم).

٣- دور محتمل لحمض الازليك Azelic acid .

٤- (الكريمات المبيضة bleaching agent مثل الهيدروكوينون Hydroquinone ...

المترجم).

الذئب الحمامي القرصي Discoid lupus erythematosus

- ١- يتم علاجه عادة لدى المختص .
- ٢- قد يصيب مناطق أخرى (غير الوجه).
- ٣- ستيروئيدات موضعية قوية .
- ٤- واقى الشمس Sunscreen .
- ٥- الأدوية المضادة للملاريا antimalarials .

الأدوية المضادة للملاريا Antimalarials

دواعي استعمال الهيدروكسي كلوروكوين hydroxychloroquine هي الذئب الجهازى والقرصى .

عند استخدام الهيدروكسي كلوروكوين يجب عمل فحص منتظم للعينين لخطورة اعتلال الشبكية retinopathy .

دواعي استخدام الدابسون Dapsone :- التهاب الجلد هربسى (عقبولى) الشكل dermatitis herpetiformis .

عند استعمال ابسون راقب تعداد الدم الكامل FBC لخطورة فقر الدم الانحلالى haemolytic anemia (كما ينصح بقياس مستوى أنزيم جلو كوز -٦- فوسفات دهىروجنيز G6PD قبل البدء بالعلاج لازدياد خطورة فقر الدم الانحلالى عند نقص الأنزيم المذكور ... المترجم).

علاج الحالات المرتبطة بالشمس Treatment of Solar Related Conditions

قد تثير أشعة الشمس نوبات من الهربس البسيط كذلك قد تفاقم حالات مثل داء داربيه Darier's disease والبورفيريا porphyria . يتحسن معظم مرضى الصدفية بالتعرض للشمس لكن القلة منهم تتفاقم حالتهم بالتعرض لها .

الطفح الضوئى عديد الأشكال Polymorphic light eruption

- ١- الواقيات الشمسية - ذات معامل عالى ضد الأشعة فوق البنفسجية أ UVA

٢- ستيرويدات موضعية .

٣- مضادات الهستامين الفموية المسكنة (المنعّسة) Sedative .

الأرتكاريا الشمسية Solar urticaria

١- تجنب الشمس .

٢- الواقيات الشمسية .

٣- مضادات الهستامين الفموية غير المسكنة (غير المنعّسة) non-sedative .

علاج التفاعلات (ردات الفعل) الشمسية Treatment of solar reactions

١- تسكين الألم analgesia .

٢- تجنب الشمس .

٣- ستيرويدات موضعية لفترة قصيرة .

٤- غسول كالمين Calamine lotion .

٥- ابحث عن الحساسية الضوئية photoallergy / والتسمم الضوئي phototoxic
المُسببة بالأدوية .

تدبير الإكزيمة MANAGEMENT OF ECZEMA

علاج الإكزيمة The Treatment of Eczema

تتداخل أسباب وعلاجات العديد من أشكال الإكزيمة المختلفة . وتحتاج معظم أنواع الإكزيمة لسترويد موضعي لفترة قصيرة إلى متوسطة وذلك للسيطرة على الطفح . وعلى المدى الطويل يجب على الممارس العام تشجيع استخدام المليّنات ، ومليّنات الاستحمام bath emollients وبدائل عن الصابون .

ومن الواضح أنه يُجذب استبعاد أي عوامل مسببة أو مفاقمة . وعندما تكون الإكزيمة حادة فإننا نرغب بزيادة قوة الستيروئيد الموضعي واستخدام تركيبة الكريم cream . وعلى المدى الطويل يجب استخدام أضعف ستيروئيد موضعي ممكن وفي شكل مرهم ointment .

الإكزيمة والانتان Eczema and infection

يجدر بك أخذ مسحة Swab إذا تدهورت الإكزيمة . لأنه يكثر حدوث إنتان بكتيري ثانوي أو التعشيش (الاستعمار) Colonization أو كلاهما . وفي العادة يكون العامل الممرض هو البكتيريا العنقودية الذهبية staphylococcus aureus ولكنه أحياناً يكون

Which topical steroid to use On different types of eczema ?		ستيرويد موضعي تستخدمه للأنواع المختلفة من الأكزيمة ؟ *
مزمنة chronic	حادة Acute	نوع الأكزيمة
ستيرويد ضعيف	ستيرويد ضعيف أو متوسط	الأكزيمة التأتبية الوليدية Infantile atopic eczema
ستيرويد ضعيف أو متوسط	ستيرويد قوي	الأكزيمة التأتبية لدى البالغين adult
ستيرويد ضعيف	ستيرويد ضعيف	أي أكزيمة ووجهية
ستيرويد ضعيف	ستيرويد ضعيف مع مضاد للجراثيم antimicrobial	الأكزيمة في الثنيات Flexures
ستيرويد ضعيف مع مضاد للفطريات anti-fungal	ستيرويد ضعيف مع مضاد للجراثيم	الأكزيمة الدهنية
ستيرويد متوسط القوة	ستيرويد قوي	أكزيمة اليد والقدم
ستيرويد متوسط القوة	ستيرويد قوي مع مضاد حيوي	الأكزيمة القرصية Discoide eczema
ستيرويد ضعيف	ستيرويد ضعيف أو متوسط	أكزيمة الركود Stasis eczema

* نقل بتصرف مع الأذن من :

Action plans for Eczema Management : A Report from a workshop on the Management of Eczema in General Practice : May 1994; update 4 ,1998 ; p.432 .
Colwood house Medical Publications, Reading.

البكتيريا العقدية المقيحة streptococcus pyogenes . كما تنتج بعض سلالات البكتيريا العنقودية الذهبية والتي تعيش في الإكزيمة مستضدات فائقة Superantigens، وقد تؤدي هذه المستضدات الفائقة إلى آثار مضرّة بالإكزيمة (٢٧). لذا يجدر بنا التفكير بالمضادات الحيوية على المدى القصير والأدوية المطهرة antiseptic على المدى البعيد عندما نعالج الإكزيمة .

وعند الهيجان الحاد acute flare للإكزيمة يمكنك عمل ما يلي :

- ١- ابدأ بستيرويد موضعي قوي أو زد في قوة المستخدم .
- ٢- صف فترة علاجية (كورس) course من الفلوكلوساسلين flucloxacillin أو الأرثرومايسين بالفم .
- ٣- صف تركيبة من الستيروئيد الموضعي مع مضاد حيوي مثل : حمض الفيسيدك fusidic acid مع الهيدروكورتيزون hydrocortisone أو البيتاميثازون فالريت betamethasone valerate .

وإذا كان المريض يعاني من تكرار إنتان الإكزيمة فقد يكون سبب ذلك هو أن المريض أو عائلته حاملون carriers للبكتيريا العنقودية الذهبية في أنوفهم ويمكن التقليل من هذا باستخدام فتره علاجية (كورس) course من مرهم الموبيروسين mupirocin الأنفي . كما أن خميرة الوبغاء pityrosporum تلعب دوراً جزئياً في الإكزيمة الدهنية كذلك فإن للمضادات الفطرية الموضعية أثر علاجي نافع . ويمكنك وصف كريم أو شامبو الكيتوكونازول ketoconazole .

قد يسبب الإنتان بالهربس البسيط على الجلد التأتبي طفحاً شديداً الإحمرار على مريض سمى toxic بشدة ، وهذه الحالة تعرف بالإكزيمة الهربسية eczema herpeticum . إن مريض الإكزيمة إذا أصيب بالهربس البسيط يحتاج إلى علاج عاجل بمضادات الفيروسات antiviral عن طريق الوريد . ويجب على مرضى الإكزيمة التأتبية تجنب مخالطة المصابين بقرح البرد cold sores النشطة . كما قد يسبب الإنتان بفيروس جدري الماء (العنقر)

chickenpox نتائج مشابهة. والأطفال الذين لديهم إكزيمة تأتبية وأصيبوا بجذري الماء يجب علاجهم بالاسيكلوفير aciclovir الفموي مبكراً .

الإكزيمة التأتبية Atopic Eczema

يرغب آباء الأطفال المصابين بالإكزيمة التأتبية بعمل كل ما يستطيعون من أجل علاج أطفالهم . إن مآل الأطفال المصابين بالإكزيمة التأتبية جيد بشكل عام ، لكن لا يمكن إعطاء وعود لمرضى معينين بهذا الخصوص . وقد يعود الطفح للظهور فيما بعد ، خصوصاً إذا تعرض الجلد لمثيرات بالعمل في وظيفة غير مناسبة .

يشمل علاج الإكزيمة التأتبية ما يلي :

- ١ - الستيروئيدات الموضعية .
- ٢ - المليينات emollients .
- ٣ - مليينات الحمام bath emollients وبدائل عن الصابون .
- ٤ - التغلب على دورة الحكّة والخدش itch-scratch cycle .
- ٥ - مقاومة البيئة المعادية .
- ٦ - (مضادات الالتهاب غير الستيروئيدية الموضعية مثل : التاكروليمس Tacrolimus والبيميكروليمس Pimecrolimus ... المترجم) .
- ٧ - (في الحالات الأشد ينبغي الإحالة للمختص لإستخدام العلاج الضوئي أو الستيروئيدات الفموية ... المترجم) .

الاستحمام والإكزيمة Bathing and Eczema

يجب على مرضى الإكزيمة العناية بجلدهم . إن الاستحمام يقلل من تعشيش colonization البكتيريا لكن الصابون قد يكون مهيجاً . ينبغي للمرضى أخذ حمام دافئ وليس ساخن كما ينبغي تجنب الصابون واستعمال بدائل عنه . ينبغي عدم فرك الجلد وتحسن استخدام

حمام بملين ، ويجب تجفيف الجلد عن طريق التريبت (اللمسات الخفيفة) وليس بالفرك الشديد .

وإذا رغب المريض في وضع الستروئيد فينبغي عمل ذلك مباشرة بعد الاستحمام عندما تكون هناك أقصى درجات رطوبة الجلد ، أو بعد ٢٠ دقيقة من وضع الملين . إن الإجازات والتعرض المعتدل للشمس ذات فائدة ، لكن يجب تجنب الخطر المتزايد للميلانوم من التعرض الشديد والطويل لأشعة الشمس (خصوصاً في ذوي البشرة البيضاء كالأوروبيين ... المترجم). كما يجب على المريض أخذ دش بعد الخروج من المسبح لإزالة المهيجات من جلده مثل الكلور .

التغلب على دورة الحكة والخدش في الإكزيمة Beating the Eczema Itch Scratch Cycle
من المهم جداً اتخاذ الاجراءات المناسبة لوقف دورة الحكة والخدش ، فيجب تقليل الأظافر للتقليل من العطب الناتج عن الحك . ومن المهم عدم إعطاء رسالة سلبية بحته لذا اقترح التريبت (اللمسات الخفيفة) على الجلد كبديل عن الخدش . يجب على المريض ارتداء ملابس قطنية أو مواد ذات محتوى عالٍ من القطن وذلك لتقليل التهيج . ينبغي تشجيع مساحيق الغسيل غير الحيوية non-biological ، كما أن إعطاء فترات علاجية (كورسات) قصيرة من مضادات الهيستامين المسكنة (المنعسة) sedative قد يكون ذا فائدة في التقليل من الحكة .

إن وضع الأغلفة الرطبة wet wraps باستخدام بدلة القماش القطني stockinet أو الضماد الانطباقي (المغلق) occlusive bandages قد يكون مفيداً (الشكل رقم ٧٨) ، وقد أيد البعض التدليك massage كعلاج للإكزيمة التأتبية، وبالتأكيد فإن ذلك يساعد في التغلب على الاحساس بأن الإكزيمة التأتبية غير جذابة المنظر أو لا ينبغي ملامستها . إن ذلك المليات مفيد كما أنه قد يقلل من التهيج الحاصل بسبب الآليات الالتهابية والعصبية .



الشكل رقم (٧٨). الأغلفة الرطبة.

مقاومة البيئة المعادية Countering Hostile Environment

إن فضلات سوسة غبار المنزل house dust mite تلعب دوراً جزئياً في الإكزيمة التأتبية لذا يجب محاولة تقليل عددها بالمنزل ، ولكن يجب أن تبقى الكلفة المادية وتغيير نظام المنزل الناتجين عن ذلك ضمن حدود المقبول .

وهذه الطرق تشمل :

- ١- المحافظة على التهوية الجيدة بالمنزل .
- ٢- إزالة الغبار باستخدام قطعة قماش مبللة .
- ٣- تكرار التنظيف بالمكنسة الهوائية .
- ٤- استبدال السجاد بالبلاط المشمع Lino tiles .
- ٥- استخدام أغطية مخدات ومراتب مضادة للغبار dust-proof.

إن استخدام البطانيات والاعطية القطنية يسمح بتنظيم أفضل للحرارة من الدفّتين (نسيج مخملي) duvet (٢٨). كما أن زيادة الرطوبة في المنزل ذات فائدة كبيرة وذلك إما باستخدام جهاز مرطب humidifier أو وضع إناء به ماء في غرفة النوم. إن لشعر الحيوانات دوراً مفقماً ويفضل إسداء النصح مبكراً لتربية السمك الذهبي بدلاً عن ابعاد كلب أو قط تم استئناسه!، وإذا كانت العائلة ترغب في الاحتفاظ بحيوان منزلي ذو فراء فمن الأفضل أبعاده عن غرفة نوم الطفل.

دواعي إحالة مريض الإكزيمة التأتبية للطبيب المختص (٢٩):

- ١- الشك في التشخيص .
- ٢- عدم الاستجابة لعلاج المداومة (المحافظة) maintenance بستروئيد موضعي خفيف في الأطفال أو متوسط القوة لدى البالغين .
- ٣- الحاجة إلى علاج من الخط الثاني Second-line أو محاولة إدخال تغييرات في النمط الغذائي .
- ٤- عندما يكون رأي المختص ذا قيمة مهمة لنصح المريض وعائلته.

العلاجات الجهازية للإكزيمة التأتبية الشديدة

Systemic therapies for Severe Atopic Eczema

- ١- العلاج الضوئي phototherapy.
- ٢- العلاج الضوئي الكيميائي photochemotherapy.
- ٣- السيكلوسبورين Cyclosporin.
- ٤- الستيروئيد عن طريق الفم .

Contact dermatitis التهاب الجلد التماسي

في حالة التهاب الجلد الأرجي التماسي فإن اجتناب المستأرجات allergens عند الإمكان له أهمية قصوى . وإذا كان ذلك مستحيلاً فيجب التقليل قدر الإمكان من التعرض للمستأرج .

وفي الإكزيمة التهيجية التماسية يجب على المريض التقليل من التعرض للمهيجات وارتداء الملابس الواقية ومن الأمثلة على المهيجات الضعيفة ما يلي : الماء ، السيلاين saline ، الاحماض الضعيفة ، القلويات الضعيفة ، الصابون ، المنظفات والزيوت. ومن المهيجات القوية مواد التبييض bleach والبارافين paraffin والمشروب الكحولي الأبيض أو العرق (مُسكِر مخفف يستخدم أحياناً كمذيب عضوي ... المترجم) white spirit والنفط petroleum والمواد الحارقة caustics. كما يجب على الممارس العام معرفة نوع وتركيز وكمية المهيج الذي تعرض له المريض . إن المريض الذي أُصيب بالإكزيمة التأتبية معرض للإصابة بالتهاب الجلد التهيجي . لذا ينبغي عليه اجتناب المهن التي يكثر فيها تعرض اليدين للماء أو المهيجات.

المهن المعرضة للإصابة بالتهاب الجلد التهيجي

Occupations at risk of irritant dermatitis

- ١ - العاملون في الحِمارَات .
- ٢ - عمال التموين والتنظيف.
- ٣ - عمال البناء.
- ٤ - المهندسون والميكانيكيون.
- ٥ - المزارعون والبستانيون .
- ٦ - الحلاقون أو مصففوا الشعر.
- ٧ - الممرضون.

عند علاج الإكزيمة ينبغي التقليل من التعرض للمهيجات وتشجيع استخدام القفازات الواقية . ويعتبر طفح الحفاظ شكلاً شائعاً من أشكال الإكزيمة التهيجية والذي يتحسن بتعريض منطقة العجان perineum للهواء .

كما أن الإكزيمة اللادهنية asteatotic eczema نوع من الإكزيمة التهيجية والتي تستجيب للملينات emollients.

إكزيمة اليد Hand Eczema

وهذه عادة مشكلة مركبة لأن الكثير من المرضى قد يكون لديهم تاريخ سابق للتأتبية مع تاريخ حديث للتعرض للمهيجات. كما يجب استبعاد أي مهيج أو مستأرج تماسي. وإذا لم يكن ذلك ممكناً فيجب لبس الأشياء الواقية مثل القفازات .

إكزيمة اليد الحادة ومن ضمنها داء الفقاعان

Acute hand eczema Including Pompholyx

من الجديريك وصف كمادات منقعة Soaks بـبرمنجات البوتاسيوم potassium permanganate مع فترة علاجية (كورس) من المضاد الحيوي بالفم مثل: فلوكلوكساسولين flucloxacillin وبعد الكمادات يمكن وضع كريم ستروئيد موضعي قوي .

إن علاج إكزيمة اليد الحادة يشمل :

- ١- تجنب المهيجات والمستأرجات.
- ٢- كمادات منقعة بـبرمنجات البوتاسيوم .
- ٣- ستروئيد موضعي قوي مع مضاد حيوي موضعي أو فموي .

إكزيمة اليد المزمنة Chronic Hand Eczema

تحتاج إكزيمة اليد المزمنة إلى استعمال المليينات بشكل متكرر . ويجب تجنب المهيجات قدر الإمكان . كما قد تفيد تركيبة ستروئيد مع مضاد حيوي في حالات الإكزيمة شبه الحادة Subacute.

يشمل علاج إكزيمة اليد المزمنة ما يلي :

- ١- تجنب المهيجات والمستأرجات
- ٢- المليينات
- ٣- ستروئيد موضعي متوسط القوة

الأنواع الأخرى من الإكزيمة والحالات المرتبطة بها Other Eczema and Related Condition

الإكزيمة الدهنية الطفولية Infantile seborrheic eczema

هذه الحالة تزول بنفسها self-limiting. للفروة يمكن استخدام شامبو القطران tar أو قطران مع حمض الساليسليك Salicylic acid مع جوز الهند Coconut. ولمنطقة الحفاظ فإن تركيبة من الهيدروكورتزون hydrocortisone مع الایمیدازول imidazole ذات أثر نافع مثل :كريم ميكونازول miconazole مع هيدروكورتزون .

الإكزيمة الدهنية لدى البالغين Adult seborrheic eczema

يمكن استخدام نفس التركيبات المذكورة في الإكزيمة الدهنية الطفولية لعلاج الإكزيمة الدهنية لدى البالغين . كما أنه من الجدير بك أخذ كريم وشامبو الكيتوكونازول ketoconazole بعين الاعتبار .

الإكزيمة القرصية Discoid Eczema

في الغالب تحتاج الإكزيمة القرصية إلى ستروئيد موضعي قوي إلى حد ما مع علاج أية إنتان ثانوي . ويشمل العلاج ما يلي :

- ١ - ستروئيدات موضعية عالية أو متوسطة القوة .
- ٢ - تركيبة مضاد حيوي موضعي مع ستروئيد .
- ٣ - مضاد حيوي بالفم مع ستروئيد موضعي .
- ٤ - ملينات .

إكزيمة الدوالي Varicose Eczema

في هذه المنطقة الحساسة ينبغي عليك وصف ستروئيد ضعيف أو متوسط القوة كحد أعلى . كما ينبغي تجنب المضادات الحيوية الموضعية لأنها تزيد احتمالية التحسس . إن الجوارب الضاغطة المناسبة لها أثر نافع .

الحزاز البسيط Lichen Simplex

- ١ - ستروئيدات موضعية قوية.
- ٢ - ملينات.

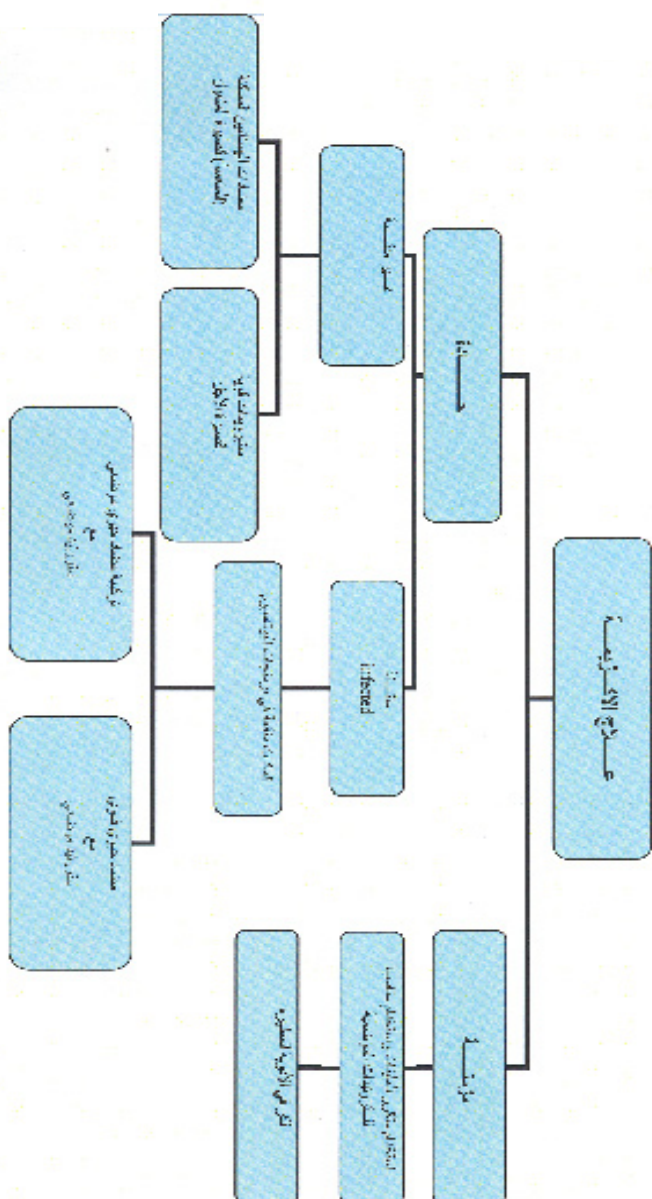
النخالية البيضاء Pityriasis Alba

- ١ - طمأننة المريض Reassurance .
- ٢ - الملينات.

الآفة الجلدية الأخصية الشبابية Juvenile Plantar Dermatitis

- ١ - مستحضرات القطران.
- ٢ - الملينات.
- ٣ - ستروئيدات موضعية.
- ٤ - التقليل من لبس الأحذية الرياضية.

يمكن الرجوع إلى الهيكل التفصيلي ص ١٨٠ كدليل لعلاج الإكزيمة (الشكل رقم ٧٩).



الشكل رقم (٧٩). الهيكل التفصيلي لعلاج الإكزيمة.

