الفصل الخامس

الأمراض الجلدية.....
كيف تقي جمالك منها؟

obeikandl.com

obeikandl.com

النمش أو الكلف – أو الزهرة كما تسميه العامة – هو مشكلة مزمنة لكثير من السيدات في شتى أنحاء العالم، وهو عامل من عوامل الشعور بالتعاسة وبالهم إذ ترى المرأة هذا العارض المقيت يزحف إلى جلدها بلا رحمة أو شفقة، ليشوه جمالها، ويفسد كل الجهود التي بذلتها لصقله وإبرازه .

والنمش، هو نتيجة حتمية لغنى الجلد والبشرة بالأصباغ الملونة التي تفرزها حجيرات خاصة تدعى «مولدة الأصباغ» أو «مولدة الميلانين» .. والميلانين هذا، موجود في كل نوع من أنواع الجلد، وإلى نسبته يعود لون البشرة، فهو يكثر لدى الأسمر، ويقل لدى الأشقر .

يكمد الميلانين ويتكاثف في الشمس، فيشكل في ذلك درعاً واقياً للجلد، يقي صاحبها شر ضرباتها خلال الصيف ويجعل لون البشرة مائلاً إلى البرونز، وهو اللون الذي تفضله نساء الغرب هذه الأيام، أما الأشخاص ذوي البشرة الحساسة، فإن توزيع الميلانين يكون غير منسق لديهم فيظهر على شكل حبيبات وبقع تخضع لأشعة الشمس ..لأن النمش يتضاءل – ولا يزول – في الشتاء، إلى حد يبهت فيه لونها حتى يكاد لا يرى، فتظن صاحبته أن استعمالها للمساحيق والأدهان آتى ثمره أنه أذهب النمش، ولكن ظنها لا يلبث أن يخيب عندما تتعرض لأشعة الشمس ثانية خلال الصيف . فترى أن النمش عاد يكتسح وجهها من جديد ولكن النمش ليس بالدرجة التي تتصورينها من القبح فهو إذا كان خفيفا، مبعثرا على الوجه، فإنه يضفي عليه مسحة غريبة من الجمال الغامض الأخاذ، ولا يتخذ طابعه المنفرد المزعج إلا إذا اكتسح الوجه

اكتساحا وملأ كل بقعة فيه .

وبعض النساء ينتشر النمش على جسمهن أيضا، بحيث يشمل الذراعين والجذع ويتوضع، بصورة خاصة، في أعلى الصدر وعلى الكفين .

وسواء كان النمش مقتصرا على الوجه أو منتشرا في الجسم فإن سر كونه على هذا الشكل أو ذاك، لا يزال سراً مستغلقاً، فقد حار العلماء في معرفة السبب الذي يؤدي إلى انتشار الصبغ في الجلد لدى أشخاص دون آخرين، لا سيما إذا علمنا أن هناك من يولدون والنمش يرصع أجسامهم، وقبل أن تصافح أشعة الشمس جلودهم، فهل هي الوراثة .. أم أنها حالة ولادية إن العلم لم يقطع في ذلك برأي حاسم، لأن الحالة الولادية نادرة، ولكن من الثابت أن للنور تأثيرا كبيرا في تلوين الجلد، فالعصفرة تعلو وجوه السجناء والذين يعيشون في بيئة ضئيلة النور لا تدخلها الشمس بصورة جيدة .

obeikandl.com

* وهذه علة أخرى تصيب الجلد فتشوه مظهره وتسبب للمصابات بها الهم والاضطراب، فهي تسمى بلغة الطب : **Varicosites** وهذا الاسم مشتق من ثلاثة كلمات يونانية تعني توسع الأوعية البعيدة عن القلب .

تجول الدماء عادة في أوعية الانسان بنظام دقيق فتمر من الأوعية الكبيرة إلى الصغيرة المسماة بالأوعية الشعرية وهذه الأوعية الصغيرة متناهية جدا في دقتها، لا تكاد تخلو منها نقطة من بشرة الانسان ولكننا لا نتمكن من رؤيتها أو رؤية الدماء الجوالة فيها بسبب دقتها وصغرها، فإذا أصيب بركودة الدماء واضطراب نظام الدوران بطؤت حركة الدماء فيها، فتوسعت واختلفت حجمها عن ذي قبل، فتظهر في العين وترتسم على الجلد بشكل شبكة شبيهة بشبكة الصياد البحرى، ولها لون أحمر زاه يختلف عن ألوان بقية الجلد وإذا ضغطت بالأصابع اختفى لونها بهروب الدم ثم تعود لمظهرها فور رفع الضغط عنها .

وهذه الظاهرة لم تكن مشكلة قبل الحرب العالمية الأولى أي عندما كانت النساء محجبات، وكانت نساء الغرب يرتدين الفساتين والتنانير الطويلة، وجوارب سميكة مختلفة الألوان، ولكن الموضة تبدلت فلبست النساء القصير والجوارب الرفيعة فظهر هناك ظاهرة «إرتسامات الأوعية الجلدية» التي غدت مشكلة تشغل بالهن وتقض مضجعهن .

هذه الحالة تنتخب الوجه الظاهر والوجه الكامل للساق والفخذ وتتجلى واضحة لدى اللواتي يقتربن من الدفء والنيران شتاء، وقد ترتفع أحيانا فتتناول الأنف والوجهين، مما يكسب هذه الأعضاء لونا أحمر داكنا يتزايد عند

هضم الطعام وتعرض المصابة إلى الإنفعال أو دخول الأماكن شديدة الدفء أو الجلوس قرب المدفأة، وإذا لم تسارع المصابة إلى استشارة الطبيب تضخم الأنف، وغدت الوجنة كالتفاحة المنتفخة ومسرحا للبثور والدمامل وحب الشباب .

وتتخير هذه الإرتسامات الوعائية الجلد الجاف الحساس إلا إذا كانت في مأمن من العوامل الطبيعية، وكذلك تظهر الإرتسامات عند النساء اللواتي يقطن شواطىء البحر .

وهذا العارض، هو الآخر، لا تزال أسبابه خافية على الأطباء اليوم، وكان الظن في بادىء الأمر، انه ليس سوى آفة دورانية شبيهة بالدوالي ولكن عدم اصابة السيدات المصابات بالدوالي بها صرف النظر عن هذا الظن ... ثم قيل أنها آفة جلدية يمكن لأخصائي الجلد مكافحتها .. ثم اتهمت الغدد ذات الافراز الداخلي لأنها تشاهد لدى ٥٠٪ من النساء اللواتي يشكين اضطرابات الطمث وكثيرا ما أدت معالجة المبيضين وتنظمهما إلى شفاء هذه العلة وغيابها .

