

## إرشادات لأولياء أمور الأطفال المرضى بحساسية الجلد (الإكزيما)

### إعداد أ.د. إلهام حسني أستاذ طب الأطفال

من الواضح ازدياد معدلات الإصابة بأمراض الحساسية في الأطفال في السنوات الأخيرة بما في ذلك حساسية الجلد (الإكزيما) ويبدأ المرض عادة في أول شهرين من العمر وقد يتأخر أحياناً إلى السنة الثانية أو الثالثة بحيث ويتم تشخيص 60% من الحالات قبل سن سنة و 90% قبل سن 5 سنوات.

ويمكن تقسيم الحالات عند التشخيص إلى حالات حساسية بالجلد فقط وحالات تختلط بها حساسية الجلد بحساسية الجهاز التنفسي مثل الربو الشعبي أو حساسية الأنف والعين. والنوع الأول قد يكون مرتبط بوجود أجسام مضادة مناعية بالدم نتيجة لحساسية وراثية ولذلك ينتقل إلى الرئتين أو الأنف فيما بعد أو قد لا يكون له صفة وراثية أي غير مرتبط بوجود هذه الأجسام المناعية أو بتاريخ عائلي للحساسية وبالتالي لا يتحرك من مكان إلى مكان آخر بالجسم وإنما يبدأ ويبقى بالجلد.

### أسباب الحساسية الجلدية

- تلعب الوراثة دوراً هاماً في أمراض الحساسية وخصوصاً حساسية الجلد ويمكن توقع الإصابة بأخذ تاريخ عائلي للأسرة لوجود أي نوع من أنواع الحساسية مثل الربو أو حساسية الأنف أو العين في أحد الوالدين أو الأخوات أو حتى أقارب الدرجة الثانية وفي حالة وجود الحساسية الجلدية بالذات في أحد الوالدين وخصوصاً الأم تكون احتمالات الإصابة في أطفال الأسرة أكثر حدوثاً. والطفل يرث الاستعداد للحساسية وليس مكانها ويجب الأخذ في الاعتبار إنه عند ظهور أعراض الحساسية الجلدية على الرضيع فإن انتقالها إلى الرئتين يكون متوقفاً ما لم تؤخذ إجراءات وقائية كافية قد تقلل أو تؤخر فرص ظهورها فيما بعد.

- وبجانب الوراثة فإنه توجد مسببات بيئية تؤدي إلى ظهورها مثل الرضاعة الصناعية والاعتماد على لبن البقر والجاموس في السنة الأولى من العمر وتقديم الوجبات الإضافية للطفل مبكراً قبل بلوغه سن 6 شهور حيث تزداد فرص امتصاص البروتينات غير كاملة الهضم من أمعاء الرضيع الذي لديه استعداد وراثي للحساسية. وقد وجد أن العديد من هؤلاء الرضع مصابين بحساسية غذائية لبعض المأكولات مثل لبن البقر والبيض والقمح وخلافه ومن السهل اكتشاف حساسية الغذاء إكلينيكيًا وبالتالي يمكن تجنبها.

- وقد وجد حديثاً أن حساسية الجلد قد تحدث نتيجة للتعرض لمسببات أخرى قد اعتاد الأطباء ربطها بحساسية الصدر مثل غبار المنزل وعتة الفراش أو بعض الطحالب التي تنمو في الجو الرطب أو حبوب اللقاح أو شعر ومخلفات الحيوانات الأليفة. وتسبب هذه الأشياء أعراض حساسية الجلد إما عن طريق الاستنشاق أو عن طريق ملامسة الجلد.

- كذلك وجدت علاقة قوية بين إصابة الجلد ببعض البكتريا كالميكروب العنقودي وبعض الفطريات وبين شدة الإكزيما الجلدية في مرضى حساسية الجلد.

- وأخيراً فإن بعض حالات حساسية الجلد المزمنة لا يمكن ربطها بمسبب وقد تنتج عن انتجينات الجسم الطبيعية أي حساسية ذاتية ويقال أنها تبدأ بالتعرض لمسببات بيئية ثم تستمر تلقائياً نتيجة للتفاعل مع بروتينات الجسم ذاته.

