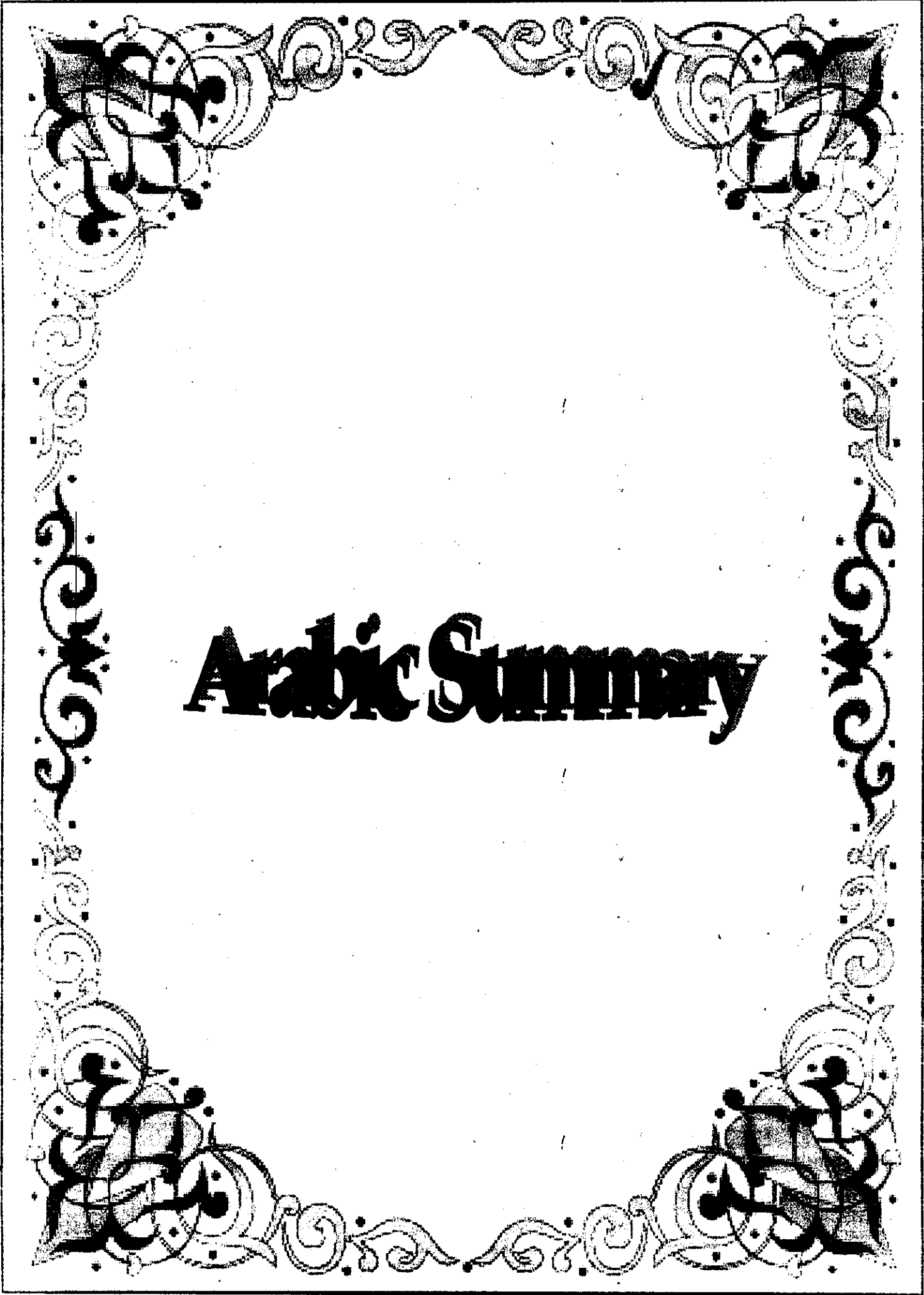




Arabic Summary

المخلص العربي

الملخص العربي

المقدمة:

الحاصة البقعية هو المرض الأكثر إنتشاراً في أنواع الحاصة الغير ندبية، وهى تظهر فى الذكور و الإناث بالتساوى، فى أى مرحلة عمرية، ولكنها تكون أكثر حدوثاً فى الأطفال وفى سن المراهقة، وهذه الحالة تتسم بحدوث لطخة خالية من الشعر على فروة الرأس. ولكنها ممكن أن تكون أكثر شدة و تؤثر على الرأس كلياً وتسمى الحاصة التامة، وممكن أن تؤثر على شعر الجسم كله وتسمى الحاصة العامة.

كل شخص يصاب بالحاصة البقعية ممكن أن ينمو فى فروة رأسه الشعر مرة أخرى حتى بعد عدة سنوات من فقدته للشعر. بالرغم من أنه لا يوجد علاج نهائى و دائم لعلاج الحاصة البقعية، و أنه لا يوجد علاج موحد أثبت ليؤدى للشفاء فإنه يوجد تفاوت فى أساليب العلاج و يمكن حدوث نجاح جزئى للعلاج ولكن سرعان ماتعود الحاصة مرة أخرى بإنتهاء العلاج.