تدبير الصدفية MANAGEMENT OF PSORIASIS

لا يوجد هناك علاج يشفي من الصدفية تماماً لكنه من الممكن التقليل من حدة الطفح وانتشاره إن لم يكن إزالته. كتمارس عام عندما تواجه مريضاً بالصدفية يجب عليك معرفة ما يلي :

- ١- إلى أي مدى يصل تحمس المريض للعلاج.
 - ٢- ما أثر الصدفية على نوعية حياة المريض.
 - ٣- نوع وامتداد وشدة الصدفية لديه.
 - ٤- ماهي التسهيلات المنزلية والدعم المتوفر للمريض بهذا الخصوص.
- ويجب وضع خطة علاجية لكل مريض على حده . قد نحتاج إلى شامبو للفروة ، أو مشتق فيتامين-د للويحات على الركبتين والمرفقين أو تركيبة ستروئيد ضعيف مع مضاد حيوي لمناطق الثنيات flexures.

المواضيع التي ينبغي مناقشتها مع المريض في الزيارة الأولى (٣٠):

- ١- توضيح ماهية الصدفية ، ومن ضمن ذلك التأكيد على أنها ليست مرضاً معدياً ولا مرضاً خبيثاً.
- ٢- الخيارات العلاجية (ومن ضمنها عدم المعالجة النشطة).
- ٣- الفوائد المرجوة التي يتوقعها المريض من العلاج .

- ٤- طريقة استعمال العلاجات الموضعية (هذا مهم بشكل خاص مع الدثرانول dithranol والمستحضرات الخاصة بالفروة).
- ٥- تقديم المريض إلى مجموعات دعم المرضى مثلاً جمعية الصدفية Psoriasis Association واتحاد اعتلال المفاصل الصدفي Psoriatic Arthropathy Alliance.

أنواع الصدفية Types of psoriasis

صدفية الفروة Scalp psoriasis

يتقبل المرضى المصابون بصدفية الفروة الخفيفة استخدام الشامبو . وعندما يكون هناك إصابة أشد فنحتاج إلى علاجات أخرى . إن استخدام غسول Lotion سترويد قوي كل صباح يُعد علاجاً مقبولاً من الناحية الجمالية ويمكن استخدام محلول solution فيتامين د للفروة مرتين يومياً كبديل . ولأصحاب الإصابة الشديدة فإن المرهم المحتوي على القطران وحمض الساليسيلك وزيت جوز الهند يكون مفيداً . بحيث يترك على الفروة لمدة ساعة ثم يُغسل . وقد يستدعي الأمر استخدام تركيبات من هذه العلاجات لمعالجة نطاق واسع من المرضى والفرواات المصابة .

الصدفية اللويحية بالجذع والأطراف Plaque Psoriasis of the Trunk and Limbs

إن مشتق فيتامين د يعد علاجاً مبدئياً first-line مقبولاً . وإذا كان التهيج يشكل مشكله فيمكن التغلب على ذلك بالمناوبة بين سترويد موضعي متوسط القوة و مشتق فيتامين د . إن إضافة الكالسيبوتريول calcipotriol مع سترويد موضعي قد يزيل الصدفية لدى المرضى ذوي الاستجابة الضعيفة للكالسيبوتريول لوحده (٣١). يمكنك التفكير بالدثرانول أو الرتنويد الموضعي للمرضى الذين لا يستجيبون للعلاجات السابقة . ولأجل خطورة الأعراض الجانبية الموضعية فإن الستيرويدات القوية ينبغي ألا تكون علاجاً مبدئياً . فقد يحصل إسراع التمنيع tachyphylaxis ضد الستيرويدات الموضعية كما أنها قد تجعل الصدفية غير مستقرة.

العلاج الموضعي للصدفية	Topical therapy for psoriasis	
العلاج	ميزاته	عيوبه
المليينات	سهولة الاستخدام	محدودة الفاعلية
مشتقات فيتامين د	فعالة	التهيج
Tar القطران	سهل الاستخدام	عدم تقبل المريض له
ستروئيدات موضعية	تقبل المريض لها	ولرائحته
مشتقات فيتامين أ	تقبل المريض لها	أثار جانبية محتملة موضعياً
الذثرانول	فعال	وجهازياً
		التهيج
		استهلاك الوقت . توسيخ الملابس،
		التهيج

الصدفية البثرية المتوضعة على اليدين والرجلين

Localized Pustular Psoriasis of the Hands and Feet

يمكن أن تجرب ستروئيد قوي أو مشتق لفيتامين د أو قطران موضعي . لكن هذه الحالات يصعب علاجها وفي الغالب نحتاج إلى إحالتها للطبيب المختص .

الصدفية النقطة Guttate Psoriasis

في بعض الأحيان يكون المُلْتَن هو كل ما نحتاجه . إن القطران علاج فعال كما يمكن استخدام ستروئيد متوسط القوة بالتناوب مع كالسيوتريول موضعي . وإذا لم يزل الطفح فعليك بالتفكير في الإحالة إلى الطبيب المختص للعلاج بالأشعة فوق البنفسجية ب UVB .

صدفية الثنيات Flexural psoriasis

إن العديد من العلاجات المستخدمة للصدفية اللويحية على الجذع والأطراف تسبب تهيجاً عندما تستخدم في الثنيات . وبسبب البيئة الدافئة الرطبة للثنيات يكثر حدوث الإلتانات الثانوية . كذلك فإن الثنيات معرضة بكثرة للأعراض الجانبية الناتجة عن الستروئيدات لذا فإننا في الغالب نستخدم تركيبة من ستروئيد موضعي ضعيف أو متوسط القوة مع مضاد حيوي . ويمكن تجربة مشتقات فيتامين د في الثنيات لكنها قد تسبب تهيجاً .

الصدفية الوجهية Facial Psoriasis

يحسن تجريب المليينات فإن لم تكن نافعة فتعالج مثل صدفية الثنيات . إن صدفية الوجه والثنيات صعبة العلاج وهناك بدائل قليلة للستيرويدات الموضعية . وهذه المناطق هي الأكثر عرضة للضمور atrophy الناتجة عن الستيرويدات لذا ينبغي استخدام ستيرويدات ضعيفة أو متوسطة القوة كحد أقصى . يمكن استخدام القطران ومشتقات فيتامين د لكن التهيج في الغالب سيحد من استعمالها (من العلاجات الحديثة في هذا المجال التاكروليمس Tacrolimus والبميكروليمس Pimecrolimus الموضعين ... المترجم).

تشوهات الأظفار الناتجة عن الصدفية Nail Deformity Caused by Psoriasis

يجب على مريض الصدفية المحافظة على أظفاره قصيرة ومحاولة تجنب تعرضها للإصابات (الرض) trauma. لا يوجد علاج موضعي فعال لكن العديد من الستيرويدات ومشتقات فيتامين د قد تم تجربتها . يمكن أن تحسن العلاجات الجهازية Systemic من تشوهات الأظافر لكنه من النادر استخدامها لهذا السبب فقط .

● الصدفية ونوعية الحياة Psoriasis and quality of life

إن أثر الأمراض الجلدية المزمنة على نوعية حياة المريض ينبغي ألا ينسى كما ينبغي الاهتمام به أكثر من الاهتمام بالبشرة. يصاحب الصدفية مستويات عالية من القلق والاكتئاب. واستخدام دواء مضاد للاكتئاب بالفم بشكل متزامن مع الأدوية الموضعية يحسن من نتائجها (٣٢).

من أوائل العلاجات التي تشمل الأدوية الجهازية ما وصفه انجرام Ingram عام ١٩٥٣م.

ويتكون ذلك من حمام قطران وأشعة فوق بنفسجية وعلاج لمدة ٢٤ ساعة بتراكيز متزايدة من الديثرانول في معجون لزار Lassar's paste (٣٤).

دواعي الإحالة إلى استشاري الأمراض الجلدية (٣٣)

Indications for Referral to Consultant Dermatologist

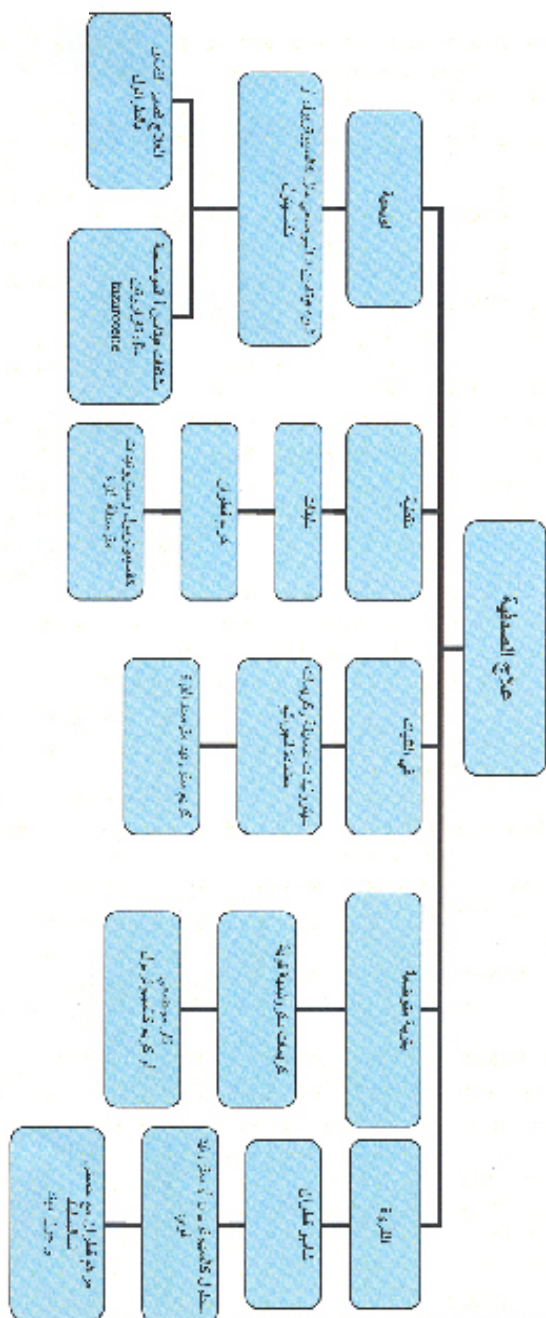
- ١ - صعوبة في التشخيص.
- ٢ - طلب إرشاد المريض أو تثقيفه أو كلاهما معاً، ومن ذلك التوضيح العملي لاستخدام الأدوية الموضعية لأول مرة.
- ٣ - فشل العلاج الموضعي المستخدم بشكل مناسب لمدة ثلاثة أشهر.
- ٤ - الحاجة إلى زيادة كمية أو قوة الستيروئيدات الموضعية .
- ٥ - الحاجة إلى الأدوية الجهازية Systemic drugs.
- ٦ - الصدفية البثرية المعممة أو الصدفية الأحمريّة erythrodermic (إحالة عاجلة).

العلاجات الجهازية للصدفية الشديدة Systemic Therapies for Severe Psoriasis

- ١ - العلاج الضوئي بالأشعة فوق البنفسجية بـ UVB واسعة النطاق broad-band أو ضيقة النطاق narrow-band.
- ٢ - العلاج الضوئي الكيميائي photochemotherapy وهو ما يعرف بالبوفا PUVA حيث نستخدم السورالين Psoralen بالفم أو كحمام مع الأشعة فوق البنفسجية نوع أ UVA.
- ٣ - الميثوتركسيت Methotrexate .
- ٤ - الرتنوئيدات الفموية oral retinoids .
- ٥ - السيكلوسبورين Cyclosporin .
- الحزاز المسطح Lichen planus
- ١ - عادة يكون المريض تحت عناية الطبيب المختص.
- ٢ - سترنوئيدات قوية وقوية جداً.
- ٣ - سترنوئيدات بالفم.

النخالية الوردية Pityriasis Rosea

- ١ - طمأنة المريض.
 - ٢ - لوشن (محلول) كالامين Calamine
 - ٣ - ستروئيدات ضعيفة.
 - ٤ - كريم مائي aqueous مع ١ ٪ منثول menthol.
 - ٥ - (إذا كان هناك حكة شديدة فيمكن إعطاء ما يلي:
 أ) ستروئيدات موضعية متوسطة أو عالية القوة.
 ب) مضادات الهستامين بالفم.
 ج) وعند عدم الاستجابة يمكن إعطاء ستروئيد فموي لمدة أسبوع المترجم).
- وعندما تحتاج لاتخاذ قرار بشأن علاج الصدفية فبإمكانك استخدام هيكل العلاج التفصيلي ص ١٨٧ (الشكل رقم ٨٠).



الشكل رقم (٨٠). علاج الصدفية (هيكل علاجي مفصل).

تدبير مشاكل الثنيات والشعروالأظافر MANAGEMENT OF FLEXURAL, HAIR AND NAIL PROBLEMS

الثنيات The Flexures

عند معالجة الطفح في الثنيات فإن الجلد يكون رطباً وذو ترشيع ooing لذا فإن الكريمات هي المستخدمة وليست المراهم. وبما أنه لا يوجد قشور سميكة في الحالات التي تصيب هذه المناطق فإنه لا حاجة لاستخدام ستروئيد موضعي قوي. وفي الواقع أنه ينبغي تجنب الستروئيدات القوية في الثنيات وذلك بسبب زيادة خطورة الإصابة بالأعراض الجانبية في هذه البيئة المغلقة والرطوبة إلى حدٍ ما .

كما تكثر الإنتانات الثانوية في الثنيات . وقد يحتاج المرضى إلى علاجات مركبة لأنه في الغالب يوجد سبب مزدوج للمرض. وإذا كنا نعالج انتانات فطرية فإنه من المهم أن يُكمل المريض فترة العلاج وإلا فإن الحالة قد تنتكس.

إن الإيميدازول imidazole الموضعي يُعد مناسباً لعلاج الإنتانات التي يسببها الفطر الجلدي dermatophyte أو المبيضات candida . مع إضافة هيدروكورتزون ١٪ hydrocortisone فهو مناسب أيضاً لعلاج الصدفية والإكزيمة في هذا الموضع . وقد يحتاج المرض الفطري المقاوم للعلاج أو المنتشر إلى العلاج الجهازى (العام) Systemic.

التهيج الشرجي Anal Irritation

يجب تحسين العناية الشخصية بمنطقة الشرج وينبغي تشجيع استعمال مناديل حمام ناعمة ، وينبغي غسل منطقة الشرج بعد التغوط إذا أمكن ذلك مع اجتناب الصابون لأنه يسبب التهيج .

يعتبر طشت الغسيل bidet مثالياً هنا ، لكن يمكن استخدام سلطانية (زبدية) bowl كبيره أو المغطس bath كبداية . كما ينبغي النهي عن المسح العنيف للمنطقة والذي يسبب الرض (الإصابة) trauma. ويجب تخفيف الجلد بحذر عن طريق اللمس المتكرر برفق بمنشفة أو منديل ناعم. يساعد السروال التحتاني underpants الواسع في التقليل من الرطوبة ، وربما ينصح بالتغيير إلى لبس واسع مثل لباس سكان الهضاب الاسكوتلندية (وهو عبارة عن لبس يشبه التنوره النسائي القصير ... المترجم) high land dress.

التهاب الغدد العرقية القيحي Hidradenitis Suppurativa

- ١- يشبه علاج حب الشباب.
- ٢- مضادات حيوية بالفم.
- ٣- أدوية مطهره موضعية.
- ٤- (رتنوئيدات فموية ... المترجم).
- ٥- الاستئصال الجراحي.

فرط التعرق Hyperhidrosis

- ١- كلوريد الألومنيوم ٢٠ ٪ Aluminium chloride موضعياً.
- ٢- المداواة بالشوارد (الأيونات) Iontophoresis.
- ٣- مضادات إفراز الكولين anticholinergics بالفم.
- ٤- (العلاج بحقن البوتوكس ... المترجم).
- ٥- الجراحة (قطع العصب الودي ... المترجم).

الحزاز التصليبي الضموري Lichen sclerosis et atrophicus

- ١ - عادة تحت عناية الطبيب المختص .
- ٢ - ستروئيدات موضعية قوية .
- ٣ - كريم مائي aqueous cream

الفروة The Scalp

تُعد الفروة مكان ليس من السهولة علاجه فقد تكون ذات شعر كثيف !. إن الشامبوات سهلة الاستخدام لكن لها عيب علاجي هو قصر مدة التماس مع الجلد المصاب . كما إن المحاليل والغسولات تعتبر نظيفة ومقبولة لكن تلك المذابة في كحول قد تسبب لسعاً إذا كانت الفروة مجروحة (مسحوجة). يجد المرضى المراهم زيتية (دهنية) وموسخة messy لكنها فعالة.

ويمكن للمريض دمج علاجات مختلفة فيضع مرهم كوكوس Cocos في أول المساء ثم يغسل بعد ذلك ويضع في الصباح غسول lotion ستروئيد أو أحد مشتقات فيتامين د . إن الأعراض الجانبية للستروئيدات على الفروة أقل من تلك التي يمكن أن تحصل على الوجه أو الثنيات. كما تتوفر الستروئيدات الموضعية في تراكيب مختلفة وبعضها تكون مدججة مع حمض الساليسلك Salicylic acid . وليست كل أدوية الفروة متوفرة في المستشفيات الحكومية فبعضها لا يتوفر إلا في العيادات الخاصة.

Scalp Conditions Covered In Other Sections حالات الفروة التي ذكرت في فصول أخرى

- ١ - الإكزيمة الدهنية ص ١٦٩ .
- ٢ - الصدفية ص ١٨١ .
- ٣ - سعفة (تينة) الرأس ص ١٩٧ .

الحاصة البقعية Alopecia Areata

- ١ - مجرد الارشاد والتطمين .
- ٢ - الحقن داخل الآفة Intralesional عادة بالترايمسنلون triamcinolone .
- ٣ - باروكة Wig .

٤- مهيجات أو مثيرات التهاب الجلد الأرجي التماسي.

الحاصة الأندروجينية Androgenetic alopecia

١- مجرد النصح والتطمين.

٢- سائل المنوكسيديل minoxidil الموضعي (ليس متوفراً بالمستشفيات الحكومية).

٣- فناسترايد finastride بالفم للمرضى الذكور فقط في بعض الدول مثل الولايات المتحدة (متوفر بالسوق المحلي أيضاً... المترجم).

الشعرانية Hirsutism

١- الحلاقة.

٢- نتف الشعر بالشمع Waxing.

٣- تبييض (تشقير) الشعر bleaching.

٤- أثنايل إسترايول مع سبروترون استيت ethinyloestradiol/cyproterone acetate (وهي عبارة عن أقراص تحتوي على علاج هرموني يستخدم لمنع الحمل وقد أضيفت إليه مادة مضادة للهرمون الذكري ، وهذا الدواء متوفر في السوق المحلي باسم Diane - ٣٥ ... المترجم) .

٥- (إزالة الشعر بالليزر وهي تتم على عدة جلسات وذات نتائج ممتازة وآمنة ... المترجم).

الأظفار The Nails

١- الإنتانات الفطرية - سبق ذكرها في فصول أخرى ص ١٩٧ .

٢- الصدفية - بدون علاج ، ونادراً علاجات جهازية . ابحث عن الانتانات الفطرية الثانوية.

٣- الرض (الإصابات) trauma: العناية بالقدم ومعالجتها chiropody.

٤- الحزاز المسطح - بدون علاج ، ونادراً علاجات جهازية.

٥- الحاصة البقعية - بدون علاج.

الارتكاريات والطفوحات بدون قشور سطحية URTICARIA AND RASHES WITHOUT SURFACE SCALE

الارتكاريات (الشرى) Urticaria

إن الارتكاريات الحادة ليست نادرة الحدوث وفي الغالب تحتاج إلى علاج للأعراض بمضادات الهيستامين الفموية فقط. أحياناً يكون هناك تاريخ تناول فراولة أو تعاطي البنسلين فينبغي تجنبها مستقبلاً. إن نوبات الارتكاريات القصيرة يمكن السيطرة عليها بأخذ مضاد هيستامين غير مُنعس non-sedative قصير المفعول عند الحاجة. وإذا كان المرض مزمنًا فيجدر بالمريض أخذ مضادات هيستامين غير منعسة بشكل منتظم.

بعض الأدوية مثل الأسبرين aspirin تؤدي إلى إثارة الارتكاريات لدى ٤٠ ٪ من المرضى فيجب نصيحهم بعدم تعاطيها. وبعد التخلص من أعراض الارتكاريات فعلى المريض ترك مضاد الهيستامين ليرى إذا كان سيحصل له انتكاسه relapse. إذا كان أحد مضادات الهيستامين غير المنعسة لم يسيطر على الأعراض بعد عدة أسابيع فينبغي التحول إلى نوع آخر. بعض المرضى الذين يتناولون مضادات الهيستامين غير المنعسة يستفيدون من إضافة مضاد هيستامين منعس sedative في الليل. إن الستيروئيدات الموضعية عديمة النفع في الارتكاريات.

مضادات الهستامين غير المنعسة للبالغين (الراشدين) المصابين بالأرتكاريا

Non-Sedative Antihistamines for Adults with Urticaria

- ١- ستريزن cetirizine ١٠ مليجرام يومياً.
- ٢- لوراتدين loratidine ١٠ مليجرام يومياً.
- ٣- فكسوفنادين fexofenadine ١٨٠ مليجرام يومياً.

قد نحتاج إلى إعطاء الادرينالين adrenaline والهيدروكورتزون hydrocortisone ومضادات الهستامين حقناً (لا معوياً) parenteral في حالات صدمة الحساسية anaphylaxis و الوذمة الوعائية angioedema والتي تصيب الفم واللسان . كذلك فإن حالات نقص مثبط أنزيم الاستريز للمتمة رقم (١) C1 esterase inhibitor الوراثية قد تحتاج إلى البلازما الطازجة المجمدة fresh frozen plasma .

Rashes Without Surface Scales الطفوحات بدون القشور السطحية

(١) الورم الحبيبي الحلقي Granuloma annulare .

أ) مجرد النصح (التطمين).

ب) ستروئيدات موضعية قوية على الحافة النشطة .

٢- الصلابة المتوضعة (القشعية) Morphea .

أ) مجرد النصح (التطمين).

ب) ستروئيدات موضعية .

٣- البهق * Vitiligo

أ) النصح بشأن التعرض للشمس.

ب) الواقيات الشمسية Sunscreen .

ج) التمويه التجميلي Cosmetic camouflage

* (يعتمد علاج البهق على مدى ومكان الإصابة. في العادة نبدأ بالعلاجات الموضعية ومن أهمها :

١- الستيرويدات الموضعية (المتوسطة أو القوية).

٢- السورالين الموضعي مع التعرض للشمس.

٣- مشتقات فيتامين د مثل الكالسيتريول.

٤- المعدلات المناعية immunomodulators مثل التاكرولمس tacrolimus خصوصاً في المناطق المعرضة

للضمور الجلدي بسبب الستيرويدات.

كذلك العلاج الضوئي بالأشعة فوق البنفسجية أ أو ب مع أو بدون استخدام حبوب السورالين

وفي الحالات المتقدمة جداً والتي تصل فيها الإصابة بالبهق إلى أكثر من ٥٠ ٪ من مساحة الجسم

فيمكن إزالة اللون نهائياً عن طريق استخدام كريم المونوبنزيل أثير هيدروكوينون monobenzylether

hydroquinone.

لكن هذا لا يستخدم إلا تحت إشراف تام من قبل استشاري الأمراض الجلدية.

وفي الحالات المستقرة محدودة المساحة والتي لم تستجب للعلاجات الموضعية أو العلاج الضوئي

فيمكن عمل زراعة للخلايا الصبغية وهذه الطريقة لا توجد إلا في المراكز المتقدمة ... المترجم).

