



جَامِعَة
الْمَنَارَة
MANARA UNIVERSITY

آفات الشعر والأظافر

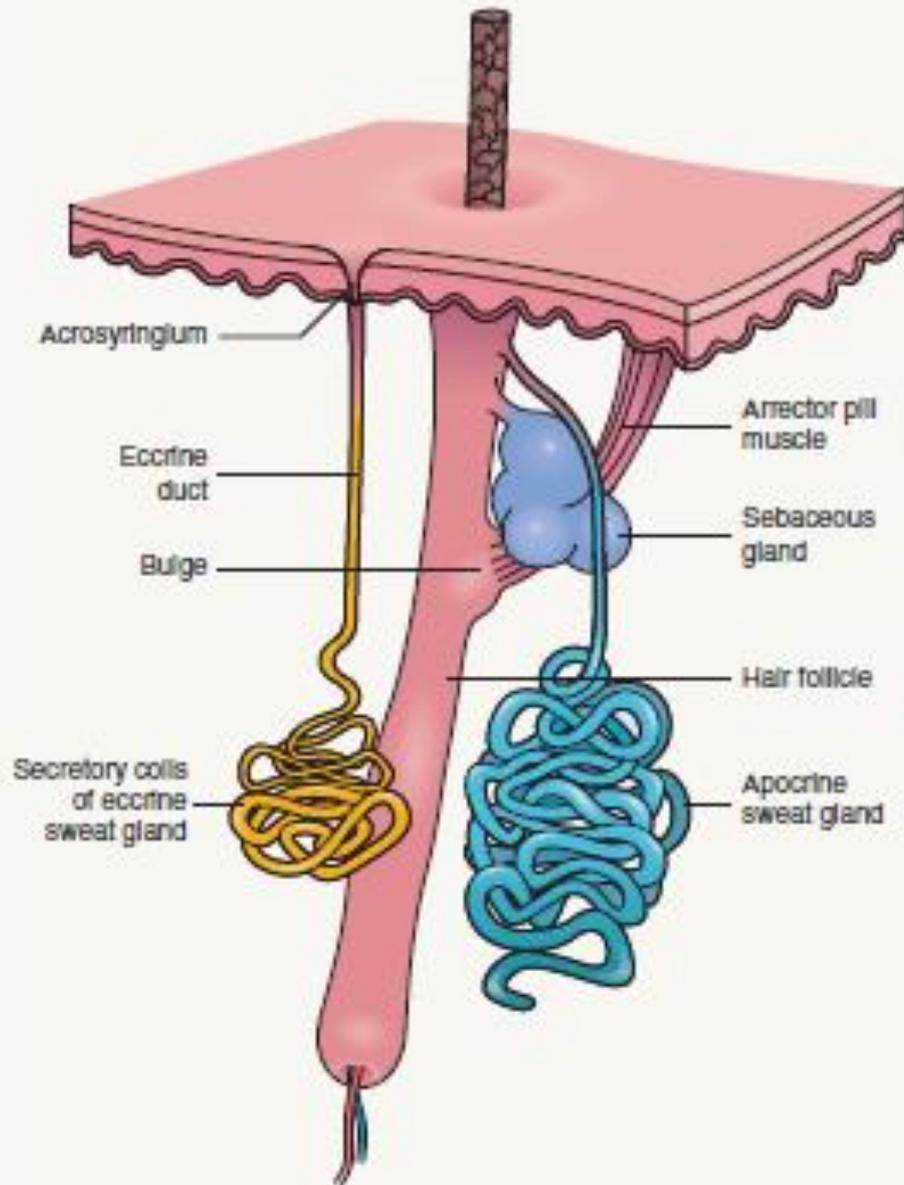
أ. د. محمد معلا

جَامِعَة
الْمَنَارَة
MANARA UNIVERSITY



جامعة
المنارة
MANARA UNIVERSITY

PILOSEBACEOUS UNIT WITH APOCRINE AND ECCRINE SWEAT GLANDS