ولكن العلماء لا يزالون حتى الآن في حيرة من أمرها .. بعضهم يعزوها، أيضا ، إلى قصور في وظائف الغدة الدرقية الرابضة في مقدم العنق، وبعضهم إلى الغدة النخامية التي تسيطر على جميع أعضاء الجسم وثالث يؤكد أن الكبد المنظم للدوران وهو المسؤول عن هشاشة الأوعية ومتانة جدرانها .

ولا أريد أن أصدع رأسك بنظريات الأطباء وآرائهم حول هذا الموضوع، ولكن يكفي أن تعلمي بأن البرد والحرارة الشديدان، وضغط الساقين بالمطاط والمشد عوامل تساعد على حدوث هذه الظاهرة التي قد تكون سبب تشويه جمال بشرتك ممن يغفلن عن أثر تلك العوامل .

وقد حاول الأطباء علاج ارتسامات الأوردة الجلدية بالزرقات المصلبة للأوعية فحال دون استمرارهم في هذه الطريقة الأوعية وكثرتها ثم تبدل لونها من الأحمر الزاهي إلى الأبيض الصدفي مما يترك عيبا ظاهرا .

ونصيحة عامة أسوقها لك في هذا السبيل، أن تتجنبي الفلافل والأدهان والشاي والقهوة والخضار الحامضية الأثر وبإجراء حمامات فاترة تجرين التدليك خلالها للشبكة العصبية والشبكة الدموية ثم استشيري طبيبك ليساعد كبدك في عملها، أو المبيضين في افرازهما وقد يصف لك الهمامليس والهيدراستين وكستناء الهند أو يوصيك بإجراء تبخيرات الماء المكبرت .

obeikandl.com

«الأمراض الجلدية المعدية»

* والآن جاء دور الأمراض الجلدية المعدية .. وقبل أن نتكلم عن هذه الأمراض يجب أن أشير إلى قاعدة ذهبية للوقاية منها : ممنوع تقبيل الأطفال ..أو الكبار أثناء وجود مرض جلدي بالشفاه .

إن هذه الأمراض نوعان .. النوع الذي يصيب الأطفال .. والضعفاء ... حيث تمتد الاصابة إلى الفم والشفاه .. وخاصة زاوية الفم .. حيث يلتهب الجلد ويحمر، وقد تغلوه طبقة بيضاء .. وتكون حافته محدودة ... بل قد يظهر شق على زاوية الفم ... وسبب كل ذلك الاصابة بالفطريات ... وخاصة (المونيليا) والعلاج هنا يصفه الطبيب للقضاء على تأثير هذه الفطريات بجانب تقوية الجسم .

وهناك أيضا نوع آخر من الميكروبات «مكور سجي» يؤدي إلى التهاب الشفاه بحيث يؤدي ذلك إلى ظهور شق مؤلم .. قد يكون عميقا ... خاصة في وسط الشفاه أو وزاوية الفم .. وقد يزمن ما لم تنتبه لعلاجه بواسطة الطبيب .

هناك أيضا التعرض الزائد لأشعة الشمس نتيجة لطبيعة العمل أو حكم البيئة .. مما يؤدي إلى ظهور ما يشبه حروق الشمس .. وبتكرار حدوث ذلك وازمانه دون التنبه للعلاج قد تؤدي هذه الحالة إلى كثير من التعقيدات والمتاعب والمضاعفات .

إن الاهتمام بالشفاه ضرورة ..

وعلاج أمراضها ممكن ..

ولكن الواجب أولا وقاية الشفاه من هذه الأمراض .. ثم الاتجاه إلى العلاج المبكر إذا حدث مرض من هذه الأمراض .

«هذا هو سر عدم شفاء بعض الأمراض الجلدية»

- حدث الاحمرار في الذراعين والرقبة عند التعرض للشمس .. والسبب هذا الدواء .
- ظهر حب الشباب بعد أن أستعمل بعض الأدوية .. لماذا ؟
- في نفس المكان تظهر البقع مع العودة إلى نفس الأدوية .

عندما يكون الدواء سبباً في حدوث المرض !

شيء سهل .. يحدث .. كثيراً وبسهولة .. تضع يدك في جيبك لتشترى عدداً من الأقراص .. تبتلع بعضها وتحتفظ بالباقي .. فإنها مفيدة وقد نجحت في علاج الصداع .. أو الاسهال .. أو اعطت جسمك الهدوء، ولذلك تعودت على هذه الأقراص المهدئة .

ان هذه الأدوية التي تعودنا على استعمالها .. ومن فترة طويلة .

نفس هذه الأدوية قد تسبب لنا أمراضاً جلدية وأمراضاً في الأوعية الدموية.

وعلى هذه الأساس يجب أن نحتاط عند ابتلاع أي دواء مهما كان بسيطاً وحتى إن كنا قد استعملناه من فترة طويلة .

فإذا كنت تشكو من مرض جلدي صعب شفاؤه فهناك احتمال أن تكون احدى هذه الأدوية وراء حدوثه :

المسكنات بأنواعها .. الملينات .. الفيتامينات .. مهدئات الأعصاب .. مقويات الدم .. المضادات الحيوية .. وأدوية كثيرة .

تظهر آثار الدواء على الجسم في صور متعددة تتفاوت في الشدة وقد تكون على هيئة طفح بسيط يظهر على هيئة احمرار مصحوب بقليل من الهرش .. أو تظهر حالة مرض شديد مصحوب بارتفاع في الحرارة مع أعراض عامة بالجسم كله .

بل قد يمتد الأثر إلى الأعضاء الداخلية للجسم مثل الكبد والكلى والجهاز العصبي بل والنخاع العظمي الذي ينتج الدم .

وهناك سؤال : كيف تسبب الأدوية هذه الأمراض ؟

في الواقع أن هناك أكثر من طريقة تجعل الدواء سبباً لحدوث المرض .

قد تتناول كميات بسيطة من الدواء ولكن ذلك يستمر فترة طويلة .. هنا قد تتراكم هذه الكميات لتسبب المرض .