## الأعراض الإكلينيكية للمرض:

- يبدأ المرض عادة بظهور بقع أو حبوب حمراء على الخدين في أول شهرين من العمر وتكون هذه هي أول علامة للطبيب على وجود استعداد لأمراض الحساسية في الوليد وتؤدي هذه البقع إلى الرغبة في الهرش ويحاول الرضيع أن يحك وجهه في جسم أمه ثم تنتشر البقع والحبوب إلى باقي أجزاء الوجه والرقبة والرسغين واليدين وأجزاء من الساقين والذراعين ولا تصيب الأنف أو الكفين أو بطن القدمين وعادة لا تبدأ في منطقة الحفاض وإنما تكون هناك مسببات أخرى لالتهاب هذه المنطقة في هذه المراحل السنية المبكرة.

- وعندما يبلغ الرضيع عدة شهور تظهر البقع الحمراء في ثنيات المفاصل وخصوصاً المرفقين والركبتين وتؤدي إلى حكة شديدة ويصبح الرضيع عصبياً ويبكي كثيراً من الرغبة في الهرش.

- وقد تهدأ الأعراض عند سن 3 إلى 5 سنوات أو تصبح بسيطة نسبياً ثم تعاود الظهور في سن المدرسة في صورة التهابات شديدة بثنيات المفاصل وخشونة شديدة بالجلد وخدوش من شدة الحكة في الوجه ومؤخرة الرقبة وظهور اليدين والذراعين ومقدمة الساقين والمفاصل.

- وبتقدم العمر يصبح الجلد سميكاً وجافاً وداكن اللون مما يدعو الأطفال إلى الخجل من شكل البشرة وخصوصاً الفتيات ولا يأخذ المرض صورة نوبات حادة تختفي الأعراض بينها وذلك كما يحدث في نوبات الارتيكاريا الحادة ولكن يأخذ صورة مزمنة حيث يبقى لشهور أو سنوات ولا يتحسن إلا أثناء استخدام العلاج المناسب.

- ومن الظواهر المميزة لهذا المرض وجود إكزيما على أحد الأصابع التي يمتصها الرضيع أو على الشفة العليا نتيجة لابتنالها باللعب أو من الاحتكاك باللهاية أو التتينة كما تظهر خطوط تحت العينين بالجفن السفلي وكذلك تظهر علامات بيضاء على الجلد عند احتكاكه بأي شئ صلب. وقد يأخذ الوجه في سن الطفولة لوناً باهتاً يطلق عليه قناع حساسية الجلد.

- ويجب عدم الخلط بين إكزيما حساسية الجلد المزمنة وبين الإكزيما الدهنية التي تصيب فروة الرأس بقشور سميقة بنية اللون في الرضع وتنتشر منه إلى الجبهة والحاجبين والأنف وباقي الوجه وقد تصيب باقي الجسم ولكن تشفى عادة خلال السنة الأولى من العمر. كما لا يجب الخلط بينها وبين الالتهابات الموضعية التي تنشأ من حساسيته لبعض المعادن وتظهر في الأذنين عند لبس الحلق أو الرسغ نتيجة للاحتكاك بالساعة وهذه الظواهر تكون فقط موضعية ولا تنتشر لباقي أجزاء الجسم مثلما يحدث في إكزيما الحساسية الجلدية المزمنة.

## مضاعفات المرض:

- من أهم مضاعفات المرض إصابة الجلد بالتهابات بكتيرية كالميكروب السبجي أو العنقودي أو بفيروسات مثل فيروس الهربس والذي يسبب ألماً موضعياً شديداً أو بالفيروسات المسببة للسنط والتي تسبب حبوباً بارزة وصلبة.

- قد يتسبب حك وهرش الجفنين في حدوث لون داكن بهما أو حدوث مضاعفات بالقرنية أو عدسة العين.
- وأخيراً فإن الاضطرابات النفسية التي تصيب الأطفال من قلة النوم نتيجة لزيادة الرغبة في الهرش ليلاً وكذلك من الاستياء من شكل البشرة والجلد تؤدي بدورها إلى تدهور المرض واشتداد أعراضه حين ثبت بالدليل القاطع وجود علاقة بين الحالة النفسية لمريض الحساسية وبين شدة أعراضها وتكرار نوباتها.

## طرق العلاج:

**أولاً:** يجب العناية بالجلد المصاب بإكزيما الحساسية ويكون غالباً في حالة جفاف مما يزيد الإحساس بالحكة وكلما حك الطفل جلده تظهر بقع حمراء وحبوب خشنة وعلامات خدش نتيجة للهرش. ولتجنب جفاف الجلد يجب استخدام صابون متعادل وليس قلوياً ويكون مرطباً ويحتوي على دهون مثل الجلسرين ويجب تجنب الصابون المحتوي على ألوان وروائح. وقد يفيد الطفل استخدام بعض الزيوت المرطبة أثناء الحمام أو غيارات مرطبة على الجلد المصاب والتي يصفها الطبيب. ويجب قص أظافر الطفل باستمرار ومنعه من الهرش ليلاً ولو بتثبيت دعائم للكوعين.