رسم تخطيطي يبين بنية الشعرة

MANARA UNIVERSITY

آفات الشعر: Hair Diseases

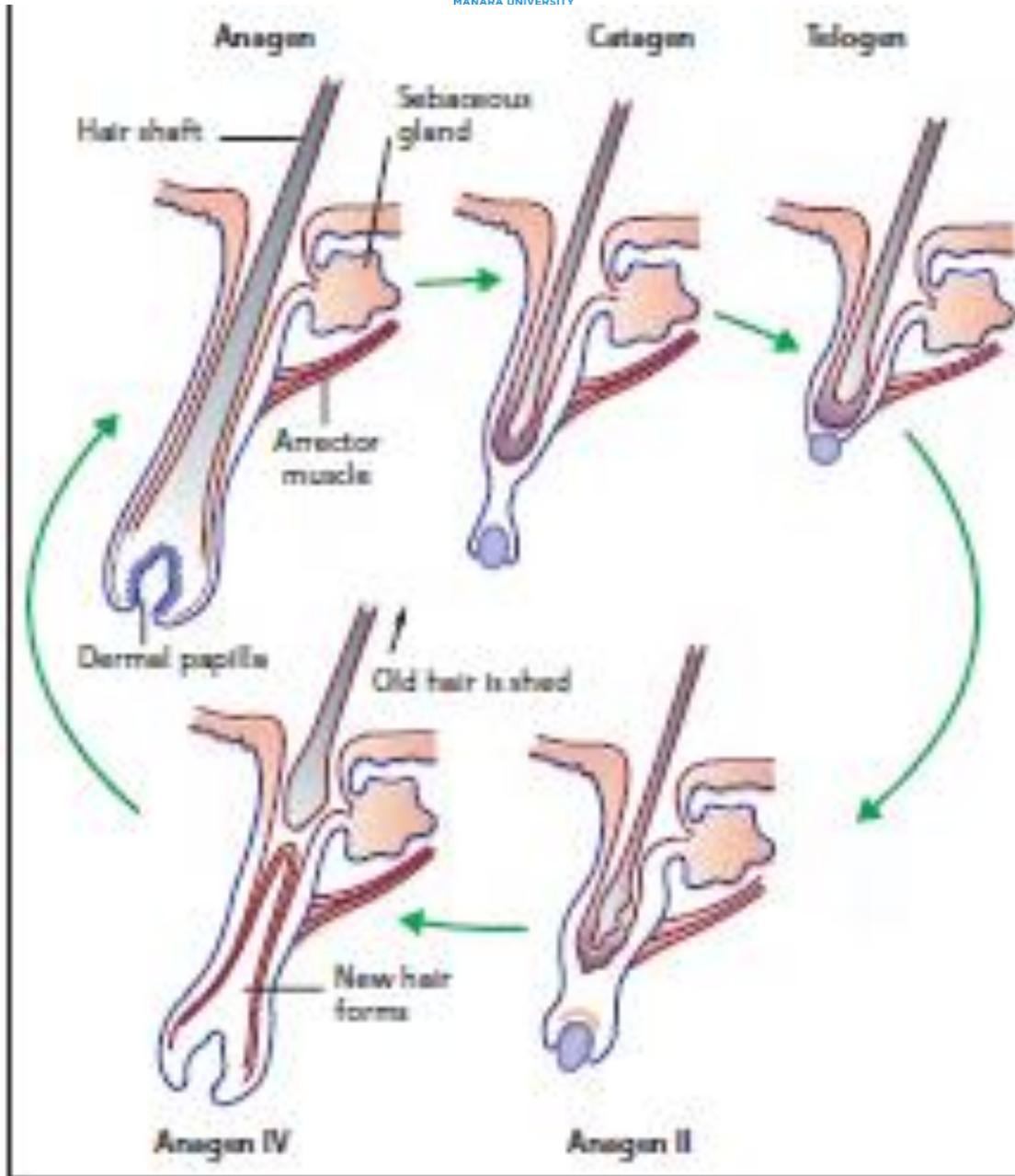
للشعر وظائف فيزيولوجية هامة عدا عن أهميتها الجمالية فهي تقوم بحماية الجلد من الأشعة فوق البنفسجية الشمسية وتقي من الحر والبرد .

