

# Disorders of Melanin Pigmentation

&

## Urticaria

أ.د. فايز الدغلاوي

جامعة دمشق كلية الطب

أ.د. فايز الدغلاوي  
كلية الطب - جامعة دمشق

# اضطرابات تصبغ الميلانين

: Disorders of melanin pigmentation

• أصبغة الجلد :

• 1- الأوكسي هيمو غلوبين

• 2- الهيمو غلوبين المرجع

• 3- الكاروتين

• 4- الميلانين (أهمها)

■ 1560 خلية ميلانية/ سم<sup>2</sup> من الجلد، وتختلف قليلاً بحسب مناطق الجسم.

عدد الخلايا الميلانية في العرق الأسود هو نفسه في العرق الأبيض.

- اختلاف في كمية الميلانين و تركيبه في الجلد باختلاف العرق و مناطق الجلد و تلعب العوامل الفيزيولوجية و البيئية و العوامل المرضية دورا في انتاجه.
- ، الميلانين يمتص الأشعة فوق البنفسجية و يحمي الخلايا المقرنة من جذور الأكسجين الحرة و يقيها من التخرّب ،
- الخلايا الميلانية إضافة إلى تركيبها للميلانين تفرز العديد من السيتوكينات و المفوكيّنات فتلعب دورا في الإستتاب الشروبي .

- خميرة التيروزيناز تقلب حمض التيروزين إلى دوبا ثم إلى دوباكينون الأبيض ثم إلى دوبا كينون الملون ثم يتشكل الكينون الذي يتكون Polymerized و يتحول إلى ميلانين .
- في الجلد نوعان من الميلانين :
- Eumelanin لونه من البني إلى الأسود ، لا ينحل في معظم المحاليل ، عديد الكينون ،
- Pheomelanin أحمر و أصفر ، قابل للإحلال في المحاليل القلوية

- تأثير الغدد الصماء Endocrine Control
- يتأثر تكون الميلانين بالهرمونات النخامية و بشكل أقل بالهرمونات الستيروئيدية .
- الأستروجينات يمكن ان تحرض تصبغ الجلد بينما لا تفعل الأندروجينات ذلك ،(الدراسة على الحيوان )
- لوحظ زيادة تصبغ الجلد بوضوح عند الرجال المخصيين ولدى النساء بعد تناول التستوستيرون .

## • فرط التصبغ المحدد Circumscribed Hyper pigmentation

(Freckles)

• آ- النمش Ephelides :

- وراثة بالصبغي الجسدي السائد. يحدث خاصة عند ذوي الشعر الأحمر أو الأشقر
- يزداد صيفاً و ربيعاً ويختفي شتاءً (الأشعة فوق البنفسجية U.V)
- لا يزداد الخلايا الميلانية في النمشات بل تزداد فعاليتها ،
- بعض مصطلحة بنية ضاربة للصفرة ذات حدود واضحة و أشكال متعددة ، توزعها متناهية و تفضل القسم المتوسط من الوجه.
- تترافق مع تقدم العمر ، لا ترى في المناطق غير المعرضة للضياء مثل الغشاء المخاطي للفم و المنطقة التناسلية .

• **المعالجة:** = واقبات الضياء (منذ الطفولة الباكرة).  
= مزييلات الصباغ .



DOIA

(c) University Erlangen,  
Department of Dermatology  
Phone: (+49) 9131 - 85 - 2727



D@n

# Peutz-Jeghers Syndrome

داء الشامات حول الفوهات

مرض عائلي ، يورث بصبغي جسدي سائد ، تظهر أعراض المتلازمة  
عادة قبل سن الثلاثين ،

يقع مصطبغة بين البني الداكن إلى البني المسود، خاصة حول الفم و  
الجاج و على ظهر اليدين ، عند الأشخاص ذوي الشعر الغامق ، و  
توجد على الشفاه و المخاطية الفموية و تصاب الملتحمة .

سليلات معوية صغيرة تدل عليها الإقياءات و الألم البطني و قد يحدث  
نزف معدني معوي و فقر دم ثانوي نتيجة لذلك .

