الملخص العربي

من المتطلبات الأساسية لكل من مجالي الممارسة الإكلينيكية و البحث العلمي توفير طرق قياس فعالة قادرة على التعرف بدقه على التغيرات التي تتطرأ على حالة المريض بعد فترة من تناول العلاج ، وعن كيفية تقييم وسائل القياس المستحدثة في المجال الطبي فإن هذه الكيفية تعد فرعاً من العلوم الطبية القائمة بذاتها والذي يعرف باسم "علم تقييم الكفاءة الإكلينيكية لوسائل الكشف الطبي" وقد قام بإرساء الدعائم الأولية لهذا الفرع من المعرفة الطبية "ألڤين فينشتين" من مدرسة "يال" الطبية بالولايات المتحدة الأمريكية في عام ١٩٨٣م.

وبالنسبة لمرض البهاق فإن هناك اختلافاً شاسعاً في الطرق المستخدمة في تقييم نتائج علاج هذا المرض على الرغم من كونه يحتاج إلى فترة علاج طويلة ، وهذا إضافةً إلى حقيقة أنه لا توجد حتى وقتنا الحاضر طريقة علاج بمفردها قادرة على شفاء هذا المرض نهائياً وهو ما يدعو لضرورة وجود طريقة موثوقة لمتابعة مرضى البهاق للتأكد من مدى استجابتهم الفعلية للعلاج.

ومن طرق المتابعة المتعارف عليها طريقة التقييم التدرجي للحالة مع مقرنتها بنسبة مئوية معينة ليتم "تقدير" وليس "قياس" درجة تحسن المريض مع العلاج ، أما استخدام الصور الرقمية في هذا المجال فهو اتجاه جديد أثبت فعاليته في بعض المحافل على الرغم من عدم شيوع استخدامه حتى الآن ، وهناك أيضاً طريقة يدوية بسيطة تم تقييمها مؤخراً بخصوص كفائتها في قياس مساحة سطح بقع البهاق وهي طريقة عد النقاط على ورق الرسم المقياسي بعد طباعة البقع المراد قياسها على ورق شفاف وعد النقاط الممثلة لوحدة القياس والتي تقع بداخل حدود البقعة بعد وضع ورقة الشفاف فوق ورقة القياس أفقياً ، وقد أثبتت هذه الطريقة الأخيرة نتائج مشجعة من حيث الدقة و الكفاءة.

وقد عالجت الدراسة الحالية مسألة تقييم نتائج العلاج في مرضى البهاق باستخدام طرق قياس كمية تتعامل مع معياريين أساسيين في تقييم المرضى مبدأياً وخلال جلسات المتابعة و وهذين المعيارين هما:

أولاً: مساحة سطح بقعة البهاق:

وقد اقترحت الدراسة ثلاث طرق لتقييمها إكلينيكياً والتأكد من مدى كفائتها في القياس وذلك باستخدام (١٠٠) بقعة بهاق اختيرت من بين (١٩) مريض وهذه الطرق هي:

١- طريقة التقدير العيني المجرد (وذلك بضرب طول البقعة في عرضها المقدرين تقريبياً).

٢- طريقة عد النقاط على ورق مقياسي بعد طباعة حدود البقعة يدوياً على ورق بلاستيكي شفاف.

٣- طريقة قياس المساحة بداخل الصورة الرقمية باستخدام تقنية التحليل الحاسوبي.

ثانياً: فرق اللون (أو درجة التضاد اللوني) بين لون بقعة البهاق ولون الجلد الطبيعي للمريض:

حيث تم تقييم إحدى الطرق المستحدثة والتي تعتمد على تقنية قياس الألوان بإحدى النظم الإلكترونية المطبقة على الصور الرقمية المأخوذة للمرضى قبل وبعد العلاج بعد تخزينها ومعاملتها بإحدى البرامج الحاسوبية المهيأة لقياس الألوان ، وقد تم اختبار هذه الطريقة باستخدام (٢٠) بقعة بهاق أختيرت من بين (١٠) مرضى.

وقد خلصت الدراسة من خلال الأدلة الإحصائية إلى دقة كافة الطرق الثلاث المختبرة في قياس مساحة سطح بقع البهاق مع ملاحظة أن أكثر هذه الطرق كفاءة ودقة كانت "قياس المساحة باستخدام تقنية التحليل لحاسوبي للصور الرقمية والتي أظهرت أقل مستويات للخطأ (أقل من ١ سم^{٢}) في جميع البقع المختارة ، مع حدوث العكس بالنسبة لطريقة التقدير العيني والتي أظهرت أعلى مستويات الأخطاء (وصلت حتى ١٥ سم^{٢}) بينما لم تتجاوز أعلى الأخطاء المصاحبة لطريقة عد النقاط الـ (١,٥ سم^{٢}) مما يعني أنها قد تكون البديل الأمثل والأبسط لاستخدام الحاسوب في هذا الغرض ، أما بالنسبة لطريقة مقارنة الألوان من خلال التحليل الحاسوبي للصور الرقمية فقد أظهرت نتائج مشجعة للغاية من حيث كلا الدقة والكفاءة ، ولكن مع ذلك فقد تحتاج هذه الطريقة لمزيد من الدراسة والتقييم في المستقبل.