الملخص العربي

يعتبر مرض الصدفيه من أقدم الامراض الجلديه واكثرها انتشارا في العالم وبالرغم من هذا فلم يتم بعد التوصل الي سبب حدوث هذا المرض ومازال السبب الرئيسي لحدوث هذا المرض لغزا محيرا حتي الان.

ولقد أجري هذا البحث لتوضيح دور كل من الخلايا الليفيه وخلايا لانجرهانز وايضا لتوضيح الدور الوراثي في نشوء هذا المرض.أجري هذا البحث علي ٦٠ شخصا من الذكور والاناث تضم مجموعتين متساويتين ، هما المجموعه الضابطه والمجموعه التجريبه التى شخصت اكلينيكيا بأنها تعاني من مرض الصدفيه المزمن ، وذلك بعد ايقاف العلاج لمده ثلاثه اسابيع . ولقد تراوحت أعمار افراد كل من المجموعتين بين ٢٠ الي ٤٠ عاما وقد تم أخذ عينه من جلد كل من المجموعتين ثم تم اجراء هذه الدراسات علي كل عينه من عينات الجلد :-

اولا

دراسة نسجيه وتشمل صبغ عينات الجلد بصبغه هيماتوكسلين والأيوسين وكذلك صبغه الفان جيزون لدراسة الخلايا الليفيه وخيوط النسيج الضام وأيضا صبغة الميثيل الأخضر والبيرونين لتحديد الحامض النووي الريبوزي والحامض النووي الديوكس ريبوزي

ثانيا

دراسة نسجيه كيميائيه بطريقة الادينوسين ثلاثي الفوسفات لتحديد خلايا لانجرهان ولقد تم دراسة طريقة توزيع هذه الخلايا وعددها في بشرة جلد كل من المجموعتين

ولتوضيح الدور الوراثي في نشوء مرض الصدفيه تم اجراء دراسة شامله عن تاريخ المرض ورسم شجرة العائله وتحديد درجة القرابه بين الأبوين وكذلك تحليل توزيعي لمعرفة طريقة توارث هذا المرض وتم أيضا أخذ عينه من دم المرضي وكذلك من دم المجموعه الضابطه وتم زرعها لدراسة الاجسام الصبغية [الأجسام الملونه في انوية الخليه].

ولقد اظهرت النتائج مايلي

عينات الجلد التي أخذت من المرضي وصبغت بصبغه الهيماتوكسلين والأيوسين اظهرت حدوث استطاله متساويه لأخاديد بشرة الجلد مع وضوح زيادة سمك جزئها العميق وأيضا انتفاخ في حلمات أدمه الجلد مع حدوث نقص في سمك طبقة مالبيجي الواقعه فوق حلمات أدمه الجلد

ولقد ظهرت أنويه كثيره في الطبقه القرنيه وهو المعروف بشبيه التقرن مع حدوث اختفاء الطبقه الحبيبيه في بعض الأجزاء متداخله مع حدوث تقرن صحيح مع وجود الطبقه الحبيبيه وكذلك وجود تجمعات من الأنويه الميته في الطبقه القرنيه وهو المعروف بخراج مونرو الصغير.

وعن طريق صبغة الفان جيزون صبغت الأنويه باللون البني أو الأسود وصبغت الخيوط الغرويه باللون الأحمر ولقد وجد زياده في سمك بشرة الجلد في مرض الصدفيه بمقارنتها ببشرة الجلد الطبيعيه وكذلك ظهرت الخيوط الغرويه أكثر كثافه عن مثيلتها في جلد المجموعه الضابطه وكذلك كان هناك زياده واضحه في عدد أنوية الخلايا الليفيه في أدمة جلد المرضي ويمكن ارجاع زيادة كثافة الخيوط الغرويه لزيادة نشاط الخلايا الليفيه في مرضي الصدفيه.

وعن طريق صبغة الميثيل الأخضر والبيرونين أمكن تحديد الحامض النووي الديوكسي ريبوزي الموجود في النواه وكذلك الحامض النووي الريبوزي الموجود في السيتوبلازم ولقد وجد زياده واضحه في كمية كلا الحامضين في النواه والسيتوبلازم في خلايا بشرة جلد المصابين بالصدفيه بمقارنتها بالمجموعه الضابطه.