تدبير الإنتانات الجلدية MANAGEMENT OF SKIN INFECTIONS

الإنتانات البكتيرية Bacterial infections

عادة ما يكون سبب القوباء impetigo هو البكتيريا العنقودية الذهبية staphylococcus aureus وأحياناً البكتيريا العقدية المقيحة Streptococcus pyogenes . تعتبر القوباء شديدة العدوى لذا يجب على المرضى استخدام صابون ومنشفة خاصة بهم . إن إصابات القوباء الصغيرة (المحدودة) يمكن علاجها بمضادات حيوية موضعية مثل حمض الفيو سيدك fusidic acid أو الميوبيروسين mupirocin . وإذا كانت مناطق الإصابة واسعة أو كانت الآفات متعددة فنحتاج إلى مضاد حيوي بالفم مثل فلوكلوساسلين flucloxacillin أو أريثرومايسين erythromycin .

إن الداحس الحاد acute paronychia تسببه عادة البكتيريا العنقودية الذهبية . ويمكنك توجيه المريض بنقع أصبعه في محلول سيالين (محلول ماء وملح) Saline دافئ لمدة ١٥ دقيقة ثم يسبر probe طية الظفر nail-fold برفق فعندئذ يندفع الصديد بدون ألم في الغالب ، كما يمكنك بعد ذلك وصف فترة علاجه (كورس) course مضاد حيوي فموي .

الحُمرة / التهاب النسيج الخلوي Erysipelas/Cellulitis

إن البكتيريا العقدية المقيحة هي السبب المعتاد والعلاج هو مضاد حيوي جهازي (يصل لكل الجسم) Systemic وعادة ما يكون جرعة عالية من البنسلين . وتحتاج

الحالات الشديدة إلى الدخول إلى المستشفى مع إعطاء بنسلين بالحقن (لا معوياً) parenteral . وبالتأكيد فإنه في مستوى الرعاية الأولية يجدر بك إعطاء الجرعة الأولى من البنسلين عن طريق العضل intramuscular وقت الاستشارة. كما يحتاج المريض المصاب بتكرار (معاودة) التهاب النسيج الخلوي إلى كورسات طويلة من المضادات الحيوية antibiotics. إن أية سعة (تينه) قدم مصاحبة والتي كانت بمثابة مدخل للبكتيريا تحتاج إلى علاج .

الوذح Erythrasma

- ١- أرثرومايسين بالفم .
 - ٢- حمض الفيو سيدك الموضعي .
 - ٣- ميكونازول miconazole موضعي .
- انحلال الطبقة المتقرنة المنقر Pitted keratolysis

- ١- كمادات منقعة في برمنجات البوتاسيوم Potassium permanganate .
- ٢- أرثرومايسين بالفم .
- ٣- حمض الفيو سيدك الموضعي .
- ٤- العناية بنظافة القدم .

الإنتانات الفطرية السطحية Superficial Fungal Infection

تستجيب العديد من الإنتانات الفطرية البسيطة للمضادات الفطرية العادية مثل كريم الأيمادازول imidazole والذي يمكن شراؤه من معظم الصيدليات المحلية.

الإنتان بالخمائر Yeast Infection

تعتبر المبيضات Candida خميرة أحادية الخلية ذات دور مهم في طفح الحفاظ والمذح intertrigo . ويقدم كريم الأيمادازول علاجاً مناسباً في طفح الحفاظ. ويجب تعريض المنطقة للهواء وبالنسبة للمذح فيجب الفصل بين أسطح الشيات . تُعد المبيضات أحد العوامل المهمة في الداحس المزمن chronic paronychia. وينبغي وضع محلول

الكلوتريمازول clotrimazole على طول طيات الظفر كما يتم توجيه المريض إلى المحافظة على اليدين جافة قدر الإمكان . تسبب خميرة الوبغاء pityrosporum النخالية المبرقشة pityriasis versicolor . ويمكن استخدام كريم إيماديزول لعلاج مناطق الإصابة الصغيرة ، أما الإصابات المنتشرة فيمكن علاجها بـ ٢٠٠ مليجرام من الإتراكونازول itraconazole الفموي لمدة أسبوع . إن خميرة الوبغاء لها دور مهم في الإكزيمة الدهنية وتعد كريم وشامبو الكيتوكونازول ketoconazole علاجات فعالة .

علاج إنتانات الفطر الجلدي Treatment of Dermatophyte Infection

تستجيب العديد من إنتانات الفطر الجلدي البسيطة مثل قدم الرياضي athlete's foot لكريم الإيمادازول . ويمكن استخدام التربينافين الموضعي terbinafine في الحالات الصعبة لأنه أكثر فاعلية من الإيمادازول الموضعي لكنه أغلى ثمنًا . وعند علاج سعة القدم يجب فحص جميع الفراغات ما بين الأصابع وعلاج المصاب منها . كما يمكن علاج الحالات المقاومة بالتربينافين أو الإتراكونازول عن طريق الفم . يكثر انتشار عدوى قدم الرياضي عن طريق المسابح وحمامات الاغتسال العامة . وإذا كان هناك صعوبة في الشفاء من إنتان فطري سطحي فيجب الشك في أن الإصابة بالظفر تعمل كمستودع reservoir لهذه العدوى .

وتعد سعة المغبن tinea cruris إنتاناً فطرياً شائعاً آخر . وعند علاج سعة المغبن فيجب تذكر الاحتمالية العالية لسعة القدم المصاحبة والتي تحتاج إلى علاج أيضاً .

تحتاج سعة الرأس tinea capitis إلى علاج بالفم مثل قريزوفولفين griseofulvin (كذلك يمكن استخدام التربينافين والإتراكونازول والفلوكونازول ... المترجم) مع مضاد فطري موضعي مثل شامبو كيتوكونازول والذي يقلل من انتشار العدوى . يمكن علاج إنتان بسيط لظفر أو ظفرين بورنيش الك Lacquer للأظافر بهادة الأمولورفين amorolfine أسبوعياً . لكن معظم الحالات ذات انتشار أكبر أو شديدة فنحتاج إلى علاج جهاززي (يصل لكل الجسم) Systemic .

نحتاج إلى علاج مضاد للفطريات جهازياً (يصل لكل الجسم) عندما:
systemic antifungal therapy

- ١- ينتشر الطفح على مساحات واسعة.
- ٢- يقاوم الطفح العلاج الموضعي.
- ٣- تكون فروة الرأس مصابة.
- ٤- نعالج مرض الأظافر الفطري.

وعند علاج إصابات الأظافر الفطرية فإن العلاج الصحيح يعتمد على التشخيص الصحيح مع الأخذ في الاعتبار نسبة منافع الدواء إلى مخاطره (٣٥) . وينبغي لأولئك المهتمين بعلاج أمراض الأظافر الفطرية قراءة التقرير الصادر عن الجمعية البريطانية لعلم الفطريات الطبية (36) (British Society for Medical Mycology).

إن خلاصة النقاط الواردة في التقرير هي كالتالي :

- ١- إن فطريات الأظافر onychomycosis تسببها عادة الفطريات الجلدية dermatophyte (٨٥-٩٠ ٪) ، لكن العديد من الفطريات التي يصعب علاجها تصيب أظفار القدمين .
- ٢- إن الداحس paronychia تسببه العديد من أنواع المبيضات والبعض منها مقاوم لأدوية الأزل azole .
- ٣- يجب أخذ عينه فحص الفطريات من أقرب منطقة ممكنة من أصل (جذر) الظفر proximal .
- ٤- يكفي ظهور خيوط الفطر hyphae في عينة الظفر بالفحص المجهرى لبدء العلاج .
- ٥- يعتمد اختيار العلاج على عدة عوامل منها عمر المريض وماذا يفضل ، ونوع الفطر المسبب وعدد الأظفار المصابة ودرجة إصابة الظفر وهل أظفار اليد أو القدم هي المصابة والأدوية الأخرى التي يتناولها المريض .

إن القرينوفولفين له نسبة شفاء منخفضة في علاج أمراض الأظفار الفطرية ، بعكس التربينافين ذو الفعالية القوية لعلاج إنتانات الأظفار التي يسببها الفطر الجلدي . كما إن إعطاء الإتراكونازول نبضياً (بشكل متقطع) Pulsed يُعد بديلاً يتميز بإمكانية استخدامه لعلاج كل من الفطر الجلدي والحمائر التي تصيب الأظفار. كما يجب إخبار المريض بأن الأدوية القاتلة للفطر fungicidal سوف تقتل الفطر، وبعد انتهاء العلاج سيستمر الظفر المحتوي على الفطر الميت بالنمو لعدة أشهر (وبعدها سيظهر ظفر جديد خالٍ من الإصابة الفطرية ... المترجم)

علاج أمراض الأظفار الفطرية		Treatment of fungal nail disease	
جرعة	قرينوفولفين Griseofulvin	تربينافين Terbinafine	اتراكونازول Itraconazole
الجرعة	٥٠٠ مليجرام يوميًا	٢٥٠ مليجرام يوميًا	٢٠٠ مليجرام مرتين يوميًا لمدة أسبوع من كل شهر
أظفار اليدين	٦ شهور	٦ أسابيع	فتره واحده من العلاج (الصحيح فترتان ... المترجم)
أظفار القدمين	١٨ شهر	١٢ أسبوع	٣ فترات من العلاج

يدل الهيكل التفصيلي ص ٢٠٣ القارئ إلى الخيارات العلاجية للسعفة tinea (الشكل رقم ٨١).

ال إنتانات الفيروسية Viral infections

هناك العديد من الإنتانات الفيروسية التي يمكن أن تصيب الجلد. إن العديد من الإنتانات الفيروسية تنتهي ذاتياً ولا تحتاج إلى معالجة نشطة. كما يجب موازنة أخطار وثمان العلاج وعناء استخدامه في مقابل فوائده.

الثآليل Warts

تُعد الثآليل الفيروسية مشكلة ذاتية الانتهاء وشائعة في الرعاية الأولية وكلما عاجلت مرضى أكثر كلما ظهرت ثآليل أكثر!

إذا تركزت الثآليل الفيروسية بدون علاج فإن حوالي ثلثها سيختفي خلال ستة أشهر وثلثاها خلال سنتين (٣٧). وعندما يسمع المرضى وعوائلهم هذا الكلام فإنهم عادة ما يقررون عدم العلاج وانتظار زوالها تلقائياً. إن أي علاج يعتمد على مكان ونوع الثآليل. ولتلك التي تحتاج العلاج يوجد العديد من الدهانات paints والهلام gel والعلاج بالتبريد Cryotherapy.

عندما تعالج الثآليل تذكر ما يلي (١١):

- ١ - يستجيب ما يقارب ٨٠٪ للدهانات والهلام عندما تُعالج لمئة يوم.
- ٢ - أفضل علاج للثآليل المسطحة على الوجه هو تركها بدون علاج.
- ٣ - الثآليل التي لا تستجيب للعلاجات الاعتيادية يمكن علاجها بالتبريد.
- ٤ - الجراحة بالتبريد Cryosurgery مؤلمة جداً ولا يتحملها الاطفال جيداً.
- ٥ - عادة تكون الثآليل المُرَبَّة mosaic على الأنفص مقاومة للجراحة بالتبريد.
- ٦ - قد يؤدي كحت الثآليل إلى حصول ندبة.

الثآليل الشائعة Common warts

تتكاثر الثآليل الشائعة لكنها إذا تركت من غير علاج تختفي بدون إحداث ندبات. هناك فائدة ضئيلة لمحاولة علاج مريض مصاب بثآليل متعددة ، فالثآليل عادة ستنتشر أسرع من العلاج. لكن هناك من يعتقد بأن علاج البعض من الثآليل قد يحدث استجابة مناعية تؤثر على البقية.

إن الأدوية الحالة للطبقة القرنية Keratolytics مثل : حمض الساليسيليك Salicylic acid والحمض اللبني lactic acid لها مكان في علاج الثآليل. ومن المهم قشر الثآليل قبل



الشكل رقم (٨١). هيكل تفصيلي لعلاج السعفة.

علاجها ، كما يجب على المرضى الذين يستخدمون هذه العلاجات إتباع التعليمات المرفقة مع الدواء . إن المشكلة الشائعة هي التهيج والتي تتلاشى إذا أوقف العلاج لعدة أيام.

الثآليل الأخرى Other warts

ينبغي ترك الثآليل الوجهية بدون علاج أو علاجها بالتبريد . ونادراً ما تستجيب الثآليل المسطحة plane warts لأي علاج . كما يمكن تجريب رتنويد موضعي لكن هذا الاستخدام غير مرخص رسمياً . ومن الصعب جداً علاج الثآليل المزيقية ، ويمكن استخدام كمادات منقعة في فُلتراالدهايد glutaraldehyde ، حيث تتم حماية الجلد الطبيعي بطبقة من الفازلين بينما تنقع الثآليل المزيقية في محلول فُلتراالدهايد ١٠٪، وهذا يحتاج إلى وقت ورغبة من المريض ، كما يجب إخبار المريض بإمكان حدوث صبغة على الجلد.

إن البودوفيلوم podophyllum ليس أكثر فعالية من حمض الساليسيلك ، وينبغي عدم استخدامه أثناء الحمل وربما يكون من الأفضل تركه لعناية الطبيب الإختصاصي . وللجراحة بالتبريد مكانها لكنها قد تسبب الألم والمعاناة وحدوث الندبات .

يجب عدم التسبب بالألم والمعاناة للأطفال الذين لا يريدون أو لا يحتاجون العلاج بالتبريد إلا لمجرد إرضاء الوالدين . إن الثآليل التناسلية genital warts تُعد حالة خاصة ومن الأفضل إحالة هؤلاء المرضى إلى عيادة الأمراض التناسلية حيث يمكن الكشف عن أمراض أخرى ذات علاقة.

المليساء المعدية Molluscum Contagiosum

تزول هذه الآفات الحميدة تلقائياً ولا ينصح بعلاج نشط وإذا كان هناك رغبة بالمعالجة النشطة فإن أي علاج يمزق disrupt الحطاطات فإنه يعجل بالشفاء . إن العلاج بالتبريد بلطف على يد صاحب الخبرة ذو فاعلية جلية.

الهربس البسيط Herpes Simplex

قد يسبب الهربس البسيط بعض الألم والقلق . إن استخدام الواقي ضد الشمس Sunscreen يقلل من حصول النوبات المتكررة . كما أن العديد من الحالات لا تحتاج

إلى تدخّل علاجي ، وعلى كل حال فإن العلاجات المتوفرة تشمل اسيكلوفير aciclovir الموضعي والفموي وبنسيكلوفير penciclovir الموضعي .

المضادات الفيروسية الموضعية للهربس البسيط			Topical antivirals for herpes simplex
دواعي الاستعمال	كريم اسيكلوفير	كريم بنسيكلوفير	
الهربس البسيط	كل ٤ ساعات	كل ساعتين	

وهناك العديد من مضادات الفيروسات تمنحك خيارات علاجية كثيرة ، ولكي يكون علاج النوبة الحادة فعالاً فيجب البدء به مبكراً . إن وصف مضادات الفيروسات لفترات طويلة قد يمنع معاودة الإصابة ، لكن لذلك تبعاته المالية .

المضادات الفيروسية الفموية للهربس البسيط				Oral antivirals for herpes simplex
دواعي الاستعمال	اسيكلوفير Aciclovir	فالاسيكلوفير Valaciclovir	فامسيكلوفير Famciclovir	
هربس الشفتين Herpes labialis	٢٠٠ مليجرام خمس مرات يومياً أو ٤٠٠ مليجرام ثلاث مرات يومياً (لمدة عشرة أيام... المترجم)	٥٠٠ مليجرام مرتين يومياً (لمدة خمس أيام... المترجم)	٥٠٠ مليجرام ثلاث مرات يومياً (لمدة خمسة أيام... المترجم)	
	٢٠٠ مليجرام خمس مرات يومياً أو ٤٠٠ مليجرام ثلاث مرات يومياً (لمدة عشرة أيام... المترجم)	١٠٠٠ مليجرام مرتين يومياً (لمدة عشرة أيام... المترجم)	٢٥٠ مليجرام ثلاث مرات يومياً (لمدة عشرة أيام... المترجم)	
تناسلي (لأول مره) Genital				

تابع للجدول .

المضادات الفيروسية الفموية للهربس البسيط		Oral antivirals for herpes	
هربس معاود recurrent	٢٠٠ مليجرام خمس مرات يومياً أو ٤٠٠ مليجرام ثلاث مرات يومياً (لمدة خمسة أيام... المترجم)	٥٠٠ مليجرام مرتين يومياً (لمدة خمس أيام... المترجم)	١٢٥ مليجرام مرتين يومياً (لمدة خمس أيام... المترجم)
	٤٠٠ مليجرام مرتين يومياً	(١) جرام مره يومياً إذا كان يحصل ١٠ مرات بالسنة و ٥٠٠ مليجرام مره يومياً إذا كان يحدث أقل من عشر مرات بالسنة ... المترجم)	٢٥٠ مليجرام مرتين يومياً

الهربس المنطقي (Herpes Zoster (Shingles)

إن المرضى المصابين بالهربس المنطقي النشط يطرحون shedding الفيروس. ولأجل أن يغير العلاج في منحنى المرض يجب إعطاؤه مبكراً. إن أي إصابة بالهربس المنطقي للرأس والعنق وخصوصاً العينين تحتاج إلى تدخل عاجل بتقديم العلاج المناسب .

العلاج الجهازى (الشامل لكل الجسم) للهربس المنطقي لدى البالغين Systemic treatment for shingles in adults

اسيكلوفير	فالاسيكلوفير	فامسيكلوفير
٨٠٠ مليجرام خمس مرات يومياً	٥٠٠ مليجرام مرتين يومياً لمدة ١٠-٥ أيام	٧٥٠ مليجرام يومياً لمدة سبعة أيام

يعتبر المسنون مجموعة خاصة معرضة لخطورة الإصابة بالآلام العصبية بعد الهربس Post-herptic neuralgia لذا ينبغي بدأ العلاج النشط لهم مبكراً . العلاجات المتوفرة

تشمل أسيكلوفير وفالأسيكلوفير وفامسيكلوفير بالفم .

المرضى ذوي نقص المناعة Patients with Immunodeficiency

يحتاج المرضى المصابون بأي نوع من نقص المناعة إلى علاج مركز ومبكر للإنتانات. وقد تكون الجرعة أعلى فعليك بالرجوع إلى مراجع أكثر تفصيلاً.

الاحتشار (الإصابة بالحشرات) Infestation

قمل الرأس Head lice

تزايد الإصابة بقمل الرأس وبالتالي الطلب على علاجها وإذا كان الطبيب العمومي سيصف الدواء فعليه حينئذ اتباع التعليمات المحلية. ولمصلحة جميع المعنيين فإن استخدام مشط الصبّان (بيض القمل) nit comb يجب أن يكون ركيزة أساسية في العلاج . من الممكن خنق الصبّان (بيض القمل) nits بالفازلين لكن غسله مهمة صعبة جداً .

في علاج قمل الرأس :

- ١ - فقط أولئك المصابون باحتشار نشط يحتاجون إلى العلاج.
- ٢ - يمكن القضاء على الانتان بطرق فيزيائية physical.
- ٣ - هناك قلق نحو سلامة (أمان) المبيدات الحشرية insecticides.
- ٤ - هناك تزايد في أعداد السلالات المقاومة للمبيدات الحشرية.

الجرب Scabies

من الضروري علاج كل المخالطين وهذا قد يحتاج إلى بعض من التحريات ويجب على كل من يستخدم العلاج إتباع التعليمات المرفقة بالنشرة الدوائية. إن العمل الذي شمل المتكفين ضميرياً conscientious objectors (الذين رفضوا حمل السلاح أو الخدمة العسكرية لإعتبارات تتعلق بالمبادئ الأخلاقية أو الدينية ... المترجم) خلال الحرب العالمية الثانية أثبت أننا نحتاج إلى تلامس جسدي عن قرب لنشر

الجرب . إن أحد قاتلات الجرب Scabicide المناسبة هو كريم برمثرين ٥٪ permethrin والذي يوضع على كل الجسم ثم يغسل بعد ثمان ساعات .
يجب غسل أغطية السرير والملابس كما يجب إخبار المريض بأن الحكّة قد تستمر لمدة أربعة أسابيع بعد العلاج . إن فشل العلاج ينتج إما عن الاستخدام غير الصحيح للعلاج أو الفشل في علاج كل المصابين . وإذا فشلت محاولة واحدة للعلاج فعندئذ يجب علاج الجميع مرتين بكريم البرمثرين مع فاصل أربعة أيام بين الاستخدامين . يجب إعطاء اهتمام خاص لعلاج الثنيات والمناطق التناسلية وما تحت الأظفار ، وإذا غسلت اليدين قبل إتمام أول ثمان ساعات من وضع الكريم فيجب إعادة وضع قاتل الجرب Scabicide في هذا المكان .

تدبير قرح الرجل MANAGEMENT OF LEG ULCERS

يشمل علاج القرح الوريدية المزمنة chronic venous ulceration ما يلي :

١ - تنظيف الجرح وتضميده.

٢ - رباطات ضاغطة compression bandages .

٣ - رفع الرجلين leg elevation .

٤ - التمارين.

تحتاج قرحة الرجل إلى التنظيف والتضميد مع البدء بإزالة الخثرات Clots والفضلات (الحُطام) debris والأنسجة المتنخرة .

يمكن غسل القرحة بمحلول السيلالين saline وإذا كانت متتنة infected فتنقع في غسول برمنجات البوتاسيوم potassium permanganate ، لكن استخدام الأدوية المطهرة antiseptic على المدى الطويل قد يقلل من التئام الجرح لذا لا تستخدم بشكل اعتيادي (روتيني). يعتمد نوع الضماد على حالة القرحة ، فلتلك الحالات ذات النضح exudate الكثير ينصح باستخدام الجنيت alginate وهو فائق الامتصاص . وإذا كان هناك نضح قليل أو متوسط الكمية فإن الضماد الغرواني المائي hydrocolloid يُعد مناسباً . لا تستخدم المضادات الحيوية الموضعية على قرح الرجل لأنها قد تسبب تفاعلات (ردات فعل) أرجية تماسية . وإذا كانت القرحة جافة فيمكننا استخدام ضماد غير لاصق .

كما يعتمد تكرار تغيير الضماد على كمية النضح الذي تنتجه القرحة في ذلك الوقت . ويجب علاج أي إكزيمة دوالي varicose eczema مصاحبة بستروئيد موضعي ضعيف أو متوسط القوة . وينبغي تجنب الستيروئيدات القوية ، إذا كان ممكناً وذلك نظراً لآثارها الجانبية الموضعية المحتملة .

وعندما يتم استبعاد المرض الشرياني فإن ارتفاع الضغط الوريدي Venous hypertension يمكن علاجه بالضماد الضاغط المتدرج ، علماً بأن ضماد الكريب (وهو قماش رقيق جعد ... المترجم) crepe bandage ليس كافياً .

كما يجب على المريض استخدام الشرابات (الجوارب) الضاغطة Support stocking لفترة طويلة بعد الشفاء . وينبغي التشجيع على رفع الرجل وينبغي تعليم المريض تمارين الرجل . كما تحتاج أي مشكلة مصاحبة مثل: فقر الدم anaemia أو هبوط القلب cardiac failure ، أو الوذمة oedema الناتجة عن أي سبب إلى العلاج .

