

الآفات التصبغية (الآفات البنية والسوداء)

DR.MOHAMMAD OMAR ALBABA
A PROFESSOR IN ORAL AND ORTHODONTIC
DENTISTRY

*Faculty of dentistry
Al manara university*

Prof. DRMohammad Omar Al Baba-

التصنيف : classification

تصنف التصبغات في المخاطية الفموية تبعاً لـ

- المنشأ: داخلي - خارجي
- الشكل السريري: بقعة - حطاطة - وحمة - عقيدة - ورم
- لونها: زرقاء - بنية - رمادية أو سوداء
- انذارها: سليم - خبيث

لون الجلد:



عوامل عرقية: عدد الخلايا الصباغية عند الزنوج والقوقازيين هي واحدة بينما تشكيل وترسب أو اندخال الصباغ في العرق الأسود أكثر بكثير من العروق الأخرى .

الالتهابات: عدة أمراض جلدية بعد الشفاء تخلف فرط تصبغ .

الأدوية: السلفوناميدات، المينوسكلين، مستحضرات التجميل تحتوي على بعض السواغات مثل زيت اللوز وغيرها قد تسبب فرط تصبغ .

التصبغ الفيزيولوجي: يحدث دبغ الجلد بسبب التعرض للأشعة فوق البنفسجية والكلف في بعض حالات الحمل.

يعتمد لون الجلد على عوامل أخرى مثل:

عوامل مؤثرة على الخلايا الصباغية وتصنيع الصباغ.

عدد الخلايا الصباغية في الجلد.

معدل إنتاج الميلانين.



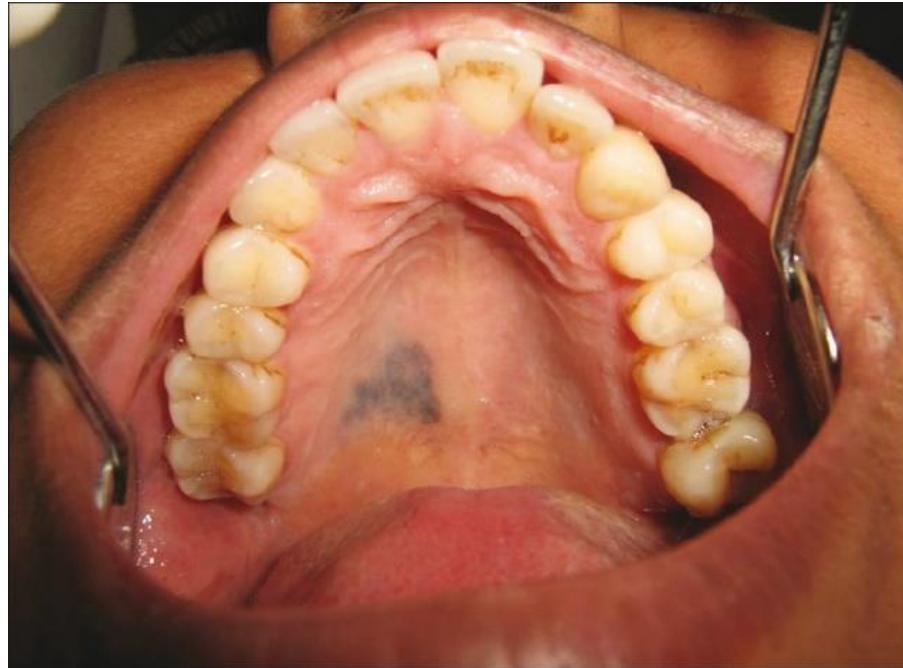
ازالة تحبب الميلانين.
نقل الصباغ للخلايا الكيراتينية.
حجم واندماج الأجسام الصباغية

الوحمة الخلوية Nevocellular

تنشأ من الخلايا الصباغية للطبقة القاعدية. تحدث نتيجة تكاثر في الخلايا الصباغية.

