ARABIC SUMMARY
الملخص العربى

"" بسم الله الرحمن الرحيم ""

* * *

الملخص والتعليق

مازالت الحساسية الجلدية الذاتية من الامراض المحيرة نظرا للعوامل المختلفة و المتعددة التى تسهم فى نشأة المرض وتطوره . هذه العوامل عبارة عن متابعات متعددة لاضطرابات غير طبيعية قد تشترك جميعها فى المسببات المرضية التى تحدث هذا المرض ، ويعتبر حاليا المسمى (الحساسية الجلدية الذاتية) الاكثر شيوعا وقبولا وذلك بعد مترادفات أخرى متعددة وان كان هذا الاسم حاليا قابلا للنقد فانه يبدو من افضل الاسماء لهذا المرض . وأخيرا قام راجكا ١٩٨٣ باقتراح تعريف خاص به حيث يقول " الحساسية الجلدية الذاتية هى حساسية جلدية نوعية للجلد الذى يتفاعل تفاعلا غير طبيعى فى الاشخاص المصابين بالحساسية مما ينتج عنه الحكه ثم متبعها بالاضافة الى الالتهابات الاكزيمية .

ان معدل الانتشار الفعلى لهذا المرض لم يتحدد بعد بدقة . ولقد اظهرت البيانات التى نشرت فى السنوات الاخيرة أن هذا المرض أكثر انتشارا بين الاطفال فى المناطق الجغرافية الباردة والجافة ، وفى نفس الوقت فان المرض يحدث ايضا فى المناطق الحارة والرطبه . وعلى مستوى العالم فان الانتشار الحقيقى لهذا المرض يتغير حيث ان الرعاية الطبية موجودة فى معظم مناطق العالم حاليا أكثر من ذى قبل مما يدعو الناس الى التردد بهدف العلاج وبالاضافة الى ذلك فان هناك بعض العوامل البيئية التى قد تسهم فى زيادة انتشار المرض .

وبمناقشة النظريات المختلفة التى تعزى اليها عملية التغييرات الجلدية المرضية للحساسية الذاتية الجلدية وذلك من خلال تحليل البيانات والعلاقات المختلفة بين هذه النظريات فان ذلك قد يوضح النظرية الاكثر تدعيما لاسباب المرض .

ان النظرية الوراثية : للحساسية الجلدية الذاتية قد بنيت على اســـاس وجود ايجاب ة وراثية تتكرر فى التاريخ المرضى لكل حالات هذا المـــــرض تقريبا وكذ ك فان هذه الحالات ترتبط غالبا بأمراض اخرى لها علاقـــــة بالحساسية ثل الربو والتهاب الانف الارجى والحمى الارجية (حمى القـــش) وكذلك فان رتباط الحساسية الجلدية الذاتية بحالات العيوب الخلقيـــــة الاخرى سواء فى الجلد أو فى الاجهزة الاخرى من احدى البراهين على هـــــذه النظرية ، لكن مازالت طبيعة العوامل الوراثية فى هذا المرض لم تتحدد علميا حتى لان ، ولقد تم تفسير ذلك على اساس أن مايورث ليس مرض جلـــدى ولكنه استع اد للالتهاب الجلدى المصاحب بالحكة والذى يظهر بوضوح عندمـــا يتعرض المر ض لضغوط بيئية سواء داخلية أو خارجية .

النظرية الـ سيولوجية : (الوظيفية) قد بنيت اساسا على طبيعة الجلـــد الجافة لمر ى الحساسية الجلدية الذاتية . ولقد وضع فى الاعتبار وجـــود عوامل متعد ة قد تفسر هذا الجفاف ، وعلى سبيل المثال نقص العرق، نقـــص كمية الماء المفقود من خلال طبقة فوق الادمه ، نقص الافرازات الدهنيـــة ، وكذلك نقص لتوافق فى نضوج خلايا الادمه بالاضافة الى زيادة القشـــــور الجلدية (لحراشيف) . ومن العوامل التى تدعم النظرية الفسيولوجيـــة ايضا ان الحساسية الذاتية الجلدية الوراثية تختلف فى حدتها مع اختـــلاف فصول السنة من اهتياج فى بعض الفصول الى سكون فى فصول اخرى .

كما ن المؤثرات التى تؤدى الى زيادة افراز العرق مثل التمارين الرياضية تظهر اهمية نظرية العلاج للمرض التى تعتمد على العرق الناتـــج عن التمرينات الرياضية . ومن العوامل الاخرى التى تؤيد هذه النظريـــة هو الاختلاف فى تركيب الدهون السطحية بالاضافة الى عزل الميكروبـــــات العنقودية الذهبية التى تنتشر بصورة كبيرة على الجلد فى حالات الحساسية الجلدية الذاتية .