يقدر عدد شعر الفروة بـ ١٠٠-١٥٠ ألف شعرة وسطياً . يعتبر تساقط ٣٠-١٠٠ شعرة يومياً أمراً طبيعياً ،

تمر الأشعار في دورة حياتها بـ ٣ مراحل تختلف باختلاف مناطق الجسم وباختلاف الجنس وهي بشكل عام :
مرحلة النمو **Anagen** : تستمر ثلاث سنوات وتنمو الشعرة خلالها بمعدل 0.3 ملم / يوم ، تشمل ٨٥-٩٠% من شعر الفروة ويكون نزع الشعر مؤلماً خلالها .

مرحلة التراجع **Catagen** : تستمر مدة أسبوعين تقريباً وتصيب حوالي ١% من شعر الفروة يتوقف فيها نشاط نمو الشعر ويتجه نحو الأعلى باتجاه سطح الجلد .

مرحلة الراحة **Telogen**: تستمر حوالي ٣ أشهر وتصيب حوالي ٥-١٥ % من شعر الفروة حيث ينكمش الجريب وتصبح الشعرة كمضرب الطبل لتسقط تاركة مكانها لشعرة جديدة .



رسم تخطيطي يبين دورة حياة الشعرة

١ - الحاصة البقعية (الثعلبة) Alopecia areata

فقد شعر بؤري عكوس عادةً ، شائعة الحدوث وقد تؤدي إلى فقد شعر معمم وتبدلات ظفوية
الأسباب : مجهولة ولكن تهتم بعض العوامل كالاستعداد الوراثي ، الشدة النفسية ، اضطرابات الغدد الصم
وخاصة الدرق ، أسباب مناعية ، كما تهتم بعض البؤر الخمجية .
السريريات : تتصف بفقدان سريع ومفاجئ لأشعار بقعة أو عدة بقع واضحة الحدود ، دون تبدلات في جلد
الفروة عادة، وهي لا عرضية يحيط بهذه البقع أشعار ذات رأس مدبب تشبه علامة التعجب وتدعى الأشعار
الثعلبية والتي تدل على سوء الإنذار وفعالية الإصابة إذا ما سُحبت بسهولة ودون ألم .
بعض توضعات الثعلبة تعطي تطور سريع كالتوضع القفوي أو الصدغي وتدعى بالثعلبة الثعبانية
(Ophiasic alopecia)

قد تصيب الثعلبة شعر الرأس ، الحواجب ، اللحية ، الأهداب وحتى الجسد ، فهي إما أن تكون بقعية تشمل
بقعة أو عدة بقع فتدعى الثعلبة البقعية (Alopecia areata) ، أو أن تكون شاملة لكامل شعر الرأس فتدعى
الثعلبة الكلية (Total alopecia) أو تصيب أماكن أخرى مع الرأس فتدعى الثعلبة المنتشرة (Diffuse)
alopecia وعندما تصيب كامل شعر الجسم فتدعى عندها الثعلبة المجموعية (Universal alopecia) وهي
الأسوأ إنذاراً. في ١٠% من الحالات ترافق الحاصة البقعية بتنقرات في الأظافر.

التطور: في ثلث الحالات يحدث التراجع التلقائي، وفي ثلث الحالات تبقى مستقرة لفترة طويلة، وفي ثلث الحالات
تترقى وتتسع وقد تتحول إلى كلية أو معممة

العلاج: يمكن أن يبرر ترك الحاصة البقعية دون علاج لدى بعض المرضى إذ يحدث الهجوع العفوي لدى ثلث
مرضى الحاصة البقعية حديثة العهد والمحدودة.

المعالجة الموضوعية :

- الستيروئيدات موضعياً على شكل كريمات أو مراهم ، أو حقناً ضمن الآفة ، وتستخدم في الحالات المحصورة

- مينوكتسيديل ٥% بالمشاركة مع الستيروئيدات الموضوعية

- المخدرات الموضوعية: كالأزوت السائل.

المحسسات الموضعية: تستخدم على نطاق ضيق -

المعالجة الجبازية: الستيروئيدات القشرية تستخدم في الحالات الشديدة فقط لأنها تعطي تحسناً ونكساً سريعين.



