

# بنية الجلد والأغشية المخاطية

الأمراض الجلدية لطلاب كلية طب الأسنان  
المحاضرة الأولى  
م.د. نعمات الصغير ( قسم الجلدية كلية الطب جامعة  
دمشق )



# الجلد The skin



- الجلد عضو معقد التركيب ويعد الأوسع في العضوية.

- يزن من ٣ - ٤ كغ أي ما يقارب ١٦ % من وزن الجسم .

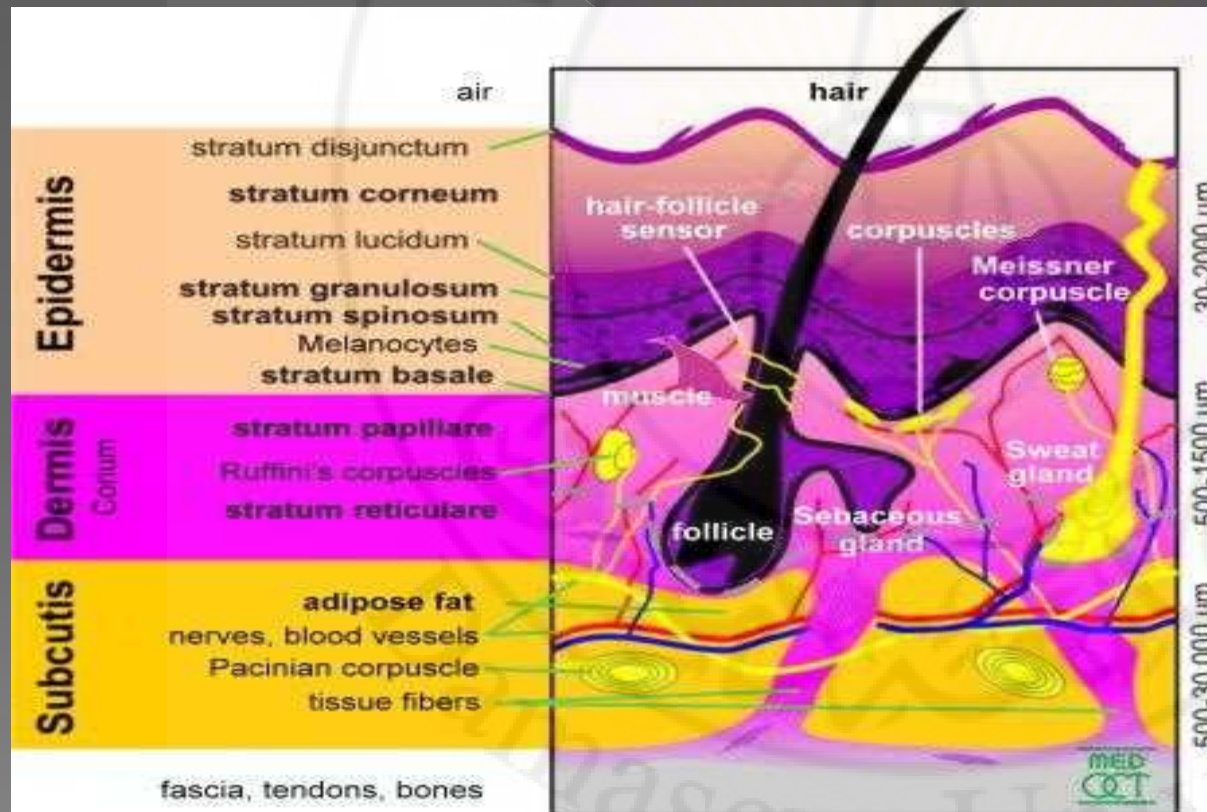
- تبلغ مساحته ١,٥-٢ متر مربع تقريبا .



- تبلغ سماكة الجلد ١-٢ ملم ( ٠,٥ ملم في الأجناف و ٦ ملم في الراحيتين و الأخمصين )

# بنية الجلد

## the structure of the skin

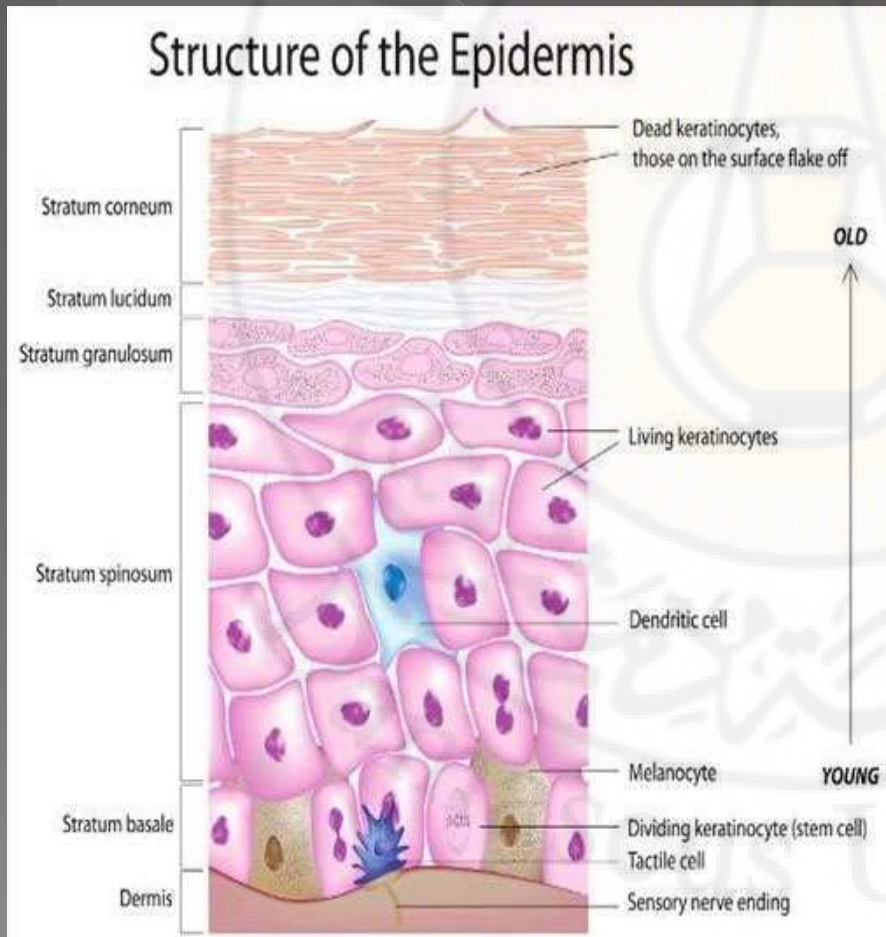


- البشرة  
Epidermis
  - الأدمة  
Dermis
  - النسيج الشحمي  
Hypodermis
- تحت الجلد

# بنية الجلد the structure of the skin

## الشرة:

- الطبقة القاعدية
- الطبقة الشائكة
- الطبقة الحبيبية
- الطبقة الراققة
- الطبقة المتقرنة



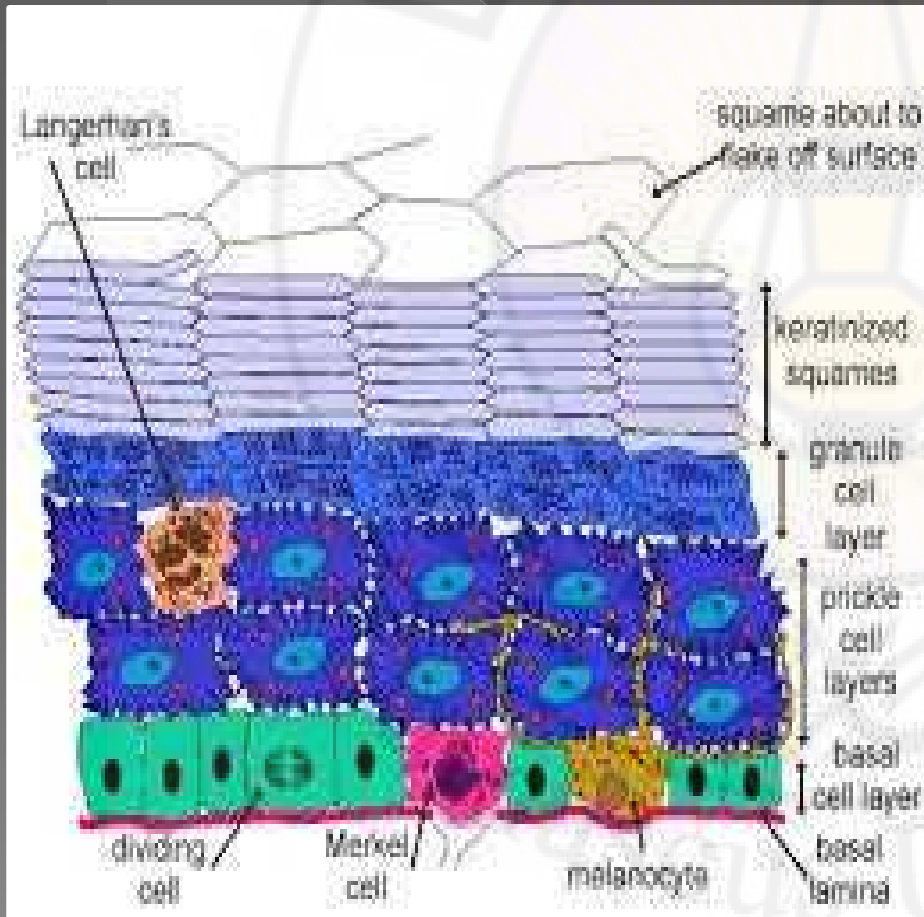


# طبقات البشرة

## the structure of the epidermis

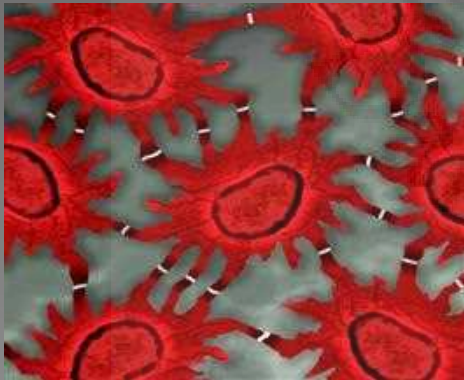
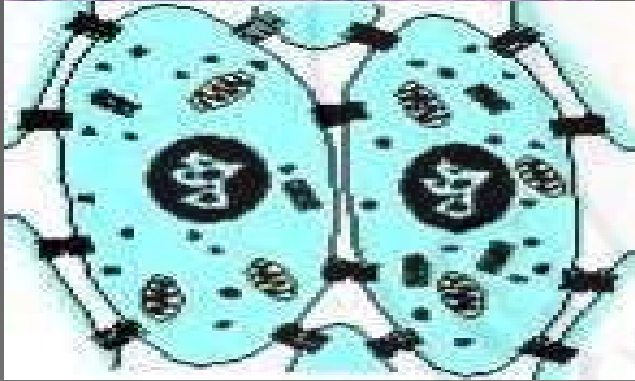
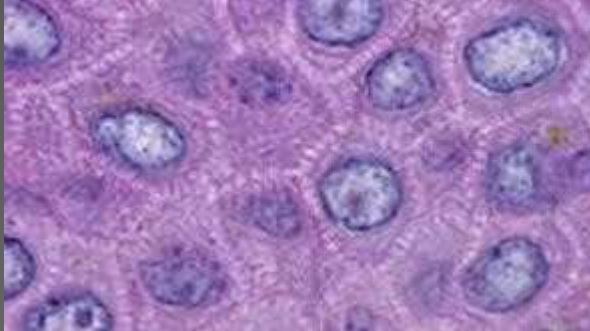
### الطبقة القاعدية :

- صف واحد من الخلايا
- هي الطبقة الانتاشية المولدة للبشرة
- يستغرق تغيير خلايا البشرة من ٢٨-٤٠ يوم
- توجد بين الخلايا القاعدية الخلايا الميلانية
- تنفصل عن الأدمة بغشاء دقيق يعرف بالغشاء القاعدي



# طبقات البشرة

## the structure of the epidermis

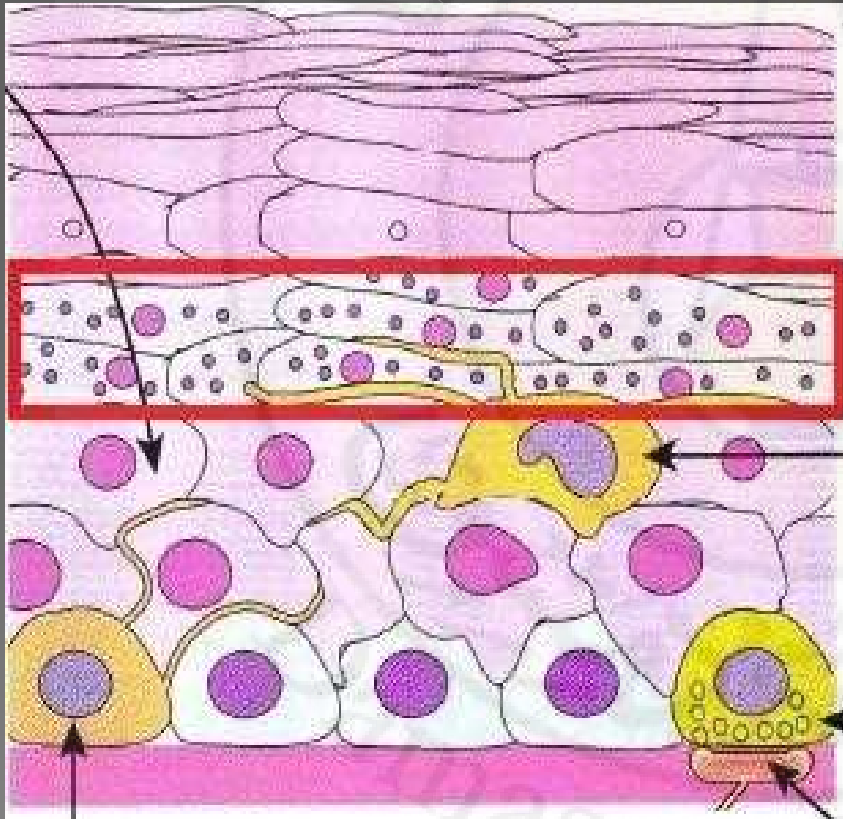


### الطبقة الشائكة :

- ٤-٦ صفوف من الخلايا الكيراتينية أكبر من الخلايا القاعدية
- تسمى شائكة بسبب مظهرها تحت المجهر الضوئي
- تكون الخلايا ألياف الكيراتين حيث إن الكيراتين ٥ و ٥١ هو كيراتين نوعي لعملية التمايز الخلوي بدونها يتوقف التمايز ولا نحصل على الطبقة الحبيبية والمتقرنة.
- ترتبط الخلايا فيما بينها بجسيمات الوصل desmosomes
- توجد خلايا لانغرهانس في هذه الطبقة

# طبقات البشرة

## the structure of the epidermis

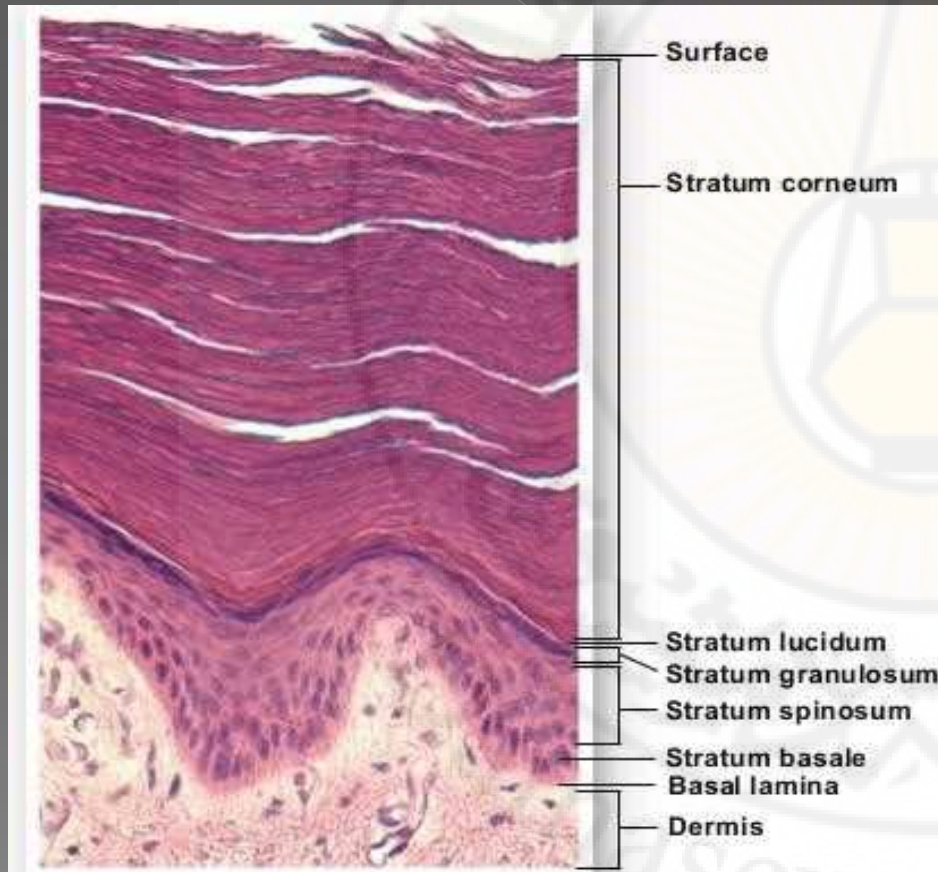


### الطبقة الحسنة :

- ٢ - ٣ صفوف .
- تتميز بوجود حبيبات الكيراتوهيالين
- الأجسام الصفاحية (جسيمات أودلاند)

# طبقات البشرة

## the structure of the epidermis



### الطبقة الراققة :

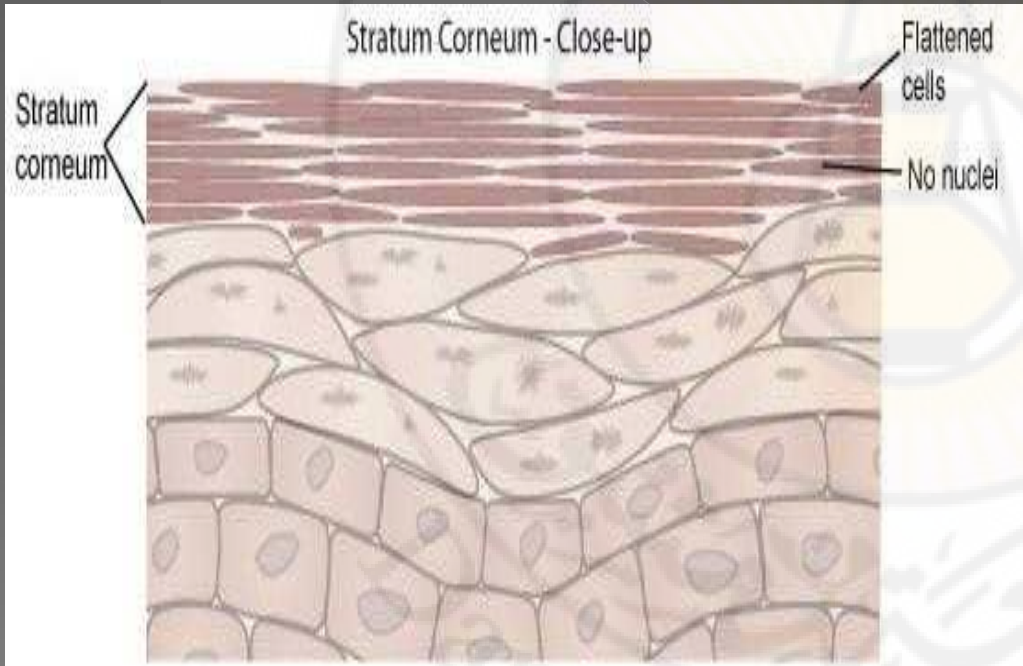
- صف واحد-٣ صفوف من الخلايا الصافية النيرة.
- لا تحوي نوى
- توجد هذه الطبقة فقط في الراحتين والأخمصين .



# طبقات البشرة

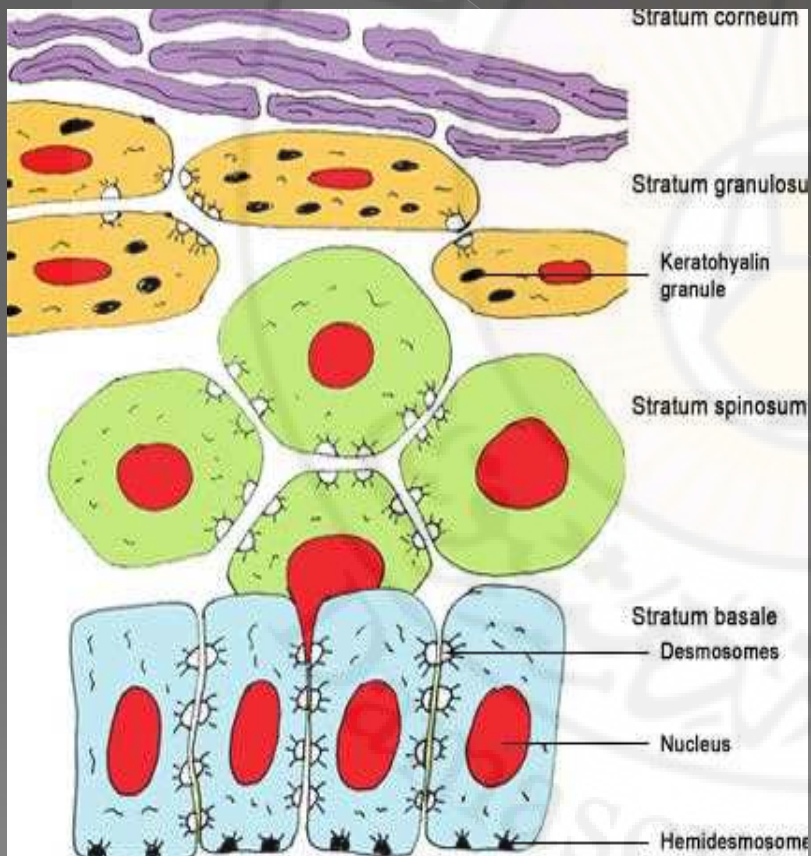
## the structure of the epidermis

### الطبقة القرنية :



- ٥-٦ طبقات من الخلايا
- خلايا ميتة فقدت نواها و ليس فيها عضيات خلوية
- تتراكم فوق بعضها كالقرميد
- تتألف هيولاها من مادة القرنين
- تختلف سماكتها بين منطقة وأخرى من الجلد، فهي أقل ثخانة في الأذنان و أثخن في الراحتين و الأخمصين
- تشكل حاجز ميكانيكي وكيميائي

# بنية البشرة the structure of the Epidermis



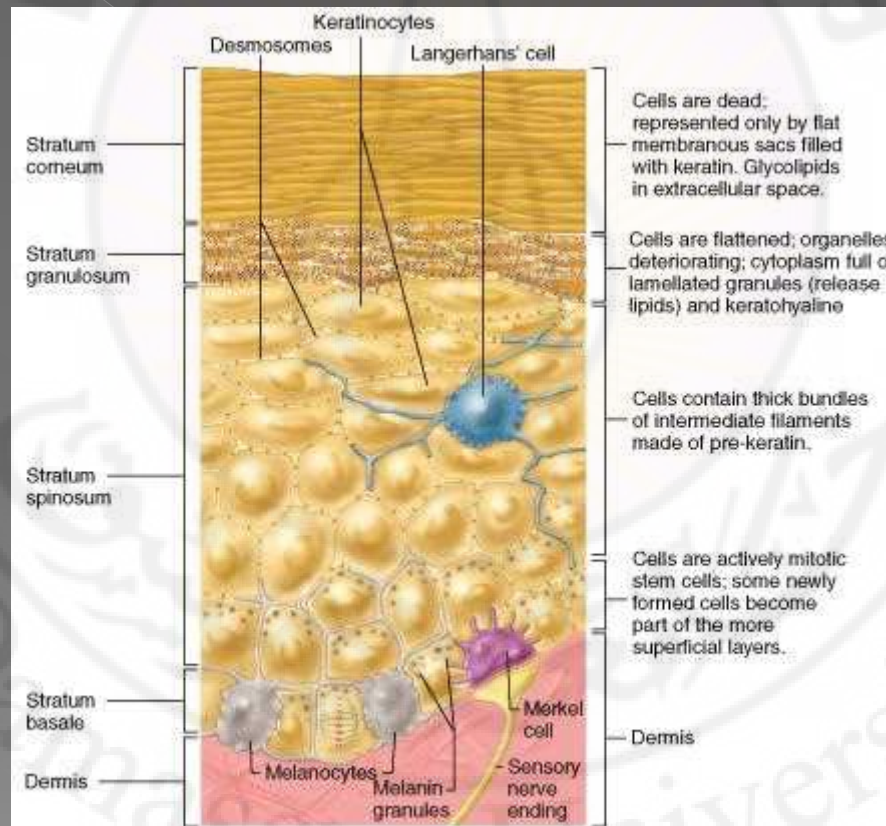
الكيراتين

حببيبات الكيراتوهيالين و جسيمات أودلند  
Odland bodies

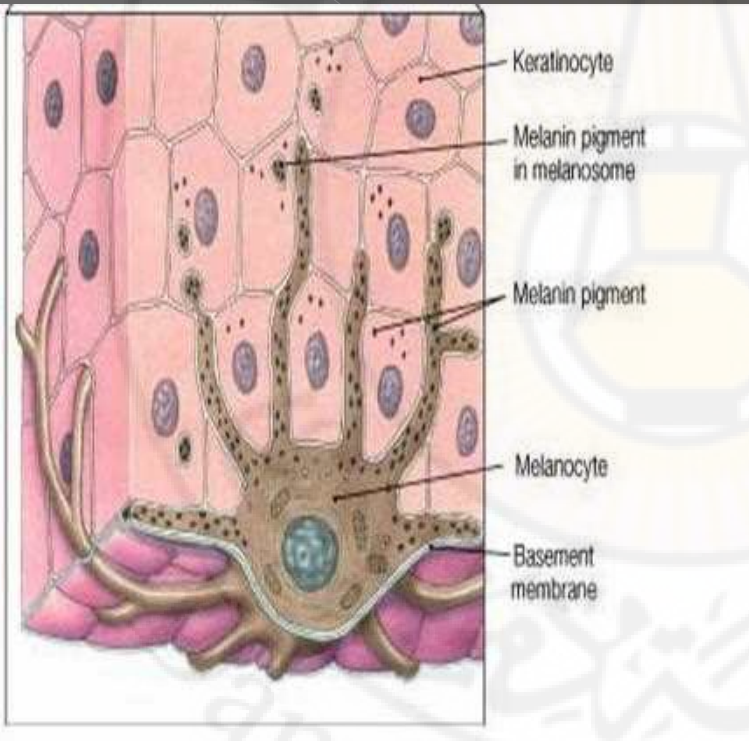
Epidermis desmosome

الطبقة المولدة للخلايا

# خلايا البشرة Types of epidermal cells وتعصيب البشرة



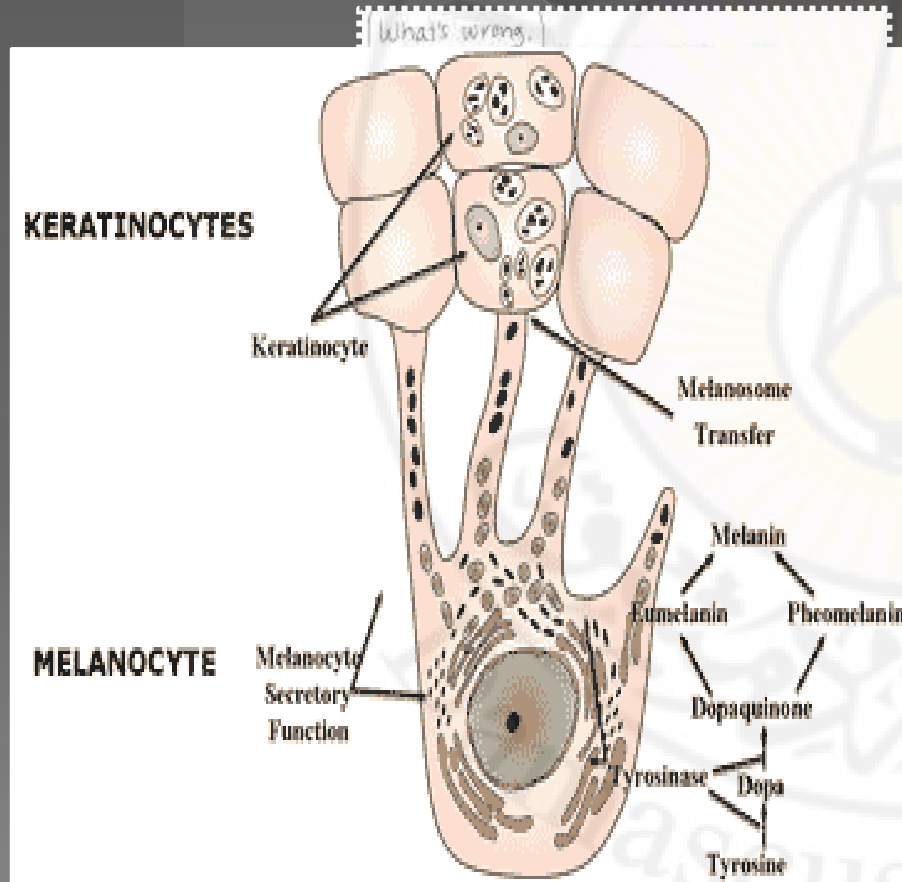
# الخلية الميلانية Melanocyte cell



- خلايا متغصنة
- تشتق من العرف العصبي
- وتهاجر إلى البشرة حيث تستقر بين الخلايا القاعدية
- وظيفتها إنتاج الميلانين وإفرازه
- عدد الخلايا الميلانية هو نفسه في كل الأعراق
- أما الاختلاف في لون الجلد فيتبع لعدد وحجم الجسيمات الميلانية التي يتم إنتاجها
- الوحدة الميلانية البشرية ١ ميلانية ٣٦ خلية مقرنة



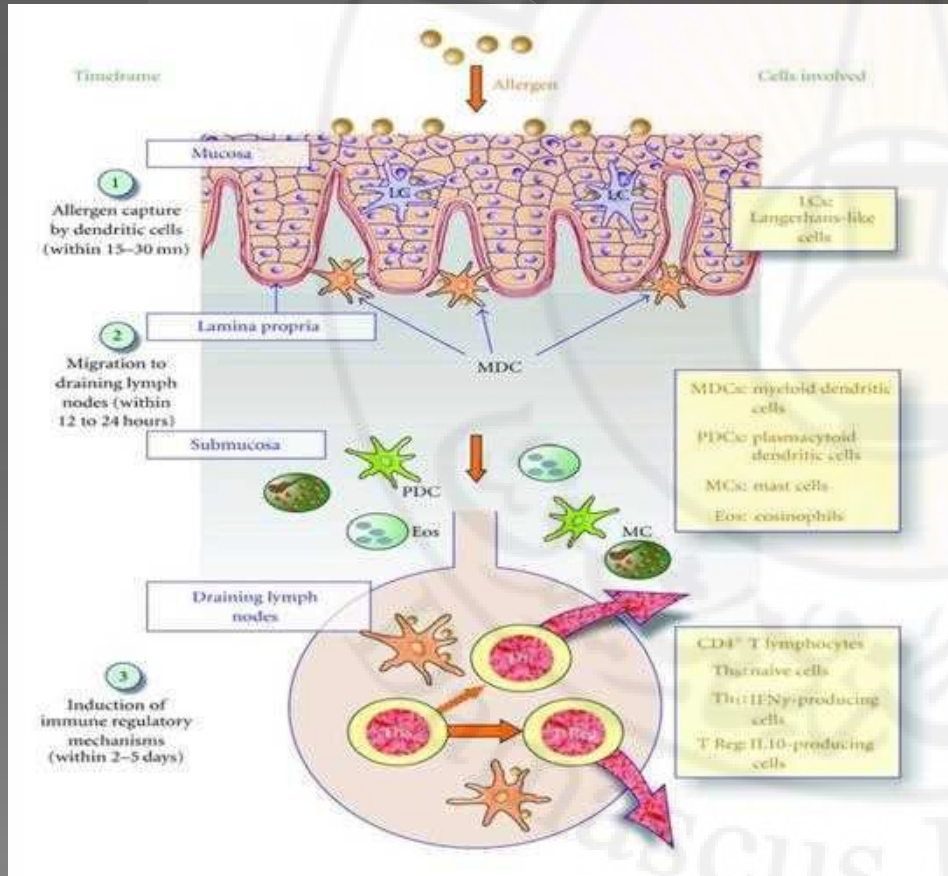
# الخلية الميلانية Melanocyte cell



أهم وظيفة للملانين:

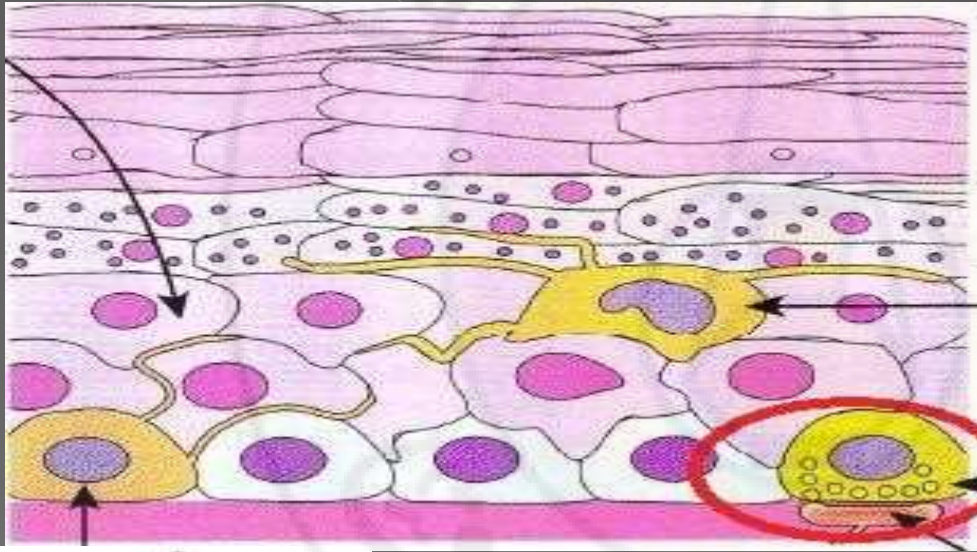
- حماية نواة الخلية الكيراتينية من الأثر الضار للأشعة فوق البنفسجية وذلك بامتصاص وتشتيت الأشعة بالإضافة لاستبعاد الجذور الحرة
- المادة الأساسية في صنع الميلانين هي التيروسين والأنزيم الأساسي هو التيروسيناز

# خلية لانغرهانس Langerhans cell

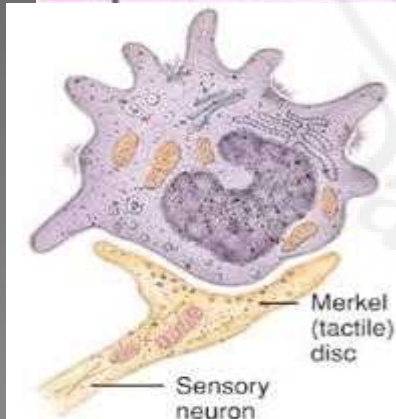


- خلايا متغصنة
- متحركة
- مشتقة من نقي العظم
- خلية مقدمة للمستضد
- توجد في كل طبقات البشرة خاصة الشائكة
- تشكل ٢-٨ % من الخلايا الموجودة في البشرة
- تنتج الانترلوكين ٥
- تحوي حبيبات بيريك
- تؤثر عليها الأشعة فوق البنفسجية حيث تقلل عددها وتضعف من قدرتها

# Merkel cell خلية ميركل

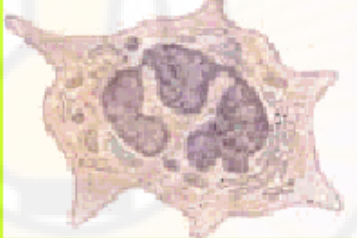


- توجد في الطبقة القاعدية
- مستقبلات حس اللمس



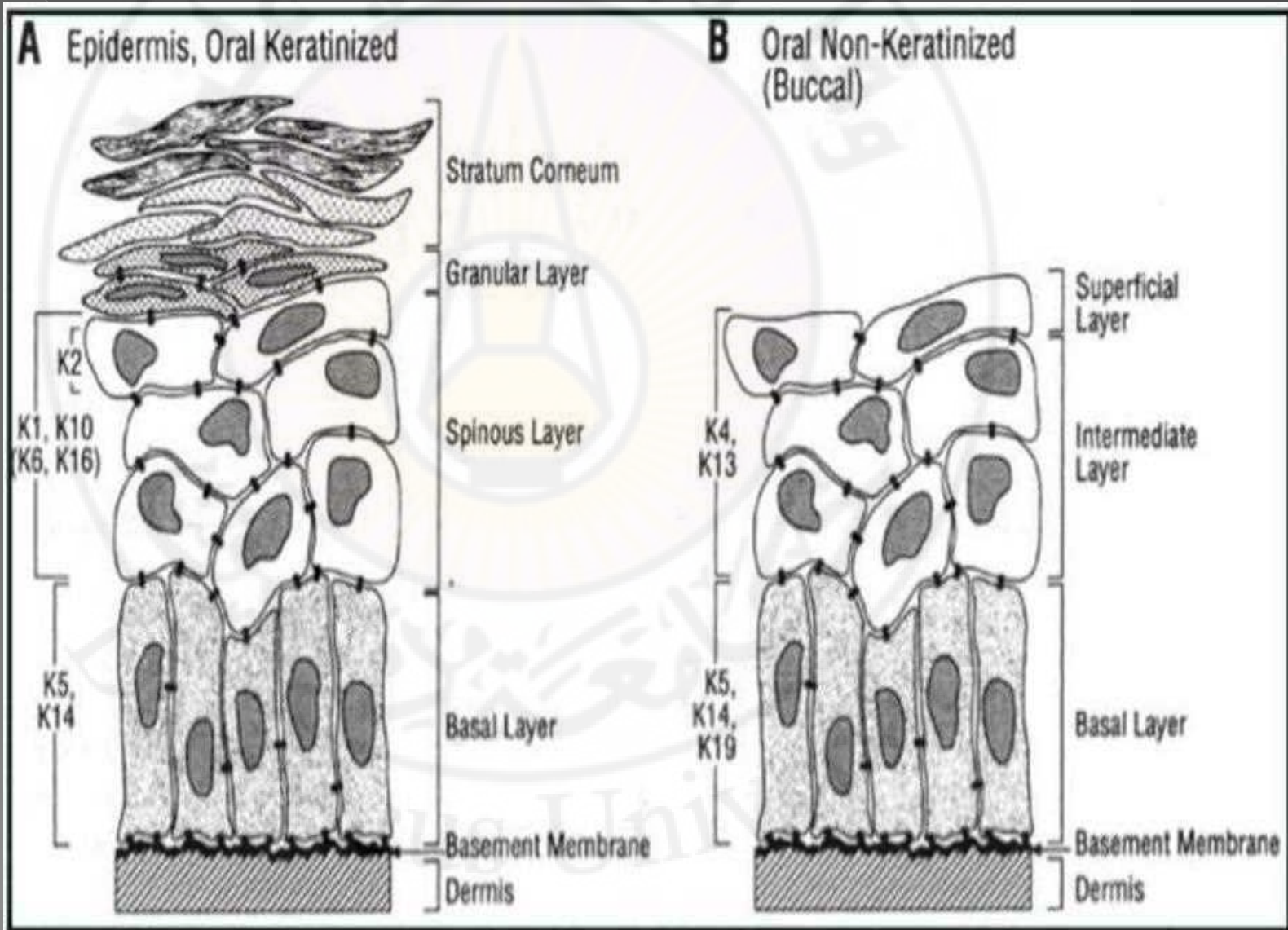
# خلايا البشرة

## Types of epidermal cells

|       | 1- Pigment cell<br>(Melanocyte, blast)                                                                                                                                                                           | 2- Langerhan's cell                                                                                                                                 | 3- Merkel's cell                                                                                                                                                    |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Shape |  <p>Small body with long slender and branched process present in the I.C.S of epith. contain melanin granules (melanosomes)</p> |  <p>Similar in shape. Contain granules (langerhan's granules)</p> |  <p>They do not have long processes. Contain small membrane bounded granules</p> |



# The oral mucosa



الوجه الظهري  
للسان

الحنك القاسي

اللثة

# الغشاء القاعدي / الوصل البشري الأدمي

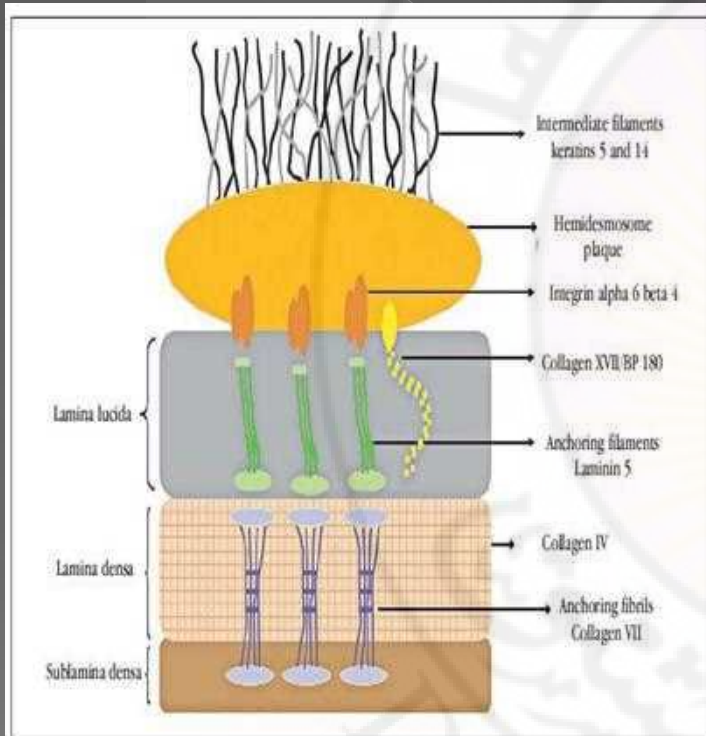
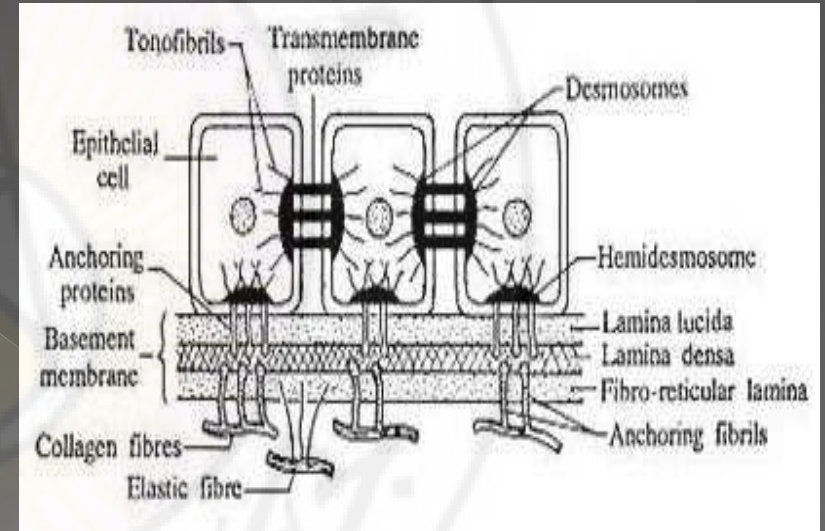
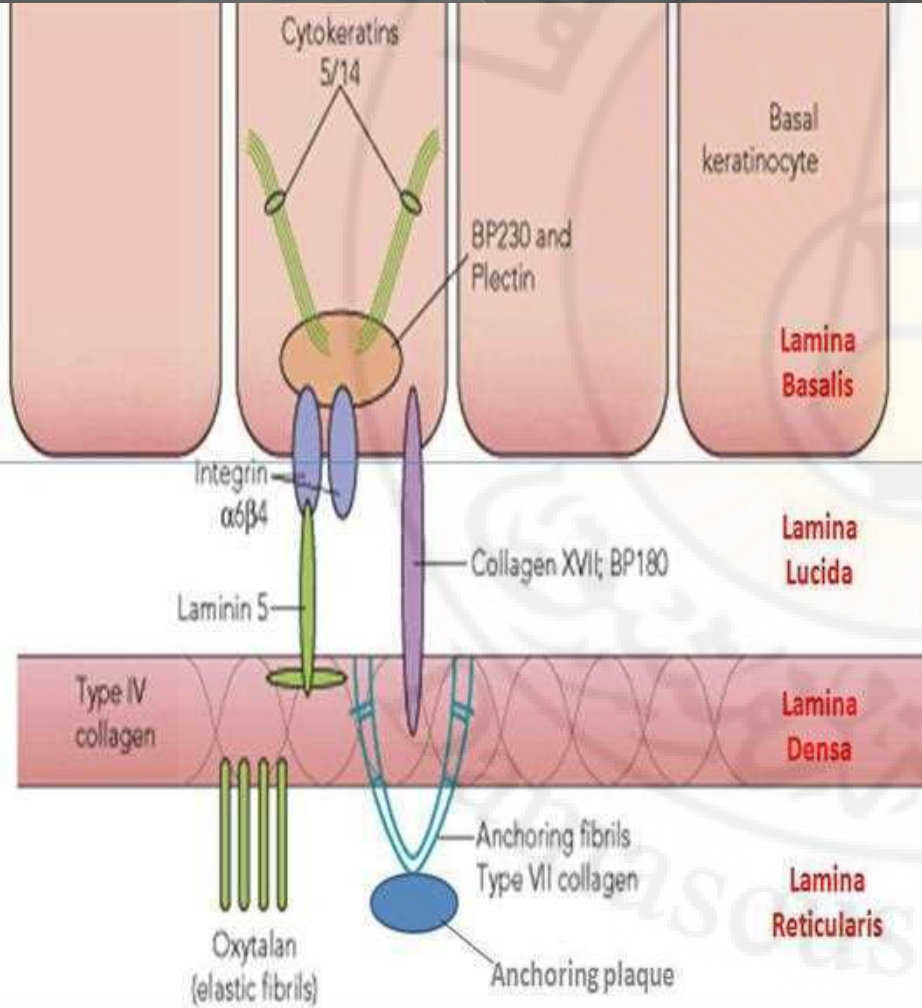


FIGURE 1: Figure showing the dermal-epidermal junction and the principal structural proteins involved in congenital epidermolysis bullosa



- يربط البشرة بالأدمة.
- غير مرئي بالمجهر العادي.
- شريط متجانس بثخانة ٠,٥-١ ميكرون
- يتألف من عديدات السكاريد.
- التماسك بين البشرة و الأدمة.
- يعمل كحاجز نصف نفوذ.
- يلعب دورا في شفاء الجروح .

# الغشاء القاعدي / الوصل البشري الأدمي



يشمل هذا الموصل المستويات التالية

- الصفيحة القاعدية Lamina Basalis

مستوى داخل بشروي يتألف من القسم القاعدي للخلايا القاعدية

- الصفيحة النيرة: Lamina Lucida

مستوى يبدو فارغا يأتي بعد الصفيحة القاعدية و يحوي خيوط الإرساء

- الصفيحة الكثيفة: Lamina densa

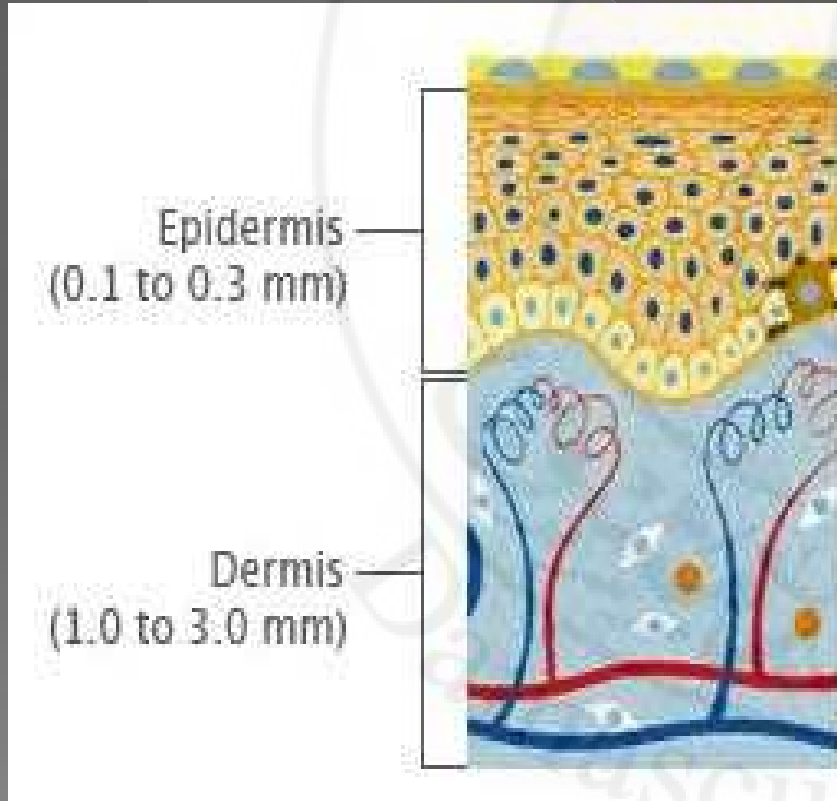
تتكون بشكل رئيسي من الكولاجين الرابع

- الصفيحة الشبكية: Lamin Reticularis

تحوي ليفات الإرساء

# بنية الأدمة

## the structure of the Dermis



- هي نسيج ضام داعم مؤلف من خلايا وألياف ومادة أساسية بين الخلايا

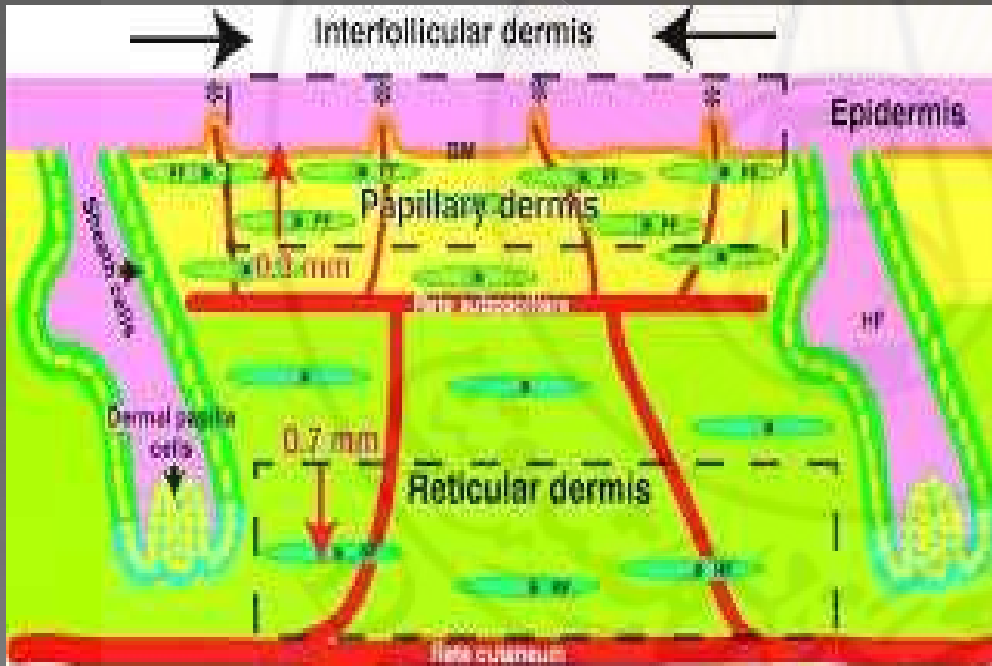
- سماكتها حوالي ٢ مم، قد تصل لـ ١ سم في الظهر

- تؤمن الأدمة الدعم الميكانيكي، الصلابة، الشخانة للجلد

- لها خواص مناعية لأنها تحوي خلايا تغصنية، لمفاوية، بالعات، خلايا بدينة



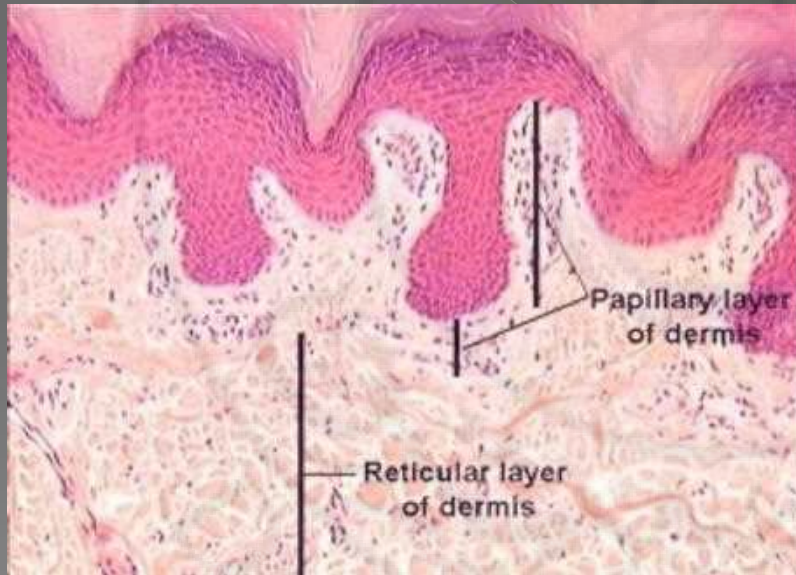
# بنية الأدمة the structure of the Dermis



- تتألف من منطقتين :  
الأدمة الحليمية و  
الأدمة الشبكية
- ألياف الكولاجين / القوة  
التوترية (قوة الشد)
- الألياف المرنة / المرونة
- المادة الأساسية
- الخلايا المصورة للليف

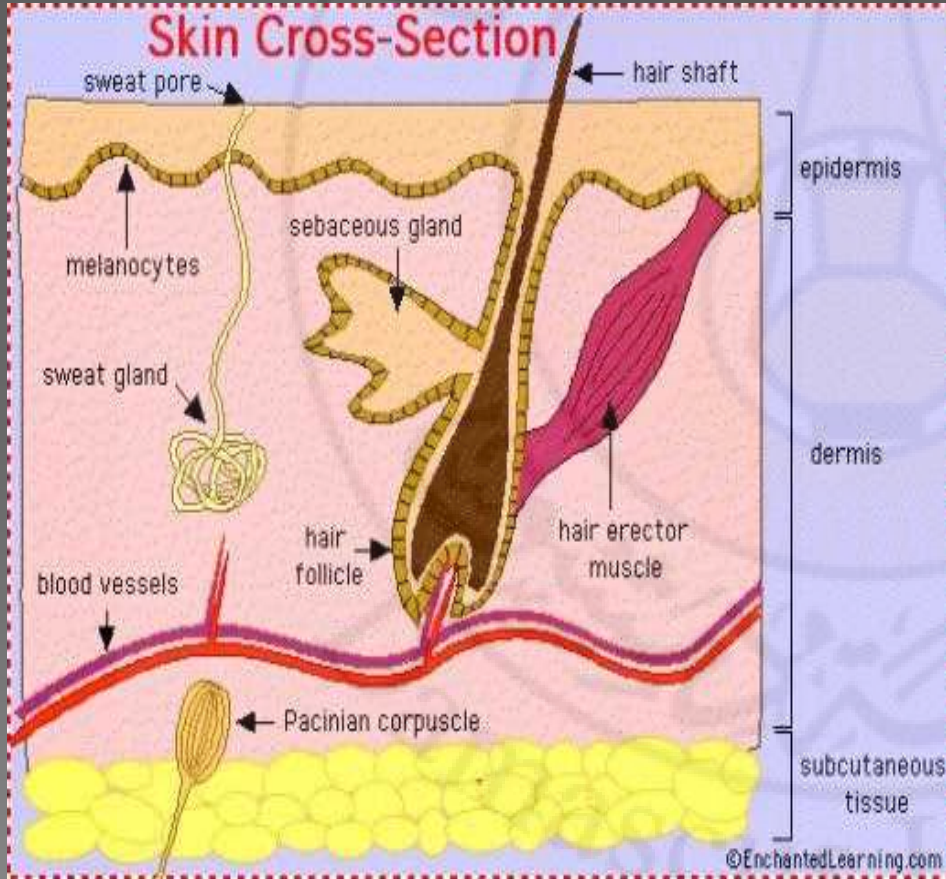
# بنية الأدمة

## the structure of the Dermis



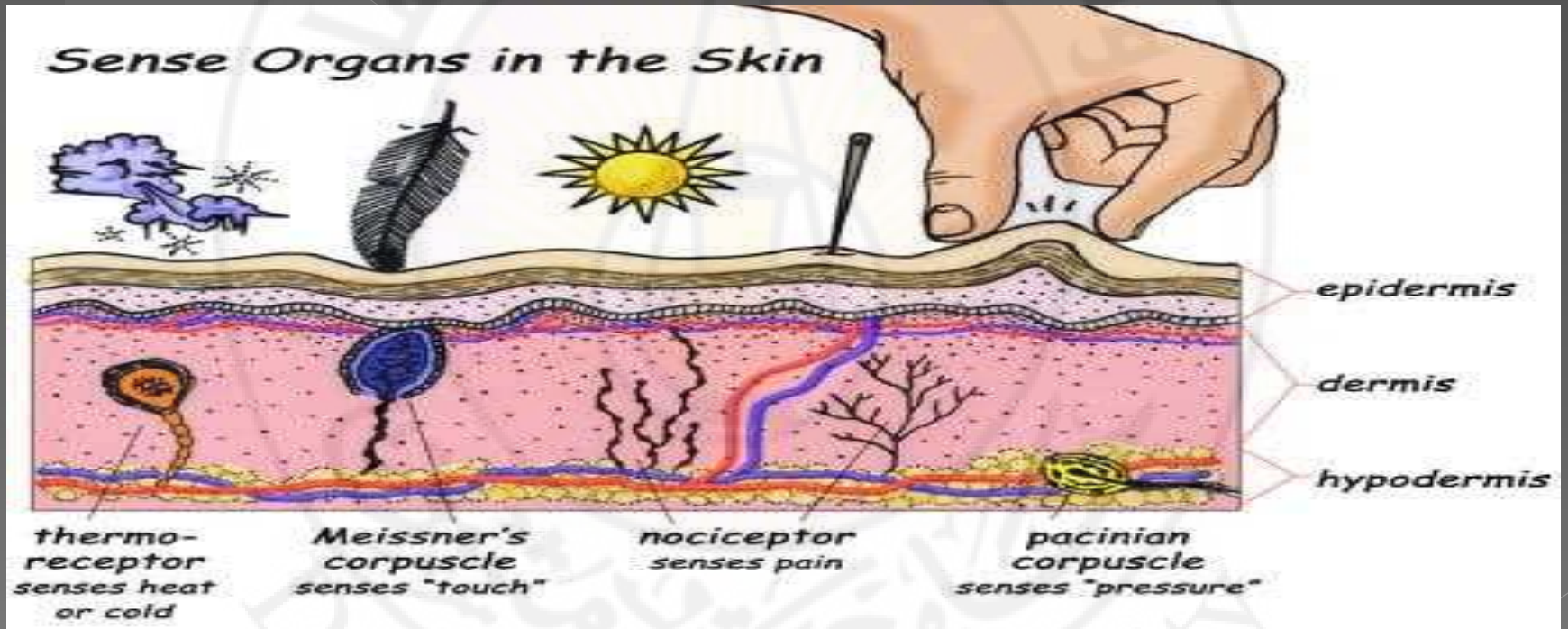
- غنية بالأوعية الدموية
- واللمفية تغذي الجلد بالكامل
- بالإضافة لدورها في تنظيم حرارة الجسم وشفاء الجروح والاستجابة المناعية
- كما أنها مزودة بأعصاب ذاتية ومستقبلات حسية (لمس، ضغط، حرارة، اهتزاز، ألم)
- توجد في الأدمة أيضا أجربة الأشعار، الغدد الزهمية، الغدد العرقية الناتحة، وكذلك الغدد العرقية المفترزة