وهكذا لا تشعر بأي متاعب على الرغم من تناول الدواء لفترة طويلة ثم فجأة يظهر المرض الناتج عن استعمال الدواء .

وأقرب مثال على ذلك ما يحدث للطفل الرضيع عندما تسرف الأم في اعطائه الأدوية المهدئة التي تزيل المغص وتجلب له النعاس .

هنا تتراكم كميات من مادة (البروموز) وتظهر على الجلد والوجه والخدين والساقين والذراعين وأحياناً بالرأس على شكل دمامل وأورام حمراء عالية على سطح الجلد ... وعند تجربة العلاج العادي للدمامل نجد أنه لا يفيد، بل أن أقوى المضادات الحيوية لا يفيد أيضاً .

وفي الكبار تتراكم كميات من بعض الأدوية في الغدد الدهنية للوجه وتسبب ما يشبه حب الشباب .

وفي بعض الأحيان قد تبتلع قرصاً من السلفا أو تأخذ حقنة بنسلين ويظهر لطفح الجلدي، في مثل هذه الحال يتساءل المريض .. كيف حدث ذلك وأنا ستعمل السلفا من فترة .. وهل يمكن أن يسبب قرص واحد كل هذا الطفح ؟

الواقع أن الاستمرار في استعمال الدواء يؤدي إلى اكتساب حساسية لهذا لدواء بعد أن تتكون جزيئات مضادة للدواء بالدم والجلد وهكذا عندما يحدث ضطراب في المناعة العامة للجسم ويختل ميزانها، يظهر المرض حتى وإن ناول المريض أصغر كمية من الدواء .

في بعض الحالات يحاول الجسم أن يحمى نفسه من كيماويات موجودة في ذه الأدوية .. وهكذا تحدث التفاعلات التي يعاني منها المريض .

وخلاصة القول أن بعض الأدوية التي تعودنا على استعمالها في حياتنا ليومية مثل، الفيتامينات قد تسبب أنواعا من حساسية الجلد مثل الارتيكاريا الاكزيما وبعض أنواع الطفح مما يشابه الحمى القرمزية والحصاة .

الطفح الدوائي :

يزداد عدد الأدوية زيادة كبيرة عاما بعد عام، يسرف بعض المرضى في تناول بعض الأدوية اسرافاً يجاوز الحد المعقول مما يعرضهم لأمراض الحساسية .

وقد تظهر في صورة فقاعة مائية على عضو التناسل وسرعان ما تنفجر مخلفة وراءها قرحة تضايق المريض لا سيما عند احتكاكها بملابسه الداخلية، ولكنها قرحة سطحية وليست عميقة كقرحة الزهرى .

والعلاج الأساسي في هذه الحالة هو معرفة الدواء المسبب للمرض وتحذير المريض من تعاطيه .

«لمعلوماتك : يوجد «٦» أمراض جلدية لها نفس أعراض الزهري»

مطلوب منك أن تفرق بين الزهري الذي تظهر أعراضه على العضو التناسلي وبين أعراض أمراض أخرى تظهر في نفس المكان وتكون أقل ضرراً .. وأخف من ناحية العلاج .. أنها تقريباً ستة أمراض .. يجب أن تلم بها وتعرف كل شيء عنها، حتى تفرق بينها وبين الزهري .. الذي أصبح علاجه هو الآخر وبخاصة إذا اكتشف في وقت مبكر، ممكناً .. وسهلاً ..

غالباً ما تبدو أعراض الزهري في مرحلته الأولى على عضو التناسل في صورة حبة صلبة ملتهبة مرتفعة عن الجلد، وبعد عدة أيام تتحول الحبة إلى قرحة عميقة تختفي بعد شهرين أو ثلاثة أشهر تاركة ندبة في مكانها .

ولا جدال في أن الانسان له العذر - كل العذر - في أن يجزع ويفزع اذا ما رأى على جلده تلك الأعراض أو ما يشابهها أو يقاربها خشية أن يكون مصاباً بالزهري فيتعرض هو وأسرته ونسله من بعده لعواقب هذا المرض الوبيل .

ولكن لعله مما يخفف من جزع الإنسان وفزعه ويهدىء كثيراً من روعه أن يعلم أن هناك أمراضاً جلدية كثيرة لها من الأعراض ما يشبه بعض أعراض الزهري في مرحلته الأولى ومن ثم فقد يكون مرضه أحد هذه الأمراض وليس مرض الزهري بالذات وفيما يلي أهم تلك الأمراض :

- الجرب
- الهربس البسيط
- السنطة الفيروسية .
- الطفح الدوائي .
- الحزاز .
- والصدفية

«الاكزيما .. هذا المرض الجلدي المستعصي»

الأكزيما في اليونانية تعنى الغليان .. والأكزما عرض يدل على مرض يجب التفتيش عن أسبابه في داخل الجسم قبل التفكير في الجلد نفسه، وقبل التفكير بالمعالجة أو تخفيف وطأة الحكة .

في مقدمة الكتاب الذي وضعه «غوردن» عن الأكزيما، بدأ بالقاء نظرة تاريخية على كلمة الأكزيما ذاتها، وقد أشار إلى أنها أطلقت للمرة الأولى، منذ ١٥٠٠ عام، على جميع الأحوال التي كان الأقدمون يعتقدون انها وسيلة لطرح السموم عن طريق الجلد : وسيلة خفيفة حين تتم بواسطة الحليمات الجريبية الدقيقة المنبثة على« سطح الجلد، وشديدة حين تتم بواسطة القروح الكبيرة التي تنز القيح، وكان هذا المرض في نظرهم قتالا ويشخصونه على هذا الاعتبار، ولم تزل بقايا قائمة من هذا الرأي حتى يومنا هذا، إلى حد ما .

ولما ارتقى الطب بعلم الأمراض الجلدية الى مرتبة علم خاص، تفرد له أخصائيون، منذ ١٥٠ عاماً، لم يكن ممثلوا هذا العلم في الواقع إلا أخصائيين في الأكزيما، وكانت الأكزيما تشمل عملياً جميع الاصابات الجلدية التي تصادف في الطب البشري، ثم نشأت بعد ذلك طائفة من التعابير المبنية على الملاحظات المدرسية، وأخذ الأطباء يتحدثون عن أكزما مشتقة، وأكزما متقشرة، وثالثة حبيبية، ورابعة هامشية وأنواع أخرى حمراء أو وردية أو جافة أو رطبة ... إلى آخر السلسلة ولكن هذه المرحلة لم تأت بأي تقدم في معرفة أسباب الأكزيما أو طرق معالجتها، ولم يكن المريض ليتلقى سوى غسولات ومراهم، وتظل حكته مستمرة لا تعرف حداً تقف عنده، على حد تعبير غوردن .