نحتاج إلى معرفة السيرة الاجتماعية Social history للمريض مع زيارة منزلية يقوم بها أحد أعضاء الفريق الطبي لتقييم السكن والدعم المتوفر .

كما تعشش (تستعمر) العديد من البكتيريا القُرح وغالباً لا تحتاج إلى علاج . لكن إذا كان الجرح ذا رائحة كريهة malodorous مع حمى erythema فربما قد يكون متناً infected . وإذا انتشر الإلتان فقد يسبب الحُمرة erysipelas وتجرثم الدم bacteremia . وينشأ عندئذ لدى المريض حمى وشعور بالألم .

إذا كانت القرحة متنته فإنه يجدر بك أخذ مسحة swab ووصف مايلي :

- ١ - بنسلين penicillin للإلتان بالبكتيريا العقدية المقيحة .
- ٢ - فلوكلوكساسولين flucloxacillin للإلتان بالبكتيريا العنقودية الذهبية .
- ٣ - مترونيدازول metronidazole للإلتان بنظيرة البكتيريا bacteriods .

يجب مراقبة تطور حالة المريض المصاب بقرحة الرجل. كما يجب تخصيص عضو معين في الفريق الطبي لكل مريض بقرحة الرجل للمتابعة ويمكن عمل تقييم محسوس بمتابعة tracing القرحة في الحالات الصعبة.

إن المرضى المعرضين بشدة لخطر ضعف الالتئام هم الذين:

- ١- لديهم قرحة لأكثر من خمس سنوات.
 - ٢- مشاكل طبية كبرى إضافية.
 - ٣- لا يتحركون أو يعيشون بمفردهم.
- وإذا كان هناك التئام بطيء لقرحة الرجل فعليك أخذ ما يلي في الاعتبار:
- أ) هل التشخيص المبدئي صحيح .
 - ب) تغير في الحالة الصحية العامة.
 - ج) ضعف الالتزام بالعلاج .
 - د) الظروف الاجتماعية والشخصية للمريض.
 - هـ) أي دليل على تغير خبيث malignant في القرحة.

FORMULATIONS التركيبات

العلاج الموضعي أو الشامل (الجهازي) Topical or Systemic Therapy

باستخدام العلاج الموضعي يمكننا أن نتفادى الأخطار والأعراض الجانبية والتدخلات الدوائية المحتملة للعلاج الجهازي (الشامل). لذا فإنه مفضل في الرعاية الأولية . إن موقع الطفح يؤثر على قابليته للعلاج الموضعي فمثلاً تحتاج الأمراض العميقة في النسيج ما تحت الجلد Subcutaneous tissue إلى علاج جهازي (شامل). وقد يصعب علاج طفح منتشر بالعلاج الموضعي . وإذا رغبت في منع (تثبيت) طفح لا يمكن التنبؤ بمكانه مثل الأرتكاريا فعندئذ يكون العلاج الموضعي غير مناسب.

التغلب على الحاجز الجلدي Overcoming the Skin's Barrier

يعمل الجلد كحاجز ضد امتصاص الأدوية الموضعية ، ويقلل هذا الحاجز في الأمراض الجلدية الالتهابية حيث تمتص كمية أكبر من الدواء من خلال الجلد المصاب مقارنة بالجلد الطبيعي . تُعد الثنيات flexures مكاناً ذو رطوبة عالية مما يؤدي إلى زيادة امتصاص الأدوية الموضعية . ويوجد للراحتين palms والأخمصين soles طبقة قرنية stratum corneum سميكه مما يُقلل من امتصاص الأدوية الموضعية.

كيف ينفذ الدواء How the Drug gets Through

تمتص بعض الأدوية الموضعية بشكل أفضل من غيرها . حيث تمتص الأدوية ذات الحجم الجزيئي molecular size الصغير بسهولة أكبر. وتلك التي أليفة للماء (ذوابة في الماء) hydrophilic تمتص بسهولة أكبر من خلال الطبقة القرنية بينما تلك التي أليفه للشحم (ذوابة في الشحم) lipophilic تمر بسهولة أكبر من خلال الغشاء الخلوي .

يمكن زيادة امتصاص الدواء بما يلي :

- ١ - زيادة التركيز إلى أعلى حد.
- ٢ - ترطيب الطبقة القرنية.
- ٣ - استخدام الطريقة المغلقة Occlusion.
- ٤ - زيادة درجة الحرارة .

مدة العلاج Duration of Therapy

تقل وظيفة الجلد كعازل في الأمراض الجلدية الإلتهابية النشطة حيث يزداد امتصاص العلاج الموضعي . وتميل الأدوية الموضعية إلى الاستقرار (التجمع) في طبقة البشرة والتي تمثل مستودعاً تنطلق منه. وهذا يعني أن فترة العمل أطول بكثير من فترة وضع الدواء الموضعي .

يمكن إعطاء الدواء القاتل للبكتيريا bactericidal أو القاتل للفطريات fungicidal لفترة أقصر من الدواء المضعف (الكابح) للبكتيريا bacterostatic أو المضعف (الكابح) للفطريات fungistatic.

وقد تحتاج بعض الإنتانات في الأنسجة ما تحت الجلد Subcutaneous مثل التهاب النسيج الخلوي cellulitis إلى كورسات طويلة من المضادات الحيوية الجهازية . كما تحتاج انتانات الأظفار الفطرية إلى كورسات علاج أطول من تلك المستخدمة في انتانات الجلد الفطرية.

اقتصاديات الصحة Health Economics

إن اقتصاديات الصحة موضوع مهم هذه الأيام . فأحياناً يجب على الممارس العام التفكير بما هو أبعد من ثمن الوحدة الدوائية والتي لها علاقة قليلة بجدوى التكلفة cost-effectiveness (38) .

يجب عليك الأخذ بالاعتبار ليس فقط كمية العلاج الموضوعي المستخدمة ولكن كذلك عدد مرات الاستخدام ومدة العلاج اللازمة للحصول على الأثر المطلوب . وليس فقط تكلفة علاج المريض في الرعاية الأولية بل كذلك تكلفة الإحالة للاختصاصي و ثمن العلاج.

الأحجام Volumes

يجب على الممارس العام توجيه المريض إلى كمية العلاج التي ينبغي وضعها والتأكد من أنه تم استخدام كمية كافية من العلاج كما وصف . إن الملتصقات على علبة الدواء التي تقول ضع الدواء مرتين يومياً تترك الكثير لتخيل المريض . لتغطية جسم شخص بالغ بالكامل بكريم أو مرهم لمرة واحدة نحتاج إلى ٣٠ جراماً . كما أن بعض الأدوية الثابتة مثل المليينات emollients عادة توصف بأقل مما ينبغي . ومن الضروري توفيرها بكميات كافية مثل حجم ٥٠٠ جرام .

A guide to quantity (g) of cream or ointment required for twice daily application for one week

دليل يرشدك إلى كمية الكريم أو المرهم بالجرام التي تحتاج للاستخدام مرتين يومياً لمدة أسبوع (٣٩)*

العمر	كامل الجسم	اليدين والرجلين	الجلد
٦ أشهر	٣٥	٢٠	١٥
سنة	٤٥	٢٥	١٥
٤ سنوات	٦٠	٣٥	٢٠
٨ سنوات	٩٠	٥٠	٣٥
١٢ سنة	١٢٠	٦٥	٤٥
١٦ سنة	١٥٥	٨٥	٥٥
بالغ (رجل يزن ٧٠ كجم)	١٧٧	٩٠	٦٠

* نقل بإذن من :

Hunter, J.A.A., Savin, J.A. & Dahl, M.V. (1995) Clinical Dermatology (2nd edn), p.281, Blackwell science, Oxford.

وحدة رأس الأصبع (FTU) Fingertip unit

إذا عُصر كريم أو مرهم من أنبوب ذي فتحة قياسية تبلغ خمسة مليمترات على الجزء البعيد distal من أصبع السبابة لشخص بالغ فإن الكمية تساوي حوالي نصف جرام . وهذا ما يعرف بوحدة رأس الأصبع FTU كما أن وحدتي رأس أصبع ٢ FTU تغطي مساحة تعادل ٤ راحات يد مبسوطة (٤٠).

وحدة رأس الأصبع (و . ر . أ)	The fingertip unit (FTU)
المكان لدى شخص بالغ	الكمية و . ر . أ (FTU)
الوجه والعنق	٢,٥
ظهر وبطن الجذع	١٤
ذراع واحدة	٣
يد واحدة كلتا الجهتين	١
ساق واحدة	٦
قدم واحدة	٢

يجب تذكر أن و . ر . أ FTU مرتبطة بأصبع وراحة شخص بالغ adult. تُعد و . ر . أ دليلاً آمناً لكمية الستيروئيدات الموضعية المستخدمة في علاج الاكزيمة (٤١).

Formulations التركيبات

من الضروري أن يكون العلاج الموضعي في تركيبة تجعله مناسباً لعلاج الطفح المقصود وأن يكون كذلك مقبولاً للمريض. يعتمد اختيار أفضل ناقل vehicle أو قاعدة base على موقع ونوعية الطفح . يفضل استخدام الغسول lotion أو الكريم للطفح الحاد بينما للطفح المزمن والجاف والقشري يعتبر المرهم هو الأفضل. لا يحب المرضى المركبات الدهنية على الوجه بل يفضلون الكريمات. كما إن الشببات رطبة moist لذا فإن الكريم هو الناقل المفضل . وكذلك يفضل المرضى الذين يعيشون في جو حار استعمال الكريمات.

الكهادات المنقعة Soaks

إن الكهادات المنقعة بـبرمنجات البوتاسيوم تُعد مفيدة لعلاج الانتانات الحادة. ويمكن إذابة البلورات Crystals في كمية قليلة من الماء لتعطي محلولاً وردي اللون .

الشامبو Shampoo

يُعد الشامبو مفيداً جداً لعلاج مشاكل الفروة . وبما أن له فترة تماس قصيرة فإنه مناسب فقط لعلاج المشاكل البسيطة للفروة .

الغسل Lotion

إن الغسولات عبارة عن تركيبات سائلة إما بهاء أو بكحول (يسمى محلولاً solution... المترجم). يجب استخدامها عدة مرات، ولها أثر مُبرد قد يكون نافعاً في الطفح المُرشح oozing وحاد الالتهاب. تُضاف المساحيق إلى الغسل المخفوق shake lotion مما يجعلها تتكتل clump ولذا فهي غير مقبولة كثيراً .

الطلاء Paint

يستخدم الطلاء لوضع العلاج الموضعي على الأظفار .

الهلام Gel

الهلام عبارة عن مستحلب emulsion شبه صلب وشفاف ويميل إلى الحالة السائلة عند ملاسته لسطح دافئ وهو يناسب علاج مشاكل الفروة.

الكريم Cream

ترطب الكريمات الجلد وتزيد من امتصاص المركبات الأخرى لكن تبخر الماء بعد وضع الكريم يؤدي إلى أثر مجفف معاكس . يتم فرد الكريمات على الجلد بسهولة أكثر من المراهم مما يجعلها مقبولة جمالياً أكثر . وتُعد مناسبة للوجه والشيات والراحتين palms كما تستخدم في الحالات الحادة وشبه الحادة . ولأن الكريمات ذات محتوى عالي من الماء فهي تحتاج إلى مواد حافظة والتي قد تسبب تحسس sensitization.

المراهم Ointment

المراهم أكثر دهنية من الكريمات وتشكل طبقة مغلقة عند وضعها على الجلد وهي أكثر تأثيراً من الكريمات وتستمر لفترة أطول . وتُعد المراهم نافعة في الحالات المزمنة . كما ينظر إلى المراهم كقواعد bases خاملة ، لكن البارافين paraffin الأبيض الطري له خصائص مضادة للالتهاب . وتحاول شركات صناعة الأدوية عمل مركبات تتمتع بالخصائص المفيدة للمرهم مع نفس التقبل الجمالي للكريم . ويمكن عمل هذا لكنه يحتاج إلى من يدفع الفاتورة الباهضة !.

المسحوق Powder

يمكن استخدام المسحوق في المناطق الرطبة مثل الشيات لكن ربما تكون الكريمات أكثر قبولا .

المعجون Paste

المعجون عبارة عن مرهم أضيف إليه مسحوق ليصبح أكثر قساوة . ويوصل المعجون المادة الدوائية الفعالة إلى المكان المطلوب ويقلل من انتشار الدواء إلى المناطق المجاورة .

أدوية معيّنه بالتفصيل SPECIFIC THERAPIES IN DETAIL

المليّنات (المطريات) Emollients

تقدم المليّنات علاجاً آمناً جداً لكثير من الحالات مثل : الجلد الجاف والإكزيمة والصدفية. وهي تشكل طبقة على الجلد تُنعم الشكل الخارجي وتقلل فقد السوائل وترطب الجلد وتساعد في إعادة وظيفة الحاجز الطبيعية للجلد. وإذا وضعت المليّنات قبل العلاجات الموضعية الأخرى فقد تجعلها أكثر فاعلية. كما يمكن وصف المليّنات على شكل كريم ومرهم وملين حمام وبديل عن الصابون. ومن المهم معرفة ما يفضله المرضى كما ينبغي التأكد من رغبتهم في استخدام الملين الموصوف وكلما كان الملين أغلى ثمناً كلما كان أكثر قبولاً من الناحية الجمالية وليس بالضرورة أكثر فاعلية.

في حين أن أفضل ملين هو الذي سيستخدمه المريض فعلاً، فإنه يجب على الطبيب القبول بأن الموارد المالية قد تكون محدودة، ووصف الدواء يجب أن يكون مبنياً على البرهان. يمكن أن يستخدم المريض أنواع مختلفة من المليّنات في مواضع مختلفة من الجسم فقد يستخدم كريم على الوجه واليدين حيث تكون التركيبة الأقل دهنية هي المفضلة، ومرهم (والذي هو ذو فاعلية أكبر) على المواقع الأخرى. ويمكن استخدام

ملينات مختلفة في أوقات مختلفة من اليوم . كما يمكن استخدام كريم مقبول جمالياً في الصباح ومرهم أكثر سماكة في الليل .
إن المشكلة الرئيسة بالنسبة للملينات هو عدم استخدامها بشكل كافي في الغالب .
ويمكن للمريض أن يحمل معه بشكل دائم كمية صغيرة من الملينات ليستخدمها بكثرة .
يستخدم المرضى فقط الملينات التي يجدونها مقبولة جمالياً لذا يجب وصف كميات كافية منها .

أمثلة على الملينات Examples of Emollients

يُعد الكريم المائي aqueous cream مليناً خفيفاً، والكريم الزيتي oily cream مليناً قياسيًّا ، والبارافين الأبيض الطري مليناً أسمك . وبالرغم من أن الكريم الزيتي غير باهض الثمن لكنه يحوي مادة اللانولين lanolin والتي قد تسبب تحسس أحياناً .
ويمكن وصف الكريم المائي أو المرهم المستحلب emulsifying ointment كبديل عن الصابون . كما يُعد المرهم المستحلب مليناً غير باهض التكلفة ، لكنه يجعل الحمام مُزلقاً slippery لذا ينبغي التنبيه على ذلك واستخدام حصيرة الحمام bath mat . يمكن أن يخلط المريض ملينات الحمام الخاصة به بنفسه وذلك بخلط ملعقتي طعام من المرهم المستحلب في خلط مع باينت (البانت pint: وحدة تساوي نصف لتر تقريباً ... المترجم) واحد من الماء ، وهذا يؤدي إلى خليط كريمي يمكن استخدامه في الحمام .

الستروئيدات الموضعية Topical Steroids

تقلل الستيروئيدات الموضعية من الالتهاب وتستخدم لعلاج أمراض الجلد الالتهابية الشائعة مثل : الإكزيمة والصدفية . كما تستخدم أيضاً في الذأب الحمامي القرصي discoid lupus erythematosus والحزاز المسطح lichen planus .

قوة الستيروئيدات الموضعية Potency of Topical Steroids

تتوفر الستيروئيدات الموضعية في طيف واسع من القوة يشمل الضعيفة والمتوسطة والقوية وشديدة القوة . إن الهيدروكورتزون hydrocortisone هو أضعف الستيروئيدات

كما أن التعديل على جُزيء الستيرويد مثل الفلّوره fluorination يزيد من قوته . إن دمج اليوريا urea مع ستيرويد موضعي يحوله من ضعيف إلى متوسط القوة.

Potency of topical steroids		قوة الستيرويدات الموضعية	
شديد القوة Very potent	قوي Potent	متوسط Moderate	خفيف Mild
كلوبيتازول بروبريونيت ٪٠,٠٥ Clobetasol propionate	بيتاميثازون فالريت ٪٠,١ Betamethasone valerate	كلوبيتازون بيتوريت ٪٠,٠٥ Clobetasone butyrate	هيدروكورتزون ٪١
هالسينونيد ٪٠,١ Halcinonide	موميتازون فرويت ٪٠,١ Mometasone furoate	فلوكورتلون هكسانويت ٪٠,٢٥ Fluocortolone hexanoate	هيدروكورتزون ٪٢,٥

يمكنك البدء بـ :

١- ستيرويد ضعيف ثم تزيد قوته إذا لم يحصل تحسن .

٢- أوتبدأ بستيرويد قوي ثم تقلل من القوة.

إذا بدأت بستيرويد قوي فإنك تحصل على سيطرة أسرع وربما تستخدم كمية أقل من الستيرويد على المدى الطويل . لكن هناك خطورة تتمثل في أن المريض قد لا ينقص من قوة الستيرويد كما هو مطلوب . يمتص الجلد الملتهب الستيرويد بشكل أسهل ، ويقل هذا الامتصاص مع تحسن الطفح . لذا فإن الجلد الملتهب يفترض أن يستجيب للستيرويدات الضعيفة ، وقد يحصل إسراع التمتع tachyphylaxis ضد الستيرويدات الموضعية مع الاستخدام الطويل ، لذا فإن تغيير نوع الستيرويد قد يكون مفيداً . عادة يقلق الآباء بشأن نحافة جلد أطفالهم بسبب وضع الستيرويد الموضعي . لذا فإنه من المناسب وصف مرهم هيدروكورتزون ٪١ حسب الحاجة للسيطرة على الإكزيمة

لدى الأطفال . إن تثقيف وتعليم المرضى بشأن الدرجات المختلفة لقوة الستيروئيد يستحق بذل الجهد كما إن خطورة الإصابة بأعراض جانبية للستيروئيدات الضعيفة تُعد منخفضة. ومن غير المعتاد استخدام أكثر من ستيروئيد متوسط القوة لمعالجة الإكزيمة التأتبية.

تُدخر الستيروئيدات القوية جداً لمشاكل معينة مثل:

- ١- مرض جلدي (جُلالد) التهابي على الراحتين والأخصين.
- ٢- الحزاز المسطح .
- ٣- الذأب الحمامي القرصي .

مواضع استخدام الستيروئيد الموضعية The Site of Application of Topical Steroids
يختلف تحمل المواضع المختلفة في فئات عمرية مختلفة لدرجات متفاوتة القوة من الستيروئيدات . حيث تكون الطبقة القرنية stratum corneum أسمك على الراحتين والأخصين ولذا تحمل الستيروئيدات القوية بينما ينبغي علاج الجلد النحيف على الوجه بستيروئيدات ضعيفة. تزيد الرطوبة وتقل القشور في الثنيات لذا ينبغي استخدام الستيروئيدات الضعيفة في هذا المكان. كما تكون الطبقة القرنية أنحف لدى الأطفال والمسنين.

Side Effect of Topical Steroids الأضرار الجانبية للستيروئيدات الموضعية

إن الأضرار الجانبية للستيروئيدات الموضعية تكون إما في مكان استعمال العلاج أو شاملة (جهازية) Systemic.

تشمل الأضرار الجانبية الموضعية: نحافة الجلد ، والكدمات bruising والخطوط striae (الشكل رقم ٨٢). كما قد تظهر أنواع من الطفح مثل : حب الشباب والوردية والتهاب الجلد حول الفم perioral dermatitis. وقد تظهر مناطق قليلة التصبغ في مكان استعمال الستيروئيدات الموضعية. كما قد يحصل تفاقم للإنتانات الجلدية السطحية وقد تتغير طبيعة الطفح مما يجعل التشخيص أكثر صعوبة مثل : السعفة المتخفية tinea incognito.

تشمل الآثار الجانبية الجهازية (الشاملة) متلازمة كوشنغ Cushing's Syndrome وتثبيط محور الغدتين النخامية - الكظرية pituitary-adrenal. تتعلق الآثار الجانبية للستروئيدات الموضعية بما يلي :

- ١- عمر المريض.
- ٢- مكان العلاج.
- ٣- قوة الستيروئيد المستخدم.
- ٤- فترة العلاج.
- ٥- الكمية المستخدمة.
- ٦- إذا تم استخدام الاغلاق occlusion.
- ٧- إذا تم استخدام أدوية أخرى مدموجة مع الستيروئيد الموضعي.

في حين أن للستيروئيدات الموضعية دوراً كبيراً في علاج الأكزيمة والصدفية ، ينبغي أن يُحذ من استخدامها في الوجه والشنيات.

قد تجعل الستيروئيدات الموضعية القوية من الصدفية اللويحية غير مستقرة ولذا لا تستخدم كعلاج مبدئي (الخط الأول) First-line في هذه الحالة.

معدل الجرعة الأسبوعية الآمنة للستيروئيدات الموضعية لدى الراشدين (٤٣) *		Safe Average Weekly Dosage to Topical Steroids For Adults	
مدة العلاج بالشهور	خفيف إلى متوسط (جرام)	قوي (جرام)	قوي جداً (جرام)
أقل من شهرين	١٠٠	٥٠	٣٠
٦-٢	٥٠	٣٠	١٥
١٢-٦	٢٥	١٥	٧,٥

* نُقل بإذن من المرجع رقم (٤٣).



الشكل رقم (٨٢). خطوط بسبب الستيروئيدات الموضعية.

الستيروئيدات القشرية ومثبطات المناعة Corticosteroids and immunosuppressants

١- الستيروئيدات القشرية Oral steroids

أ) دواعي الاستعمال : الأمراض الفقاعية والتهاب الأوعية.

ب) تستخدم نادراً في الصدفية والإكزيمة.

ج) الحزاز المسطح التسحجي erosive lichen planus.

٢- سيكلوسبورين Cyclosporin

١- دواعي الاستعمال تشمل الإكزيمة الشديدة والصدفية الشديدة.

٢- عليك بمراقبة ضغط الدم ووظائف الكلى.

اليوريا Urea

لليوريا أثر ملين كما أنها ترطب الطبقة القرنية وتشجع نفاذية الأدوية الأخرى.

حمض الساليسليك Salicylic Acid

يؤدي حمض الساليسليك إلى تحطيم القرنين keratin وبالتالي يقلل من القشور . قد يسبب تهيج وفي النادر قد يسبب حساسية hypersensitivity. كما يستخدم حمض الساليسليك لوحده أو مدموجاً مع غيره لعلاج الصدفية والإكزيمة الدهنية . قد يؤدي إلى زيادة امتصاص الأدوية الأخرى. وهناك مخاوف من احتمالية امتصاص الساليسليت Salicylate في الرضع الذين يوضع لهم حمض الساليسليك على مناطق كبيرة . كما يمكن استخدام تراكيز مرتفعة من حمض الساليسليك لعلاج الثآليل warts والأشنان Callosities.