# الطبقة الشحمية تحت الجلد Subcutaneous Fat



- تسمى أيضا السبلة الشحمية
- تمتص الصدمات التي تصيب الجلد
- تساعد على حفظ حرارة الجسم
- تشكل مستودعا للطاقة

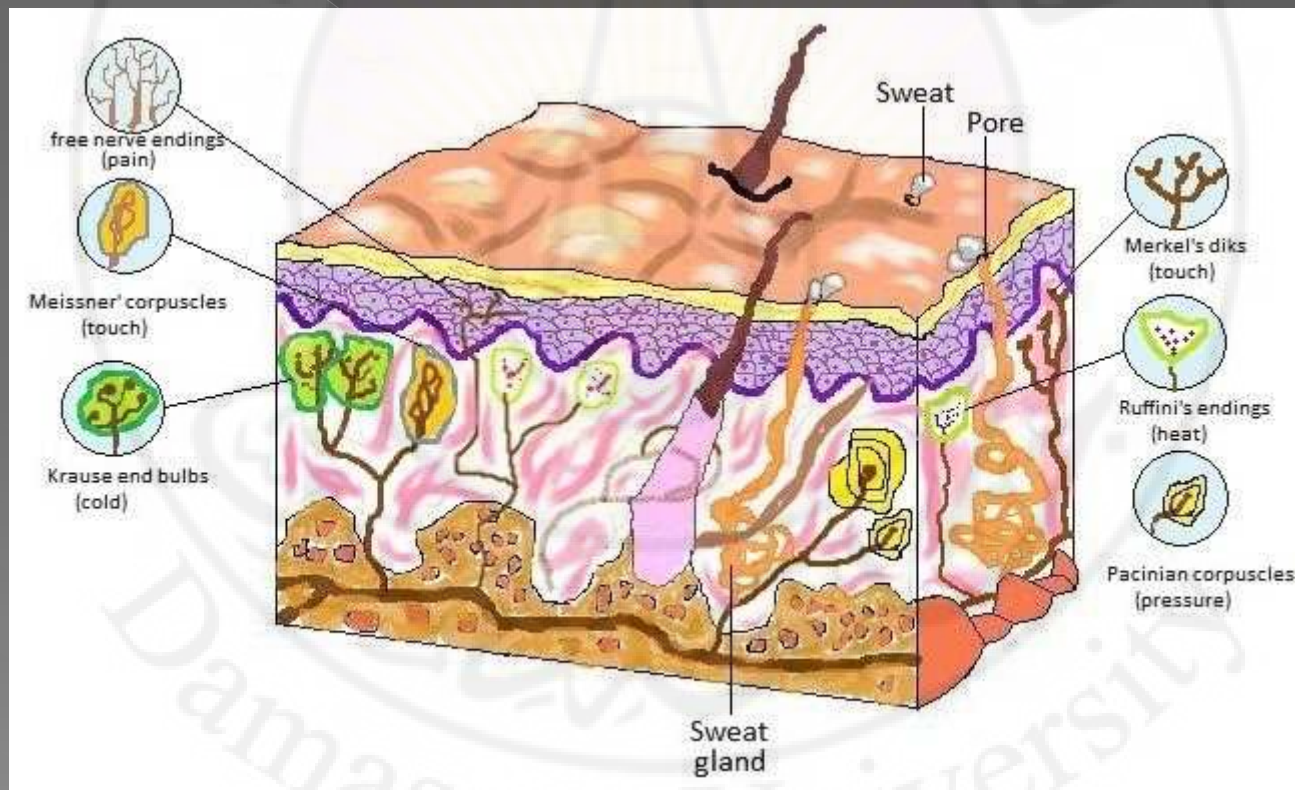
# الأعصاب و مستقبلات الحس في الجلد



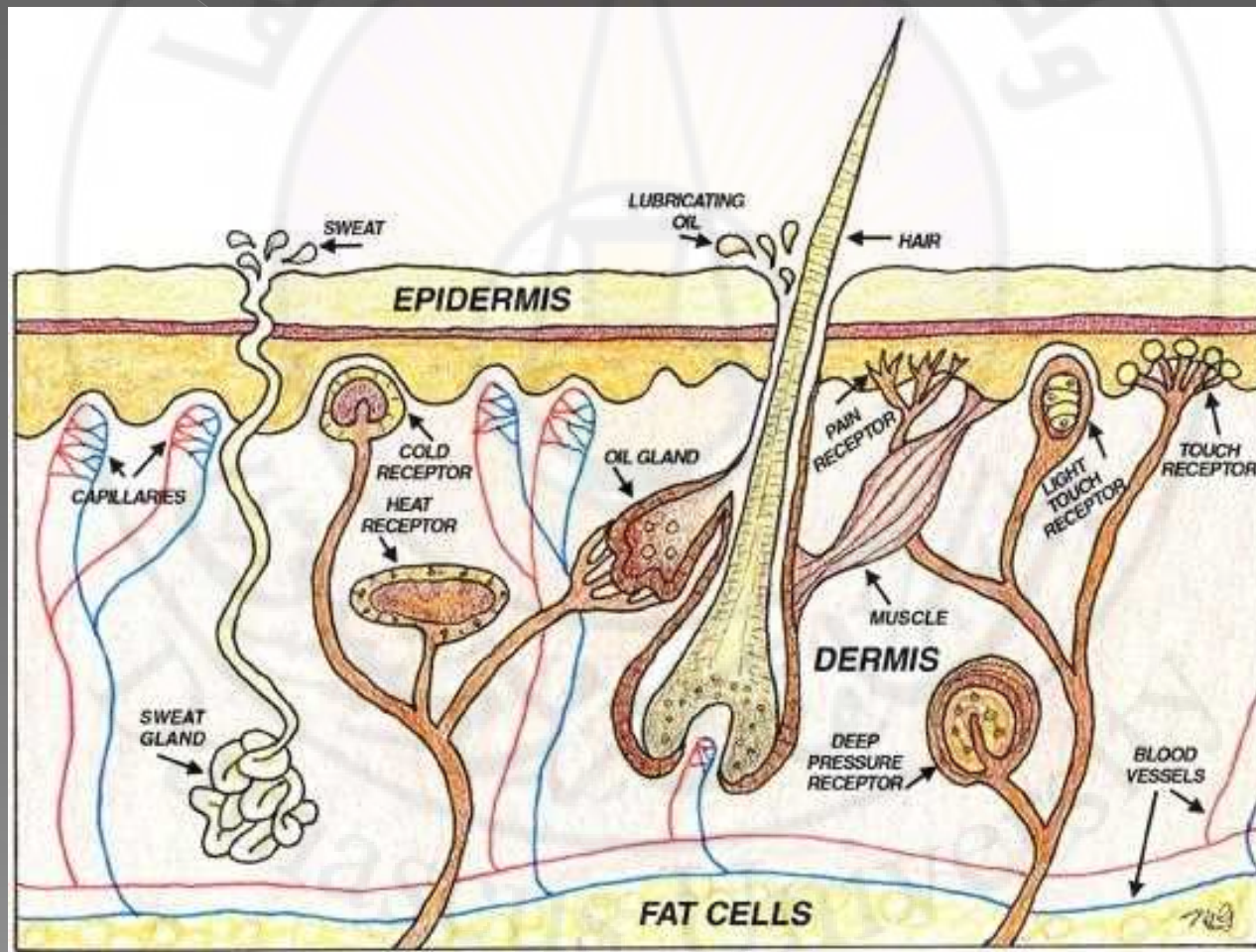
- الجلد غني بالأعصاب الانتهازية و هي حسية و حركية، تؤلف ضفائر عصبية في السبلة الشحمية.
- تكون مستقبلات الحس إما حرة أو محفوظة .



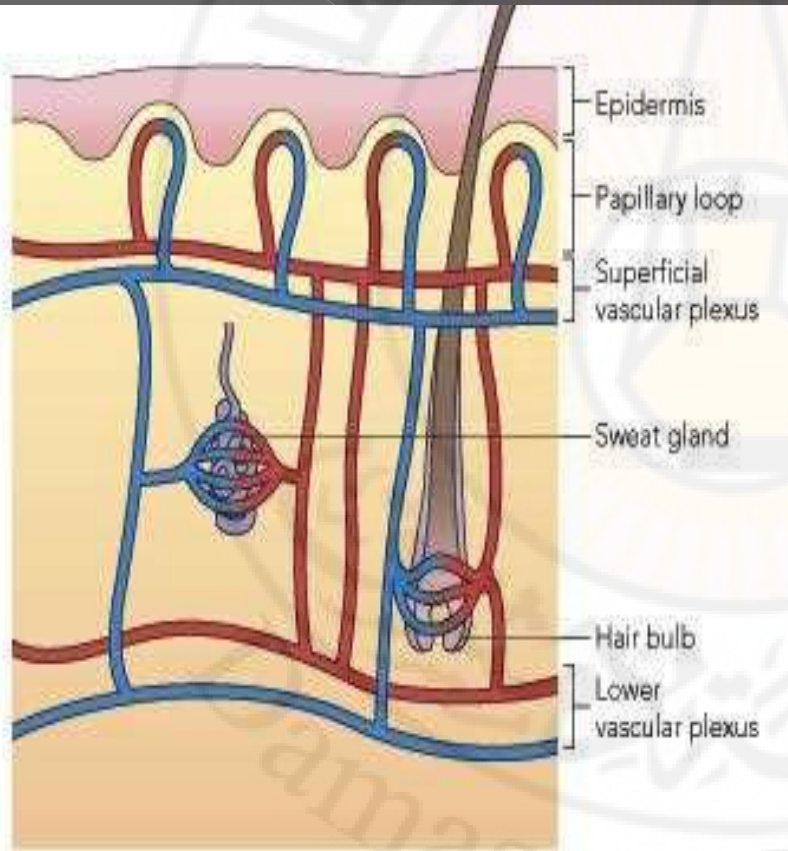
# البنى العصبية ضمن الأدمة



# البنى الوعائية ضمن الأدمة



# أوعية الجلد



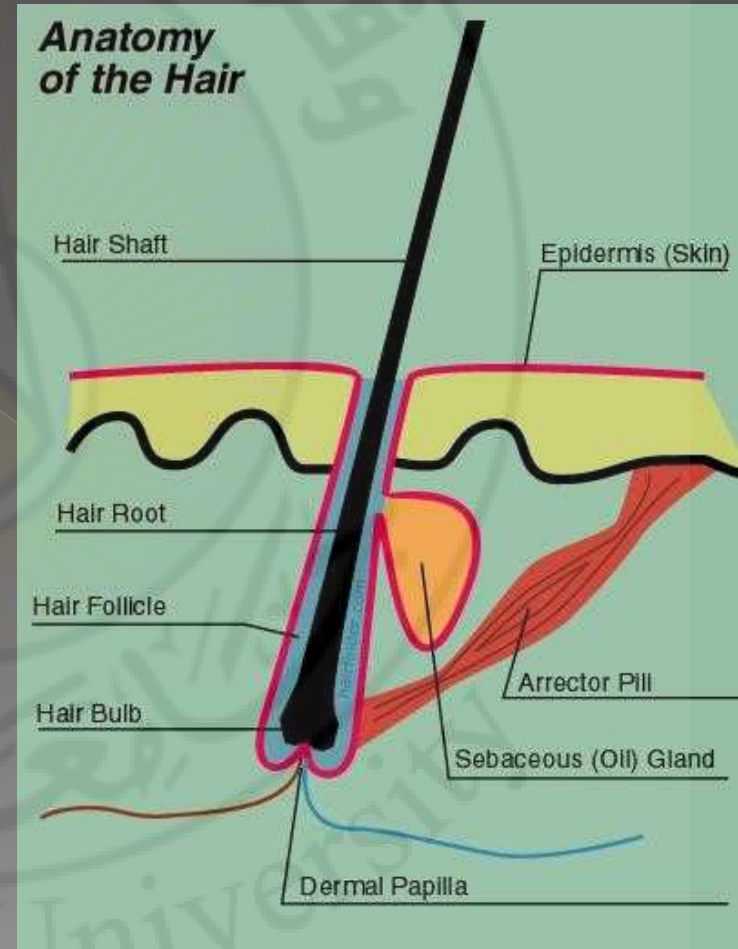
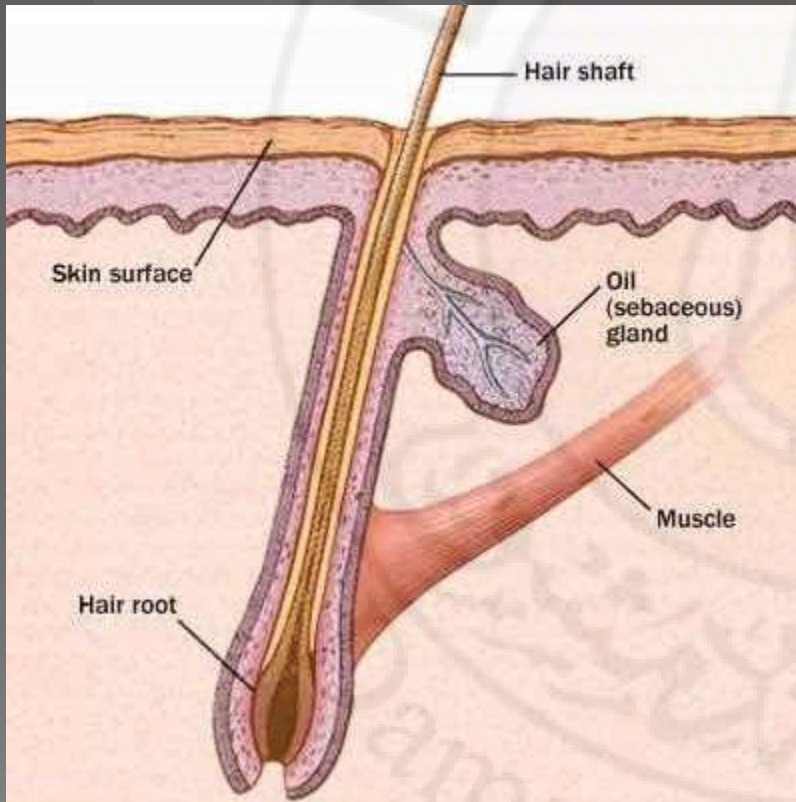
- تنشأ الشرايين الجلدية المغذية للجلد من الصغيرة العميقة التي تتوضع في -
- تؤلف في الأدمة ٣ صفائر : السطحية: تحت الحليمية، والعميقة: في الأدمة الشبكية
- و الصغيرة حول الجريات الشعرية و الغدد العرقية الناتجة .
- من هذه الشبكة الوعائية تنشأ شريينات و تتفرع إلى شعيرات في الأدمة .

# ملحقات الجلد

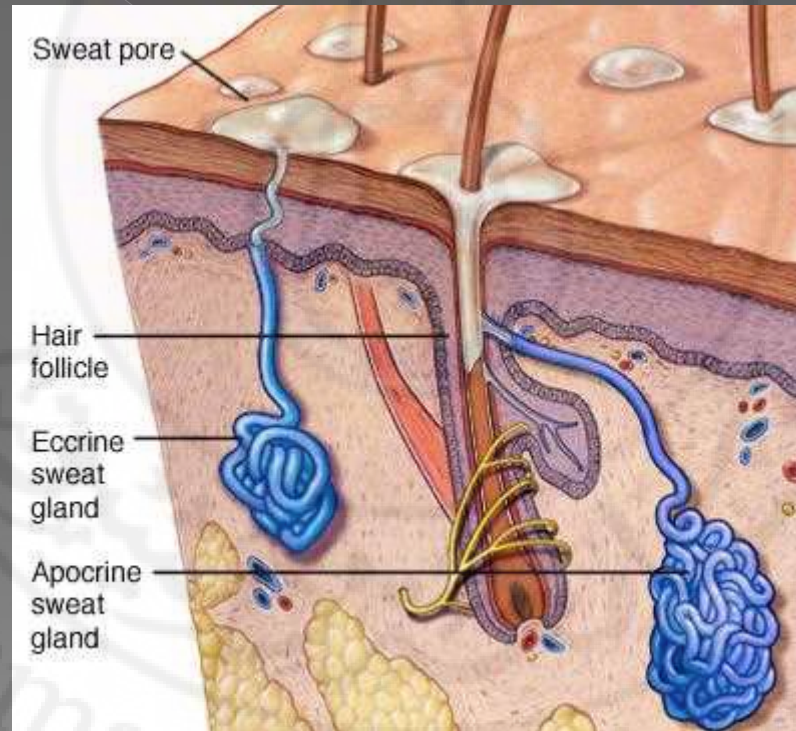
- الجريبات الشعرية
- الغدد العرقية الناتحة و المفترزة
- الغدد الزهمية
- الأظافر



# الأشعار و الجريبات الشعرية



# الغدد العرقية الناتحة و المفترزة



# الغدد العرقية الناتحة و المفترزة

## The Two Types of Sweat Glands in Humans

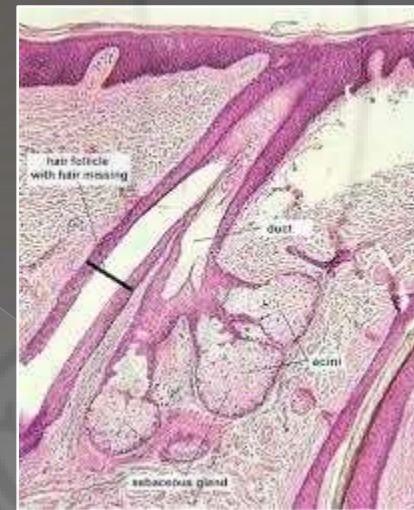
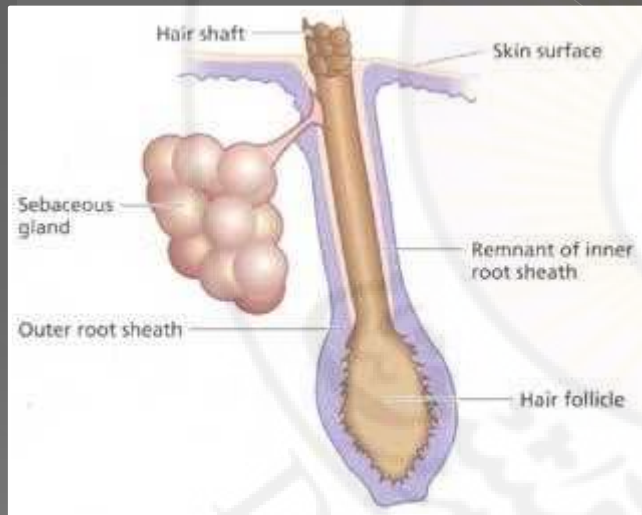


**ECCRINE GLANDS**  
(ALL OVER BODY)



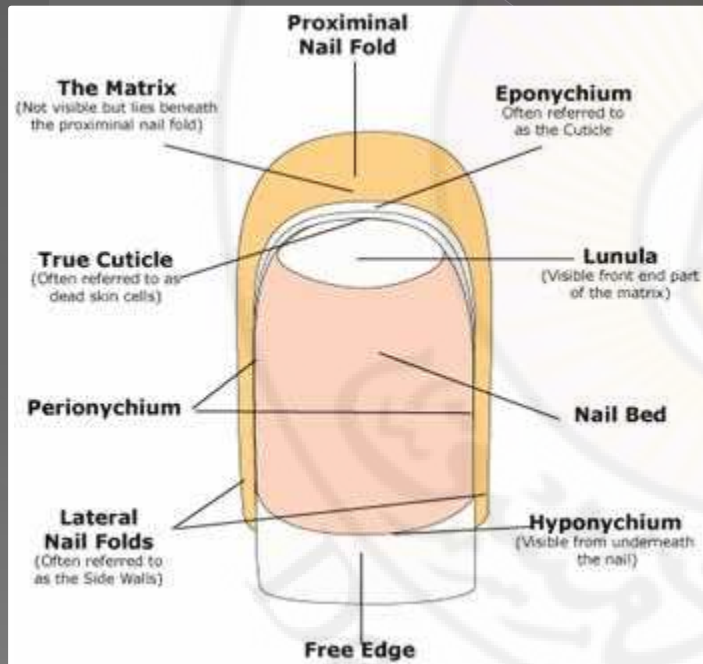
**APOCRINE GLANDS**  
(UNDERARMS AND PELVIC AREA)

# الغدد الزهمية





# الأظافر



# وظائف الجلد

- نقل الحس
- تنظيم حرارة الجسم
- الإفراز والإفراغ.
- الدفاع عن العضوية.
- تنفس الجلد.
- الوظيفة الاستقلابية.

# نقل الحس



# تنظيم حرارة الجسم



Amascus University



# الإفراز والإفراغ



● الإفراز العرقي:

الحرارة

الحمى

الحالة النفسية والأدوية.

( لتنظيم الحرارة والتخلص من بعض  
المواد )

● الإفراز الدهني:

أكثر المناطق إفرازا.

٢٠-٣٠ غ / يوم.

فائدته: مرونة ورطوبة الجلد.



# الدفاع عن العضوية

- المؤثرات الخارجية
- الأجسام الأجنبية
- الأشعة فوق البنفسجية
- الجراثيم

# تنفس الجلد

- ١/١٨٠ من الأكسجين
- ١/٩٠ من ثاني أكسيد الكربون.



# الوظيفة الاستقلالية

- املاح
- شوارد
- سكريات
- بروتينات
- فيتامينات

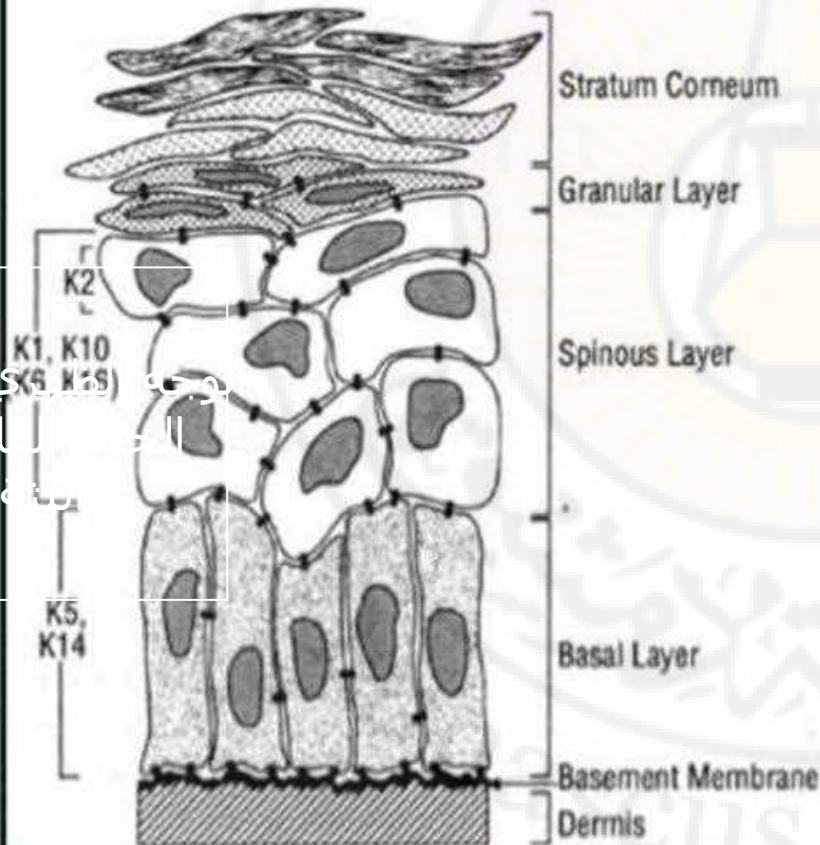


# بنية الغشاء المخاطي الفموي

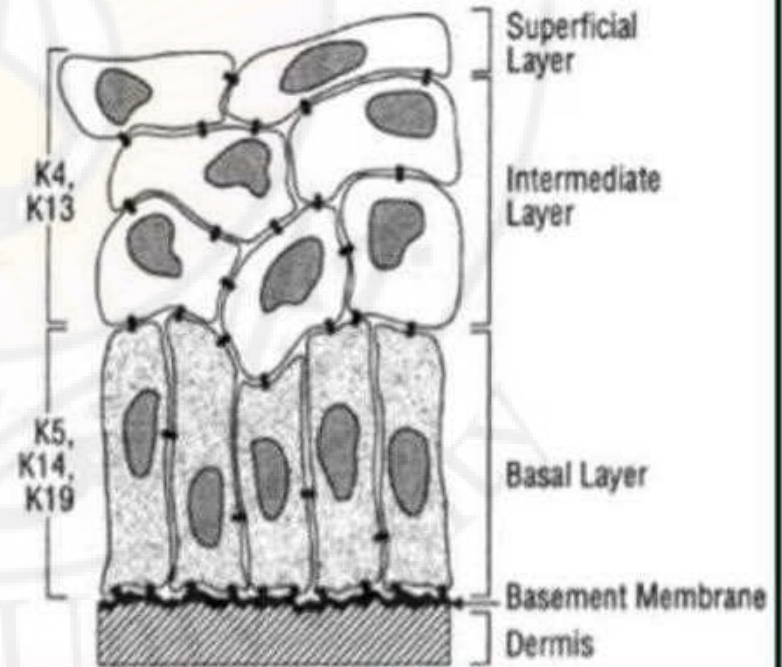
- تقسم إلى ٣ أقسام:
- مخاطية متقرنة.
- مخاطية عديمة التقرن.
- مخاطية وظيفية.

# The oral mucosa

**A** Epidermis, Oral Keratinized



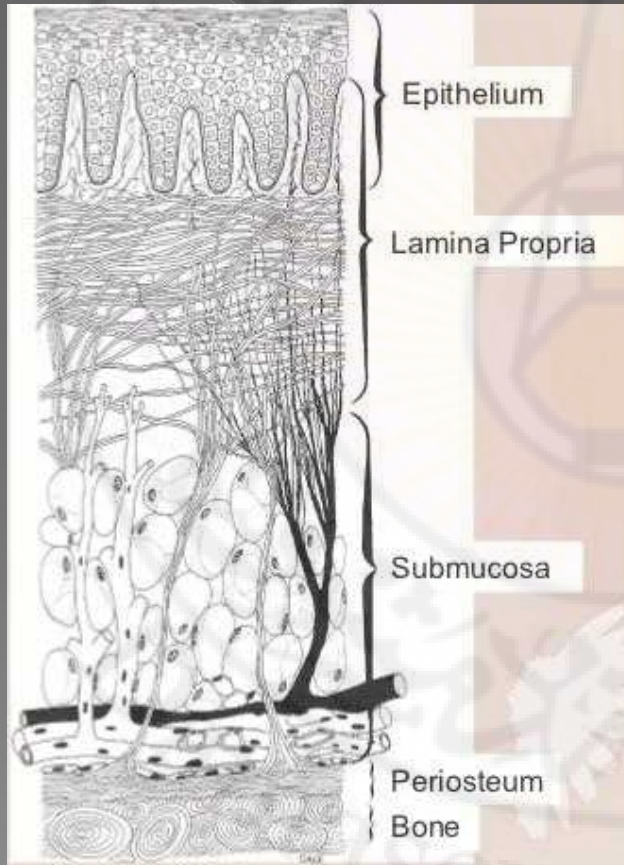
**B** Oral Non-Keratinized (Buccal)



# الغشاء المخاطي الفموي

## The oral mucosa

● الطبقة القاعدية أكثر  
قدرة على التجدد



# THE ORAL MUCOSA

## STRUCTURE OF ORAL MUCOSA

Oral mucosa

—Similar to skin

Epithelium.....

..epidermis

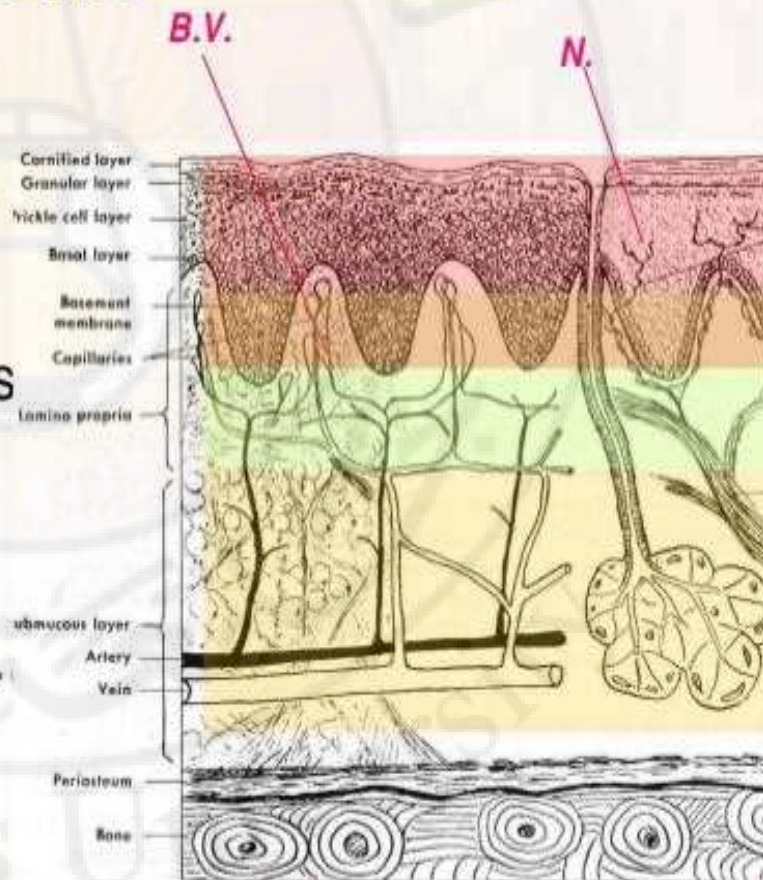
\* Epithelial ridges, rete pegs

Lamina propria.....

..dermis

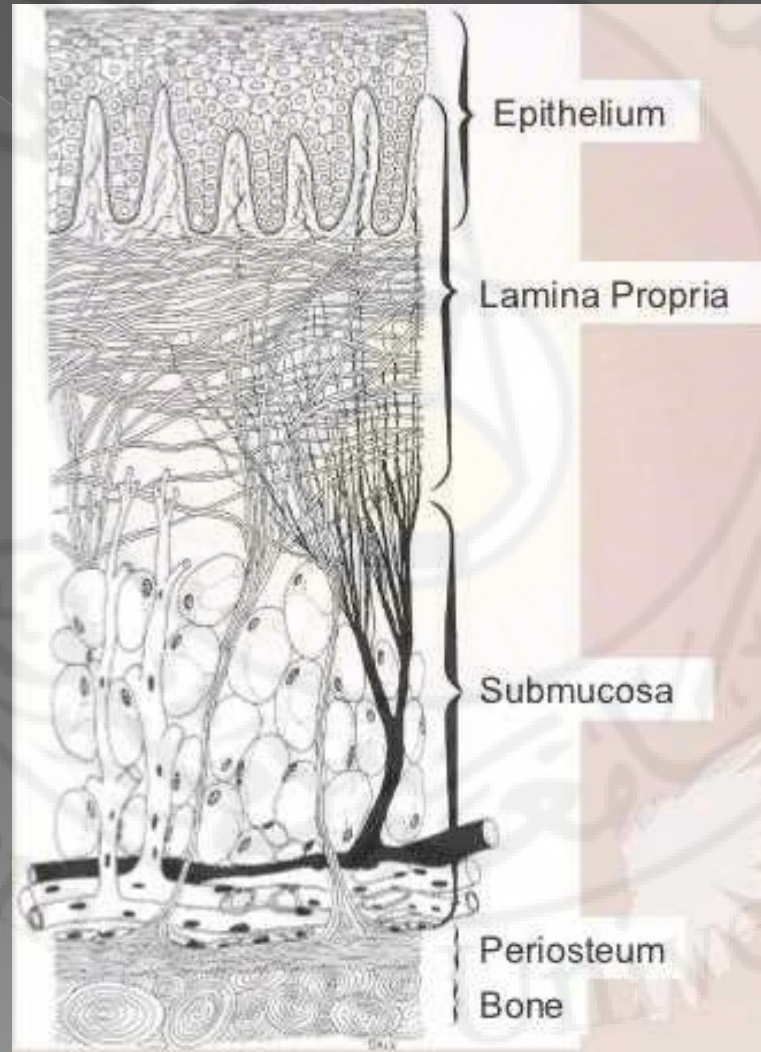
Submucosa.....

..subcutaneous





# THE ORAL MUCOSA



المخاطية

الصفیحة  
الخاصة

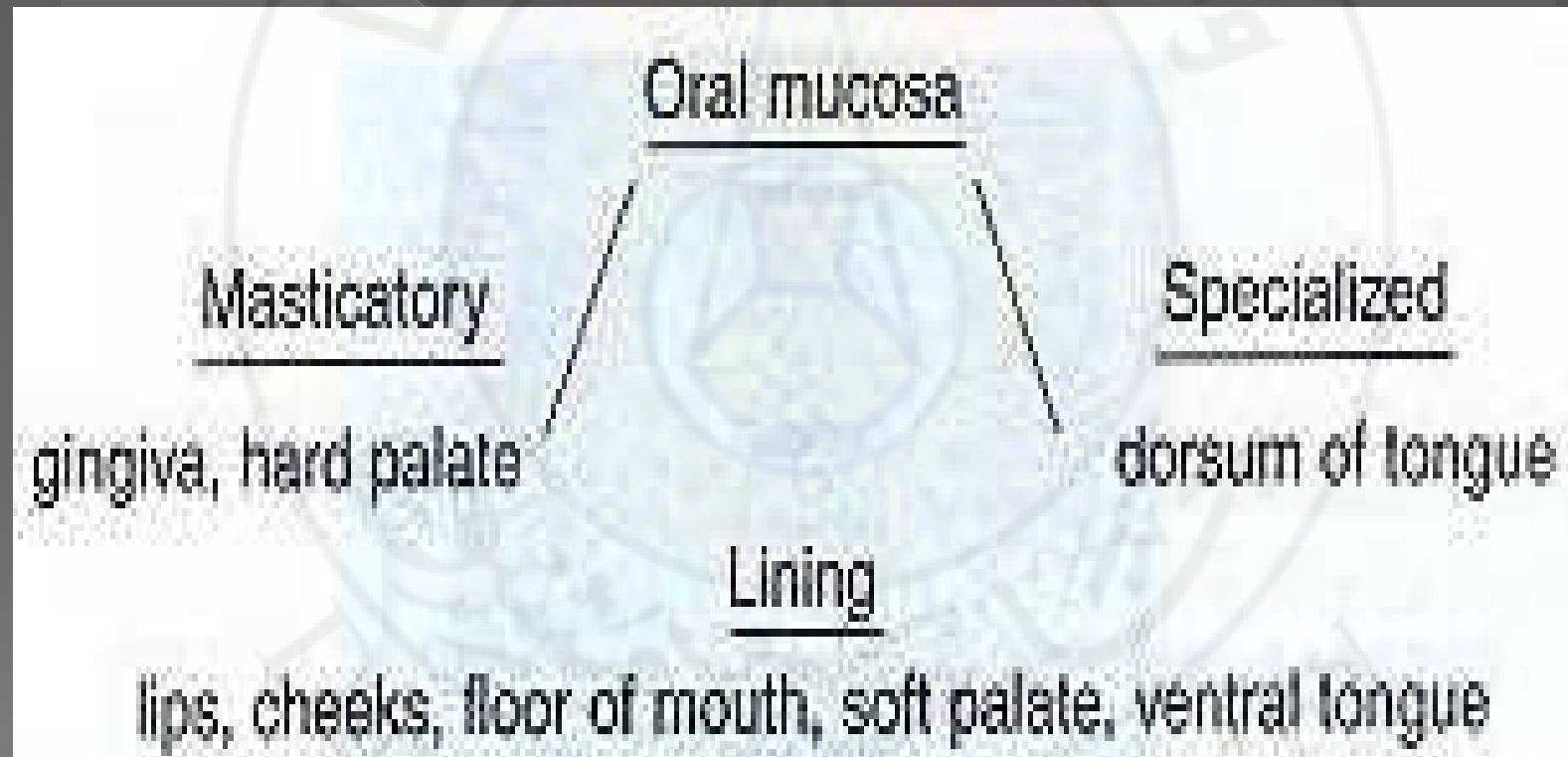
ماتحت  
المخاطية

السمحاق

العظم



# THE ORAL MUCOSA



TH

Stratum corneum

Stratum granulosum

Stratum spinosum

Stratum basale

Lamina propria



Fig. 14.2 Electron micrograph of keratinized oral mucosa.



# الفحص الجلدي توصيف الاندفاعات

الأمراض الجلدية لطلاب كلية طب الأسنان  
المحاضرة الثانية

م.د. نعمات الصغير (قسم الجلدية كلية الطب جامعة دمشق)

Damascus University

# الإنذفات الجلدية

## Types of skin lesions

### الانذفات الثانوية

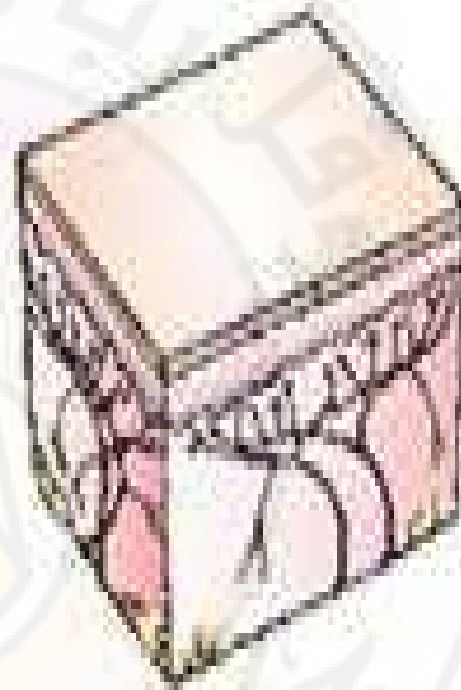
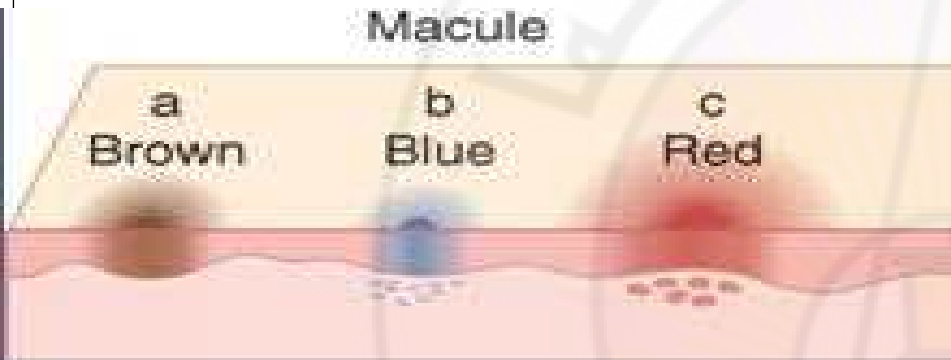
الوسوف  
الجلبات  
الأغشية الكاذبة  
الشقوق  
التآكلات  
التقرحات  
الضمور  
الندب

### الانذفات البدئية

البقعة  
الحطاطة  
العقيدة  
التنبتات  
التقرانات  
الحويصلات  
الفقاعات  
البثرات  
الصموغ



# Macule: البقعة



Type: Macule

Description:

Flat, discolored spot on skin with sharp borders

Macule: البقعة



Macule: البقعة



# Papule: الحطاطة



**Type:** Papule

**Description:**

Solid elevations without fluid with sharp borders

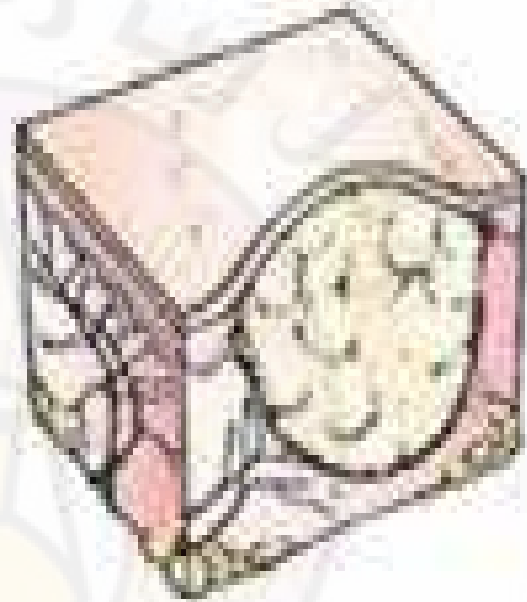
**Fig. 5.13** Satellite lesions—in this case, local metastases around a primary nodular melanoma.

Papule: الحطاطة





# Nodule: العقيدة



**Type:** Nodule, tumor

**Description:**

Palpable, solid, elevated mass

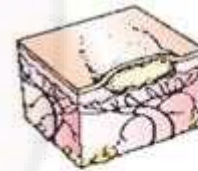
Nodules with distinct borders

Tumors extending deep into the dermis

Nodule: العقيدة



# Plaque: اللويحة



**Type:** Plaque

**Description:**

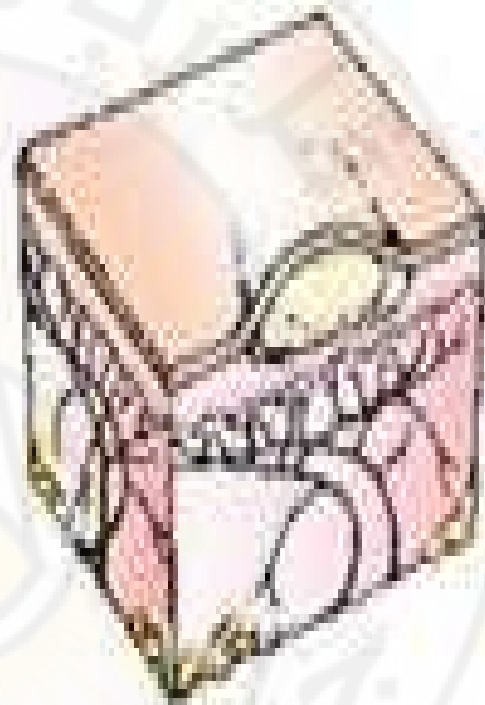
Larger, flat, elevated, solid surface

**Example:** Psoriasis

اللويحة: Plaque



# Vesicle: الحويصل



**Type:** Vesicle

**Description:**

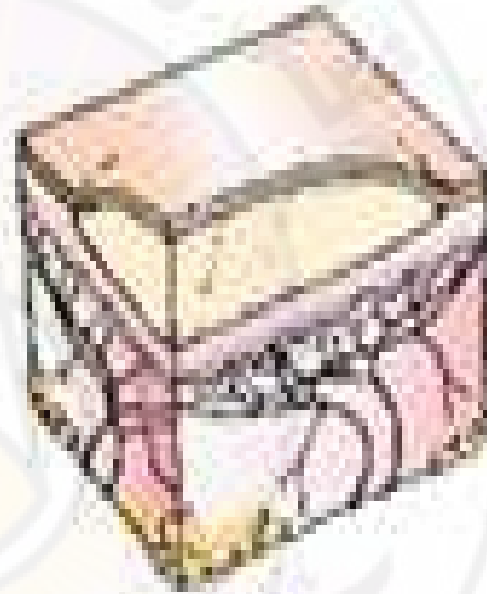
Small distinct elevation with fluid



Vesicle: الحويصل



# Bulla: الفقاعة



**Type:** Bulla

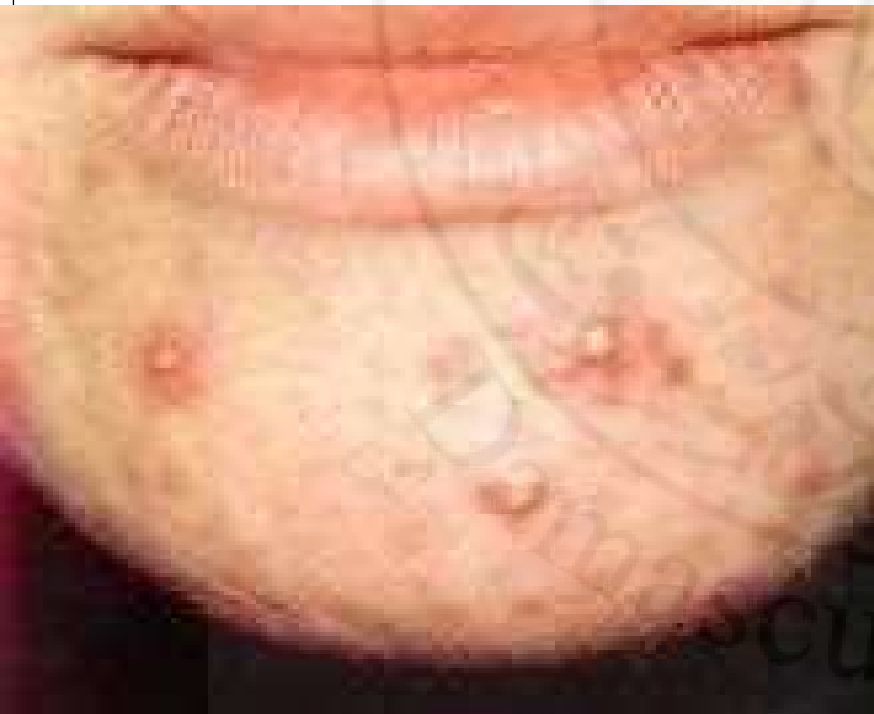
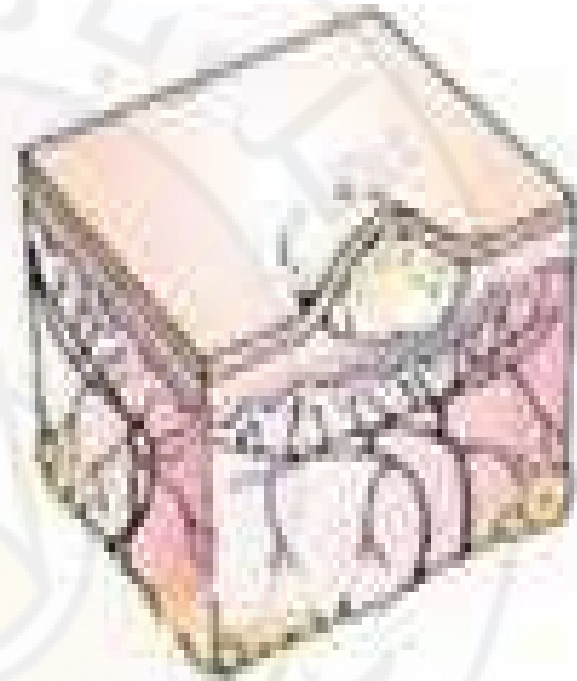
**Description:**

Large distinct elevation with fluid

Bulla: الفقاعة



# Pustule: البثرة

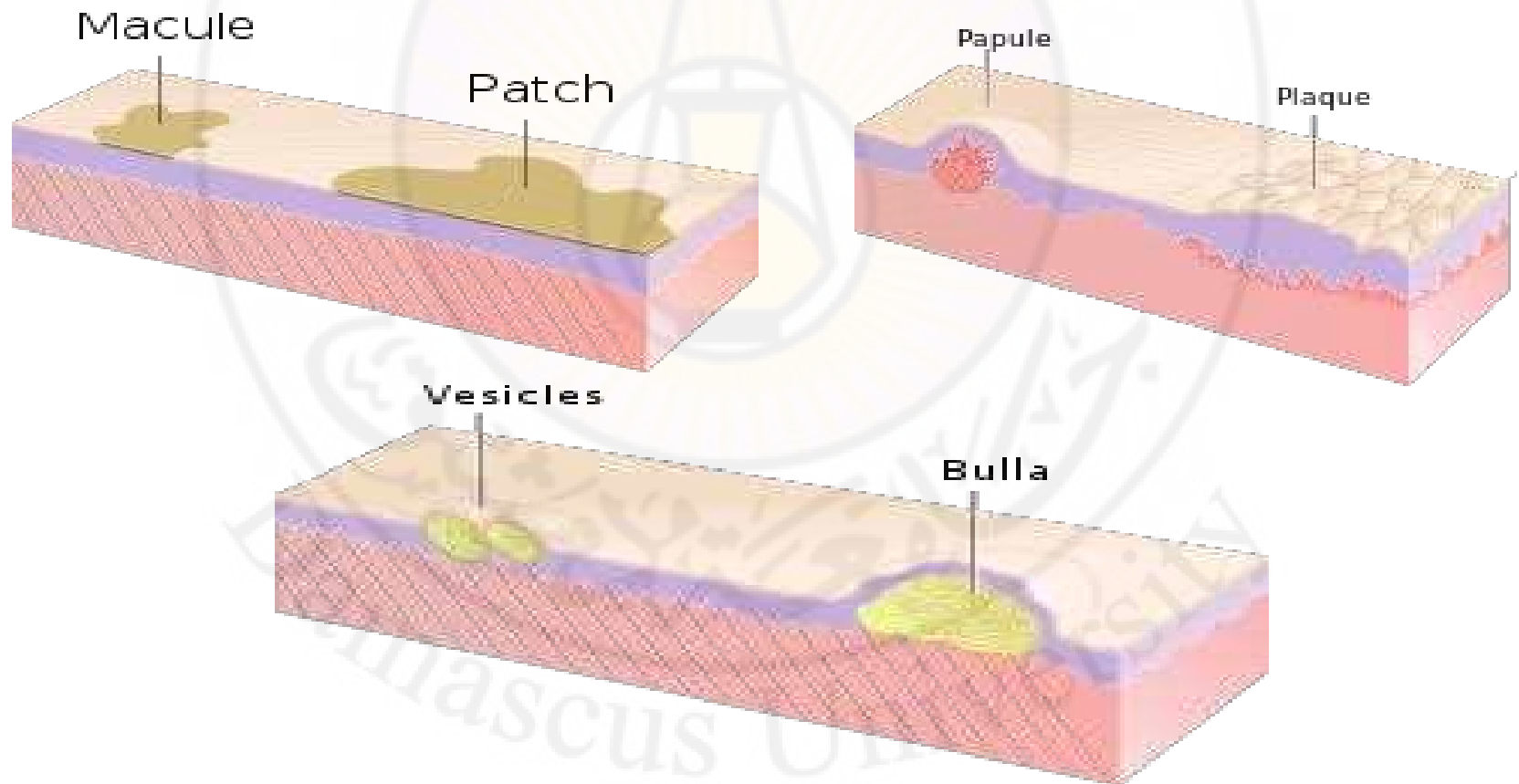


**Type:** Pustule

**Description:**

Vesicle or bulla filled with  
purulent fluid

# الاندفاعات البدئية primary lesions





# التنباتات vegetation



# Gumma. الصموغ



# الإندفاعات الجلدية

## Types of skin lesions

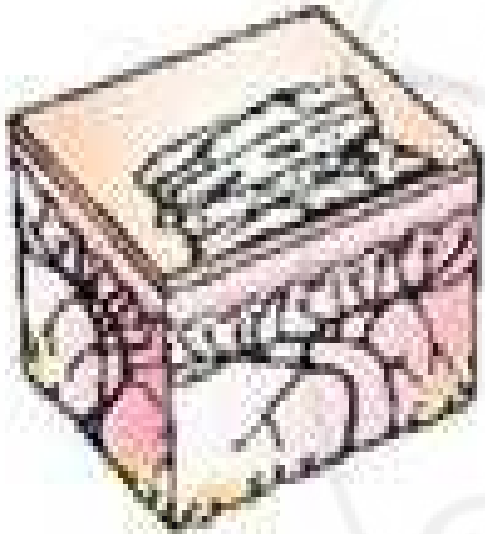
### الاندفاعات الثانوية

الوسوف  
الجلبات  
الأغشية الكاذبة  
الشقوق  
التآكلات  
التقرحات  
الضمور  
الندب

### الاندفاعات البدئية

البقعة  
الحطاطة  
العقيدة  
التنبتات  
التقرانات  
الحويصلات  
الفقاعات  
البثرات  
الصموغ

# Scale & crust: الوسوف والقشور



**Type:** Crust  
**Description:**  
Dried residue of exudates  
**Example:** Residue of impetigo

**Type:** Scale

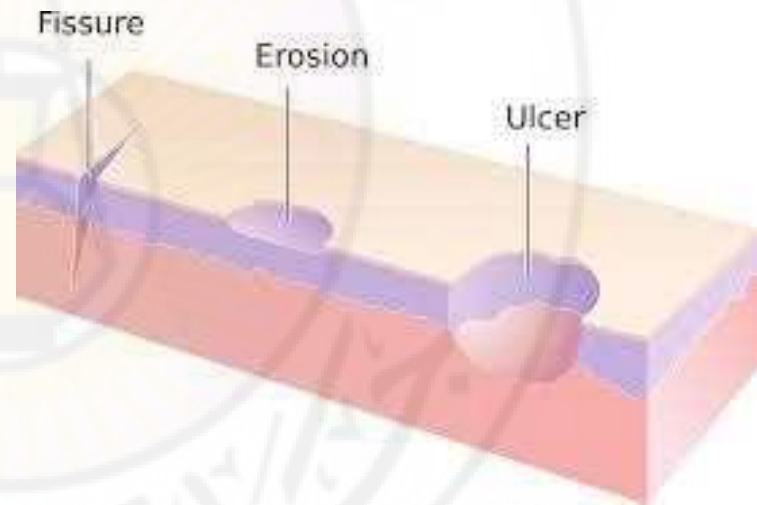
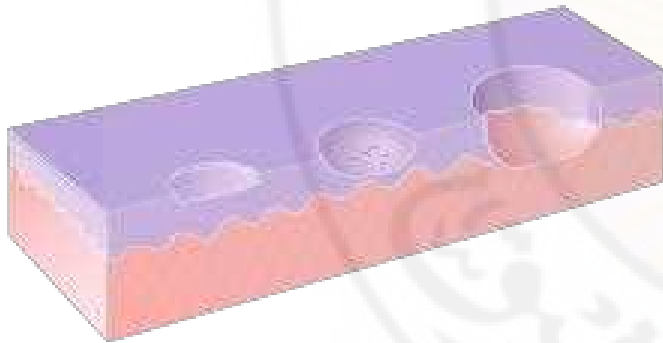
**Description:**

Thin or thick flake of skin varying in color; usually secondary to desquamated, dead epithelium

**Example:** Dandruff

# الشقوق و التآكلات والقرحات

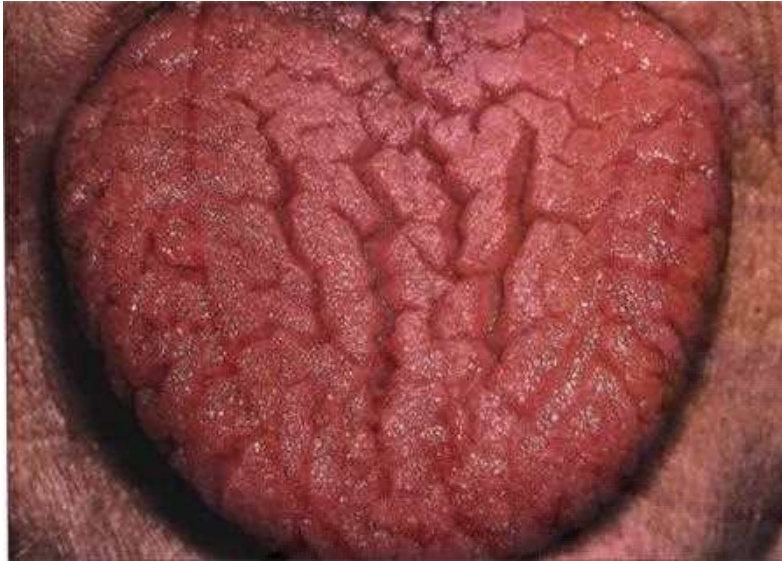
## Fissure, erosion & ulcer



Damascus University



# Fissure الشقوق



# التآكلات erosion



# القرحة Ulcer



# تشخيص آفات الأغشية المخاطية



## القصة المرضية

متى وكيف بدأ الاندفاع ، تطور الاندفاع  
(حاد، مزمن، ناكس)  
الأعراض المرافقة الموضعية والعامة

العادات الشخصية

علاجات سنية سابقة

السوابق الشخصية والدوائية  
السوابق العائلية



© Can Stock Photo - csp16388190



# الفحص السريري

نوع الاندفاع

العدد

ضخامة  
عقد لمفية

الحجم

الموقع

الارتشاح

الحدود



www.shutterstock.com 211475053

## الاستقصاءات المخبرية



تحاليل دموية عامة

موضعية: فحص جرثومي،  
فيروسسي، فطري

مصلية: الإفرنجي

خزعة نسجية: السل - الخبثات

خزعة نسجية ومضانية: أمراض  
فقاعية - مناعية ذاتية



Oh, Yea... This was  
definitely...uh.. interesting.