ثم طرأ تقدم ملحوظ حين فصلت عن مجموعة الأكزيمات طائفة من الاصابات الجلدية الفطرية المنشأ والقوباء والاصابات الجلدية ذات الشكل النخامي، وفشلت المحاولات التي جربت لتقسيم الأكزيمات إلى أكزما خاصة وإلى التهاب جلدي، وقامت صعوبات كذلك حين بذلت جهود خاصة للتمييز بين الأكزما الناشئة على استعداد بنيوي مرضي وهي الأكزما الحقيقية، وبين الأكزما الناشئة عن عامل مرضي، ومن ذلك صعوبة تحديد الحد بين النوعين بعد اختفاء هذا العامل الممرض .

وقد اتضح اليوم في نفس الجوهر «أو المادة» يمكن أن يؤدي إلى ظهور نفس الطفح «الاندفاع الجلدي» سواء دخل الجسم عن طريق الفم أو الزرق أو التطعيم عن طريق الجلد .

في حين كانوا من قبل يظنون أن الطفح الحليمي الموضعي هو عرض خاص يدل على أكزما ذات منشأ خاص، وقد هاجم غوردن العبارات الغامضة الفارغة التي كانت تستعمل في ذلك العهد، كقولهم « الالتهاب الجلدي الأكزيمي» أو «الالتهاب الجلدي الأكزيمي الأنتاني» .

ويتبنى غوردن تعريفاً عن الأكزيما يمتاز - رغم عدم انطباقه كاملاً وكونه موضع مناقشة - بأنه يتناول أسباب المرض، وبأن تطبيقه عمليا يسمح بالقضاء على جميع تظاهرات أو مظاهر الأكزما المستعصية على الشفاء، فهو يؤكد أن « الأكزما تعبير عضوي جسدي يدل على تطور مرضي يتوضع في الجلد حين يرد هذا الجلد على أثر ضار أصاب الجسم داخليا أم خارجياً» .

وينحصر هذا التطور المرضي في تمدد الأوعية الشعيرية من الأغشية الخارجية، وفي تسرب الخلايا اللمفاوية إلى جدران الأوعية الدموية تسرباً

مصحوباً بورم جلدي يصيب الخلايا من الداخل والخارج .

وتبعا لدرجة أهمية هذا المظهر أو ذاك من مظاهر الأكزما تكون الأكزما إما متميزة بالاحمرار الجلدي أو ورمية أو جافة أو متقشرة أو رطبة أو ذات مسمار، ولهذا التعريف ميزة الانطباق على كل حالة تظهر فيها الأكزما سواء على اليدين أو على الوجه لدى الطفل أو لدى البالغ، ولدى السمين أو لدى النحيل .

وهذا التعبير يوسع مدى تعبير الأكزما ويضيقه في آنٍ واحد : يوسعه لأن الأثر الضار يمكن أن ينشأ عن كل شيء تحت الشمس وعن أشعة الشمس ذاتها، فتهيج الجلد الناشيء عن تعرض شخص حساس بالأشعة، لهذه الأشعة، هو اكزما، بقدر ما يدخل في نطاق الأكزما التسلخ الناجم عن فطور تصيب أصابع القدم أو ملتقى الشفاه .

ويضيقه لأن هذا التحديد للأكزما إذا طبق تطبيقاً منطقياً دقيقاً أخرج من ساحتها كل طفح لا يمكن أن ينسب إلى عامل مرضي نوعي معروف كالأكزما الناجمة عن قصور الكبد، أو داء برايت «التهاب الكلى المزمن» أو السكري، وبذلك تنقلب الأكزما من التهاب مزمن مستعص إلى حالة ممكنة الشفاء إذا عولجت بجميع الوسائل وأخصها القضاء على العامل المرضي المسبب .

ويورد غوردن مثالاً على تعريفه للأكزما يتناول أسبابها وهذا المثال هو الالتهاب الجلدي التماسي، وهو نوع من الأكزما ذات المنشأ الخارجي التي تحدث فيها عنصر مرضي معروف كرد فعل خاص حين يتصل بالجلد «كالمانيكور والصوف والبنزين وبعض المواد الكيماوية» ولما كانت الصلة الموجودة بين الجوهر الضار وبين رد الفعل مباشرة ومحدودة، فإن الأكزما

تزول بزوال العنصر الممرض، ولكن غوردن يلفت النظر مع ذلك إلى أننا لا نزال نجهل السبب في أن ازالة المهيج غير مصحوبة دائماً بزوال التهيج، ولماذا يؤدي التعرض لبعض المهيجات فيما بعد، إلى رد فعل يزيد التهيج، في حين أن بعض المواد الأخرى تؤدي إلى تناقص الحساسية تناقصاً فورياً .

وفيما يختص الأكزما ذات المنشأ الداخلي، يرى غوردن أننا لا نزال نجهل كل شيء تقريباً عن هذا الشكل، والمعروف أن هذه الأنواع الداخلية المنشأ من الأكزما يمكن أن تظهر بعد تناول بعض المواد المحسسة كالزرنيخ مثلاً، أو الأسبرين عن طريق ادخالها الى الجسم، وكذلك يمكن لنا إذا طبقنا محلياً السلفاميدات أو العوامل المرضية الغذائية، كالبيض مثلاً، أن نشاهد ردود فعل أكزمية خاصة، ومن الواضح كذلك أن حساسية الجلد من جزء من الجسم بعيد عن مركز الالتهاب، حيال هذا المركز ذاته، سواء كان فطراً أو جرثوماً، هذه الحساسية تنتقل بواسطة دوران الدم .

وفي نفس الوقت الذي يعترف فيه غوردن بأنه يستند على أسس تحتمل الجدل، يؤكد بأن بعض الأحوال التي لم يكتشف فيها العامل الممرض رغم الأبحاث العميقة، يمكن أن تكون في الدافع التهاباً جلدياً ذا شكل نحالي وأن يعالج بنجاح بالزرنيخ والسلفابيريدين، وعلى الرغم بأن النتائج العلاجية المهمة التي نشر أخبارها لودنتال وغوردن بصدد الحالات الآنفة الذكر، لا يمكن لها أن تعتبر حتى الآن موثوقة مئة في المئة، إلا أنه لم يحدث ما يقلل من قيمتها .

