التقشير الكيميائى بماده الفينول كعلاج للبهاق المستقر المقاوم للعلاج

البهاق نوع من الأمراض المكتسبه مجهوله السبب ويتميز بفقد لون الجلد كنتيجه لتدمير خلايا صبغه الجلد (خلايا الميلانين). يحدث البهاق فى جميع انحاء العالم بمعدل انتشار من (١%-٢%) وهو يصيب جميع الأجناس وكلا الجنسين بمعدلات متساويه. عاده ما يبدأ المرض فى سن الطفوله والشباب خاصة من (١٠-٣٠) سنه ويؤثر البهاق سلبا على نوعيه حياه المريض خاصة ذوى البشره الداكنه.

البهاق مرض متعدد الأسباب ولكن الآليه الدقيقه للمرض لا تزال مجهوله حتى اليوم ويفسر حدوث المرض بعده نظريات منها نظريه المناعه الذاتيه ،ارتفاع نسبه العوامل المؤكسده فى الجلد، النظريه العصبيه وحدوث عدوى فيروسيه فى الجلد.

ويصنف المرض على حسب نمط الانتشار الى :البهاق القطعى، البهاق الذى يؤثر على الوجه والأطراف ، بهاق عام وبهاق يصيب معظم الجلد.

لاسترجاع لون الجلد يجب أن نستعيد خلايا الصبغة من مخزنها مثل غلاف الجذر الخارجى للشعره او المنطقه المنتفخه من بصيلات الشعر. تشمل العلاجات الطبيه الأدوية الموضعية مثل (الكورتيزون الموضعى و التاكروليمس و

نظائر فيتامين د) وأيضا الأشعة فوق البنفسجية وهى من افضل منشطات الخلايا الصبغية وأحسن مصدر لها هو ضوء الشمس الطبيعى وايضا أجهزة الأشعه فوق البنفسجيه والتى تتيح لنا التحكم فى جرعه الضوء.

يجب الاحتفاظ بالعلاج الجراحى كعلاج للحالات المستقره المقاومه للعلاج التقليدى أو كعلاج تجميلى للأماكن الحساسه.ويوجد الكثير من الحلول الجراحيه مثل زرع خلايا الصبغه،نقل جزء من الجلد السليم الى المنطقه المصابه و التقشير الكيميائى بماده الفينول أو حمض الكربوليك.

التقشير الكيميائى هو أحد أقدم الاجراءات الجلدية التي تم استخدامها منذ عقود لأغراض كثيرة مثل تجديد شباب الوجه، إزالة التجاعيد ، والاضطرابات الصبغية وندبات حب الشباب. هناك العديد من العوامل الكيميائية التي يمكن استخدامها كعوامل تقشير مثل حمض الخليك ثلاثى الكلور(TCA)، حمض الصفصاف (salycilic acid)، حمض البيروفيك، الفينول، الخ .

تم استخدام حامض الفينول (C6H5O) أو الكربوليك كعلاج للحكة ومطهر منذ القرن الثامن عشر. كما كان يستخدم كعامل قتل في الحرب العالمية الثانية عن طريق حقنه فى جنود العدو. في الوقت الحاضر يتم استخدامه في العديد من الصناعات الحديثة.

في هذه الدراسة، قمنا بتقييم مدى فعالية التقشير الكيميائي باستخدام الفينول في شكل محلول (Becker Jordon)في علاج البهاق. الأماكن التى تم علاجها كانت محددة ومستقرة لمدة سنة على الأقل ومقاومة للطرق العلاجية الأخرى.

وقد أجريت الدراسة على ٣٠ مريضا من البهاق المستقر المقاوم للعلاج. تم جمعها من عيادة الأمراض الجلدية، جامعة الفيوم. وتعرض جميع المرضى لأخذ التاريخ المرضى كاملا، الفحص العام والفحص الموضعى.

أعيد فحص المرضى بعد أسبوعين من جلسة التقشير الكيميائى الأولى لتقييم عودة التصبغ حول الأجربة. المرضى الذين استجابوا لأول جلسة تقشير ثم اخضاعهم لجلسات أشعه فوق بنفسجيه (ب) ضيقه النطاق NB–UVB حتى يظهر التحسن أو بحد أقصى ٦ أشهرمن بدأ جلسات العلاج.اذا لم يستجب المريض بعد جلسه التقشير الاولى من الممكن اجراء جلسه ثانيه له بحد أقصى ثلاث جلسات بعدها يتم التوثيق بأن المريض لم يستجب لهذا النوع من العلاج.

وقد أثبتت دراستنا ان التقشير الكيميائى بماده الفينول هو وسيلة آمنة وفعالة جدا وغير مكلفة كعلاج للبهاق المحدود المستقر المقاوم للعلاج. ومع ذلك نحن لا نزال بحاجه الى المزيد من الأبحاث على نطاق أوسع ولفتره زمنية أطول.