# أخماج الأغشية المخاطية (١)

د. نعمات الصغير



# أخماج الأغشية المخاطية

- الأخماج الفيروسية.
- الأخماج الفطرية.
- الأخماج الجرثومية.
- الأخماج الطفيلية.





# الأخماج الفيروسية

- الفيروسات الحثئية:  
الحلأ البسيط.  
الحماق/ داء المنطقة Varicella–zoster virus .  
ابشتاين بار Epstein–Barr virus .  
الحمة المضخمة للخلايا Cytomegalovirus .
- الفيروسات الحليمومية الإنسانية.
- فيروسات بيكورنا ( الفيروسات المعوية ENTEROVIRUSES ):  
داء فم قدم.  
داء فم يد قدم.  
الخنق الحثئي herpangina
- فيروسات مكسوفيروس MYXOVIRUS : الحصبة.
- فيروسات توغافيروس TOGAVIRUS : الحصبة الألمانية.

# الفيروسات الحلئية:

- الحلأ البسيط.
- الحماق/ داء المنطقة.
- ابشتاين بار.
- الحمة المضخمة للخلايا.

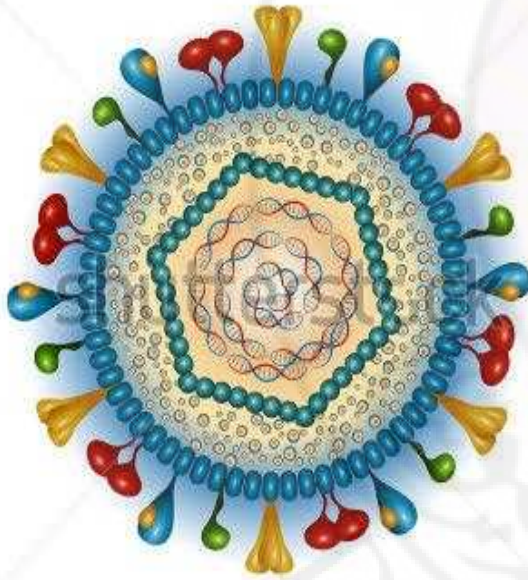
# الحلأ البسيط

• له نوعين.

• شكلين للإصابة:

١- الخمج البدئي بالحلأ البسيط: التهاب الفم  
واللثة الحلئي البدئي ( primary herpetic  
gingivostomatitis )

٢- الحلأ البسيط الناكس: في الوجه والفم.



Herpes Simplex Virus

www.shutterstock.com · 173580317

# ١-الخمج البدئي بالحلا البسيط: التهاب الفم واللتة الحلئي البدئي ( primary herpetic gingivostomatitis )

- حرارة، وهن، ضخامة عقد بلغمية مؤلمة.
- حويصلات وقرحات في أي مكان من المخاطية الفموية، البلعوم، الشفاه، جلد ما حول الفم.
- ضخامة وإحمرار في اللثة.
- الآفات الفموية مؤلمة تسبب صعوبة في تناول الطعام والكلام.
- يجب بدء المعالجة باكرا ما أمكن لتحسين النتائج.

# ١- الخمج البدئي بالحلا البسيط: التهاب الفم واللثة الحلئي البدئي



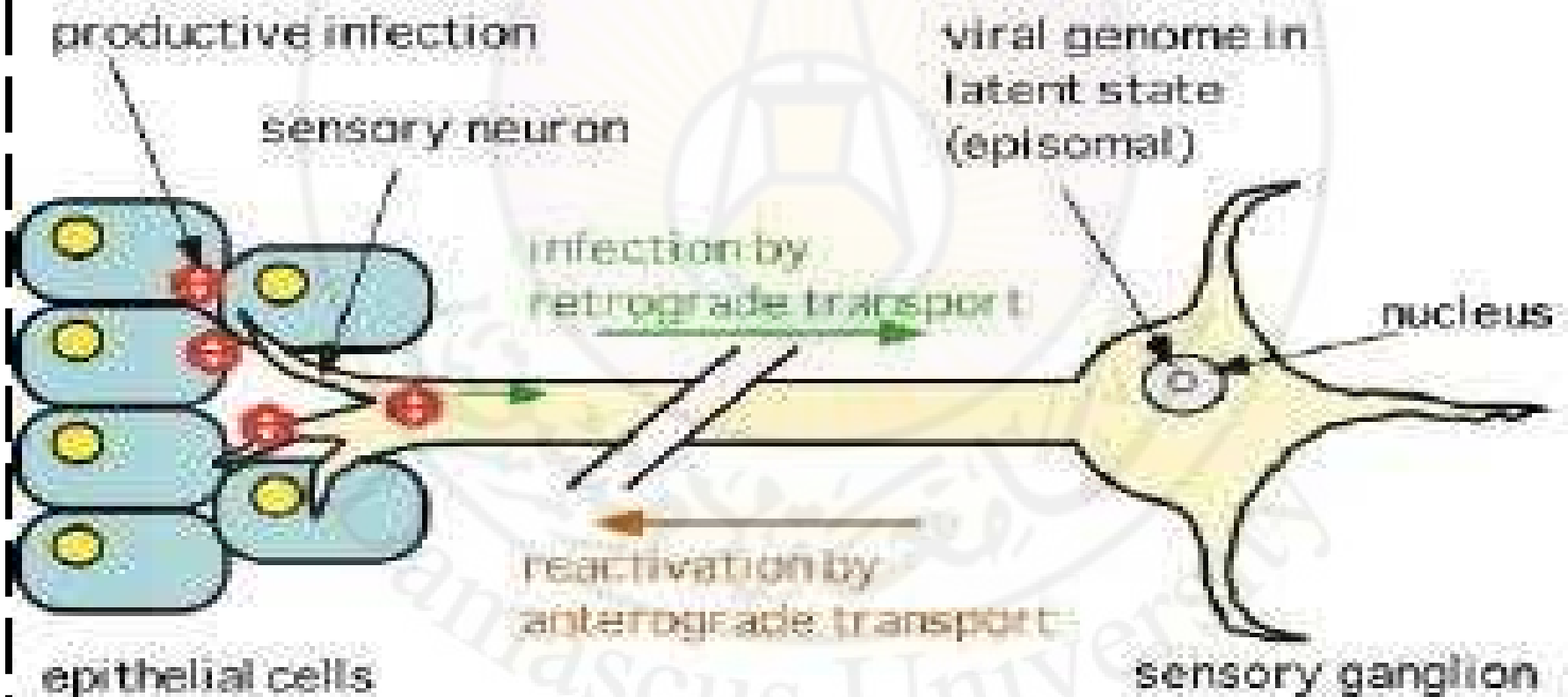


# ١-الخمج البدئي بالحلاّ البسيط: التهاب الفم واللثة الحلثي البدئي





## HSV-1 Latency



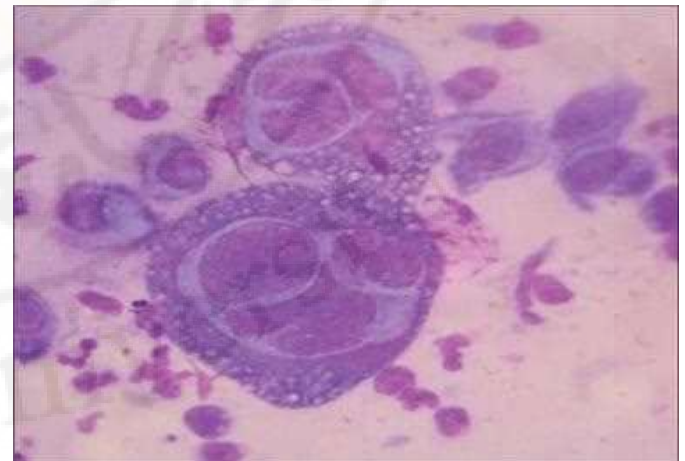
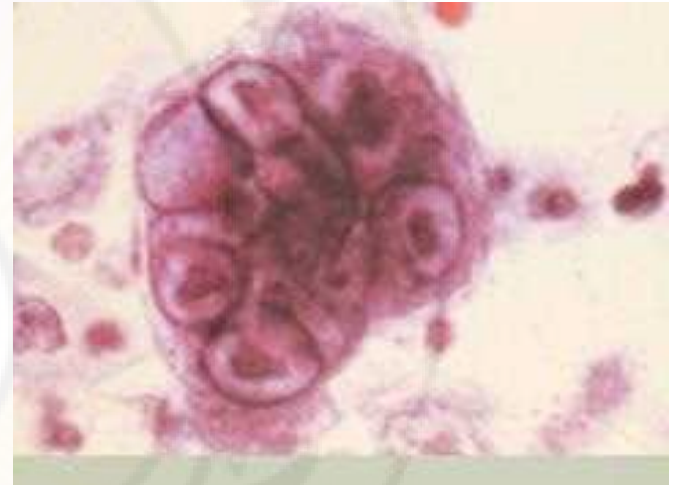
## ٢-الحلأ البسيط الناكس: في الوجه والفم.



- الشكل السريري: حمamy عليه حووصلات متجمعة، تجف الحووصلات خلال عدة أيام لتعطي جلبات ثم تشفى خلال ٨-٩ أيام.
- المثيرات: أشعة الشمس، الشدة النفسية، الرضوض، الحمية، الأخماج، نقص المناعة، الدورة الشهرية.



# لطاخة تزانك



# أشكال أخرى للإصابة بالحلأ البسيط

- الأكزيما الحلئية.
- الداحس الحلئي.
- عند المثبطين مناعيا.







Damascus





مستشفى  
Damasco

# المعالجة

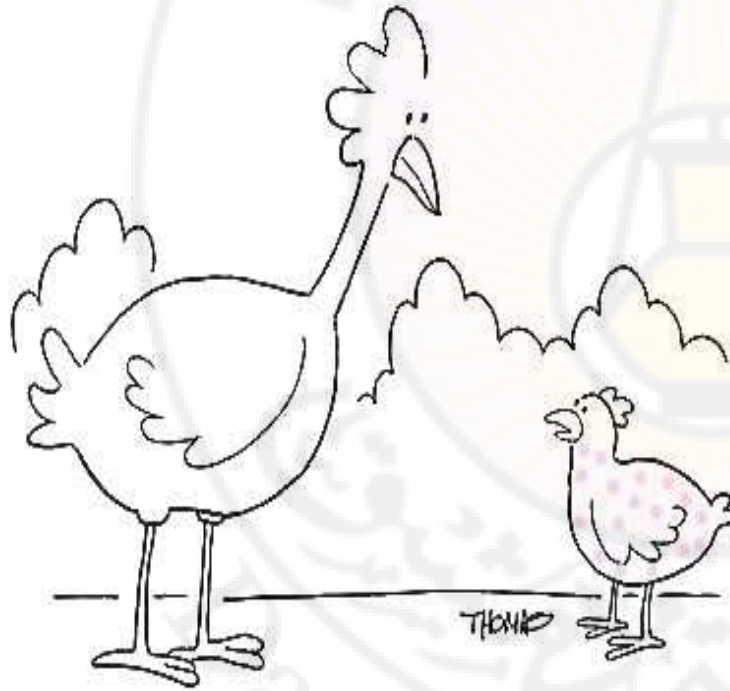
- الخمج البدئي:  
مخدرات موضعية.  
مضامض مطهرة.  
جهازيا: الأسيكلوفير.
- الخمج الثانوي الناكس:  
يتراجع عفويا.  
موضعيا: الأسيكلوفير باكرا.  
جهازيا: ممكن لفترة طويلة للوقاية من النكس.

# الفيروسات الحلئية:

- الحلأ البسيط.
- الحماق/ داء المنطقة.
- ابشتاين بار.
- الحمة المضخمة للخلايا.



# الحماق



"Mommy, I think I have chicken pox."



# الحماق

- فترة الحضانة: ١٤-١٧ يوما.
- أعراض بادرية.
- اندفاعات بأعمار متفاوتة.
- يصاب الجلد والأغشية المخاطية.









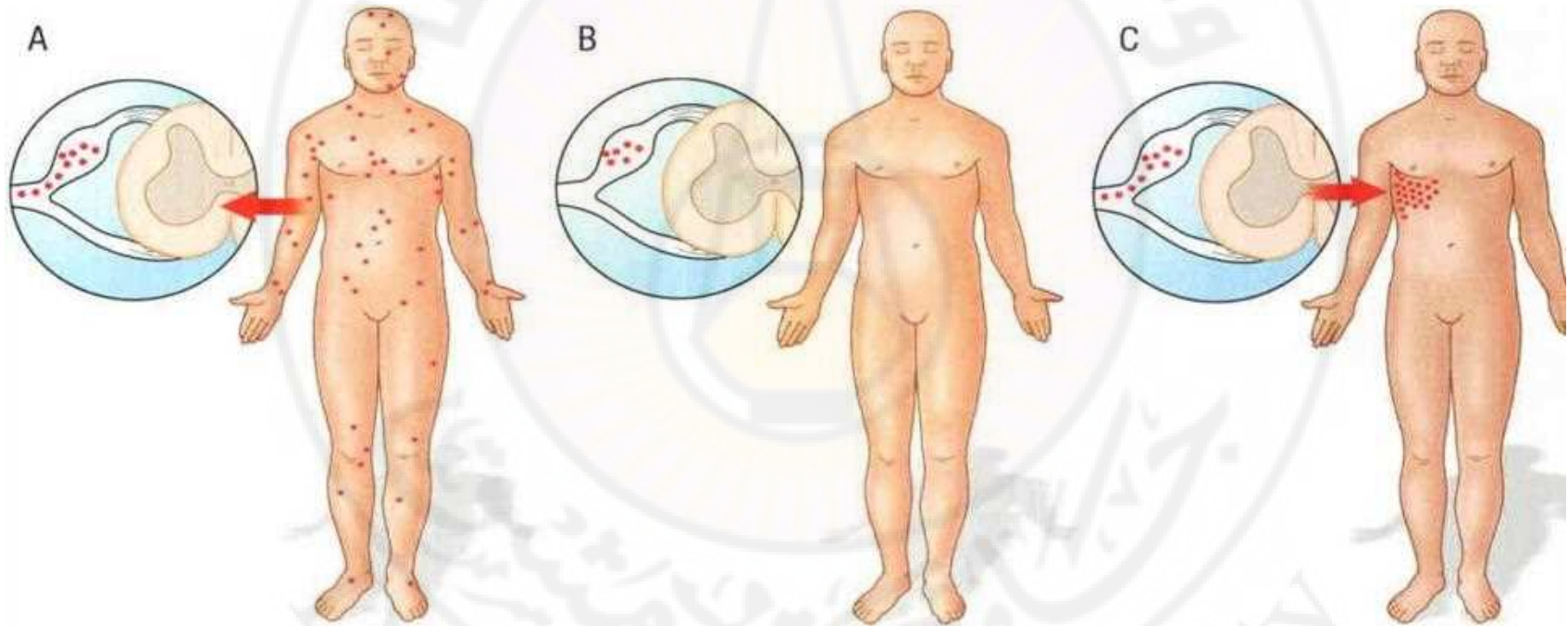
فوق العظمى  
اس Univ

# المعالجة

- دأعمة.
- يمكن استخدام الأسيكلوفير، الفالأسيكلوفير، الفامسيكلوفير.
- الأعراض أشد والاختلاطات أعلى عند البالغين.



# الحلأ النطاقي ( داء المنطقة )





# الحلأ النطاقي

- ألم.
- الطفح: قطعي ( مسير فرع أو عدة فروع عصبية) في جانب واحد، بقع حمامية ثم حويصلات، ثم تتعكر ثم تجف ثم تتراجع ( خلال حوالي ٣ - ٤ أسابيع )

















Damascus

# المعالجة ( الحلأ النطاقي )

- جهازيا: الأسيكلوفير، الفامسيكلوفير، الفالاسيكلوفير.
- يمكن استخدام الأسيكلوفير ورديا.
- مسكنات للألم التالي لداء المنطقة.

# الفيروسات الحلئية:

- الحلأ البسيط.
- الحماق/ داء المنطقة.
- ابشتاين بار.
- الحمة المضخمة للخلايا.

# ابشتاين بار

\*Infectious mononucleosis

داء وحيدات النوى الخمجي

\*Oral hairy leukoplakia

الطلوان المشعر

\*Chronic active Epstein–Barr virus infection

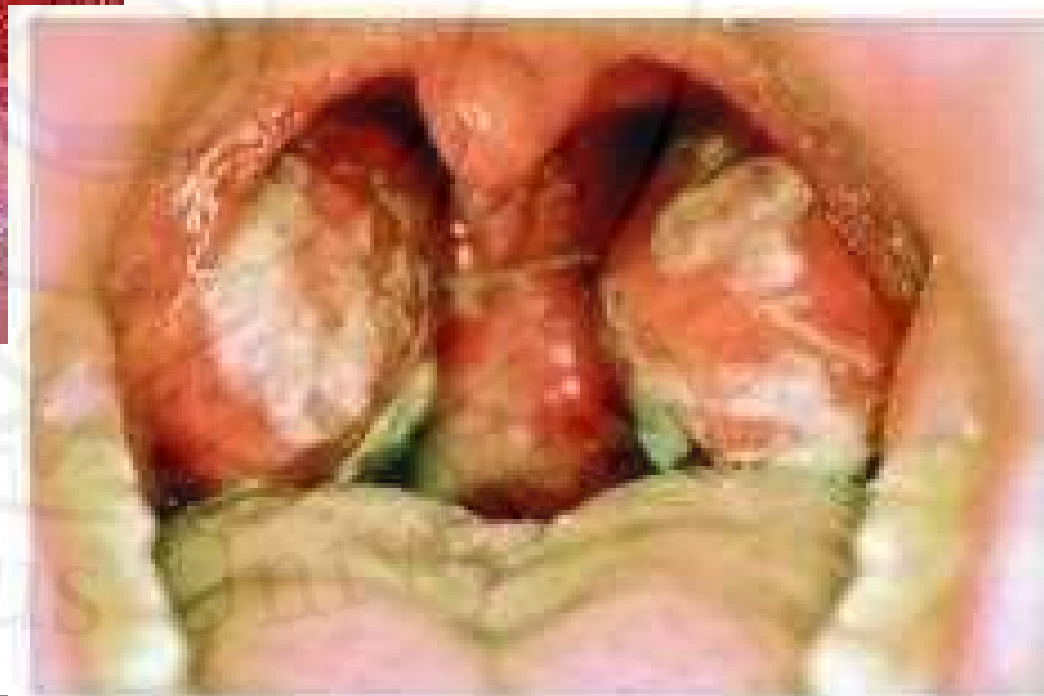
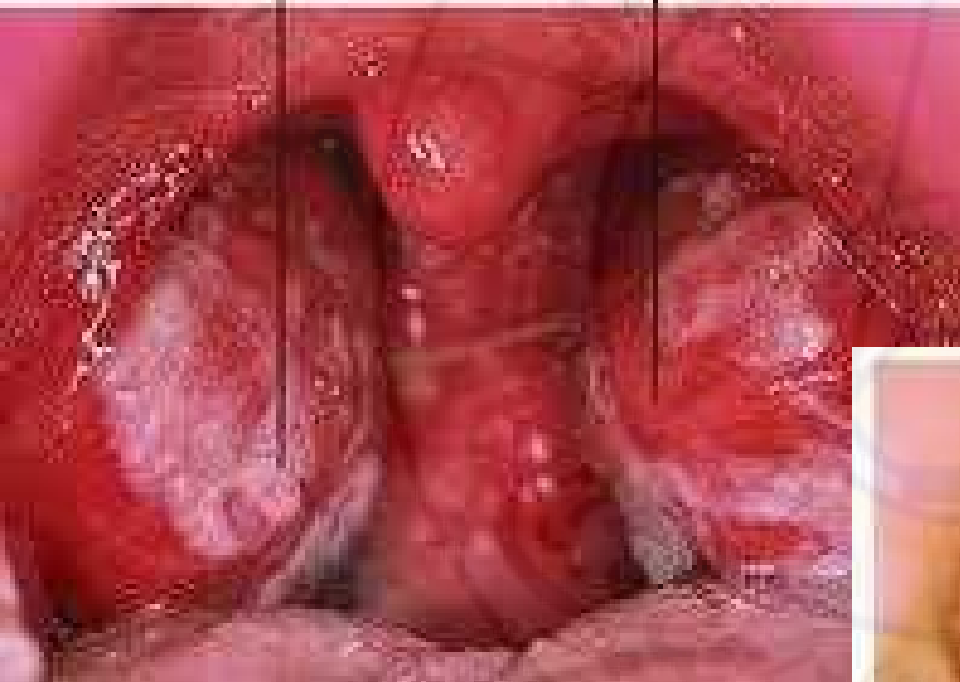
\*Epstein–Barr virus associated lymphomas and carcinomas

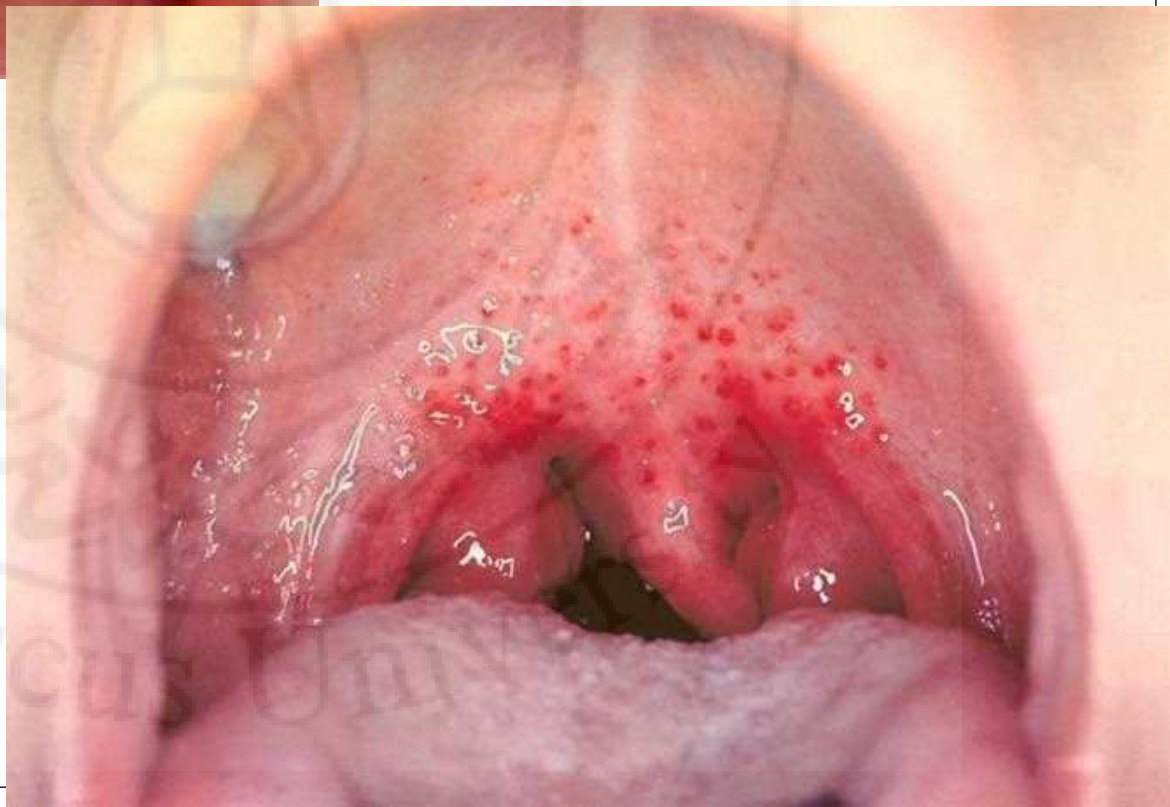


# داء وحيدات النوى الخمحي

Thick  
coating

Swollen  
tonsil







# الطلوان المشعر



# الأخماج الفيروسية

- الفيروسات الحثئية:  
الحلأ البسيط.  
الحماق/ داء المنطقة Varicella–zoster virus .  
ابشتاين بار Epstein–Barr virus .  
الحمة المضخمة للخلايا Cytomegalovirus .
- الفيروسات الحليمومية الإنسانية.
- فيروسات بيكورنا ( الفيروسات المعوية ENTEROVIRUSES ):  
داء فم قدم.  
داء فم يد قدم.  
الخنق الحثئي herpangina
- فيروسات مكسوفيروس MYXOVIRUS : الحصبة.
- فيروسات توغافيروس TOGAVIRUS : الحصبة الألمانية.



# الفيروسات الحليمومية الإنسانية.





# Heck's disease داء هيك



**Figure 4:** Focal epithelial hyperplasia in a 13-year-old girl.

# الأخماج الفيروسية

- الفيروسات الحائية:  
الحلأ البسيط.  
الحماق/ داء المنطقة Varicella–zoster virus .  
ابشتاين بار Epstein–Barr virus .  
الحمة المضخمة للخلايا Cytomegalovirus .
- الفيروسات الحليمومية الإنسانية.
- فيروسات بيكورنا ( الفيروسات المعوية ENTEROVIRUSES ):
- داء فم قدم.  
داء فم يد قدم.  
الخناق الحلئي herpangina
- فيروسات مكسوفيروس MYXOVIRUS : الحصبة.
- فيروسات توغافيروس TOGAVIRUS : الحصبة الألمانية.

# فيروسات بيكورونا ( الفيروسات المعوية :( ENTEROVIRUSES

- داء فم يد قدم.
- الخناق الحلي





# داء فم يد قدم



- العامل المسبب:  
Coxsackievirus A16.
- حرارة والتهاب بلعوم.
- بقع حمامية يظهر عليها  
حويصلات.
- الانذار جيد.



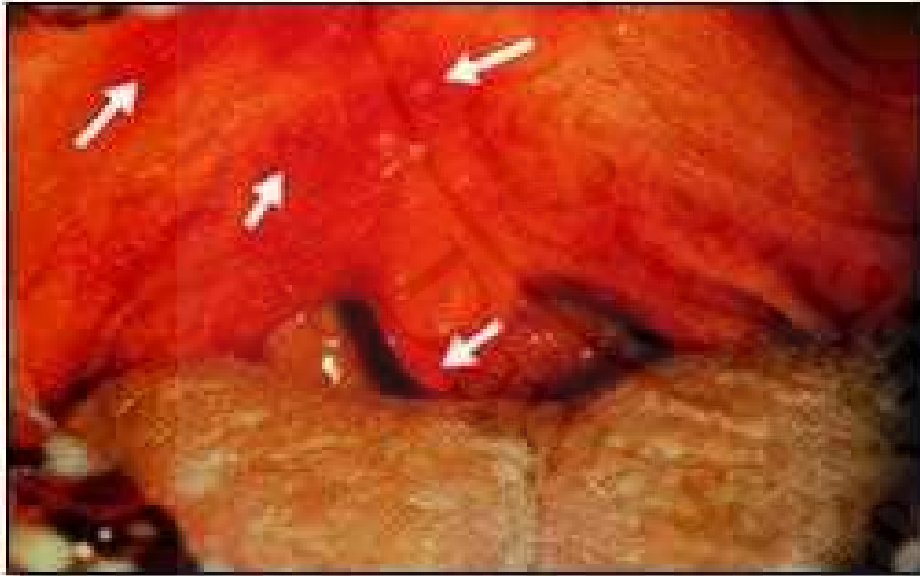


Damascus University



# الخناق الحلئي

- الفيروس المسبب كوكساكي A-B.
- حرارة، ضخامة عقد بلغمية، التهاب بلعوم، وهن، اسهال.
- حويصلات وتآكلات على الحنك الرخو واللوزتين.
- عابر يتراجع عفويا.





# الأخماج الفيروسية

- الفيروسات الحثئية:  
الحلأ البسيط.  
الحماق/ داء المنطقة Varicella–zoster virus .  
ابشتاين بار Epstein–Barr virus .  
الحمة المضخمة للخلايا Cytomegalovirus .
- الفيروسات الحليمومية الإنسانية.
- فيروسات بيكورنا ( الفيروسات المعوية ENTEROVIRUSES ):  
داء فم قدم.  
داء فم يد قدم.  
الخنق الحثئي herpangina
- فيروسات مكسوفيروس **MYXOVIRUS**: الحصبة.
- فيروسات توغافيروس **TOGAVIRUS**: الحصبة الألمانية.



# الحصبة.

- خمج عنيف.
- حرارة، وهن، التهاب بلعوم، سعال، التهاب ملتحمة.
- طفح حمامي حطاطي.
- الاختلاطات.
- المعالجة ملطفة.
- اللقاح.

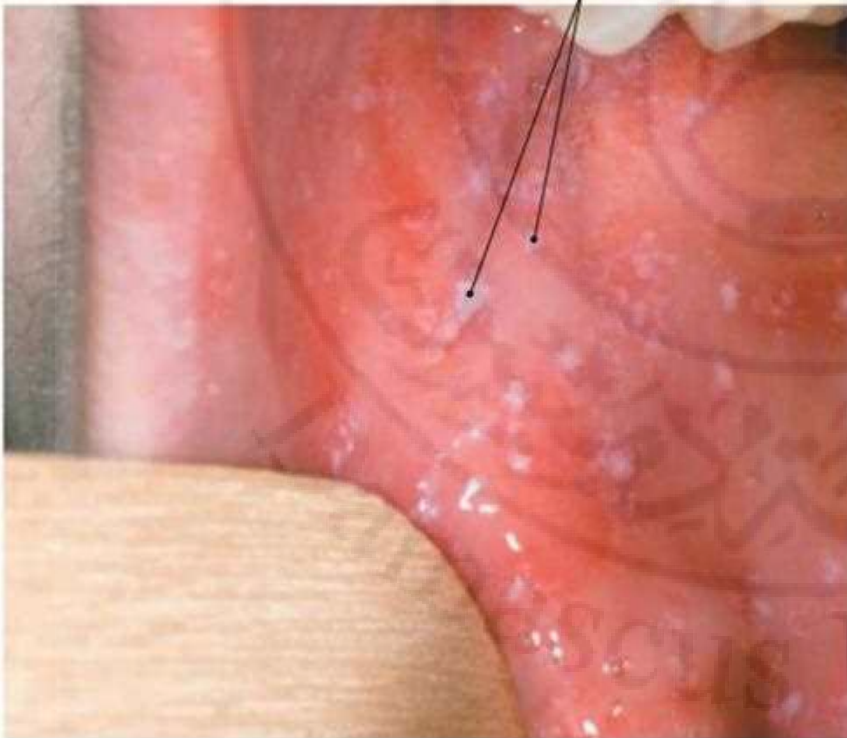




## Koplik Spots

pathognomic of measles !

Koplik's spots in a mouth



olve the buccal and labial mucosa.  
tchy erythema with tiny central white  
rains of salt' appearance.

# الأخماج الفيروسية

- الفيروسات الحثئية:  
الحلأ البسيط.  
الحماق/ داء المنطقة Varicella–zoster virus .  
ابشتاين بار Epstein–Barr virus .  
الحمة المضخمة للخلايا Cytomegalovirus .
- الفيروسات الحليمومية الإنسانية.
- فيروسات بيكورنا ( الفيروسات المعوية ENTEROVIRUSES ):  
داء فم قدم.  
داء فم يد قدم.  
الخناق الحثئي herpangina
- فيروسات مكسوفيروس MYXOVIRUS : الحصبة.
- فيروسات توغافيروس TOGAVIRUS : الحصبة الألمانية.

# أخماج الأغشية المخاطية

- الأخماج الفيروسية.
- الأخماج الفطرية.
- الأخماج الجرثومية.
- الأخماج الطفيلية.



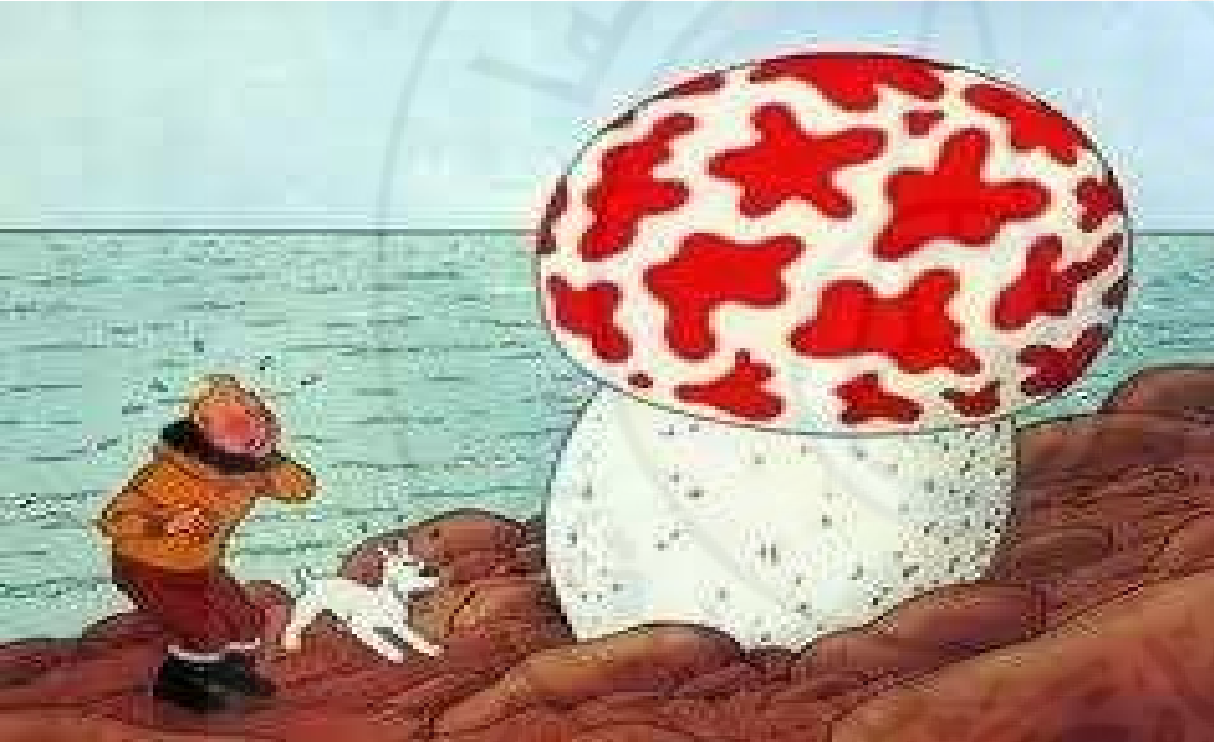


The background of the slide features a large, faint watermark of the Damascus University logo. The logo is circular, with the Arabic text "وقل رب زدني علما" (O Lord, increase me in knowledge) around the top and "جامعة دمشق" (Damascus University) around the bottom. In the center is a stylized oil lamp with rays emanating from it.

# أخماج الأغشية المخاطية (٢)

د. نعمات الصغير

# أخماج الأغشية المخاطية



- الأخماج الفيروسية.
- الأخماج الفطرية.
- الأخماج الجرثومية.
- الأخماج الطفيلية.

# الأخماج الفطرية

- الفطور الجلدية dermatophytes.
- العفن molds.
- الخمائر yeasts.
- الفطارات الجلدية العميقة ( تحت الجلدية subcutaneous )
- الفطارات الجهازية.

# المبيضات

- داء المبيضات الفموي.
- التهاب المهبل والفرج بالمبيضات.
- التهاب الحشفة بالمبيضات.
- التهاب حول الشرج بالمبيضات.
- داء المبيضات الحفاضي.
- المذح بالمبيضات.
- الداء الفتوي بالمونيليا.
- التهاب الأظافر وما حول الأظافر بالمبيضات.
- داء المبيضات الحبيومي في منطقة الحفاض.
- داء المبيضات الجلدي المخاطي المزمن.

# داء المبيضات الفموي

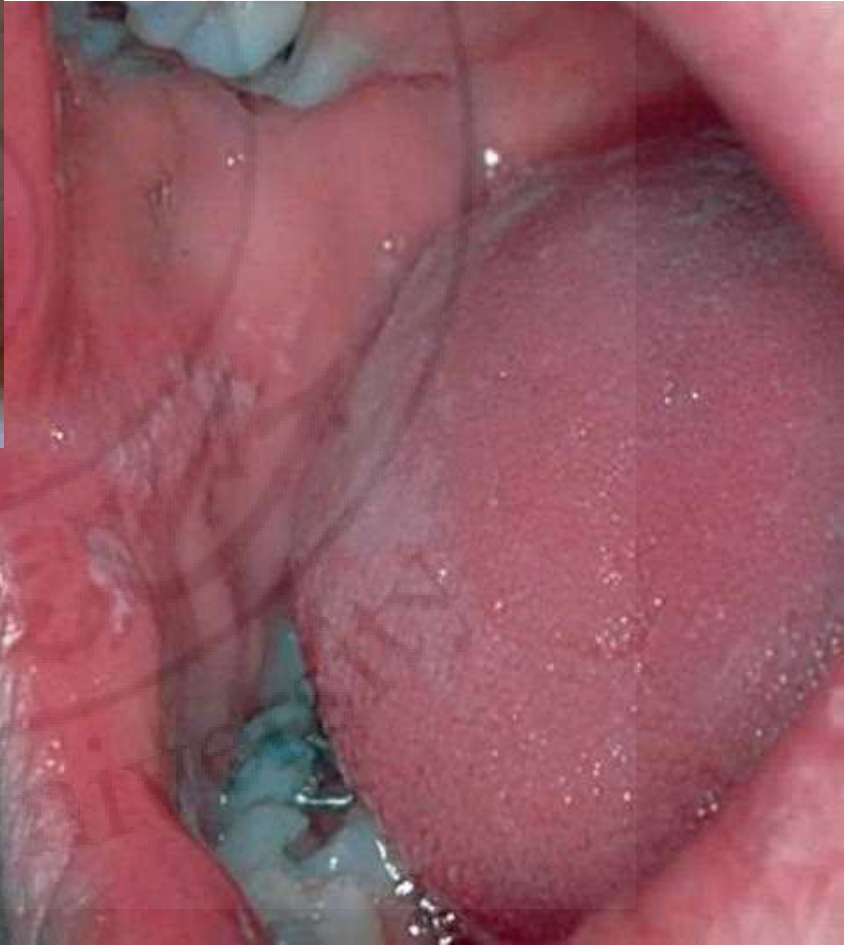
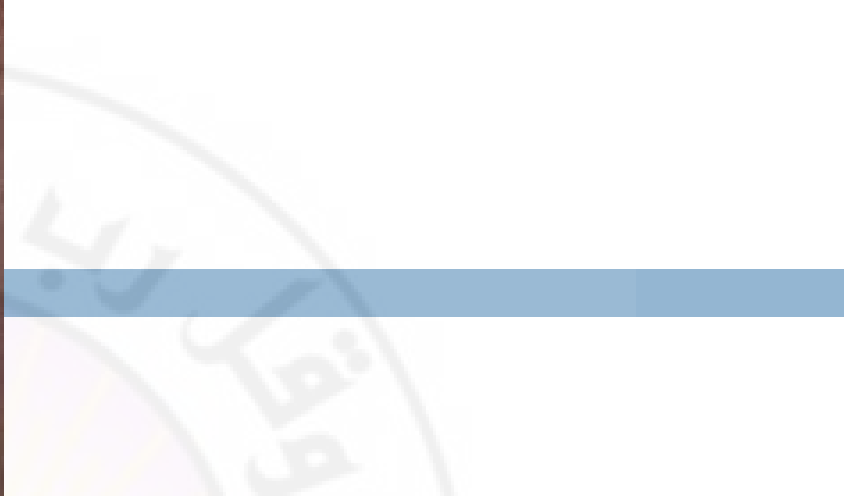
- السلاق: داء المبيضات الحاد بالأغشية الكاذبة. Acute pseudomembranous candidosis
- داء المبيضات الضموري الحاد. acute atrophic candidiasis.
- داء المبيضات مفرط التصنع المزمن. Chronic hyperplastic candidiasis.
- داء المبيضات الضموري المزمن. Chronic atrophic candidiasis.
- التهاب الشفتين الزاوي. Angular cheilitis
- التهاب اللسان المعيني المتوسط. Median rhomboid glossitis



# السلاق: داء المبيضات الحاد بالأغشية الكاذبة. Acute pseudomembranous candidosis

- شائع عند الولدان.
- الشكل السريري النموذجي لمبيضات الفم.
- طبقة قشدية يسهل إزالتها بخافض اللسان، تاركة قاعدة حمامية.
- الأماكن الأكثر إصابة: اللسان، سقف الحنك، المخاطية الشدقية.







# داء المبيضات الضموري الحاد . acute atrophic candidiasis

- بقع حمامية مؤلمة على اللسان غالبا.
- بعد معالجة مديدة بالصادات.

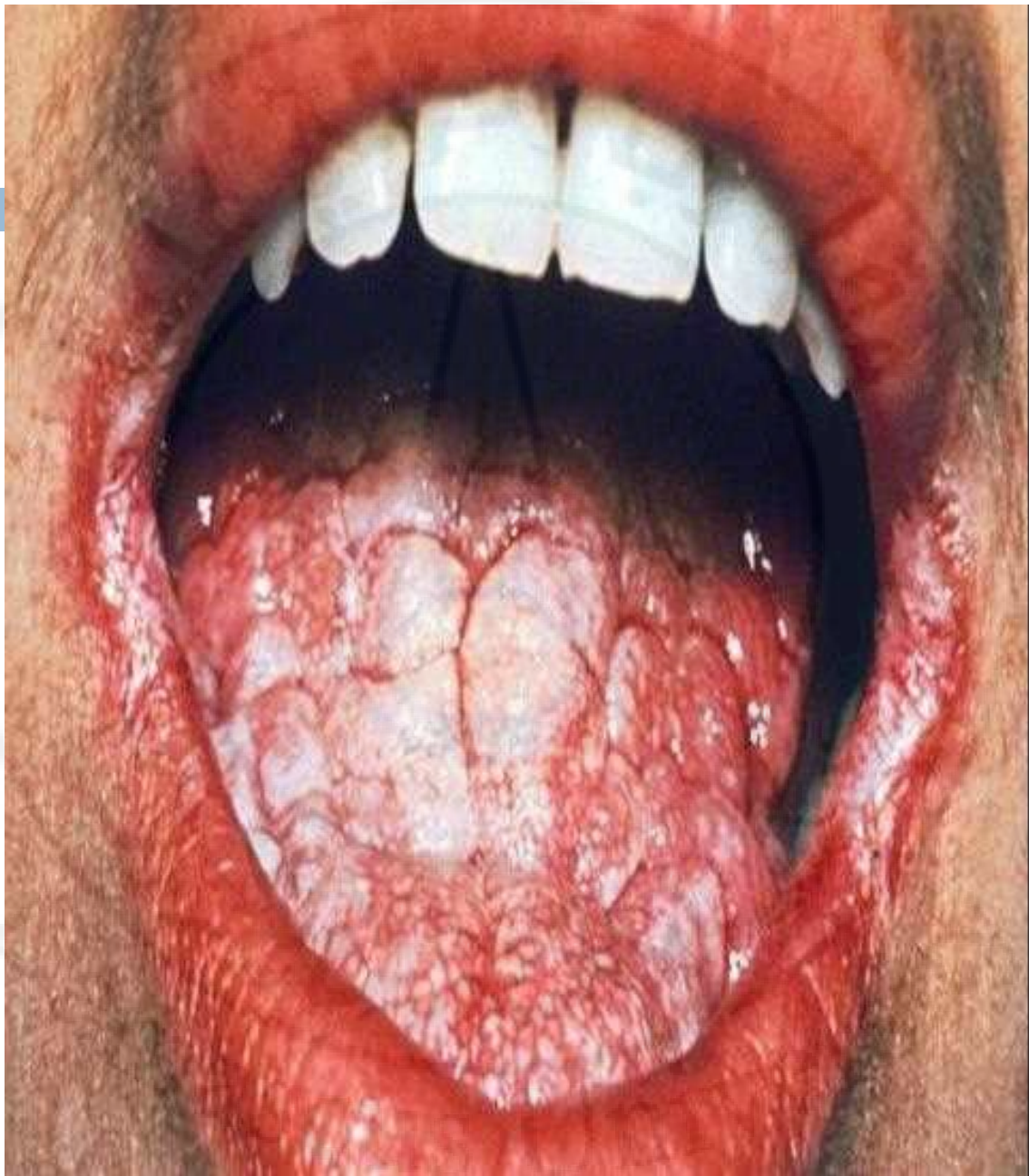




# داء المبيضات مفرط التصنع المزمن. Chronic hyperplastic candidiasis.

- لويحات بيضاء سميقة ثابتة. لا يمكن إزالتها بسهولة.
- غالبا عند الرجال.
- يدخل في التشخيص التفريقي للطلوان.





# داء المبيضات الضموري المزمن. Chronic atrophic candidiasis

- يصيب غالبا من يضعون بدلات الأسنان.
- بقع حمامية قاتمة ضمورية تتوضع تحت بدلات الأسنان.
- يجب تفريقها عن الارتكاسات التخريشية والأرجية.





# التهاب الشفتين الزاوي. Angular cheilitis

- لويحات مؤلمة في الصوارين.
- العوامل المؤهبة: سيلان اللعاب ( أطفال ومسنين )، اضطرابات الطعام ( نقص التغذية، محاولات الإقياء القسري )، بدلات أسنان غير جيدة الإطباق.
- غالبا انتان متشارك بين المبيضات والجراثيم.





Dama

# التهاب اللسان المعيني المتوسط. Median rhomboid glossitis

- لطفة حمامية معينة الشكل بدون حلیمات ذوقية في منتصف سطح اللسان الظهري، عند الانتقال إلى الوجه الخلفي للسان.
- كان يعتقد أنه خلل التهام جنيني ولكنه تبين في النهاية أنه بسبب المبيضات.



Limascus University

# المعالجة

- حذف الأسباب.
- النيستاتين أو الإמידازولات الموضعية ٣-٤ مرات يوميا لمدة ٥-١٠ أيام.

# المبيضات

- داء المبيضات الفموي.
- التهاب المهبل والفرج بالمبيضات.
- التهاب الحشفة بالمبيضات.
- التهاب حول الشرج بالمبيضات.
- داء المبيضات الحفاضي.
- **المذح بالمبيضات.**
- الداء الفتوي بالمونيليا.
- التهاب الأظافر وما حول الأظافر بالمبيضات.
- داء المبيضات الحبيبيومي في منطقة الحفاض.
- داء المبيضات الجلدي المخاطي المزمن.





# المبيضات

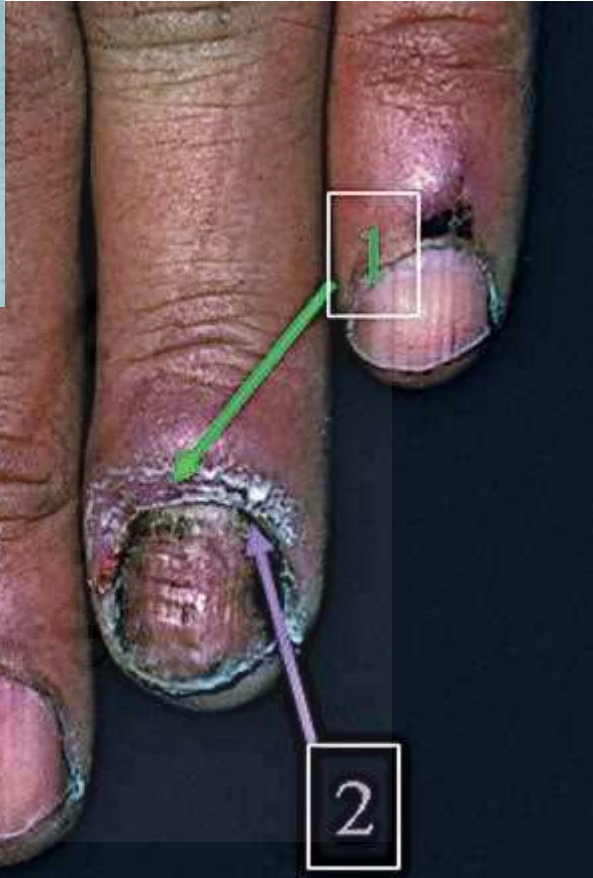
- داء المبيضات الفموي.
- التهاب المهبل والفرج بالمبيضات.
- التهاب الحشفة بالمبيضات.
- التهاب حول الشرج بالمبيضات.
- داء المبيضات الحفاضي.
- المذح بالمبيضات.
- **الداء الفتوي بالمونيليا.**
- التهاب الأظافر وما حول الأظافر بالمبيضات.
- داء المبيضات الحبيبيومي في منطقة الحفاض.
- داء المبيضات الجلدي المخاطي المزمن.



# المبيضات

- داء المبيضات الفموي.
- التهاب المهبل والفرج بالمبيضات.
- التهاب الحشفة بالمبيضات.
- التهاب حول الشرج بالمبيضات.
- داء المبيضات الحفاضي.
- المذح بالمبيضات.
- الداء الفتوي بالمونيليا.
- **التهاب الأظافر وما حول الأظافر بالمبيضات.**
- داء المبيضات الحبيبيومي في منطقة الحفاض.
- داء المبيضات الجلدي المخاطي المزمن.







# المبيضات

- داء المبيضات الفموي.
- التهاب المهبل والفرج بالمبيضات.
- التهاب الحشفة بالمبيضات.
- التهاب حول الشرج بالمبيضات.
- داء المبيضات الحفاضي.
- المذح بالمبيضات.
- الداء الفتوي بالمونيليا.
- التهاب الأظافر وما حول الأظافر بالمبيضات.
- داء المبيضات الحبيومي في منطقة الحفاض.
- داء المبيضات الجلدي المخاطي المزمن.







# أخماج الأغشية المخاطية

- الأخماج الفيروسية.
- الأخماج الفطرية.
- الأخماج الجرثومية.
- الأخماج الطفيلية.

# الأخماج الجرثومية

□ الحمى القرمزية.

□ السل.

□ الجذام



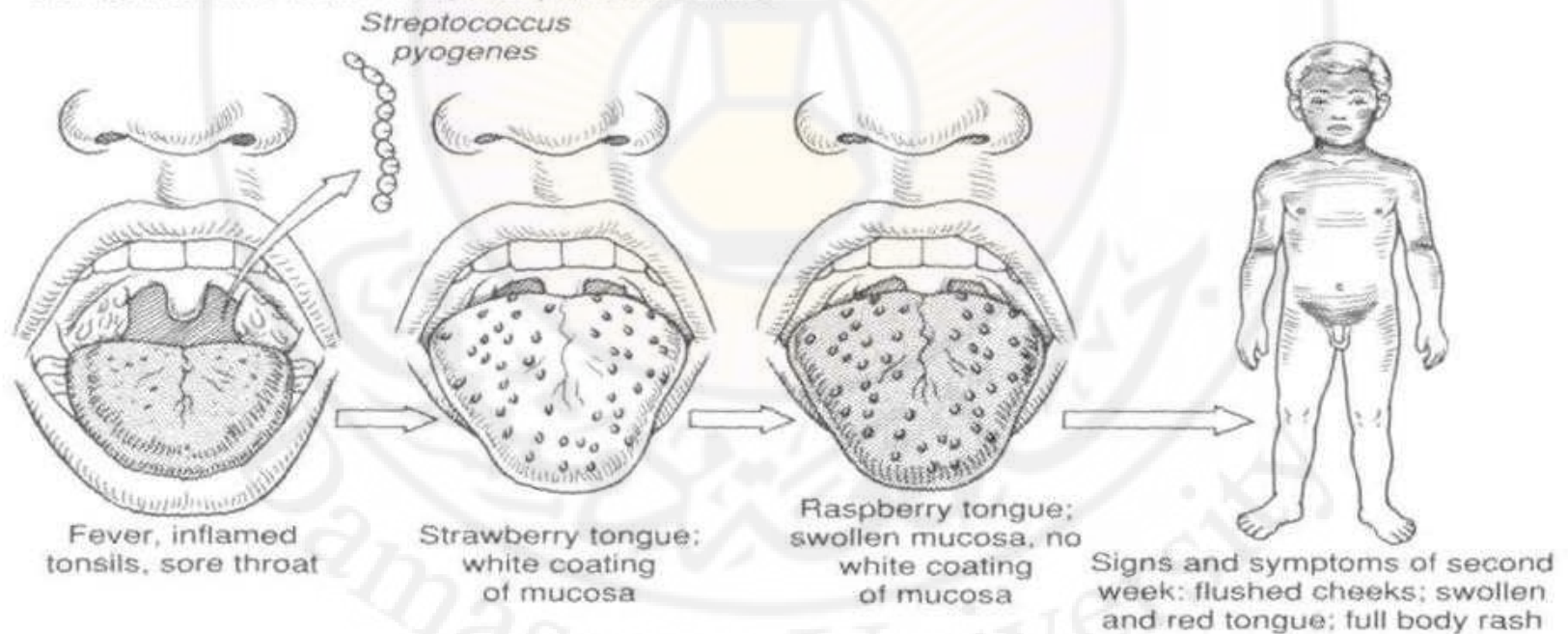
# الحمى القرمزية

- طفح ينتج عن ذيفان خارجي تنتجه العقديات مجموعة A
- الأطفال تحت ١٠ سنوات.
- التهاب بلعوم ولوزتين يليه بعد ١-٢ يوم طفح جلدي مخاطي.
- حرارة مع عرواءات ووهن.
- البلعوم: أحمر قاتم.
- اللسان : في البداية مغطى بطبقة بيضاء ثم تتبارز الحليمات بلون زهري ( معطية مظهر لسان الفريز الأبيض )، ثم تزول الطبقة البيضاء ليصبح اللسان متوذما أحمر اللون ( معطية مظهر لسان الفريز الأحمر ).
- يبدأ الطفح على العنق ثم يمتد ليصيب باقي الجسم خلال اليومين التاليين، ويصبح انتشاره كاملا خلال يومين، تصاب الثنيات، ثم يبدأ التوسع ليظهر بشكل واضح في الراحتين والأخمصين.
- العلاج : بنسيلين ف.

## Scarlet Fever *L. scarlatum*, bright red cloth

228

**DEFINITION:** Scarlet fever is caused by *Streptococcus pyogenes*, the bacterium responsible for streptococcal pharyngitis. Though the infection is localized in the oropharynx and upper respiratory tract, its exotoxins cause a diffuse red rash on the neck, torso, and extremities.





Scarlet fever



Pastia's lines

# الأخماج الجرثومية

□ الحمى القرمزية.

□ **السل.**

□ الجذام



# الآفات الجلدية بالمتفطرات

## □ سل الجلد.

الذأب الشائع.

الخنزرة.

الحمامى الجاسئة

## □ الجذام.

الجذام الورمي.

الجذام الدرني.

# الذأب الشائع



□ الأشيع.

□ الوجه والأطراف والأغشية المخاطية.

□ سريريا: عقيدات بأقطار متفاوتة

لونها سنجابي مائل للحمرة.

جمد التفاح.

علامة الدبوس.

مندبة.



# الخنزرة



- إصابة بالسل للعقد البلغمية ثم تنفتح بنواسير على الجلد.
- ثانوية لانتقال السل من الرئة أو العظام.
- سريريا: عقد تتضخم ثم تلين وتتفرغ بنواسير على الجلد، وتخرج منها مواد متجينة، وتترك بعد شفاؤها ندبات.
- أكثر المناطق إصابة: الرقبة والإبط والفك السفلي.



# معالجة سل الجلد

- مثل معالجة السل الحشوي.
- تغذية وشمس وتهوية
- الأدوية: ستريبتومايسين، إيزونيازيد، ريفامبيسين.

# الجدام

- تتم العدوى بالتماس المديد.
- فترة الحضانة طويلة ٣-٧ سنوات
- الأعراض في البداية عامة: ضعف عام، ترفع حروري، آلام مفصلية وعصبية، انسداد أنف، خدر ونمل.
- له شكلين رئيسيين:
  - الجدام الورمي.
  - الجدام الدرني.



# الجذام الورمي

□ عقيدات وأورام.

□ تساقط أشعار الحاجبين.

□ يصاب الأنف.

□ كميات كبيرة من العصيات



# الجذام الدرني



Sordaria Tuberculoid Leprosy: Well-defined large anesthetic patches with satellite lesions. SSS negative.

- أسلم.
- المناعة أفضل والعصيات قليلة
- بقع ولطخ ناقصة الصباغ،  
و/أو حمامية وسفية عديمة  
الحس.
- تفاعل ميتسودا إيجابي.

# المعالجة والوقاية

- دابسون.
- كلوفازيمين.
- ريفامبيسين.
- مديدة يمكن أن تمتد لسنة.
- مصحح.

شكرا لاصغائكم



# المحاضرة الخامسة القرحات الفموية

د. نعمات الصغير

جامعة دمشق  
Damascus University



# سمة أحماج الأغشية المخاطية الأحماج الطفيلية ( وحيد الخلية )

□ داء الليشمانيا

الليشمانيا الجلدية.

الليشمانيا الجلدية المخاطية.

الليشمانيا الحشوية.

# الليشماتيا الجلدية



Damascus University

# الليشمانيا الجلدية





# الليشمانيا الجلدية



# الليشمانيا الجلدية





# الليشماتيا الجلدية



Damascus University

# الليشماتيا الجلدية



# الليشماتيا الجلدية



# الليشماتيا الداءية



Damascus University

# الليشمانيا الجلدية المخاطية





# القرحات الفموية

- القرحات الرضوية. ( لأسباب موضعية ).
- القلاع الناكس. Recurrent aphthous stomatitis
- أمراض جلدية ( الأمراض الفقاعية، الحزاز المسطح)
- لأسباب خمجية. ( السل والإفرنجي. )
- أمراض جهازية: مناعية: الذئبة الحمامية الجهازية، داء بهجت.
- هضمية.
- دموية.
- أعواز فيتامينات.
- لأسباب دوائية.
- خبثات.

# القرحات الفموية

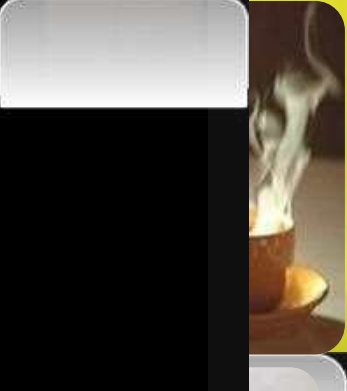
- القرحات الرضوية. ( لأسباب موضعية ).
- القلاع الناكس. Recurrent aphthous stomatitis
- أمراض جلدية ( الأمراض الفقاعية، الحزاز المسطح)
- لأسباب خمجية. ( السل والإفرنجي. )
- أمراض جهازية: مناعية: الذئبة الحمامية الجهازية، داء بهجت.
- هضمية.
- دموية.
- أعواز فيتامينات.
- لأسباب دوائية.
- خبثات.