«٧ نصائح طبية لعلاج ناجح للأكزيما»

كثيرة هن السيدات اللواتي يخضعن لعلاج الأكزيما .. وتحت اشراف طبي سليم وصحيح، ولكن لا يتبادر إلى ذهنهن أن هناك معلومات تنقصهن من عوامل تؤثر على مدى فعالية العلاج ..وهي عديدة وإليك هذه النصائح التي يجب أن تعملي بها لكي يكون العلاج فعالاً في القضاء على هذه الأكزيما المزعجة : –

نصائح طبية ..

* الخضوع إلى نظام مضاد للسموم وللصدمات والتحسس .

* تجنب الاكثار من الملح ومن السوائل التي تشدد الاندفاعات والحكة حين ظهورها .

* حين توشك البثور على الانقضاء وتشتد الحكة تعالج المناطق المصابة بالخطمية Guimauve وبمنقوع الخشاش .

* حين تكون الصفحات الأكزمية ذات ماء، يوضع عليها مرهم محايد أساسه اللانولين وزيت اللوز الحلو .

* يجب أن لا يهمل النظام الغذائي والنشاط المهني حين القيام بمعالجة الأكزما .

* يجب أن لا تنسى أن التعب النفسي ذو أثر فعال على الجلد، حيث أنه قد لوحظ زيادة ظهور الأكزما في الانفعالات النفسية، ولهذا يجب السيطرة على انفعالاتنا .

* تجنب كل ما عسر هضمه من الا لعام ويستحسن عدم تناول السمك ولحم الخنزير، والحلويات بأنواعها والشوكولاتة والأطعمة المقلية، وتجنب المشروبات كالشاي والقهوة والخمر .

«ما سبب الإصابة بالبهاق ... وهل علاجه ممكن ؟!»

سبب البهاق غير مؤكد : -

السبب غير معروف بالتحديد، وكل ما يذكر في هذه الناحية مجرد تخمينات وافتراضات غير مؤكدة، وأحدث ما قيل في هذا المجال هو أن البهاق يحدث نتيجة «مدافعة» ضد بعض أنسجته .

وعلى أساس هذا الافتراض فقد يفيد الكورتيزون إذا ما أضيف بنسب خاصة إلى علاج البهاق .

وعموماً تلعب الأعصاب دوراً هاماً في حدوث البهاق، ومن هنا فإن العامل النفسي العصبي له تأثير كبير في سير هذا المرض، بل وفي ظهوره أيضا، وكذلك البؤر العفنة بالجسم، وبعض الحالات المرضية الأخرى .

العلاج يحتاج للصبر : -

ليس علاج البهاق بالسهل الهين، بل هو شاق وطويل وقد يستلزم البهاق الصبر لا من المريض وحده، بل من الطبيب أيضاً وقد يستلزم كذلك استشارة أحد الأخصائيين في الأمراض العصبية والنفسية للمساهمة في العلاج .

ويفيد تعاطى الملادينين مع بعض مواد أخرى مثل مركبات النحاس أو الكورتيزون أو بعض مضادات الملاريا أو مهدئات الأعصاب، والمطمئنات والمقويات العامة وعلاج الأمراض والحالات الأخرى بالجسم، مثل اضطراب الغدد الصماء .

ولكن ليست كل هذه العلاجات مقطوعاً بفائدتها، فقد يعاود المرض سيره

وانتشاره على الرغم من كل هذه العقاقير والأدوية .

والأشعة فوق البنفسجية تفيد إلى حد كبير في علاج البهاق وخاصة النوع المعتاد منه .

ولكن يجب الحذر في علاج بعض الحالات من البهاق، وهي التي تظهر على الأجزاء المكشوفة من الجسم، وخاصة بعد الافراط في التعرض للضوء وبعد حدوث حرق الشمس، فهذه الإصابات الأخيرة يجب أن تكون بعيدة عن الضوء والأشعة فوق البنفسجية بقدر الإمكان، ونذكر هنا أن البهاق «البرص» غير معد وغير ضار بالمريض أو مخالطيه، وليس فيه من شيء سوى مظهره، ولعل هذا ما يخفف من شعور المريض بالبهاق .

obeikandl.com

«الصدفية والحزاز .. من الأمراض الجلدية واسعة الإنتشار»

الصدفية :

مرض جلدي مزمن يصيب أي جزء من الجسم وقد تقتصر الإصابة على عضو التناسل فتبدو في شكل جبيبات صلبة حمراء مغطاة بقشور لامعة كبيرة لا توجد في مرض الزهرى هذا فضلاً عن أن حبيبات الصدفية لا تتقرح وتستمر عدة سنوات ولا تختفى في ظرف شهرين أو ثلاثة كما هو الحال في مرض الزهرى ولما كان الطب لم يصل بعد إلى علاج ناجح لمرض الصدفية فكل ما يمكن عمله هو دهن المناطق المصابة بمرهم القطران ٣٪ أو مرهم الكورتيزون .

الحزاز :

وهو مرض واسع الإنتشار وسببه غير معروف على وجه اليقين إلا أن التوترات النفسية تلعب دوراً كبيراً في ظهوره .

والحزاز قد يظهر في أماكن مختلفة من الجسم من بينها عضو التناسل .

ويبدو المرض في صورة حبيبات صلبة بنفسجية ذات أضلاع وزوايا وسطح أملس .

وقد يضطر المريض إلى حكها إلا أنها لا تتقرح وربما استمرت في نفس موضعها مدة طويلة قد تربو على السنتين، ويمكن العلاج في تناول جرعات صغيرة من الأقراص المهدئة وفي استعمال مرهم كورتيزون كعلاج موضعي للأماكن المصابة .

«الجذام .. مرض جلدي .. يتلف جمالك»

ثبت أن هناك نوعين من الجذام : النوع الدرني والنوع العقدي .

والأول طويل الأمد وتلعب المناعة فيه دوراً هاماً، وتكون التحاليل الخاصة بذلك ايجابية .

أما الفحص المجهرى للميكروب فإنه يبين قلة الجراثيم في هذا النوع الذي يصيب الأعصاب بالإضافة إلى الجلد .

وقد كان يسمى لذلك قديما بالنوع العصبي، أما الآن فيسمى بالنوع الدرني.