تراجع البقع المصطبغة و يبقى التصبغ الفموي ثابتا كعلامة وحيدة  
للمرض (الإجراء الجراحي ضروري في الأعراض البطنية)

## بـ- الكلف : Chloasma

- هو فرط تصبغ ذو توضع متناظر على الجبهة و الصدغين و الخدين عند النساء و الفتیات ، له أشكال غير محددة وغير منتظمة ، صفراء أو بنية .
- من أنواعه نذكر :

الكلف الحملي Chloasma Gravidarum (تغير فيزيولوجي أثناء الحمل - قناع الحمل-) متراافقا مع فرط تصبغ الخط الأبيض و لعوة الثدي و الأعضاء التناسلية ، يتراجع عفويًا بعد الولادة و قد يستمر طويلا الكلف الحملي الدائم C.G.Perstans

الكلف الهرموني  
Chloasma Hormonal e  
20-30% ممن يتناولن مانعات الحمل .

كلف المذوقات  
Chloasma Cosmeticum

استخدام الرهيمات الحاوية الوذلين ، أو محسسات ضيائية مثل عطر البرغامot .  
الكلف الدوائي (كلوربرومازين - هيدانتوين)

الكلف الدنفي  
Chloasma Cacheticorum

السل ، الأورام الخبيثة في الأعضاء الداخلية .



SFS



أ.د. فايز الدغلاوي  
كلية الطب - جامعة دمشق



(c) University Erlangen,  
Department of Dermatology  
Phone: (+49) 9131 - 85 - 2727



أ.د. فايز الدغلاوي  
كلية الطب - جامعة دمشق

- المعالجة : Treatment
- 
- = تجنب أشعة الشمس
- = واقيات الضياء
- = مزيلات الصباغ
- (هيدروكينون - ستيروئيدات - Tretinoin)
- 
-

- ١-فرط التصبغ الدوائي :
  - مضادات الملاريا - التراسيكلينات - أملاح الذهب - البليومايسين - السيكلوفوسفاميد .
- ٢-فرط التصبغ الصماوي و العوزي :
  - داء أديسون - فرط تصنع نشاط الدرق -الأورام المفرزة ACTH .
  - عوز فيتامين C وحمض الفوليك و عوز فيتامين B12 وسوء الإمتصاص .
- ٣-فرط التصبغ التالي للإلتهاب :
  - الحزاز المسطح -الذاب الحمامي القرصي - النشواني البقعي

# انعدام الميلانين و نقصه

## البهاق : Vitiligo

هو مرض شائع (1% من السكان) مكتسب، غير وراثي (الاستعداد للإصابة به وراثياً)، الحالات العائلية 30% ، غير عرضي ، ويميل للترقي والتراجع العفوي نادر ، يترافق مع شذوذات عينية.

يحدث نتيجة اضطراب وظيفي في الخلايا الميلانية أو تخربها ،

**الآلية الإلأمراضية :** غير معروفة، وهناك ثلاث نظريات مقترحة

1- النظرية المناعية الذاتية : نسبة من مرضى البهق عندهم أمراض مناعية مرافقة (الدرق ، فقر الدم الوخيم ، السكري ، داء أديسون )

2-أضداد ذاتية نوعية في المصل نحو مستضدات على الخلايا الميلانية ،

3-ضعف استجابة الجلد المصايب تجاه المواد المحسسة.

2-النظرية العصبية وسيط كيميائي عصبي يخرب الخلايا الميلانية أو يثبط تركيب الميلانين

3-نظرية التخرب الذاتي. عامل داخلي (اندول كينون ) يؤدي إلى خلل في وظيفة الخلايا الميلانية أو موتها.