- الوحمة الوصلية: تكاثر الخلايا فقط على مستوى الغشاء القاعدي.

- الوحمة المركبة: تأخذ شكل مقبب وتمتد لتشمل الأدمة بالإضافة إلى الغشاء القاعدي.



وحمة ياداسون تيشة: blue nevus : تحدث نتيجة تكاثر في الخلايا الصباغية في الأدمة مما يعطيها لون أزرق بسبب عمقها

المعادلة المفتاحية للوحمة الزرقاء: افة صباغية، حجمها أكثر من 1 سم، لونها أزرق



halo NEVUS

وهي عبارة عن وحمة خلوية مصطبقة بحافة شاحبة تشبه الظاهرة محاطة بها، وعلى ما يبدو فإن منظر الظاهرة ينجم عن تدمير الخلايا الوحمية من قبل الجهاز المناعي. حيث تهاجم الخلايا المناعية لسبب غير معروف الخلايا الوحمية المحاطة.

المعادلة المفتاحية لوحمة الظاهرة: وحمة خلوية مصطبقة، محاطتها شاحبة ناتجة التدمير المناعي.

Nevus of Ota وحمة أوتا

وحمة أوتا أو كثرة الخلايا الميلانية الجلدي العيني، هو اضطراب متعلق بالورم اللعابي للخلايا الميلانية والذي

يصيب بالدرجة الأولى جلد الوجه والعينين، والأغشية المخاطية.

بشكل مميز، الآفات تتبع انتشار الفرعين الأول (العيني) والثاني (الفكي العلوي) للعصب ثلاثي التوائم.
المظاهر السريرية:

الآفات الجلدية تظاهرة على شكل بقع بنية أو سوداء عديدة مبرقشة تختلف بالحجم من 1 مم لبعض
ملمترات.

الآفات الفموية تظاهرة على شكل نقط أو رقعات زرقاء أو بلون أسود مزرق.
والتي تتضمن عادة الحنك والمخاطية الخدية.

فرط تصبغ النسج الصلبة في نفس الجهة يعتبر علامة شائعة.

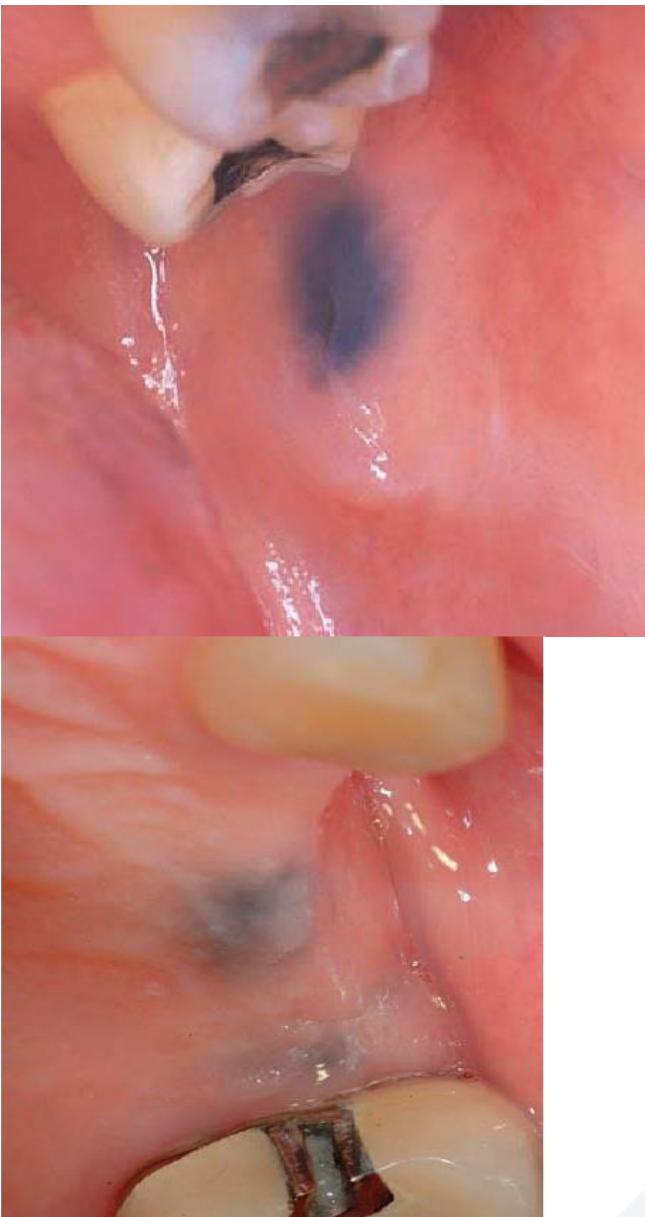
بينما إصابة القرنية والقزحية والقاعدية والشبكيّة فهي نادرة.