كل أساليب العلاج مؤثرة فى الحالات المرضية البسيطة وتكون أقل فاعلية فى الحالات المرضية الشديدة، و أساليب العلاج المختلفة التى أستخدمت يمكن أن تقسم إلى عدة مجموعات و تشمل: مثبتات المناعة مثل الكورتيزونات و السورالين + أشعة الشمس (أ) فوق البنفسجية. المحفزات الموضعية مثل سكواريك أسيد بيوتل إستر و الداى فينيل سيكلوبروبينون. موسعات الأوعية الدموية مثل المينوكسيديلز الأنثرالين.

وجد أن المحفزات الموضعية فعالة فى حالات الحاصة بالرغم من أن طريقة عمل هذه المواد لا يزال غير معروف و النتيجة النهائية للعلاج و التنبؤات المبدئية بالنتيجة التى تسبق العلاج لا يزال من الصعب تحديدها و النتائج النهائية لاتزال غير واضحة.

العلاج الموضعى بالمحفزات الموضعية قد تم التدريب عليه و إستخدامه فى سنة ١٩٦٠م مع الحالات التى تصاحبها خلل فى الحالة الوقائية و الدايفينيل سيكلوبروبينون هو الأكثر إنتشاراً فى علاج الحاصة.

الهدف من البحث:

الهدف من الدراسة هو دراسة و تقييم فاعلية الدايفينيل سيكلوبروبينون فى علاج الحاصة.

المرضى و أسلوب العمل:

إشتملت الدراسة على ٢٠ مريضاً مصاباً بالحاصة البقية و ٥ مرضى مصابين بالحاصة التامة من العيادة الخارجية للأمراض الجلدية و التناسلية بمستشفيات جامعة بنها التعليمى بالدايفينيل سيكلوبروبينون وقسمت الحالات إلى مجموعتين:

المجموعة الأولى: تكونت من ٢٠ مريضاً مصابين بالحاصة البقية وتم تقسيمهم إلى قسمين:

(أ) كانت فيه الإصابة أقل من ٥٠% من فقدان الشعر.

(ب) كانت الإصابة أكثر من ٥٠% من فقدان الشعر.

المجموعة الثانية:

تكونت من خمسة مرضى مصابين بفقدان كامل للشعر (حاصة تامة) وكل المرضى تم مناقشتهم و الحوار معهم وسؤالهم عن تاريخهم الشخصى، مدة الإصابة بالمرض، أسلوب المرض، مكان الإصابة، مدى فقدان الشعر ، تاريخ العائلة المرضى و أى حالات مرضية متشابهة فى العائلة ووجود أمراض وقائية أخرى فى المريض نفسه، و الفحص المكانى لتحديد درجة المرض.

أسلوب العمل:

١. إستخدام الدايفينيل سيكلوبروبينون فى البداية كمحلول تركيزه ٢% بوضعه على مساحة ٤ x ٤ سم على جانب واحد من فروة الرأس.

٢. نصح المريض بالعودة إسبوعياً للعلاج.
٣. بعد إسبوع واحد نضع المحلول بتركيز ٠,٠٠١% فى جانب واحد من فروة الرأس.
٤. فى حالة وجود تفاعل شديد لا يوضع المحلول فى الأسبوع الذى يليه.
٥. ترك المحلول على الرأس لمدة ٤٨ ساعة ثم غسله.
٦. نصح المريض بأن يحمى رأسه من أشعة الشمس لمدة ٦ ساعات على الأقل و يفضل طوال الـ ٤٨ ساعة.
٧. فى الأسبوع الذى يليه تم وضع المحلول على الرأس على نفس الجانب لإستمرار الحكمة و الإحمرار لمدة ٢٤-٣٦ ساعة.
٨. تركيز المحلول تم ضبطه على أساس شدة التفاعل السابق كالاتى:
(٠,٠٠١% - ٠,٠١% - ٠,٠٥% - ٠,١% - ٠,٥% - ١% - ٢%).
٩. نصح المريض بالرجوع إسبوعياً لوضع المحلول و بمجرد حدوث نمو الشعر تم معالجة المريض بإسلوب أقل تكراراً.

نتائج الدراسة:

قد أظهرت نتائج هذه الدراسة بأن حدوث نمو فى الشعر لثلاثة و عشرين مريضاً (٩٢%) وكان هناك تفاوت فى درجة نمو الشعر من نمو كامل للشعر و نمو الشعر الخفيف الملون و كان هناك علاقة بين نتيجة العلاج مع درجة إصابة المريض بالمرض و مدة الإصابة بالمرض و السن المبكرة لظهور المرض ووجود تغيرات فى أظافر المريض وقد وجد أن مريضين (٨%) لم يتم عندهم أى تقدم أو ظهور للشعر وكان هذين المريضين يعانيان من الحاصة التامة.