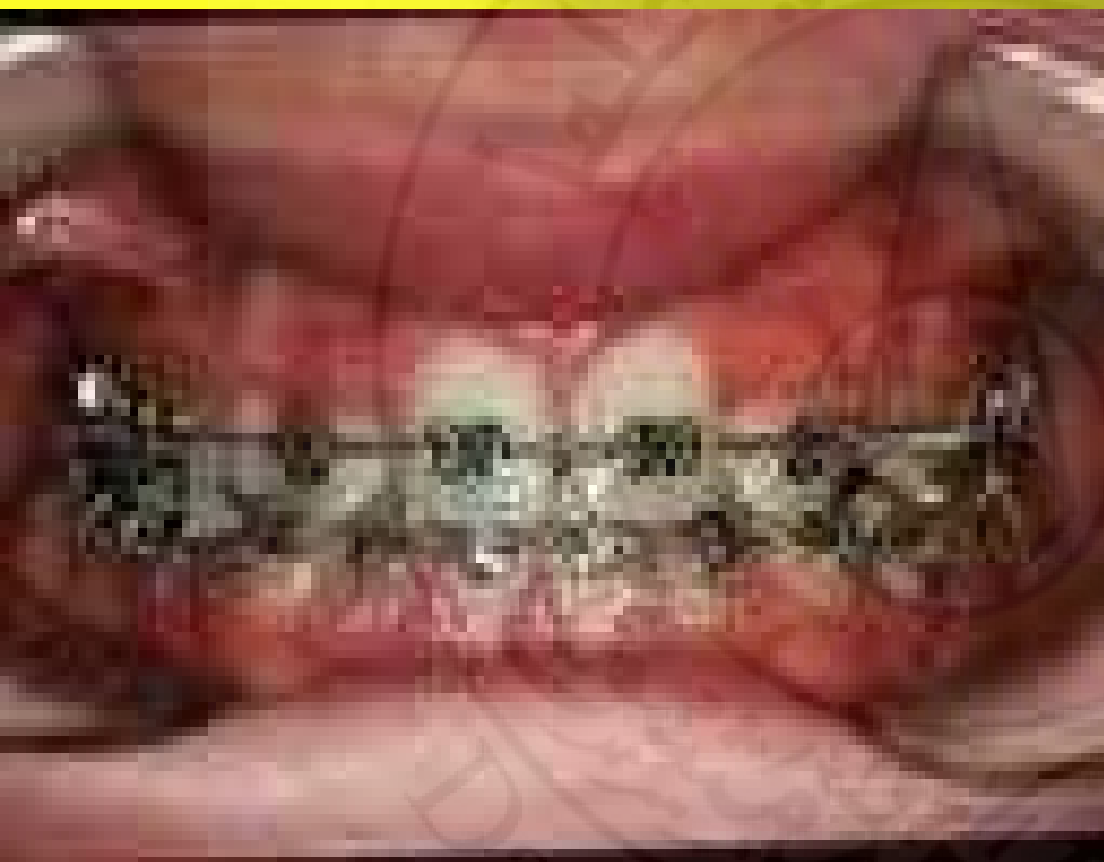
# القرحات الرضوية

- يذكر المرضى في القصة المرضية وجود رض من نوع ما:  
عض الشخص لغشائه المخاطي خلال الأكل أو النوم أو الكلام.  
أسنان مهدامة أو مكسورة.  
أطقم أسنان غير ملائمة.  
أذية كيميائية أو حرارية أو كهربائية.
- غالبا يحدد سبب القرحة.
- القرحة الرضوية مؤلمة عادة، وحساسة للطعام الحاد والحامض والمالح.

# المفرحات الرضوية

- الميكانيكية: أكثر مكان المخاطية الشدقية وجوانب اللسان، ومخاطية الشفتين الداخلية.
- الكهربائية: عند الأطفال غالبا، على الشفتين والصوارين.
- الحرارية: المخاطية الشدقية الخلفية والحنك.
- الكيميائية: من المواد المتهمة: الأسبيرين، نترات الفضة، الفينول.







# القرحات الرضوية

Rega-Fedé 's Syndrome

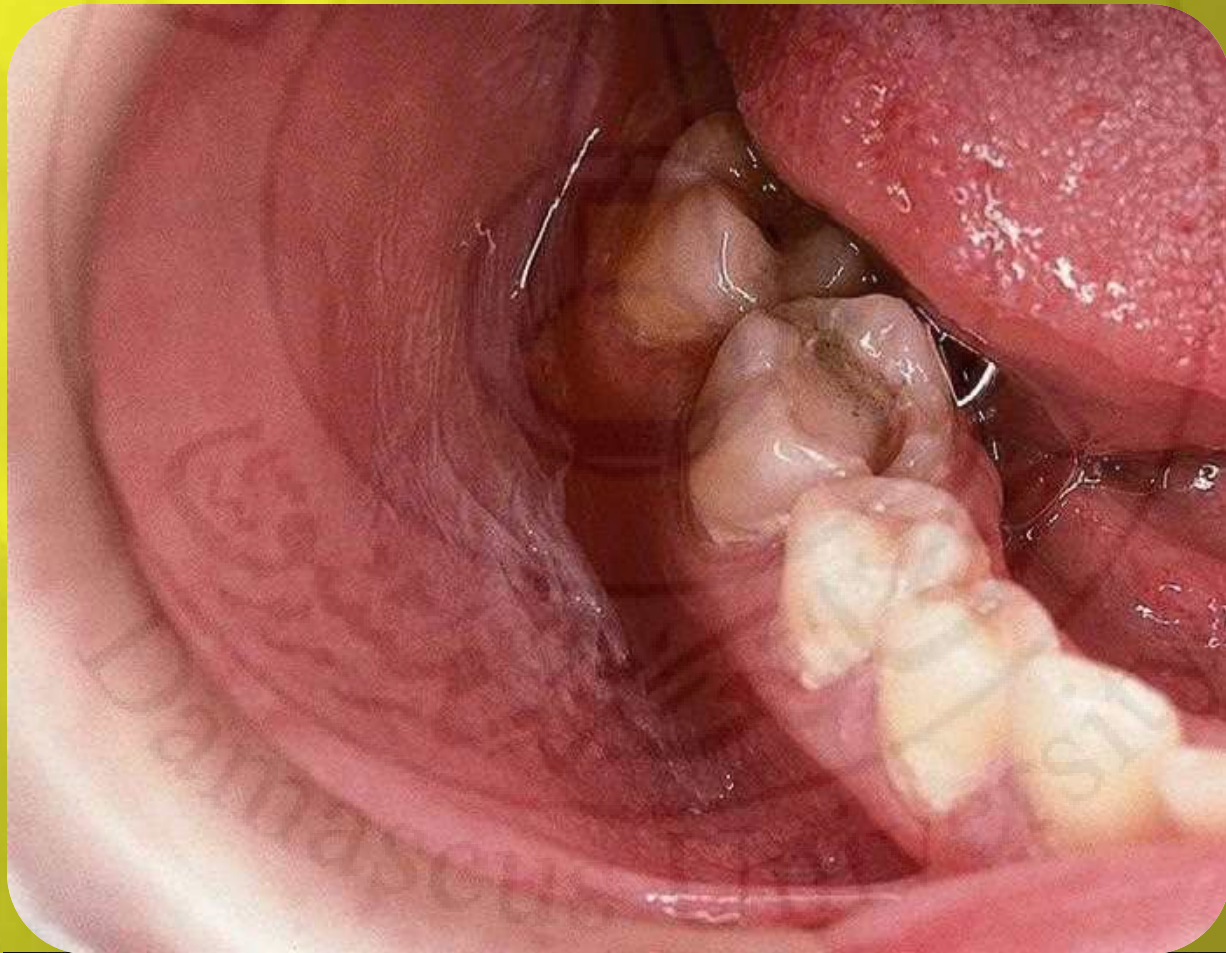


# القرحات الرضوية



# القرحات الرضية

Aspirin burn





# الفرحات الرضية

المعالجة:

- إزالة السبب.
- طعام طري، غير حامض أو مالح أو حاد.
- مضامض معقمة.
- مضامض مسكنة ( مخدر موضعي ).

# القرحات الفموية

- القرحات الرضوية. ( لأسباب موضعية ).
- القلاع الناكس. Recurrent aphthous stomatitis
- أمراض جلدية ( الأمراض الفقاعية، الحزاز المسطح، الحمامى عديدة الأشكال وستيفن جونسون)
- لأسباب خمجية. ( السل والإفرنجي. )
- أمراض جهازية: مناعية: الذئبة الحمامية الجهازية، داء بهجت. هضمية. دموية. أعواز فيتامينات.
- لأسباب دوائية.
- خباثات.



# القلاع الناكس.

## *Recurrent aphthous stomatitis.*

- هي هجمات من تقرحات فموية ناكسة تتراجع عفويا خلال أسبوع - ٤ أسابيع، تبدأ بالظهور من الطفولة أو المراهقة عند أشخاص سليمين ظاهريا.
- شائع جدا ٢٠% من التعداد العام، أشيع في الطبقات الاقتصادية الأعلى.
- يدخل في الأمراض عوامل عديدة منها: الوراثة، الرض، الشدة النفسية،
- يمكن أن تترافق مع أمراض أخرى مثل: داء بهجت، أعواز الحديد وحمض الفوليك وفيتامين ب ١٢، عوز المناعة، هرمونية.
- سريريا: تقرح حوافه مرتفعة متوذمة حمامية مع هالة حمامية، وأرضية التقرح رمادية، مؤلم بشدة.
- له ٣ أشكال سريرية: التقرح القلاعي الصغير، التقرح القلاعي الكبير، التقرح القلاعي حلئي الشكل.

# القلاع التآكس

| عمر البدء            | القلاع الصغير                                         | القلاع الكبير          | القلاع حلئي الشكل                                            |
|----------------------|-------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------------------------------------|
| قطر القرحة           | ٢-٤ ملم                                               | ١٠ ملم أو أكبر         | المراهقين الصغار<br>في البداية صغيرة<br>ولكن تتلاقى التقرحات |
| عدد القرحات          | حتى ٦ قرحات                                           | حتى ٦ قرحات            | ١٠-١٠٠                                                       |
| الأماكن الأكثر إصابة | المخاطية الدهليزية،<br>الشفوية، الشدقية،<br>قاع الفم. | أي مكان                | في أي مكان ولكن<br>غالباً بطن اللسان                         |
| مدة التقرح           | حتى ١٠ أيام                                           | حتى شهر                | حتى شهر                                                      |
| ملاحظات              | الأكثر شيوعاً                                         | يمكن أن يشفى مع<br>تدب | يصيب الإناث بشكل<br>أكثر شيوعاً                              |





□ التحاليل المخبرية:

تحليل دم كامل.

دراسة الخضاب، والحديد.

محتوى الكريات الحمر من الفولات.

عيار فيتامين B12 .

□ المعالجة:

العناية بنظافة الفم.

ستيروئيدات موضعية.

ستيروئيدات جهازية.

دابسون

كولشيسين.



# القرحات الفموية

- القرحات الرضوية. ( لأسباب موضعية ).
- القلاع الناكس. Recurrent aphthous stomatitis
- أمراض جلدية ( الأمراض الفقاعية، الحزاز المسطح، الحمامى عديدة الأشكال وستيفن جونسون)
- لأسباب خمجية. ( السل والإفرنجي. )
- أمراض جهازية: مناعية: الذئبة الحمامية الجهازية، داء بهجت.  
هضمية.  
دموية.  
أعواز فيتامينات.
- لأسباب دوائية.
- خباثات.



# الحرار المسطح



□ حطاطات بنفسجية  
مليمترية مسطحة حاكّة  
يمكن أن تتلاقى لتشكّل  
لويحات.



□ يمكن أن تصيب الأظافر  
والفروة.



# الحزاز المسطح



# الحزاز المسطح

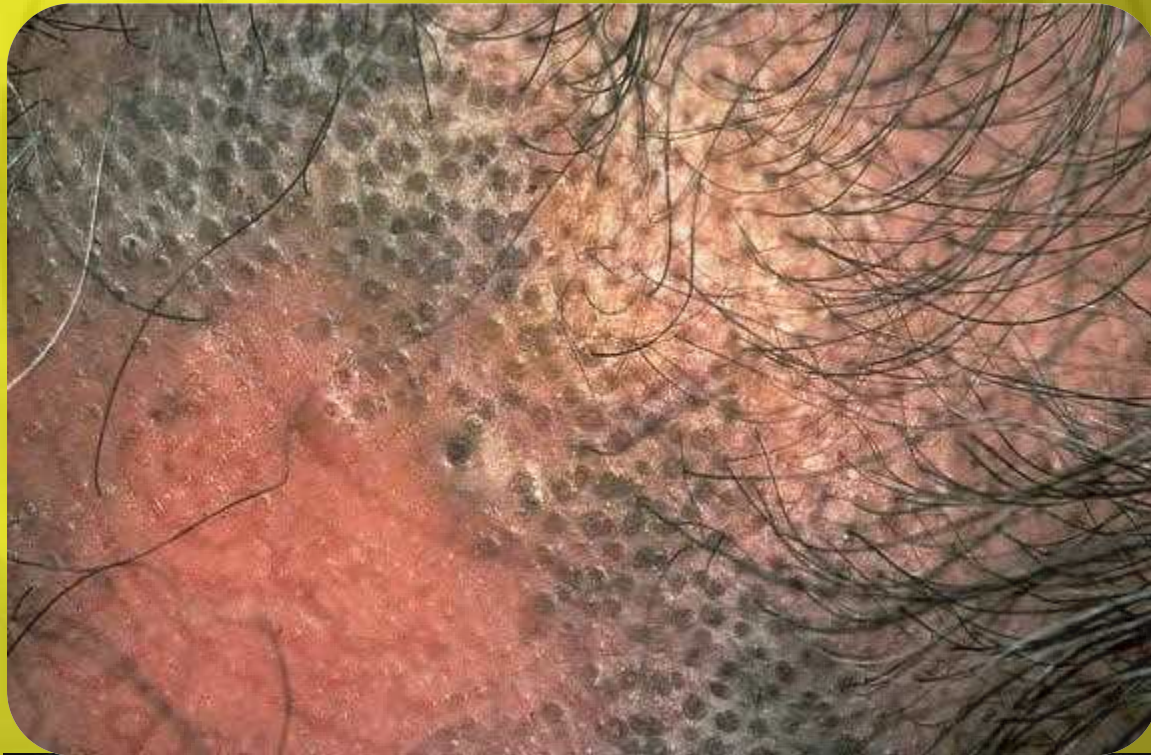




# الحزاز المسطح



# الحرار المسطح



Amman University



# الحرار المسطح القموي

□ له ٦ أنماط:

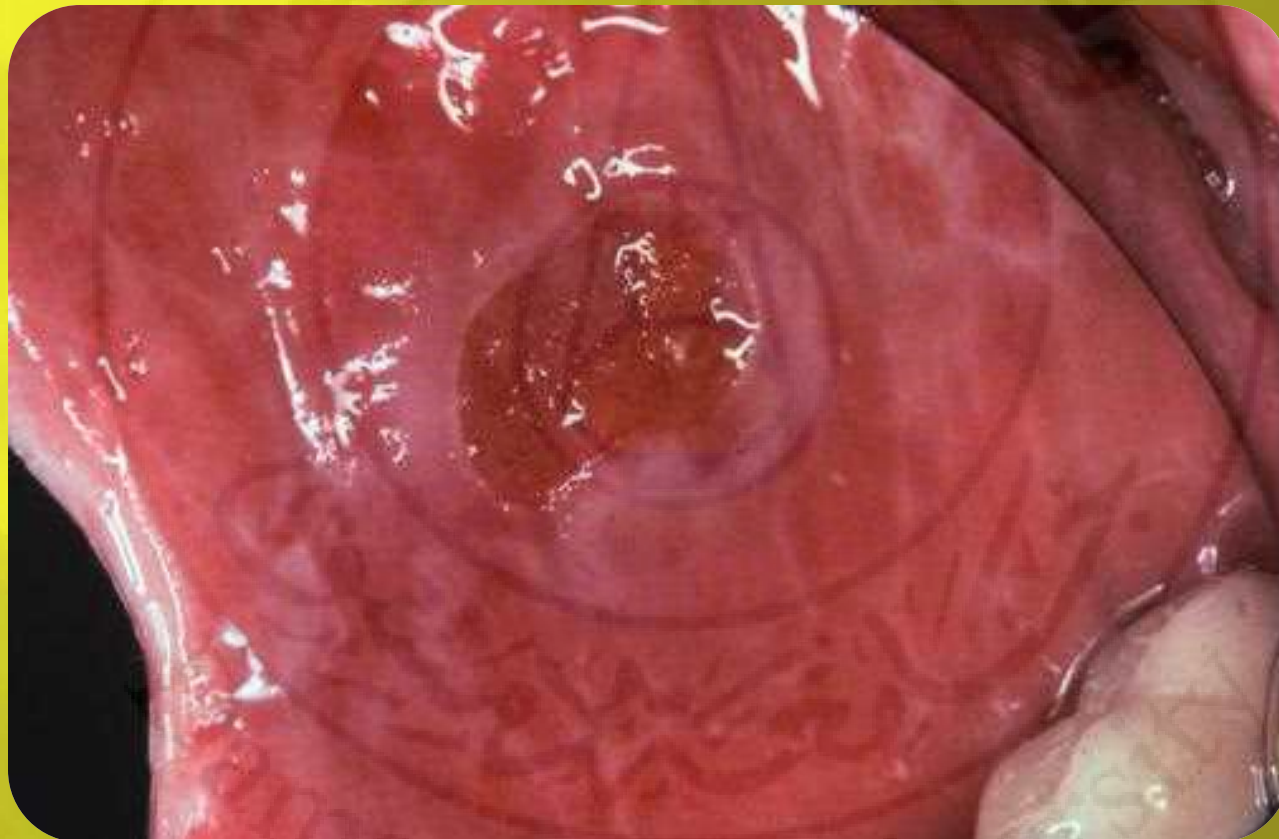
١. الشبكي Reticulated
٢. الضموري Atrophic
٣. الحطاطي Papular
٤. اللويحي الشكل Plaque – like
٥. التآكلي Erosive
٦. الفقاعي Bullous

- يصيب المخاطية الشدقية واللسان واللثة ويمكن أحيانا أن تصاب أماكن أخرى من المخاطية.
- غالبا متناظر ثنائي الجانب.

# الحرار المسطح القموي

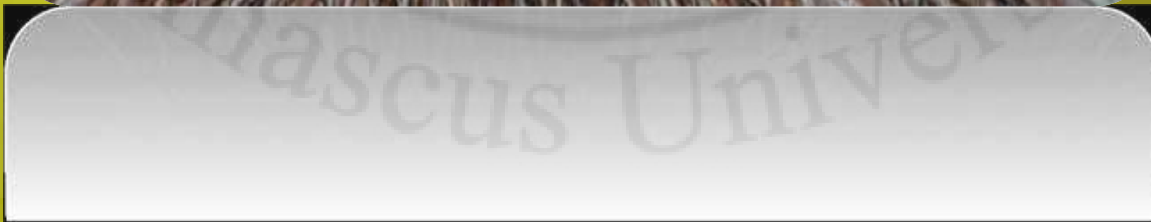


# الحزاز المسطح القموي





# الحرار المسطح القموي



# الحزاز المسطح الفموي





# الحرار المسطح القموي



# الحرار المسطح القموي



# الحزاز المسطح الفموي



اختلاطات: التحول  
إلى سرطانة  
شائكة الخلايا  
مكان الآفات  
المخاطية  
المزمنة.



# الحزاز المسطح القموي



Damascus University

# أسباب الحرارة المسطح

- مجهول السبب.
- التائيات CD8.
- يوجد دور لأمراض الكبد.
- يوجد دور لبعض الأدوية: NSAIDs, beta-blockers, sulfonylureas, some ACE inhibitors, and some antimalarials.





- إيقاف العامل المسبب إذا عرف.
- المعالجة الأساسية: هي الستيروئيدات الموضعية.
- الآفات المخاطية عادة تعند على الستيروئيدات الموضعية يمكن أن تستجيب على التاكروليموس الموضعي.
- يمكن استخدام الستيروئيدات الجهازية ويوجد معالجات كثيرة أخرى يمكن استخدامها مثل: hydroxychloroquine, azathioprine, mycophenolate, dapsone, and topical and systemic retinoids.

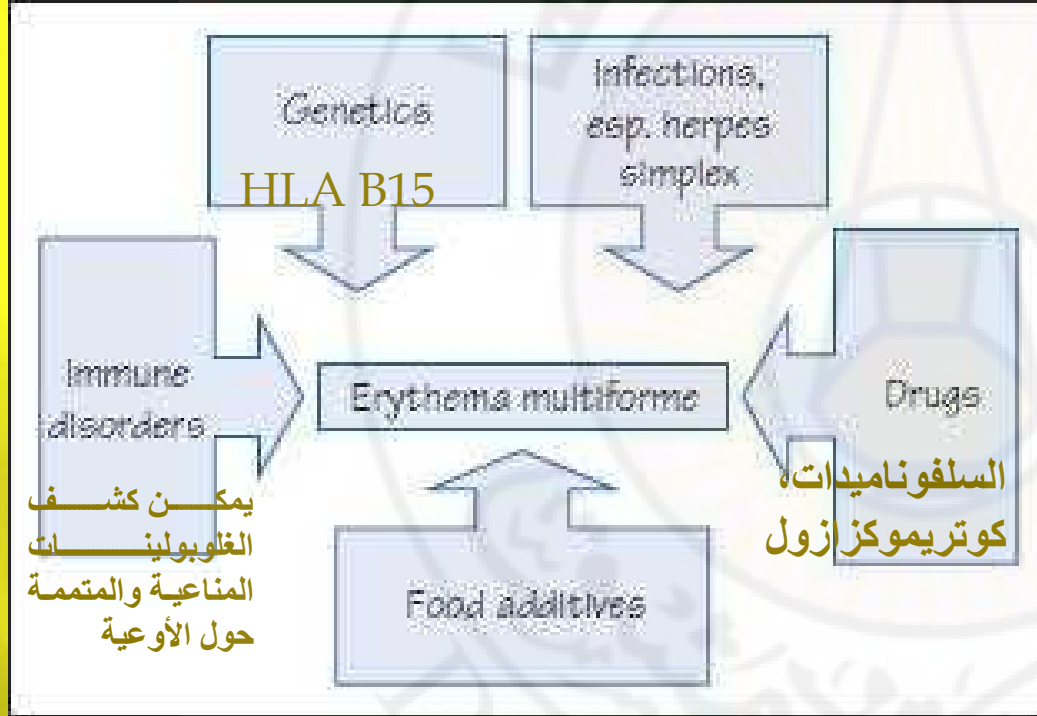
# القرحات الفموية

- القرحات الرضوية. ( لأسباب موضعية ).
- القلاع الناكس. Recurrent aphthous stomatitis
- أمراض جلدية ( الأمراض الفقاعية، الحزاز المسطح، الحمامى عديدة الأشكال وستيفن جونسون)
- لأسباب خمجية. ( السل والإفرنجي. )
- أمراض جهازية: مناعية: الذئبة الحمامية الجهازية، داء بهجت.  
هضمية.  
دموية.  
أعواز فيتامينات.
- لأسباب دوائية.
- خباثات.

# الحمامى عديدة الأشكال

- مرض شائع نسبياً، محدد لذاته، يستمر من ٣-٦ أسابيع.
- لها شكلين: الصغير والكبير.

# الحمامى عديدة الأشكال



□ الأمراض: هي مرض يرتكز على آلية مناعية تؤدي لحدوث تفاعل جلدي يثار بالأخماج بشكل خاص، مثل الأخماج الفيروسية (خصوصا الحلأ البسيط)، الأخماج بالمفطورات، العقديات، الأخماج الفطرية (فطار كرواني، أدواء الشعريات المبوغة)، ثم بشكل أقل الأدوية مثل السلفوناميدات، كوتريموكزازول. كما يمكن أن تثيرها أمراض الغراء، الحمل، أشعة إكس.



□ التظاهرات السريرية:

□ الشكل الصغير: هي الشكل النموذجي للحمامى عديدة الأشكال، تتظاهر بشكل بقع حمامية متناظرة متوضعة على الأطراف تعطي الشكل الهدفى المميز المكون من مركز نزفي أو فقاعي محاط بهالة وسمية يحيط بها حمامى أقتم لونا، تكون إصابة الأغشية المخاطية غائبة في الشكل الصغير ما يميزه عن الشكل الكبير الذي يرافقه إصابة في غشاء مخاطي واحد أو أكثر.











anascus Univers



Source: Wolff K, Johnson RA: Fitzpatrick's Color Atlas and Synopsis of Clinical Dermatology, 4th Edition. <http://www.accessmedicine.com>

Copyright © The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved.



□ الشكل الكبير: الآفات الجلدية مشابهة للشكل الصغير ولكنها أكثر انتشارا وأكثر شدة ويرافقها إصابة غشاء مخاطي واحد أو أكثر. كما يمكن أن يسبقها أعراض بادرية. ويمكن أن ترافقها أعراض عامة ( حرارة، وهن، صداع )

□ المعالجة:

تلطيفية

المعالجة بالستيروئيدات الجهازية ؟

المعالجة بالأسيكلوفير.



# سنتيفن جونسون

- سابقا كانت تعتبر كشكل شديد من الحمامى عديدة الأشكال، ضمن ما يسمى الحمامى عديدة الأشكال.
- بعد المزيد من الدراسات أصبح الميل لاعتبارها شكل أخف شدة من متلازمة لايل ( انحلال البشرة النخري السمي )، ولكن بنفس الطيف.
- ولم تعد تعتبر ضمن طيف الحمامى عديدة الأشكال.
- يؤيد هذا التوجه، الإمراضية، الشكل السريري، التشريح المرضي.

**Table 76.2** Drugs reported as causing erythema multiforme or Stevens–Johnson syndrome.

|                                              |                                                   |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| <i>Antibiotics</i>                           | <i>Anticonvulsants</i>                            |
| Sulphonamides                                | Barbiturates                                      |
| Co-trimoxazole                               | Carbamazepine                                     |
| Sulfadoxine–pyrimethamine                    | Hydantoin derivatives                             |
| Sulphones                                    | Lamotrigine                                       |
| Penicillins and ampicillin                   | Trimethadione                                     |
| Cephalosporins                               | Cephalosporins                                    |
| Ceftazidimes                                 | <i>Antihypertensives</i>                          |
| Quinolones                                   | Furosemide (furosemide)                           |
| Rifampicin                                   | Hydralazine                                       |
| Tetracyclines                                | Minoxidil                                         |
| Erythromycin                                 | Thiazide diuretics                                |
| Thiacetazone                                 |                                                   |
| <i>Antifungal or antiyeast preparations</i>  | <i>Drugs acting on the central nervous system</i> |
| Terbinafine                                  | Lithium                                           |
| Griseofulvin                                 | Mianserin                                         |
| Nystatin                                     | Phenothiazines                                    |
| <i>Antiretroviral drugs</i>                  | Trazodone                                         |
| Abacavir                                     |                                                   |
| Nevirapine                                   |                                                   |
| <i>Non-steroidal anti-inflammatory drugs</i> | <i>Miscellaneous</i>                              |
| Salicylates                                  | Allopurinol                                       |
| Fenbufen                                     | Chlorpropamide                                    |
| Ibuprofen                                    | Codeine                                           |
| Sulindac                                     | Cyclophosphamide                                  |
| Paracetamol (acetaminophen)                  | Danazol                                           |
| Pyrazolone derivatives                       | Methaqualone                                      |
| Antipyrine                                   | Nitrogen mustard                                  |
| Phenylbutazone                               | Pentazodine                                       |
| Phenazone                                    | Phenolphthalein                                   |
| <i>Metals</i>                                | Progesterone                                      |
| Arsenic                                      | Topical agents (see text)                         |
| Mercury                                      | Vaccination                                       |
| Gold                                         |                                                   |
| Bromides                                     |                                                   |
| Iodides                                      |                                                   |



- الإمراضية:
- CD4 الأدمة.
- CD8 البشرة.

# سنتيفن جونسون

- سريريا:
- أعراض بادرية.
- الأغشية المخاطية: تصاب بشكل شديد، غالبا الفم مصاب.  
فقاعات وانسلاخات بشروية.  
يوجد إصابة غشاء مخاطي واحد أو أكثر.  
إصابة العين.
- الجلد: يوجد آفات هدفية مشابهة للحمامى عديدة الأشكال، ولكن منتشرة  
وتصيب الجذع وليس فقط الأطراف.  
يوجد فقاعات وانسلاخات بشروية.  
علامة نيكولسكي إيجابية.



# المعالجة

- قبول في المشفى.
- عناية تمريضية، ومراقبة الشوارد والسوائل والبروتينات.
- حرارة جو متوسطة.
- الستيرونيدات الجهازية مشكوك بأمرها.



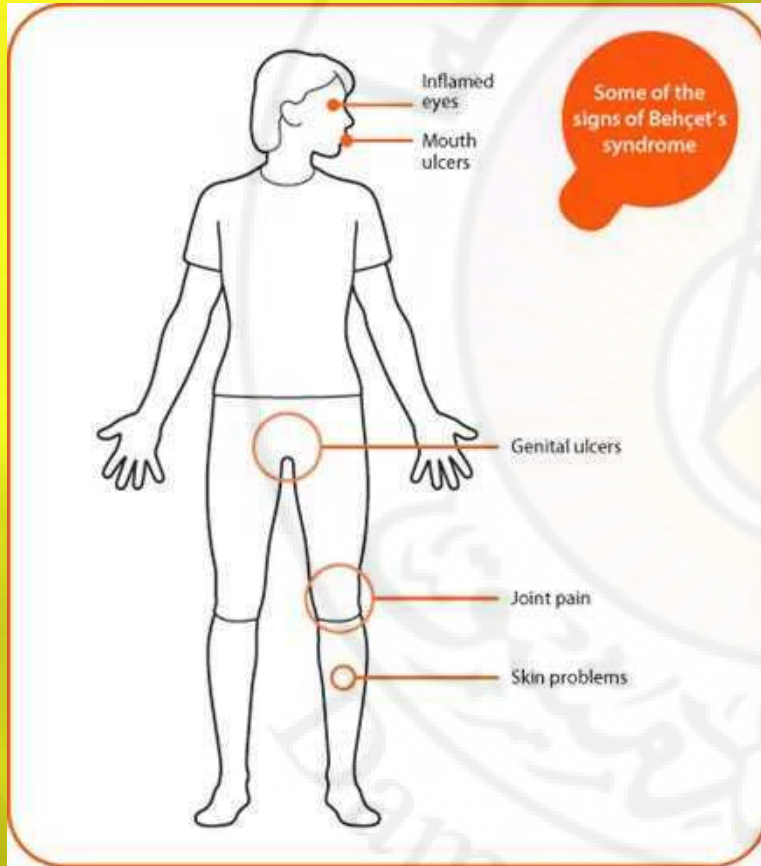


# القرحات الفموية

- القرحات الرضوية. ( لأسباب موضعية ).
- القلاع الناكس. Recurrent aphthous stomatitis
- أمراض جلدية ( الأمراض الفقاعية، الحزاز المسطح، الحمامى عديدة الأشكال وستيفن جونسون)
- **لأسباب خمجية. ( السل والإفرنجي. )**
- أمراض جهازية:
- مناعية: الذئبة الحمامية الجهازية، داء بهجت.
- هضمية.
- دموية.
- أعواز فيتامينات.
- لأسباب دوائية.
- خباثات.

# القرحات الفموية

- القرحات الرضوية. ( لأسباب موضعية ).
- القلاع الناكس. Recurrent aphthous stomatitis
- أمراض جلدية ( الأمراض الفقاعية، الحزاز المسطح، الحمامى عديدة الأشكال وستيفن جونسون)
- لأسباب خمجية. ( السل والإفرنجي. )
- **أمراض جهازية:**
  - مناعية:** الذئبة الحمامية الجهازية، داء بهجت.
  - هضمية.
  - دموية.
  - أعواز فيتامينات.
- لأسباب دوائية.
- خباثات.



- قلاع فموي ناكس.
- قلاع تناسلي ناكس.
- إصابة عينية. ( التهاب قميص عضلي وعائي )

# داء برص



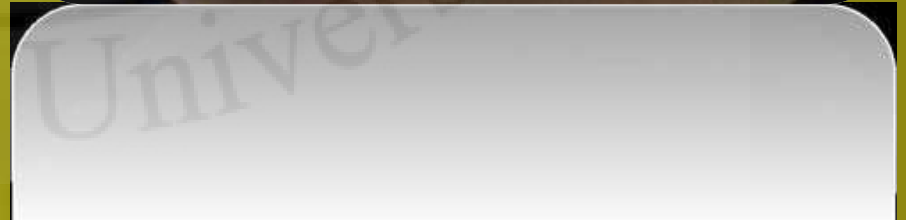
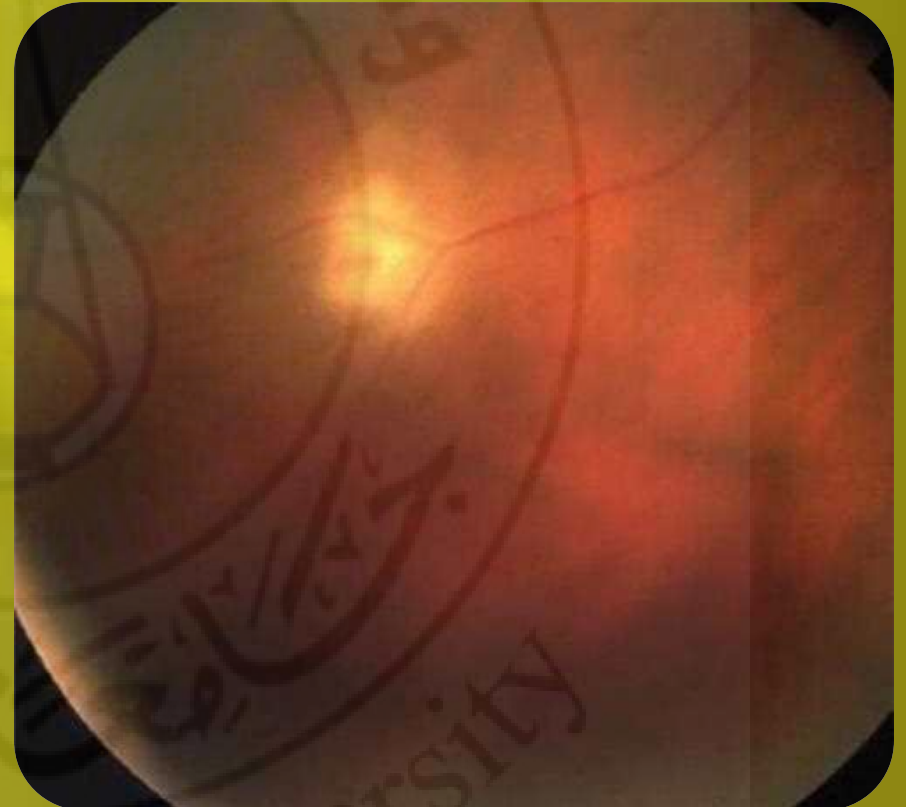
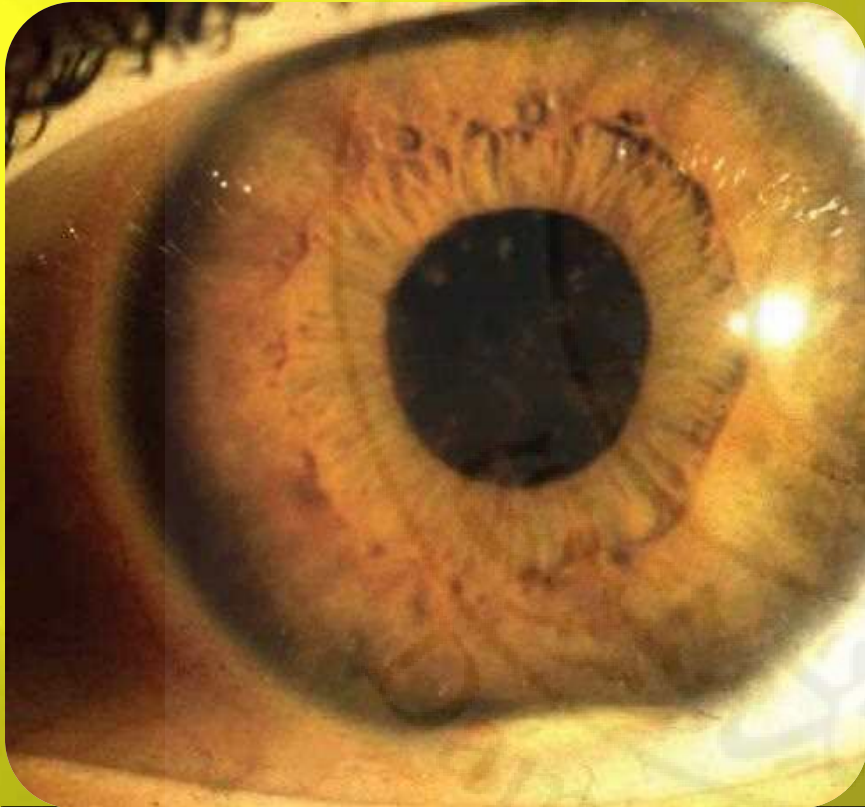




amascus

University

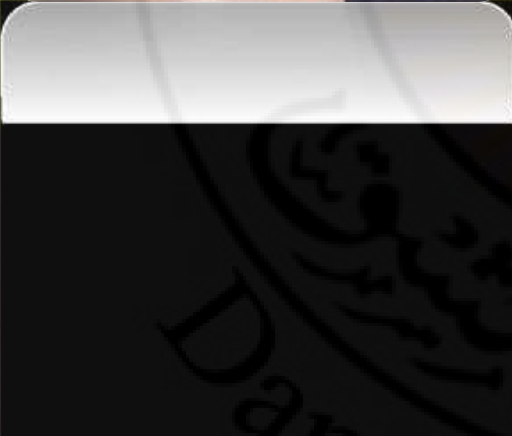
# داء برص



# داء بروجيت

## MAJOR CRITERIA :

- 1\_ Recurrent aphthous stomatitis.
- 2\_ Recurrent painful genital ulcers.
- 3\_ Ocular lesions.
- 4\_ Central nervous system lesions.
- 5\_ Skin lesions.







## **MINOR CRITERIA :**

1\_ Arthralgia.

2\_ Thrombophlebitis.

3\_ Intestinal lesions.

4\_ Lung involvement.

5\_ Haematuria and proteinuria.



| Clinical feature                          | Points   |
|-------------------------------------------|----------|
| <u>Ocular lesions (recurrent)</u>         | <u>2</u> |
| <u>Oral aphthosis (recurrent)</u>         | <u>2</u> |
| <u>Genital aphthosis (recurrent)</u>      | <u>2</u> |
| <u>Skin lesions (recurrent)</u>           | <u>1</u> |
| <u>Central nervous system lesions</u>     | <u>1</u> |
| <u>Vascular manifestations</u>            | <u>1</u> |
| <u>Positive pathergy test<sup>b</sup></u> | <u>1</u> |





التدبير:

المعالجة موضعية للقرحات الفموية      Topical treatment for oral ulcers

المعالجة الجهازية      Systemic treatment:

colchicine 0.5–1.5 mg daily.  
corticosteroids, azathioprine,  
ciclosporin, chlorambucil,  
cyclophosphamide, dapsone,  
interferon- $\alpha$ , levamisole,  
rebamipide, thalidomide and anti-TNF- $\alpha$  biologicals.



# المحاضرة السادسة

م.د نعمات الصغير

جامعة دمشق  
Damascus University

# القرحات الفموية

- القرحات الرضوية. ( لأسباب موضعية ).
- القلاع الناكس. Recurrent aphthous stomatitis
- أمراض جلدية ( الأمراض الفقاعية، الحزاز المسطح، الحمى عديدة الأشكال وستيفن جونسون)
- لأسباب خمجية. ( السل والإفريقي. )
- **أمراض جهازية:**
  - **مناعية:** الذئبة الحمامية الجهازية، داء بهجت.
  - هضمية.
  - دموية.
  - أعواز فيتامينات.
  - لأسباب دوائية.
  - خباثات.

# الذأب الحمامي

- الذأب الحمامي القريصي.
- الذأب الحمامي تحت الحاد.
- الذأب الحمامي الجهازى.



# الذآب الحمآمى القرىصى

□ مرض مزمن سليم السير؁ يتظاهر على الوجه غالبآ؁ يصيب النساء ضعفى الرجال وذروة الحدوآ فى العقد الرابع من العمر عند النساء؁ وبعد ذاك عند الذكور.



# السيات

□ العوامل الوراثية:

معقدات التوافق النسيجي.

متعددة الوراثة.

النساء بين ١٥-٣٥ عندهم HLA-B7 والنساء فوق ٤٠

عندهم HLA-B8

□ الأشعة فوق البنفسجية.

□ الفيروسات.

□ عوامل بيئية:

# العوامل المباشرة والمفعلة

| العامل المفعّل               | ملاحظات                                                               |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| الرض                         | تتضمن أشعة إكس، التخثير الكهربائي. الحروق الحرارية، الحروق الكيميائية |
| الشدة                        |                                                                       |
| الأشعة فوق البنفسجية         | تتضمن المعالجة بالبوفا والليزر بالإضافة للأشعة الشمسية.               |
| الخمج                        | تتضمن الفيروسات خصوصاً داء المنطقة ولقاح الحماق القديم.               |
| الأدوية                      | إيزونيازيد، بنسيلامين، غريزوفولفين، دابسون                            |
| تغيرات الفصول                | الصيف أكثر والشتاء                                                    |
| التعرض للبرد                 | كمقاوم للمرض                                                          |
| الحمل                        | مثير لبدء المرض                                                       |
| ما قبل الدورة الطمثية        | مقاوم                                                                 |
| المعالجة المعيّضة بالهرمونات |                                                                       |

# التظاهرات السريرية

- يبدأ المرض بحطاطات أو لويحات حمامية مرتفعة ذات حدود واضحة مرتشحة عليها وسوف عالقة بشدة.
- تأخذ الآفات بالانتشار نحو المحيط لتأخذ شكلا قريصيا.
- داخل الآفات الوصفية يوجد : العلامة المسمارية.
- يصبح سطح الآفة خشنا يشبه بالسجاد أو بلسان القط.
- التوضع.











Scus Univer













Damascus University

















# الومضان المناعي المباشر



# مخبريا

ANA □

Anti DNA □

ESR □

فقر دم، نقص بيض، نقص صفيحات. □

Damascus University



# المعالجة

- الوقاية من الشمس.
- الستيرويدات الموضعية.
- حقن ضمن الآفة.
- آزوت سائل.
- مضادات الملاريا.



# الآداب الحمامية الجلدية تحت الحد SCL

- يقع وسطوح حمامية وسفية غير ندبية.
- يمكن أن تأخذ شكلا حلقيا.
- غير ندبية.
- لا يوجد علامة المسمار.
- التوضعات: أعلى الجذع والأوجه الباسطة للذراعين.
- قليلا على الوجه والفروة.
- حساسية ضيائية.
- تظاهرات جهازية خفيفة. (٤ - ٥ من المعايير)



محررنا

ANA □

RO/SSA □

Damascus University

# المعالجة

- مشابهة للقريصي.
- وقاية من الشمس.
- موضعيا : ستيرويدات.  
تاكروليموس
- جهازيا:  
مضادات الملاريا.  
ريتينويدات.  
دابسون.  
إفاليزوماب.  
إتانرسيبت

# الذئب الحمامي الجهازى SLE

- مرض جهازى يتصف بإصابة لأجهزة متعددة، وبشكل شائع الجلد والمفاصل والأوعية، مع اضطرابات مناعية.
- يجب استخدام معايير الجمعية الأمريكية لأطباء المفاصل لتشخيصه.

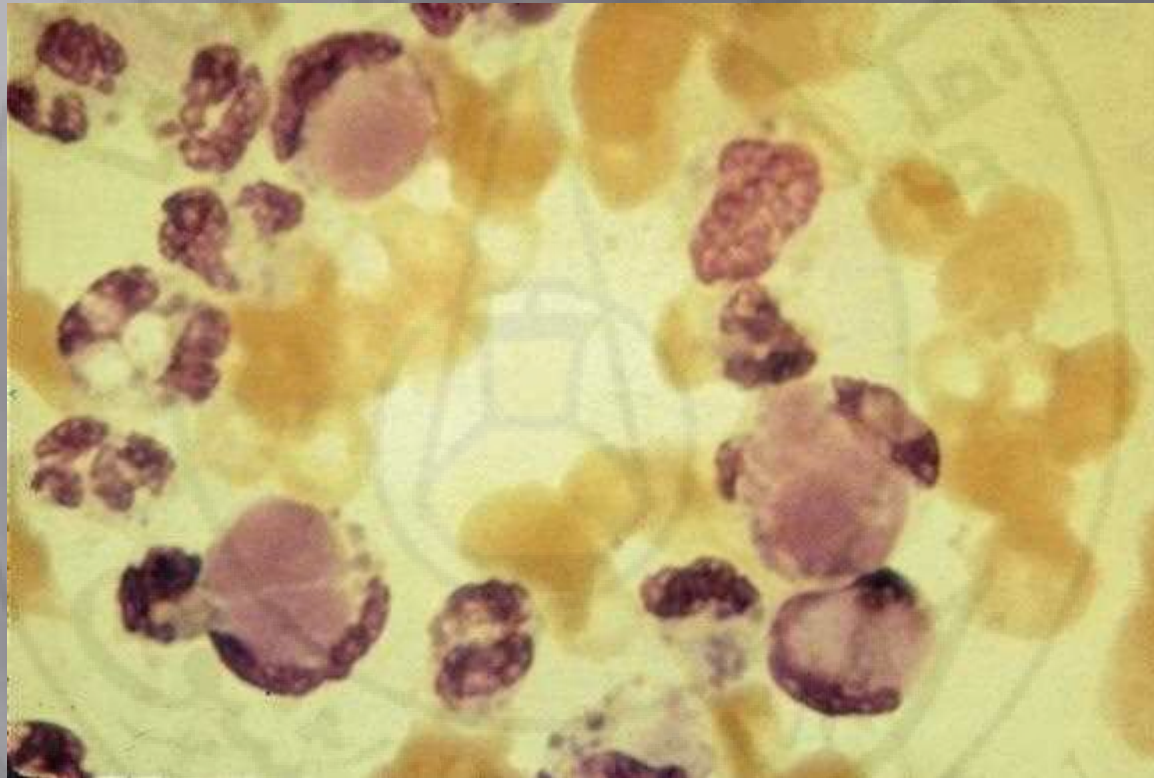




# معايير الجمعية الأمريكية لأطباء المفاصل لتشخيص الذأب الحمامي الجهاري

| الرقم | المعيار                                                                                                                     |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ١     | طفح الفراشة                                                                                                                 |
| ٢     | طفح قريصي                                                                                                                   |
| ٣     | حساسية ضيائية                                                                                                               |
| ٤     | قرحات فموية                                                                                                                 |
| ٥     | التهاب مفاصل غير تآكلي                                                                                                      |
| ٦     | التهاب مصليات ( جنب أو تامور )                                                                                              |
| ٧     | اضطرابات كلوية ( بيلة بروتينية أكثر من ٠,٥ غ/اليوم، اسطوانات خلوية )                                                        |
| ٨     | اضطرابات عصبية ( نوبات، ذهان )                                                                                              |
| ٩     | اضطرابات دموية ( فقر دم انحلاي، قلة بيض أقل من ٤٠٠٠ / مل، قلة لمفاويات أقل من ١٥٠٠ / مل، نقص صفيحات أقل من ١٠٠٠٠٠ / مل )    |
| ١٠    | اضطرابات مناعية ( خلية الذأب، anti-DNA antibody ، anti-Sm antibody ، ايجابية كاذبة لاختبارات الافرنجي لمدة أطول من ٦ أشهر ) |
| ١١    | ANA                                                                                                                         |







**Lupus Erythematosus Mucosae Oris**



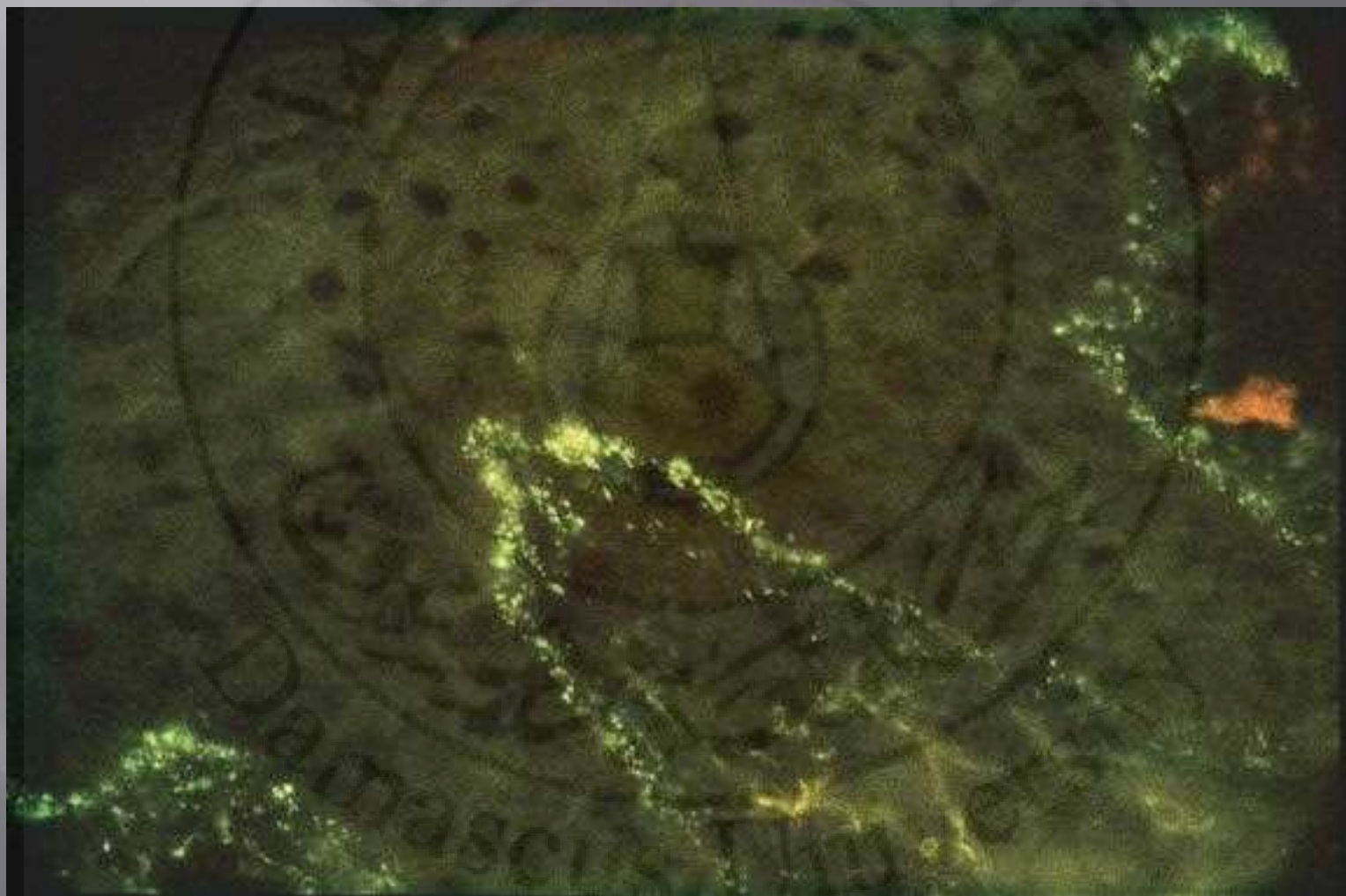
# الأمراض

- مورثات:
- معقدات التوافق النسيجي: HLA B8, DR2, DR3 A1
- الأشعة فوق البنفسجية.
- فيروسات
- أدوية
- الشدة والعوامل الهرمونية والأخماج
- الأضداد المناعية الذاتية:
- النوعية: Anti double-stranded DNA anti-Sm antibody
- الأكثر شيوعا: ANA, Anti RO





# الومضان المناعى المباشر



# التظاهرات السريرية

## الجلد:

### ■ موجودات جلدية نوعية:

١. ذأب حمامي قريصي. ( موضع، منتشر، ذأب وذي، ذأب شرثي)
٢. ذأب حمامي تحت حاد.
٣. الاندفاع الفقاعي للذأب الحمامي.
٤. حساسية ضيائية.
٥. طفح الفراشة.
٦. تقرحات فموية.
٧. التهاب شفة.
٨. متلازمة رويل

### ■ موجودات جلدية غير نوعية:

١. حاصة منتشرة غير ندبية.
٢. ظاهرة رينو.
٣. التهاب أوعية ( التهاب أوعية شروي، التهاب أوعية صغيرة ” فرفرية مجسوسة“، آفات شبيهة بالتهاب الشرايين العقد، تقرح، علامات جلدية لمتلازمة أضداد الفوسفوليبيد ” تزررق شبكي، تقرحات، زراق نهايات، علامات شبيهة بالضمور الأبيض).
٤. اعتلال أوعية تزرقي.
٥. حمامي راحية.
٦. داء موسيني عقيدي أو حطاطي.





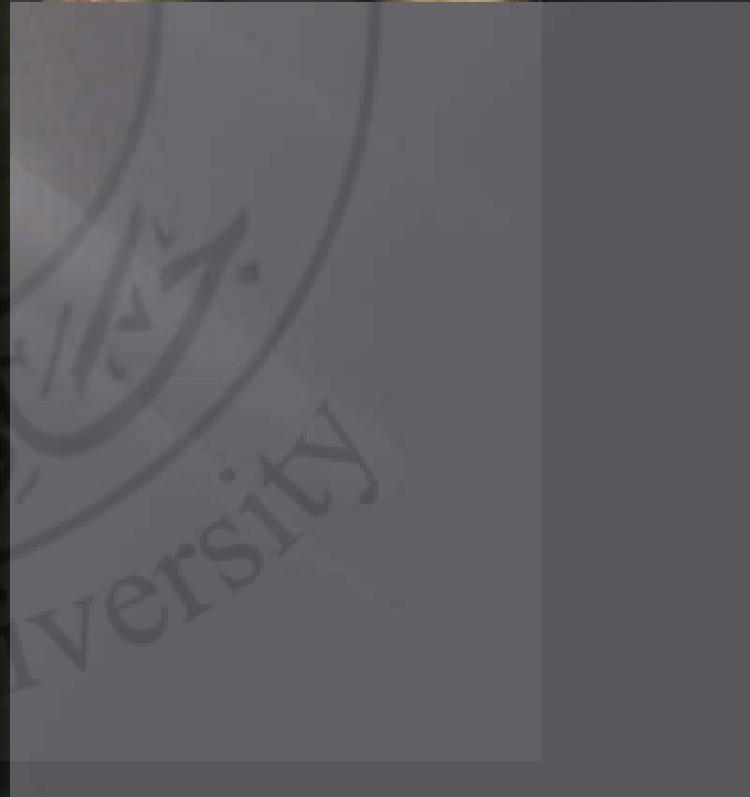








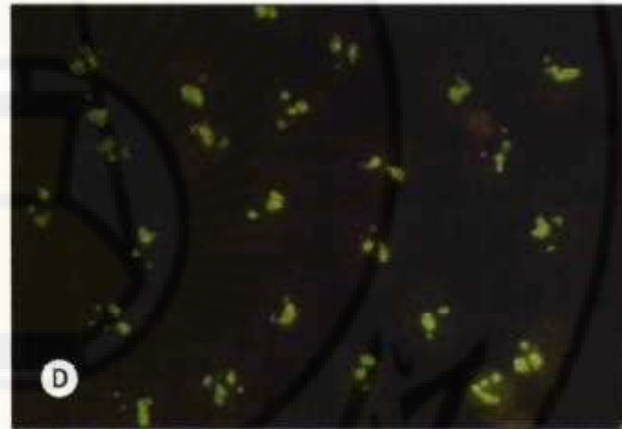
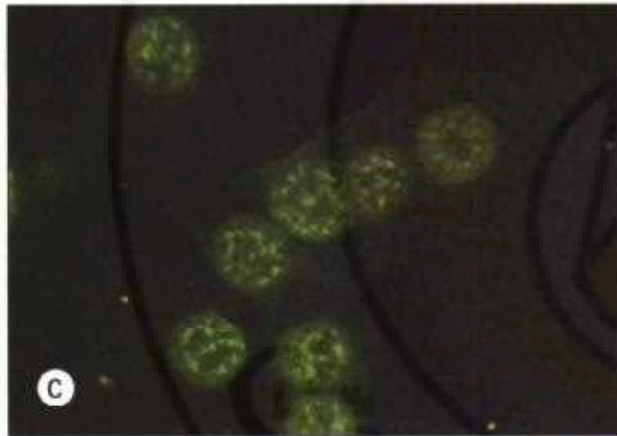
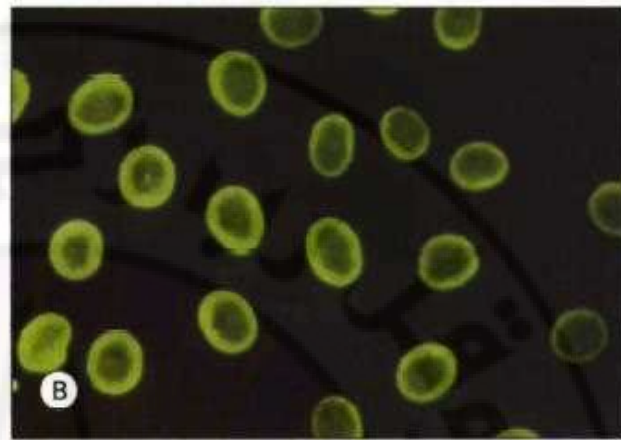
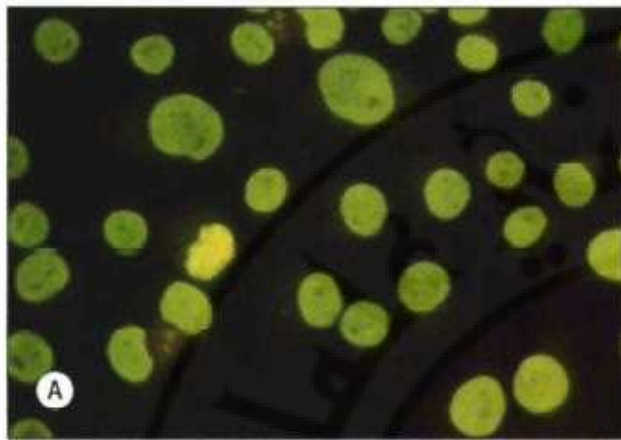






Damascus University







# الظواهرات الجهرارية

- إصابة المفاصل.
- إصابة عضلية.
- إصابة كلوية.
- الأصابة القلبية.
- إصابة الأغشية المصلية.
- إصابة الجملة العصبية المركزية.
- إصابة العين.
- إصابة الرئة.
- إصابة هضمية.
- إصابة عظمية.
- حمى، دعت، ضعف عام، فرغرية، رينو، زراق نهايات، التهاب وريد خثري.

