مجلة جامعة تشرين للدراسات والبحوث العلمية – سلسلة العلوم الطبية – المجلد (15) العدد (1) 1413 هـ – 1993 م.

داء اللشمانيات الجلدي

د. حميد سليمان*

الهام طرموش

□ ملخص □

من خلال دراستنا 300 حالة لداء اللشمانيات الجلدي تبين لنا أنه كلما كانت الآفة أصغر عمراً كانت أغنى بالطفيليات، كما أن المعالجة بالانتموان الخماسي تقضي على الطفيليات بالآفة وقد أعطت المعالجة بالانتموان الخماسي عن طريق الحقن المدفعي نتائج ممتازة. إذ بلغت نسبة الشفاء 96٪ من الحالات. والتأثير الجانبي الوحيد الذي لوحظ هو حادثة التلقيح الذاتي بتكون رأس الابرة. وقد تمت السيطرة عليه بالزرق الموضعي. ومما يشجع أكثر على هذه الطريقة: الجرعة المختصرة من للانتموان الخماسي التي يتعرض لها المريض وكذلك الانزعاج الأقل والألم الأخف اللذان يشكو منهما المريض حيث أن الزرق العام اللانتموان بالعضل مؤلم جداً. والجرعة كبيرة قد تصل إلى 4 حبابات للشخص البالغ الذي يبلغ وزنه 60 كغ إضافة إلى غير ذلك من تأثيرات جانبية وسمية – كبدية كلوية – قلبية. أما تطبيق مركبات الانتموان الخماسي بشكل مراهم فأعطتنا نتائج جيدة في الشكل الرطب مع فترة زمنية طويلة بالنسبة للتحسن. لكنها رفضت من قبل أغلب المرضى على الرغم من عدم وجود أي أثر جانبي لها.

---

* أشرف على هذا البحث الدكتور حميد سليمان الأستاذ المساعد في قسم الأمراض الجلدية والزهرية بكلية الطب – جامعة تشرين – اللاذقية – سورية.
قامت بإعداد هذا البحث طالبة الدراسات العليا الهام طرموش في قسم الأمراض الجلدية والزهرية بكلية الطب – جامعة تشرين – اللاذقية – سورية.

داء اللشمانيات الجلدي مرض مستوطن في سوريا عامة ومحافظة حلب خاصة، ويصاب الانسان بداء اللشمانيات الجلدي نتيجة دخول طفيليات دقيقة جداً إلى جلده، وهي من جنس اللشمانيات وتدعى اللشمانية المدارية ولها نوعان.

المدارية ولها نوعان:

اللشمانية المدارية الكبرى.

اللشمانية المدارية الصغرى.

كما أن للطفيلي شكلين:

الشكل غير المسوط ويعرف باسم اللشمانية والشكل المسوط ويعرف باسم الممشوقة ويحتاج الطفيلي ليكمل دورة حياته إلى عائلين وسيطين

1- الفقريات (كالانسان وبعض الحيوانات كاليرابيع).

2- حشرة ناقلة (من الانسان المصاب إلى الانسان السليم) وهي الفاصدة. يصيب داء اللشمانيات الجلدي الانسان ولاسيما في المناطق المكشوفة وللاصابة أشكال مختلفة، منها ماهو شائع كثير المصادفة كالشكل الجاف والشكل الرطب والشكل المزمن ومنها ماهو غير شائع ونادر كالشكل الناكس والشكل الذأباني.

تشفى الآفة عفوياً بعد مرور مدة تتراوح ما بين 8-12 شهراً أو أكثر تاركة مكانها ندبة دائمة.

يتم تشخيص داء اللشمانيات الجلدي:

سريرياً: بالفحص السريري، ومخبرياً: بالفحص المباشر وبالزرع، وبالفحص النسجي.

المعالجة: هناك طرائق عدة للمعالجة:

1- المعالجة الكيميائية وتتم باستعمال الانتموان الخماسي زرقاً موضعياً ضمن الآفة أو عن الطريق العام في العضل.

2- الطرائق الفيزيائية: يلجأ فيها إلى الاستئصال، والتبريد الشديد، والتخثير، والأشعة السينية.