وفيه أيضاً تصعب العدوى جداً، لدرجة أنه في البلاد المهتمة بهذا الموضوع يقولون أنه ليس ثمة عدوى في هذا النوع، ويمكن أن يختلط المريض بسائر الناس، ولا ضرر منه عندئذ .

وهذا ما أشار إليه السيد الرسول بقوله صلوات الله عليه : «لا عدوى» ..

قلة المناعة : أما النوع الآخر من الجذام وهو النوع العقدي ، فإنه حاد تقل فيه جداً مقاومة المريض، ولذلك فإن ميكروب المرض يوجد بكثرة هائلة في هذا النوع الذي قد يقال له النوع المفتوح والذي يسبب العدوى للآخرين، لكثرة الجراثيم وسهولة العثور عليها عند الفحص، أو في افرازات المريض، وبالذات افرازات الأنف .

وتقل المناعة في هذا النوع الحاد المعدي إلى درجة كبيرة .

إن وجه مريض الجذام طبياً يشبه وجه الأسد، حيث تبدو ملامح وجهه مقطبة غير معبرة، ولا يكون الخد مستديراً بل مسطحاً، ويكون الحاجبان بجوار الأنف يميلان إلى الاتجاه السفلى، وليس للأمام مباشرة .

وإذا أخذنا تلك الملامح جميعها فإن ذلك الوجه يشبه وجه الأسد في التعبير.

«حتى تتقي الإصابة .. بالجرب ..»

* الجرب مرض معد .. ينتقل عن طريق الملامسة !

* قد تنتقل العدوى عن طريق بعض الحيوانات كالقطط والكلاب والأرانب .

* أسوأ ما في الجرب اضطرار المريض إلى حك جلده بشدة مما يسبب له الألم النفسي !

كثير ممن أفاء الله عليهم نعمته وهيأ لهم كل أسباب النظافة والراحة من حيث المأكل والملبس والمسكن يذهبون إلى طبيب الأمراض الجلدية شاكين من أن عيونهم لم تغمض لها جفن طول ليلهم لأن أيديهم لم تكف من وقت لآخر عن حك جلودهم حكاً شديداً دون أن يعرفوا لذلك سبباً حتى إذا ما أبلغهم الطبيب - بعد الفحص - أن السبب يرجع إلى اصابتهم بالجرب فغروا أفواههم وعلت وجوههم الدهشة لما وقر في أذهانهم وأذهان الغالبية العظمى من الناس منذ عهد بعيد أن الجرب من أمراض الطبقات الفقيرة . أما أمثالهم ممن ينتمون إلى الطبقات الغنية فلهم أمراض أخرى تتناسب ومستواهم المالي والإجتماعي ولكن يبدو أنهم في حاجة إلى من يذكرهم بأن الجرب مرض ديمقراطي لا يفرق بين الصغير والكبير ولا بين الغني والفقير فهو يصيب الأطفال الرضع كما يصيب الشباب وكبار السن ويصيب النساء كما يصيب الرجال دون تمييز بينهم من حيث العمر أو النوع أو المركز الأدبي والاقتصادي ومرد ذلك إلى أن الجرب مرض ينتقل بالعدوى عن طريق الملامسة سواء أكانت هذه الملامسة مباشرة كالنوم على الملاءات وأكياس الوسائد التي استخدمها مصاب بالجرب قبل تطهيرها من آثار المرض . على أن هناك أمراً آخراً لا مناص من الإشارة

إليه وهو أن الإنسان قد ينتقل إليه عدوى هذا المرض عن طريق بعض أنواع الحيوان كالأرانب والقطط والكلاب التي تحمل طفيل الأكاروس المسبب لمرض الجرب ومن ثم فكل من ابتعد عن مصدر العدوى - غنيا كان أم فقيراً - فهو في أمان من المرض أما من لا يلتزم جانب الحذر فعليه وزره .

ولعل أقسى ما يعانيه مريض الجرب اضطراره طوال اليوم إلى حك المناطق المصابة من جسمه حكاً شديداً يدمي جلده أو يكاد وفضلاً عن ذلك فالجرب - كما يمكن أن يقال - هم بالليل ومذلة بالنهار . ففي الليل تتحرك انثى الطفيل لتشق لنفسها في جلد المصاب طريقاً طولياً أو نصف دائري يرى بالعين المجردة وقد توجد في نهايته حويصلة مائية تشير إلى المكان الذي وضعت فيه الأنثى بويضاتها . ومن ثم تزداد عملية الحك شدة مما يقض مضجع المريض ويذود النوم عن عينه . أما بالنهار فإن المصاب بالجرب يشعر بالمهانة كلما اضطر - تحت وطأة المرض - إلى حك جلده بشدة تحت الابطين أو حول المرفقين والرسغين أو بين أصابع اليدين ولا جدال في أن الشعور يزداد حدة إذا تناولت عملية الحك مناطق أخرى كأعضاء التناسل والأثداء وحول السرة وأسفل البطن والفخذين . وصحيح أن هذه العملية تقل نهاراً وتكثر ليلاً ولكنها على الرغم من ذلك تظل في الحالين مصدر ألم نفسي وعضوي هيهات أن يدرك مداه إلا من أحسه وعاناه .

على أن ما يعانيه مريض الجرب أهون بكثير مما يعانيه المصاب بأمراض معدية أخرى كالكوليرا والتيفوئيد والتيفوس والزهري والجذام . فصحيح أن كلمة جرب تثير في النفس عند سماعها شعوراً بالإشمئزاز نظراً لما علق بأذهان الناس من أن مرض الجرب وليد الفقر وتخلف البيئة وانخفاض مستوى النظافة

والثقافة . ولكن ربما كان أصح من ذلك أن كلمة كوليرا – على سبيل المثال – لا تكاد تسمع حتى تثير في نفوس سامعيها الاحساس بالخوف والفزع وتوقع العذاب ثم الموت في نهاية المطاف .. وهو احساس بعيد كل البعد عن خواطر مرضى الجرب وذويهم وشتان بين من شعر بمجرد الإشمئزاز والإستياء ومن يشعر بتهديد دائم من خطر داهم .

وأمر آخر لا بد من الإشارة إليه وهو أن عدوى الجرب تكون في أغلب الأحيان محدودة المدى فقد تنتشر في أسرة أو مدرسة أو سجن أو احدى كتائب الجيش . أما عدوى غيرها مما ذكرناه من أمراض فتنتشر على نطاق أوسع بل قد تجاوز حدود الدولة التي ظهرت فيها مما يدفع الدول الأخرى – المجاورة – إلى اتخاذ ما تراه من اجراءات وقائية لحماية رعاياها .

