

الباب التاسع

الأمراض الجلدية

الفصل الأول : عُدُّ الشباب

الفصل الثاني : الصُّداف

الفصل الثالث : التَّقْران السُّفْعِيّ

الفصل الرابع : العُدُّ الوَرْدِيّ

الفصل الأول

عُدُّ الشَّباب

ACNE

يسميه عامة الناس « حَبَّ الشباب »^(١) وله درجات مختلفة تتفاوت بين الخفيفة جداً والمشوهة للوجه ، وفي حالات كثيرة يظهر العُدُّ على جلد أعلى الكتفين والذراعين والصدر .

ولقد اعتقد بعض الناس أنَّ عد الشباب يزداد عند تناول الأطعمة الترفيحية (كالحلويات) . ولكن من الملاحظ أن هذا العد يظهر أحياناً ويزول تلقائياً بلا سبب واضح ، ويزول تماماً أو يخف كثيراً على الأقل بعد سن الثلاثين^(٢) قد تزداد الحالة سوءاً بعد الصدمات النفسية Stress . ولم يعد هناك من شك حول دور المورثات في إعطاء بنية جلدية خاصة ذات استعداد في حدوث عد الشباب ، فإذا كان أحد الأبوين أو كلاهما مصاباً به فالغالب أن يظهر عند أطفالهم .

لقد تبين أن السبب الأساسي في هذه الإصابة ، هي ازدياد نسبة مستقلبات الهرمونات الذكرية (خصوصاً التستوسترون ثنائي الهيدروجين O alphaDihydrotestosterone DHT) في جلد المصابين أكثر بثلاثين مرة مما هي عليه عند أمثالهم من غير المصابين ، وإن احتمال إصابة الإناث أقل منها عند

(١) يسميه عامة الأمريكيين Zits بينما يسميه الأطباء عندهم Acne .

(٢) هناك حالات شوهدت في سن الستين والثمانين . ولكنها نادرة لا يقاس عليها .

الذكور ، لأنَّ نسبة الهرمونات الذكرية أعلى بكثير عند هؤلاء منهم .

كما تبين أنَّ هذه النسبة في جلد الإناث المصابات بعد الشباب أعلى بكثير من نسبتها عند أقرانهم من غير المصابات . وإن الرجال المستأصلة خصاهم لا يصابون بعدَّ الشباب إطلاقاً .

إن التأثير الهرموني ينصب على أقنية الغدد الجلدية المفترزة للدهن حيث تصاب بالانسداد الجزئي أو التام نتيجة تضخم خلاياها البطانية ، مما يسبب انحباس المفرزات بداخلها فتتبع وتضخم وتقسو لتسمى « الكوميدون »^(١) ، وتكون تحت الجلد ، فإذا لم تلتهب كانت الحالة خفيفة وبدا رأس الحبة أبيض ، وأما إذا امتدت إلى سطح الجلد اندخلت بمادة صباغية تسبب اللون الأسود تدعى الميلانين (القتامين)^(٢) . ولا يزول هذا اللون بأي علاج . وتسوء الحالة إذا اختلطت بالالتهاب الجرثومي وعندئذ يصبح احتمال التشوه - بحدوث الندبات - كبيراً .

تنتشر أكثر هذه الأجربة على الوجه وأعلى الكتفين والصدر والظهر . وهي مناطق انتشار حب الشباب .

إنَّ معظم حالات حب الشباب متوسطة ، ولا تحتاج للمعالجة عند الطبيب المختص أكثر من حالة لكل ٦-٧ حالات من الإصابة . وإن أكثر الحالات المشوهة تحدث عند الذكور بسبب ازدياد نسبة الهرمونات الذكرية عندهم ، وتتركز أكثر الإصابات بين أواخر العقد الثاني وأوائل العقد الثالث .

الملاحظات :

- ١- لحبوب منع الحمل تأثير متباين على عد الشباب : فقد تحسنت حالة بعض الإناث ، بينما ساءت حالة أخريات منهم .
- ٢- تزداد هجمات الاندفاعات مع بداية كل دورة شهرية عند بعض الإناث .

(١) Comedones .

(٢) ليس وسخاً أو تراكم خلايا متوسفة .