مضادات الهستامين Antihistamines

تقع مضادات الهستامين الفموية في مجموعتين كبيرتين وذلك اعتماداً على إذا ما كانت تسبب نعاساً sedation أو لا. إن قلة تسكين بعض مضادات الهستامين هو بسبب أنها لا تعبر الحاجز بين الدم والدماغ blood-brain barrier بكميات كافية. ولهذا فليس لها دور كبير ومركزي في التقليل من الحكة. وبناءً على ذلك فإن مضادات الهستامين غير المنعسة (غير المسكنة) تفيد في علاج الارتكاريا وبعض ردات الفعل الأرجية الأخرى مثل: لسعات الحشرات insect bites (بينما لا تفيد في علاج الحكة بشكل عام ... المترجم).

مضادات الهستامين غير المنعسة Non-Sedative Antihistamine

من الأمثلة على مضادات الهستامين غير المنعسة ما يلي :

أكريفاستين acrivastine ، وستريزين cetirizine ولوراتدين loratidine وترفنادين terfenadine (وأضيف إليها مؤخراً دس لوراتدين desloratidine وليفوستريزين levocetirizine ... المترجم). يمكن أن تسبب بعض مضادات الهستامين غير المنعسة مشاكل قلبية —ع زيادة طول QT (في التخطيط الكهربائي للقلب ... المترجم) مما يؤدي إلى اضطرابات نظم dysrhythmia خطيرة.

وتحصل هذه المضاعفات في المرضى الذين لديهم ضعف كبدي أو الذين يستخدمون أدوية أخرى تعتبر مثبطة لإنزيمات الكبد liver enzyme inhibitors ومن ضمنها مضادات الفطريات من مجموعة أزول azole والمضادات الحيوية من مجموعة ماكروليد macrolide . قد يسبب الترفندين مشاكل لكن تم التغلب على هذه المصاعب باستخدام محصوله الاستقلابي metabolite النشط المعروف بفكسوفنادين fexofenadine.

مضادات الهستامين المنعسة (المسكنة) Sedative Antihistamines

لا تعالج مضادات الهستامين المنعسة الأرتكاريا فحسب بل تقلل الحكة أيضاً. ولذا يمكن وصفها للتقليل من الحكة الليلية المصاحبة للإكزيمة. تُفقد هذه الفوائد إذا استخدمت هذه الأدوية لفترات طويلة. كما يمكن إعطاء كلورفينامين chlorpheniramine بالفم للأرتكاريا كما أنه أيضاً يقلل من الحكة المصاحبة للإكزيمة. ويعطي الكلورفينامين بالحقن في حالات صدمة الحساسية anaphylaxis.

مشتقات فيتامين د Vitamin D Derivatives

لفيتامين د أثر نافع على الصدفية. فهو يقلل من زيادة انقسام الخلايا ويحسن من نقص تمايز differentiation الخلايا. من المطلوب زيادة الآثار المفيدة لفيتامين د الموضوعي على الجلد إلى الحد الأعلى و التقليل من أثره العام على استقلاب metabolism الكالسيوم إلى الحد الأدنى. لذا فقد طورت نظائر analogues لفيتامين د الموضوعي.

كالسيبوترينول Calcipotriol

يعد الكالسيبوترينول أكثر مشتقات فيتامين د الموضوعية بحثاً. إنه دواء فعال ونظيف لعلاج الصدفية الخفيفة والمتوسطة على المدى الطويل في الرعاية الأولية (٤٤). ويمكن استخدامه في حالات تصل فيها نسبة المنطقة المصابة إلى ٤٠ ٪ من مساحة الجسم. يستخدم كريم أو مرهم الكالسيبوترينول مرتين يومياً على الصدفية اللويحية في الجذع والأطراف. فيظهر التحسن خلال أسبوعين ويستمر لمدة ٨ أسابيع على الأقل. كما قد يسبب تهيجاً مؤقتاً ونادراً يسبب حساسية ضوئية photosensitivity. وهناك تركيبة على شكل غسول يمكن استخدامها لعلاج صدفية الفروة.

أقصى كمية مسموح بها من الكالسيوترينول:

١- الأطفال فوق ٦ سنوات: ٥٠ جرام أسبوعياً.

٢- الأطفال فوق ١٢ سنة: ٧٥ جرام أسبوعياً.

٣- ١٠٠ جرام كحد أقصى للبالغين أسبوعياً.

تاكالسيترول Tacalcitol

إن التاكالسيترول هو أحد نظائر فيتامين د والذي يستخدم مرة واحدة يومياً ، وخلافاً للكالسيوترينول يمكن استخدامه على الوجه. ويجب عدم استخدام أكثر من ٥٠ جرام يومياً والحد الأقصى للفترة العلاجية هو فترتين (كورسين) في العام تمتد كل منهما لمدة ١٢ أسبوع. إن الكالسيوترينول المستخدم مرتين يومياً أكثر فاعلية من التكالسيترول المستخدم مرة واحدة يومياً (٤٥).

مشتقات فيتامين أ Vitamin A derivatives

تستخدم الرتنويدات retinoids الموضعية لعلاج حب الشباب، فهناك التريتينوين tretinoin و المركب المأكب له isomer المعروف بإيزوترتينوين isotretinoin والدواء الشبيه بالرتنويد المسمى أدابلين adaplene. وهي ذات فعالية عالية في علاج الزيوان comedone كما يقلل الأدابلين من الالتهاب. يسبب التريتينوين هيجاناً مبدئياً لحب الشباب. ويجب اجتناب الرتنويدات الموضعية أثناء الحمل لأن نظيراتها الفموية مشوهة للأجنة (ماسخة) teratogenic بشدة.

وُجد كذلك أن الرتنويدات الموضعية لها أثر مفيد على الصدفية حيث أنها تقلل من زيادة انقسام الخلايا والالتهاب وتساعد على تطبيع النقص في تمايز الخلايا.

يمكن استخدام الرتنويد الموضعي تازاروتين tazarotene لعلاج الصدفية الخفيفة إلى المتوسطة على الجذع والأطراف لدى الراشدين لمساحة منطقة تصل إلى ١٠ ٪ من مساحة الجسم (٤٦). حيث يتوفر هذا الدواء في تركيبة هلامية ذات مظهر مقبول. لكنه قد يسبب تهيجاً وينبغي عدم استعماله على الوجه. يوضع الهلام ليلاً ويوجه المريض إلى غسل يديه بعد ذلك. كما أن هناك امتصاص جهازى (شامل) قليل وعمر النصف-half

life لهذا الدواء هو ١٨ ساعة فقط. وكاحتياط يطلب من السيدات استخدام وسائل منع الحمل. ويمكن الاستمرار بالعلاج لمدة ١٢ أسبوعاً.

الدثرانول Dithranol

يُعد الدثرانول (أنثرالين) anthralin مشتقاً اصطناعياً للكريساروبين chrysarobin المشتق من شجرة أراروبا araroba. إن الدثرانول علاج ناجع جداً للصدفية. كانت الطريقة التقليدية هي اضافة الدثرانول إلى معجون لازار lassar's paste ، لكن هذا كان موسخاً messy ومضيقاً للوقت.

وهناك تركيبات جديدة متوفرة ومناسبة للرعاية الأولية. كما يمكن أن يسبب الدثرانول تهيجاً شديداً للجلد. ويكون هذا أشد مع ذوي البشرة البيضاء والشعر الأشقر. وفي الحقيقة أنه لا يناسب الوجه والفروة والثنيات. وقد يسبب الدثرانول بقعاً بنية على الجلد.

يمكن استخدام العلاج قصير-التماس short-contact بالدثرانول في المنزل. حيث يشكل الجلد الملتهب حاجزاً أضعف من الجلد الطبيعي وقد يتراكم الدواء في مستودع هو الطبقة القرنية.

وتستخدم الكريبات والمراهم والشمع الملتصق wax stick المسجلة لأنها غالباً تكون مقبولة المظهر. يوضع الدثرانول بحذر على اللويحات بالجسم والأطراف ويترك حوالي ٣٠ دقيقة ثم يغسل بصابون سائل. كما تستخدم تراكيز متزايدة من الدثرانول بداية من ١, ٠, ٢٪ وتزداد حتى ٢٪. يجب على المريض غسل يديه جيداً بعد الاستخدام وكذلك تنظيف الحمام ومكان الاغتسال فيما بعد. ومما يساعد في فهم ذلك التوضيح العملي والنشرات الثقيفية للمريض.

القطران Tar

يُعد القطران دواءً قديماً جداً ذا خصائص مضادة للالتهاب. ويمكن تقطير الفحم للحصول على قطران الفحم coal tar والذي يمكن تعريضه لمزيد من التكرير للحصول

على مستحضرات نقية. توجد خلاصة القطران الخام في بارافين paraffin طري أبيض أو أصفر اللون. كما توجد المستحضرات الأنقى للقطران على شكل كريمات وهي مقبولة المظهر مع نقص ضئيل في فاعليتها.

يمكن أن يستخدم القطران لعلاج الصدفية والإكزيمة التأتبية والإكزيمة الدهنية للفروه. تستجيب حالة الآفة الجلدية الأخصية الشبابية juvenile plantar dermatosis للقطران الموضعي. وقد يسبب القطران تهيجاً أو طفح شبيه بحب الشباب acneform rash وأحياناً التهاباً في الأجره الشعرية folliculitis. وقد يسبب القطران حساسية ضوئية نادراً. كما أن هناك خطورة نظرية من كون القطران مادة مسرطنة carcinogenic وذلك بسبب امتصاص الهيدروكربونات الأروماتية عديدة الحلقات polycyclic aromatic hydrocarbons.

يستخرج قطران الخشب wood tar من شجرة العرعر juniper والذي مع التقطير ينتج زيت العرعر الكادي oil of cade. والذي يستخدم في بعض أقسام الجلدية لعلاج صدفية الفروه. وسوف ينال جائزة أوسخ التركيبات التي رآها المؤلف توصف للمرضى!

مثوتركسيت Methotrexate

- ١- داعي الاستعمال - الصدفية.
- ٢- ملاحظة: الجرعة أسبوعية.
- ٣- يجب ترك أو التقليل إلى أقصى حد ممكن من شرب الكحول (ينبغي الابتعاد عن شرب الكحول نهائياً لحرماتها وأضرارها الطبية على جميع أجهزة الجسم وهي ذات ضرر كبير على الكبد خصوصاً لمن يستخدم علاج المثوتركسيت... المترجم).
- ٤- مشاكل الدم - تثبيط نخاع العظم، يحتاج إلى متابعة تعداد الدم الكلى FBC.

٥- مشاكل كبدية - تليف fibrosis وتشمع cirrhosis.

٦- راقب وظائف الكبد LFTs، المراقبة الكيميائية الحيوية biochemical للبروكولاجين

رقم ٣ Procollagen III قد يحل محل الخزعة من الكبد liver biopsy.

الرتنوئيدات الفموية Oral retinoids

- ١- دواعي الاستعمال الشائعة تشمل حب الشباب الشديد جداً والصدفية.
- ٢- دواعي استعمال نادرة - داء داربييه Darier's disease والنخالية الحمراء الشعرية pityriasis rubra pilaris.
- ٣- حب الشباب - إيزوترتينوين.
- ٤- الصدفية - إيسيتيرتين Acitertin، (فترة عمر النصف لهذا الدواء طويلة).
- ٥- تُعد الرتنوئيدات الفموية شديدة التشويه للجنة (ماسخة).
- ٦- نحتاج إلى منع حمل فعال - خلال وبعد الانتهاء من العلاج بالإيزوترتينوين بشهر
- ٧- نحتاج إلى منع حمل فعال - قبل البدء بشهر واثناء العلاج وبعد الانتهاء بستين بالنسبة لدواء اسيتيرتين.
- ٨- الأعراض الجانبية - فقد الشعر، نزيف أنفي، تشقق وألم بالشفيتين، جفاف بالأغشية المخاطية.
- ٩- المشاكل الكيميائية - قد ترفع الدهون lipids (وكذلك وظائف الكبد ... المترجم).

العلاج الضوئي والعلاج الضوئي الكيميائي Photochemotherapy and Phototherapy

- ١- دواعي الاستعمال - الصدفية والفُطار الفطرائي (الكمئي) mycosis fungoides والإكزيمة التأتبية.
- ٢- تنبيه إلى زيادة مخاطر الاورام الجلدية الخبيثة.
- ٣- الأورام الجلدية الخبيثة الناتجة لها علاقة بنوع العلاج والجرعة التراكمية.
- ٤- الخطورة النسبية - الأشعة فوق البنفسجية واسعة النطاق نوع ب broadband UVB أقل من البوفا (الأشعة فوق البنفسجية أ مع السورالين) PUVA.
- ٥- الأشعة فوق البنفسجية ب ضيقة النطاق narrow-band UVB أكثر فاعلية من

الأشعة فوق البنفسجية ب واسعة النطاق broad-band UVB.

٦- شيخوخة الجلد المصاحبة للبوفا PUVA

المضادات الحيوية Antibiotics

١- المضادات الحيوية الموضعية Topical antibiotics

يمكن علاج الإنتانات السطحية المحدودة باستخدام المضادات الحيوية الموضعية، بينما نحتاج إلى المضادات الحيوية الجهازية (الشاملة) إذا كان الإنتان واسع الانتشار. يُعد حمض الفيو سيدك الموضعي أو الميويروسين mupirocin فعالان في معظم الحالات. كما قد يسبب النيومايسين neomycin إكزيمة أرجية تماسية.

هناك العديد من المضادات الحيوية الموضعية تستخدم في حب الشباب الخفيف إلى متوسط الشدة ومن ضمنها كلندامايسين Clindamycin وأرثرومايسين erythromycin وتتراسيكلين tetracycline. وهي تتجاوز الأعراض الجانبية الجهازية للعلاج الفموي ولها قابلية متدنية لإحداث الحساسية. لكنها قد تسبب نشوء مقاومة بكتيرية bacterial resistance.

٢- المضادات الحيوية الجهازية Systemic antibiotics

يمكن استعمال البنسلين الجهازية لعلاج إنتانات البكتيريا العقدية streptococcus. لكن معظم انتانات البكتيريا العنقودية الذهبية staphylococcus aureus تقاوم البنسلين وتحتاج إلى الفلوكلوساسلين flucloxacillin. ويمكن وصف أريثرومايسين erythromycin للمرضى الأرجيين ضد البنسلين. وله ميزة علاج كلاً من إنتانات البكتيريا العقدية والعنقودية.

تستخدم المضادات الحيوية الجهازية مثل تتراسيكلين وأرثرومايسين لعلاج حب الشباب على فترات طويلة كما أن الاضطراب الهضمي بسببها ليس نادراً. قد تتداخل المضادات الحيوية واسعة الطيف (النطاق) broad-spectrum مع فعالية حبوب منع الحمل لذا يجب تحذير المريضات من هذا التداخل المحتمل.

Systemic antibiotics	المضادات الحيوية الجهازية	المضاد الحيوي
المدة (بالأيام)	الجرعة (للبالغين)	
١٠-٥	٢٥٠-٥٠٠ مليجرام أربع مرات يومياً	بنسلين
١٠-٥	٢٥٠-٥٠٠ مليجرام أربع مرات يومياً	فلوكلوكساسلين
١٤-٧	٢٥٠-٥٠٠ مليجرام أربع مرات يومياً	أرثرومايسين
٣	٥٠٠ مليجرام مره يومياً	أزثرومايسين Azithromycin
١٣	٢٥٠-٥٠٠ مليجرام مرتين يومياً	كلاري ثرومايسين Clarithromycin
١٠-٥	٢٥٠-٧٥٠ مليجرام مرتين يومياً	سبروفلوكساسين Ciprofloxacin

الأدوية المطهرة Antiseptic

يمكن أن يستخدم بيروكسيد الهيدروجين hydrogen peroxide (عادة بتركيز ٣-٦ ٪.... المترجم) لعلاج الإنتانات الجلدية المحدودة البسيطة. إن الكمادات المنقعة بـبرمنجات البوتاسيوم potassium permanganate (عادة بتركيز ١ / ٨٠٠٠ إلى ١ / ١٠٠٠٠.... المترجم) تفيد في علاج الحالات الحادة المرشحة (ذات الافرازات السائلة ... المترجم) مثل داء الفقاعان pompholyx حيث تكون الإنتانات الثانوية شائعة. يُعد كلوريد البنزالكونيوم benzal konium chloride مادة مطهرة ذات نشاط ضد البكتيريا موجبة القرام gram-positive واستخدام هذا على المدى الطويل قد يقلل

من تعشيش colonization البكتيريا العنقودية في حالة الإكزيمة التأبئية. لكن الأدوية المطهرة قد تكون مهيجة لذا نحتاج لاستخدام تركيبات تدمج الدواء المطهر مع مادة ملينة.

تلميحات مهمة لاستخدام الأدوية المطهرة :

- ١ - كريم بيروكسيد الهيدروجين لعلاج القوباء impetigo.
- ٢ - كمادات منقعة بـبرمنجات البوتاسيوم لعلاج داء الفقاعان.
- ٣ - بنزالكونيوم مع ملين حمام لعلاج الإكزيمة.

مضادات الفطريات Antifungals

مضادات الفطريات الموضعية Topical Antifungals

تعد مضادات الفطريات الموضعية العلاج المختار للإنتانات الفطرية البسيطة. ومن النقاط المهمة عند استخدام مضادات الفطريات الموضعية ما يلي :

- ١ - النستاتين nystatin فعال فقط ضد الخمائر yeast.
- ٢ - مجموعة الإيمادازول imidazoles فعالة ضد الخمائر وضد فطر الجلد dermatophyte وبعض البكتيريا.
- ٣ - الكيتوكونازول ketoconazole فعال جداً ضد خميرة الوبغاء البيضاء pityrosporum ovale.

- ٤ - التربنافين terbinafine الموضعي فعال ضد الخمائر والفطر الجلدي.
- ٥ - ولأولئك الذين لا زالوا يفضلون مرهم ويتفيلد whitfield's ointment ينبغي عليهم استخدامه في مغابنهم ! (يشير المؤلف بتهكم إلى عدم ملائمة استخدام هذا المرهم في المغابن ... المترجم).

٢- مضادات الفطريات الفموية Oral antifungal

تستخدم مضادات الفطريات الفموية لعلاج الإنتانات الجلدية الشديدة أو عند

إصابة الشعر أو الأظفار. يعد قريزوفولفين griseofulvin أقدم مضادات الفطريات الجهازية وهو موقف (رادع) لنمو الفطر fungistatic ويعالج فقط الفطر الجلدي وقد تم استبداله بالأنواع الجديدة من مضادات الفطريات. ويمكن أن يتداخل قريزوفولفين مع حبوب منع الحمل.

كما يعد تربنافين كدواء مبيد للفطر fungicidal فعالاً جداً ضد الفطر الجلدي. ويُعد الإتراكونازول itraconazole فعالاً في علاج إنتانات كلاً من الخمائر و الفطر الجلدي. بينما يُدخر الكيتوكونازول ketoconazole للاستخدام الموضعي لأن العلاج الجهـازي قد يسبب مشاكل كبدية. ويمكن أن يستخدم الفلوكونازول fluconazole لعلاج انتانات كلاً من الخمائر والفطر الجلدي. يجب أخذ الحذر عند وصف الأدوية الجهازية للمرضى المصابين بضعف كبدي أو كلوي. هناك تداخلات دوائية محتملة ويجب الرجوع للبيانات الدوائية لكل دواء بعينه. كما يجب اجتناب مضادات الفطريات الفموية اثناء الحمل والرضاعة، ومما يثير الانتباه أن القريزوفولفين يحمل تحذيرات للرجال الذين يودون إنجاب الأطفال.

٣- مضادات الفيروسات Antivirals

تستخدم مضادات الفيروسات أحياناً لعلاج إنتانات الهربس البسيط وجذري الماء والهربس المنطقي. وبما أن هذه الحالات في الغالب ذاتية الزوال فإن الحاجة لا تبدو دائماً ظاهرة لوصف هذه الأدوية. لكن أولئك المصابون بتثبيط المناعة يحتاجون لعناية عاجلة.

هناك بعض الأدوية المضادة للفيروسات الموضعية متوفرة بدون وصفة over the counter لعلاج إنتانات الهربس البسيط وعندئذ فإن القرار بيد المريض.

ويعد الأسيكلوفير aciclovir نشطاً ضد فيروس الهربس البسيط HSV وفيروس جذري الماء والهربس المنطقي VZV وهو متوفر في تركيبة فموية وأخرى موضعية.

إن الفلاسيكلوفير Valaciclovir هو إستر ester للأسيكلوفير ويعمل كدواء سليف (سلف) prodrug، فيطلق اسيكلوفير لكنه يحتاج إلى عدد اقل من الجرعات الفموية. يستخدم البنسيكلوفير penciclovir موضعياً في حالات مشابهه للأسيكلوفير الموضعي. وله دواء سليف (سلف) هو فامسيكلوفير famciclovir والذي يمكن اعطائه في الحالات المشابهه لتلك التي يعطى بها الا سيكلوفير الفموي لكنه يحتاج إلى تكرار جرعات أقل.

مبيدات الجرب ومبيدات القمل Scabicides and pediculocides

إن أول مبيد للجرب هو الكبريت Sulphur والذي يعتقد أنه يرجع إلى عصر قدماء المصريين (ويمكن استخدامه بأمان في الحوامل والمرضعات والأطفال الرضع المترجم). إن بنزوات البنزيل benzyl benzoate هو علاج آخر قديم وفعال، لكن التهيج الجلدي قلل من استخدامه. ولأن اللinden Lindane (واسمه العلمي قاما بنزين هكسا كلوريدا ... المترجم) يأخذ وقتاً طويلاً حتى يتحلل فإن استخدامه قد يكون ضاراً بالبيئة (وقد يسبب مشاكل في الجهاز العصبي لدى الرضع المترجم).

يحتوي الأَقحوان chrysanthemums على البيرثرم pyrethrum. والبرمثرين permethrin هو بيرثرويد pyrethroid اصطناعي ويعد مبيد جرب مثالي. وهو قليل السمية وذو مظهر مقبول.

قمل الرأس Head lice

لعلاج قمل الرأس يمكن استخدام ما يلي :

- ١ - سائل مالاثيون malathion.
- ٢ - سائل كارباريل carbaryl.
- ٣ - الشطف بكريم برمثرين.
- ٤ - غسول فنوثرين phenothrin.
- ٥ - وسائل طبيعية (فيزيائية).

لتجنب حدوث مشاكل لمرضى الربو ينبغي عليهم استخدام التركيبات المائية. وتتميز الغسولات بفترة تماس أطول من الشامبوهات. وبسبب المخاوف حول سلامة

العلاج بالمبيدات الحشرية لا يجب علاج إلا أولئك المصابين بإنتان نشط. ولقد رُبط الكارباريل باحتمالية كونه مادة مسرطنة عندما أعطي فموياً على مدى فترات طويلة للفئران (٤٧).

أسلوب العمل بروم الفريق (المعالجة الجماعية)

THE TEAM APPROACH

إن مفهوم الممارسة الجماعية كفريق في نمو مستمر، فقد ولت الأيام التي كان الممارس العام يعمل فيها منعزلاً. كما يمكن للفريق الطبي توفير عناية شاملة للمريض، وتطوير استراتيجيات لتدبير أمراض الجلد المزمنة الشائعة في الرعاية الأولية.