حاصة بقعية Alopecia areata

جَامِعَة
الْمَنَارَة
MANARA UNIVERSITY



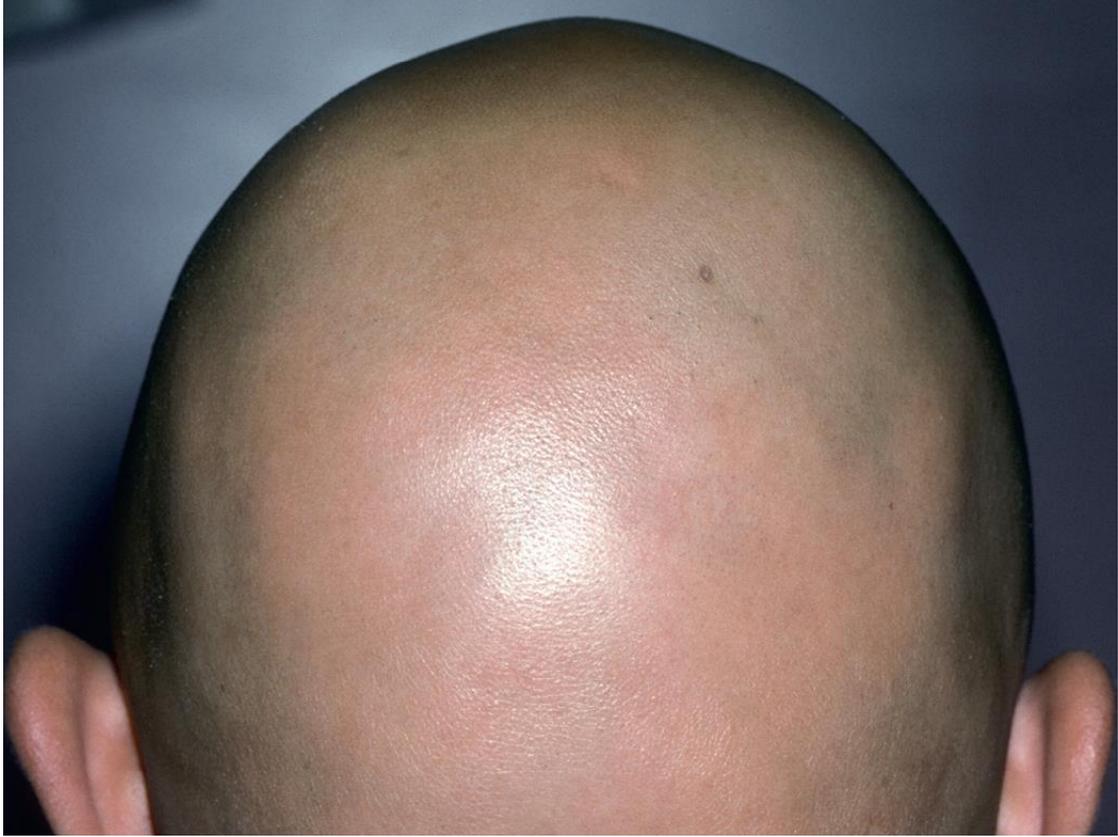
حاصة بقعية Alopecia areata



حاصة ثعبانية Ophiasis alopecia



جَامِعَة
الْمَنَارَة
MANARA UNIVERSITY



حاصة كلية Total alopecea

جَامِعَة
الْمَنَارَة
MANARA UNIVERSITY



الشعرة في منطقة الحاصة بشكل علامة التعجب

جَامِعَة
الْمَنَارَة
MANARA UNIVERSITY



تنقر الأظافر

٢- الحاصة الأندروجينية (Androgenic alopecia):

وهي تساقط لشعر الفروة في مناطق نمطية، يحدث باليتين أساسيتين: الحساسية العالية للأندروجين من قبل مستقبلاته على الأجرية الشعرية، والاستعداد الوراثي.