نظرية عدم توازن اللاارادى : (نظرية استزنتفارى ١٩٦٨) حيث يحدث احباط فى مستقبلات الادرينالين من خلال زيادة نشاط مستقبلات (الفا) ادرينالين ، احباط مستقبلات (بيتا) ادرينالين والتى ينتج عنها عدم التوازن اللا ارادى متمثلا فى اعراض اكلينيكية مختلفة للمرض مثل الحكة الجلدية والـ نحوب الجلدى والبياض الشكلى للجلد(وهذا يدعم النظرية الوعائية) ، الاضافة الى التحبب الكيراتينى للجلد ،أما نشاط مستقبلات الكولين فا ا تؤثر مباشرة على الغدد العرقية مما يؤدى الى قلة كمية العرق او ا دامه ،وبالتالى يؤدى الى جفاف الجلد (مما يدعم النظرية الفسيولوجية) وكذلك فان الخلايا اليمفاوية والخلايا الدموية البيضاء متعددة الاشك ل وربما الخلايا الحلمية فانها تتاثر بالتغير فى الانزيمات الـ ختلفة والهيستامين . وقد برهن على أن مستوى جلوبيولين المناعه ( ) قد ارتفع جدا (مما يدعم النظرية المناعية) والتفسير الاكثرقبولا لـ ذه النظرية هو أن الاختلافات الاساسية قد تكون وراثية (مما يدعم لنظرية الوراثية) أو تكون مكتسبة للتاثير على انزيم الادنيايل الـ لقى اما بنقصه التخليقى أو الاحباط الجزئى أو نقص جزئيات الانز م .

النظرية المـ اعية : حيث يشتمل المرض على العديد من العيوب المناعية وهذه العيوب ليست فقط بسبب الخلل بالمناعة الخلوية أو الخلطية (اخلاطية) أ عيوب التوازن اللاارادى ولكن ربما تكون هذه العوامل اكثر ميلا لان تكون عوامل مرتبطة بنشاط المرض ومدى شدته (لوحدته) ويستلزم التـ اعل المناعى وجود (مثير) ،وقد تم التعرف على مثيرات متعددة فى مر ى الحساسية الجلدية الذاتية مثل اشعة الشمس ، بعض الاغذية ، مواد استنشا ية ،اتربة ،مزيبات دهون ومثيرات اخرى تشكل العوامل

المتعددة ا تى تؤدى الى جفاف الجلد . وتجد المواد ذات النشـــــــاط المثير للحـ اسية طريقها الى الخلية الهدف حيث تسبب فى المرحلة الاولـــى تأثير ذاتى يتبعه بعد ذلك حساسية ذاتية تفاعلية ومن خلال هذا التأثيـــر فان المثير يدخل من خلال طريق طبيعى ليتكون الجلوبيولين المناعى حيـــث يتم تكوين ثبت للخلية المتفاعله (على سبيل المثال الخلايا الحلميـــة) حيث يحتوى على وسيط نشط مثل الهستامين وبواسطة التفاعل الذاتـــــى تدخل المثير ات بطريق طبيعى وتتلامس مع الجلوبيولين المناعى المثبـــت بالخلية الـ نطة . وتفاعل الجلوبيولين المضاد بسبب خروج الوسيـــــط (الهستامين) الموجود فى حبيبات الخلية الحلمية ، ويقوم هذا الوسيـــط بتأثير فارم اكولوجى على الاعضاء القابلة للصدمه مما يسبب الاعـــراض . على الرغم من اكتشاف أن الجلوبيولين المناعى (E) هو الاكثر ارتفاعـا فى حالات الـ اسية الجلدية الذاتية ولكن ليس هناك من شك فى أن المضـادات الخاصة بالـ وبيولين المناعى (E) ليست الا ظواهر كامنة للحساسيـــة الجلدية الذ اتية . ويعتبر الجلوبيولين المناعى (E) مسئولا بصفـة مباشرة أو غ ر مباشرة عن احداث الحكة الجلدية بصورة سريعة مستديمـــا أو عنيده وذ ك من خلال تنظيم مناعى غير طبيعى ، وايضا يشترك فى اظهـــار التفاعلات الا تهابية بالجلد بكل صوره الاكلينيكية المعروفة كتفاعـــلات متأخرة (الـ رحلة المتأخرة للتفاعل) المناعى المباشر) وهذه الظاهـرة تعتمد على ا راز الوسيط من سطح الخلايا الحلمية أو الخلايا القاعديـــة البيضاء اثنـ ء التفاعل المناعى الجلوبيولينى مع مضاد مناعى جلوبيولينى (E) . و قد ناقش كثير من الباحثين دور الجلوبيولين المناعى (E) فى هذا المر ، حيث هناك مايؤيد وما يعارض هذا الدور ولكن لايمكـــن انكار أو اهـ ال دور الجلوبيولين المناعى (E) فى هذا المـــرض والدراسات ع التغييرات فى الجلوبيولينات المناعية الإخرى قليةولكنهـا ترجح الزيـاد الكبيرة فى الجلوبيولين المناعى (G) وكذلـــك