قد يكون أحد الزملاء في العيادة مرجع داخلي فيساعد في تشخيص المرضى ذوي الحالات الجلدية. ويمكن أن تشرف ممرضة مُدربة جيداً على العناية طويلة الأمد للمرضى المصابين بالأمراض الجلدية الشائعة.

فريق الرعاية الصحية الأولية The Primary Health Care Team

الممرضة الممارسة Practice Nurse

لقد أصبحت الممرضات يشاركن بنشاط في تدبير الربو في الرعاية الأولية وليس هناك ما يمنع من مشاركتهن في تدبير الإكزيمة التأتبية. إن مساعدة المرضى في التغلب على أمراضهم الجلدية يُحسن من نوعية حياتهم. وكثيراً ما يفقد المرضى الدافعية ويحتاجون إلى تشجيع الممرضة الممارسة لبدءوا من جديد. وفي الغالب يكمن الفرق بين النجاح والفشل في الاستخدام الصحيح للعلاج.

تستطيع الممرضة الممارسة أن:

١- تشرح طريقة العلاج.

٢- تقوم بالتأكد من استخدام العلاج.

٣- تراقب العلاج.

٤- تدعم المرضى.

إن الخطة العلاجية لبعض المشكلات مثل قرح الرجل تحتاج إلى صياغة من قبل جميع أعضاء الفريق الطبي. إن الممرضة في الغالب تكون الشخص الأهم في علاج المريض المصاب بقرحة الرجل.

الزائرة الصحية Health Visitor

تشارك الزائرات الصحيّات بنشاط في التثقيف الصحيّ فهن يعاين (يشاهدن) كل المواليد الجدد وبالتالي أمهاتهم أيضاً. ينبغي على الزائرة الصحية أن:

١- تثقف بشأن علاج طفح الحفاض والإكزيمة التأتبية.

٢- تبذل الخرافات المتعلقة بدور الغذاء في الإكزيمة التأتبية.

٣- تثقف بشأن مخاطر سرطان الجلد والتعرض للشمس.

خدمة التمويه التجميلي Cosmetic camouflage

قد تكون هذه الخدمة أكثر نفعاً من استخدام عدة أدوية مشكوك في نتيحتها. ومن الأمثلة التي تتبادر إلى الذهن في هذا المجال الآفات الوعائية والبهق.

الصيدلي Pharmacist

يلجأ العديد من المصابين بمشاكل جلدية بسيطة إلى خبرة الصيدلي. ويمكن أن يرشد الصيدلي إلى الطريقة الصحيحة لاستخدام وتخزين الأدوية الموضعية. كما إن الحالات البسيطة من الإكزيمة وحب الشباب يمكن معالجتها بالأدوية التي تصرف بدون وصفة Over the counter وفي بعض الأحيان يكون هذا الدواء أقل تكلفة من ثمن الحصول على الوصفة. كما يحتاج الناس عند الذهاب للإجازات للتوجيه إلى استخدام واقيات ضد الشمس. وينبغي على كل المعنيين بعلاج أمراض الجلد زيارة الصيدلية المجاورة و الاطلاع على منظر ورائحة وقابلية الدهن spread للكريمات والمراهم التي يصفونها.

أخصائي العناية بالقدم Chiropodist

يحتاج مرضى السكري لعناية جيدة بالقدم، ويمكن لأخصائي العناية بالقدم تدبير الثآليل Verrucae لدى الأطفال والاشثن callosities لدى المسنين.

موضوع رئيس للفريق المعالج - سرطان الجلد

A key Issue For The Team - Skin cancer

يعتبر الميلانوم نادراً في الأطفال، لكن أحد العوامل المهمة في ظهوره فيما بعد هو الحروق الشمسية أثناء الطفولة. لذا فإنه من المهم أن يُبلغ الفريق الصحي هذه الرسالة من خلال حملات داخل العيادة. ومن الضروري أن يتعلم الآباء حماية جلد أطفالهم. ويجب تشجيع الأطفال والشباب على البقاء في الظل في الأوقات التي تشتد فيها أشعة الشمس مثلاً بين الحادية عشرة صباحاً والثالثة بعد الظهر، كما إن البقاء في الماء مثلاً أثناء السباحة لا يحمي الشخص من أشعة الشمس.

وهناك حاجة لتشجيع ارتداء الملابس المناسبة واستخدام الواقيات الشمسية. فإذا رفعت القماش باتجاه الضوء فيمكنك معرفة مدى نفاذيته. وهذا يعكس مدى فعاليته في الحماية من أشعة الشمس. ينبغي على المريض أخذ فكرة عن نوع جلده skin type هل هو من أصحاب الرؤوس الحمراء والذين يسهل احتراقهم بالشمس؟. وعندما كنا في كلية الطب ذهبت أنا وباربرا (زوجة المؤلف) إلى مدينة برايتون Brighton في الأول من أغسطس ثم عدنا إلى لندن وهي تشعر بالإرهاق وكانت حمراء مثل سرطان البحر lobster. ينبغي أن تكون الواقيات الشمسية عالية الحماية وتوضع بشكل متكرر. ويمكن إرشاد المرضى في هذا الخصوص عن طريق المطويات التثقيفية.

(يعد موضوع الوقاية من أشعة الشمس المباشرة أمراً بالغ الأهمية في المرضى ذوي البشرة البيضاء وذلك لزيادة قابليتهم للإصابة بسرطان الجلد في حين أن الموضوع ليس بنفس الخطورة لدى أصحاب البشرة الملونة أو السمراء ... المترجم).

المبادئ الإرشادية Guidelines

يمكن أن يساعد وضع إرشادات في تطوير مفهوم العمل الجماعي. وعندئذ يحس كل عضو في الفريق بأنه يعمل مع زملائه لتقديم درجة قياسية من العناية. توجد الإرشادات لعدد من الحالات الشائعة والتي تشمل:

- ١ - الإكزيمة التأتبية.
 - ٢ - الصدفية.
 - ٣ - أمراض الأظفار الفطرية.
 - ٤ - تدبير قرح الرجل.
- كما ينبغي عمل إصدارات محلية من الإرشادات الوطنية من قبل أولئك الذين ينوون تطبيقها عملياً. ويجب أن تكون واضحة ومختصرة ويسهل إتباعها. إذا كانت الحياة بتلك السهولة !.

معلومات للمريض Patient Information

١ - المطويات Leaflets

هناك نطاق واسع من مطويات تعطي معلومات للمرضى وهذا يشمل:

- أ) الجمعية البريطانية لأطباء الجلد British Association of Dermatologist
- ب) مجموعات دعم المرضى.
- ج) مراكز مصادر التثقيف الصحي.
- د) شركات الأدوية.
- هـ) النشرات المصاحبة للأدوية.

كما تصدر المنظمات مثل الجمعية البريطانية لأطباء الجلد أقراص كمبيوتر يمكن للعيادات أن تطبع منها مطويات تثقيفية حسب الحاجة. تصدر بعض المجلات الطبية وشركات الأدوية مطويات تثقيفية يمكن تصويرها. ومن الجدير بنا دائماً كتابة إضافات شخصية بالنقاط المتعلقة بكل مريض على حده على مطويته الخاصة. وإذا كان لديك بعض الوقت فيجدر بك المحاولة لإصدار مطويات من صنعك الذاتي.

٢ - التقنية الحديثة Modern technology

لقد أنتجت أشرطة فيديو لتثقيف المرضى حول كيفية استخدام الأدوية المختلفة. وقد ظهرت في الساحة الأقراص المدججة لتؤدي نفس الغرض، وهي تعمل بالحاسب وذاات شاشات تعمل باللمس.

الفصل الثاني والعشرون

المساعدة الذاتية SELF - HELP

تلعب مجموعات الدعم الذاتي للمرضى دوراً متزايداً. فهي مصدر ثري بالمعلومات للمرضى والأطباء.

وفيما يلي قائمة بأسماء مجموعات الدعم الذاتي والمنظمات ذات العلاقة:

Acne Support Group, PO Box 230, Hayes,
.Middlesex UB4 9HW

١ - مجموعة دعم حب الشباب

,BACUP (skin cancer), 3 Bath Place
.Rivington Street, London EC2A 3JR

٢ - مجموعة باكب (سرطان الجلد)

Behcet's Syndrome, 3 Church Close,
.Lambourn, Berkshire RG16 7PU

٣ - داء بهجت

Bullous Pemphigoid Support Group,
PO Box 1059, Caterham, Surrey CR3
.6ZU

٤ - مجموعة دعم الداء الفقاعاني

British Red Cross (provide a
camouflage cosmetic service), 9
Grosvenor Crescent, London SW1X
.7EJ

٥ - الصليب الأحمر البريطاني
(تقدم خدمة التمويه التجميلي)

**Darier's Disease Support Group, PO
Box 36, Milford Haven, Dyfed SA73
.3YF**

٦- مجموعة دعم مرض داربييه

**Dystrophic Epidermolysis Bullosa
Research Association (DEBRA), 13
Wellington Business Park, Duke's Ride,
.Crowthorne, Berkshire RG45 6LS**

٧- جمعية أبحاث انحلال الجلد الفقاعي
الحثلي (دبرا)

**Ehlers-Danlos Support Group, 1
Chandler Close, Richmond, North
.Yorkshire DL10 5QQ**

٨- مجموعة دعم مرض أهلز دانلوس

**Hairline International, 1668 High Street,
.Knowle, Solihull B93 0LY**

٩- خط الشعر العالمية

**Herpes Viruses Association, 41 North
.Road, London N7 9DP**

١٠- جمعية فيروسات الهربس

**Ichthyosis Support Group, 562
Workingham Road, Earley, Reading**

١١- جمعية دعم السمك

**Tissue Viability Society, Glanville
Centre, Salisbury District Hospital,
.Salisbury, Wiltshire SP2 8BJ**

١٢- جمعية حيوية الأنسجة

**Lupus UK, 1 Eastern Road, Romford,
.Essex RM1 3NH**

١٣- الذئب

**Lymphoedema Support Network, St
Luke's Crypt, Sydney Street, London
.SW3 6NH**

١٤- شبكة دعم الوذمة اللمفية

**For professional enquiries: British
Lymphoma Support Group,
Administration Centre, PO Box 1059,
.Caterham, Surrey CR3 6ZU**

١٥- لاستفسارات المختصين: مجموعة
الدعم البريطانية للورم اللمفاوي

National Eczema Society, 163 Eversholt
.Street, London NW1 1BU

١٦ - الجمعية الوطنية للإكزيمة

Neurofibromatosis Association,
82 London Road, Kingston-upon-
.Thames, Surrey KT2 6PX

١٧ - إتحاد داء الأورام الليفية العصبية

Pemphigus Vulgaris Network, Flat C,
26 St German's Road, London SE23
.1RJ

١٨ - شبكة الداء الفقاعي الشائع

Pseudoxanthoma Elasticum Support
Group, 15 Mead Close, Marlow,
.Buckinghamshire SL7 1HR

١٩ - مجموعة دعم داء الصفار الكاذب
المرن

Psoriasis Association, 7 Milton Street,
.Northampton NN2 7JG

٢٠ - إتحاد الصدفية

Raynaud's and Scleroderma
Association, 112 Crewe Road, Alsager,
.Cheshire ST7 2JA

٢١ - إتحاد صلابة الجلد وداء رينود

Sun Know How Campaign, Health
Education Authority, Hamilton House
.Mabledon Place, London WC1H 9TX

٢٢ - حملة التعرف على الشمس

Tuberous Sclerosis Association, Little
Barnsley Farm, Catshill, Bromsgrove,
Worcestershire B61 0NQ

٢٣ - إتحاد التصلب الحدبي (المعجر)

Vitiligo Society, 19 Fitzroy Square,
.London W1P 9HQ

٢٤ - جمعية البهق

ملحق :

أرجو أن تكون قد وجدت هذا الكتاب الصغير مفيداً وأن أكون أثرت اهتمامك
بالأمراض الجلدية في الرعاية الأولية. وبدون مساعدة باربرا ما كنت خطت بقلمي على
ورق، وأرجو أن تسامحني الأشجار !.

وأخيراً أحب أن اشكر د. أ. كارميشال لتدريسه الرائع ولمشاركته ببعض الصور في هذا الكتاب.

المراجع

- 1- Office of Population Census and Surveys, Morbidity Statistics from General Practice . Fourth National Study, 1991-92: 54-5.
- 2- Burge S., Clover G. & Lester R. Simple Skin Surgery. Blackwell Science, Oxford, 1996.
- 3- Lawrence C. An Introduction to Dermatological Surgery. Blackwell Science, Oxford, 1997.
- 4- Sladden M.J. & Graham-Brown R. How many referrals to dermatology outpatients are necessary? J R Soc Med 1989; 82:437-8.
- 5- Basarab T., Munn S.E. & Russell Jones R. Diagnostic accuracy and appropriateness of referrals to a dermatology out-patient clinic. Br J Dermatol 1996;135: 70-1.
- 6- Cunliffe W. Acne and unemployment. Br J Dermatol 1996; 115: 386.
- 7- Finlay A. Y. The scaly patient. Dermatol Prac 1987;5:28.
- 8- Williams H., Burney P., Pembroke A. & Hayes R. The UK working party's diagnostic criteria for atopic dermatitis. III. Independent hospital validation. Br J Dermatol 1994; 131: 406-17.
- 9- Mackie R. Clinical recognition of early invasive malignant melanoma. Looking for changes in size, shape and colour is successful. BMJ 1990; 301: 1005-6.
- 10- Fitzpatrick T., Rhodes A. & Sober A. Primary malignant melanoma of the skin: the call for action to identify persons at risk: to discover precursor lesions: to detect early melanomas. Pigment Cell 1989; 9: 110-17.
- 11- British Society for Dermatological Surgery. Guidelines for Surgical Management of Common Skin Conditions in General Practice. Personal Communication, 1994.
- 12- Khorshid S., Pinney E. & Newton Bishop J. Melanoma excised by general practitioners in North-East Thames region, England. Br J Dermatol 1998; 138: 412-17.

- 13- Hunter D. Controversies in the management of malignant melanoma. *Br J Hospital Med* 1993; 49: 174-80.
- 14- Del Mar B. & Green A. Aid to diagnosis of melanoma in primary care. *BMJ* 1995; 310: 492-5.
- 15- Berth-Jones J. Six Area, Six Sign Atopic Dermatitis (SASSAD) severity score: a simple system for monitoring disease activity in atopic dermatitis. *Br J Dermatol* 1996; 135 (Suppl.48): 25-30.
- 16- Brazier J.E., Harper R., Jones N.M.et al. Validating the SF-36 health survey questionnaire new outcome measures for primary care.*BMJ* 1992; 305: 160-4.
- 17- The Children's Dermatology Life Quality Index (CDLQI). Initial validation and practical use. *Br J Dermatol* 1995; 132: 942-9.
- 18- Finlay A.Y. & Khan G.K. Dermatology Life Quality Index (DLQI):a simple practical measure for routine clinical use. *Clin Exp Dermatol* 1994; 19: 210-16.
- 19- Harlow D., Poyner T., Finlay A.Y. & Dykes P.J. High impairment of quality of life of adults with skin diseases in primary care. *Br J Dermatol* 1998; 139(Suppl. 51): 15.
- 20- Motley R.J. & Finlay A.Y. Practical use of a disability index in the routine management of acne. *Clin Exp Dermatol* 1992; 17: 1-3.
- 21- Finlay A.Y. & Kelly S.E. Psoriasis – an index of disability. *Clin Exp Dermatol* 1987; 12: 8-11.
- 22- Lawson V, Lewis Jones MS, Finlay AY et al. The family impact of childhood atopic dermatitis: the Dermatitis family impact questionnaire. *BJD* 1998; 138: 107-11.
- 23- Osbourne J.E., Bourke J.F., Holder J.et al. The effect of the introduction of a pigmented lesion clinic on the interval between referral by family practitioner and attendance at hospital. *Br J Dermatol* 1998; 138: 418-21.
- 24- Gough A., Chapman S., Wagstaff K., Emery P. & Elias E. Minocycline induced autoimmune hepatitis and systemic lupus erythematosus-like syndrome. *BMJ* 1996; 312: 169-72.
- 25- Ferner R.E.& Moss C.Minocycline for acne. *BMJ* 1996; 312: 138.
- 26- Cotterill J.A.& Cunliffe WJ. Suicide in Dermatological patients. *Br J Dermatol* 1997; 137: 246-50.
- 27- Macfadden J., Noble W. & Camp R. Superantigenic exotoxin secreting potential of staphylococci isolated from atopic eczematous skin.*Br J Dermatol* 1993; 128: 631-2.

- 28- Molloy H.F., LaMont-Gregory E., Idzikowski C. & Ryan T.J. Overheating in bed as an important factor in common dermatoses. *Int J. Dermatol* 1993; 32: 668-72.
- 29- McHenry M., Williams H. & Bingham E. Management of atopic eczema. *BMJ* 1995; 310: 843-7.
- 30- Poyner T. Current management of psoriasis. Recommendations for initial management. *J Dermatol Treatment* 1997; 8: 27-55.
- 31- Razicka T. & Lorenz B. Comparison of calcipotriol monotherapy and a combination of calcipotriol and betamethasone valerate after 2 weeks, treatment with calcipotriol in the topical therapy of psoriasis vulgaris: a multicentre, double-blind, randomized study. *Br J Dermatol* 1998; 138: 254-8.
- 32- Alpsoy E. & Cetin L. Is the efficacy of topical corticosteroid therapy for psoriasis vulgaris enhanced by concurrent moclobemide therapy? *Am J Dermatol* 1998; 38: 197-200.
- 33- Williams R. Guidelines for management of patients with psoriasis. *BMJ* 1991; 303: 829-35.
- 34- Ingram J.T. The approach to psoriasis. *British Medical Journal* 1953; ii: 591-4.
- 35- Finlay A.Y. Treatment of onychomycosis. In: *Skin Therapy* (R. Marks & W.J. Cunliffe eds). London: Martin Dunitz, 1994.
- 36- Denning D.W., Evans E.G.V. & Kibbler C.C. Fungal nail disease: a guide to good practice (report of a Working Group of the British Society for Medical Mycology). *BMJ* 1995; 311: 1277-81.
- 37- Massing A. & Epstein W. Natural history of warts: a two year study. *Arch Dermatol* 1963; 87: 306-10.
- 38- Cork M. Economic considerations in the treatment of psoriasis. *Dermatol Prac* 1993; 1: 673-7.
- 39- Maurice P. & Saiham E. Topical steroid requirement in inflammatory skin conditions. *Br J Clin Pract* 1985; 39: 441.
- 40- Long c.c. & Finlay A.Y. The fingertip unit: a new practical measure. *Clin Exp Dermatol* 1991; 18: 444-6.
- 41- Long C., Mills C. & Finlay A. A practical guide to topical therapy for children. *Br J Dermatol* 1998; 138: 293-6.
- 42- Buxton P.K. *ABC of Dermatology*. London: BMA, 1988: 16.
- 43- Coulson I. Topical steroids for skin disease. *Dermatol Prac* 1996; 4(2):5-9.
- 44- Poyner T.F., Hughes J.W., Dass B.K. et al. Long term treatment of chronic plaque

psoriasis with calcipotriol. J Dermatol Treat 1993; 4:173-7.

45- Veien N.K., Bjerke J.R. & Rossmann-Ringdahl I. et al. Once daily treatment of psoriasis with tacalcitol compared with twice daily treatment with calcipotriol. Br J Dermatol 1997; 137: 581-6.

46- Weinstein G.D., Krueger G.G., Lowe N.J. et al. Tazarotene gel, a new retinoid, for topical therapy of psoriasis: vehicle-controlled study of safety, efficacy and duration of therapeutic effect. J Am Acad Dermatol 1997; 37: 85-92.

47- Department of Health. Carbaryl. London: Department of Health, 1995 (Professional Letter: PL/CMO(95)4, PL/CN0(95)3).