# الموجودات المخبرية

CBC □

ESR □

ANA □

وظائف كلية. □

تحليل بول. □

المتمة. □

Damascus University

# المعالجة

□ الموضعية: الوقاية من الشمس  
ستيرويدات موضعية.

□ الجهازية:

مدرات.

ستيرويدات.

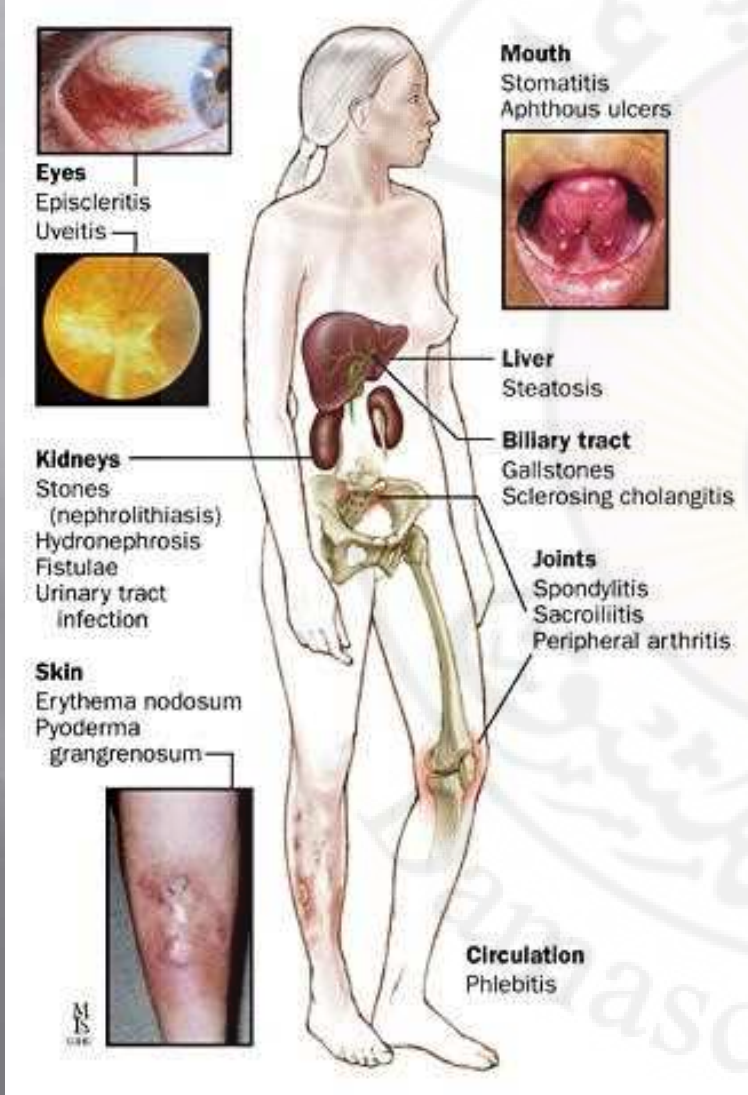
مضادات الملاريا.

السيكلوفوسفاميد و غيرها.

# القرحات الفموية

- القرحات الرضوية. ( لأسباب موضعية ).
- القلاع الناكس. Recurrent aphthous stomatitis
- أمراض جلدية ( الأمراض الفقاعية، الحزاز المسطح، الحمى عديدة الأشكال وستيفن جونسون )
- لأسباب خمجية. ( السل والإفريقي. )
- أمراض جهازية:
- مناعية: الذئبة الحمامية الجهازية، داء بهجت.
- **هضمية.**
- دموية.
- أعواز فيتامينات.
- لأسباب دوائية.
- خبثات: آفات ما قبل سرطانية، آفات سرطانية.

# داء كرون



اضطراب حبيبومي

مزمن يصيب كامل

السبيل الهضمي

الإصابة الفموية ( غير

شائع): تقرح خطى على

ثلم الشدق

قد نرى تورم بالشفيتين

..



داء كرون

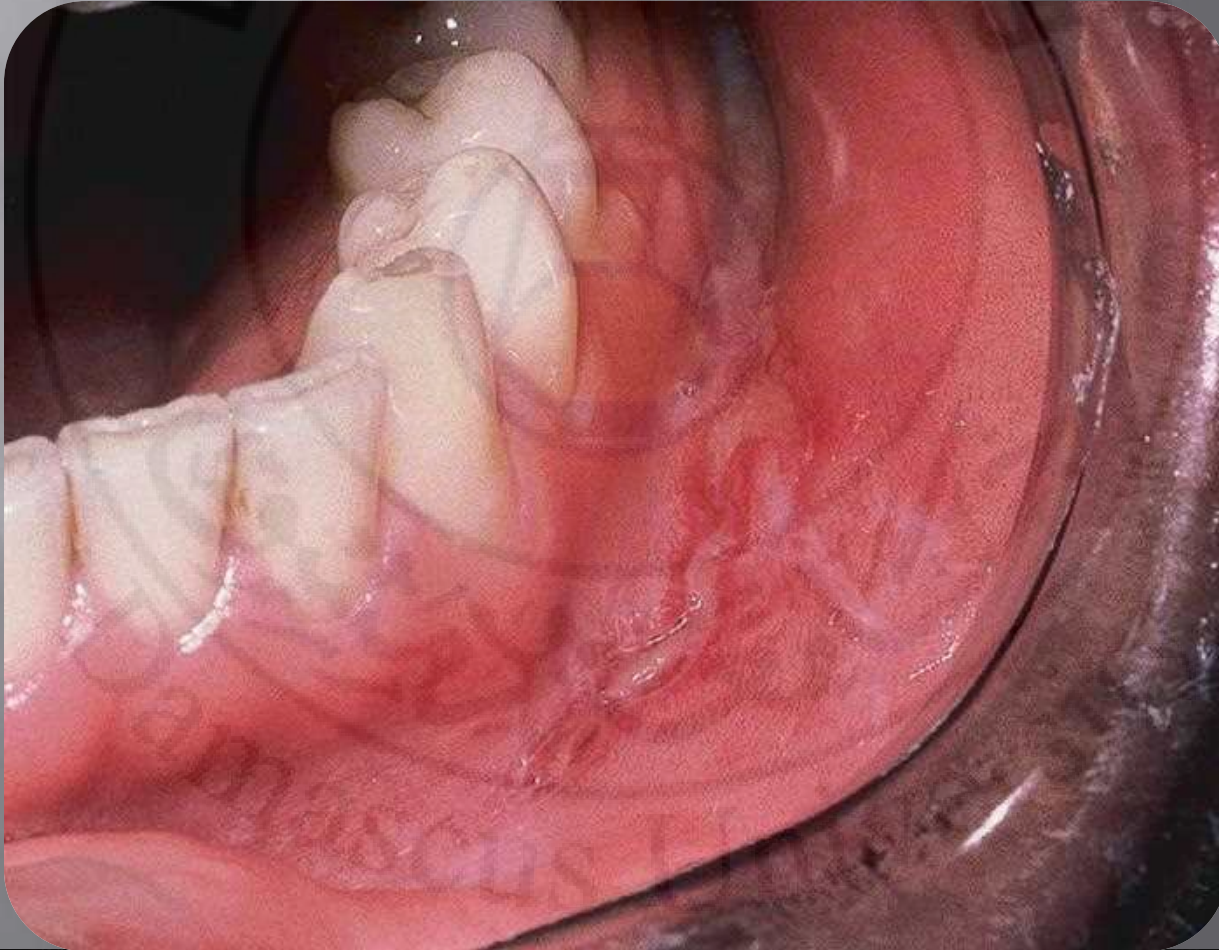
Crohn disease



Damascus University

داء كرون

Crohn disease



# القرحات الفموية

- القرحات الرضوية. ( لأسباب موضعية ).
- القلاع الناكس. Recurrent aphthous stomatitis
- أمراض جلدية ( الأمراض الفقاعية، الحزاز المسطح، الحمى عديدة الأشكال وستيفن جونسون)
- لأسباب خمجية. ( السل والإفريقي. )
- أمراض جهازية:
- مناعية: الذئبة الحمامية الجهازية، داء بهجت.
- هضمية.
- دموية.
- أعواز فيتامينات.
- لأسباب دوائية.
- خبثات: آفات ما قبل سرطانية، آفات سرطانية.

# الاضطرابات الدموية وأعوار الفيتامينات

□ أعوار دموية : عوز حديد، عوز فوليك أسيد، فيتامين B.

□ أسوء امتصاص في الأمراض المعدية المعوية: الداء الزلاقي، داء كرون، فقر الدم اللوخي، التهاب الجلد الحلثي الشكل.



# القرحات الفموية

- القرحات الرضوية. ( لأسباب موضعية ).
- القلاع الناكس. Recurrent aphthous stomatitis
- أمراض جلدية ( الأمراض الفقاعية، الحزاز المسطح، الحمى عديدة الأشكال وستيفن جونسون )
- لأسباب خمجية. ( السل والإفريقي. )
- أمراض جهازية:
- مناعية: الذئبة الحمامية الجهازية، داء بهجت.
- هضمية.
- دموية.
- أعواز فيتامينات.
- لأسباب دوائية.
- خباثات: آفات ما قبل سرطانية، آفات سرطانية.



A large, faint watermark of the Damascus University seal is visible in the background. The seal is circular, featuring Arabic calligraphy around the perimeter and a central emblem. The text 'Damascus University' is also visible at the bottom of the seal.

Cocaine  
Nicorandil  
NSAID

# القرحات الفموية

- القرحات الرضوية. ( لأسباب موضعية ).
- القلاع الناكس. Recurrent aphthous stomatitis
- أمراض جلدية ( الأمراض الفقاعية، الحزاز المسطح، الحمامى عديدة الأشكال وستيفن جونسون )
- لأسباب خمجية. ( السل والإفرنجي. )
- أمراض جهازية:
- مناعية: الذئبة الحمامية الجهازية، داء بهجت.
- هضمية.
- دموية.
- أعواز فيتامينات.
- لأسباب دوائية.
- خبائثات: آفات ما قبل سرطانية، آفات سرطانية.

# الآفات قبل السرطانية

## Warning Signs:

Precancerous Lesions are...

Leukoplakia (White Lesions)



Erythroplakia (Red Lesions)

- Cannot be wiped off
- Does not go away after 2 weeks

# الظلوان LEUKOPLAKIA

س آفة بيضاء على مخاطية الفم لا يمكن مسحها أو عزوها لمرض آخر.

س وهي أشيع آفة قبل سرطانية على مخاطية الفم

س قد تتحول إلى SCC

س الرجال فوق عمر ٤٠ سنة.

س إمراضية ← التدخين أو مضغ التبغ، داء المبيضات، التعرض المزمن لأشعة الشمس

س ي قسم ل

س المتجانس على شكل **تسمك أبيض** في ظاهرة الأغشية المخاطية مسببا بقعا سطحية قد تلتحم لتشكل غطاء منتشر، السطح لماع وغالبا بمظهر شبكي.

س غير المتجانس على شكل **آفة بيضاء و حمراء** قد تكون مسطحة غير منتظمة أو عقيدية أو متقرحة أو ثؤلولية ونسبة تحولها **لخباثة** تزيد **5 مرات** عن المتجانسة.

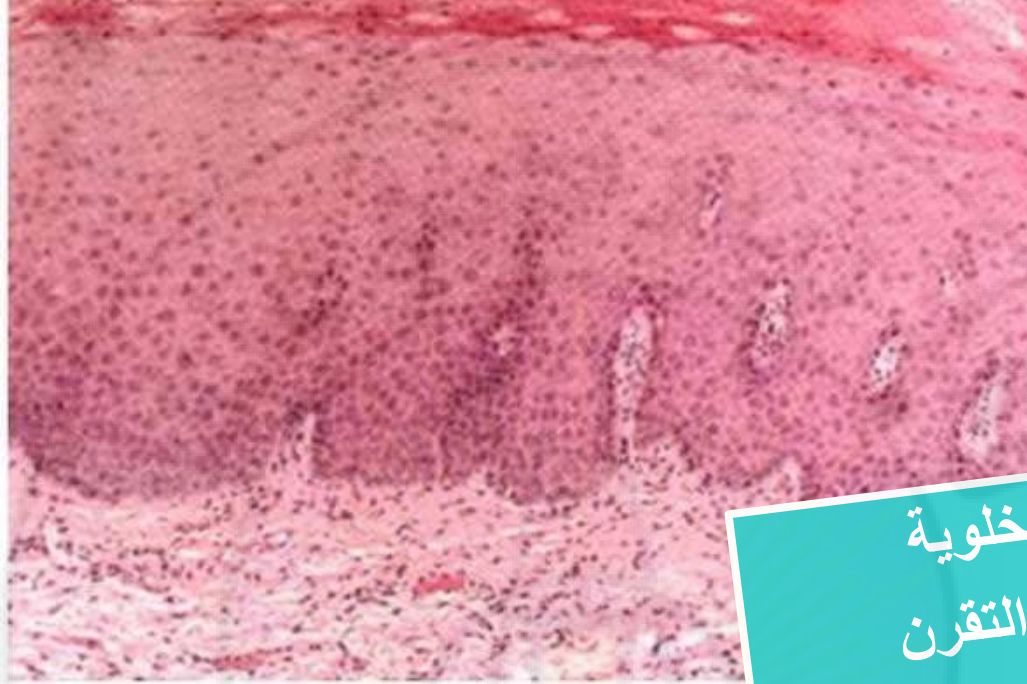






Damascus University





نشاهد لاتمطية خلوية  
فرط تقرن سوي التقرن  
أو خطل تقرن مع التهاب خفيف  
شواك



س٢ التشخيص .. يجب استبعاد الأسباب الأخرى

(المبيضات -- الطلوان المشعر -الوحمة الإسفنجية البيضاء )..

س٣ عند الشك بهذه الأمراض تعالج مدة ٢-٦ أسابيع ،  
فإذا لم تتراجع تجرى الخزعة ،أما في الحالات  
عالية الخطورة فتجرى الخزعة فوراً .

س٤ الإنذار : خطر التحول السرطاني ( ٠-٢ % )  
خلال ١-٣٠ سنة

## العلاج

س إيقاف التدخين والاهتمام بصحة الفم .  
س الجراحة أو بتخريب الآفة ( الآزوت ) ..  
الليزر .

س يجب متابعة هؤلاء المرضى مدى الحياة  
بمعدل كل ٣ أشهر (إن كان الخطر كبيرا) أو كل  
٦ أشهر (إن كان الخطر ضعيفا) ، وإجراء خزع  
إضافية عند اللزوم.



## Box 110.11 Leukoplakias at increased risk of malignant transformation

- Of non-homogeneous type
- Containing epithelial dysplasia
- Of long duration
- In non-smoker
- In female
- On the tongue and /or floor of the mouth
- Of size  $>200 \text{ mm}^2$
- With DNA aneuploidy

# الطلوان الأحمر

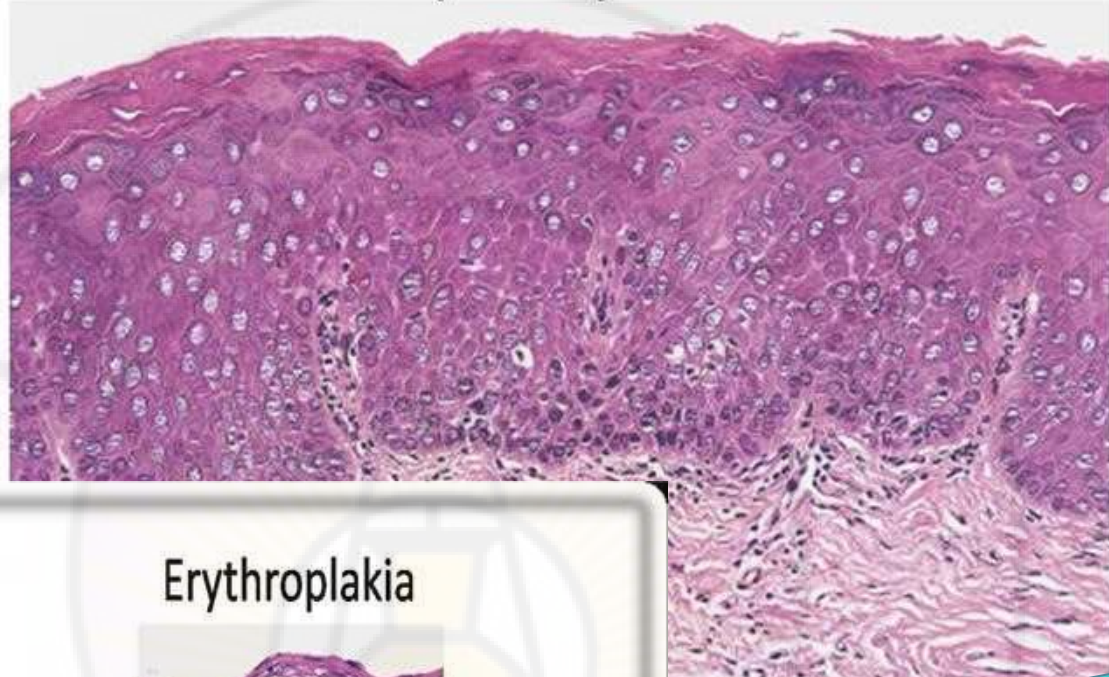
## ERYTHROPLAKIA

- س لطفة حمراء على الغشاء المخاطي
- س يصادف عادة على مستوى الوصل الجلدي المخاطي
- س سريريا: بقعة أو لطفة حمراء قطرها أقل من ٥ سم وقد تصل ٤ سم، أحيانا تكون فقاعية أو مرقطة، ملمسها مخملي طري.
- س الحنك الرخو، المخاطية الشدقية أو تحت اللسان أو على الشفة السفلى
- س نسيجية: موجودات scc أو بؤر scc غازية .

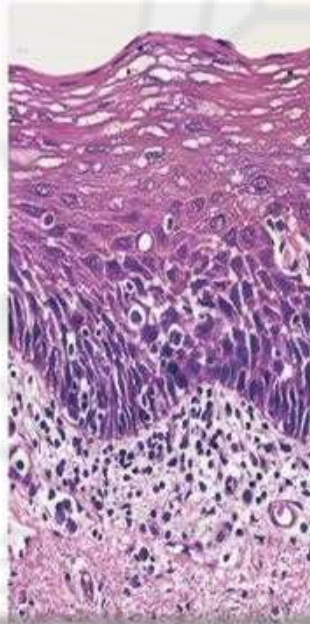




# Erythroplakia



## Erythroplakia



\*شذوذ خلوي ضمن البشرة يحترم  
الغشاء القاعدي  
\*زوال قطبية الخلايا  
\*الخلايا كبيرة مفرطة الكروماتين  
\*الخلايا القاعدية أكثر من طبقة (3)  
طبقات (تقريبا)

**مسببات:** الرضخ الحاد .. أذية كيميائية أو حرارية .. داء المبيضات ، الفقاع، الميلانوما اللاميلانينية، التهاب الجلد الأرجي أو التماسي..

**مسببات:** يجب إجراء خزعة إذا كان السبب غير واضح أو في حال تأخر الشفاء عدة أسابيع.

**مسببات:** الإنذار:

\* هي الأخطر من بين الآفات الفموية قبل السرطانية

\* نسبة التحول نحو الخباثة تتراوح بين ١٤-٥٠%

\* لدى الأشخاص ذوي الخطورة العالية مثل المدخنين بإفراط و الكحوليين، تبلغ نسبة بؤر الكارسينومة الغازية في الخزعات ٨٠%



العلاج الباكر و الفعال ضروري لهذه الآفة .  
ينصح بجراحة موس لخلل التنسج الشديد و  
الكارسينوما الالابدة.

أما في حال خلل التنسج المعتدل والخفيف فيمكن  
اللجوء للعلاجات الأخف أو للمراقبة فقط .





# الأفات الخبيثة



# السرطانة شائكة الخلايا SCC

- ▶ الأشيع
- ▶ ٩٥% من الحالات تحدث على الشفة السفلية (أذية سفعية).. الجلد الفاتح، العاملين في المناخات المشمسة ..
- ▶ بطن اللسان و جوانبه (٢٥%) .... الشدق .. الحنك الرخو وقاع الفم
- ▶ بدءا من ظلوان وظلوان أحمر .. تخريش مزمن .. مرض مزمن (حزاز تقرحي)
- ▶ نمودجيا : قرحة سطحها حبيبي غير منتظم، حوافها مرتفعة وقاعدتها قاسية بالجس ،مزمنة و مرتشحة.
- ▶ وقد تتظاهر ب كتلة متنبئة أو مرتشحة أو جوف ناز غير شاف
- ▶ + ضخامة عقد لمفية (إنتان ،فرط تصنع ارتكاسي للورم أو نقائل)

- ▶ **عوامل الخطورة** التدخين و الكحولية، السفلس،  
(١٦+١٨) **HPV**، التثبيط المناعي.
- ▶ كمضاعفات ل (جفاف الجلد المصطبغ ..انحلال البشرة  
الفقاعي الحثلي)
- ▶ بالمقابل فإن **الحمية** الغنية بالخضار والفواكه الطازجة  
والفيتامين A قد يكون لها تأثير وقائي
- ▶ التشخيص الباكر مهم: يحسن الإنذار ويقلل التداخلات.
- ▶ يجب فحص **العقد اللمفاوية الرقبية**.
- ▶ SCC يجب أن تصنف حسب (TNM كلما كان الورم أبكر  
كان الإنذار أفضل والعلاج أقل اختلاطاً وتشويهاً)
- ▶ يجب فحص كامل المخاطية الفموية (قد يوجد عسرتصنع  
منتشر بالمخاطية أو ورم آخر).









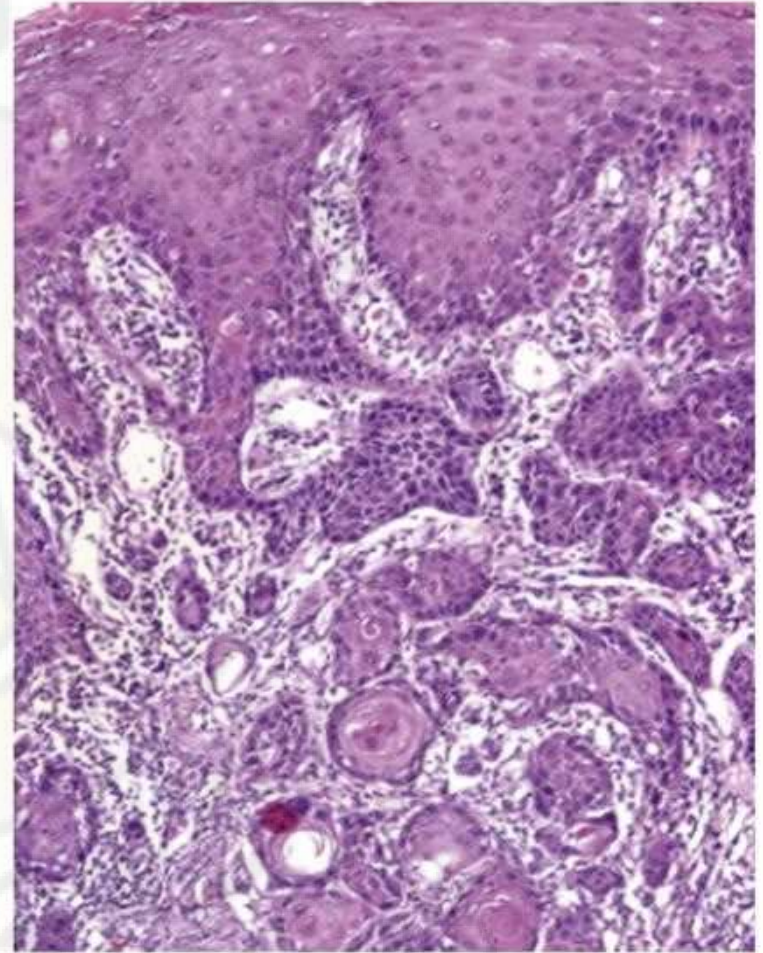
نسيجيا :

عسر تصنع بكامل سماكة  
الظهارة.

الخلايا الورمية تبدي عسر  
تقرن، لآلى كيراتينية، تعدد  
أشكال وفعالية انقسامية.

امتداد ال rete pegs  
ضمن الصفيحة

الخاصة (غزو عبر الغشاء  
القاعدي)



### Box 110.8 Treatments for mouth cancer

#### Beneficial

- Surgery
- Radiotherapy

#### Likely to be beneficial

- Chemotherapy
- Robotic surgery
- Conformal radiotherapy

#### Emergent treatments

- Targeted therapies (mainly cetuximab)

# MELANOMA

- ▶ نادرة
- ▶ بعد ٥٠ سنة (رجال)
- ▶ تكاثر للخلايا الميلانية بالوصل والأدمة
- ▶ عدم انتظام الحدود مع ميل للتقرح والنزف
- ▶ قد نرى هالة محيطية حولها
- ▶ على الحنك أو اللثة
- ▶ أكثر غزوا من النمط الجلدي ولكنه أقل شيوعا
- ▶ الإنذار سيء بسبب تأخر التشخيص
- ▶ 5-year survival rate of oral mucosal melanoma is only **about 15%**

A histopathological micrograph of oral melanoma tissue stained with hematoxylin and eosin (H&E). The image shows a dense population of atypical melanocytes with large, hyperchromatic, and pleomorphic nuclei. These cells are arranged in nests and cords, infiltrating the surrounding connective tissue. The background stroma is pink, while the nuclei are dark purple.

**Lesions suspected to be  
melanoma should not  
be biopsied until  
the time of definitive  
surgical excision**

Histopathology of oral melanoma with atypical melanocytes, nuclear pleomorphism and hyperchromatism

**+ infiltration of the connective  
tissue**

**Table 2**

**Signs and Symptoms  
of Oral Cancer**

Mouth sore that does not heal

Mouth sore that bleeds spontaneously

Velvety white, red, or speckled (red and white) patch in the mouth that is persistent

Hard, raised lesion (lump), crusts, eroded areas on the lips, gums, or other areas inside the mouth

Unexplained bleeding in the mouth

Persistent pain in the mouth

Difficulty chewing, swallowing, speaking, or moving the tongue





شكرا لإصغائكم



The logo of Damascus University is a circular emblem. It features a central yellow sun-like symbol with rays. Above the sun, the Arabic text 'وقل رب زدني علما' (O Lord, increase my knowledge) is written in a semi-circle. Below the sun, the Arabic text 'جامعة دمشق' (Damascus University) is written in a semi-circle. At the bottom of the emblem, the words 'Damascus University' are written in English.

# المحاضرة السابعة

## تتمة القرحة والأمراض الففعية الوراثية

# القرحات الفموية

- القرحات الرضية. ( لأسباب موضعية ).
- القلاع الناكس. Recurrent aphthous stomatitis
- أمراض جلدية ( الأمراض الفقاعية، الحزاز المسطح، الحمامى عديدة الأشكال وستيفن جونسون)
- لأسباب خمجية. ( السل والإفرنجي. )
- أمراض جهازية:
  - مناعية: الذئبة الحمامية الجهازية، داء بهجت.
  - هضمية.
  - دموية.
  - أعواز فيتامينات.
- لأسباب دوائية.
- خباثات: آفات ما قبل سرطانية، آفات سرطانية.

# الآفات قبل السرطانية

## Warning Signs:

Precancerous Lesions are...

Leukoplakia (White Lesions)



Erythroplakia (Red Lesions)

- Cannot be wiped off
- Does not go away after 2 weeks



# الظلوان Leukoplakia

س آفة بيضاء على مخاطية الفم لا يمكن مسحها  
أو عزوها لمرض آخر.

س وهي أشيع آفة قبل سرطانية على مخاطية الفم

س قد تتحول إلى SCC

س الرجال فوق عمر ٤٠ سنة.

س إمراضية ← التدخين أو مضغ التبغ، داء  
المبيضات، التعرض المزمن لأشعة الشمس

س س يقسم ل

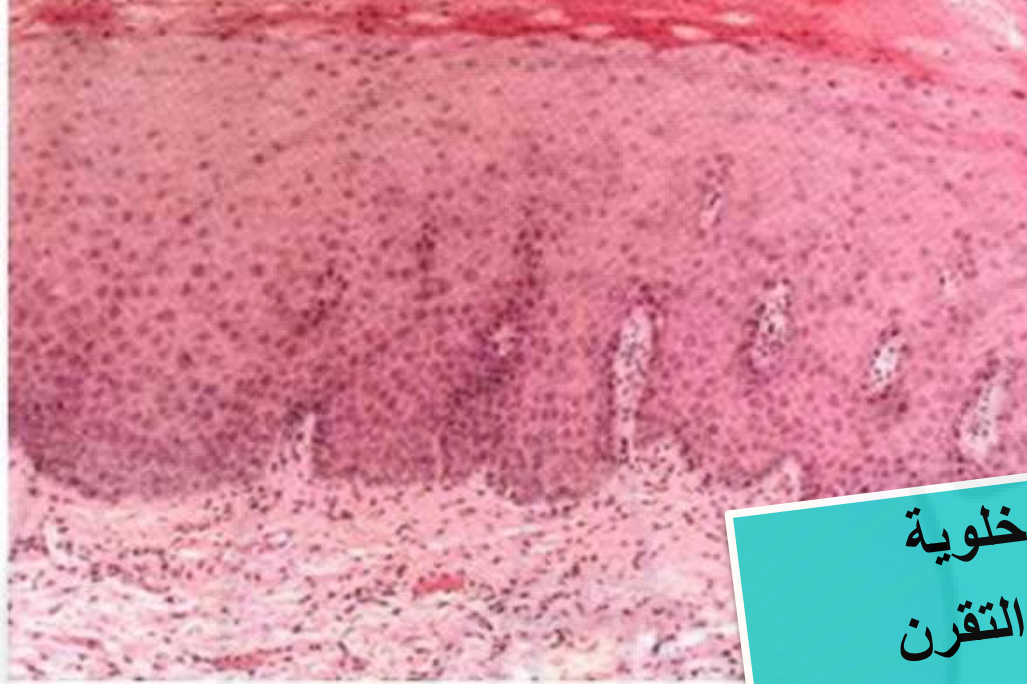
س س المتجانس على شكل **تسمك أبيض** في ظاهرة الأغشية المخاطية مسببا بقعا سطحية قد تلتحم لتشكل غطاء منتشر، السطح لماع وغالبا بمظهر شبكي.

س س غير المتجانس على شكل **آفة بيضاء و حمراء** قد تكون مسطحة غير منتظمة أو عقيدية أو متقرحة أو ثؤلولية ونسبة تحولها **لخبثاة** تزيد **٥ مرات** عن المتجانسة.









نشاهد لاتمطية خلوية  
فرط تقرن سوي التقرن  
أو خطل تقرن مع التهاب خفيف  
شواك





سـ التشخيص .. يجب استبعاد الأسباب الأخرى  
(المبيضات -- الطلوان المشعر -الوحمة الإسفنجية البيضاء -  
scc )( ..

سـ عند الشك بهذه الأمراض تعالج مدة ٢-٦ أسابيع  
، فإذا لم تتراجع تجرى الخزعة ، أما في الحالات  
عالية الخطورة فتجرى الخزعة فوراً .

سـ الانذار : خطر التحول السرطاني ( ٠-٢ % )  
خلال ١-٣٠ سنة

## العلاج

س إيقاف التدخين والاهتمام بصحة الفم .  
س الجراحة أو بتخريب الآفة ( الأزوت ) ..  
الليزر .

س يجب متابعة هؤلاء المرضى مدى الحياة  
بمعدل كل ٣ أشهر (إن كان الخطر كبيرا) أو كل  
٦ أشهر (إن كان الخطر ضعيفا) ، وإجراء خزع  
إضافية عند اللزوم.

### Box 110.11 Leukoplakias at increased risk of malignant transformation

- Of non-homogeneous type
- Containing epithelial dysplasia
- Of long duration
- In non-smoker
- In female
- On the tongue and /or floor of the mouth
- Of size  $>200 \text{ mm}^2$
- With DNA aneuploidy

# الظلوان الأحمر

## ERYTHROPLAKIA

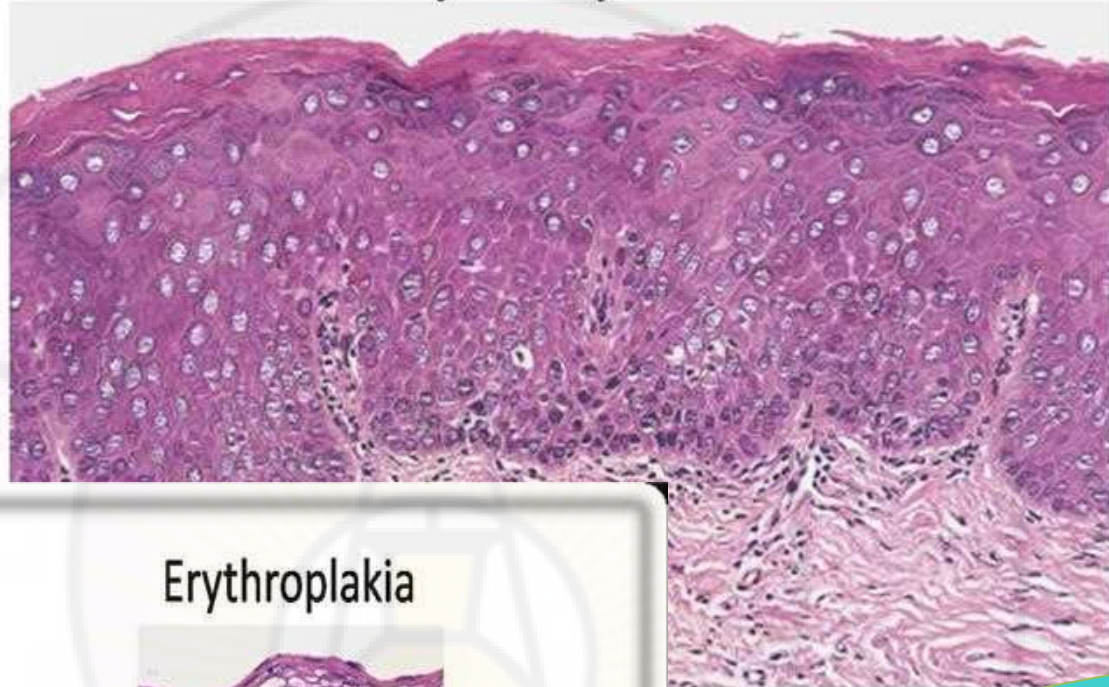
- س لطفة حمراء على الغشاء المخاطي
- س يصادف عادة على مستوى الوصل الجلدي المخاطي
- س سريريا: بقعة أو لطفة حمراء قطرها أقل من ٥, ١ سم وقد تصل ٤ سم، أحيانا تكون فقاعية أو مرقطة، ملمسها مخملي طري.
- س الحنك الرخو، المخاطية الشدقية أو تحت اللسان أو على الشفة السفلى
- س نسيجيا: موجودات scc أو بور scc غازية .



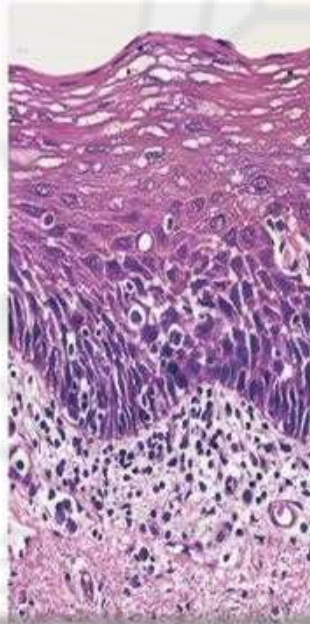
Damascus



# Erythroplakia



## Erythroplakia



\*شذوذ خلوي ضمن البشرة يحترم  
الغشاء القاعدي  
\*زوال قطبية الخلايا  
\*الخلايا كبيرة مفرطة الكروماتين  
\*الخلايا القاعدية أكثر من طبقة (٣)  
طبقات تقريبا

**س.ت.ت :الرضح الحاد .. أذية كيميائية أو حرارية ..**  
داء المبيضات ، الفقاع، الميلانوما اللاميلانينية، التهاب  
الجلد الأرجي أو التماسي..

**س.ت.ت** يجب إجراء خزعة إذا كان السبب غير واضح أو في  
حال تأخر الشفاء عدة أسابيع.

**س.ت.ت الإنذار :**

- \* هي **الأخطر** من بين الآفات الفموية قبل السرطانية
- \* نسبة التحول نحو الخباثة تتراوح بين **١٤-٥٠%**
- \* لدى الأشخاص **ذوي الخطورة العالية** مثل المدخنين بإفراط  
و الكحوليين،تبلغ نسبة بؤر الكارسينومة الغازية في  
الخزعات **٨٠%**

**العلاج الباكر و الفعال ضروري لهذه الآفة .**  
**ينصح بجراحة موس لخلل التنسج الشديد و**  
**الكارسينوما اللابدة.**

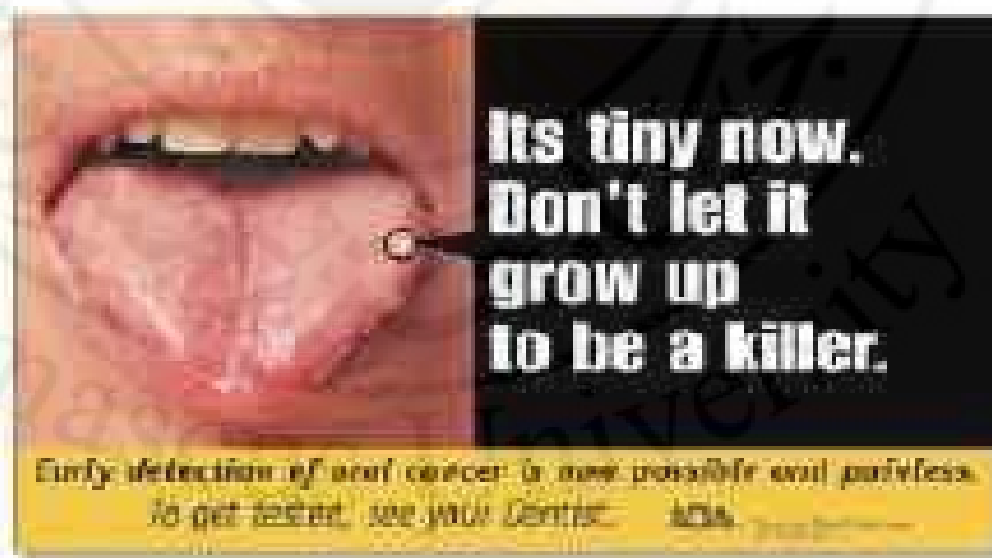
**أما في حال خلل التنسج المعتدل والخفيف فيمكن**  
**اللجوء للعلاجات الأخف أو للمراقبة فقط .**



Damascus University

Let's  
talk  
about  
**MOUTH  
CANCER**

# الأفات الخبيثة



# السرطانة شائكة الخلايا SCC

- ▶ الأشيع
- ▶ ٩٥% من الحالات تحدث على الشفة السفلية (أذية سفعية).. الجلد الفاتح، العاملين في المناخات المشمسة ..
- ▶ بطن اللسان و جوانبه (٢٥%) .... الشدق .. الحنك الرخو وقاع الفم
- ▶ بدءا من ظلوان وظلوان أحمر .. تخريش مزمن .. مرض مزمن (حزازتقرحي)
- ▶ نمودجيا : قرحة سطحها حبيبي غير منتظم، حوافها مرتفعة وقاعدتها قاسية بالجس ،مزمنة و مرتشحة .
- ▶ وقد تتظاهر ب كتلة متتبئة أو مرتشحة أو جوف ناز غير شاف
- ▶ + ضخامة عقد لمفية (إنتان ،فرط تصنع ارتكاسي للورم أو نقائل)



- ▶ **عوامل الخطورة** التدخين و الكحولية، السفلس،  
**HPV(١٨+١٦)**، التثبيط المناعي.
- ▶ كمضاعفات ل (جفاف الجلد المصطبغ ..انحلال البشرة  
الفقاعي الحثلي)
- ▶ بالمقابل فإن **الحمية** الغنية بالخضار والفواكه الطازجة  
والفيتامين A قد يكون لها تأثير وقائي
- ▶ التشخيص الباكر مهم: يحسن الإنذار ويقلل التداخلات.
- ▶ يجب فحص **العقد اللمفاوية الرقبية**.
- ▶ SCC يجب أن تصنف حسب (TNM كلما كان الورم أبكر كان  
الإنذار أفضل والعلاج أقل اختلاطاً وتشويهاً)
- ▶ يجب فحص كامل المخاطية الفموية (قد يوجد عسرتصنع  
منتشر بالمخاطية أو ورم آخر).





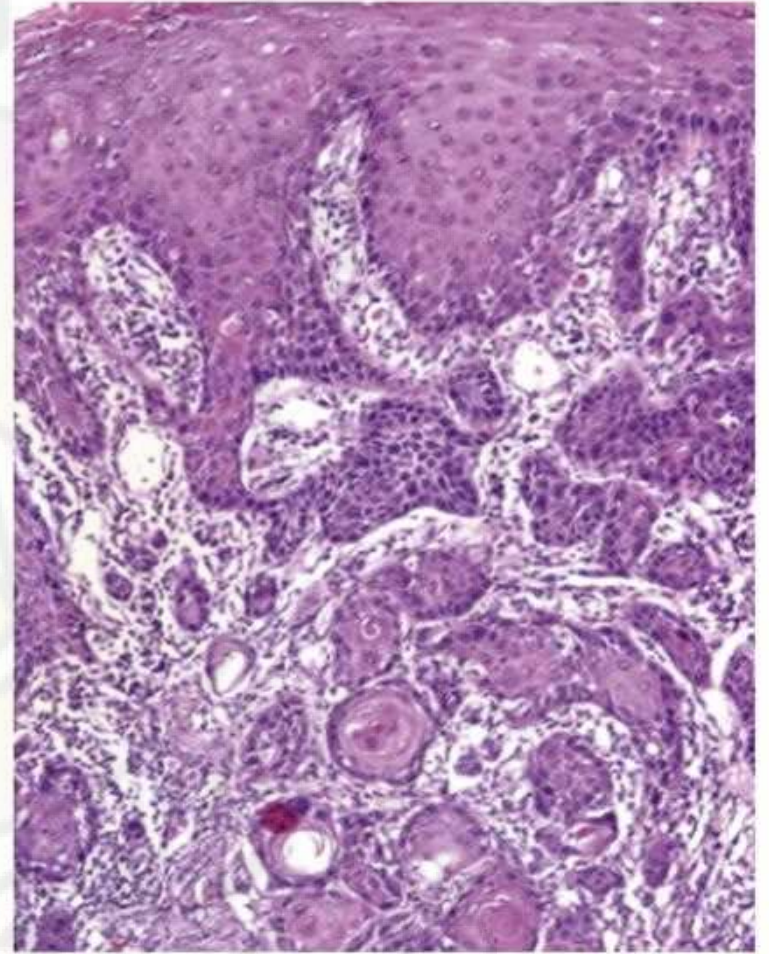
### • نسيجيا :

عسر تصنع بكامل سماكة الظهارة.

خلايا الورمية تبدي عسر  
رن، لآلى كيراتينية، تعدد  
شكال وفعالية انقسامية.

• امتداد ال rete pegs  
ضمن الصفيحة

الخاصة (غزو عبر الغشاء  
القاعدي)



### Box 110.8 Treatments for mouth cancer

#### Beneficial

- Surgery
- Radiotherapy

#### Likely to be beneficial

- Chemotherapy
- Robotic surgery
- Conformal radiotherapy

#### Emergent treatments

- Targeted therapies (mainly cetuximab)



# MELANOMA

- ▶ نادرة
- ▶ بعد ٥٠ سنة (رجال)
- ▶ تكاثر للخلايا الميلانية بالوصل و الأدمة
- ▶ عدم انتظام الحدود مع ميل للتقرح والنزف
- ▶ قد نرى هالة محيطية حولها
- ▶ على الحنك أو اللثة
- ▶ أكثر غزوا من النمط الجلدي ولكنه اقل شيوعا
- ▶ الإنذار سيء بسبب تأخر التشخيص
- ▶ 5-year survival rate of oral mucosal melanoma is only **about 15%**



A histopathological micrograph of oral melanoma tissue. The image shows a dense population of atypical melanocytes with dark, hyperchromatic nuclei and varying degrees of nuclear pleomorphism. These cells are arranged in nests and cords, infiltrating the surrounding connective tissue. The overall appearance is characteristic of a malignant melanocytic lesion.

**Lesions suspected to be  
melanoma should not  
be biopsied until  
the time of definitive  
surgical excision**

Histopathology of oral melanoma with atypical melanocytes, nuclear pleomorphism and hyperchromatism

**+ infiltration of the connective  
tissue**

**Table 2**

**Signs and Symptoms  
of Oral Cancer**

Mouth sore that does not heal

Mouth sore that bleeds spontaneously

Velvety white, red, or speckled (red and white) patch in the mouth that is persistent

Hard, raised lesion (lump), crusts, eroded areas on the lips, gums, or other areas inside the mouth

Unexplained bleeding in the mouth

Persistent pain in the mouth

Difficulty chewing, swallowing, speaking, or moving the tongue

# الأمراض الفقاعية



# النفاطة أو الفقاعة blister



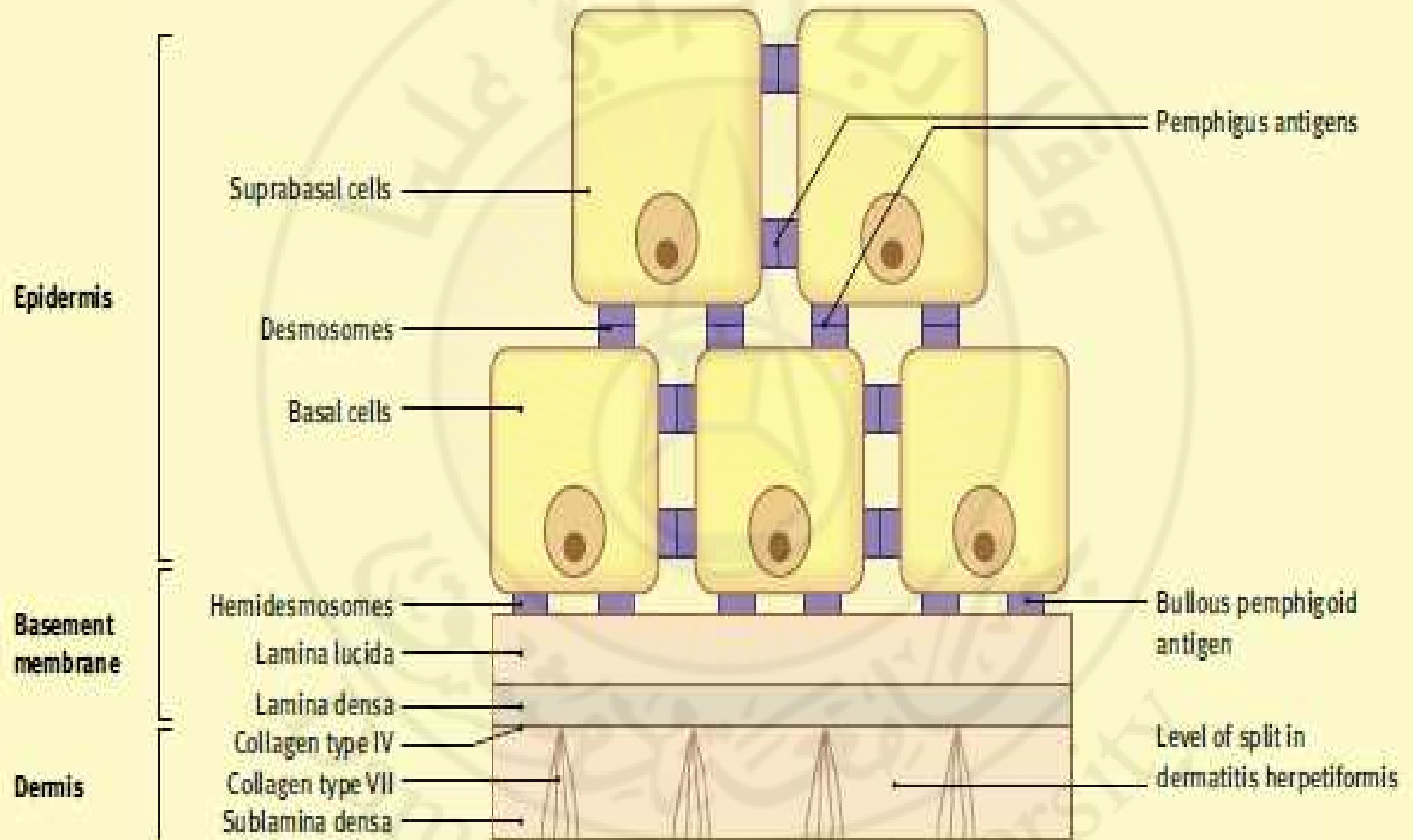
١. ضمن البشرة intradermal سطحية و عميقة

٢. ضمن الغشاء القاعدي

٣. تحت الغشاء القاعدي



## Structure of the epidermis and sites of target antigens/cleavage in bullous diseases



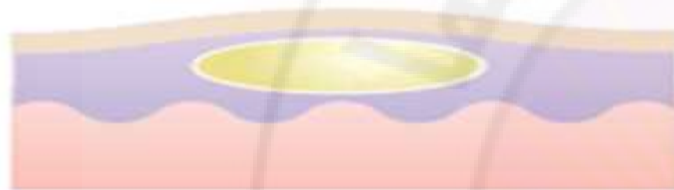


## الأمراض

## موقع الفقاعة



### فقاعة تحت الطبقة المتقرنة



### فقاعة ضمن البشرة



### فقاعة تحت البشرة

الفقاع الورقي

القوباء الفقاعية

متلازمة الجلد السمطي بالعنقوديات

الدخنية البلورية

الفقاع الشائع

الأكزيما الحادة

الفقاعات الفيروسية

الدخنية الحمراء

انحلالات البشرة الفقاعية الوراثية البسيطة

الفقاعاني الفقاعي

الفقاعاني الندبي

الحلأ الحملي

التهاب الجلد حثلي الشكل

IgA الجلاد الخطي

الحمامي عديدة الأشكال الفقاعية

الحزاز المسطح الفقاعي

البرفيريا الجلدية الآجلة

انحلال البشرة النخري السمي

أذية البرودة أو الحرارة

انحلال البشرة الفقاعي الوراثي الحثلي

# الجلادات الفقاعية

- ١ . الجلادات الفقاعية الوراثية
  - أ. انحلالات البشرة الفقاعية الوراثية.
  - ب. الفقاع العائلي المزمن السليم.
- ٢ . الجلادات الفقاعية المناعية الذاتية
  - أ. الفقاعة ضمن البشرة (الفقاع)
  - ب. الفقاعة تحت البشرة (الفقاعاني)
- ٣ . الجلادات الأخرى التي تتظاهر بفقاعات.
  - أ. الحمى عديدة الأشكال.
  - ب. ستيفن جونسون و داء لايل.
  - ج. الأكزيما الحادة.
  - د. الأخماج الفيروسية.
  - هـ. الأخماج الجرثومية.
  - و. لدغ الحشرات.
  - ز. الدخنيات.

# ١ . الجلادات الفقاعية الوراثة

أ. انحلالات البشرة الفقاعية الوراثة.

ب. الفقاع العائلي المزمن السليم.



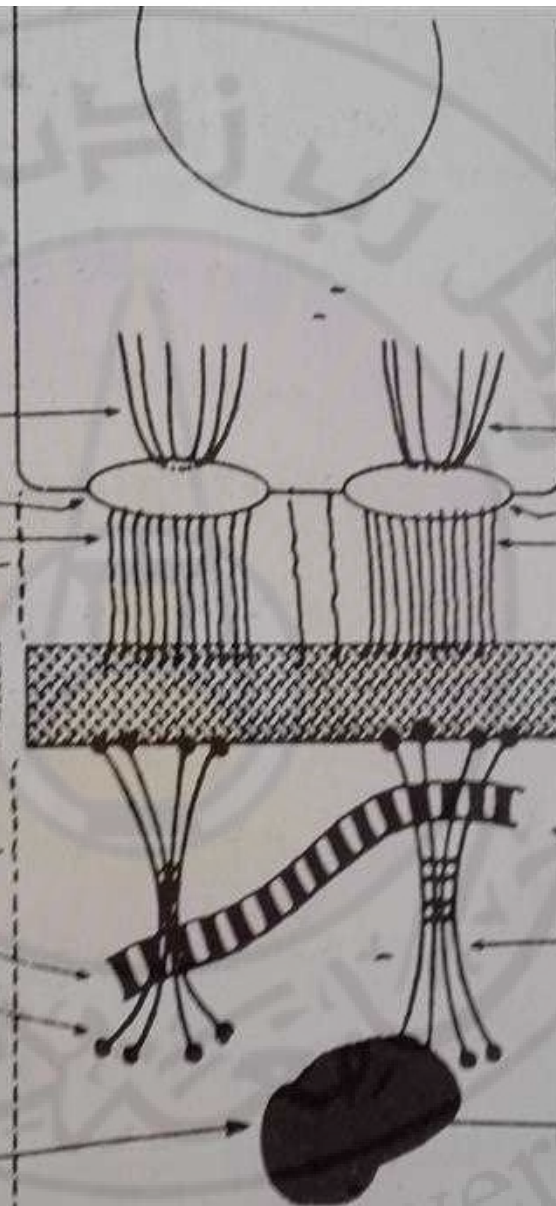
→ غشاء الخلية القاعدية

خيوط موترية  
أنصاف جسيمات رابطة  
خيوط إرساء  
الصفيحة الصافية

الصفيحة الكثيفة

الأدمة الحليمية  
ألياف كلاجين  
ليف إرساء

لويحة إرساء



كروتين ١٤، ٥

HPA-1 & 2: alpha 1 integrin

كالهين - بونسين  
لامين ، هيدروكسين ك - لامين

كلاجين IV ، V  
HSPG (Heparan Sulfate Proteoglycan)  
C6SPG (Chondroitin 6-Proteoglycan)

لامين KF-1, BM40  
إنتاكتين

كلاجين III ، ١

كلاجين VII

كلاجين IV - VII  
HSPG ، اللامين

# انحلالات البشرة الفقاعية الوراثية

- السبب.
  - التظاهرات السريرية
  - التنذب.
  - الوراثة.
  - التصنيف:
١. انحلالات البشرة الفقاعية الوراثية البسيطة.
  ٢. انحلالات البشرة الفقاعية الوراثة الوصلية.
  ٣. انحلالات البشرة الفقاعية الوراثية الحثلية.



# انحلالات البشرة الفقاعية الوراثية البسيطة.

- مثال: انحلال البشرة الفقاعي البسيط المعمم (كوبنر):
- الوراثة سائدة.
- الأمراض: خلل وراثي في مورثة تصنيع الكيراتين ٥ والكيراتين ١٤. يسبب تشكل الفقاعة بعد التعرض للرض أو الاحتكاك.

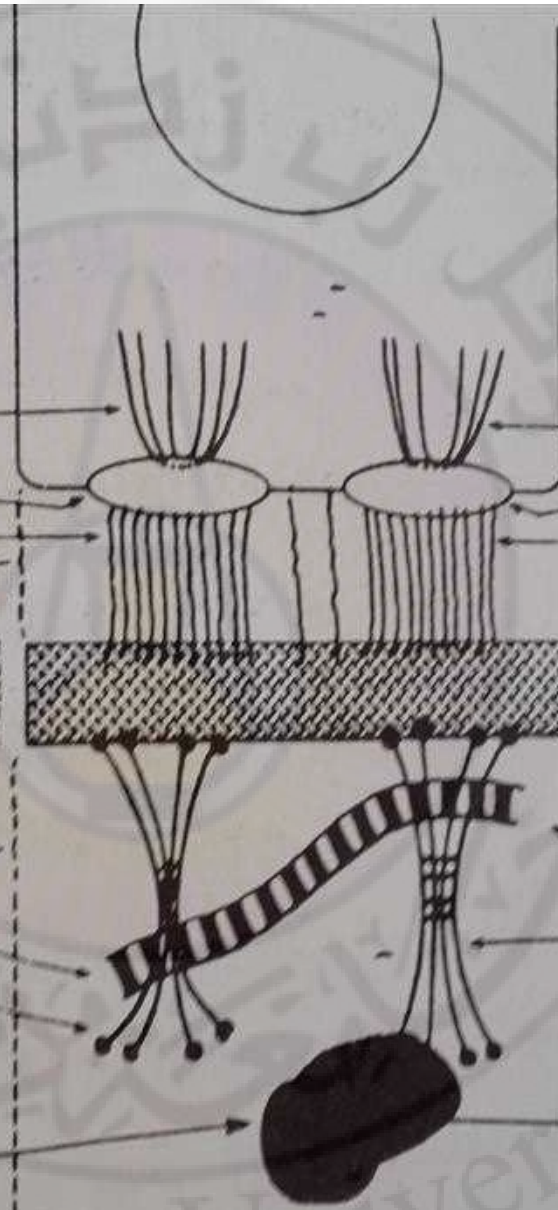
→ غشاء الخلية القاعدية

خيوط موترية  
أنصاف جسيمات رابطة  
خيوط إرساء  
الصفيحة الصافية

الصفيحة الكثيفة

الأدمة الخلية  
ألياف كلاجين  
ليف إرساء

لويحة إرساء



كروتين ١٤، ٥

HPAG-1 & 2: alpha integrin

كالهين - بونسين  
لامين ، فيرونيكونك - لامين

كلاجين IV ، V  
HSPG (Heparan Sulfate Proteoglycan)  
C6SPG (Chondroitin 6-Proteoglycan)  
KF-1, BM40 لامين  
ايتناكين

كلاجين III ، ١

كلاجين VII

كلاجين IV - VII  
HSPG ، اللامين

- **سريريا:** منذ الولادة، فقاعة ضمن البشرة على أماكن الاحتكاك، تنبت ثم تشفى بدون تندب، الأشعار والأظافر والأسنان والأغشية المخاطية طبيعية.
- **السير.**
- **المعالجة.**







# انحلالات البشرة الفقاعية الوراثية الحثلية.

- مثال: انحلال البشرة الفقاعي الحثلي الصاغر (هالوبو سيمنز)
- الوراثة:
- الأمراض: خلل وراثي في المورثة المرمزة للكولاجين السابع أحد مكونات ليبفات الإرساء.