ولقد أمكن تحديد خلايا لانجرهان بعد صباغتها نسجوكيميائيا بصبغه الأدينوسين الثلاثي الفوسفات ولقد أخذت هذه الخلايا عدة أشكال مختلفه فظهرت كخليه متعدده البروزات [متفرعه] وكذلك ظهرت كجسم بيضاوي أو متعدد الأضلاع أو كقطع صغيره ولم يكن هناك اي اختلاف في شكل الخلايا في جلد كل من المجموعتين ولقد ظهرت خلايا لانجرهان كشبكة متصله من الخلايا في الجزء السطحى لمنطقة مالبيجي وكذلك في بصيلات الشعر ووجد عدم ظهور هذه الخلايا في الطبقه القرنيه كما وجد ايضا عدم ظهور هذه الخلايا في أدمه الجلد مع وجود خلايا لانجرهان في أنابيب الغدد العرقيه ولقد ظهر حدوث اختلاف كبير في توزيع خلايا لانجرهان في مرض الصدفيه بالمقارنه للمجموعه الضابطه فلقد ظهر في عشرين حاله وجود جزء كبير من بشرة الجلد محروما كليا من خلايا لانجرهان بينما ظهرت هذه الخلايا في جزء أخر من بشرة الجلد بالرغم من انها مازالت موجوده في بصيلات الشعر اما العشر حالات الباقيه فلقد ظهرت خلايا لانجرهان كتجمعات عند أي مستوي من مستويات بشرة الجلد وخاصة عند قمة حلمه أدمه الجلد وفي هذه الحلمات نفسها ولقد وصلت هذه التجمعات من الخلايا الي الطبقه القرنيه ولقد ظهرت خلايا لانجرهان في أدمه جلد المرضي المصابين بمرض الصدفيه علي شكل تجمعات ولقد وجد ان عدد خلايا لانجرهان في بشرة جلد الرجل الطبيعي ٤٤٧ ± ٢٠٨ لكل سم٢ بينما كان عدد هذه الخلايا في بشرة جلد المرأه الطبيعيه ٤٤٥ ± ١٨٧ لكل سم٢ ولقد وجد عدم وجود اختلاف

احصائي في عدد هذه الخلايا في كل من الجنسين.

ولقد وجد نقص كبير في عدد خلايا لانجرهان في بشرة جلد المرضي المصابين بالصدفيه ونقصها الي حوالي الربع

وفيما يتعلق بالدراسه الوارثيه لمرضي الصدفيه فلقد أوضحت هذه الدراسه ما يلي :

أن درجة قرابة الوالدين ليس لها دور في ظهور حالات مرض الصدفيه بالرغم من ان بعض افراد عائلات مرضي الصدفيه بهم نفس المرض في ٢٠ في المائه من الحالات مما يدل علي وجود أساس وراثي في هذا المرض.

بالتحليل التمييزى وجد أن مرض الصدفيه له اساس وراثي وأن طريقة التوارث كانت من النوع المتعدد العوامل حيث انها لم تتطابق مع أي من طرق التوارث البسيطه سواء كانت مورثه عاديه سائده أم متنحيه أو مورثه عن طريق الارتباط بكروموسومات الجنس.

ولقد اوضحت دراسة الاجسام الصبغيه [الاجسام الملونه في انوية الخليه] عدم ظهور أي اختلاف دال فى المجموعه المرضيه عنها في المجموعه الضابطه.

ومن هذه الدراسه يمكن أن نستنبط أن مرضي الصدفيه مرض له اساس وراثي وأن كلا من الخلايا الليفيه وخلايا لانجرهان تعتبر عوامل مساعده لحدوث مرض الصدفيه وأن طريقة التوارث في مرض الصدفيه من النوع المتعدد العوامل مما يدل علي اهميه العوامل المحيطه لحدوث مثل هذا المرض .