من خلال دراستنا 300 حالة داء لشمانيات جلدي، راجع أصحابها قسم الأمراض الجلدية وعيادتها في مشفى الأسد الجامعي خلال سنة كاملة فقد تبين لنا أن الداء منتشر انتشاراً واسعاً في محافظة اللاذقية وقد أصاب الجنسين بالنسبة نفسها تقريباً مع ارتفاع نسبة الاصابة لدى الأطفال واليافعين، كما أن الآفات التي غالباً ما كانت وحيدة، توضعت على الأماكن المكشوفة في الجسم، وقد توضعت أحياناً على الأغشية نصف المخاطية، كما أن معظم الآفات كانت ذات شكل جاف مدني ومع ذلك ارتفعت نسبة

الآفات الرطبة ولقد وصل خطر الآفة أحيانا إلى أبعاد كبيرة ولاسيما في الشكل الذأباني والشكل الرطب، كما أن الخمج الثانوي والتقرح أديا إلى شعور المريض بالألم، مع العلم بأن أغلب الحالات كانت غير عرضية ولقد بينت الدراسة المخبرية بالفحص المباشر، أنه كلما كانت الآفة أصغر عمراً كانت أغنى بالطفيليات، كما أن المعالجة بالانتموان الخماسي تقضي على الطفيليات في الآفة، أما الفحص النسيجي فقد أظهر وجود أجسام لشمان داخل البالعات الكبيرة في ثلثي الحالات وقد أعطتنا المعالجة بالزرق الموضعي للانتموان الخماسي (الفلوكانتين) بفواصل مدتها أسبوع، نتائج ممتازة مع ملاحظة حادثة التلقيح الذاتي في بعض الحالات النادرة.

ومن خلال دراستنا تبين أنه ما زالت تتبع طرائق المعالجة الشعبية كثيراً. كما أن هناك بعض المعالجات الشعبية المؤذية والخطيرة.

إن استمرار ازدياد معدل الاصابة بداء اللشمانيات الجلدي حيث توجد في دراستنا مؤشرات على ذلك، مما يتطلب لفت نظر السلطات الصحية المسؤولة لأخذ الوسائل الكفيلة بالحسبان بكل جدية لاستئصال هذا الداء المشوه الذي يستوطن في محافظتنا الغالية.

وبدراسة جداول المعالجة بمركبات الانتيموان الخماسي نجد أن الآفات تحتاج إلى عدد أقل من الزرقات الموضعية لشفائها من تلك الآفات التي يتراوح عمرها بين 2-7 من الشهور والتي تحتاج إلى معدل 4 زرقات موضعية بفواصل مدتها أسبوع. فالنتيجة بالنسبة للمريض هي نفسها لو راجع الطبيب والآفة في عمر شهرين أو سبعة أشهر من حيث ما يتعلق بالمعالجة على الأقل. ولكن الأمد يختلف بالنسبة إلى التشويه الذي تسببه الآفة للمريض طوال هذه الأشهر عدا إمكانية حدوث الخمج في الحبة، مع ما يجلب وراءه من محاذير، لذا نخلص إلى أن نقول إنه كلما بكر المريض بالمعالجة كانت النتائج أفضل بالنسبة إليه.

أما بالنسبة إلى الآفات وهي في عمر ثمانية أشهر فقد اعتمدت النتائج على حجم الآفة، فكلما كان حجم الآفة أصغر أنجز الشفاء بعدد أقل من الزرقات الموضعية، بفواصل مدتها أسبوع.

وفي الآفات ذات عمر يبلغ ستة فما فوق فقد اعتمدت النتائج على حجم الآفة وشكلها.

ومن الملاحظات التي لفتت الانتباه في أثناء المعالجة بالزرق الموضعي للانتيموان الخماسي في حبة حلب وحدوث حالات التلقيح الذاتي،حيث لوحظت هذه الظاهرة لدى مريضين أحدهما بعد الزرقة الثانية والثاني بعد الزرقة الثالثة الموضعية، علماً بأن عمر الآفات كان 3 أشهر و4 أشهر على التوالي، أي في مرحلة تكون فيها الآفة غنية بطفيلي الليشمانية.