## ⇒ غشاء الخلية القاعدية

خيوط موترة

أنصاف جسيمات رابطة

خيوط إرساء

الصفحة الصافية

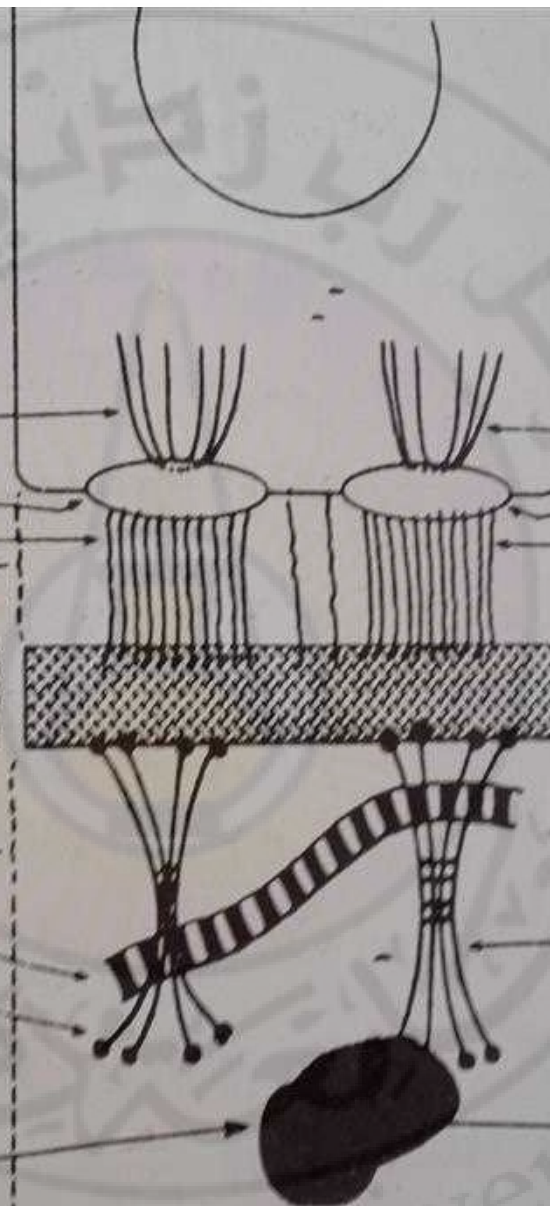
الصفحة الكثيفة

الأدمة الحليمية

ألياف كلاجين

لييف إرساء

لوحة إرساء



كولاجين ١٤، ٥

HPA1-1 & 2: alpha1 integrin

كلاجين - بونسين

لامينين ، هيرونيكتين ك - لامينين

كلاجين V, VII

HSPG (Heparan Sulfate Proteoglycan)

C6SPG (Chondroitin 6-Proteroglycan)

KF-1, BM40

لامينين

ايثاكتين

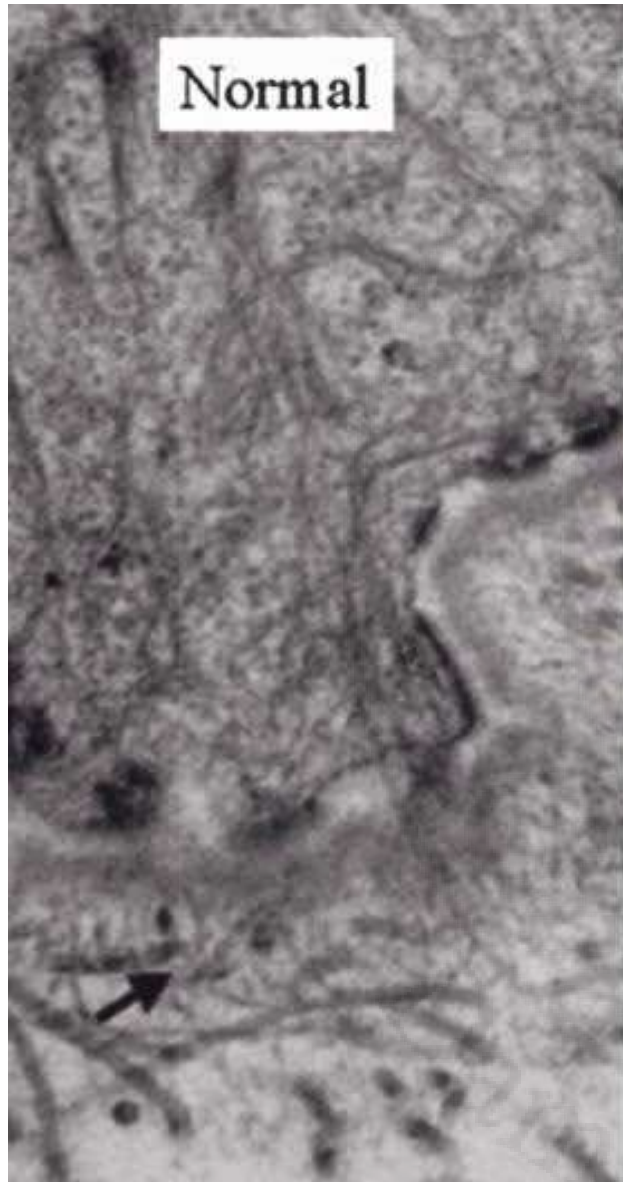
كلاجين III, I

كلاجين VII

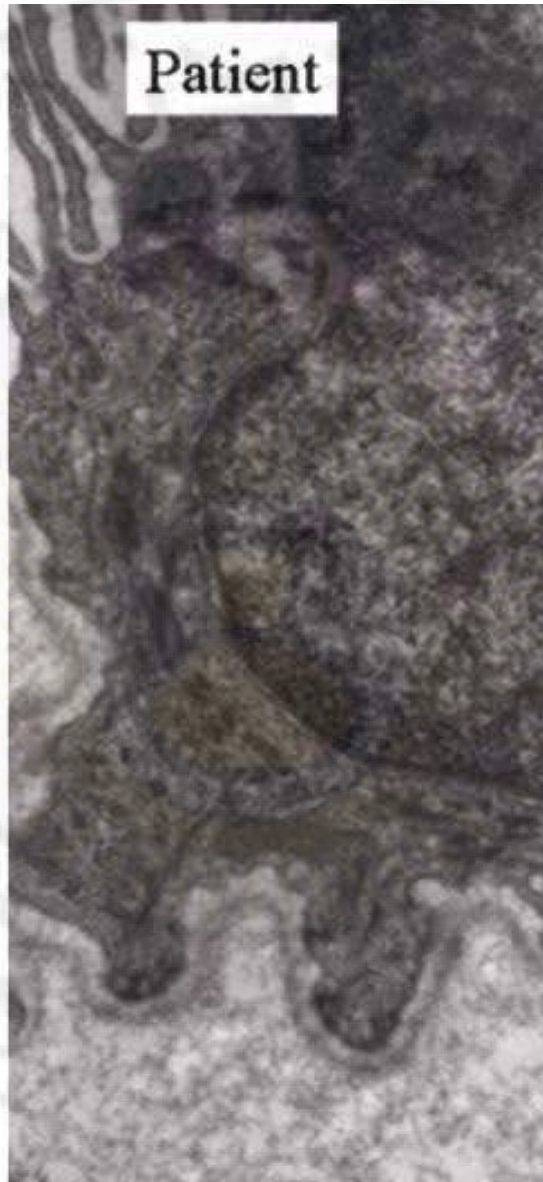
كلاجين IV - VII

HSPG, اللامينين

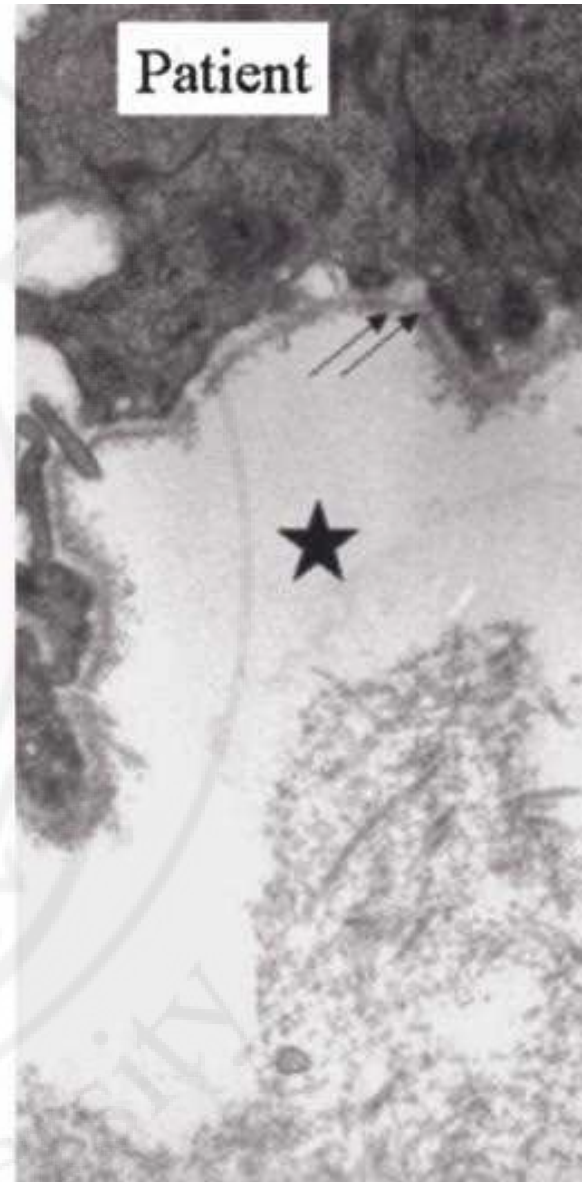
Normal



Patient



Patient



# انحلال البشرة الفقاعي الحثلي الصاغر (هالوبو سيمنز)

- التظاهرات السريرية: فقاعات عفوية أو تالية للرض منذ الولادة، تحت البشرة، مندبة بشدة، تترك دخنيات، تسبب حثول أظافر، التصاقات وتشوهات بالأطراف، تصاب الأغشية المخاطية.















# انحلال البشرة الفقاعي الحثلي الصاغر (هالوبو سيمنز)

- السير والانداز: عجز، سرطانة وسفية الخلايا.
- المعالجة:
- موضعية:
- جهازية:

X Long-term systemic corticosteroid

Phenytoin

Vitamin E

Minocycline

Ciclosporin

retinoic acid



## ٢. الجلادات الفقاعية المناعية الذاتية

### أ. الفقاعة ضمن البشرة (الفقاع)

الفقاع الشائع.

الفقاع الورقي.

الفقاع نظير الورمي.

الفقاع المثار.

### ب. الفقاعة تحت البشرة (القعاعاني) :

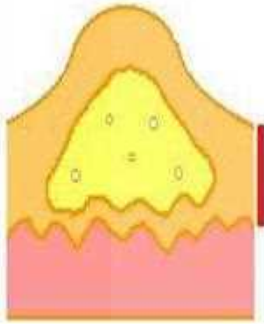
القعاعاني الفقاعي.

القعاعاني الندي.

الجلاد الخطي IgA .

التهاب الجلد حلي الشكل

الحلأ الحلي



IgG & C3

#### Pemphigus vulgaris

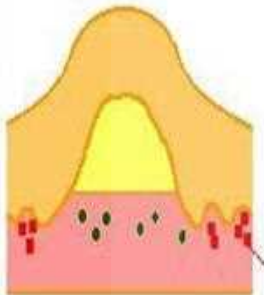
blister within the epidermis  
floor lined by basal cells  
acantholytic cells in blister fluid  
intercellular IgG & C3 by direct  
immunofluorescence



IgG & C3

#### Pemphigoid

subepidermal blister  
eosinophil infiltrate in underlying dermis  
basement membrane IgG & C3 by  
direct immunofluorescence



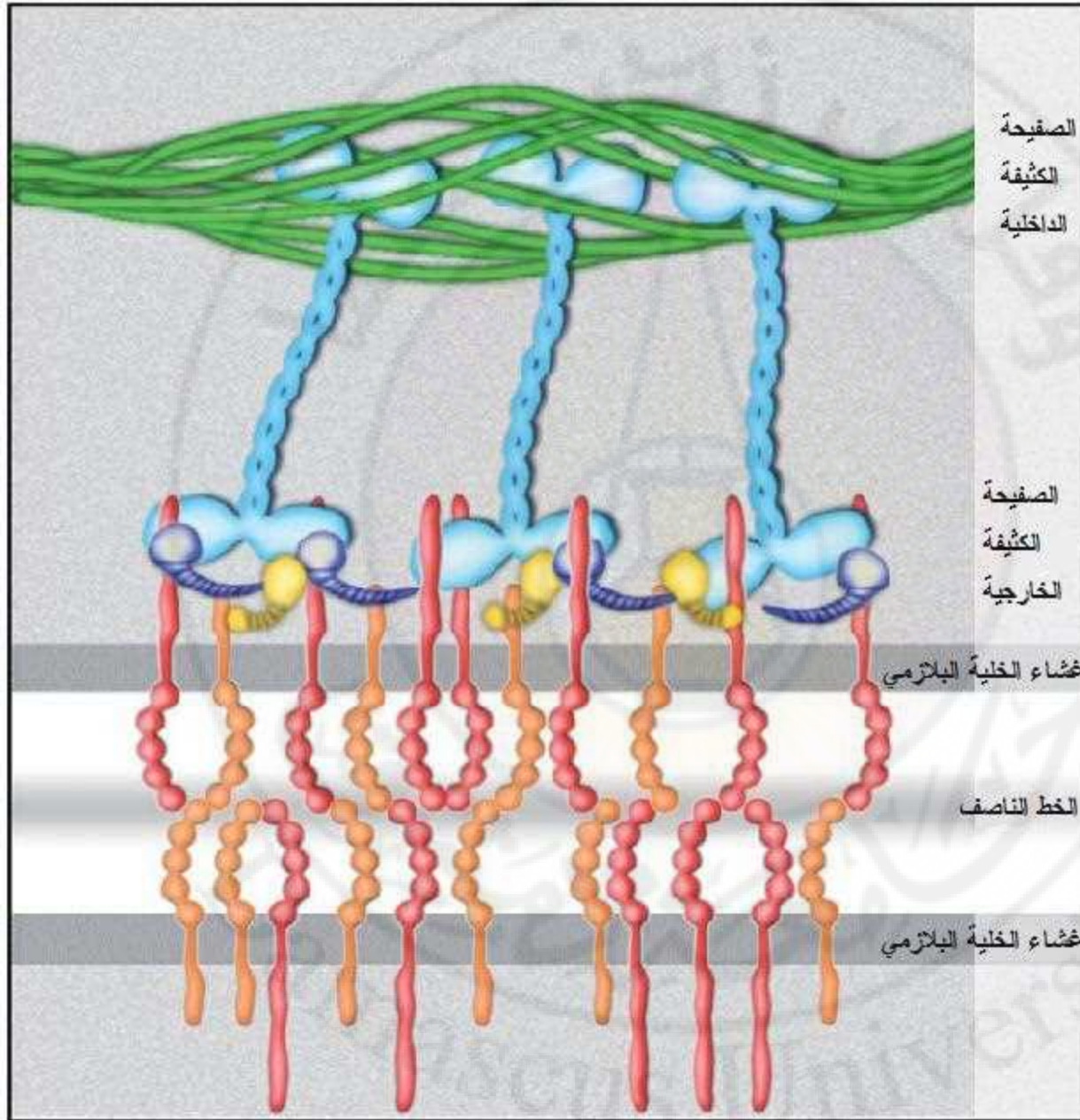
IgA

#### Dermatitis herpetiformis

subepidermal blister  
neutrophil infiltrate in underlying dermis  
dermal papillary IgA by direct  
immunofluorescence

# الفقاع الشائع

- هو مرض فقاعي مناعي ذاتي مزمن قاتل بغياب المعالجة.
- الإمراضية : أضداد من نوع IgG موجهة ضد الديسموغلين ٣ ( أحد مكونات الجسيمات الرابطة ).



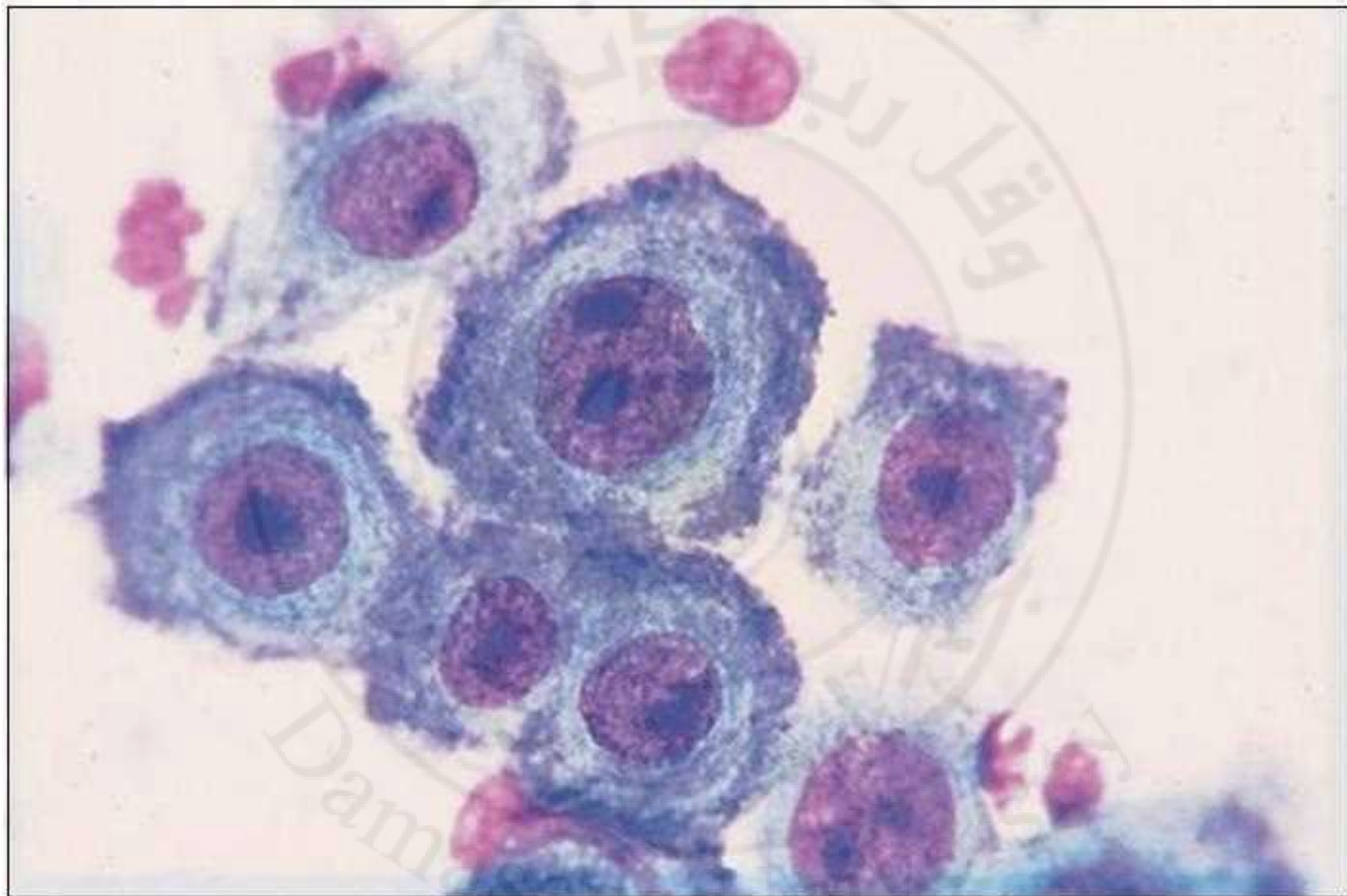
# الفقاع الشائع

• التشريح المرضي: انحلال أشواك.

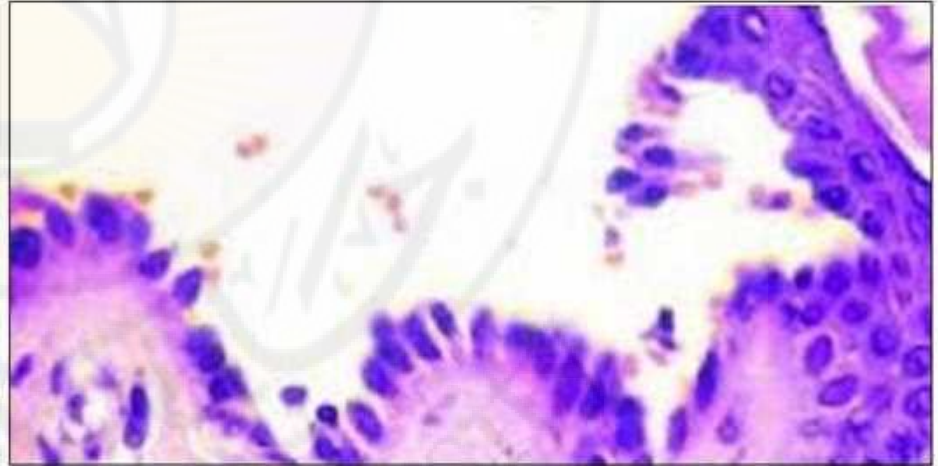
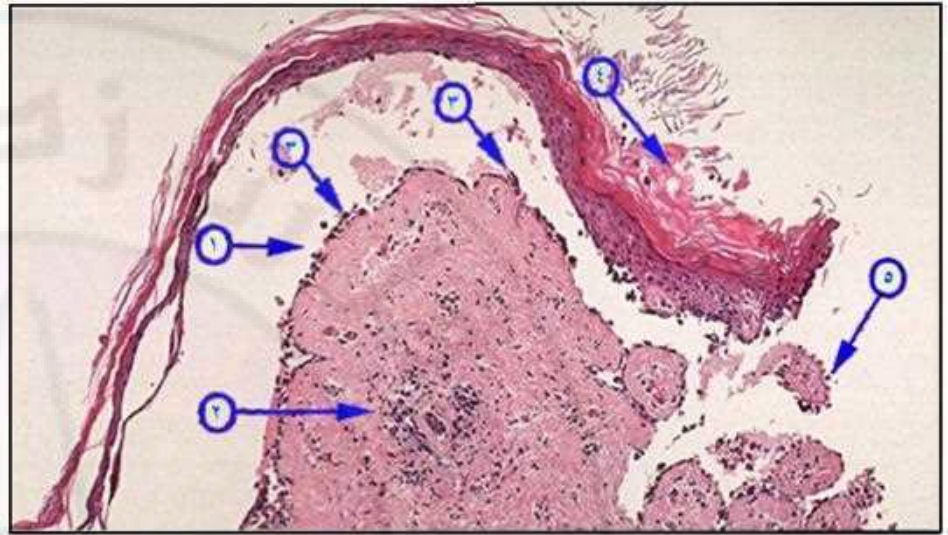
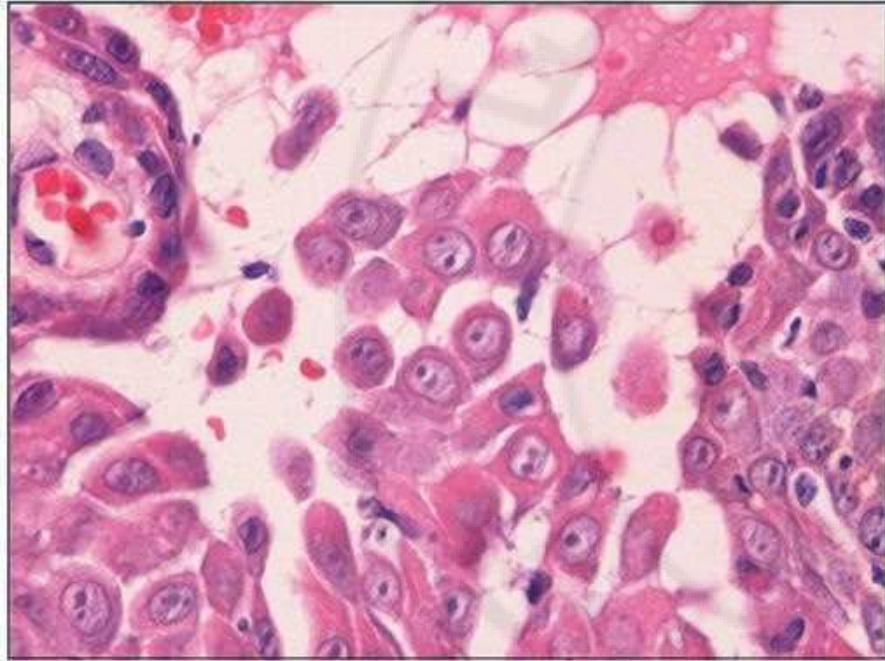
فقاعة ضمن البشرة

حجارة المقابر

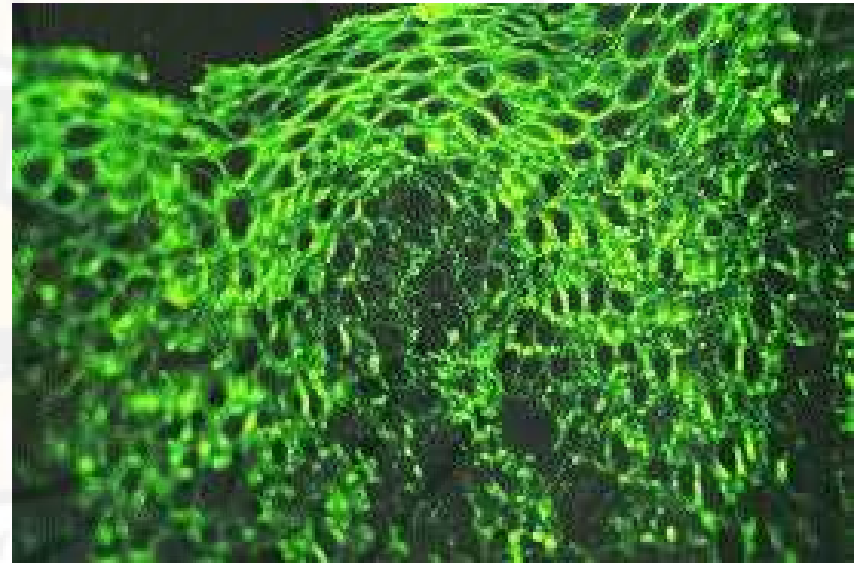
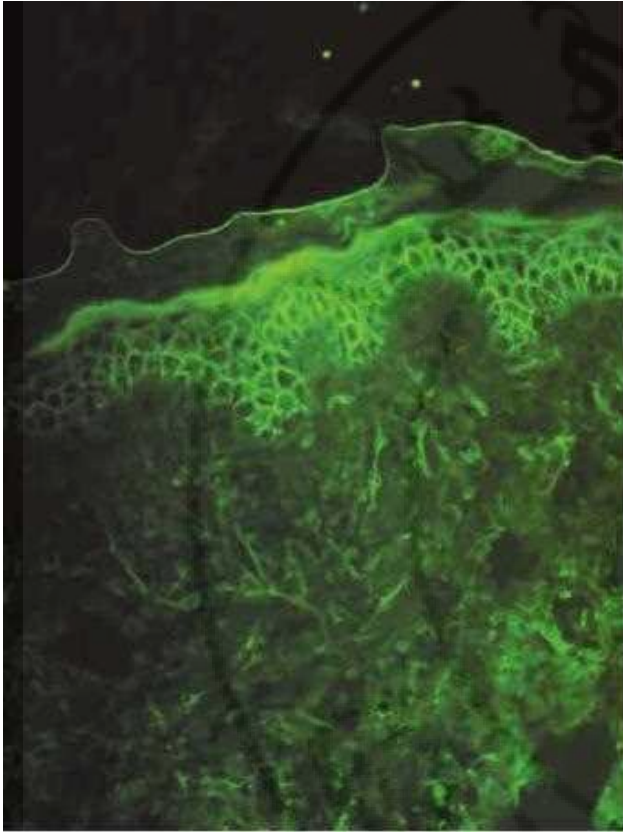








- الومضان المناعي المباشر:



# الفقاع الشائع

- التظاهرات السريرية: يصيب ٣٠-٦٠ فقاعات وتآكلات في الأغشية المخاطية







# فقاعات وتآكلات على الجلد فقاعة رخوة









• العلامات السريرية:

نيكولسكي الهامشية.



نيكولسكي المباشرة.



آسبوهانسن.



• الإنذار. الوفيات

الاستجابة للمعالجة

• المعالجة:

العناية الموضوعية

الستيروئيدات الجهازية

مثبطات المناعة: أزاثيرين

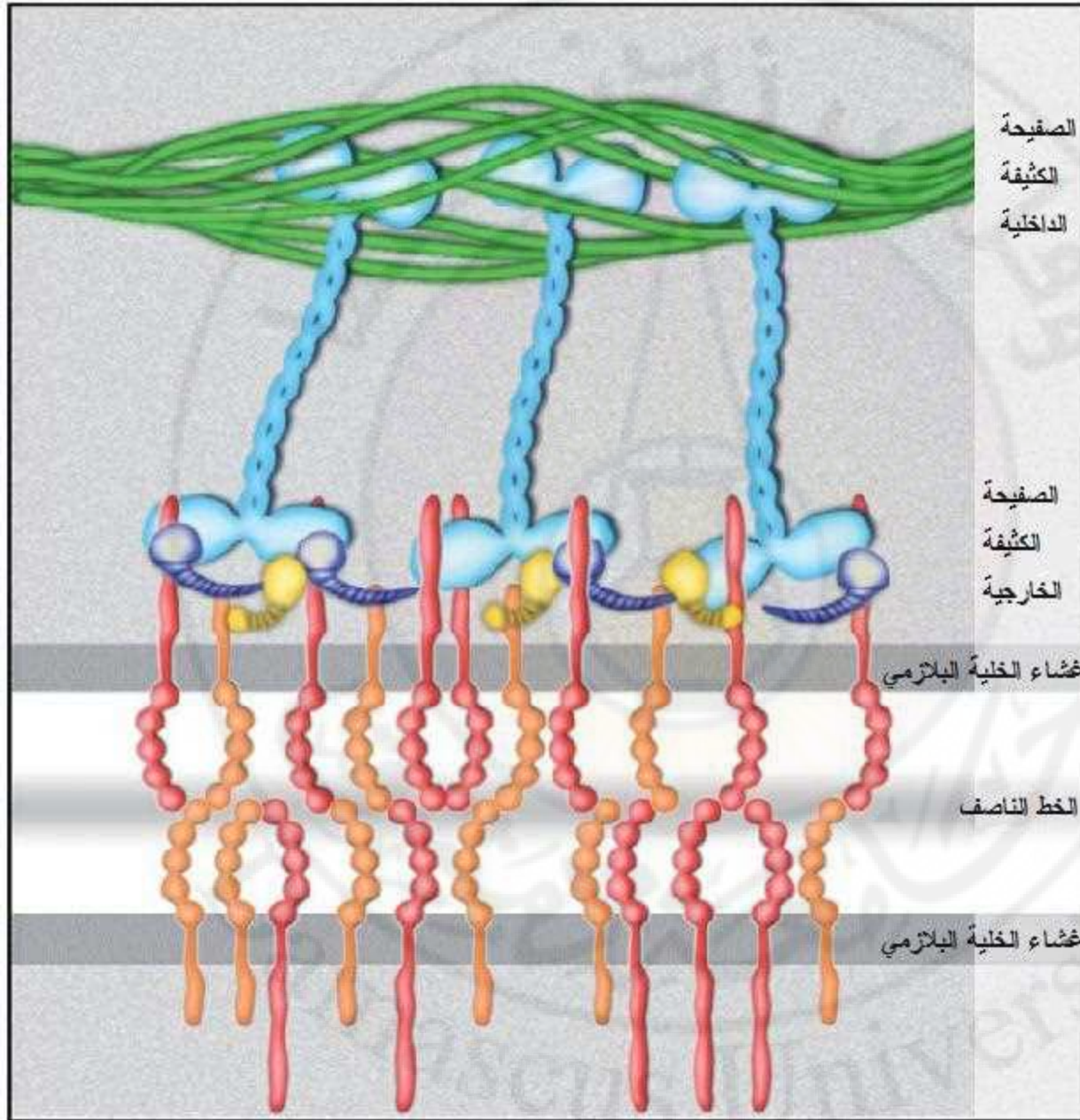
سيكلوفوسفاميد

الميثوتريكسات

# الفقاع الورقي

- هو مرض فقاعي مناعي ذاتي مزمن أقل خطورة من الفقاع الشائع.
- الإمراضية : أضداد من نوع IgG موجهة ضد الديسموغلين ١ ( أحد مكونات الجسيمات الرابطة، يكثر في الجزء السطحي من البشرة، وغير موجود في الأغشية المخاطية ).





الخيوط الوسيطة



ديسموبلاكين



بلاكو غلوبين



بلاكو فيلين



ديسموغلين



ديسموكولين

# الفقاع الورقي

- التشريح المرضي: فقاعة تحت الطبقة المتقرنة أو ضمن الطبقة الحبيبية.

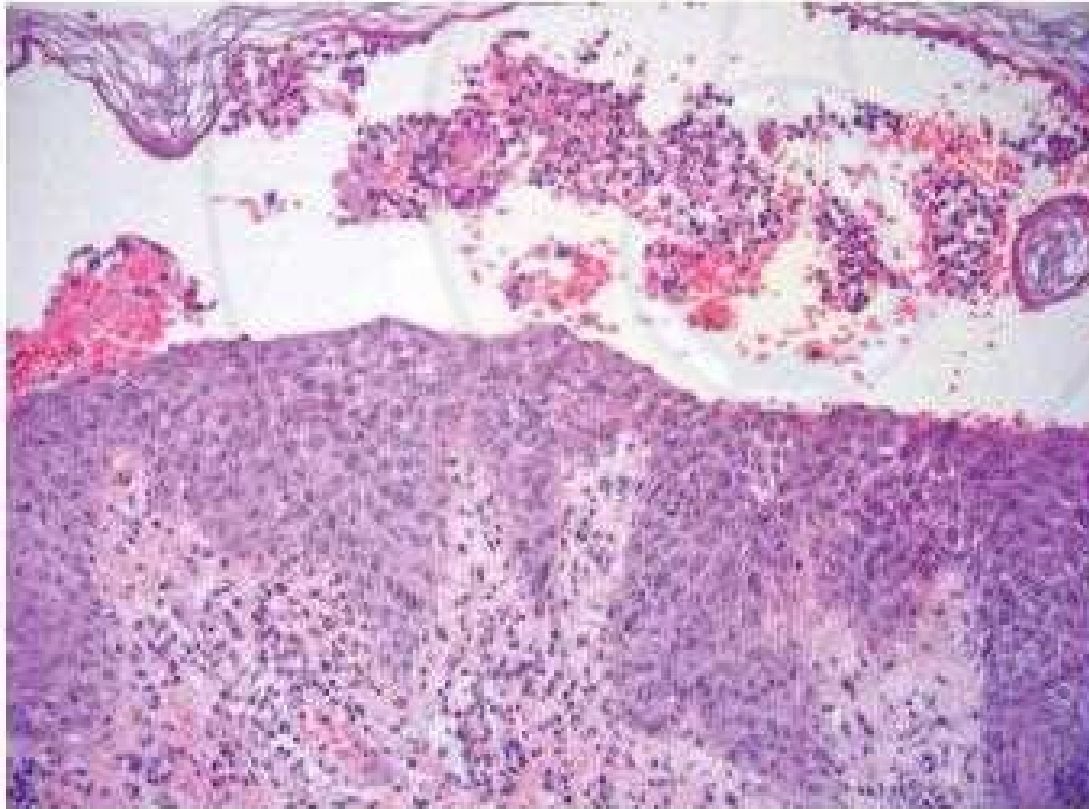
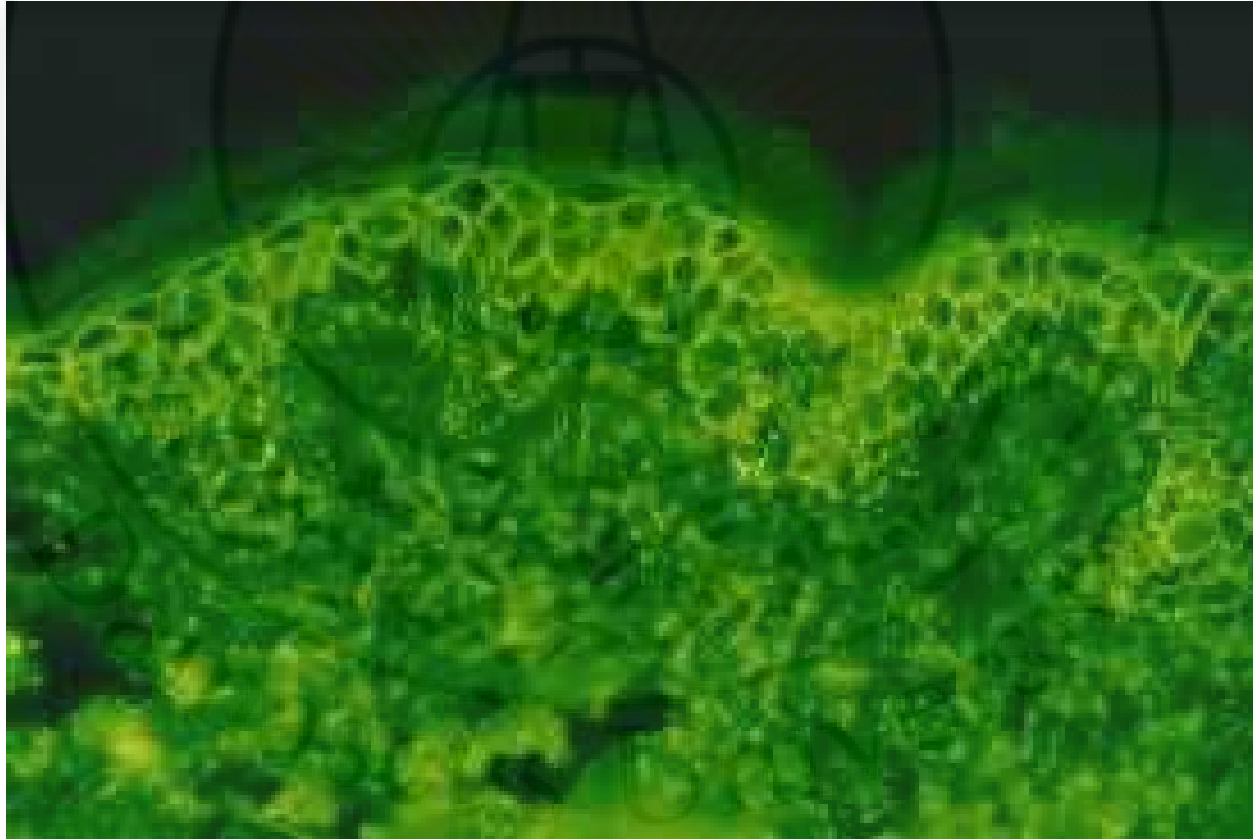


FIGURE 2: Subcorneal intraepidermal acantholytic dermatitis

# الفقاع الورقي

- الومضان المناعي المباشر



## • التظاهرات السريرية:

فقاعة عابرة سطحية

تزول لتترك بقع وسطوح حمامية وسفية  
لاتصاب الأغشية المخاطية







**FIGURE 1:** Blisters leaving fragile areas exulcerated



**Figure 3:**  
Progression to  
severe erythro-  
dermic form,  
with no  
response to  
high-dose  
steroid therapy



# الفقاع الورقي

- الإنذار.
- المعالجة.





# المحاضرة الثامنة تتمة الأمراض الفقاعية المناعية الذاتية وآفات الفم المصطبغة

د. نعمات الصغير

Damascus University



Damascus University

# ب. الأمراض الفقاعية المناعية الذاتية الفقاعانية ( الفقاعة تحت البشرة )

الفقاعاني الفقاعي.

الفقاعاني الندبي.

الجلاد الخطي IgA .

التهاب الجلد حلي الشكل

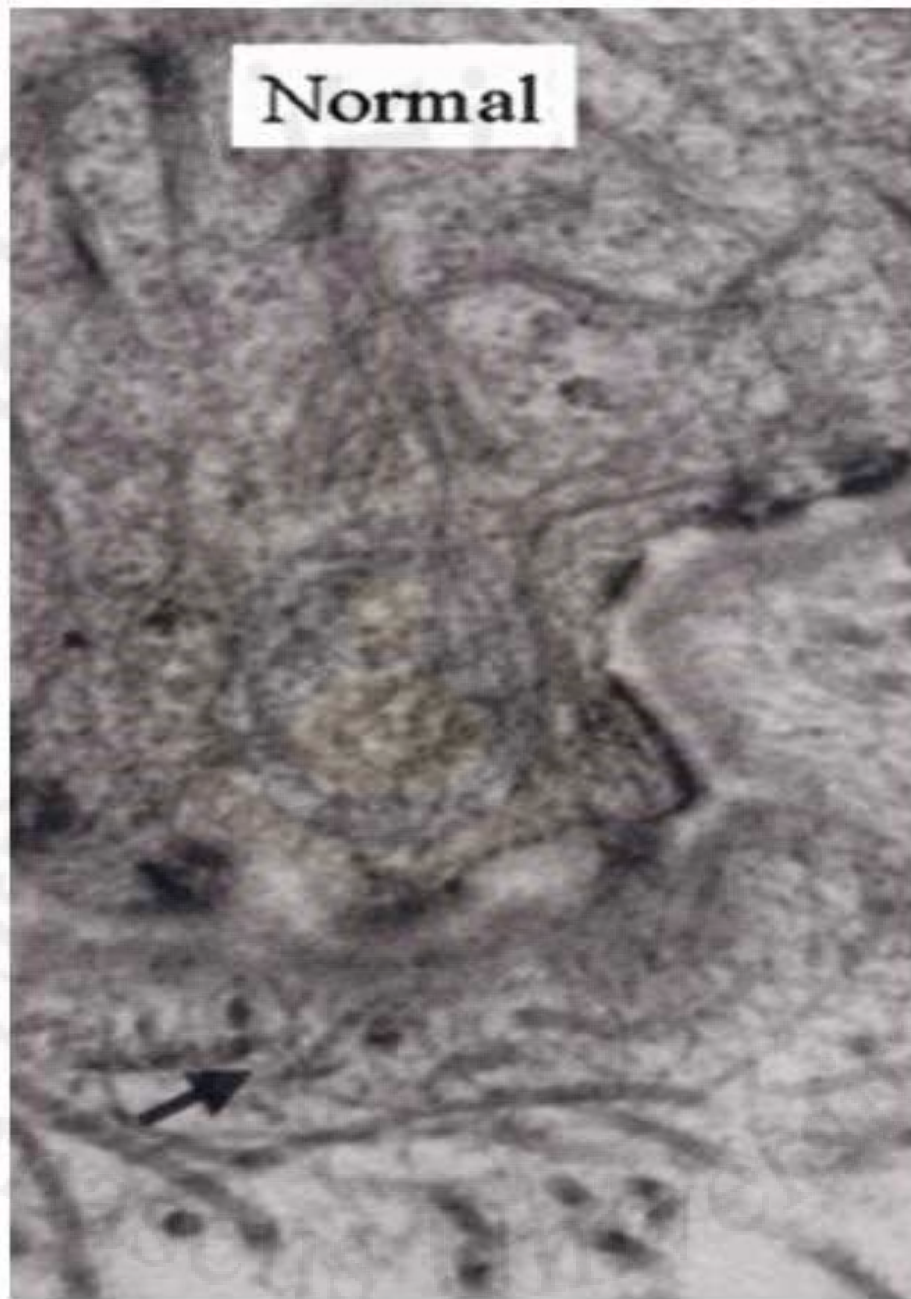
الحلأ الحملي



# الفقاعاني الفقاعي

- هو مرض فقاعي مناعي ذاتي مزمن، سليم نسبيا، سيره محدود.
- الأمراض: أضداد من نوع IgG موجهة ضد نوعين من المستضدات ( BP180 ،BP230 )

Normal



## ⇒ غشاء الخلية القاعدية

خيوط موترية

أنصاف جسيمات رابطة

خيوط إرساء

الصفحة الصافية

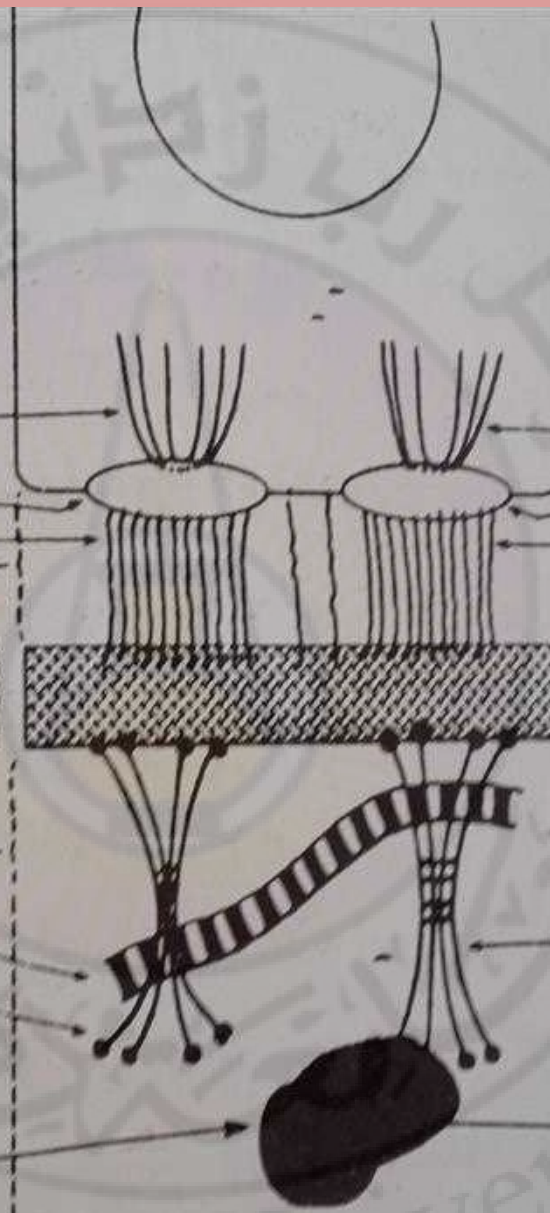
الصفحة الكثيفة

الأدمة الحليمية

ألياف كلاجين

لييف إرساء

لوحة إرساء



كروتين ١٤، ٥

HPAI-1 & 2: alpha integrin

كالبين - بونسين

لامينين ، هيرونكيتين ك - لامينين

كلاجين ٧، ٤

HSPG (Heparan Sulfate Proteoglycan)

C6SPG (Chondroitin 6-Proteroglycan)

لامينين KF-1, BM40

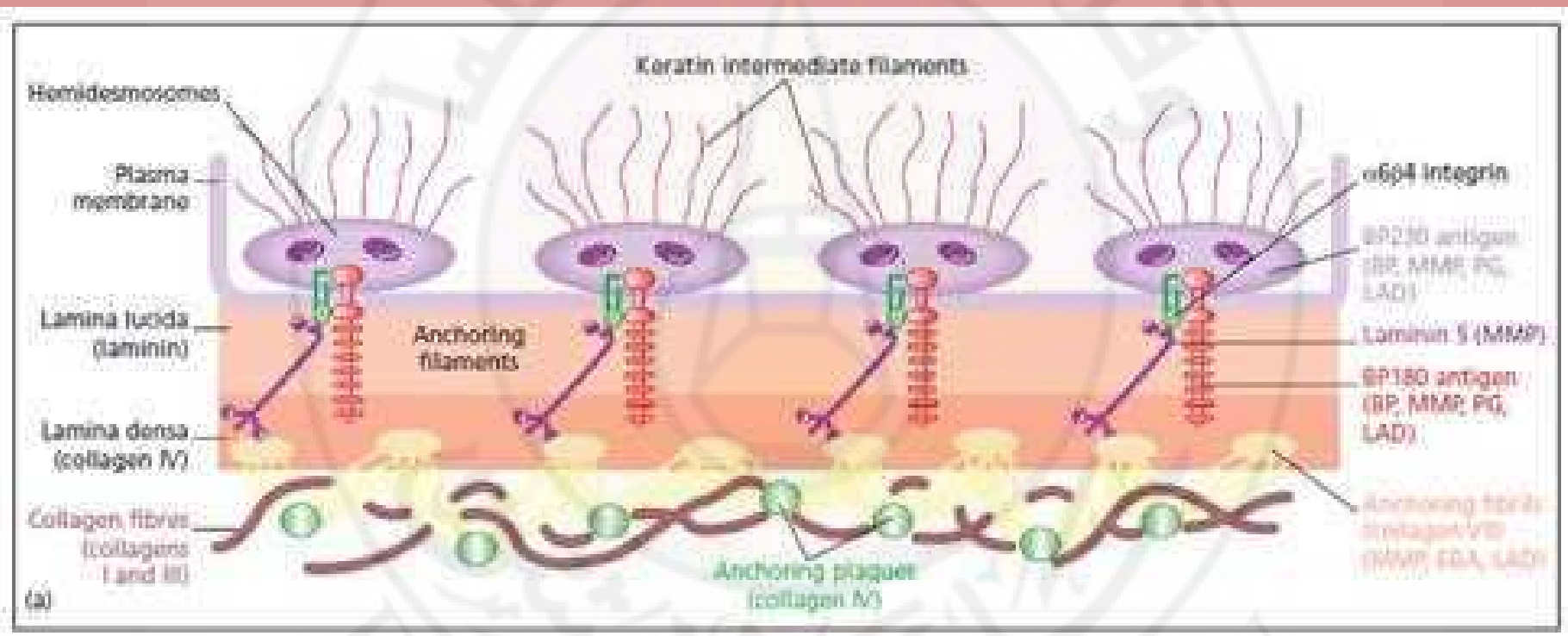
اينثاكتين

كلاجين ١، ٣

كلاجين ٧

كلاجين ٧، ٤

HSPG ، اللامينين



- التظاهرات السريرية: مرض المسنين فوق ال ٦٠ سنة
- طور غير فقاعي ( انتبارات أو سطوح حمامية حكة بشدة ) ،  
يؤم ل ١-٣ أسابيع .
- ثم يتلوها ظهور الفقاعات
- الفقاعات متوترة لا تنفتح بسهولة الفقاعات في الفقاع الشائع،  
محتواها مصلي يمكن أن تنفتح لتترك مكانها تآكلات .
- إصابة الأغشية المخاطية قليلة .
- علامات نيكولسكي المباشرة والهامشية سلبية .
- حالة المريض العامة جيدة .





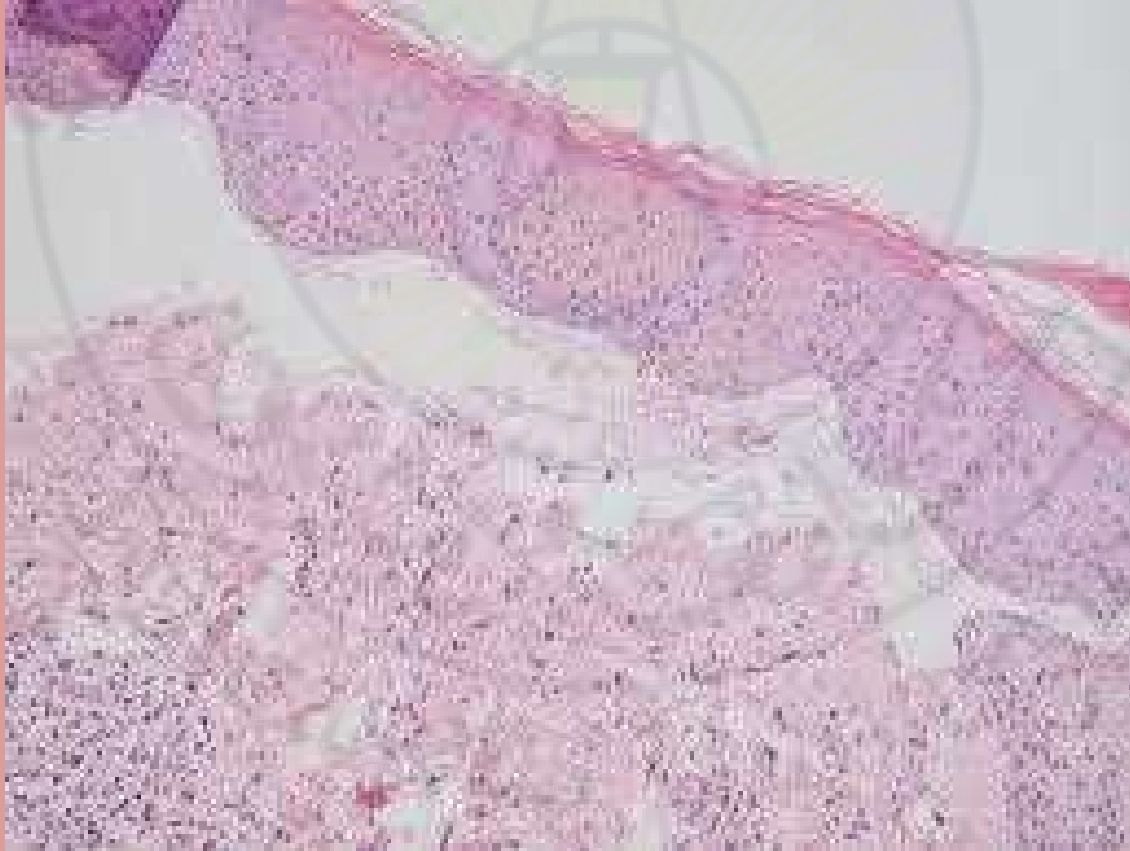


# المثيرات والمرافقات

- أدوية: سلفاسالازين، فيروزومايد، سبيرنولاكتون، حاصرات  $\beta$ .
- خبثات: جدل، هضمية.
- أمراض مناعية ذاتية أخرى.

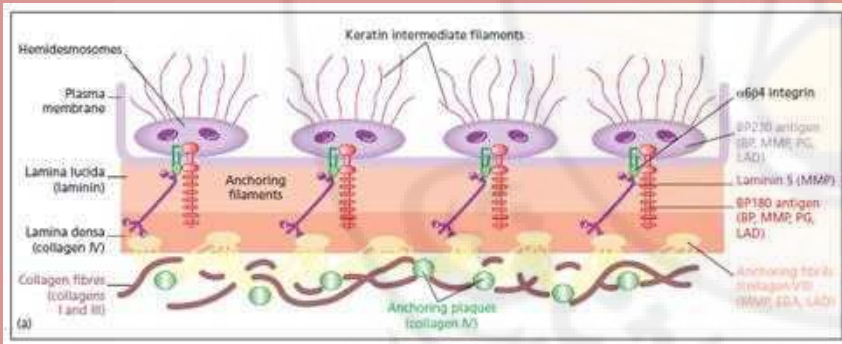
# الفقاعاني الفقاعي

- التشريح المرضي: فقاعة تحت بشرية تحتوي المصل والفيبرين والحمضات.



# الفقاعاني الفقاعي

- مستوى الانفصال في الصفيحة الصافية.





# الفقاعاني الفقاعي

- الومضان المناعي: توضع أضداد IgG بشكل خطي على الغشاء القاعدي.



# الفقاعاني الفقاعي

- المعالجة: عناية موضعية.

- ستيرويدات جهازية .

- مثبطات مناعة أخرى.