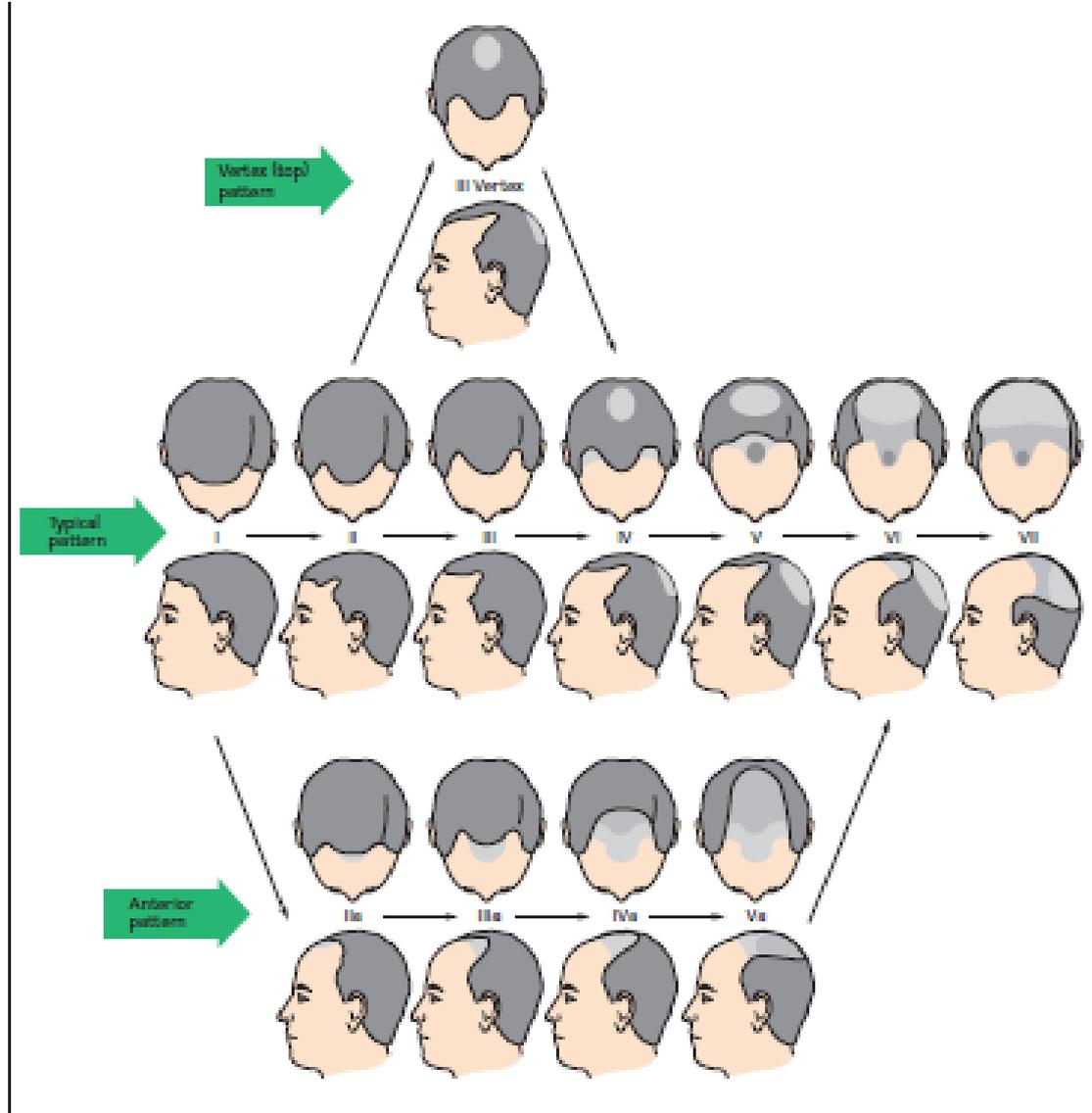
للحاصة الأندروجينية نمطان أساسيان:

النمط الذكري: يبدأ عادة بتراجع خط الشعر بشكل متناظر على مستوى الصدغين ويمثل الدرجة الأولى، وحين يشكل خليجين صدغيين من فقد الشعر يدخل الدرجة الثانية، ثم تراجع خط الجبهة (درجة ثالثة)، وفقد الشعر على قمة الرأس (درجة رابعة وخامسة) وعند تراجع خط الشعر حتى الجزء القفوي يكون في الدرجة السادسة والسابعة وهذا الشكل يسمى بالصلع الابوقراطي.