- هناك عوامل تعجل في حدوث المرض، ولا سيما:
  - حرق الشمس الشديد
  - الرضح المتكرر
  - مواقف الشدّة العاطفية
  - انسمام درقي (%10).
  -

- البهق يحدث في أي عمر و لكنه يفضل سن الشباب، ذروة الحدوث بين 10-30 سنة ، يبدأ ببقعة أو بقع بيضاء اللون زائدة الصباغ حدودها واضحة ، المحيط بلون طبيعي أو مفرط الصباغ ،
- يصيب أي منطقة من الجلد و حتى الأغشية المخاطية ، أكثر توضعا في الوجه (حول العين) ظهر اليدين و الساقين و الناحية التناسلية و جلد المفاصل ،
- يختلف تطور و تزايد البقع البهقية فقد يكون متسارعا و قد يبقى مستمرا لسنوات ويمكن لبعض البقع ان تشفى









أ.د. فايز الدغلاوي  
كلية الطب - جامعة دمشق



- اضطرابات تصبغ الميلانين

• جـ- البهاق : Vitiligo



## - اضطرابات تصبغ الميلانين (جـ- البهاق :)

• البهاق أكثر شيوعاً مع :

- التهاب الدرقية لهاشيموتو
- الداء السكري
- تصلب الجلد.
- الحاصة البقعية
- فقر الدم الوبييل
- الذائب الحمامي

• تصنیف البهاف : الموضع

• البؤري .

• القطعي Segmental

• المعمم

• المنتشر (الأشيع )

• الشامل (نادر - زوال الصباغ كاملاً )

- **العلاج** : غير ناجعة، ويحتاج المريض للتطمين.
  - من أنواع المعالجات جهازياً ذكر :
  - PUVA
  - Khellin
  - $\beta$ -carotene
  - **وموضعياً** :
  - **Sun screens**
  - **والmmoهات** **Camouflage**
  - **الستيروئيدات** ،
  - **ومشتقات 8-هيدروكسي بسورالين**.
  - **زوال الصباغ غير عكوس (مونوبنزيل ايتر هيدروكينون)**.
- أ.د. فايز الدغلوى  
كلية الطب - جامعة دمشق

# المهق Albinism

- اضطراب موروث (جسي صاغر) في تركيب الميلانين (الخلايا الميلانية سليمة العيب في خميرة التيروزيناز )
- **المهق الجلدي العيني**
- يتصف بنقص ملان شامل ولادي ، يصيب الجلد والشعر و العين ، الجلد أبيض ناصع و الشعر أبيض و العينان زرقاء ، يتصرف بالرارة و رهاب الضوء و تناقض حدة الرؤية .
- المصابون حساسون جدا للضياء (غياب الميلانين الواقي ) في المناطق المعرضة للشمس يحدث باكرا جلد كهلي توسع شعريات-

SSC.



أ.د. فايز الدغلاوي  
كلية الطب - جامعة دمشق

# Piebaldism المُهَقُّ الْجَزِئِيُّ

- غير شائع (جسي سائد) وضح ولادي ثابت مع ابيضاض شعر مقدمة الرأس ،
- يظهر منذ الولادة بقع زائلة الصباغ محدودة على البطن و الظهر و يغيب عن الخط المتوسط ، نادراً ما يتواضع على الوجه ، توزع الآفاف ثنائي الجانب .
- قد توجد بقع مفرطة التصبغ داخل البقع ناقصة الصباغ .

# نقص التصبغ التالي للإلتهاب و الأخماج و التشوؤات

- ترك بعض الإنفعالات و الأمراض الجلدية نقصا في الصداع :
- الصداف --الساركوفينـ. الفطار الفطري MF - النخالية البيضاء- الجذام - النخالية المبرقشة القاصرة -الوضح الإفرنجي
- بعد المعالجة الشعاعية باشعـة روـنـجـن ، تطبيق المواد الكيماوية أو التـمـاسـ معـهـاـ (ـصـنـاعـةـ المـطـاطـ )



# الشَّرِى Urticaria

واحداً من الأمراض الجلدية العشرين الأكثر شيوعاً ، الإنتبارة Wheal وذمة في الأدمة الحليمية و في الأدمة الشبكية العليا بسبب توسيع و زيادة نفوذية الشعيرات الدموية و رشح مكونات المchorة في النسج المجاورة .