الاضطراب يظهر عادة في الطفولة المبكرة قبل السنة الأولى من العمر وعند البلوغ.



حوالي 70 - 80 % من الحالات هي للنساء.

الاستحالة الخبيثة لهذه الوحمة نادرة جداً.
المعادلة المفتاحية لوحمة أوتا: وحمة خلوية، مسار
العصب ثلاثي التوائم العيني والفك العلوي



Amalgam tattoo وشم الأملغم

التعريف: تعتبر رواسب الأملغم (وشم الأملغم) إحدى الإضطرابات الفموية الشائعة.

الأسباب: اندخال الأملغم السني في الغشاء المخاطي للفم.

المظاهر السريرية:

تتظاهر الحالة بمنطقة مسطحة منتشرة محددة بوضوح أو غير منتظمة مع تلون أسود مزرق بأحجام مختلفة.

الموقع الأكثر إصابة: هي اللثة والمخاطية السنخية والمخاطية الخدية.

العلاج: لا تتطلب أي علاج.

Heavy_Metal deposition الترببات المعدنية الثقيلة

التعريف والأسباب:

تعتبر الترببات المعدنية الثقيلة حالة نادرة، ويرجع سببها إلى تناول الطعام الحاوي على أو التعرض إلى عنصر البزموت وعناصر الرصاص والفضة والزئبق وغيرها من المعادن الثقيلة (خاصة العاملين في مجال الصناعات الكيميائية والمعدنية وغيرها).

يتميز بظهور خط أزرق اللون على طول اللثة، أو مناطق مشابهة ضمن الحليمات اللثوية.
ما يظهر تلون أسود مائل للون الأزرق (فضة).



نادر

لا تتطلب أي علاج.

المعادلة المفتاحية للترببات المعدنية الثقيلة: افة صباغية، قصة مرضية (المهنة أو العمل)

التصبغ الفيزيولوجي:



الاصطباغ الفيزيولوجي هو الأكثر شيوعاً ازدياد انتاج وترسيب الميلانين في المخاطية الفموية. قد يحدث عادةً وخاصةً في الأشخاص ذوي البشرة السمراء

يكون وجوده فيزيولوجياً الاصطباغ متعدد البؤر / المنتشر. يحدث في معظم الأحيان في اللثة.

المعالجة هي إزالة التصبغ من اللثة والمعالجة الليزرية. تأثيرات المعالجة: أنها مؤقتة ويمكن أن يتجدد في النهاية.