**ثانياً:** يجب تجنب مسببات المرض وذلك لكسر الحلقة المفرغة التي يدخل فيها الطفل وهي مسلسل من الهرش فظهور الطفح فزيادة الهرش فزيادة الطفح... وهكذا وذلك عن طريق ملاحظة قوية للعوامل البيئية التي تسبب الأعراض وتكون عادة أحد الأغذية مثل اللبن أو البيض أو غيرها وتجنب تناول هذا الغذاء والاستعاضة عنه بالبدايل المناسبة بعد الرجوع للطبيب ومن المعروف أن حساسية الغذاء وخصوصاً اللبن الحليب تختفي أو تقل بمرور الزمن في مرض حساسية الجلد المزمنة (الإكزيما). التخلص من الأتربة المنزلية وعتة الفراش يكون له أثر جيد على الحالات وذلك عن طريق التهوية الجيدة وتجنب الرطوبة داخل المنزل وتجنب الجو الحار والعرق وغسل مفروشات سرير الطفل بالماء الساخن وتجفيفها في أشعة الشمس كما أن تجنب الحشرات والحيوانات الأليفة يفيد هؤلاء المرضى عادة.

**ثالثاً:** أهم المستحضرات الدوائية التي تستخدم في العلاج هي مستحضرات موضعية وتحتوي في المقام الأول على مادة الكورتيزون بعد تحسن الأعراض وعودة الجلد إلى حالته الطبيعية يمكن السيطرة على المرض باستخدام مركبات ذات تركيز منخفض مرتين فقط أسبوعياً. أما المركبات عالية التأثير أو عالية التركيز فلا تستخدم إلا لفترات قصيرة تبعاً لإرشادات الطبيب ويفضل تجنب استخدامها على الوجه وتوجد مستحضرات موضعية حديثة لا تحتوي على مادة الكورتيزون وتكون فعالة في بعض الحالات. وفي كثير من الأحيان تحتاج الحالة إلى استخدام مضادات حيوية موضعية للتخلص من البكتريا العنقودية وإذا لم يتحسن المريض يصف الطبيب المضادات الحيوية عن طريق الفم. كما قد يحتاج المريض في بعض الأحيان إلى مضادات للفيروسات أو للفطريات إذا أصابت هذه الميكروبات الجلد كأحد مضاعفات المرض. أما مضادات الهيستامين فقد يحتاج الطفل إليها في بعض المراحل لتخفيف الهرش وخصوصاً ليلاً أو إذا أصيب بنوبات ارتكارية مصاحبة للإكزيما ولما يحتاج الطبيب إلى وصف عقار الكورتيزون عن طريق الفم في الحالات الشديدة ويكون لفترات قصيرة.

**رابعاً:** توجد عقاقير كثيرة معظمها تحت البحث للاستخدام في سن الطفولة وقد لا يكون بعضها آمناً ويجب عدم التسرع في استخدامها أودون الرجوع للطبيب المختص ويقاس على هذا استخدام بعض الأعشاب من العطار أو الوصفات غير المسجلة طبياً من جانب غير المتخصصين.

**خامساً:** أخيراً فإنه يجب الحرص على أن يمارس الطفل حياته بصورة طبيعية بقدر الإمكان وتمكينه من ممارسة الرياضة كأقرانه وتعتبر السباحة من الرياضات المناسبة لهؤلاء الأطفال حيث إنها لا تسبب العرق على أن يتم شطف بقايا مادة الكلور من الجسم فور الخروج من حمام السباحة وذلك بالاستحمام ثم باستخدام الدهانات المرطبة. ويجب ألا ننسى أن الحالة النفسية للطفل وثقته بنفسه تتحكم إلى حد كبير في الاستجابة للعلاج وذلك بالقناعة بأن الشفاء ممكن بإذن الله وبأن اتباع تعليمات التداوي السابقة ضروري وفعال.

### **معدلات الشفاء:**

وجد أن 10 إلى 15% فقط من حالات الإكزيما يستمر إلى ما بعد البلوغ وأن 10 إلى 20% منها يصاب بحساسية الصدر أثناء سنوات الطفولة. ولذلك يجب الأخذ بالأسباب وبدء العلاج مبكراً واتباع طرق الوقاية في الطفل وفي أخواته حديثي الولادة حتى يتمتع أولادنا بسنوات طفولة سعيدة وطبيعية إن شاء الله.