ويفسر ظهور مثل هذه الحطاطات الصغيرة التي تشبه حبة حلب وهي في بداية تطورها، إلى تلوث رأس الأبرة بطفيلي الليشمانية، عند غرزها ضمن الآفة، ثم بفرز الإبرة في مكان آخر، بهدف زرقة الدواء من كل جوانب الآفة، فتنتقل هذه الطفيليات إلى النقطة الجديدة في مكان غرز الأبرة لتشكل آفة جديدة صغيرة، تتبع سير الآفة الأصلية نفسها.وقد تم العلاج، أيضاً بالزرقة الموضعي للانتيمون الخماسي.

أما بالنسبة إلى الحالات الأربع التي راجع أصحابها المشفى خلال فترة المراقبة وقد نكست الآفة لديهم بعد الزرق الموضعي فنجد أن السبب عائد إلى المعالجة الناقصة لعدم متابعة المريض للعلاج أو إلى الزرق غير الصحيح وذلك لصعوبة ضبط المريض اثناء الزرقة.

نجد مما تقدم أن نتائج الشفاء بالزرق الموضعي للانتيموان الخماسي ضمن آفة الليشمانية كانت ممتازة إذ بلغت 96٪ من الحالات وهناك حالات كان العلاج فيها ناقصاً وحالات كان العلاج فيها غير صحيح والتأثير الجانبي الوحيد الذي لوحظ هو حادثة التلقيح الذاتي بتلوث رأس الأبرة، وقد تمت السيطرة عليه بالزرق الموضعي أيضاً. ومما يشجع أكثر على هذه الطريقة: الجرعة المختصرة من الانتيموان الخماسي التي يتعرض لها المريض وكذلك الازعاج الأقل والألم الأخف اللذان يشكو منهما المريض، حيث إن الزرق العام للانتيموان الخماسي بالعضل مؤلم جداً، والجرعة كبيرة قد تصل إلى 4 حبابات للشخص البالغ الذي يبلغ وزنه 60 كغ، إضافة إلى غير ذلك من تأثيرات جانبية وسمية كبدية وكلوية وقلبية.

أما تطبيق مركبات الانتيموان الخماسي بشكل مرهم فقد أعطانا نتائج جيدة في الشكل الرطب مع فترة زمنية طويلة بالنسبة للتحسن!... لكنها رفضت من قبل أغلب المرضى على الرغم من عدم وجود أي أثر جانبي لها.

المراجع العربية

1- سياج حبتين – أمراض الجلد – 1970 – الطبعة الثالثة – منشورات جامعة دمشق.

2- شحادة عبد الكريم 1983 – أمراض الجلد – الطبعة الثانية – منشورات جامعة حلب ص 434.

3- عبد الحفيظ عبده و أحمد عزت – الدليل في علم الطفيليات – الطبعة الأولى – 1976 السنة الثالثة – منشورات جامعة دمشق.

المراجع الأجنبية

1- Dermatology in general medicine 1979. Fitzatrick; Esen; Walf; Austen. Mac Graw Hill, 2nd edition, U.S.A. p. 1631.

2- Rook; Wilkinson; Ebling; 1979 text book of dermatology. Blackwell Scientific 3rd edition Oxford, Londodn p. 1270.

3- Lever, W.F. 1967 Histopathology of the skin, Lippimcott 4th edition, p. 776.

4- Androw's Diseas of the skin - Domonks - Arnovl, 1982 Saumders, 7th edition philadel - p. 1072.

5- The year Book of Dermatology 1983.

ABSTRACT

During the study 300 patients with ctaneaus Leishmanias's we found that the shorter the duration of the lesions the richness of content of parasites and that the interalesional injection of the pentaralent antimony (culucantime)kills quickly the parasites in the lesion. We got excellent therapeutic results by the use of interrelation injection of pentaralent antimony (culucantime). If the results of the cure reach 96% of cases, then the side effect which may be mentioned is the event of self injection with pollution of the needle head, but this has been controlled by localized injection too. This way has been encouraged because the brief dose of fifth antimwan which the patient has exposed to, gives him less annoyance and pain that the patient may complains of, because the general injection of the antimony in muscle is very severe, the big dose may reach to 4 Ampoules for an adult person whose weight about 60Kg; in addition to other things of side effects and nephritic, liver and heart toxicity. The application of the combination Antimony as an ointment gave good results in the wet form with a long time to improve, but it has been rejected by the most patients, although it has not any side effect.