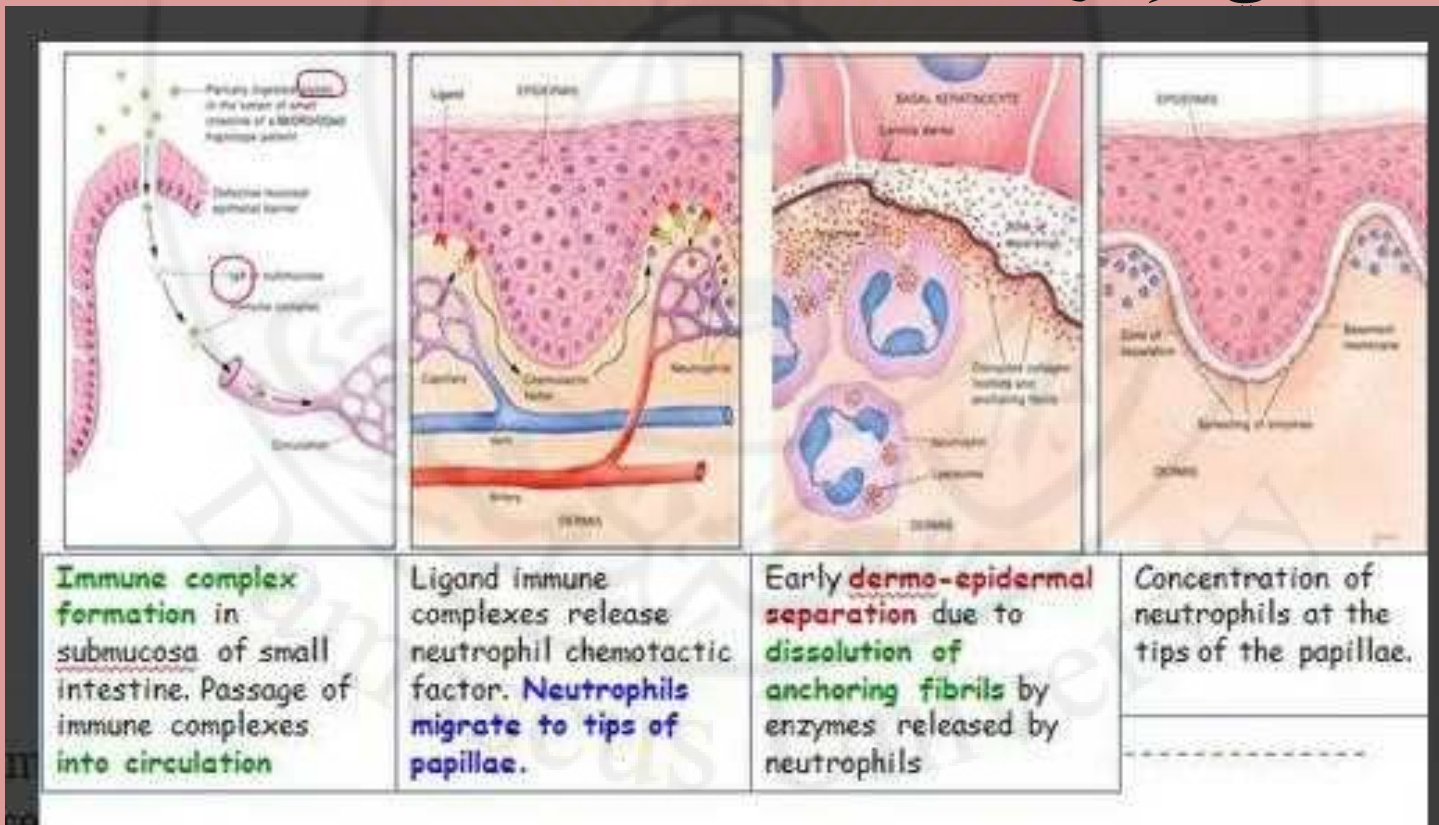
# التهاب الجلد حلئي الشكل

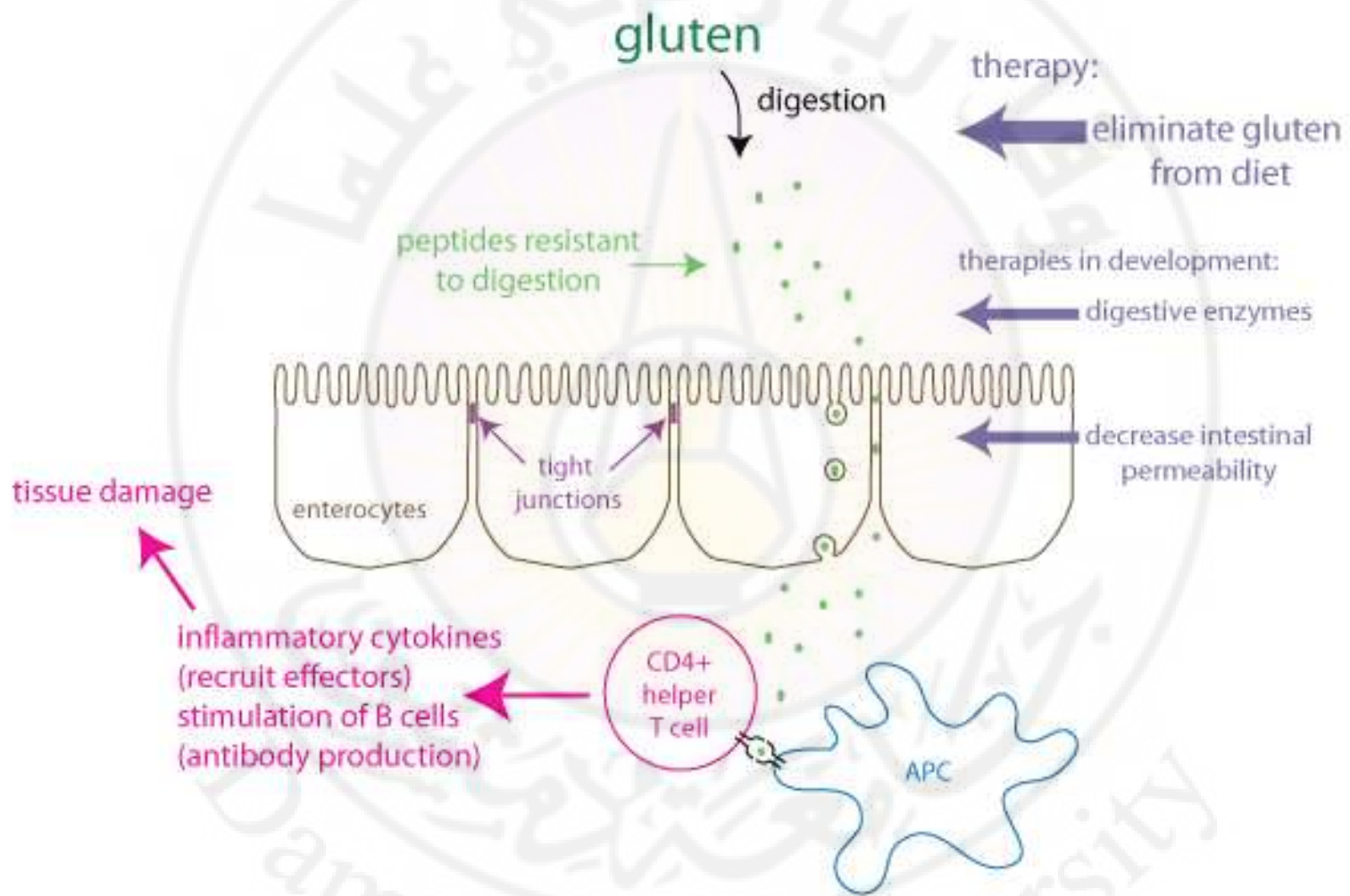
- مرض فقاعي مناعي ذاتي مزمن ناكس حاك سليم نسبيا، يتميز بظهور اندفاعات عديدة الأشكال في مجموعات متناظرة، يترافق مع اعتلال امعاء تحسسي للغلوتين.



# التهاب الجلد حلي الشك

- الإمراض: أضداد من نوع **IgA** تتوضع في ذرى الحليمات الأدمية، بالترافق مع الليفيات الدقيقة. بالإضافة لدور واضح للعدلات في الإمراضية.







# التهاب الجلد حليئي الشكل

- التشريح المرضي: فقاعة تحت بشروية تحتوي العدلات وبعض الحمضات.



# التهاب الجلد حليئي الشكل

- الومضان المناعي المباشر: ترسب ال IgA بشكل حبيبي في ذرى الحليمات الأدمية.



# التهاب الجلد حلي الشكل

• التظاهرات السريرية:

اندفاعات حطاطية حمامية، حطاطية حويصلية،  
حويصلية، فقاعية، انتبارات.



# التهاب الجلد حلي الشكل

- تتوضع بشكل مجموعات متناظرة.  
الأماكن الأكثر إصابة الكتفين، الإليتين، الفروة ، الأوجه  
الباسطة للذراعين.









# التهاب الجلد حلئي الشكل

يمكن أن يتلو الآفات تصبغ وتندب.

غالبا لاتصاب الأغشية المخاطية.

جميع المرضى لديهم اعتلال أمعاء تحسسي من الغلوتين.

تتفاقم الآفات باليود

• المعالجة:

الحمية.

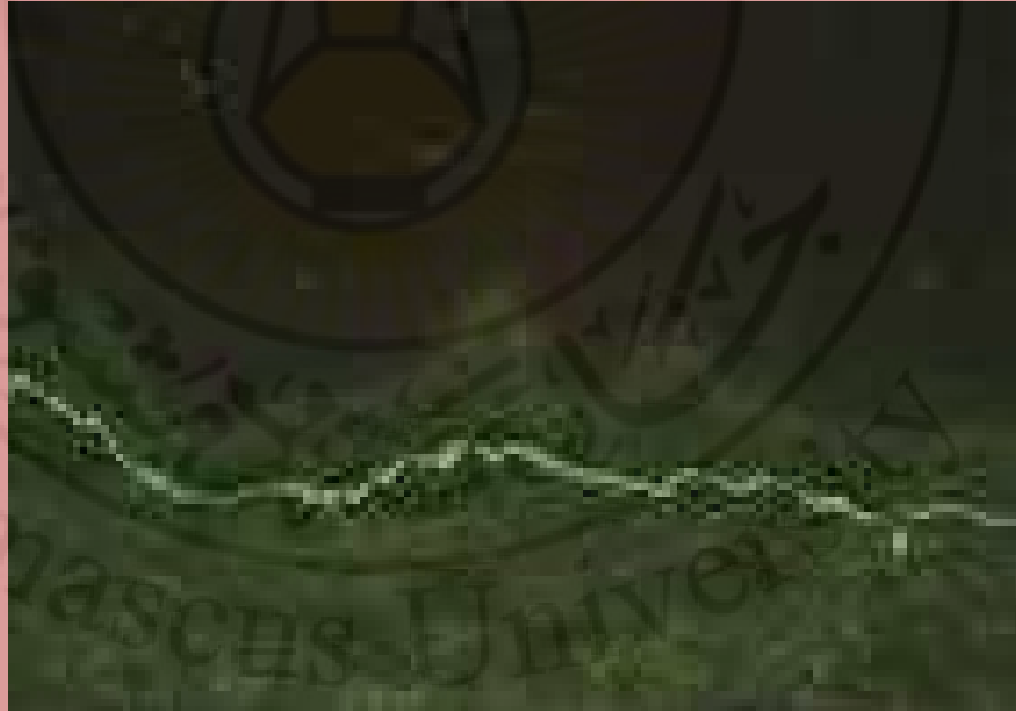
المعالجة الموضعية.

الدابسون.



# الجلاد الخطي IgA

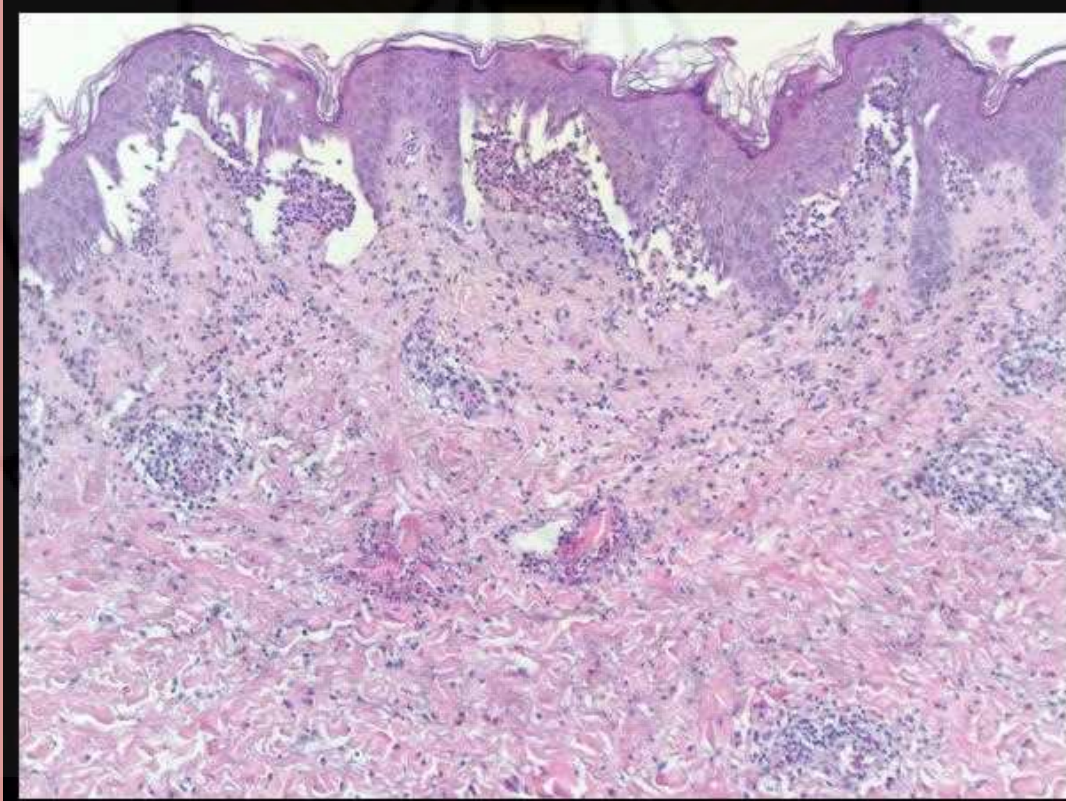
- هو مرض فقاعي تحت بشروي مناعي ذاتي مزمن مكتسب، يتصف بتوضع خطي للIgA على الغشاء القاعدي، يصيب الأطفال والبالغين، ويستجيب على المعالجة بالدايسون.





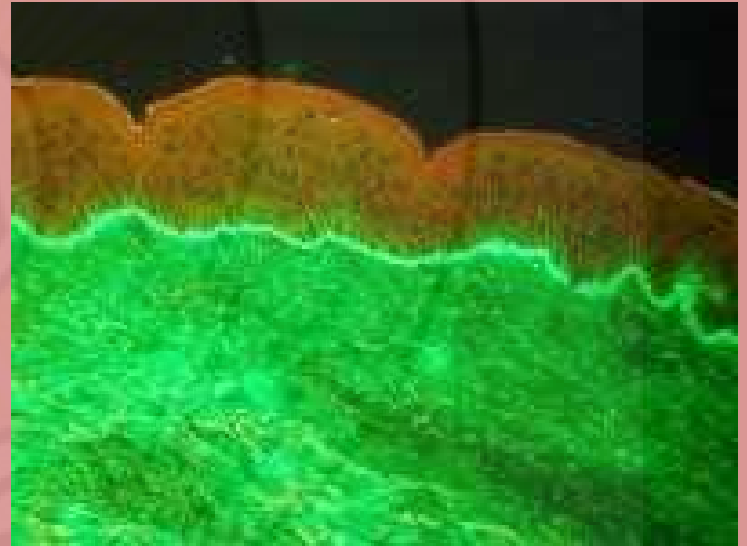
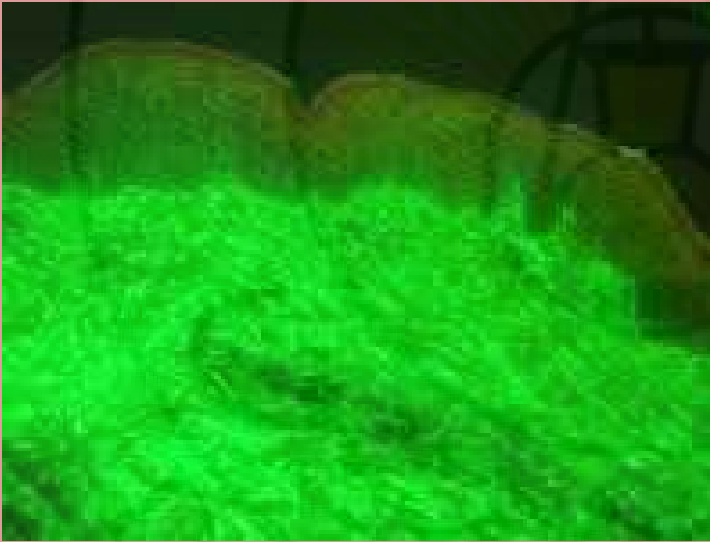
# الجلاد الخطي IgA

- التشريح المرضي: فقاعة تحت بشرية قد تترافق بوجود حمضات أو عدلات، صعوبة التفريق عن الفقاعاني الفقاعي أو التهاب الجلد حلي الشكـل. لذلك التمييز يتم بالومضان المناعي المباشر.



# الجلاد الخطي IgA

- الومضان المناعي المباشر: توضع خطي لل IgA على الغشاء القاعدي.



# سريريا:

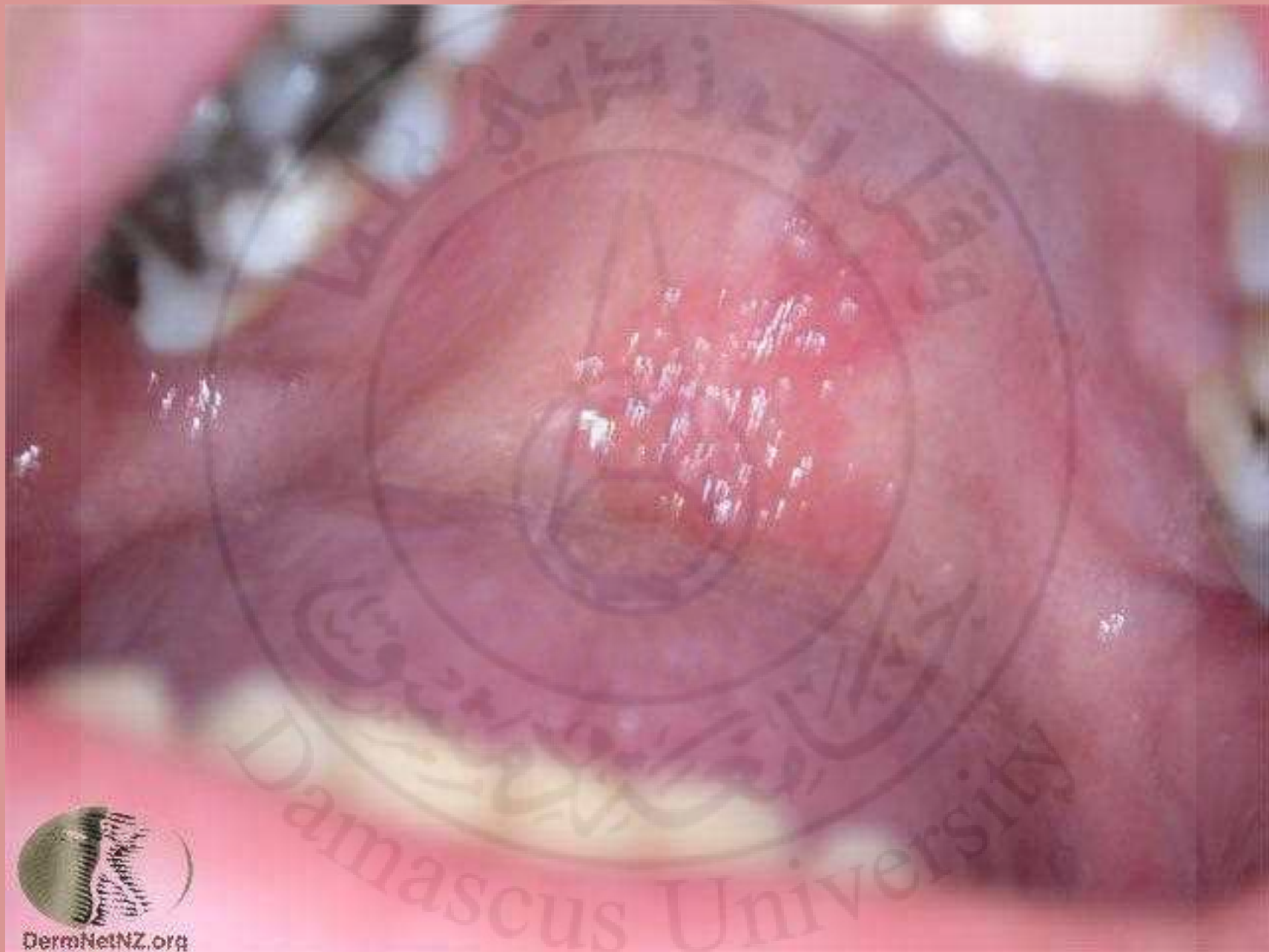
• يقسم إلى نوعين:

١. الجلاد الفقاعي المزمن السليم عند الأطفال.
٢. الجلاد الخطي IgA عند البالغين.

- ١. الجلاد الفقاعي المزمن السليم عند الأطفال.  
يصيب الأطفال تحت ٥ سنوات.  
الهجمة الأولى هي الأشد.  
تظهر الفقاعات على الوجه والمغبن  
الفقاعات تكون متعددة الحلقات ويمكن أن  
تظهر علامة خيط اللؤلؤ على محيط الفقاعات القديمة.  
تصاب الأغشية المخاطية وبشكل خاص الفم.









٢. الجلاد الخطي IgA عند البالغين.

يشبه الإصابة عند  
الأطفال ولكن تتظاهر عند  
الأعمار الأكبر سنا من المراهقين  
فما فوق

# الجلادات الفقاعية

- ١ . الجلادات الفقاعية الوراثية
  - أ. انحلالات البشرة الفقاعية الوراثية.
  - ب. الفقاع العائلي المزمن السليم.
- ٢ . الجلادات الفقاعية المناعية الذاتية
  - أ. الفقاعة ضمن البشرة (الفقاع)
  - ب. الفقاعة تحت البشرة (الفقاعاني)
- ٣ . الجلادات الأخرى التي تتظاهر بفقاعات.
  - أ. الحمى عديدة الأشكال.
  - ب. ستيفن جونسون و داء لايل.
  - ج. الأكزيما الحادة.
  - د. الأخماج الفيروسية.
  - هـ. الأخماج الجرثومية.
  - و. لدغ الحشرات.
  - ز. الدخنيات.



# افكار الفجر المصطنعة



# الآفات المصطبغة في الفم

منتشرة وثنائية الجانب

بؤرية

بدء بعد البلوغ.

بدء باكراً

أحمر بنفسجي

أزرق رمادي

بني

ليس  
جهازياً

جهازياً

• مثار  
• بالأدوية.  
• تصبغ  
تالي  
• للالتهاب.  
• تصبغ  
المدخنين

• داء  
• أديسون.  
• انسمام  
• بالمعادن  
• الثقيلة.  
• ساركوما  
• كابوزي

• التصبغ  
الفيزيولوجي  
• متلازمة  
• بوتز جيكرز.

• تزول  
بالضغط.  
• دوالي.  
• وحة وعائية.  
• لا تزول  
بالضغط.  
• خثرة.  
• كدمة.

• وشم الأملغام.  
• وشم جسم  
أجنبي.  
• الوحة  
الزرقاء

• الوحة  
المصطبغة.  
• البقعة  
المملانية.  
• الميلانوما



# الفيزيولوجي (العرقى)

- £ زيادة نشاط الخلايا الميلانية
- £ بلون بني أسود
- £ قد تصاب اللثة .. اللسان .. الشدق .. الشفة ..  
الحنك الصلب
- £ غير عرضي
- £ يزداد مع التقدم بالعمر .. التدخين .. أدوية ..  
هرمونات (الحمل)



Figure 2: Physiologic (racial) pigmentation in an African boy presenting as a well-demarcated dark brown band on the attached



# متلازمة بوتز جيفرز ..

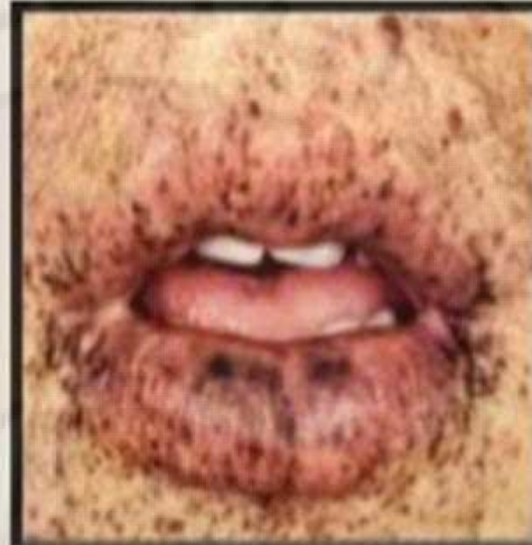
- £ اضطراب **جيني** نادر
- £ بقع **بنية** لسوداء ( $> 1$  مم) متعددة على
- الشفة السفلية** وحول الفم ..
- £ لا تحتاج لعلاج ..



cancer



Gastric polyps



Mucocutaneous symptoms



SIDEROME DE PELITZ-JEGHERS

# داء أديسون

£ إصابة **قشر الكظر** ثنائية الجانب بسبب مرض مناعي ذاتي .. أو انتان أو خباثة

£ ارتفاع ACTH يحرض MSH ← **مبيغات**

**منتشرة** على الجذع و الفم

£ الإصابة الفموية .. لطخ **بنية** منتشرة على اللثة والشدق و اللسان و الحنك ..

£ يترافق **بأعراض جهازية** .. تعب / غثيان و إقياء .. ألم بطني .. انخفاض ضغط

£ قد يزول التصبغ بعلاج المرض الاساسي



## Symptoms:

*Fatigue, lassitude, malaise, weakness, anorexia*

*Postural dizziness, syncope*

*Gastrointestinal Symptoms*

- Nausea
- Vomiting
- Abdominal Pain
- Diarrhea
- Constipation

*Myalgias, arthralgias, rarely flexion contractures*

*Decreased libido, amenorrhea*



## Signs:

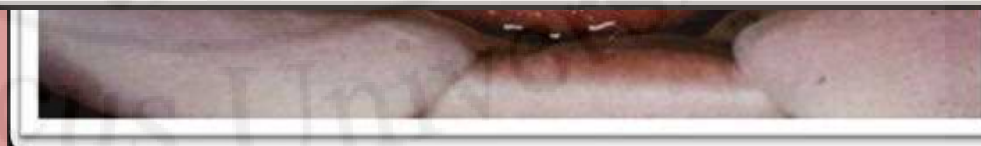
*Weight loss*

*Hyperpigmentation*

*Hypotension*

*Thinning of axillary and pubic hair*

*Vitiligo*



# التصبغ التالي للمعادن الثقيلة

£ مستويات **عالية** من المعادن الثقيلة في **الدم** ..

£ الفضة /البزموت /الزئبق/ الذهب /الزرنخ

/ارصاص

£ **خط مصطبغ** على طول هامش اللثة .. أسود أو

رمادي

£ قد نلاحظ **طعم معدني** وتقترح

£ الأدوية .. الطلاء .. الماء

**FREE GINGIVAL LINE** (الحافة الحرة للثة)





Lead line of gingiva



Bismuth line of gingiva



# ساركوما كابوزي

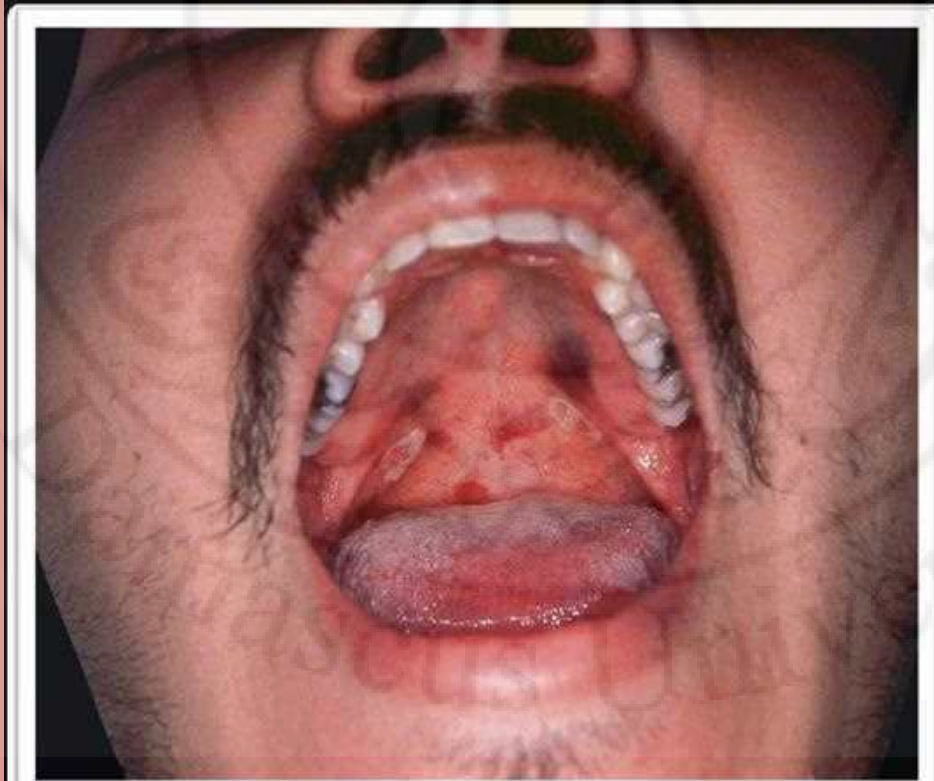
- £ خبثاة متعددة وعائية
- £ مشخص لتطور AIDS ( قد يكون التظاهرة الاولى عند ٢٠-٦٠% )
- £ بالفم يصيب الحنك الصلب اللثة و اللسان
- £ غالبا تترافق مع المبيضات
- £ باكرا : آفات بنية لبنفسجية مرتفعة قليلا
- £ ..ثنائية الجانب غالبا



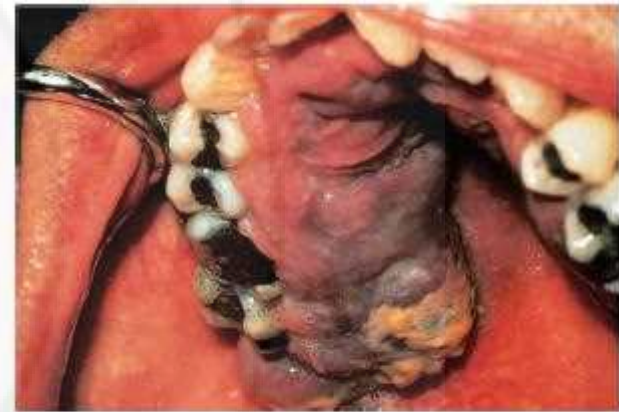
£ **المتقدمة: لويحات وعقيدات قد تتقرح أو تنزف أو تتنخر**

£ **مرتبط ب HHV8**

£ **العلاج الأفضل هو الشعاعي .. زيدوفودين +  
انترفيرون + HAART**







**Figure 110.49** Kaposi sarcoma in a typical site with a characteristic purplish appearance. (Courtesy of Dr J.B. Epstein, Cancer Control Agency, Vancouver, Canada.)



Appears as tumors on the skin or on mucosa

# التصبغ التالي للأدوية

£ تتضمن تراكم الميلانين ( تأثير مباشر محرض للخلايا الميلانية) بسبب التعرض للدواء أو أحد مستقلباته

£ بلون أزرق فضي .. أزرق مسود

£ غالبا الحنك الصلب

£ أشيع دواء مسبب هو .. مينو سيكلين .. كلوركين .. مانعات الحمل الفموية.



Antimalarials: quinacrine, chloroquine, hydroxychloroquine

Quinidine

Zidovudine (AZT)

Tetracycline

Minocycline

Chlorpromazine

Oral contraceptives

Clofazimine

Ketoconazole

Amiodarone

Busulfan

Doxorubicin

Bleomycin

Cyclophosphamide

5-Fluorouracil

**MINOCYCLINE INDUCED PIGMENTATION**



**CYCLOPHOSPHAMIDE**



**ORAL CONTRACEPTIVES**



**CLOFAZIMINE**





# تصبغ المدخن

£ زيادة إنتاج الميلانين ← يحمي من تأثير السموم بالتبغ

£ ٢١ % من المدخنين

£ شدة التملن مرتبطة بشدة وتواتر التدخين

£ تصبغ بني أسود على اللثة الشفوية السفلية ثم المخاطية الشدقية

ATTACHED GINGIVA (قاعدة اللثة)







# البقعة الملاننية

£ آفة مصطبغة سليمة .. العمر < ٤٠ سنة

£ تصيب الشفة

£ < ١ سم .. + حافة محددة ناعمة

£ عادة آفة وحيدة .. بلون بني لأسود

£ قد تكون تالية للرض

£ **يجب أن تراقب**



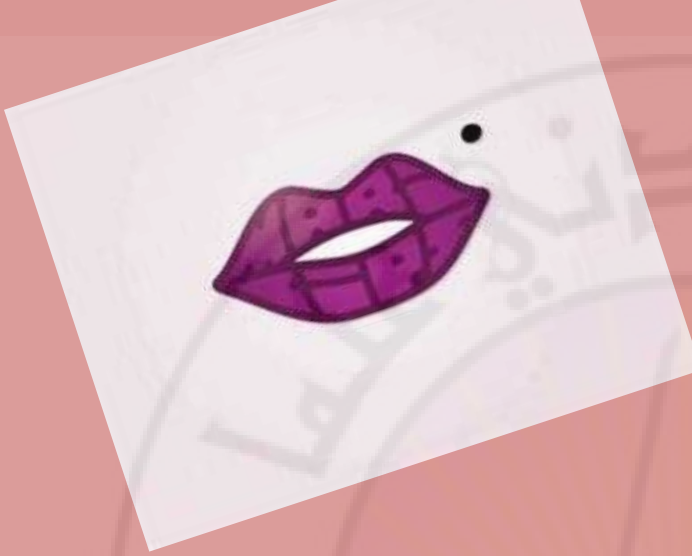
*Figure 9: A small, flat brown lesion of the lower lip, which was diagnosed as an oral melanotic macule on the basis of biopsy results. (Photo courtesy of Dr. C. Kilmartin, faculty of dentistry, University*

↑ إفراز الميلانين دون زيادة في عدد الخلايا الميلانية

Pigment-filled dendritic cells that appear to be melanocytes

are found in the **stratum malpighii** but, **in contrast to**

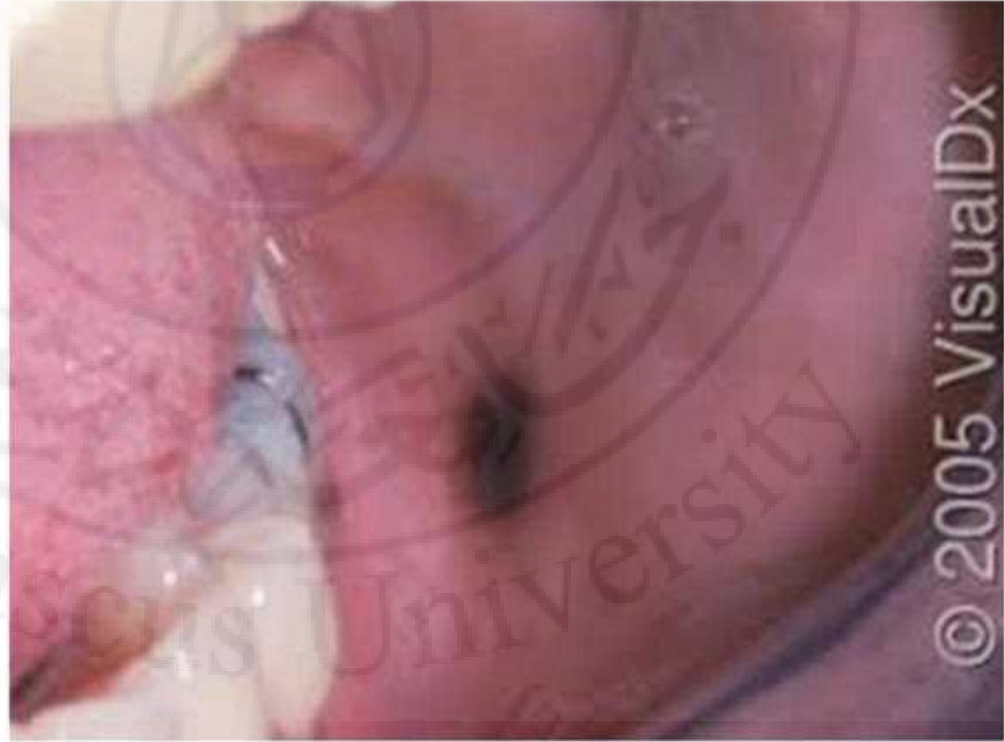
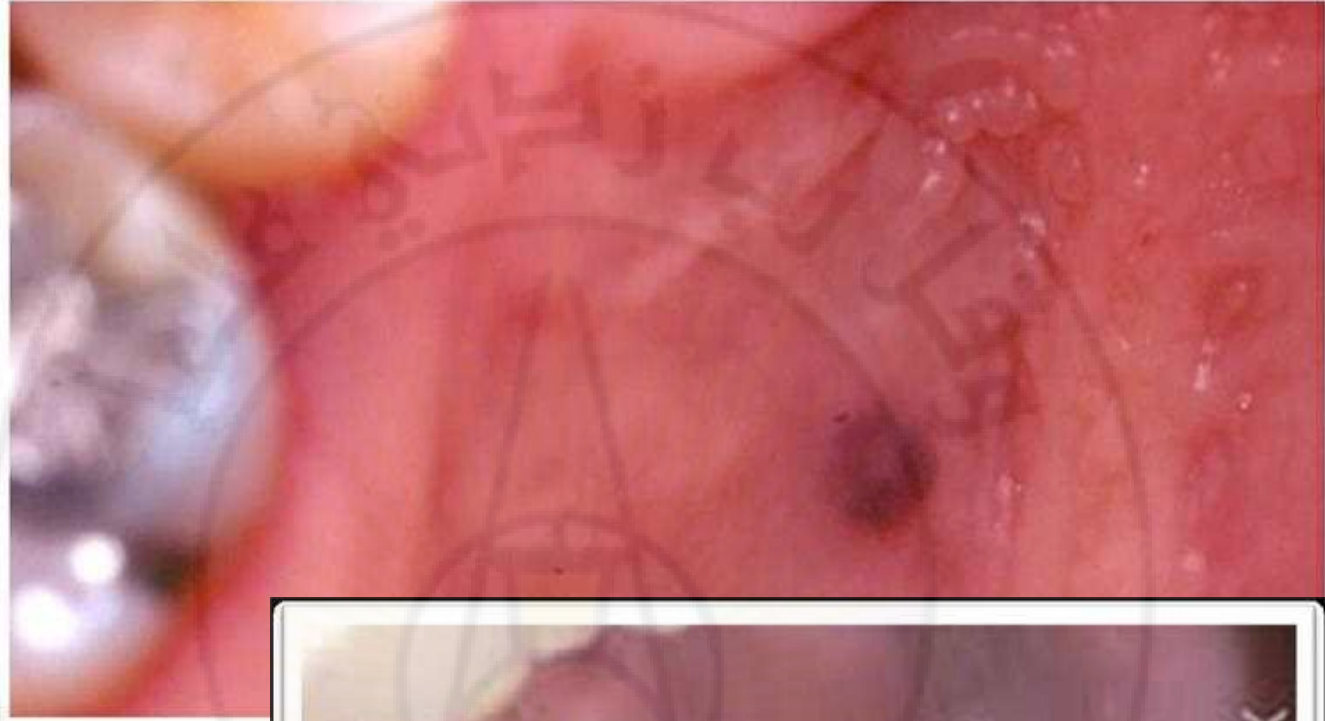
**melanoma, basal layer melanocytes are not increased**



# الوحمات

- £ تكاثر سليم للخلايا الميلانية
- £ نوعان رئيسيان : - الوحمة الخلوية  
- الوحمة الزرقاء
- £ قد تكون لطفية أو عقيدية
- £ بأي عمر
- £ على الحنك أو الشفة أو المخاطية الشدقية
- £ خزعة ضرورية لاستبعاد الميلانوما



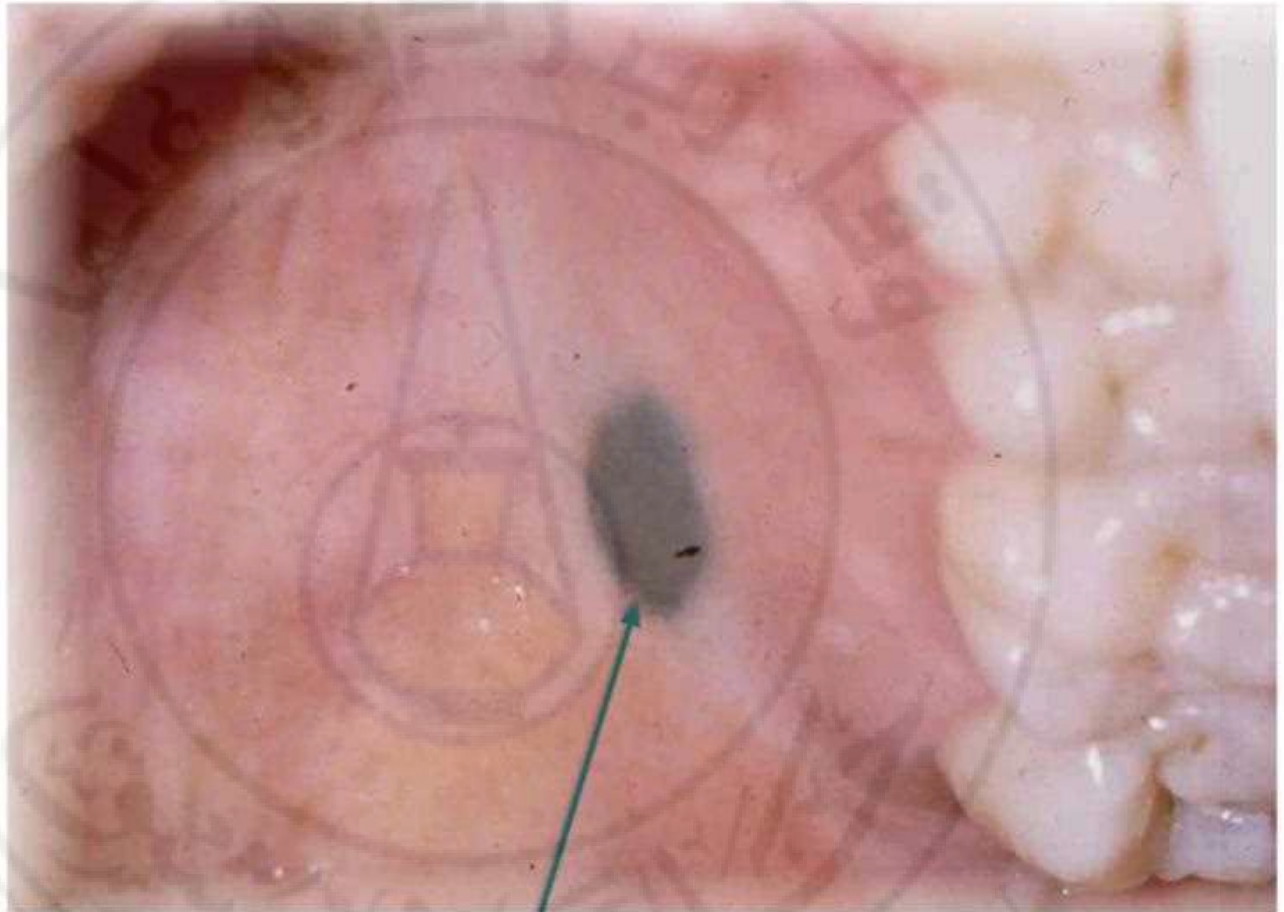


© 2005 VisualDX

## الوحمة الزرقاء

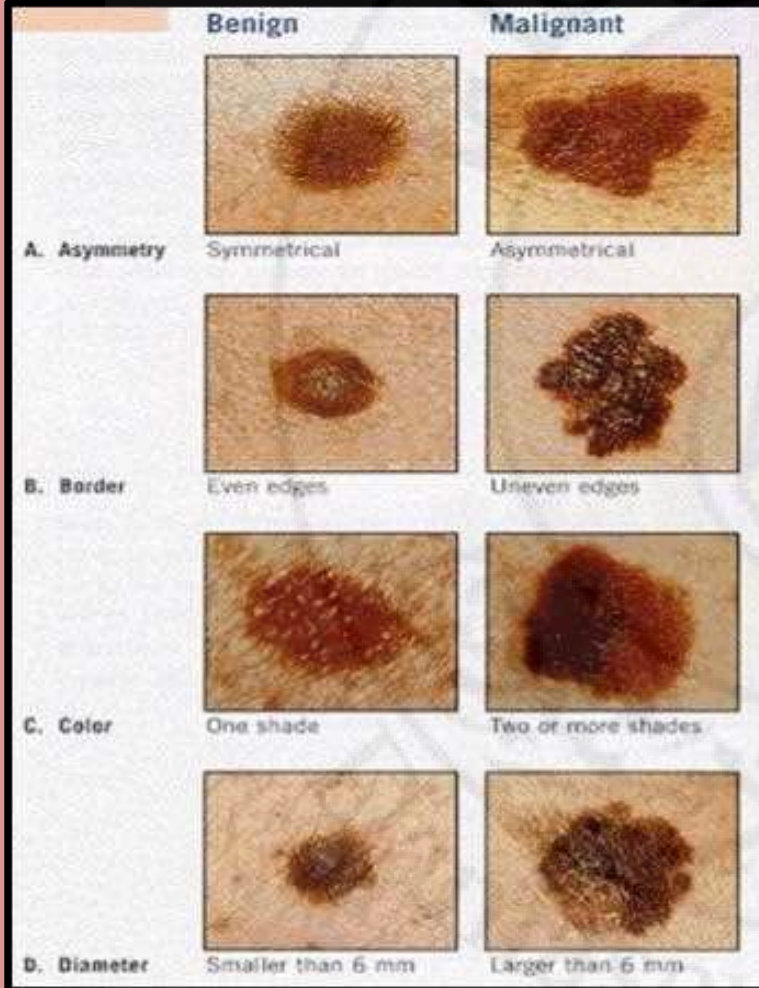
- ✓ افة ميلانية مكتسبة سليمة
- ✓ حطاطة او بقعة بلون ازرق غير عرضية واضحة الحدود
- ✓ على الحنك الصلب او المخاطية الشدقية





Blue nevus on the hard palate. Note the uniform dark colour and regular edge.

# الميلانوما الفموية



- غير شائعة.
- تنشأ من الخلايا الميلانية الموجودة في الطبقة القاعدية في البشرة.
- عوامل الخطورة غير معروفة.
- أماكن الإصابة الحنك و اللثة.
- قاعدة ABCD



# الميلانوما الفموية





# الميلانوما الفموية





# المحاضرة التاسعة

## أمراض الشفتين واللسان

م.د. نعمات الصغير

Damascus University



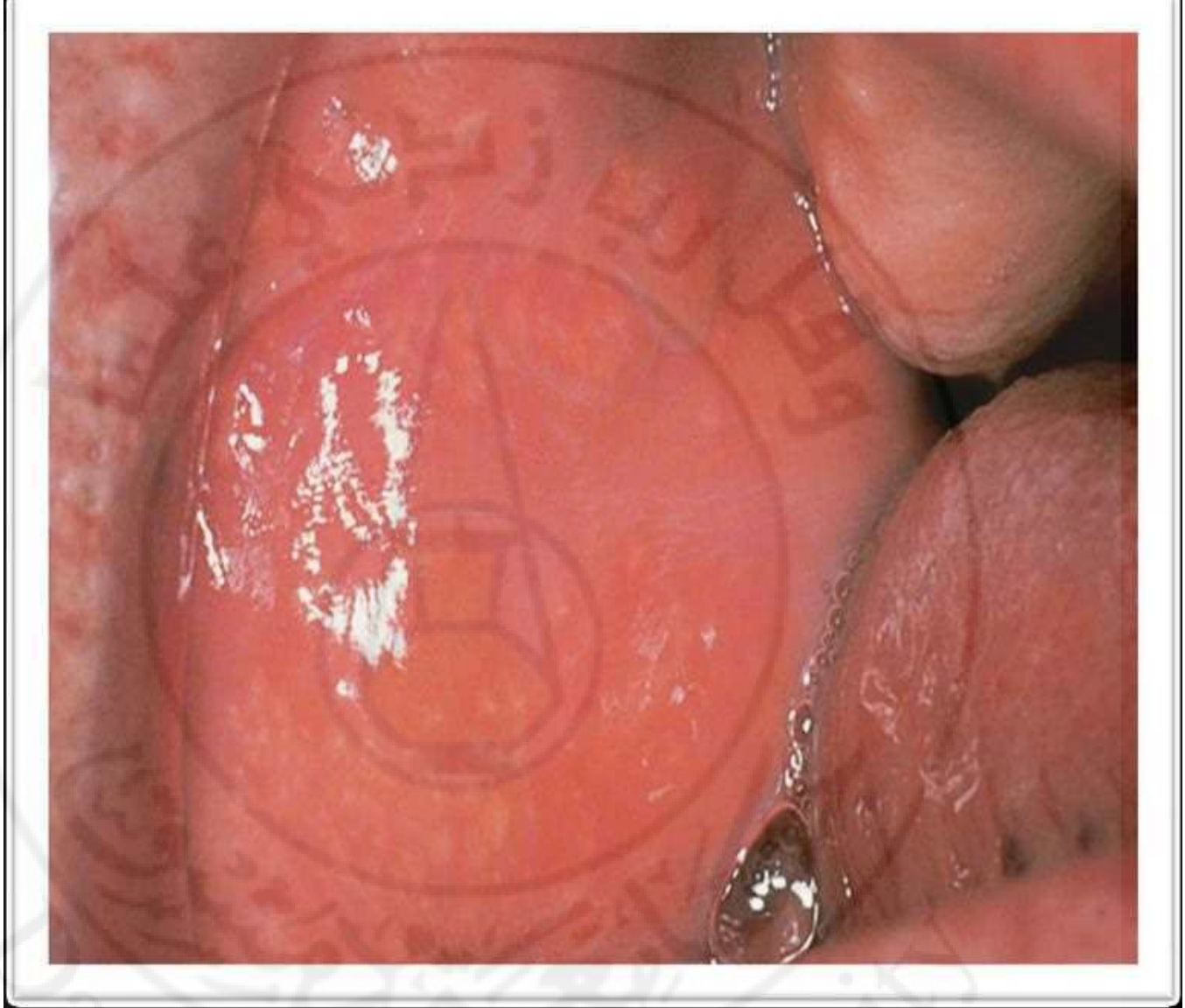
# الشفة



# بقع فورديس

## FORDYCE SPOTS

- ✚ تعرف أيضا .. الغدد الزهمية الهاجرة
- ✚ حبيبات صغيرة صفراء نراها على الشفة أو المخاطية الشدقية (الصوار)
- ✚ هي عبارة عن غدد زهمية تحوي ليبيدات مشابهة للغدد الزهمية الجلدية ولكن دون الارتباط مع جريب شعري ..
- ✚ شائعة جدا . ٨٠% من البالغين ..
- ✚ لا نراها عند الاطفال حتى البلوغ..
- ✚ أكثر وضوحا عند الذكور ذوي البشرة الدهنية و كبار السن .
- ✚ سليمة تماما ..
- ✚ لا تحتاج لعلاج غالبا ..



حطاطات صفراء أو صفراء مبيضة متعددة لاعرضية







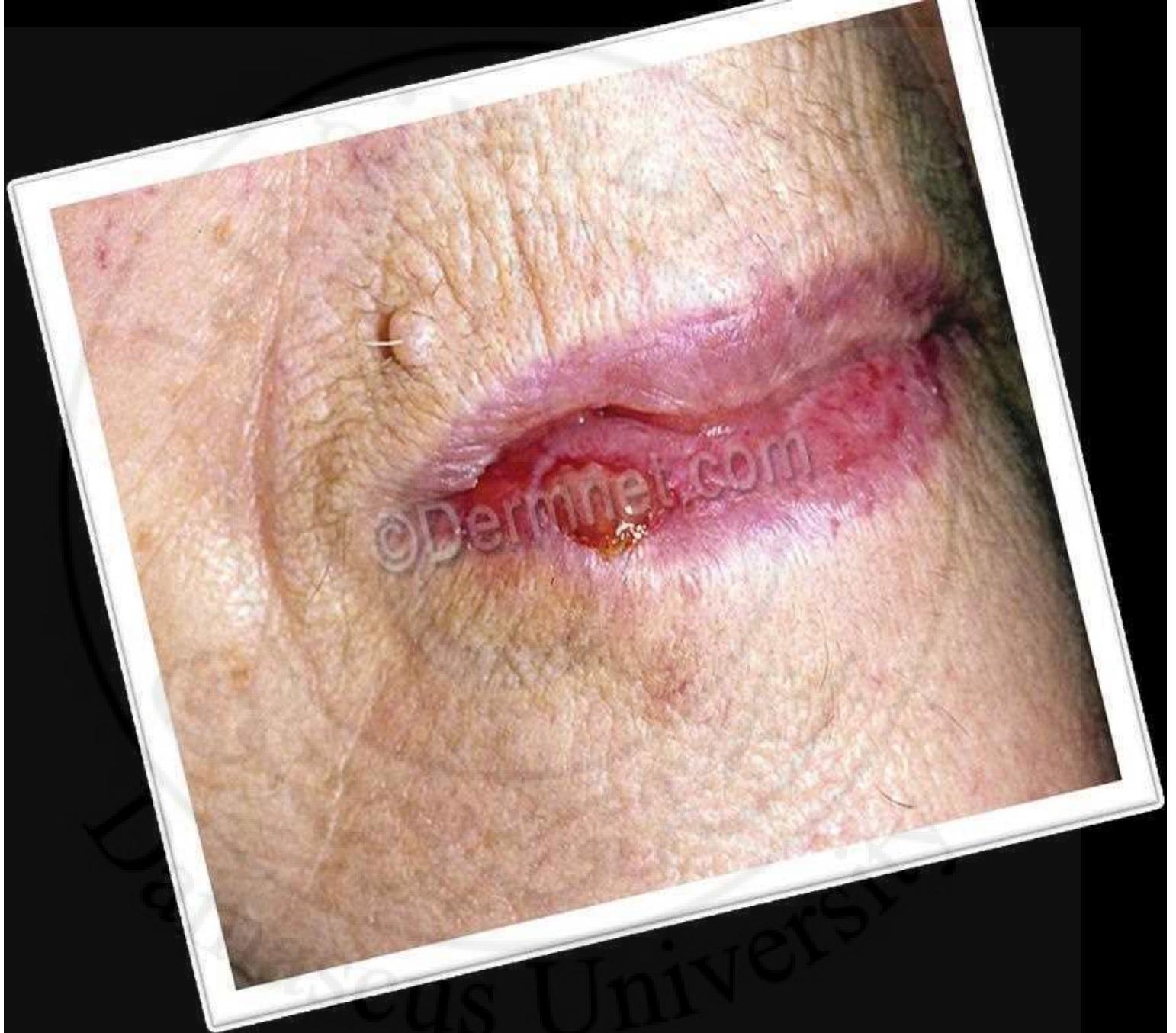
# التهاب الشفة السفوي

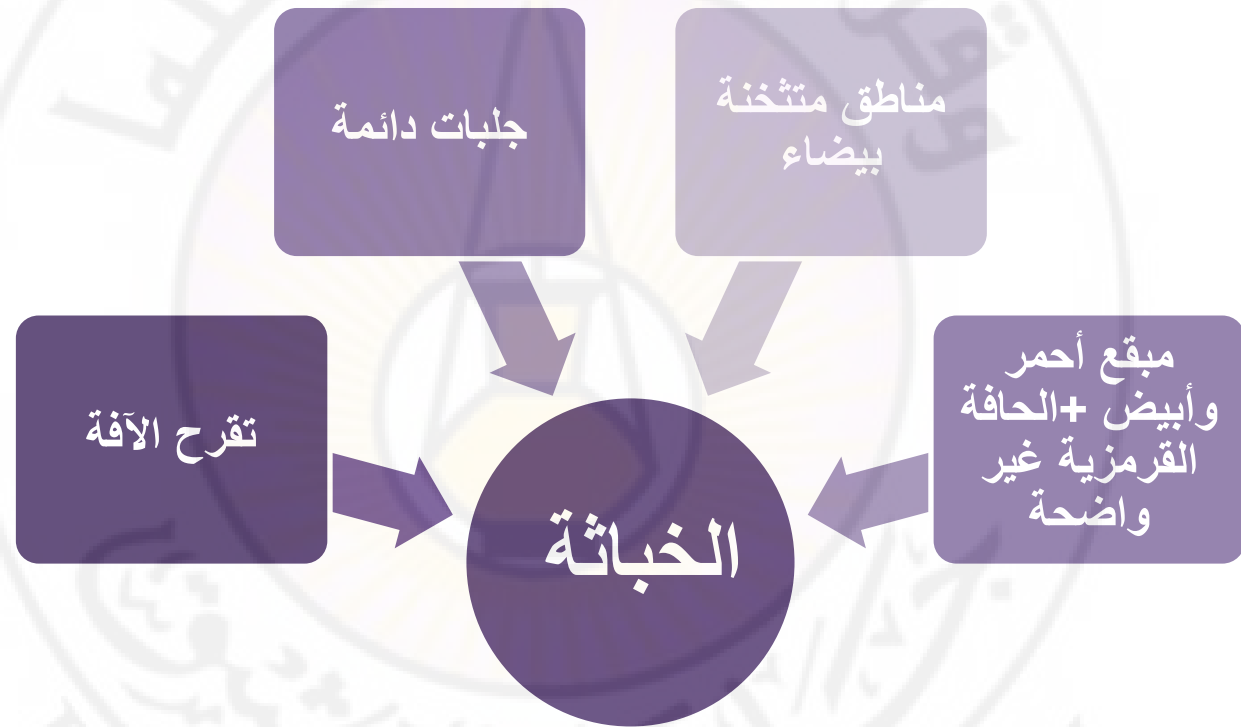
## ACTINIC CHEILITIS

- ‡ التقران السفوي الشفوي
- ‡ التعرض المديد للشمس
- ‡ أشيع في : المناخات الحارة الجافة .. العاملين بالخارج ..  
الجلد الفاتح .. ( العقد ٤ الى ٨ )
- ‡ تصاب **الحافة القرمزية** للشفة السفوية ( لا يوجد كيراتين أو ميلانين لحمايتها ) فتصبح بيضاء متوسفة ضمورية .. أحيانا تآكلات
- ‡ **القرحات** نراها في حال تطورت السرطانة حرشفية الخلايا
- ‡ استخدام **الواقيات الشمسية** وتجنب التعرض للشمس كاف لتقليل الأذية
- ‡ العلاج بالآزوت السائل قد يكون فعال بالافات الموضعة و ممكن ايضا بال 5-fluorouracil or..  
imiquimod, .. جيل ديكولوفيناك

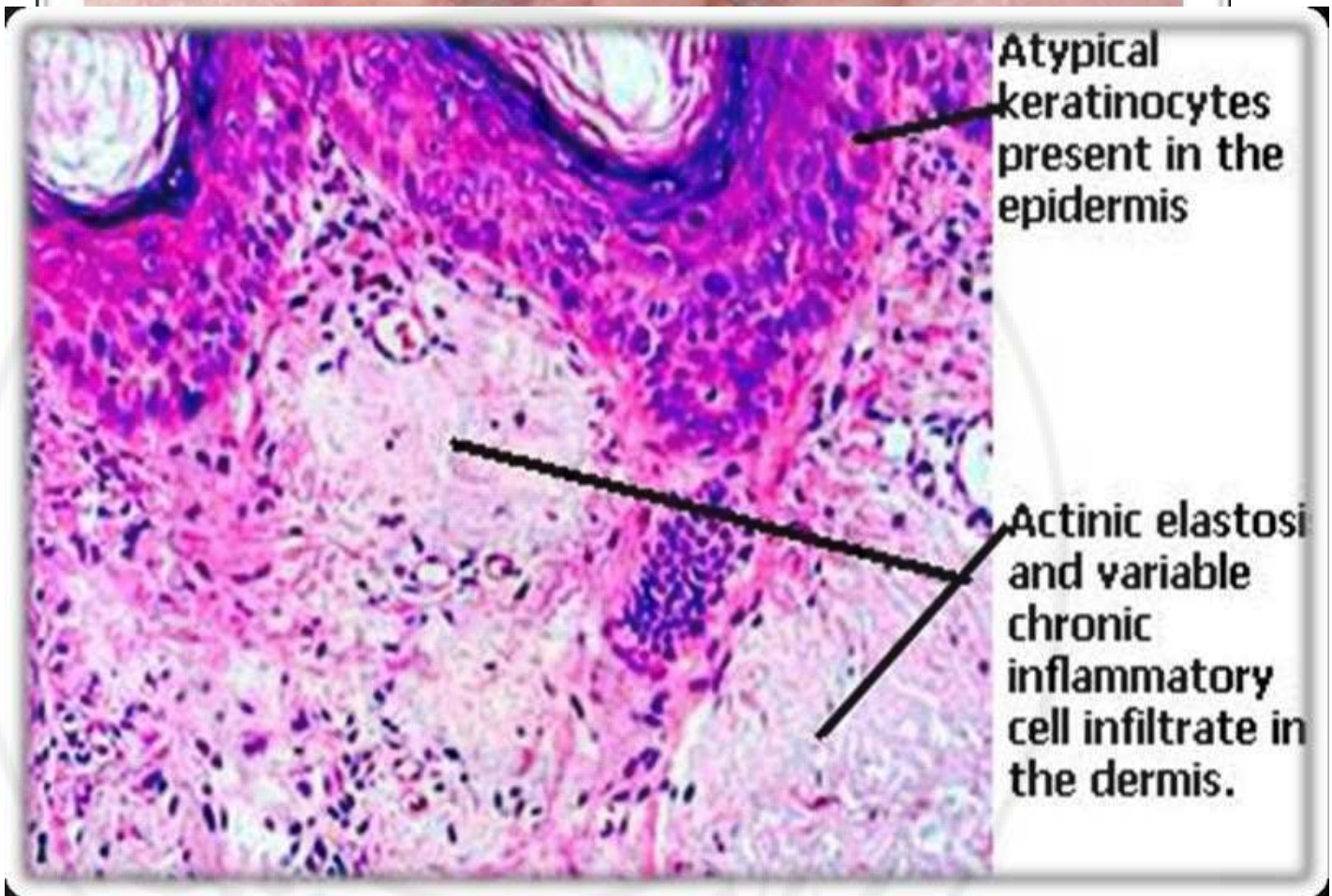
## مراحل تطور ..