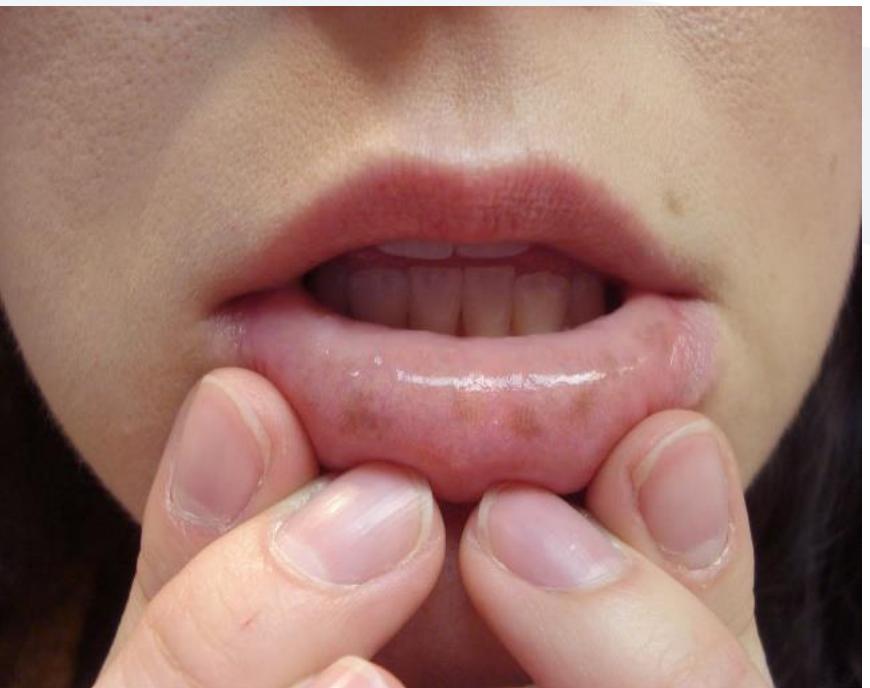


تأثيرات المعالجة: أنها مؤقتة ويمكن أن يتجدد في النهاية.
بمناطق بنية

هذا النوع من التصبغ دائم ومتناصر ويظهر سريرياً أفة صباغية وسوداء
لاعرضية مختلفة الأحجام.

الثانية هي الأكثر إصابة يليها المخاطية الخدية والحنك والشفتين.
التصبغ يكون واضح في مناطق الضغط والاحتكاك ويصبح اللون أشد مع
التقدم بالعمر.

المعادلة المفتاحية للتصبغ الفيزيولوجي: أفة صباغية، منتشر، لون الجلد



النمش : lentigo : يمكن تصنيفه على أنه فرط تصنع فيتاميني جلدي لسبب غير معروف، يحدث فيه زيادة فعالية ترسب الميلانين في الجلد بدون زيادة عدد الخلايا الصباغية. يمكن أن يظهر على أي منطقة من الجلد في أي عمر، الآفات داخل الفموية نادرة. حجمها يتراوح من من 1 ملم إلى أكثر من 1 سم أكثر ما تشاهد على الحافة القرمزية للشفة السفلية. ذات تطور سليم.

المعادلة المفتاحية للنمش : lentigo : آفة صباغية، أقل من 1 سم

النمش الضيائي : ACTINIC LENTIGO :

وكذلك يدعى النمش الشمسي LENTIGO SOLARIS، أو بقعة العمر AGE SPOT، أو بقعة الجيل SPOT، أو النمش الشيخي SENILE LENTIGO . هو بقعة بنية سليمة تترجم عن تعرض الجلد المزمن للأشعة فوق البنفسجية (UV)، تتوارد لدى أكثر من 90 % من الأشخاص فوق الـ 70 ،

عاماً

ونادراً ما تشاهد قبل عمر الأربعين.

لا تحدث داخل الفم ولكن تشاهد بكثرة على جلد الوجه.

المعادلة المفتاحية للنمش الضيائي: قصة مرضية (تعرض للشمس)، أعمار متقدمة



الكلف MELASMA

تصبغ مكتب بلونبني فاتح أو غامق، أكثر ما على الوجه).