ثبت المصطلحات

أولاً: عربي - إنجليزي

أ

Itraconazole	إتراكونازول
Refferal	إحالة
Blood test	اختبار الدم
Patch test	اختبار الرقعة
Prick test	اختبار الوخز
Chiropodist	أخصائي العناية بالقدم
Adaplene	أدابلين
Antiseptics	أدوية مطهرة
Urticaria	أرتكاريا (الشرى)
solar	شمسيه
Erytheromycin	أرثرومايسين
Guidelines	إرشادات
Azithromycin	أزثرومايسين
Acitretin	أسيترتين
Acyclovir	أسيكلوفير

Doppler ultrasound	أشعة دوبلر فوق الصوتية
Nails	أظفار
Feet	أقدام
C D. ROMs	أقراص مدجة
Acrivastine	اكريفاستين
Eczema	إكزيمة
Exogenous	خارجية المنشأ
Endogenous	داخلية المنشأ
Herpeticum	هربسية (عقبولية)
Facial	وجهيه
Flexural	في الشنيات
Hand eczema	إكزيمة اليد
Industrial hand eczema	إكزيمة اليد الصناعية
Varicose eczema	إكزيمة الدوالي
Infestation	الاحتشار (الإصابة بالحشرات)
Erythroderma	الأحمرية الجلدية
Ears	الأذنين
Bathing	الاستحمام
Callosities	الاشتان
Children	الأطفال
Genitalia	الأعضاء التناسلية
Wet wraps	الأغلفة الرطبة
Juvenile plantar dermatosis	الآفة الجلدية الأخصوية الشبابية
Atopic eczema	الإكزيمة التأتبية
Irritant contact eczema	الإكزيمة التماسية التهيجية

Seborrhoeic eczema	الإكزيمة الدهنية (الزهمية)
Stasis eczema	الإكزيمة الركودية
Discoid eczema	الإكزيمة القرصية
Venous eczema	الإكزيمة الوريدية
Asteatotic eczema	الإكزيمة عديمة الدهن (اللادهنية)
Bullous disease	الأمراض الفقاعية
Candida infection	الانتان بالمبيضات
Bacterial infections	الانتانات البكتيرية
Suicide	الانتحار
Streptococcus pyogenes	البكتيريا العقدية المقيحة
Staphylococcus aureus	البكتيريا العنقودية البرتقالية
Vitiligo	البهق
Porphyria cutanea tarda	البورفريا الجلدية المتأخرة
Family history	التاريخ (السيرة) العائلية
Lichenification	التحزز
Smoking	التدخين
Excoriations	التسحجات
Photography	التصوير الضوئي (الفوتوغرافي)
Solar keratosis	التقرن الشمسي
Inflammation	التهاب
Folliculitis	التهاب الأجرية الشعرية
Otitis externa	التهاب الأذن الخارجية
Vasculitis	التهاب الأوعية
Dermatitis	التهاب الجلد
Contact dermatitis	التهاب الجلد التماسي

Allergic	الأرجي
Irritant	التهيجي
Persistent superficial dermatitis	التهاب الجلد السطحي المستمر
Actinic dermatitis	التهاب الجلد الضيائي
Strimmer(weed wacker>s) dermatitis	التهاب الجلد بسبب جّازاة العشب(عشبة واكر)
Perioral dermatitis	التهاب الجلد حول الفم
Dermatitis herpetiformis	التهاب الجلد هربسي الشكل (عقبولي الشكل)
Dermatomyositis	التهاب الجلد والعضل
Balanitis	التهاب الحشفة
Hidradenitis suppurativa	التهاب الغدد العرقية القيحي
Chondrodermatitis nodularis chronica helices	التهاب الغضروف العقيدي الأذني المزمن
Necrotizing fasciitis	التهاب اللفافة النخري
Cellulitis	التهاب النسيج الخلوي
Phytophotodermatitis	التهاب جلد ضوئي نباتي
Scabies	الجرب
Norwegian	النرويجي
Photodermatositis	الجلاد الضوئي
Carbuncle	الجمرة
Alopecia	الخاصة
Androgenetic	الأندروجينية
Areata	البقعية
Solar- related conditions	الحالات المرتبطة بالشمس
Lichen simplex	الحزاز البسيط
Lichen sclerosus et atrophicus	الحزاز التصليبي الضموري

Lichen planus	الحزاز المسطح
Prurigo nodularis	الحُكَاكُ العُقَيْدِي
Pruritus ani	الحكة الشرجية
Toxic erythema	الحُمَامَى السُّمِيَّة
Erythema	الحُمَامَى (الاحمرار)
Chronicum migrans	المزمنة الهاجرة
Multiforme	عديدة الاشكال
Toxic	السُّمِيَّة
Nodosum	لعقيدية
Erysipelas	الحُمَرَه
Pregnancy	الحمل
Dermatosis papulosa nigra	الداء الحطاطي الجلدي الأسود
Pemphigoid	الداء الفقاعاني
Gestationis	الحملي
Pemphigus	الداء الفقاعي
Paronychia	الداحس
Milia	الدُّخْنِيَّات
Threadworms	الديدان الخيطيه
Lupus erythematosus	الدُّبَابُ الحُمَامِي (الذئبة)
Discoid lupus erythematosus	الدُّبَابُ الحُمَامِي القرصي
Systemic lupus erythematosus	الدُّبَابُ الحُمَامِي المجموعي (الجهازي)
Lupus pernio	الدُّبَابُ الشرثي
Legs	الرجلين
Health visitor	الزائرة الصحية
Sarcoid	الساركويد

Tinea	السعفة (التينه)
Incognito	المتخفية
Cruris	المغبن
Id reaction	تفاعل الذات
Corporis	الجسد
Capitis	الرأس
Pedis	القدم
Ringworm	السعفة الحلقيّة
Ichthyosis	السُّكّ
Lentigo maligna	الشامه الخبيثه
Hirsutism	الشعرانيه
Acanthosis nigricans	السُّوأك الأسود
Psoriasis	الصدفيه
Pustular	البثرية
Flexural	الثنيّاتية
Systemic therapy	العلاج الجهازى
Topical therapy	العلاج الموضعى
Scalp	فروة الرأس (الشوى)
Severity scoring	مقياس الشده
Guttate	النقطية
Penile	الذكرية
Facial	الوجهية
Morphea	الصلابه المتوضّعة (القشّية)
Kaposi's varicelliform eruption	الطفح حُمّاقى الشكل لكابوزى
Juvenile spring eruption	الطفح الربيعى الشبّابى

Polymorphic light eruption	الطفح الضوئي عديد الاشكال
Symmetrical rash	الطفح المتماثل
Leukoplakia	الطلاوة البيضاء
Phototherapy	العلاج الضوئي
Photochemotherapy	العلاج الكيميائي الضوئي
Topical therapy	العلاج الموضعي
Examination	الفحص
Mycosis fungoides	الفُطَار الفطراي (الكمي)
Rhinophyma	القيمة الأنفية
Dandruff	القشرة
Impetigo	القوباء
Dermographism	الكتابة الجلدية
Plaque	اللويحة
Intertrigo	المذح
Psychological problems	لمشاكل النفسية
Molluscum contagiosum	المليساء المعدي
Emollients	الملينات (المطريات)
Practice nurse	الممرضة الممارسه
Pityriasis	النخالية
Alba	البيضاء
Lichenoides	الحزازانية
Versicolor	المبرقشه
Rosea	الورديه
Rubra pilaris	الحمراء الشعرية
Necrobiosis lipoidica	النخر (البلى) الحيوي الشحمي

Herpes zoster	الهريس المنطقي
Shingles(herpes zoster)	الهريس المنطقي
Erythrasma	الوذح (ثُمامى الارفاغ - المغابن)
Rosacea	الوردية
Granuloma annulare	الورم الحبيبي الحلقي
Pyogenic granuloma	الورم الحبيبي المقيح
Keratoacanthoma	الورم القرني الشائك
Dermatofibroma	الورم الليفي الجلدي
Immunofluorescence	الومضان المناعي
Larva migrans	اليرقة المهاجرة
Absorption	امتصاص
Thyroid disease	أمراض الغدة الدرقية
Autoimmune diseases	أمراض المناعة الذاتية
Amorolfine	امورولوفين
Infection	إنتان (عدوى)
Skin infection	إنتان الجلد
Viral infection	إنتان فيروسي
Yeast infections	إنتانات الخمائر
Herpes simplex infections	إنتانات الهريس البسيط
Fungal infections	إنتانات فطرية
Weals	إنتبارات
Anthralin (dithranol)	إنثراالين(دثرانول)
Onycholysis	انحلال الأظفار
Toxic epidermal necrolysis (TEN)	انحلال البشرة النخري السُمي
Pitted keratolysis	انحلال الطبقة المتقرنة المنقّرة

Keratolysis	انحلال الكراتين (الطبقة المتقرنة)
Skin types	أنواع الجلد
Skin tumors	أورام الجلد
Benign	الحميدة
Malignant	الخبيثة
Orf	أورف (جدري الغنم)
Isotretinoin	إيزوتريتينوين
Imidazole	إيميدازول

ب

Pustule	بثرة
Permethrin	برمثرين
Macule	بقعة
Benzyl benzoate	بنزوات البنزيل
Pencillin	بنسلين
Penciclovir	بنسيكلوفير
Podophyllum	بودفيلوم
Betamethasone valerate	بيتميثازون فالريت
Benzoyl peroxide	بيروكسيد البنزويل
Hydrogen peroxide	بيروكسيد الهيدروجين

ت

Tazarotene	تازاروتين
Tacalcitol	تاكالسيتول
Erosion	تآكل
Tetracycline	تتراسيكلين
Management	تدبير

Massage	تدليك
Trimethoprim	ترايمثوبريم
Terbinafine	تربنافين
Terfinadine	ترفنادين
Formulations	تركيبات
Tretinoin	تريتنوين
Pigmentation	تصبغ
Alcohol consumption	تعاطي الكحول
Actinic keratosis	تقرن ضيائي
Pyoderma gangrenosum	تقيح الجلد المواتي
Diascopy	تنظير شفوفي
Anal irritation	تهيج الشرج
Telangiectasia	توسع الشعيرات
Sycosis barbae	تينة اللحية (الذقن)

Verruca	ث	ثألول
Seborrhoeic wart		ثألول دهني (زهمي)
Warts		ثأليل
Filiform		خيطية
Genital		تناسلية
Mosaic		مُزَيَّقة
Plane		مسطحة
Seborrhoeic		دهنية (زهمية)
Viral		فيروسية

ج

Keloids	جُدُرَات (ندبات سميكة)
Chickenpox	جدري الماء (العنقز)
Cryosurgery	جراحة التبريد
Crust	جُلْبَة
Dry skin	جلد جاف

ح

Acne	حب الشباب (العُد)
Papule	حطاطة
Itch	حكة (حُكَاك)
Azelaic acid	حمض الازليك
Salicylic acid	حمض الساليسليك
Fusidic acid	حمض الفيو سيدك
Pets	حيوانات اليفة

خ

Malignancy	خبائثه (ورم خبيث)
Cosmetic camouflage service	خدمة التمويه التجميلية
Abscess	خراج
Biopsy	خزعة
Wickham's striae	خطوط ويكهام
Pityrosporum yeast	خميرة الوبوغاء

د

Neurofibromatosis	داء الأورام الليفية العصبية
Diabetes mellitus	داء السكري
Pompholyx	داء الفقاعان

Hand – foot – and - mouth disease	داء اليد والقدم والفم
Bowen's disease	داء باون
Darier's disease	داء داربييه
Sweet's disease	داء سويت
Lyme disease	داء لايم
Occupational disorder	داء مهني
Hailey – Hailey disease	داء هيلي - هيلي
Dapsone	
Dianette	داينت
Fruncle	دُمَل
Itch-scratch cycle	دورة الحكة والخدش
Doxycycline	دوكسي سيكلين
Dithranol	دثرانول
Lupus	ذُأَب (ذئبة)
Retinoids	رتنويدات
Infant	رضيع
Patch	رقعة (بقعة كبيرة)
Comedone	زؤان(زيوان)
Oil of cade	زيت العرعر الكادي
Cyproterone acetate	سبروترون استيت
Ciprofloxacin	سبروفلو كساسين

Steriods	ستروئيدات
Corticosteriods	ستروئيدات قشريه
Basal cell carcinoma (BCC)	سرطانة الخلية القاعدية
Squamous cell carcinoma (SCC)	سرطانة الخلية الشائكة
House dust mite	سوسة غبار المنزل
Cetirizine	ستريزن
Cyclosporin	سيكلوسبورين

ش

Lentigines	شامات
Shampoo	شامبو
Fissure	شق

ص

Pharmacist	صيدلي
------------	-------

ط

Flexural rash	طفح الثنيات
Nappy rash	طفح الحفاظ
Polymorphic eruption of pregnancy	طفح الحمل عديد الاشكال
Vulval rash	طفح الفرج
Penile rash	طفح القضيب
Drug eruption	طفح دوائي
Blistering rash	نفطي
Scaly rash	

Paint	طلاء
-------	------

ظ

Koebner's phenomenon	ظاهرة كوبنر
----------------------	-------------

ع

Nodule	عُقيدة
Auspitz's sign	علامة أُسبِتز
Nikolsky's sign	علامة نيكولسكي
Immunology	علم المناعة

غ

lotion	غسول
--------	------

ف

Valaciclovir	فالاسيكلوفير
Famciclovir	فامسيكلوفير
Investigations	فحوصات
Hyperhydrosis	فرط التعرق
Hyperkeratosis	فرط التقرن
Purpura	فرقية
Henoch – Schonlein purpura	فرقيه هونخ شؤنلاين
Scalp	فروة الرأس
Primary health care team	فريق الرعاية الصحية الأولية
Onychomycosis	فُطار ظفري (فطريات الاظفار)
Dermatophyte	فطر جلدي
Bulla	فقاعة
Hair loss	فقد الشعر
Diffuse -	منتشر
Localized -	متوضع
Fexofenadine	فكسوفنادين
Flucloxacillin	فلوكلوكساسيلين

Flucortolone	فلوكورتولون
Fluconazole	فلوكونازول
Finastride	فناسترايد
Video	فيديو
Phenothrin	فينوثرين

ق

Athlete's foot	قدم الرياضي
Ulcer	قرحة
Cold sore	قرحة البرد
Leg ulcer	قرحة الرجل
Ischaemic -	الإقفارية
Chronic venous -	الوريدية المزمنة
Cutaneous horn	قرن جلدي
Griseofulvin	قريزوفولفين
Scales	قشور
Tar	قطران
Glutaraldehyde	قلترا الدهايد
Lice	قمل
Headlice	قمل الرأس
Measurement	قياس

ك

Carbaryl	كاربيريل
Calcipotriol	كالسيبوتريول
Oily cream	كريم زيتي
Aqueous cream	كريم مائي

Creams	كريمات
Clarithromycin	كلارثرومايسين
Cholasma	كلف
Melasma	كلف
Clobetasole propionate	كلوبيتازول بروبيونيت
Clobetasone butyrate	كلوبيتازون بيترت
Clotrimazole	كلوتريازول
Chlorphenaramine	كلورفنارمين
Benzalkonium chloride	كلوريد البنزلكونيوم
Clindamycin	كليندامايسين
Potassium permanganate soaks	كمادات منقعة بـبرمنجات البوتاسيوم
Soaks	كمادات منقعه
Ketoconazole	كيتوكونازول
Epidermoid cyst	كيس بشرواني
Pilar cyst	كيس شعري

ل

Lymecycline	لايميسيكلين
Lindane	لندين
Loratidine	لوراتدين
Pruritic urticarial papules and plaques of pregnancy (PUPPP)	لويحات وحطاطات الحمل الشروية الحاكّة

م

Dermatology life quality index	مؤشر نوعية الحياة لأمراض الجلد
Malathion	مالاثيون
Scabicide	مبيد الجرب
Pediculocide	مبيد القمل

Scalded skin syndrome	متلازمة الجلد السمطي
Immunosuppressants	مثبطات المناعة
Self-help groups	مجموعات الدعم الذاتي
Ointment	مرهم
Emulsifying ointment	مرهم مستحلب
Swabs	مسحة
Powder	مسحوق (بودرة)
Vitamin A derivatives	مشتقات فيتامين أ
Vitamin D derivatives	مشتقات فيتامين د
Wood's light	مصباح وود
Antifungal	مضاد الفطريات
Oral	فموي
Topical	موضعي
Antibiotic	مضاد حيوي
Systemic	جهازي (شامل)
Topical	موضعي
Antivirals	مضادات الفيروسات
Antimalarials	مضادات الملاريا
Antihistamines	مضادات الهستامين
Non- sedative	غير منعسة (غير مسكنة)
Sedative	منعسة (مسكنة)
Leaflets	مطويات
Paste	معجون
Patient information	معلومات المريض
Mometasone	موميتازون

Metronidazole	مترونيدازول
Methotrexate	ميثوتركسيت
Miconazole	ميكونازول
Melanoma	ميلانوم
Lentigo maligna	الشامة الخبيثة
Superficial spreading	المنتشر السطحي
Secondary	ثانوي
Acral lentiginous	شامات الأطراف
Amelanotic	عديم الصبغ
Nodular	عُقدي
Minocycline	مينوسيكلين
Minoxidil	مينوكسيديل
Mupirocin	ميوبرسين

ن

Ankle/ brachial pressure ratio	نسبة ضغط الكاحل / العضد
Exudate	نضح
Immunodeficiency	نقص المناعة
Hypomelanosis	نقص الميلانين
Guttate	النَّقْطِي
Quality of life	نوعية الحياة
Nystatin	نيستاتين
Nicotinamide	نيكوتينامايد
Neomycin	نيومايسين

هـ

Halcinonide	هالسينونايد
-------------	-------------

Gel	هلام (جل)
Trichotillomania	هوس نتف الشعر
Hydrocortisone	هيدروكورتزون
Hydroxychloroquine	هيدروكسي كلوروكوين

و

Face	وجه
Fingertip unit	وحدة رأس الأصبع (الأنملة)
Naevi	وحامات
Myxoedema	وذمة مخاطية
Pretibial -	أمام القصبة (الظنبوب)
Anigoedema	وذمة وعائية (عرقية)
Xanthoma	ورم أصفر (صفروم)
Basal cell papilloma	ورم الخلية القاعدية الحليمي
Subungal hematoma	ورم دموي تحت الظفر
Lipoma	ورم شحمي
Anigoma	ورم وعائي
Knuckle pads	وسادات البراجم

ي

Urea	يوريا
------	-------

ثانياً: إنجليزي - عربي

A

Abscess	خُرَّاج
Absorption	امتصاص
Acanthosis nigricans	الشُّوَاك الأسود
Acyclovir	أسيكلوفير
Acitretin	أسيترتين
Acne	حب الشباب (العُد)
Acrivastine	أكريفاستين
Actinic dermatitis	التهاب الجلد الضيائي
Actinic keratosis	تقرن ضيائي
Adaplene	أداپلين
Alcohol consumption	تعاطي الكحول
Allergic contact dermatitis	التهاب الجلد التماسي الأرجي
Alopecia	الخاصة
Androgenetic	الأندروجينية
Areata	البقعية
Amorolfine	أمورولوفين
Anal irritation	تهيج الشرج
Anigoedema	وذمة وعائية (عرقية)
Anigoma	ورم وعائي
Ankle/ brachial pressure ratio	نسبة ضغط الكاحل / العضد
Anthralin (dithranol)	انثرالين (دثرانول)

Antibiotic	مضاد حيوي
Systemic	جهازى (شامل)
Topical	موضعي
Antifungal	مضاد الفطريات
Oral	فموي
Topical	موضعي
Antihistamines	مضادات الهستامين
Non- sedative	غير منعسة (غير مسكنة)
Sedative	منعسة (مسكنة)
Antimalarials	مضادات الملاريا
Antiseptics	أدوية مطهرة
Antivirals	مضادات الفيروسات
Aqueous cream	كريم مائي
Asteatotic eczema	الإكزيمة عديمة الدهن (اللادهنية)
Athlete's foot	قدم الرياضي
Atopic eczema	الإكزيمة التأتبية
Auspitz's sign	علامة أُسبِتْز
Autoimmune diseases	أمراض المناعة الذاتية
Azelaic acid	حمض الأزلِك
Azithromycin	أزثرومايسين

B

Bacterial infections	الإنتانات البكتيرية
Balanitis	التهاب الحشفة
Basal cell carcinoma(BCC)	سرطانة الخلية القاعدية
Basal cell papilloma	ورم الخلية القاعدية الحليمي
Bathing	الاستحمام

Benzalkonium chloride	كلوريد البنزلكونيوم
Benzoyl peroxide	بيروكسيد البنزويل
Benzyl benzoate	بنزوات البنزيل
Betamethasone valerate	بيتميثازون فالريت
Biopsy	خزعة
Blistering rash	طفح فقاعي (نفطي)
Blood test	اختبار الدم
Bowen's disease	داء باون
Bulla	فقاعة
Bullous disease	الأمراض الفقاعية

C

Calcipotriol	كالسيوتريول
Callosities	الأشنان
Candida infection	الإنتان بالمبيضات
Carbaryl	كاربريل
Carbuncle	الجمرة
C D. ROMs	أقراص مدمجة
Cellulitis	التهاب النسيج الخلوي
Cetirizine	ستريزن
Chickenpox	جدري الماء (العنقز)
Children	الأطفال
Chiropodist	أخصائي العناية بالقدم
Cholasma	كلف
Chlorphenaramine	كلورفنارمين
Chondrodermatitis nodularis chronica helices	التهاب الغضروف العُقيدي الأذني

Ciprofloxacin	سبروفلوكساسين
Clarithromycin	كلارثرومايسين
Clindamycin	كليندامايسين
Clobetasole propionate	كلوبييتازول بروبيونيت
Clobetasone butyrate	كلوبييتازون بيترت
Clotrimazole	كلوتريمازول
Cold sore	قرحة البرد
Comedone	زؤان (زيوان)
Contact dermatitis	التهاب الجلد التماسي
Allergic	الأرجي
Irritant	التهيجي
Corticosteroids	ستروئيدات قشرية
Cosmetic camouflage service	خدمة التمويه التجميلية
Creams	كريمات
Crust	جُلبة
Cryosurgery	جراحة التبريد
Cutaneous horn	قرن جلدي
Cyclosporin	سيكلوسبورين
Cyproterone acetate	سبروترون استيت

D

Dandruff	القشرة
Dapsone	دابسون
Darier's disease	داء داربييه
Dermatitis	التهاب الجلد
Dermatitis herpetiformis	التهاب الجلد هربسي الشكل (عقبولي)

Dermatofibroma	الورم الليفي الجلدي
Dermatology life quality index	مؤشر نوعية الحياة لأمراض الجلد
Dermatomyositis	التهاب الجلد والعضل
Dermatophyte	فطر جلدي
Dermatosis papulosa nigra	الداء الحطاطي الجلدي الأسود
Dermographism	الكتابه الجلدية
Diabetes mellitus	داء السكري
Dianette	داينت
Diascopy	التنظير الشفوفي
Discoid eczema	الإكزيمة القرصية
Discoid lupus erythematosus	الذأب الحمامي القرصي
Dithranol	دثرانول
Doppler ultrasound	أشعة دوبلر فوق الصوتية
Doxycycline	دوكسي سيكلين
Drug eruption	طفح دوائي
Dry skin	جلد جاف

E

Ears	الأذنين
Eczema	إكزيمة
Endogenous	داخلية المنشأ
Exogenous	خارجية المنشأ
Facial	وجهيه
Flexural	في الثنيات
Herpeticum	هربسية (عقبولية)
Emollients	المليينات (المطريات)
Emulsifying ointment	مرهم مستحلب

Epidermoid cyst	كيس بشرواني
Erosion	تآكل
Erysipelas	الحمرة
Erythema	الحمامي (الاحمرار)
Chronicum migrans	المزمنه الهاجرة
Multiforme	عديدة الأشكال
Nodosum	العُقيدية
Toxic	السُّمية
Erythrasma	الوذح (حُمامي الارتفاع - المغابن)
Erytheroderma	الأحمرية الجلدية
Erytheromycin	أرثرومايسين
Examination	الفحص
Excoriations	التسحجات
Exudate	نضح

F

Face	وجه
Famciclovir	فامسيكلوفير
Family history	التاريخ (السيرة) العائلية
Feet	أرجل
Fexofenadine	فكسوفنادين
Finastride	فناسترايد
Fingertip unit	وحدة رأس الإصبع (الأنملة)
Fissure	شق
Flexural rash	طفح الثنيات
Flucloxacillin	فلوكلوكساسيلين
Fluconazole	فلوكونازول

Flucortolone	فلوكورتولون
Folliculitis	التهاب الأَجْرِبَة الشعرية
Formulations	تركيبات
Fungal infections	إِنتانات فطرية
Furuncle	دُمْل
Fusidic acid	حمض الفيو سيدك

G

Gel	هَلام (جل)
Genitalia	الأعضاء التناسلية
Glutaraldehyde	قلترا الدهايد
Granuloma annulare	الورم الحُبَيبي الحلقي
Griseofulvin	قريزوفولفين
Guidelines	المبادئ الإرشادية

H

Hailey – Hailey disease	داء هيلي - هيلي
Hair loss	فقد الشعر
Diffuse	منتشر
Localized	متوضّع
Halcinonide	هالسينونايد
Hand eczema	إكزيمة اليد
Hand – foot – and-mouth disease	داء اليد والقدم والفم
Headlice	قمل الرأس
Health visitor	الزائرة الصحية
Henoch – Schonlein purpura	فرفريه هونخ شؤنلاين
Herpes simplex infections	انتانات الهربس البسيط
Herpes zoster	الهربس المنطقي

Hidradenitis suppurativa

التهاب الغدد العرقية القيحي

Hirsutism

الشعرانية

House dust mite

سوسة غبار المنزل

Hydrocortisone

هيدروكورتزون

Hydrogen peroxide

بيروكسيد الهيدروجين

Hydroxychloroquine

هيدروكسي كلوروكوين

Hyperhydrosis

فرط التعرق

Hyperkeratosis

فرط التقرن

Hypomelanosis

نقص الميلانين

Guttate

النقطي

I

Ichthoysis

السماك

Imidazole

ايميدازول

Immunodeficiency

نقص المناعة

Immunofluorescence

الومضان المناعي

Immunology

علم المناعة

Immunosuppressants

مثبطات المناعة

Impetigo

القوباء

Industrial hand eczema

إكزيمة اليد الصناعية

Infant

رضيع

Infection

إنتان (عدوى)