وإذا كان مرض الجرب أسلم عاقبة وانتشاره الوبائي أضيق نطاقا فهو – إلى جانب هذا وذاك – أيسر علاجاً لا سيما وأن مضاعفاته لا تزيد على حدوث بعض التهابات صديدية قد تنشأ عن الميكروبات التي تغزو ما يسببه الحك الشديد من جروح أو عن الأدوية التي تستخدم في العلاج .

ومن العقاقير المستعملة في علاج الجرب مرهم الكبريت ١٠٪ ويبدأ العلاج بأن يغتسل المريض جيداً بالماء والصابون مع استخدام قطعة خشنة من الليف . ثم يدهن الجسم كله – فيما عدا الوجه والرأس – بالمرهم المشار إليه . ويتكرر ذلك ثلاث ليال متوالية . وثم عقار آخر يمكن استخدامه وهو محلول أو كريم البنزيل بنزوات ٢٥٪ وتتبع الطريقة السابقة في استخدامه مع الاقتصار على ليلة واحدة . أما العقار الثالث فهو ١٪ محلول الجاما بنزيل هكسا كلوريد . وطريقة استخدام العقار الأول نفسها .

غير أن مريض الجرب لا يكون علاجه كاملاً وشاملاً إلا إذا أمكن الإطمئنان إلى خلو كل ما يضمه منزله من انسان أو حيوان من هذا المرض .. وليس أقل من ذلك أهمية ضرورة العناية بتعقيم كل ما استخدمه المريض من الملابس الداخلية ولوازم الفراش بحيث يمكن القضاء على كل مصادر العدوى حتى لا يتعرض بعد شفاءه للإنتكاس .

«السنطة الفيروسية .. مرض جلدي ينتقل بالإتصال الجنسي»

السنطة الفيروسية :

تظهر هذه السنطة كورم جلدي حميد بسبب فيروس ينتقل من شخص إلى آخر عن طريق الإتصال الجنسي في أغلب الأحيان .

ولا يظهر على هذه السنطة أي احمرار أو علامات التهاب وقد يكون لونها مثل بقية الجلد حولها، إلا أن لها عنقاً كما أن سطحها متعرج .

وقد تكون السنطة الفيروسية واحدة أو أكثر ولكنها - بخلاف الزهرى في مرحلته الأولى، لا تكون قرحة كما أن الغدد الليمفاوية أعلى الفخذين لا تلتهب ولا يكبر حجمها .

ومن الميسور علاج هذه السنطة إذا دهنت بمحلول البودوفللين (٥٢٪) مرتين أو ثلاث مرات أسبوعياً حتى تزول .

الذين وصفوا عصرنا بأنه عصر المضادات الحيوية لم يتعدوا الحقيقة، إلا أن المضادات الحيوية شأنها في ذلك شأن كل اكتشاف آخر له بعض العيوب، فالإسراف في استخدامها يجعل بعضها عديم الفائدة، إذ أن الميكروب يتغير بحيث يستطيع أن يقاوم هذا الدواء، مما يقلل من القيمة العلاجية له كما أن المضاد الحيوي إذا لم يستخدم بالطريقة المناسبة، فقد يخفي أعراض المرض دون أن يشفيه، ويجعل التشخيص صعباً أو مستحيلاً، كما أن الأمر لا يخلو من بعض التأثيرات الجانبية الضارة على الجسم نفسه وهذه التأثيرات قد تظهر على أي من أعضاء الجسم كالكلى أو الكبد أو الجلد .

ففي بعض الأمراض قد يحدث تأثير عكسى للفائدة العلاجية المتوقعة، ففي المراحل الأولى لعلاج مرض الزهرى بحقن البنسلين طويل المدى تزداد شدة المرض وتزداد عمق القرحة الزهرية الأولية، أو قد يعجل البنسلين بظهور المرحلة الثانية للمرض، أو تزداد حدة الأعراض، فتزداد كثافة الطفح على الجلد أو الغشاء المخاطي للفم والأنف مثلاً .

وفي بعض حالات الجذام عندما يبتلع المريض كبسولات الريفامبسين، وهو مضاد حيوي حديث نسبياً وقوي، قد تزداد حدة المرض ويظهر على جلده ارتكاريا وبقع حمراء، كما قد يشعر بآلام حادة نتيجة التهاب الأعصاب، ويضطر للرقود في السرير عاجزاً عن الحركة وتسمى هذه الحالة بتفاعل الجذام .

كما أن الإستمرار في تعاطي بعض المضادات الحيوية لمدة طويلة (عدة

شهور) مثل مركبات التتراسيكلين والكللورا مفنيكول والإرثوميسين، يخل بالتوازن البيئي الموجود بين الكائنات الدقيقة الموجودة على سطح الجلد، فمع اختفاء بعض هذه الكائنات نتيجة للمضادات الحيوية تنمو كائنات أخرى ضعيفة، وتبدأ في العدوان على الجلد والغشاء المخاطي، كما يحدث في حالات الإصابة بفطر الخميرة الذي يسبب التهاباً مزمناً وشديداً في جلد الثنايا كالإبط والفخذين، وفي الأغشية المخاطية المبطنة للفم على وجه الخصوص .. أيضا بعض حالات حب الشباب التي تتعاطى مركبات التتراسيكلين لشهور طويلة قد تعاني من التهابات في بصيلات الشعر بالوجه في شكل بثرات صديدية، نتيجة لأن بعض الميكروبات العضوية قد اكتسب قوة عدوانية جديدة لم يكن يمتلكها أصلاً .

ومن ناحية أخرى، فقد استخدمت المضادات الحيوية لزمن طويل كوسيلة لتعقيم الجلد أو علاجه موضعياً، ثم اتضح أن بعضها، خاصة البنسلين والستربتوميسين، والنيوميسين، والباستراسين، كثيراً ما نشأ عنها إكزيما الملامسة، إذ أنها عقاقير قادرة على إثارة الحساسية الجلدية، إذا ما وضعت على الجلد عدة مرات، فيصيب الجلد احمراراً وتظهر عليه حويصلات وفقاقيع مائية، مصحوبة بحكة شديدة، ولهذا فإن هذه العقاقير يحسن تجنبها بشكل عام كعلاج موضعي للأمراض الجلدية .