تحدث على المناطق المعرضة للشمس (غالباً

ما

ـ

عادة تكون الحالة مرتبطة بالحمل ولذلك تدعى في كثير من الحالات بقناع الحمل MASK OF PREGNANCY)

وكذلك فإن تعاطي الإستروجين أو البروجسترون سواء ضمن أدوية منع الحمل أو في سياق المعالجة الهرمونية

قد يسبب حدوث الكلف.

وهنالك حالات مجهولة السبب.

الحالة شائعة لدى النساء الشابات خاصة ذوات الجلد ذو اللون البني أو الأسود
وبالتالي فهي شائعة في بلدان



آسيا وفي الشرق الأوسط والهند وغيرها.

عادة يكون التصبغ مترازراً والتشخيص يوضع من الفحص السريري
المرضية.

افة صباغية، مترازرة، قصة مرضية (حمل)، التعرض لأشعة :
MELASMA
المعادلة المفتاحية للكلف
الشمس



ملان المدخنين : Smoker's melano

منتشر يصيب الفك العلوي الوجهي الأمامي والثلاثة في الفك السفلي، المخاطية الدهليزية، اللسان الوحشى ، الحنك وأسفل الفم.

مناطق الاصطباغ بنية اللون، مسطحة غير منتظمة.

إنتاج الميلانين يُحفز عن طريق منتجات التبغ. حرارة الدخان يمكن أن تحدث على الاصطباغ.

المعادلة المفتاحية لملان المدخنين : Smoker's melano افة صباغية، قصة مرضية (تدخين)، الموقع

الميلانوما (الورم القيتامي الخبيث): Malignant Melanoma وهو تنشئ خبيث ينشأ على حساب الخلايا الميلانية أو من آفة ميلانية سليمة سابقة.

قد يظهر في أي مكان من الجلد أو المخاطية الفموية، والآفات المخاطية تكون أشد خباثة وأسوأ إندارا. ويعتبر التعرض للأشعة فوق البنفسجية من العوامل المسببة.

له 4 أشكال سريرية:

- 1 - الميلانوما السطحية المنتشرة.
- 2 - الميلانوما العقديمة.
- 3 - الميلانوما النمشية.
- 4 - الميلانوما النمشية للأطراف.



العلاج:

قياس مجهرى لعمق الاجتياح ضروري لتحديد الإنذار والعلاج.
الآفات الفموية يتم إجراء استئصال جراحي لها، مع هامش من النسج السليمة حتى 0,5 سم وبعض الدراسات أشارت إلى هامش من النسج السليمة بمقدار 1 سم. بعض الحالات تتطلب إجراء تجريف للغدد اللمفية.

المعادلة المفتاحية للميلانوما (الورم القيتامي الخبيث)

Melanoma :

آفة صباغية، تبرقش لوني، حجمها صغير، (سرعة الانتقال تعطي نقال - نقال بعد 3 أشهر).

فرط التصبغ المحرض بالأدوية:

قد يحدث فرط تصبغ منتشر على الجلد أو المخاطيات كتأثير جانبي لبعض الأدوية.

مركبات الـ "ACTH" تسبب تصبغ معتم وتبقي بدون تغيير مدى الحياة.
وهنا تعتبر القصة المرضية أساسية للتشخيص.

وفيما يلي قائمة بالأدوية التي تسبب تصبغات جلدية مخاطية:
Amiodarone : دواء لمعالجة اضطرابات النظم القلبي
Bleomycin : بليوميسين (مضاد للأورام).
Chloroquine : كلوروquin



كلوربرومازين دواء مضاد للقيئ ومهدئ hlorpromazine الذهب :

هيدروكسي كلوروquinine : Hydroxychloroquine :

هيدروكس يوريا (دواء مضاد للأورام) : Hydroxyurea :

المعادلة المفتاحية لفرط التصبغ المحرض بالأدوية: افة صباغية، قصة مرضية (تناول أدوية معينة)



شكراً لاصغائكم

Prof. DR.mohammad omar Albab-