Infestation

الاحتشار (الإصابة بالحشرات)

Inflammation

التهاب

Intertrigo

المذح

Irritant contact eczema

الاكزيمة التماسية التهيجية

Isotretinoin

إيزوترتينوين

Itch	حكة (حُكَاك)
Itch – scratch cycle	دورة الحكة والخدش
Itraconazole	إتراكونازول
J	
Juvenile plantar dermatosis	الآفة الجلدية الأخصية الشبابية
Juvenile spring eruption	الطفح الربيعي الشبابي
K	
Kaposi's varicelliform eruption	الطفح حُمَاقِي الشكل لكابوزي
Keloids	جُدرات (ندبات سميكة)
Keratoacanthoma	الورم القرني الشائك
Keratolysis	انحلال الكراتين (الطبقة القرنية)
- Pitted	المنقَر
Ketoconazole	كيتوكونازول
Knuckle pads	وسادات البراجم
Koebner's phenomenon	ظاهرة كوبنر
L	
Larva migrans	اليرقة المهاجرة
Leafflets	مطويات
Legs	الرجلين
Leg ulcer	قرحة الرجل
Chronic venous	الوريدية المزمنة
Ischaemic	الإقفارية
Lentigines	شامات
Lentigo maligna	الشامة الخبيثة
Leukoplakia	الطلاوة البيضاء
Lice	قمل

Lichenification	التحزز
Lichen planus	الحزاز المسطح
Lichen sclerosus et atrophicus	الحزاز التصليبي الضموري
Lichen simplex	الحزاز البسيط
Lindane	لندين
Lipoma	ورم شحمي
Loratidine	لوراتدين
Lotion	غسول
Lupus erythematosus	الذأب الحُمَامِي (الذئبة)
Discoid	القرصي
Systemic	المجموعي (الجهازي)
Lupus pernio	الذأب الشرثي
Lymecycline	لايميسيكلين
Lyme disease	داء لايم

M

Topical	موضعي
Macule	بقعة
Malathion	مالاثيون
Malignancy	خباثته (ورم خبيث)
Massage	تدليك
Measurement	قياس
Melanoma	ميلانوم
Acral lentiginous	شامات الاطراف
Amelanotic	عديم الصبغ
Lentigo maligna	الشامة الخبيثة

Nodular	عُقَيْدِي
Secondary	ثَانَوِي
Superficial spreading	الْمُنْتَشِر السَّطْحِي
Melasma	كَلَف
Methotrexate	مَيْثُوتْرِكْسِيْت
Metronidazole	مَيْتْرُونِيْدَازُول
Miconazole	مَيْكُونَازُول
Milia	الدَّخْنِيَات
Minocycline	مِينُوسِيْكَلِين
Minoxidil	مِينُوكْسِيْدِيل
Molluscum contagiosum	المَلِيْسَاء المَعْدِيَه
Mometasone	مُومِيْتَازُون
Morphea	الصَّلَابِيَه الْمُتَوَضِّعَة (القَشِيْعَة)
Mupirocin	مِيُوبِرْسِين
Mycosis fungoides	الْفُطَار الفُطْرَانِي (الْكَمْي)
Myxoedema	وَذْمَة مَخَاطِيَة
Pretibial	أَمَام الْقَصْبَة (الظَّنْبُوب)
Naevi	وَحْمَات
Nails	أَظْفَار
Nappy rash	طَفْح الحِفَاز
Necrobiosis lipidica	النَّخْر (البَلِي) الْحَيَوِي الشَّحْمِي
Necrotizing fasciitis	التَّهَاب اللَّفَافَة النَّخْرِي
Neomycin	نِيُومَايْسِين
Neurofibromatosis	دَاء الأَوْرَام الَّلِيْفِيَه الْعَصْبِيَه
Nicotinamide	نِيكُوتِيْنَامَايْد
Nikolsky's sign	عَلَامَة نِيكُولْسْكِي

Nodule عُقيدة

Nystatin نيساتين

O

Occupational disorders داء مهني

Oil of cade زيت العرعر الكادي

Oily cream كريم زيتي

Ointment مرهم

Onycholysis انحلال الأظفار

Onychomycosis فُطار ظفري (فطريات الاظفار)

Orf أورف (جدري الغنم)

Otitis externa التهاب الأذن الخارجية

P

Paint طلاء

Papule حطاطة

Paronychia الداحس

Paste معجون

Patch رقعة (بقعة كبيرة)

Patch test اختبار الرقعة

Patient information معلومات المريض

Pediculocide مبيد القمل

Pemphigoid الداء الفقاعاني

Gestationis الحمل

Pemphigus الداء الفقاعي

Penciclovir بنسيكلوفير

Pencillin بنسلين

Penile rash طفح القضيب

Perioral dermatitis	التهاب الجلد حول الفم
Permethrin	برمثرين
Persistent superficial dermatitis	التهاب الجلد السطحي المستمر
Pets	حيوانات اليفه
Pharmacist	صيدلي
Phenothrin	فينوثرين
Photochemotherapy	العلاج الكيميائي الضوئي
Photodermatosis	الجلاد الضوئي
Photography	التصوير الضوئي (الفوتوغرافي)
Phototherapy	العلاج الضوئي
Phytophotodermatitis	التهاب جلد ضوئي نباتي
Pigmentation	تصبغ
Pilar cyst	كيس شعري
Pitted keratolysis	انحلال الطبقة المتقرنة المنقر
Pityriasis	النخالية
Alba	البيضاء
Lichenoides	الحزازانية
Rosea	الورديه
Rubra pilaris	الحمراء الشعرية
Versicolor	المبرقشة
Pityrosporum yeast	خميرة الوبيعاء
Plaque	لويحه
Podophyllum	بودفيلوم
Polymorphic eruption of pregnancy	طفح الحمل عديد الأشكال
Polymorphic light eruption	الطفح الضوئي عديد الاشكال
Pompholyx	داء الفقاعان

Porphyria cutanea tarda	البورفريا الجلدية المتأخره
Potassium permanganate soaks	كمادات منقعة بـبرمنجات البوتاسيوم
Powder	مسحوق (بودرة)
Practice nurse	الممرضة الممارسة
Pregnancy	الحمل
Prick test	اختبار الوخز
Primary health care team	فريق الرعاية الصحية الأولية
Prurigo nodularis	الحكاك العقيدي
Pruritic urticarial papules and plaques of	لويحات وحطاطات الحمل الشروي
Pruritus ani	الحكة الشرجية
Psoriasis	الصدفيه
Facial	الوجهية
Flexural	الثنائية
Guttate	النقطية
Penile	الذكورية
Pustular	البثرية
Scalp	فروة الرأس (الشوى)
Severity scoring	مقياس الشده
Systemic therapy	العلاج الجهازى
Topical therapy	العلاج الموضعى
Psychological problems	المشاكل النفسية
Purpura	فرقرية
Pustule	بثرة
Pyoderma gangrenosum	تقيح الجلد المواتى
Pyogenic granuloma	الورم الحبيبي المقيح

Q

Quality of life

نوعية الحياة

R

Refferal

إحالة

Retinoids

رتنويدات

Rhinophyma

الفيمة الأنفية

Ringworm

السعفة الحلقية

Rosacea

الوردية

S

Salicylic acid

حمض الساليسليك

Sarcoid

الساركوئيد

Scabicide

مبيد الجرب

Scabies

الجرب

Norwegian

النرويجي

Scalded skin syndrome

متلازمة الجلد السمطي

Scales

قشور

Scalp

فروة الرأس

Scaly rash

طفح قشري

Seborrhoeic eczema

الإكزيمة الدهنية (الزهمية)

Seborrhoeic wart

ثألول دهني (زهمي)

Self-help groups

مجموعات الدعم الذاتي

Shampoo

شامبو

Shingles(herpes zoster)

الهريس المنطقي

Skin infection

إنتان الجلد

Skin tumors

أورام الجلد

Benign

الحميده

- Malignant	الخبثه
Skin types	أنواع الجلد
Smoking	التدخين
Soaks	كمادات منقعة
Solar keratosis	التقرن الشمسي
Solar- related conditions	الحالات المرتبطة بالشمس
Squamous cell carcinoma(SCC)	سرطان الخلية الشائكة
Staphylococcus aureus	البكتيريا العنقودية البرتقالية
Stasis eczema	الإكزيمة الركودية
Steriods	سترويدات
Streptococcus pyogenes	البكتيريا العقدية المقيحة
Strimmer (weed wacker's) dermatitis	التهاب الجلد بسبب جزّارة
Subungal hematoma	ورم دموي تحت الظفر
Suicide	الانتحار
Swabs	مسحة
Sweet's disease	داء سويت
Sycosis barbae	تينة اللحية (الذقن)
Symmetrical rash	الطفح المتماثل
Systemic lupus erythematosus	الذأب الحمامي المجموعي (الجهازي)

T

Tacalcitol	تاكالسيتول
Tar	قطران
Tazarotene	تازاروتين
Telangiectasia	توسع الشعيرات
Terbinafine	تربنافين
Terfinadine	ترفنادين

Tetracycline	تتراسيكلين
Threadworms	الديدان الخيطية
Thyroid disease	أمراض الغدة الدرقية
Tinea	السعفة (التينة)
Capitis	الرأس
Corporis	الجسد
Cruris	المغبن
Id reaction	تفاعل الذات
Incognito	المتخفيه
Pedis	القدم
Topical therapy	العلاج الموضعي
Toxic epidermal necrolysis(TEN)	انحلال البشرة النخري السُمي
Toxic erythema	الحُمَامى السُمية
Tretinoin	تريتينوين
Trichotillomania	هوس نتف الشعر
Trimethoprim	ترايمثوبريم

U

Ulcer	قرحة
Urea	يوريا
Urticaria	أرتكاريا (الشرى)
Solar	شمسية

V

Valaciclovir	فالاسيكلوفير
Varicose eczema	إكزيمه الدوالي
Vasculitis	التهاب الأوعية
Venous eczema	الإكزيمة الوريديه

Verruca	ثألول
Video	فيديو
Viral infection	إنتان فيروسي
Vitamin A derivatives	مشتقات فيتامين أ
Vitamin D derivatives	مشتقات فيتامين د
Vitiligo	البهق
Vulval rash	طفح الفرج

W

Warts	ثأليل
Filiform	خييطية
Genital	تناسلية
Mosaic	مُزَيِّقة
Plane	مسطحة
Seborrhoeic	دهنية (زهمية)
Viral	فيروسية
Weals	انتبارات
Weed wacker's dermatitis	التهاب الجلد بسبب عشبة واکر
Wet wraps	الأغلفة الرطبة
Wickham's striae	خطوط ويكهام
Wood's light	مصباح وود

X

Xanthoma	ورم أصفر (صفروم)
----------	------------------

Y

Yeast infections	إنتانات الخمائر
------------------	-----------------

كشاف الموضوعات

أ

- إتراكونازول
- إحالة
- اختبار الدم
- اختبار الرقعة
- اختبار الوخز
- أخصائي العناية بالقدم
- أدابلين
- أدوية مطهره
- ارتكاريا (الشرى)
- شمسيه
- أرثرومايسين
- إرشادات
- إزثرومايسين
- إسيترتين
- اسيكلوفير
- أشعة دوبلر فوق الصوتية
- أظفار
- أقدام
- أقراص مدمجة
- أكريفاستين
- إكزيمة
- خارجية المنشأ
- داخلية المنشأ
- هربسية (عقبولية)
- وجهية
- في الثنيات
- إكزيمة اليد
- إكزيمة اليد الصناعية
- إكزيمه الدوالي
- الاحتشار (الإصابه بالحشرات)
- الأحمرية الجلدية
- الأذنين
- الاستحمام
- الأشنان
- الأطفال

الأعضاء التناسلية	التهاب
الأغلفة الرطبة	التهاب الأجرية الشعرية
الآفة الجلدية الاخصية الشبابية	التهاب الأذن الخارجية
الإكزيمة التأتبية	التهاب الأوعية
الإكزيمة التماسية التهيجية	التهاب الجلد
الإكزيمة الدهنية (الزهمية)	التهاب الجلد التماسي
الإكزيمة الركودية	الأرجي
الإكزيمة القرصية	التهيجي
الإكزيمة الوريديه	التهاب الجلد السطحي المستمر
الإكزيمة عديمة الدهن (اللادهنية)	التهاب الجلد الضيائي
الأمراض الفقاعية	التهاب الجلد بسبب جراحة
الإنتان بالمبيضات	العشب (عشبة واکر)
الإنتنات البكتيرية	التهاب الجلد حول الفم
الانتحار	التهاب الجلد هربسي الشكل (عقبولي)
البكتيريا العقديه المقيحه	(الشكل)
البكتيريا العنقودية البرتقاليه	التهاب الجلد والعضل
البهق	التهاب الحشفة
البورفريا الجلدية المتأخره	التهاب الغدد العرقية القيحي
التاريخ (السيره) العائلية	التهاب الغضروف العقيدي الأذني
التحزز	المزمن
التدخين	التهاب اللفافة النخري
التسحجات	التهاب النسيج الخلوي
التصوير الضوئي (الفوتوغرافي)	التهاب جلد ضوئي نباتي
التقرن الشمسي	الجرب

النرويجي	الداحس
الجلاد الضوئي	الدُخنيات
الجمرة	الديدان الحيطية
الخاصة	الذُّأب الحُمَامِي (الذَّبَّة)
الأندروجينية	الذُّأب الحُمَامِي القرصي
البقعية	الذُّأب الحُمَامِي المجموعي (الجهازي)
الحالات المرتبطة بالشمس	الذُّأب الشرثي
الخزاز البسيط	الرجلين
الخزاز التصليبي الضموري	الزائرة الصحية
الخزاز المسطح	السااركوتيد
الحُكَاكُ العقيدي	السعفة (التينة)
الحكه الشرجية	المتخفية
الحُمَامِي السُّمِيَّة	المغبين
الحُمَامِي (الاحمرار)	تفاعل الذات
المزمنة الهاجرة	الجسد
عديدة الأشكال	الرأس
السُّمِيَّة	القدم
العقيدية	السعفة الحلقية
الحُمَره	السُّمَاك
الحمل	الشامة الخبيثة
الداء الخطاطي الجلدي الأسود	الشعرانية
الداء الفقاعاني	الشُّوَاكُ الأسود
الحمل	الصدفية
الداء الفقاعي	البثرية

المنذح	الثنائية
المشاكل النفسية	العلاج الجهازي
المُليساء المعدية	العلاج الموضوعي
المليينات (المطريات)	فروة الرأس (الشوى)
المرضة الممارسة	مقياس الشدة
النخالية	النقطية
البيضاء	الذكورية
الجزازانية	الوجهية
المبرقشة	الصلابة المتوضّعة (القشّية)
الوردية	الطفح مُحامي الشكل لكابوزي
الحمراء الشعرية	الطفح الربيعي الشبابي
النخر (البلى) الحيوي الشحمي	الطفح الضوئي عديد الأشكال
الهريس المنطقي	الطفح المتماثل
الهريس المنطقي	الطلاوة البيضاء
الوذح (حُمى الارتفاع - المغابن)	العلاج الضوئي
الوردية	العلاج الكيميائي الضوئي
الورم الحبيبي الحلقي	العلاج الموضوعي
الورم الحبيبي المقيح	الفحص
الورم القرني الشائك	الفُطار الفطرائي (الكمئي)
الورم اليفي الجلدي	القيمة الأنفيه
الومضان المناعي	القشرة
اليرقة المهاجرة	القوباء
امتصاص	الكتابة الجلدية
أمراض الغدة الدرقية	اللوحيّة

بقعة	أمراض المناعة الذاتية
بنزوات البنزيل	امورولوفين
بنسلين	إنتان (عدوى)
بنسيكلوفير	إنتان الجلد
بودفيلوم	إنتان فيروسي
بيتميثازون فالريت	إنتانات الخمائر
بيروكسيد البنزويل	إنتانات الهربس البسيط
بيروكسيد الهيدروجين	إنتانات فطرية
	انتبارات
ت	إنثرالين (دثرانول)
	انحلال الأظفار
تازاروتين	انحلال البشرة النخري السُمي
تاكالستول	انحلال الطبقة المتقرنة المنقَر
تأكل	انحلال الكراتين (الطبقة المتقرنه)
تتراسيكلين	أنواع الجلد
تدبير	أورام الجلد
تدليك	- الحميدة
ترايمثوبريم	- الخبيثة
ترينافين	أورف (جدري الغنم)
ترفنادين	إيزوترينوين
تركيبات	إيميدازول
تريتنوين	ب
تصبغ	بثرة
تعاطي الكحول	برمثرين

تقرن ضيائي

تقيح الجلد المواتي

تنظير شفوي

تهيج الشرج

توسع الشعيرات

تينة اللحية (الذقن)

جُلبة

جلد جاف

ح

حب الشباب (العُد)

حطاطة

حكة (حُكَاك)

حمض الأزليك

حمض الساليسليك

حمض الفيو سيدك

حيوانات أليفة

ث

ثألول

ثألول دهني (زهمي)

ثأليل

خيطية

تناسلية

مُزَيِّقة

مسطحة

دهنيه (زهمية)

فيروسية

خ

خبائثه (ورم خبيث)

خدمة التمويه التجميلية

خراج

خزعة

خطوط ويكهام

خميرة الوبغاء

ج

جُدرات (ندبات سميكة)

جدرى الماء (العنقرز)

جراحة التبريد

د

داء الأورام الليفية العصبية

داء السكري

س

سبروترون استيت
سبروفلو كسامين
ستروئيدات
ستروئيدات قشرية
سرطانة الخلية القاعدية
سرطانة الخلية الشائكة
سوسة غبار المنزل
ستريزن
سيكلوسبورين

ش

شامات
شامبو
شق

ص

صيدلي

ط

طفح الثنيات
طفح الحفاظ
طفح الحمل عديد الأشكال
طفح الفرج
طفح القضيب
طفح دوائي
طفح فقاعي (نفطي)

داء الفقاعان

داء اليد والقدم والفم

داء باون

داء داربيه

داء سويت

داء لايم

داء مهني

داء هيلي - هيلي

دابسون

داينت

دُمَل

دورة الحكمة والخدش

دوكسي سيكلين

دثرانول

ذ

ذئب (ذئبة)

ر

رتنويدات

رضيع

رقعة (بقعة كبيرة)

ز

زؤان (زيوان)

زيت العرعر الكادي

طفح قشري

طلاء

ظ

ظاهرة كوبنر

ع

عُقيدة

علامة أُسبُتْز

علامة نيكولسكي

علم المناعة

غ

غسول

ف

فالأسيكلوفير

فامسيكلوفير

فحوصات

فرط التعرق

فرط التقرن

فرفريه

فرفريه هونخ شؤنلاين

فروة الرأس (الشوى)

فريق الرعاية الصحية الأولية

فُطار ظفري (فطريات الاظفار)

فطر جلدي

فقاعة

فقد الشعر

منتشر

متوضّع

فكسوفنادين

فلوكلوكساسلين

فلوكورتولون

فلوكونازول

فناسترايد

فيديو

فينوثرين

ق

قدم الرياضي

قرحة

قرحة البرد

قرحة الرجل

الإقفاريه

الوريدية المزمنة

قرن جلدي

قريزيوفولفين

قشور

قطران

قلترا الدهايد

قمل

قمل الرأس

قياس

ك

كاربريل

كالسيوتريول

كريم زيتي

كريم مائي

كريمات

كلارثرومايسين

كلف

كلف

كلوبيتازول بروبيونيت

كلوبيتازون بيتريت

كلوتريمازول

كلورفنارمين

كلوريد البنزلكونيوم

كليندامايسين

كمادات منقعة بمرمنجات البوتاسيوم

كمادات منقعه

كيتوكونازول

كيس بشرواني

كيس شعري

ل

لايميسيكليين

لندين

لوراتدين

لويحات وحطاطات الحمل الشروية

الحاكة

م

مؤشر نوعية الحياة لأمراض الجلد

مالاتيون

مبيد الجرب

مبيد القمل

متلازمة الجلد السمطي

مبشرات المناعة

مجموعات الدعم الذاتي

مرهم

مرهم مستحلب

مسحه

مسحوق (بودرة)

مشتقات فيتامين أ

مشتقات فيتامين د

مصباح وود

مضاد الفطريات

فموي

موضعي

مضاد حيوي

جهاز (شامل)

موضعي

مضادات الفيروسات

مضادات الملاريا

مضادات الهستامين

غير منعسة (غير مسكن)

منعسة (مسكنة)

مطويات

معجون

معلومات المريض

موميتازون

مترونيडा زول

ميثوتركسيت

ميكونازول

ميلانوم

الشامة الخبيثة

المنتشر السطحي

ثانوي

شامات الاطراف

عديم الصبغ

عُقدي

مينوسيكالين

مينوكسيديل

ميوبرسين

ن

نسبة ضغط الكاحل / العضد

نضح

نقص المناعة

نقص الملانين

النُّقْطِي

نوعية الحياة

نيستاتين

نيكوتينامايد

نيومايسين

هـ

هالسينونايد

هُلام (جل)

هوس نتف الشعر

هيدروكورتزون

هيدروكسي كلوروكوين

و

وجه

وحدة رأس الاصبع (الأنمُله)

وحامات

وذمة مخاطية

- أمام القصبة (الظنبوب)

وذمة وعائية (عرقية)

ورم أصفر (صفروم)

ورم الخلية القاعدية الحليمي

ورم دموي تحت الظفر

ورم شحمي

ورم وعائي

وسادات البراجم



يوريا

نبذة عن المترجم الدكتور / خالد بن محمد بن عوض الغامدي

- بكالوريوس طب وجراحة من كلية الطب جامعة الملك سعود عام ١٤١٩ هـ.
- الطالب المثالي على مستوى كلية الطب عام ١٤١٨ / ١٤١٩ هـ .
- الطالب المثالي على مستوى جامعة الملك سعود عام ١٤١٨ / ١٤١٩ هـ .
- زمالة (دكتوراه) طب الأمراض الجلدية عام ١٤٢٤ هـ ٢٠٠٣ م.
- الزمالة السعودية في طب الأمراض الجلدية عام ١٤٢٤ هـ .
- أستاذ مساعد بقسم الأمراض الجلدية - كلية الطب جامعة الملك سعود عام ١٤٢٥ هـ.
- استشاري الأمراض الجلدية وجراحة الجلد بالليزر بمستشفى الملك خالد الجامعي .
- مدير لبرنامج الدراسات العليا للأمراض الجلدية بكلية الطب ومستشفى الملك خالد الجامعي عام ١٤٢٧ / ١٤٢٨ هـ .
- مستشار بعيادات ميدكا للأمراض الجلدية .
- أستاذ مشارك بقسم الأمراض الجلدية عام ١٤٢٩ هـ .
- المشرف على كرسي أبحاث البهاق وزراعة الخلايا الصبغية عام ١٤٢٩ هـ .
- له موقع غني بالمواد التثقيفية عن الأمراض الجلدية باللغة العربية www.dralghamdi.net
- له العديد من الأبحاث العلمية في المجالات الطبية المحلية والعالمية .
- شارك في العديد من المؤتمرات الطبية المحلية والدولية .
- عضو الجمعية السعودية لأمراض وجراحة الجلد .
- عضو الجمعية الأوروبية لزراعة الشعر .
- عضو الجمعية العالمية للجراحة الجلدية .