تتوارد Mast Cells حول الأوعية الدموية وهي لا تحتوي الهيستامين و الهيبارين فقط وإنما أيضا البراديكينين و Leukotrienes C4,D4,E4 الأنزيمات الحالة للبروتين .

بتأثير مسببات عديدة يزول تحبب الخلايا البدنية و ينطلق الهيستامين فتحدث الإنتبارة ثم يغيب الشرى لبعض الوقت لإعادة تشكيل الحبيبات من جديد .

# مثيرات الشري

الأدوية: كثيرة جداً منها الكودئين و المورفين و السالبيجلات و الإنديميتسين و البوليمكسين و و الأغذية: السمك - البيض - الشوكولا - المحار -

البندورة - الفريز - الحليب - البهارات - الجبن -

المضافات الطعامية (أصبغة.....)

المواد المستنشقة: غبار الطلع - غبار المنزل -  
الوسوف الحيوانية -

الأخماج: الجرثومية و الفيروسية و المبكتات  
البيض و الإنديميتسين بالدينان .....

العوامل الفيزيائية: البرد و الشمس و الضغط و الحرارة و الماء .

مؤرجات حيوانية: لسع الحشرات ، سم النحل ، قنديل البحر ....

أمراض جهازية: الذاب الحمامي المجموعي ، المفوما ، التهاب الكبد الفيروسي ....



D@nderm

# Cold



# solar



أ.د. فايز الدغلاوي  
كلية الطب - جامعة دمشق



D@

# Urticaria (Hives)



© Jere Mammino, D.O.



© J. Greg Brady, D.O.

# الأشكال الخاصة:

شرى التماس (فنديل البحر)

الشرى الفيزيائي كتوبيه الجلد Dermographism

شرى الضغط Pressure Urticaria

شرى الشمس

الشرى الكوليnergic Cholinergic Urticaria

شرى الحرارة Heat Urticaria

شرى البرد Cold Urticaria

شرى الماء



## الوذمة العرقية العصبية (وذمة كوينكة): Angioneurotic Oedema

نوع من الشرى تكون الإصابة في النسيج تحت الجلد تتصرف بتورم محدود في الجلد ناتج عن الوذمة حتى في الطبقة الشحمية تحت الجلد.

التورم محدود و عميق عجبني الملمس ، مع شد وتوتر في المنطقة المصابة .

أكثر ما يصيب الشفتان والأجفان والأعضاء التناسلية .

يحدث الإختناق الحاد عندما تصاب الحنجرة والسان

# المعالجة

معرفة السبب و إبعاده (ليس سهلا)

مضادات الهرستامين (الجيلين)

مضادات الهرستامين H2

الستيروئيدات داخلا في الصدمة التأكسية و تحاشيها في الشري  
المزمن

الأدرينالين في الوذمة العرقية العصبية المهددة للحياة

المحلول الألفي (تنبيب الحنجرة و خزع الرغامي )

**التأثيرات الجانبية للستيروئيدات  
حسب قوّة و فعالية و مدة العلاج بهذه الأدوية .  
الموضعية:**

**ضمور البشرة - الفزر الجلدي (خطوط الحمل )  
شعرانية - التهاب جلد شبيه بالعد الوردي - عد  
ستيروئيدي - التهاب أجربة شعرية -  
نقص نصيغ أو زياـته - توسيع شعريات دموية -  
اضطراب شفاء الجروح - تغيير النسبت الجلدي .**

# الجهازية:

كوشينغ.

انخفاض بوتاسيوم الدم -

داء سكري - اضطرابات نفسية -

تخلخل عظام و ترققها (كسور عفوية خاصة عند الكبار) -

الزرق - قرحة أو إثارة قرحة هاجعة (فرط الحموضة المعدية)

اضطراب النمو

-تفاقم الأخماج (السل)

و شكرًا لاصفائكم

أ.د. فايز الدغلو

كلية الطب - جامعة دمشق