النمط الأنثوي: يحتفظ خط الشعر بوضعه لكن تحدث خفة أشعار تبدأ في مقدمة الرأس وتمتد للقمة وله ثلاث درجات.



جامعة
المنارة
MANARA UNIVERSITY



درجات الحاصة الأندروجينية عند الذكور

المنارة
MANARA UNIVERSITY



درجات الحاصة الأندروجينية عند الإناث

التشخيص : سريري عادة.

بالتخطيط نجد أن الأشعار معظمها تكون في طور النمو لكنها دقيقة ، هشة ، بينما تكون معظم الأشعار في المنطقة الجبهية والصدغية في مرحلة الراحة.

يتم استقلاب الأندروجينات الجواله عن طريق $5-\alpha$ reductase إلى الشكل الفعال مما يؤدي لتسريع طور النمو وتصغير الشعرة لتصبح تدريجيا مستدقة زغبية. تعزى الحاصة الأندروجينية إلى فرط حساسية الأجرية الشعرية للأندروجينات الفعالة الموجودة بفعل الخميرة السابقة.

يطلب Free testosterone , DHEAS في الحاصة الأندروجينية عند الإناث قبل سن الضهي للبحث عن فرط الأندروجينية

العلاج:

*المينوكتسيديل: وهو موسع وعائي يطيل طور النمو ويحسن التروية الدموية. يطبق موضعيا ولفترة طويلة بتركيز ٢% للإناث و٥% للذكور

*Fenasteride: يعطى عن طريق الفم بجرعة ١ مغ/يوم، ولا يعطى للنساء في سن الانجاب بسبب تأثيره المؤنث على الأعضاء التناسلية للأجنة

*زرع الشعر

٣- الحاصة المنتشرة Diffused alopecia

تساقط شعر منتشر في الرأس دون تحديد منطقة معينة وهي نوعان :

a- الحاصة المنتشرة في طور الراحة (نفحة الراحة) Telogen effluvium : حاصة غير ندية تتميز بتساقط مفاجئ ومنتشر لشعر الرأس يبدأ بشكل حاد ويمكن أن يدخل في الإزمان. يحدث بسبب الدخول المفاجئ لنسبة كبيرة من شعر الرأس في طور الراحة بشكل ارتكاسي وتبقى في طور الراحة ١-٦ أشهر. تحدث نفحة الراحة بعد 2-4 أشهر من العامل المسبب، وأهم أسبابها: الأحماج الحادة، الأمراض المزمنة، نقص الحديد، سوء التغذية، أمراض الدرق، بعد الولادة، بعض الأدوية (بعد إيقاف مانعات الحمل الفموية، مضادات الملاريا التركيبية، مضادات الاختلاج، فيتامين أ)

b- الحاصة المنتشرة في طور النمو (نفحة النمو) Anagen effluvium : تحدث بسبب التأذي الحاد للأجربة الشعرية في مرحلة النمو. يسمح تخطيط الشعر (Trichogram) بتمييز الأشعار في هذه الحالة عن الأشعار في نفحة الراحة، حيث تصبح معظم الأشعار المتبقية في طور الراحة بسبب التساقط الشديد لأشعار طور النمو. تحدث نفحة النمو بعد ١-٣ أسابيع من العامل المسبب وأهم أسبابها: الانسمامات الشديدة، الذأب الحمامي الجهازى، الافرنجى، الأدوية (كالدوية المضادة للانقسام، المميعات بجرعات عالية).