وكما يحدث مع الكثير من العقاقير فإن المضادات الحيوية قادرة على إثارة الحساسية لكثير من الأشخاص، وتظهر هذه الحساسية على الجلد في أشكال عديدة .. فالبنسلين والستربتوميسين، والتتراسيكلين، والكلورا مفنيكول، والأمبلسين، والإرترومايسن ربما تسبب ظهور أرتكاريا أو نزيفا جلديا أو حكة

أو احمرار (بأشكال مختلفة) تتشابه أحيانا مع طفح الحصبة .. كذلك تظهر الحساسية في شكل طفح يتميز بحويصلات وفقاعات مائية، قد تكون في بعض الحالات في حجم الكف، وهناك نوع من هذه الحساسية الدوائية يظهر في أكثر الأحوال على الشفة أو العضو التناسلي للرجل كبقعة حمراء عليها فقاعة مائية، قد تنفجر ثم يشفى الالتهاب تاركاً وراءه بقعة سمراء، فإذا تناول المريض نفس العقار ظهرت نفس الأعراض في نفس المكان، ولهذا يسمى بالطفح الدوائي الثابت، والبنسلين ومشتقات التتراسيكلين قد تحدث هذا النوع من الطفح .

«شفه وردية .. بلا متاعب»

* الاحمر على الشفاه .. من النادر أن نلتقي بتلك الفتاة التي لا تحاول أن تلون شفتيها .. وغالباً تزداد المرأة جمالاً .. ولكن هذا اللون يصبح في بعض الأحيان سبباً في المتاعب التي تبدأ بالتهاب بسيط في الشفاه .. ثم تزداد الحالة بمداومة استعمال أحمر الشفاه .. أنها حالة حساسية مرهفة ..

والسر في هذه الحساسية هو الصبغة الحمراء .. أنها تحتوي على مواد أهمها مادة اسمها الأبوسين .

وهي من مسببات زيادة الحساسية عند بعض النساء .

وهنا يصبح من الضروري التوقف عن استعمال أحمر الشفاه حتى تشفى الحالة .

وأحدث ما أنتجته مصانع مستحضرات التجميل هذا النوع من أحمر الشفاه الذي يحتوي على مواد مضادة للحساسية أو أحمر للشفاه يحتوي على الكورتيزون .. وبذلك يقل التأثير المنبه للحساسية المرهفة .

* وهناك . كذلك الشفاه الحساسة للضوء .. فالتعرض للشمس والضوء قد تنتج عنه بعض المتاعب عند بعض الناس .

والوقاية هنا ممكنة . بعدم التعرض بكثرة لأشعة الشمس .

* وقد يشعر الإنسان بحرقان أو تنميل في شفتيه ثم تظهر حويصلات متقاربة في شكل مجموعات فيها سائل رائق سرعان ما يتقيح .ثم تنفجر الحويصلة وتظهر قشرة صمغية مصفرة .. يصبح لونها داكناً بالتدريج حتى تسقط .. ويحدث ذلك لأكثر من سبب : نزلات البرد .. الزكام .. الإصابة ببعض الحميات .. استعمال بعض الأدوية مثل السلفا .. والتعرض للشمس .. كذلك المتاعب النفسية .

وقد تظهر هذه الحالة للأنثى قبل حلول موعد الطمث .

* كما قد تلتهب الشفاه وتتشقق خاصة عند زاوية الفم .. مثلاً .. عندما تجف الشفاه وتظهر بها قشور دقيقة بل وربما حدثت معها شقوق .. وقد يحدث نفس الشيء في اللسان .. والحالة هنا نقص في بعض عناصر التغذية الهامة .. وبالتحديد نقص في فيتامين ب المركب .. والذي يشفي هذه الحالة هو الغذاء الكامل الذي يعوض النقص في هذا الفيتامين .

س : إزالة حبة الحسن «الشامة» خطر على الجسم ؟

ج : خطأ ..

حبة الحسن أو الشامة تنتج عن خلل بسيط في وظيفة صبغيات الجلد وينبغي إزالتها خصوصاً إذا كانت موجودة في منطقة معرضة للفرك أو في حال تغير حجمها ولونها .

وهذه عملية يقوم بها الطبيب دون غيره وليس فيها أي ضرر ولا تحاولي اقتلاعها بنفسك لتجنب الميكروبات .

س : هل صحيح أن الشوكولاتة تتسبب في ظهور حب الشباب ؟!

ج : لقد دلّت الأبحاث العلمية أن لا تأثير للشوكولاتة على حب الشباب، إلا إذا كان الشخص لديه حساسية تجاهها .

س : هل هناك أطعمة معينة تؤثر على البشرة بشكل مباشر ؟

ج : أجل ..

فالأطعمة المحتوية على اليود والبروم يمكن أن تتسبب بحب الشباب وطفوحات جلدية أخرى لدى الأشخاص الحساسين تجاه هاتين المادتين .

ومن الأطعمة الغنية باليود ملح الطعام، الأطعمة والحشائش البحرية .. وبالنسبة إلى البروم فبالإمكان العثور عليه في بعض الأدوية المخصصة للسعال والرشح وبعض المسكّنات .

س : هل يؤدي التدخين إلى ظهور تجاعيد الوجه ؟

ج : الأمر يعتمد على كمية السجائر .. وعلى طول الفترة التي يزاول فيها التدخين، فالتدخين يضعف عملية مدّ الجسم بالأكسجين ويسبب انقباض الأوعية الدموية مضيفاً على البشرة لوناً كئيباً .

إن الحرارة المنبعثة من السيجارة والمجّ المتتالي للسيجارة المرفق بضغط على الشفاه قد يؤديان إلى تشديد الخطوط والتجاعيد حول العينين والفم بسرعة أكبر مما تتصورين .

إلا أن الوراثة والعمر يشكلان العاملين الأساسيين لتشكل تجاعيد الوجه .

س : هل يؤدي شرب ٦ أقداح من الماء يومياً إلى صفاء البشرة ؟

ج : ليس بالضرورة أن يؤدي إلى صفاء البشرة فهناك عدة عوامل تؤثر على البشرة .

ولكن شرب ٦ أقداح من الماء هو الكمية اللازمة يومياً للجسم وأيضاً يؤدي إلى نضارة الجلد ومد الجلد بالرطوبة اللازمة .

obeikandl.com