نسيجيا :  
مران شمسي  
+ فرط تقرن  
+ خلايا قرنية لانمطية

# التهاب الشفة الزاوي

## angular cheilitis

- ‡ منطقة **مثلثية** حمرة متوذمة على زاوية الشفة غالبا ثنائية الجانب
- ‡ غالبا يترافق مع خمج ثانوي **بالمبيضات** أو **العنقوديات المذهبة** )  
اعتبر تفاعل التهابي مذجي بسبب الرطوبة) ..
- ‡ في الحالات **المزمنة** .. **شقوق** تنتشر بشكل شعاعي نحو الأسفل والخارج من زاوية الشفة.
- ‡ **المسنين** (<< ميكانيكي (بدلات سنية) أو إنتان .. )  
**الاطفال** (<< عوز فيتامينات أو عوز مناعي .. مص الإبهام ..  
مص اللهايات .. )
- ‡ أسباب أخرى :عوز **الريبوفلافين (B2)** / **الحديد** ) تترافق مع  
شفة حمراء لماعة ملساء ( .. **داون** ..داء **المبيضات** الفموي  
(السكريين أو الإيدز) .. **جفاف الفم** (الأدوية) .. **التأتب**
- ‡ العلاج ..نيستاتين مع هيدروكورتيزون مرهم ..مع علاج السبب



# التهاب الشفة الفكي

## CHEILITIS GLANDULARIS

✓ تورم إتهابي غير مؤلم في الغدد اللعابية الشفة السفلية .



✓ ضخامة بالشفة ... تورم عقيدي يؤدي لإنقلاب الشفة.

✓ قد يكون بسبب التعرض المزمن للشمس أو التخریش المستمر.

✓ توسع الفتحات تظهر عيانيا كبقع حمراء كرأس الدبوس



زيادة إفراز اللعاب .. طبقة رقيقة تجف .. التصاق

الشفتين ليلا

✓ الغدد المتضخمة يمكن جسها كالحصيات .. قد تتطور لخراجات

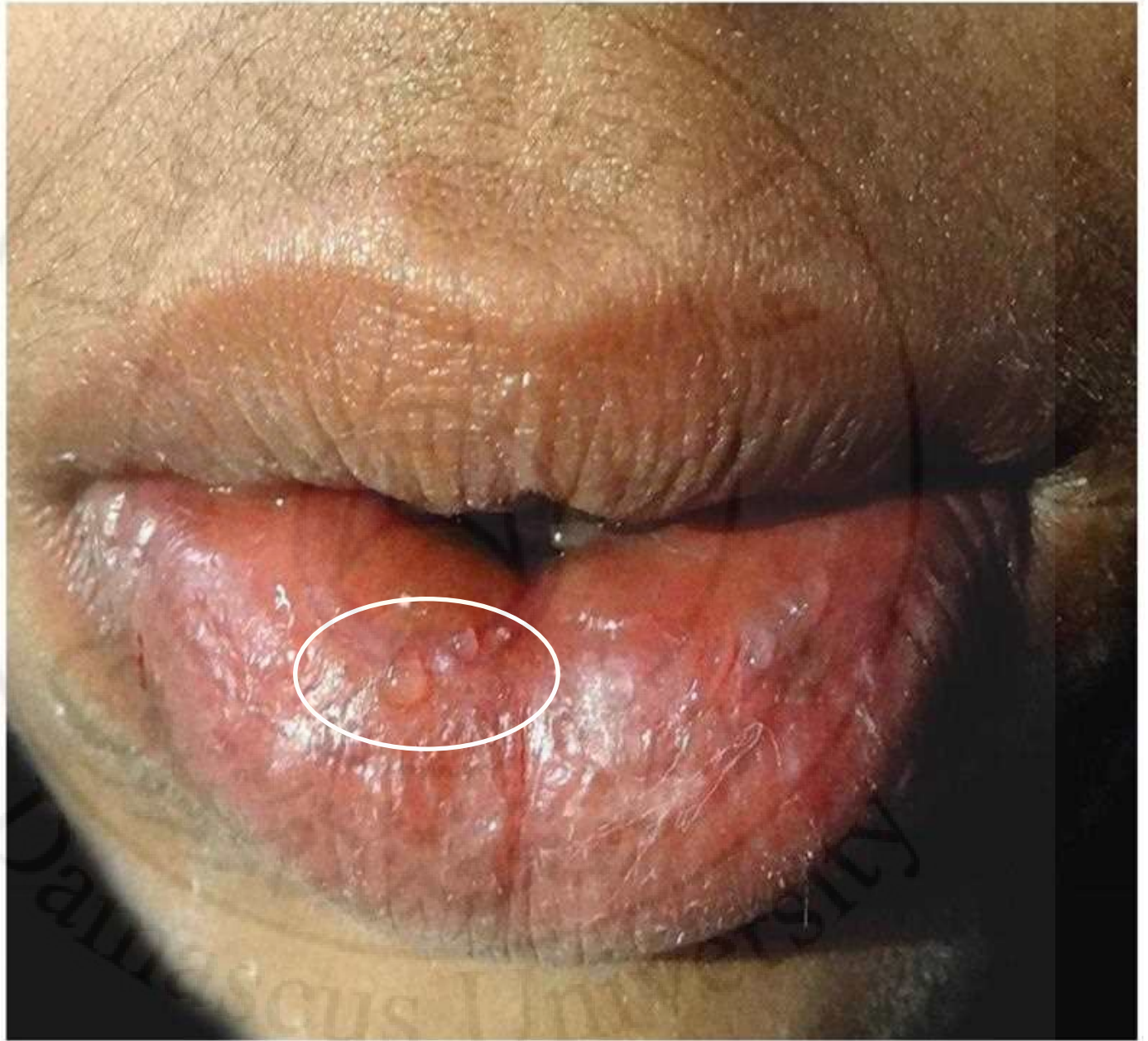
✓ العلاج ممكن بحقن التريامسينولون

Sticky lips









# التهاب الشفة الورمي الحبيبي

## CHEILITIS GRANNULOMATOSA

‡ Miescher's cheilitis

‡ ضخامة مفاجئة بالشفة العلوية ... أحيانا تقرح أو تشقق أو توسف .

‡ نسيجيا .. التهاب حبيبيومي من اللمفيات والبلازميات

‡ قد تسبق داء كرون أو الساركويد

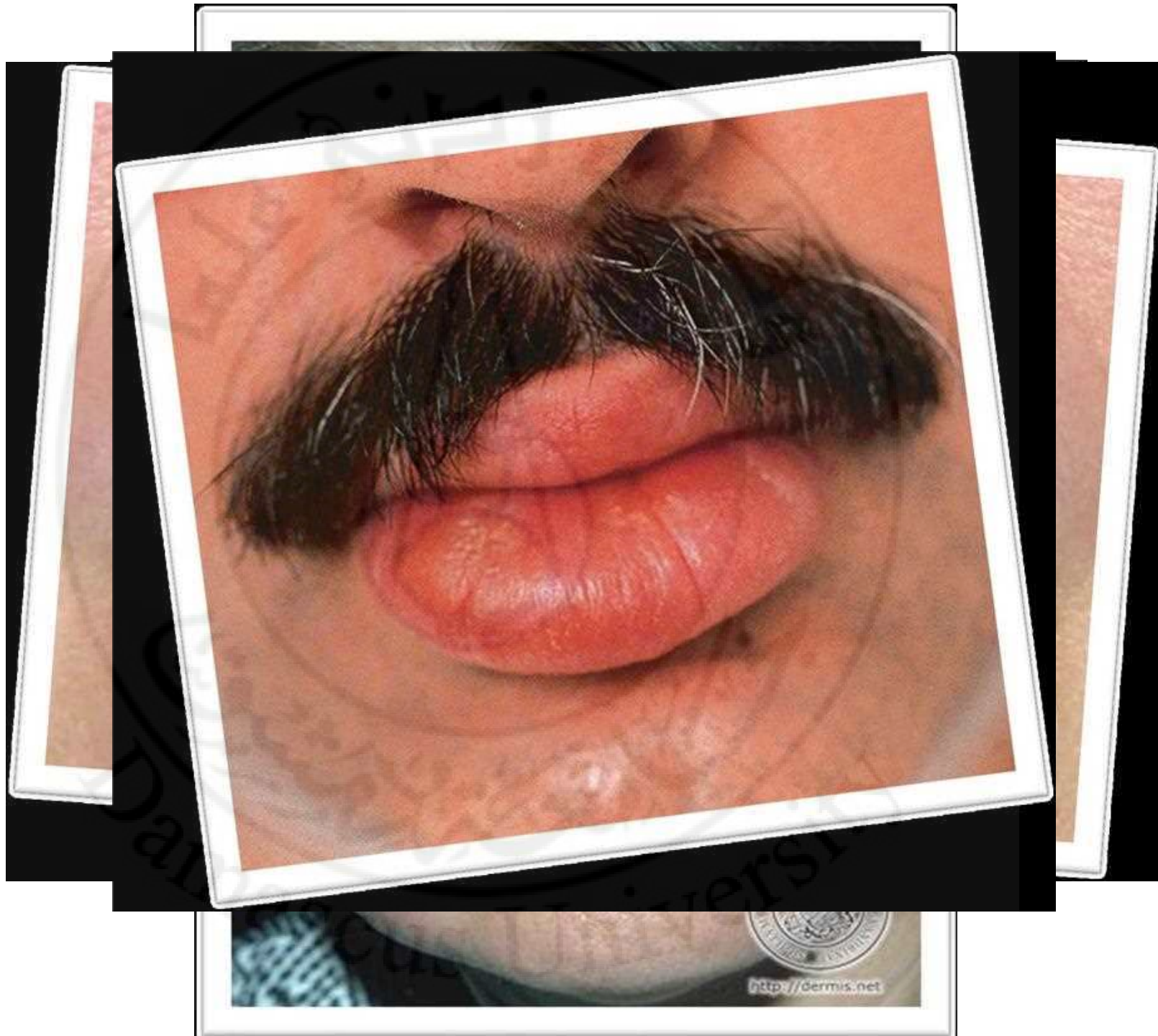
‡ قد تكون جزء من متلازمة ميلكرسون روزنتال ( CG +

شلل وجهي غالبا وحيد الجانب + لسان مشقق)

‡ العلاج : حقن الستيروئيدات ضمن الافة .. الإصلاح

الجراحي ... أخرى تتراسكلين -مضادات الملاريا-

كلوفازيمين-سلفاسالازين





# التهاب الفم التماسي الأرجي



- ✦ أشيع عند النساء ..
- ✦ قد يصيب الشفة أو ما حولها
- ✦ الكثير من المسببات ..
- ✦ تغيرات أكزيمائية .. شفة حمراء
- + جفاف + وسوف + تشققات



\*أغلب المرضى لديهم بنية تأتبية

\*قد تترافق مع حس حرق

**Patch testing\***

\*العلاج : الابتعاد عن المسبب .. ستيرويدات  
.. تاكروليموس / بيميكروليموس (موضعي)

Allergic  
to your  
lip balm?





## الشفة :

### • بالتماس أرجى:

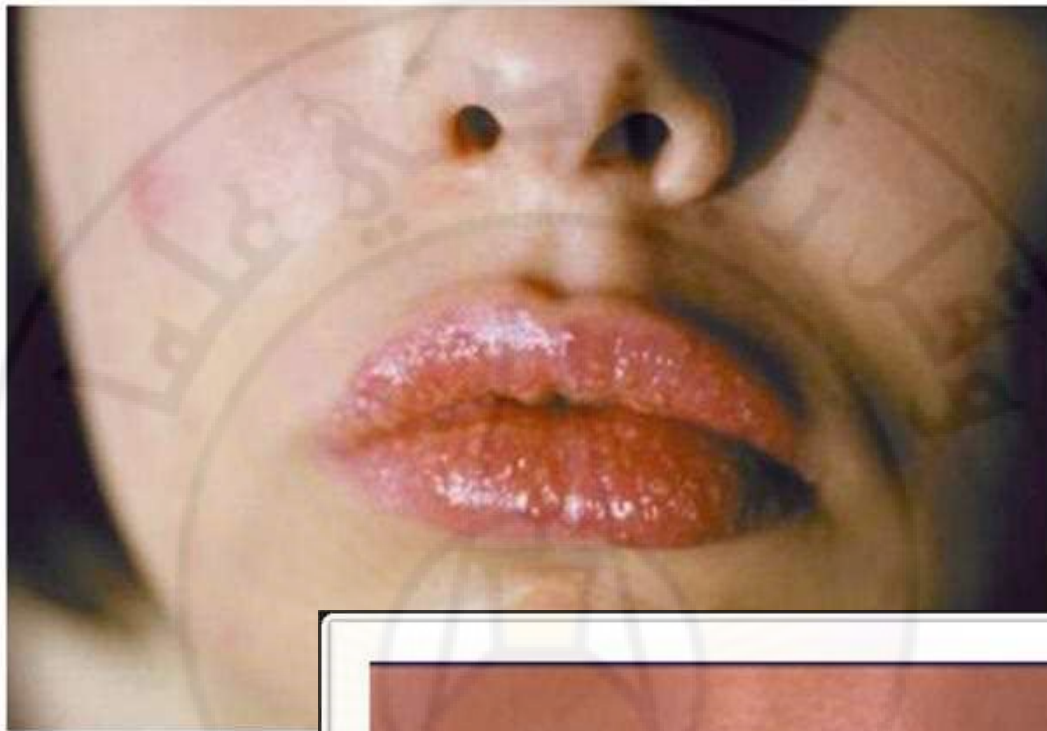
\* احمر الشفاه (Lanolin..castor oil)

\* معادن او ممحاة ( قلم الرصاص)

\* موسيقيين (مزمار )

موسى



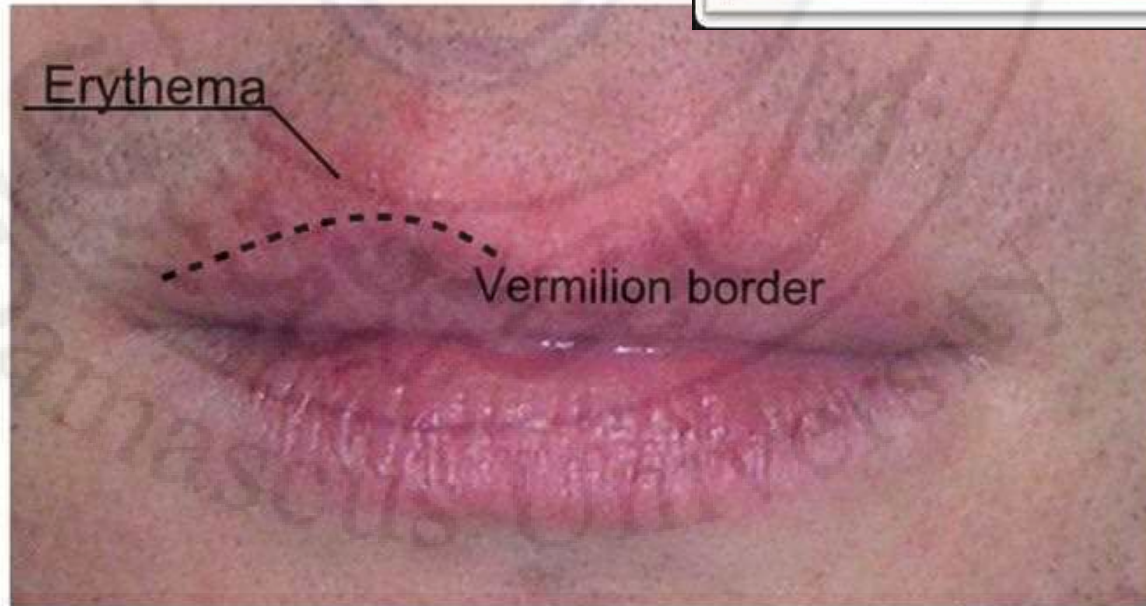


irritant

## ماحول الشفاه : أكزيما لعق الشفاه

Lip licker dermatitis

لويحة حمامية وسفية واضحة الحدود .. مصطبغة  
حول الفم



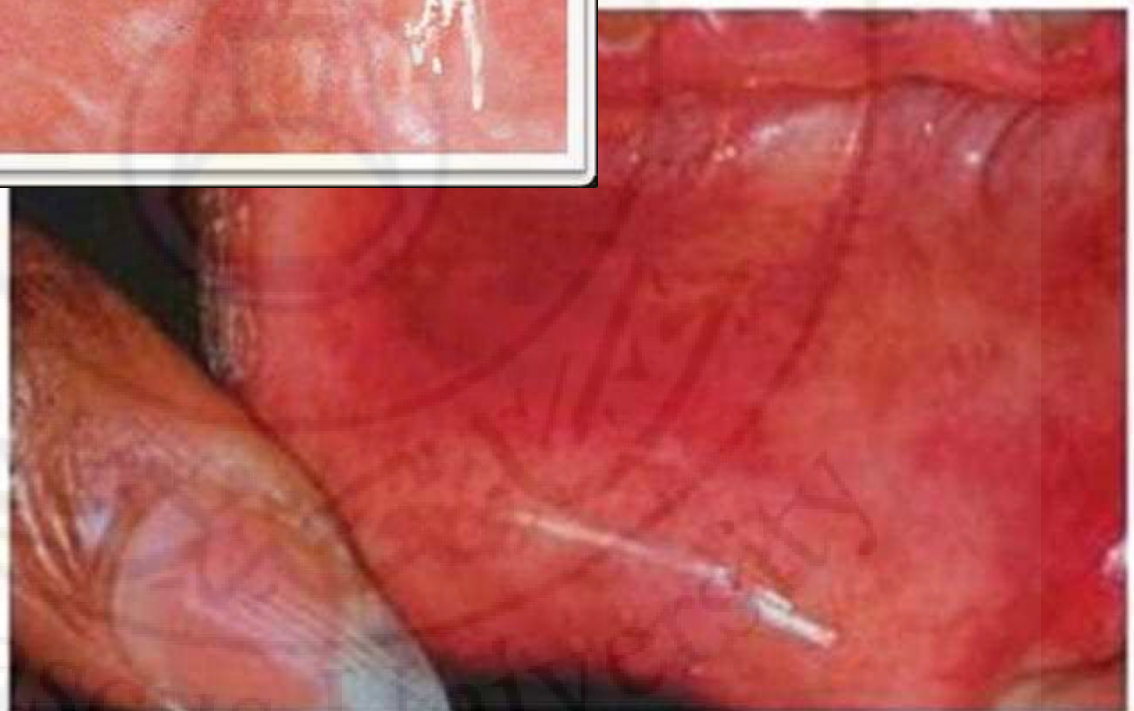




## جوف الفم :

- ✚ أدوية ( باسيتراسين .. نيومايسين ) ..
- ✚ تماس ( القرقة .. مطهرات الفموية .. الحشوات
- على الزئبق / الذهب / النيكل )
- ✚ حمامى أو تآكلات أو شبكة بيضاء
- ✚ قد تكون الآفة لاعرضية أو مؤلمة بشدة
- ✚ الخزعة مهمة لاستبعاد ت.ت اخرى ( الفقاع .. امراض
- النسيج الضام)





**FIGURE 4-15** Contact allergy of the labial mucosa, due to peppermint.



**Table 1. USEFUL PATTERNS OF DERMATITIS**

| Product/Allergen                                                       | Patterns                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Oral Cavity</i>                                                     |                                                                                                                                                                                                             |
| Dental crowns, fillings/amalgams, dentures, dental braces              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Buccal mucosa and lateral tongue</li> <li>• Lichenoid</li> </ul>                                                                                                   |
| Oral hygiene products                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Can be seen on the lips as well as oral mucosa</li> <li>• Patchy distribution</li> <li>• Toothpaste may show asymmetric involvement of corners of mouth</li> </ul> |
| <i>Lips</i>                                                            |                                                                                                                                                                                                             |
| Cosmetics                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seen on the upper and lower lips</li> <li>• Diffuse distribution</li> </ul>                                                                                        |
| Musical instrument held outward from the lips (recorder, trumpet)      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seen on the upper and lower lip</li> <li>• Corresponds with shape of offending product</li> </ul>                                                                  |
| Musical Instrument held to the side (flute) or with a reed (saxophone) | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lower lip</li> <li>• Corresponds with shape of offending product</li> </ul>                                                                                        |
| Habitual oral placement of objects (pencil or pen, necklace,)          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Seen on the upper and/or lower lips</li> <li>• Corresponds with shape of offending product</li> </ul>                                                              |
| <i>Perioral Region</i>                                                 |                                                                                                                                                                                                             |
| Lip lickder dermatitis                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Circumferential irritant dermatitis</li> </ul>                                                                                                                     |
| Toothpaste                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• See above</li> </ul>                                                                                                                                               |

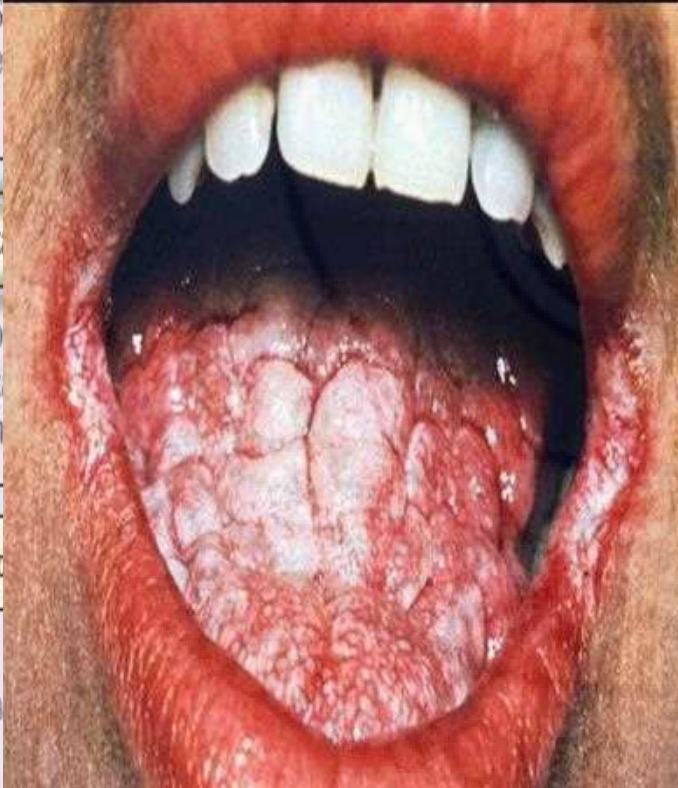


Common

Less common

Less common

## Candidal Cheilitis



Actinic

Lower >> upper vermilion  
Background of photodamage  
History of AKs, BCC, SCC  
May have diffuse hyperkeratosis or discrete AKs

VHD

mucosa

ere

Irritant contact

Both lower & upper lips  
Often extends onto cutaneous lip  
Lip-licking most common

cheilitis

lead to

tongue,  
base

Atopic contact

Atopic diathesis  
Lesions of atopic dermatitis  
Xerosis  
Angular fissures

tongue  
out™



# اللسان الجغرافي

## Geographic tongue

■ إتهاب اللسان الهاجر السليم .. التهاب المخاطية صدافي الشكل

■ شائع .. سليم .. سبب غير معروف

■ يصيب اللسان بالرغم من أنه قد يصيب مواقع أخرى من الفم..

■ كلا الجنسين ، ١-٣%

■ مناطق متعددة مرسومة بشكل جيد من الحمامي مُحاطة بحواف ضيقة متموجة صفراء مبيضة

الخارطة

~ الحمامي ناتجة عن الضمور في الحليمات خيطية ~





Fig. 1  
Leukoplakia  
on the lateral border of the tongue

Leukoplakia,  
lateral border of the tongue



Damascus University



■ لا عرضي

■ يحدث بتواتر متزايد عند مرضى الصدف (الصداف البشري) ال **HLA**

**cw6** .. وفي الأشخاص التأتبيين و داء رايتز

■ لا يحتاج علاج ولكن ممكن استخدام

- محلول تريتينوين موضعي

- تطبيق الستيرويدات القوية بشكل جل



# اللسان المشقق Fissured tongue

- ❖ اللسان الصفني scrotal .. أو ذو الثنيات plicated
- ❖ شائع ( < 5% ) .. سليم .. سبب غير معروف ..
- ❖ غالبا يترافق مع اللسان الجغرافي
- ❖ أخاديد عميقة و أثلام قليلة الى متعددة على ظهر اللسان بشكل طولاني مركزي
- ❖ قد يكون للوراثة دور
- ❖ هو مكون شائع لمتلازمة داون



...omatic furrows and grooves



❖ قد يكون جزء من - متلازمة melkersson-rosenthal

❖ يوجد بالتزامن مع - ثخن الظفر الخلقي pachyonychia  
congenital

- ضخامة النهايات

❖ العلاج ...: ممكن استخدام غسولات فموية



# اللسان المشعر HAIRY TONGUE

- اللسان المشعر الأسود ( بني اصفر اخضر )
- السبب .. (a) تراكم البقايا الكيراتينية على ظهر اللسان (مركزيا و إلى الخلف )

- \* الجفاف ( لعاب لزج ومخاطي )
- \* قلة تناول الطعام مثل الصيام .. الحمية
- (b) البكتيريا الموجودة بالفم (chromogenic) مثل العقديات المخضرة

- العوامل المؤهبة : التدخين المفرط والعناية الفموية السيئة و العلاج الشعاعي و الإصابة بالمبيضات و الأدوية خاصة التي تؤدي لجفاف الفم ( الصادات .. اللانسوبرازول / مضادات الحموضة الحاوية على البزموت /الحديد)



- بقع بنية مصفرة او سوداء تتألف من تطاول الحليمات الخيطية لتصبح مجدولة تشبه الشعر
- بعض المرضى يشكون من رائحة فم كريهة وطعم سيء
- العناية بنظافة الفم و الوقاية من التجفاف قد تكون كافية لتراجع الحالة

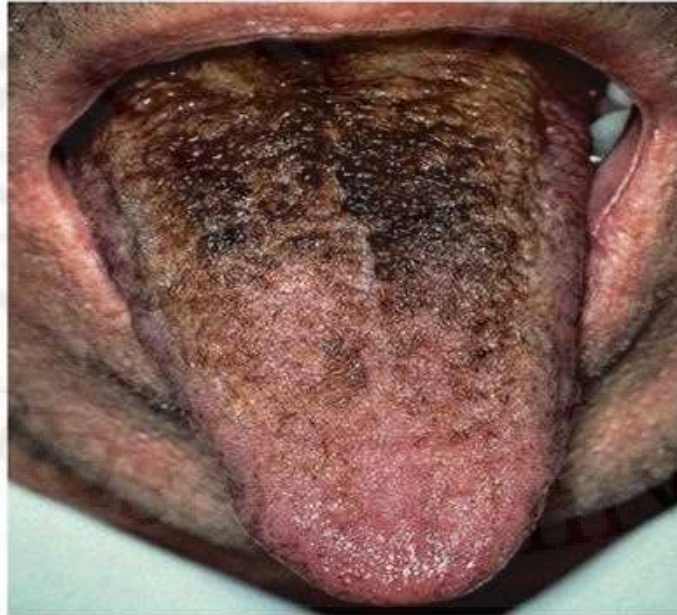




Fig. 71.3 Hairy tongue. The dorsum of the tongue exhibits marked



# التهاب اللسان معيني الشكل المتوسط Median rhomboid glossities

Θ الضمور الحليمي المركزي

Θ لا يُرى عند الأطفال ... يوجد في ١% عند البالغين

Θ منطقة محددة بوضوح بشكل ماسي أو معيني .. حمامية ضامرة  
ملساء على ظهر اللسان في مستوى الخط الناصف إلى الأمام من  
الثلم الانتهائي للسان ..

Θ قد يترافق مع داء المبيضات المزمن

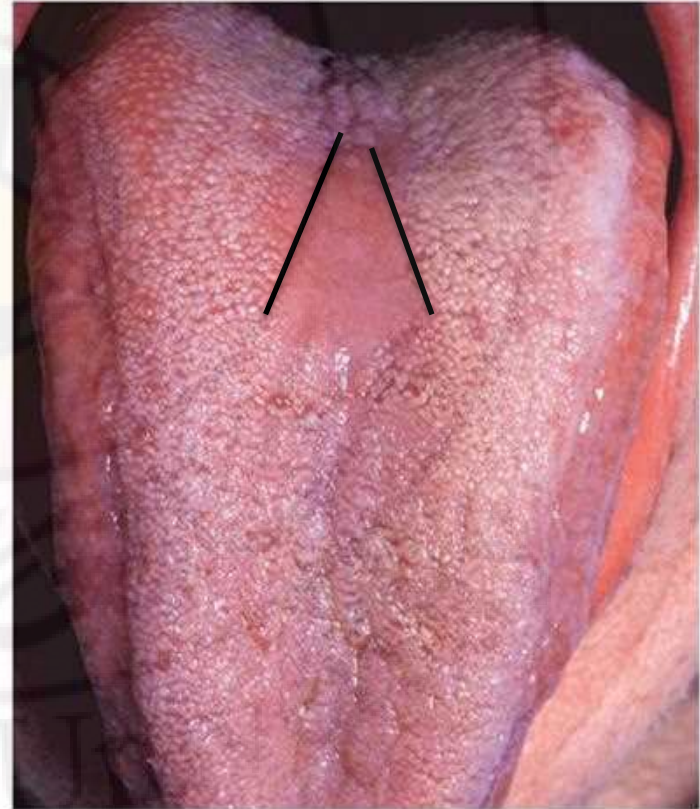
Θ المؤهبات : التدخين .. السكري .. نقص المناعة .. بدلات  
الأسنان ..

Θ kissing' lesion (يترافق مع آفة بقبو الحنك ) قد يمثل  
علامة للـ HIV ←

Θ العلاج .. مضادات الفطور + إيقاف التدخين







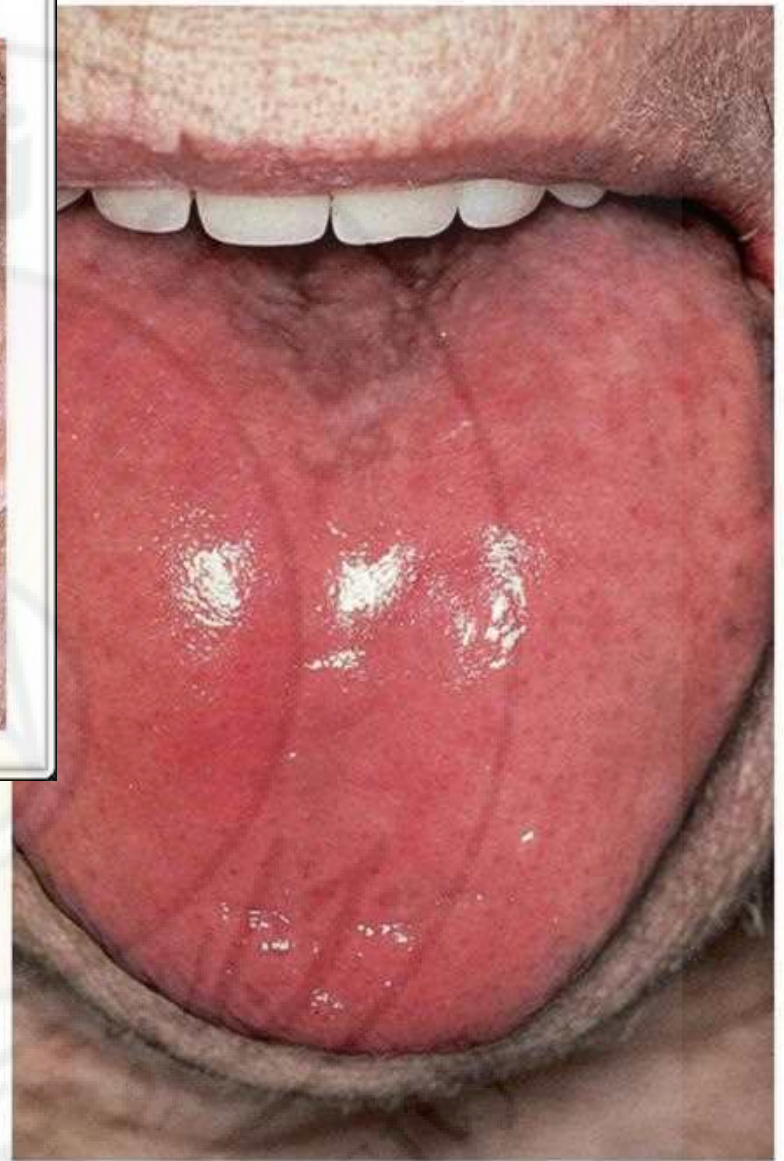
Damascus



# التهاب اللسان الضموري

## ATROPHIC GLOSSITIS

- ☐ لسان براق مؤلم أملس محمر ..
- ☐ يبدأ على ذروة اللسان و السطوح الوحشية ..
- ☐ قد يترافق مع ضعف بحس الذوق
- ☐ له الكثير من الأسباب ..
- عوز الحديد أو الفوليك أو **B12** (تترافق مع التهاب الشفة الزاوي أو قرحات الفم)
- علامة مميزة للبلاغرا (عوز النياسين).
- ☐ نشاهد اللسان الأملس أيضا في :
  - الساركويد - النشواني (ضخامة باللسان) - السفلس -
  - المبيضات
- ☐ ت. مرضي : ضمور بالظهارية



# الطلاوة المشعرة الفموية

## hairy leukoplakia

- ❖ ناجمة عن فيروس ايبشتاين بار
- ❖ لويحات بيضاء متموجة لا عرضية على جانب اللسان (لا يمكن إزالتها) .. غير محاطة بحمامى
- ❖ مسطحة + ملساء .. مظهرها مشعر
- ❖ عند مرضى الإيدز أو زرع الأعضاء
- ❖ ٥٠ % تترافق مع المبيضات
- ❖ تستجيب للأسيكلوفير .. لكن النكس شائع
- ❖ أصبحت نادرة بسبب العلاج بالهات





# Oral Hairy Leukoplakia:



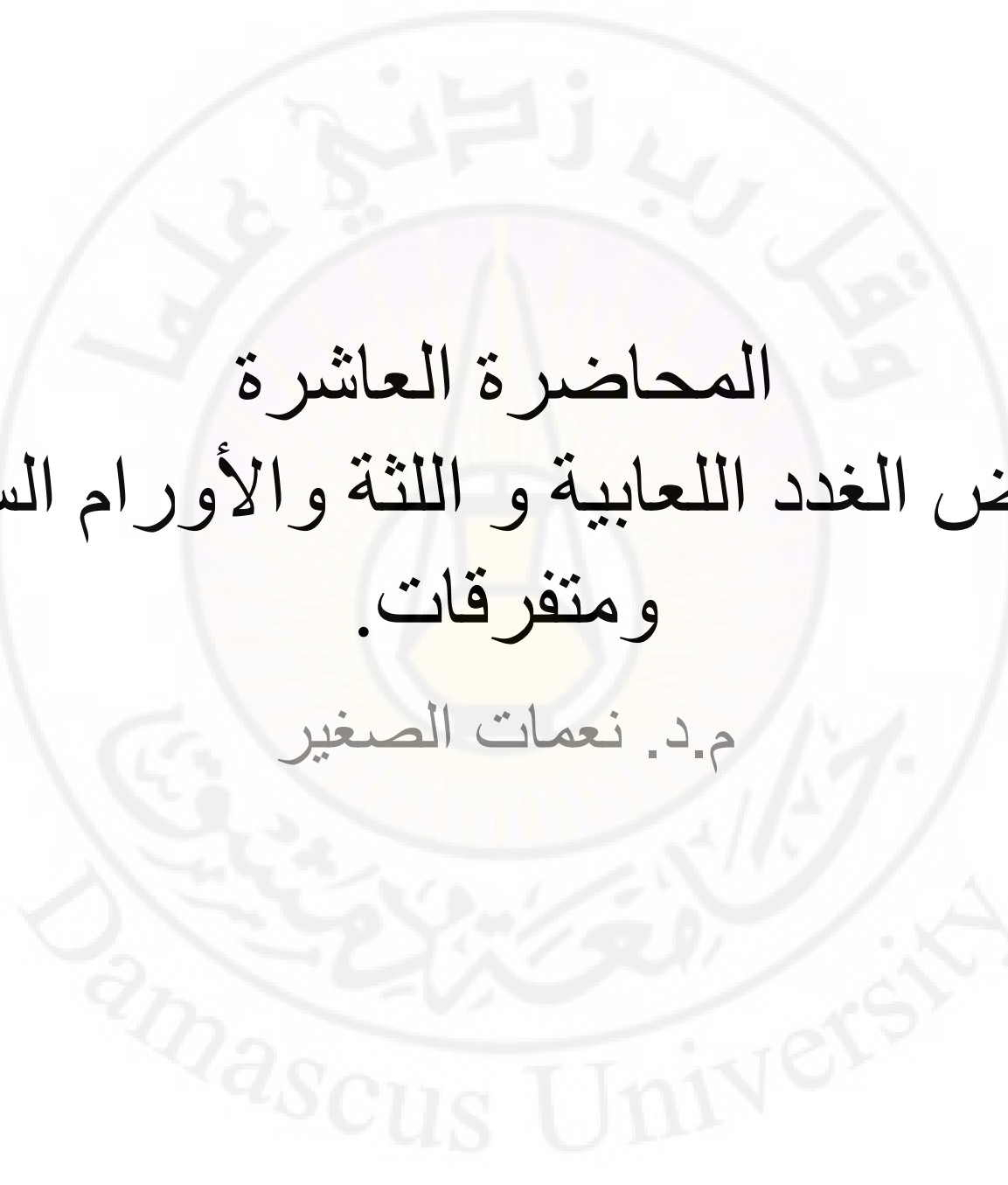


شكراً



شكرا





# المحاضرة العاشرة

## أمراض الغدد اللعابية و اللثة والأورام السليمة ومتفرقات.

م.د. نعمات الصغير

**OPEN  
WIDE**



**أولاً: أمراض الغدد اللعابية**



## جفاف الفم .. xerostomia

- حالة شائعة ..
- نقص أو توقف إفراز اللعاب
- النساء < الرجال
- أسباب عديدة: أدوية .. جراحة .. أشعة .. كبار السن
- الأعراض : اضطرابات التذوق .. رائحة فم كريهة .. تراكم اللويحات السنية .. حس حرق .. صعوبة بلع .. حصيات لعابية .. صعوبة لبس التعويضات السنية
- العلاج: محرضات الإلحاح







## TABLE 1. MEDICATIONS THAT MAY CAUSE XEROSTOMIA<sup>8</sup>

- Tricyclic antidepressants
- Antipsychotics
- Benzodiazepines
- Atropines
- Beta-blockers
- Antihistamines
- Decongestants
- Diuretics
- Bronchodilators
- Appetite suppressants
- Protease inhibitors
- Didanosine
- Serotonin reuptake inhibitors



arkinson  
Animea

> Alcohol and caffeine intake



Saliva upholds the well-being of your teeth, gums and mouth - so having a dry mouth shouldn't be taken lightly - it's a risk factor for poor dental and oral health.

## EFFECTS ON ORAL HEALTH

- Less saliva makes your mouth more acidic. This allows bacteria to reproduce.
- Without saliva to neutralise the acid, your teeth can be weakened
- Your teeth become more prone to direct attacks by bacteria.
- Food is more difficult to chew and this causes more wear and tear on your teeth.
- Teeth have difficulty remineralizing ( or strengthening when attacked by bacteria ) due to insufficient minerals that can be found in saliva.
- In time, if this concerns goes unaddressed, you will lose your teeth to decay.

Here are some useful tips to help you protect your teeth and gums from the perils of dry mouth.



## REMEDIES

- Sip on water more frequently to moisten your mouth.
- Consider some changes in your diet. Eat more chewy foods.
- Chew sugar-free gum between meals.
- Avoid tobacco, alcohol, or caffeine, especially in the morning.
- Observe proper oral hygiene.
- Visit your trusted dentist regularly.
- Ask your dentist for in-depth guidance on dealing with xerostomia.

محرضات الألعاب  
(Pilocarpine)



# السليلة المخاطية أو الكيسة المخاطينية .. mucocele

- سليمة
- الرضح ← تمزق قناة الغدة اللعابية وسيلان المخاط اللعابي بالنسيج المحيط وتحت المخاطية ليشكل فراغ كيسبي قد يلتهب
- بروز طري مدور نصف شفاف (بلون أزرق في حال حدوث نزف فردي) متممة ومتحركة ولكن غير مؤلمة .. قف





○ اشيع عند الأطفال والشباب

○ الشفة السفلية <<<

○ في حال الضغط عليها قد تنز سائل اصفر شاحب لزج

○ العلاج : بالخزعة الإستئصالية .. المعالجة القرية .. شفاء عفوي (الأطفال خلال ٣ اشهر

○ قد تترافق مع الحزاز المسطح .. الفقاعاني الندي ..







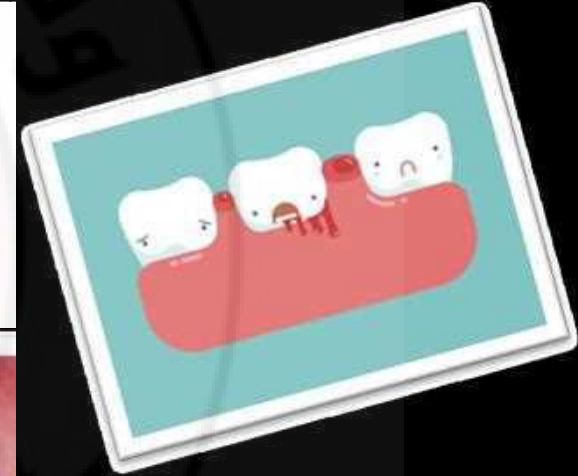
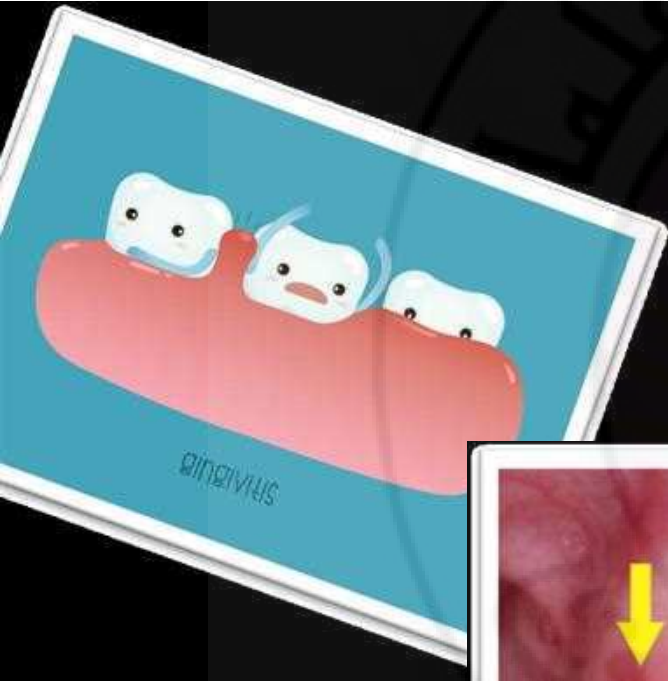


# ثانياً: امراض اللثة



# التهاب اللثة .. GINGIVITIS

- وذمة وحمامي
- المتهبات - التدخين .. السكري .. إهمال صحة







# التهاب ما حول السن PERIODONTITIS

- خمج مزمن في النسيج الضام و الرباط حول
- أشيع سبب لفقد السن عند الكهول
- الإلزام ← السكري / أمراض القلب
- يترافق مع ← داون .. داء الناسجات ..



# التهاب الفم و اللثة التقرحي (داء فنسنت)



- داء الفم الخندقي trench mouth
- ألم عند أقل ضغط + نزف لثة + تنخر + رائحة نتنة
- حمى + اعتلال العقد اللمفية ..
- يصيب الأطفال .. وأحيانا صغار البالغين
- المؤهبات: القلق ( الامتحان ) .. التدخين .. سوء التغذية .. تثبيط مناعي .. عدم العناية بصحة الفم (بؤرة انتانية باللولبيات)





**Figure 1:** Clinical appearance of Acute Necrotizing Gingivitis superimposed on Periodontal Eruption in 1978



**Figure 110.37** Acute necrotizing gingivitis showing typical ulceration of interdental gingival papillae. This was in HIV infection.



# التهاب اللثة التوسفي

## EXFOLIATIVE GINGIVITIS

هو ليس تشخيص ولكنه نمط سريري مميز يمكن أن يُرى في أي مرض

- مصطلح يُستخدم لوصف تظاهرات لثوية لأمراض حويصلية تقرحية متعددة.

- يتميز بظاهرة لثوية حمامية متوذمة مؤلمة والتي تتسلخ عفوياً أو يمكن أن تُزال يدوياً.

- الفحوص النسيجية والمناعية ضرورية للحصول على تشخيص أكيد.

- غالباً يُكتشف أحد الأمراض التالية: **حزاز مسطح، فقاع ندبي و أقل شيوعاً: الفقاع الشائع، جلد IgA الفقاعي الخطي، الذئبة الحمامية، انحلال البشرة الفقاعي المكتسب**.

- غالبية المرضى نساء وأكبر من ٤٠ سنة



# فرط التنسج اللثوي

- **ضخامة اللثة** .. تبدأ في **الحليمات** بين الأسنان
- عادة طبيعية في اللون وقاسية وعقيدية أو مفصصة.  
(الالتهاب ← حمراء هشة نازفة)
- **الأسباب:** - **أدوية** (فينتوئين ٥٠% .. حاصرات قنوات الكالسيوم (نيفيديبين) ٢٥% .. السيكلوسبورين ٢٥%)
  - **ارتشاح** (الإبيضاض ..داء خزن الغليكوجين)
  - **عوز ال Vit C**
  - **الحمل**
  - **السكري**
  - **السااركوييد**
- **العلاج :** إيقاف الدواء المسبب .. العناية بنظافة الفم والاسنان (للوفاية) .. **Gingivectomy** .. **ليزر co2**







# PYOSTOMATITIS VEGETANS

## التهاب الفم القيحي التنبتي

- عبارة عن بثرات صغيرة (٢-٣) على ارضية حمامية تتبع مسار حلزوني (snail track)
- مرتبط ب IBD او تظاهرة فموية ل تقيح الجلد المواتي



# ثالثا: الأوامر السيئة

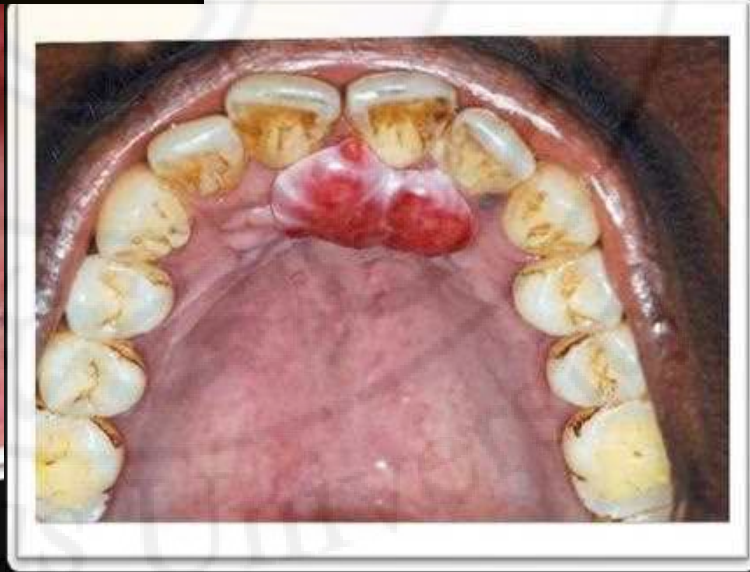


# الحبيبوم المقيح

## PYOGENIC GRANULOMA

- ∞ فرط تنسج حبيبي وعائي
- ∞ الأطفال و الشباب والنساء الحوامل
- ∞ كتلة عقيدية طرية حمراء او ارجوانية محمرة تنزف بسهولة وذات نمو سريع
- ∞ غير مؤلمة عادة .. قد تتقرح
- ∞ رض / أدوية .
- ∞ العلاج: الإستئصال الجراحي أو التخثير الكهربائي...
- ∞ في حال عدم العلاج ➡ تلف





# الصفروم الثؤلولي الشكل VERRUCIFORM XANTHOMA

- ∞ **حطاطات ثؤلولية** بيضاء أو صفراء صغيرة
- ∞ **على اللثة** أو **الحنك الصلب**
- ∞ **ت.ت : ورم حلبي .. طلاوة .. سرطان**
- ∞ **نسجيا : بلاعم ليبيدية رغوية**
- ∞ **العلاج: الاستئصال الجراحي**





# HEMANGIOMA الوعاءومات

- ∞ تكاثر سليم للخلايا البطانية للوعاء
- ∞ قد يتراجع مع العمر
- ∞ قد تكون مسطحة او مرتفعة قليلا .. صغيرة الحجم
- ∞ قد يكون أحمر أو أزرق بنفسجي حسب الوعاء
- ∞ يشحب بالضغط
- ∞ عرضة للرض والنزف الشديد
- ∞ العلاج : صغيرة ← الازوت السائل/ الليزر
- كبيرة ← ربط الوعاء المغذي





*Figure 5: Hemangioma on the right side of the tongue. The patient presented as an asymptomatic lesion that blanches on pressure.*



# رابعاً: متفرقات

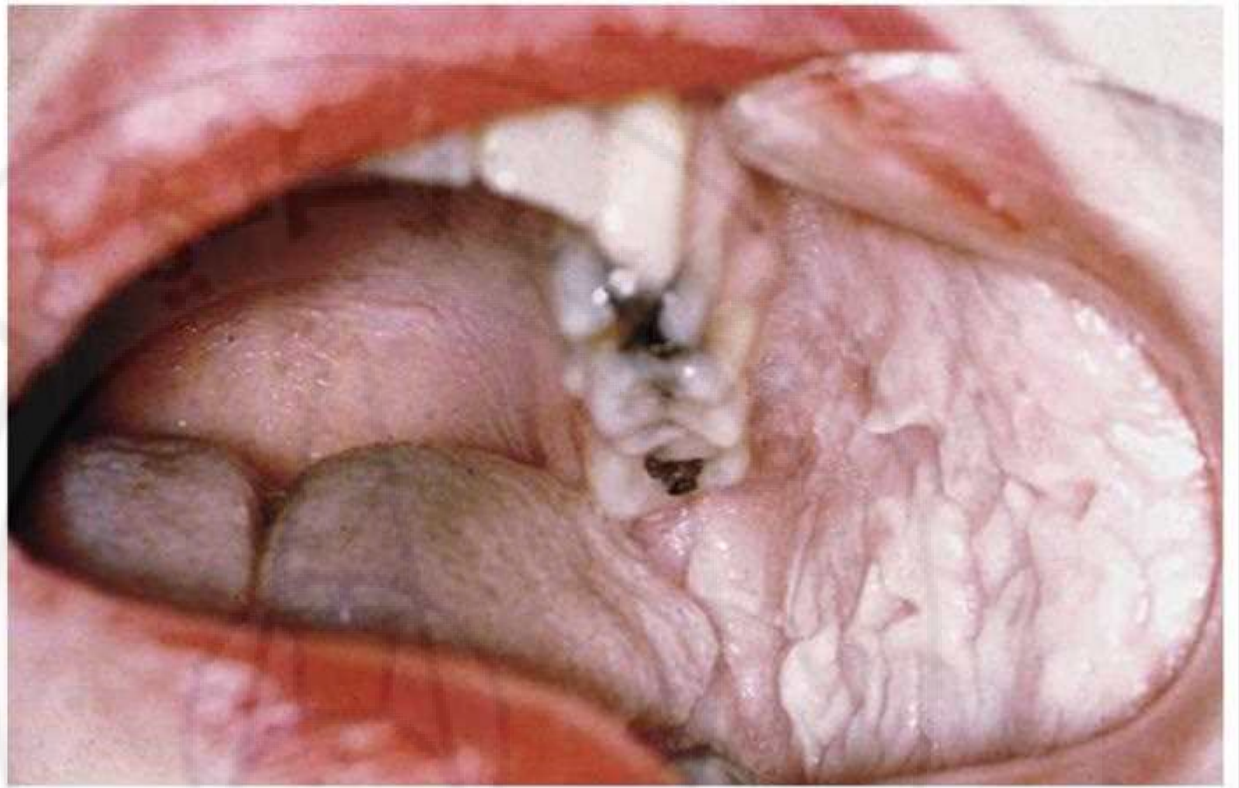




## White-sponge naevus الوحمة الإسفنجية البيضاء ..

- ◆ اضطراب عائلي نادر .. وراثته جسمية سالبة
- ◆ عند الأطفال
- ◆ K4 + k13
- ◆ آفة بيضاء غير مؤلمة سطحها خشن
- ◆ ثنائية الجانب على المخاطية الشدقية.
- ◆ مراقبة (سليمة) .. تتراسكلين

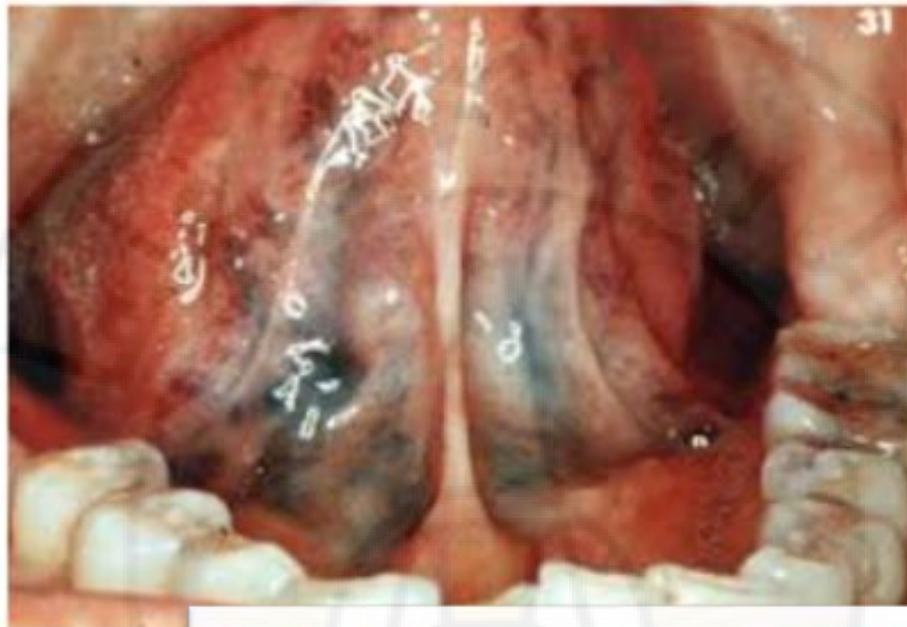




# الدوالي

- ◆ عقيدات طرية زرقاء لا عرضية .. بطن  
اللسان وجوانبه
- ◆ شائعة في متوسط العمر و العمر المتقدم
- ◆ لا تحتاج لعلاج







# الحبرات و الكدمات

◆ بقع بنية أو حمراء أو زرقاء

◆ نفثفكر .. نقص الصفائح ..

عيوب التخثر

( فقر الدم الانحلالي )

ء ويلبراند

( مضادات التخثر )



Damascus University







# البحيرة الوريدية Venous lake

\*الورم الدموي الشيخي الشفوي

\*تورم طري بلون أزرق لبنفسجي (٢-١٠ مم)

\*غالبا على الشفة السفلية .. عند كبار السن

\*بسبب توسع الأوردة .. الرض

\*قد تنزف بشدة بعد الرض

\*العلاج: الإستئصال .. يمكن إستخدام الآزوت

السائل .. التخثير الكهربائي .. الليزر



شكرًا

• بالتوفيق والنجاح الدائم للجميع ...