٤- حاصة الرض

٥- عرة نتف الشعر

أمام تساقط شعر منتشر يجرى :

- قصة سريرية مفصلة

- تعداد عام وصيغة

- حديد المصل ونسبة الاشباع

- سرعة التثفل

- وظائف الدرق

في حال الاشتباه ببعض الأمراض المزمنة تجرى تحاليل نوعية موجهة مثل ANA, VDRL

أحيانا نحتاج لتخطيط الشعر (Trichogram)

الحاصات النديبة: يلاحظ غياب الأجرية الشعرية في الحاصات النديبة وتقسم إلى:

١- حاصات نديبة التهابية: الذأب الحمامي القرصي، الحزاز المسطح، الساركويد، الفقاعاني النديبي، التهاب الأجرية الشعرية الحاص.

٢- حاصات نديبة غير التهابية: الثعلبة الكاذبة ل Brocq (وهي عبارة عن لويحات صغيرة من حاصات نديبة مترقية مجهولة السبب) ، الحاصة الجهية التليفية بعد الضهي، القشيعه، الداء المخاطيني الجريبي.



حاصة نديبة



حاصة ندية

الشعرانية : Hirsutism

هي تحول الأشعار الزغبية إلى أشعار انتهائية مرتبطة بزيادة الهرمونات الأندروجينية في أماكن لايفترض أن تكون أشعار انتهائية عند الإناث بعد سن البلوغ (الشفة العليا، الذقن ، المثلث الذي قاعدته العانة ورأسه السرة، الظهر، الصدر، الفخذين).

الشعرانية إما بدئية (دون اضطراب هرموني)، أو ثانوية لفرط أندروجينية مرافق. وفي الحالتين يمكن أن تترافق مع علامات أخرى مثل العد، الحاصة الأندروجينية ، فرط التدهن، أو علامات ذكورة أخرى، أو اضطرابات طمئية.

التشخيص: ١- الاستجواب والفحص السريري.

٢- الفحوص المتممة: عيار هرموني في الطور الجريبي. يتم عيار التستستيرون الحر، DHEAs، البرولاكتين، نسبة LH/FSH، و SHBP، T4، TSH ، اختبار تحمل السكر. كما يطلب ايكو للمبضين وتصوير طبقي محوري للبطن.

أسباب الشعرانية:

*أسباب مبيضية: المبيض متعدد الكيسات (هو سبب أكثر من ٨٠% من الشعرانية ويشخص ب $LH/FSH < 2$ ، متلازمة المقاومة للأنسولين: فرط الأنسولين يؤدي لانتاج الزائد من الأندروجينات بالتفاعل التصالبي لمستقبلات عامل النمو الشبيه بالأنسولين إضافة لانقاصه SHBP ، المتلازمة التناسلية الأندروجينية المتأخرة (نقص في أنزيمات تصنيع الستيروئيدات).

*أسباب كظرية: فرط نشاط قشر الكظر، اضطراب استقلاب الكورتيزول، أورام قشر الكظر.

*أسباب أخرى: الشعرانية الدوائية (الكورتيزونات، الأدوية النفسية)، الحمل (بسبب زيادة إفراز البرولاكتين)، الضهي (بسبب نقص الهرمونات الإستروجينية)

العلاج: علاج السبب، تعطى مانعات الحمل الفموية بالمشاركة مع مضاد أندروجيني (مثل: Ethenyl estradiol+ cyproteron acetate).

الكورتيزون بجرعات ضئيلة لكبح المحور القشري

الليزر



شعرانية



شعرانية

تبدلات الأظافر المرافقة لأمراض جلدية وعامة وأهمها:

- ١- الإكزما : يشاهد في سياقها تنقرات وتفتت وانفكاك ظفري أحياناً .
- ٢- الصدف: أكثر الجلادات تشويهاً للظفر فقد يشاهد احتفارات نقطية ، تراكم مواد صفراء تحت الظفر (علامة بقعة الزيت) ، حثل أظفار ، انفكاك ظفر .
- ٣- الحزاز المسطح : هشاشة ظفر ، خطوط طولانية ومستعرضة ، حثول انقلاع
- ٤- الثعلبية : تنقرات ، خشونة ، ابيضاض ، انفكاك .
- ٥- داء ومتلازمة رينو :: رقة وتفتت ظفري .
- ٦- صلابة جلد مجموعية : ظفر مخلي .
- ٧- آفات رئوية مزمنة : أظافر أبوقراطية .
- ٨- آفات معدية معوية : غياب الهليل .
- ٩- التهاب الكبد الحاد ونقص ألومين الدم : أشرطة بيضاء وموازية للهليل .
- ١٠- آفات كلوية : أشرطة بيضاء مزدوجة ، ظفر ناصف الاصطباغ .