٣- هناك بعض الأدوية تفجر الحالة الجلدية منها : الدايلانتين^(١) (دواء مضاد للصرع) .

والأدوية المضادة للتدرن ، والليثيوم (عند معالجة حالات الاضطرابات الهوسية الهمودية به) والاستيروئيدات المرممة ، التي يدمن عليها الرياضيون لبناء عضلاتهم .

من ذلك كله يتضح صعوبة معالجة عد الشباب ، وإنما تنصب جميع المعالجات بهدف تحسين الحالة وتخفيف أو منع التشوهات .

المعالجة الطبية :

تعتمد المعالجة على شدة الإصابة وبنية المريض الجلدية ومدى تحمله النفسي لها .

١- قد تكفي المعالجة بحمض الساليسيلك أو البنزويل بيروكسيد .

٢- في حالة وجود الالتهاب لا بد من إشراك مضادات الالتهاب (الصادات الحيوية) عن طريق الفم أو التطبيق الموضعي .

٣- قد يفيد استعمال كريم Retin A (تريتينوين Tretinoin) .

٤- قد نحتاج للمعالجات الجراحية إن وجدت الندبات أو العلامات المشوهة .

٥- أصبح مألوفاً استعمال حمض الغليكوليك عند أطباء الجلد .

٦- لقد أظهر دواء ACCUTANE (إيزوترتينوين عن طريق الفم) فائدة كبيرة جداً في معالجة عد الشباب ، إلا أنه لا يجوز استعماله خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل لأنه مُسَوِّء ، ويؤخذ المحذور ذاته على استعمال الفيتامين A .

ما دور الغذاء في معالجة حب الشباب أو الإساءة له ؟

هناك دراستان متضاربتان في دور الغذاء وتأثيره على عد الشباب :

(١) Dilantin .

أظهرت الأولى تأثيراً سيئاً لبعض الأطعمة من الحلويات ، والأغذية الدسمة ، والمقالي ، والمكسرات ، والشوكولا ، ومشروبات الكولا ، ومشتقات الألبان .

وأما الدراسة الثانية فقد أظهرت إحصائياً عدم وجود أي قيمة لنوع الغذاء في التأثير على حالة العد الشبابي ، وهو ما يميل إليه أكثر الأطباء في الوقت الحاضر . ولكن في الحقيقة هناك بعض الملاحظات تشير إلى علاقة البيئة والطعام على تطور هذه الإصابة منها :

١- الشباب السود في إفريقية أقل إصابة بكثير من أمثالهم الأمريكيين من أصل إفريقي . مع أنَّ لهم المكونات الوراثية ذاتها .

٢- لا يصاب أفراد قبائل الزولو في جنوب إفريقيا بحب الشباب إلا بعد أن يتركوا الريف ويسكنوا المدينة ، حيث يغيرون عاداتهم الغذائية .

٣- ظهرت أكثر الملاحظات وضوحاً عند الأسكيمو الكنديين ، حيث كانت إصابتهم نادرة قبل الحرب العالمية الثانية ، وأما بعدها حيث تركوا بيوتهم ونزلوا إلى المدن وتغيرت عاداتهم حول طبيعة الأطعمة التي يتناولونها فقد أصبحوا يصابون بَعْدَ الشباب .

٤- لقد تبين دور الشدات واضحاً في الفترة الأخيرة حول زيادة تفاقم حب الشباب .

ولذلك عملياً يجب أن نعالج بالأدوية المناسبة وننصح المصابين بالابتعاد عن الدسم والحلويات والأملاح . وتركيز طعامهم على الفاكهة والخضار (خصوصاً ذات الألياف الكثيرة) . فهذه الحمية أصبحت هدفاً عالمياً يفيد في كثير من الحالات الأخرى كإنقاص خثرات الأوعية ، وإنقاص الطفرات الوراثية ، والتهابات الكولونات وسرطاناتها ، والسكري ، والعناية بالأسنان . ومعظم الأمراض القاتلة الحديثة .

كما يجب على المريض أن يكون شديد الملاحظة حول الأغذية التي تفاقم من حالته أو تحسنها ، وعلى مبدأ المريض حكيم نفسه في هذا المجال .