زيادة بسيط في الجلوبيولين المناعي (M) ومعدل طبيعي في الجلوبيولين المناعي (A) ونقص عن المعدل الطبيعي الجلوبيولين (D) ولقد نوقش كثيرا دور الحساسية الزائدة المتأخرة (الاستجابة المناعية الخلية) الوسيطه في المرض . ولقد كانت النتائج الاساسية للابحاث وجود احباط في وظيفة الخلايا الليمفاوية (T)والذى يظهر اكلينيكيا في صورة تعجيل الاستجابة الالتهابية للمضادات الخارجية مثل الفيروسات والفطريات والميكروبات . وكذلك فان الاستجابة المناعية للخلية الوسيطة في هذا المرض تعمل من خلال معل تعاكس الخلايا اللمفاوية (T) مع الجلوبيولين المناعي (E) مما ينتج عنه زيادة نسبة الخلايا اللمفاوية التى تحتوى على الجلوبيولين المناعي (E) المرتبط بسطحها وكذلك فان الاحباط الوظيفي للخلايا الليمفاوية (T) ينعكس بصورة زيادة في حساسيتها للادينوزين وحيد الفوسفات الحلقي والهستامين وما يتبع ذلك ، اكلينيكيا .

النظرية الدورية :

ان النظرية الدورية تبرهن ايجابيا بواسطة الاستجابة الدورية غير الطبيعية لمتغيرات عديدة ناتجه عن عوامل وظيفية أو بيئية أو وراثية أو مناعية . وهذه التفاعلات تشتمل على شحوب الجلد وتغيير في درجة حرارتها بالاضافة الى الاتجاه الزائد لانقباض الاوعية الدورية الطرفية وكذلك ظاهرة الابيضاض المتأخر التى تحدث بصفة متكررة في مرضى الحساسية الجلدية الذاتية . ومن التفاعلات الفارماكولوجية المعكوسة لهذا المرض والتى سجلت مثل الهستامين والبروستاجلاندين والبراديكانيفين.. الخ

النظرية الـ فسيـــــة :

لهـا ور فى اظهار وتفاقم ودوام المرض . ولقد اعتبر فيما مضـــى أن نمط شخه ة المريض ثابت وغير قابل للالغاء ولكن فى الواقع فـــــان التغييرات ى الشخصية التى لوحظت فى المرض تعتبر نتيجة وليست سببـــا للمرض . اه دور رفض الام للطفل فى السنوات الاولى من العمر ليس واضحـــا كسبب ولكن ه دور كبير فى تفاقم الامراض وقد اعتبر بعض البـاحثيـــــين ان الجوانب النفسية لهذا المرض تدخل فى محيط العوامل الناعية باعتبـار أن التأثيرا ت الاضطرابية قد ثبت ان لها تأثير على النظام المناعـــــى للجسم يظهر بصورة مرض جلدى .

ومن لال الربط بين الاساليب العلاجية المختلفة التى يعمل بهـــــا فى علاج هذا المرض وبين مسبباته قد اظهرت وجود ارتباط ايجابى قـــــوى يدعم ويوءكد الرأى القائل بتعدد العوامل المسببه لهذا المرض .

وخلاصة القول فان اسباب الحساسية الجلدية الذاتية لايمكـــــن أن تعزى الى عامل النظرية الواحده ولكن يمكن القول بأن النظريات وعوامـــل مختلفة تتداخل مع بعضها البعض وتوءدى الى حدوث المرض وهذا يشتمـــــل على العوامل الوراثية والفسيولوجية والمناعية ، والدورية الفارماكولوجية والنفسية حيث توءثر هذه العوامل او تتفاعل مما يوءدى الى عـــــدم التوازن فى الجهاز اللاارادى وبالتالى يوءدى الى المظاهر الاكلينيكيـــة وبذلك يمكن استنتاج العوامل الاولية التى تمهد للمرض من خلال النظريـــة الوراثية ، كما تعتبر النظرية اللاارادية من النظريات الاكثر اهميـــة حيث ان المظاهر الاكلينيكية للمرض عبارة عن تعبير مباشر للاضطرابـــات

اللاارادية .

ويمكن القول بأن العلاج الناجح لهذا المرض يعتمد اساسا على العلاج بالادوية فى مجالات العلاج النفسى والعلاج المناعى والعلاج الطبيعى والوضعى .

(١٥)

"" بسم الله الرحمن الرحيم ""

مسببات

الحساسية الجلدية الذاتية

الرسالة المقدمة

من الطبيب / مالك فتحى ابو عجـــ

تحت اشراف كلا مـــن

١٥

- الاستاذ الدكتور / حسين المقـــــــــــد م
  استاذ الامراض الجلدية والتناسليـــــــــة
  بكلية الطـــب - جامعة بنهـــــــــا
- الاستاذ الدكتور/ محمد عبد المنعم شعيـــــب
  استاذ الامراض الجلدية والتناسليـــــــــة
  بكلية الطـــب - جامعة المنوفيـــــــة

١٥

جامعـــة بنهـــا

١٩٨٥

بسم الله الرحمن الرحيم