آفات ما حول الظفر

أهم هذه الآفات هي : الداحس والظفر الناشب .

الداحس: وهو نوعان جرثومي و خمائري

الداحس الجرثومي : وهو تورم حاد حول الظفر ، يتميز بإيلامه الشديد وسببه عادةً المكورات العنقودية .

الداحس الخمائري : سببه عادةً المبيضات البيض وكثيراً ما يصادف لدى ربات البيوت وعمال المطاعم والحلويات ولدى السكريين ويتصف بانتباج مزمن غير مؤلم عادةً حول الظفر .

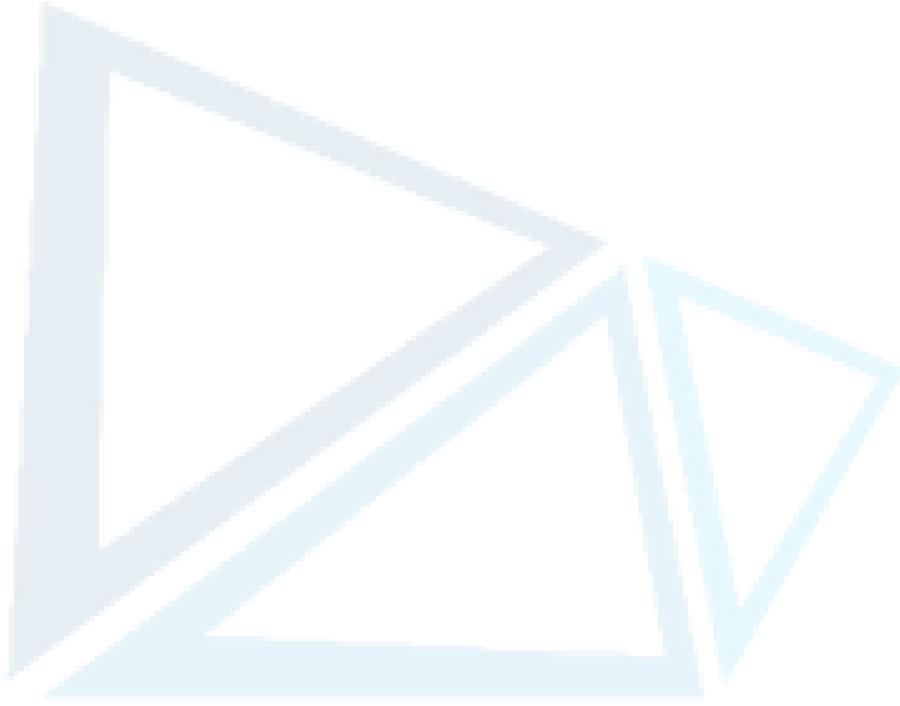
المعالجة: تعتمد على الابتعاد عن الرطوبة قدر الامكان ويضاف لذلك الصادات الحيوية مع أو دون نزع في حال الداحس الجرثومي ، ومضادات الفطور في حال الداحس الخمائري .

- **الظفر الناشب:** أكثر ما يصيب ظفر الأبخس الكبير ، يؤهب لحدوثه ارتداء الأحذية الضيقة والقص المبالغ به لزوايا الظفر مما يؤهب لانغرازه في الجلد المجاور ، الأمر الذي يؤدي إلى تورم مؤلم وتشكل حبيبوم في المرحلة اللاحقة



جَامِعَة
الْمَنَارَة
MANARA UNIVERSITY

العلاج: يعتمد على ارتداء الأحذية المريحة وقص الأظافر بشكل مربع وبطول كاف . نلجأ للجراحة عند عدم كفاية العلاج المحافظ وذلك باستئصال الجزء الناشب وتجريف جزء من رحم الظفر ..



جَامِعَة
الْمَنَارَة
MANARA UNIVERSITY