

بسم الله الرحمن الرحيم





شبكة المعلومات الجامعية

التوثيق الالكتروني والميكروفيلم



جامعة عين شمس

التوثيق الإلكتروني والميكروفيلم

قسم

نقسم بالله العظيم أن المادة التي تم توثيقها وتسجيلها
علي هذه الأقراص المدمجة قد أعدت دون أية تغيرات



يجب أن

تحفظ هذه الأقراص المدمجة بعيدا عن الغبار





بعض الوثائق الأصلية تالفة





بالرسالة صفحات لم ترد بالأصل



كلية الطب
جامعة دمشق
قسم الأمراض الباطنة

التشخيص التفريقي لضخامة العقد اللمفية

Differential Diagnosis of Lymphadenopathy

بحث علمي أعد لنيل شهادة الماجستير في الأمراض الباطنة

من إعداد الدكتور
إياد إبراهيم مهنا

إشراف الأستاذ الدكتور
محمود أبا زيد

برئاسة الأستاذ الدكتور
زياد درويش

١٩٩٨

B
١١٧١٤

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

وَقُلْ رَيْغُكَ نَائِغُ عِلْمًا

صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ



ثلاث سنوات مضت في ربوع جامعة دمشق ...
كلية الطب البشري.....

وهنا لابد من توجيه بطاقة شكر وامتنان لكل
الأساتذة في قسم الأمراض الباطنية، لدعمهم
ومساندتهم لنا في هذه المرحلة وأخص بالشكر
الأستاذ الدكتور **محمود أبازيد** الذي تفضل
بالإشراف على هذه الرسالة والذي كان موجهها
ومعينا لي في كل مرحلة...

كما أتوجه بالشكر للأستاذ الدكتور **موفق نوفل**
والأستاذ الدكتور **نزار الضاهر** اللذان تفضلا
مشكورين بالمشاركة بالمناقشة والإشراف.

لهم مني كل الحب والتقدير والأمنيات بحياة

سعيدة

إياد



♥ ينبوع العطاء رمز الحنان
والدي

♥ إلى الشمس الدافئة التي تنير ليريقي
أختي

♥ إلى كل من يسعى لإعادة البسمة إلى وجه مريض...

♥ إلى نجمة تشع بضوئها من بعيد

أياد

مخطط البحث

☆ مقدمة : حول أهمية البحث

☆ الدراسة النظرية:

- ✿ المجموعات التشريحية للعقد اللمفية
- ✿ البنية النسيجية للعقدة اللمفية
- ✿ وظيفة العقد اللمفية
- ✿ أهمية ضخامة العقد اللمفية
- ✿ أسباب ضخامة العقد اللمفية
- ✿ التظاهرات السريرية المرافقة لضخامة العقد اللمفية
- ✿ الوسائل التشخيصية المتبعة في تقييم ضخامة العقد اللمفية

☆ الدراسة العملية:

- ✿ مرضى الدراسة
- ✿ صفات ضخامة العقد اللمفية
- ✿ الموقع التشريحي للعقد اللمفية المتضخمة
- ✿ الأعراض السريرية المرافقة
- ✿ العلامات السريرية المرافقة
- ✿ علاقة ضخامة العقد اللمفية مع عمر وجنس المريض
- ✿ وجود أمراض أخرى مشاركة سابقة أو حالية أو وجود قصة دوائية
- ✿ الوسائل التشخيصية المتبعة بالدراسة

☆ النتائج

☆ التوصيات

التشخيص التفريقي لضخامة العقد اللمفية

١. مقدمة : أهمية البحث:

تعود أهمية الموضوع للنقاط التالية :

- يعتبر الجهاز اللمفي بمثابة الجندي الذي يحمي كيان الجسم ويمنع دخول الممرضات ويقضي عليها قبل إحداث المرض وتعتبر العقد اللمفية بمثابة محطات تفتيش ومراقبة لهذه الممرضات.
- إن كشف وتشخيص أمراض العقد اللمفية بسيط عادة وإن الفحص السريري الدقيق يسمح بكشف الضخامة في أغلب الحالات ثم يتم إكمال الدراسة لوضع التشخيص.
- إن التشخيص المبكر لأمراض العقد اللمفية يلعب دوراً هاماً في نتائج المعالجة والإنذار.
- إن ضخامة العقد اللمفية حالة شائعة واغلب المصابين بها من الشباب ونسبة كبيرة منها تعود لأسباب خبيثة مثل اللمفومات و النقائل الورمية ولذلك فإن البحث الدقيق عن هذه الضخامة في كل زيارة طبية يلعب دوراً هاماً في الكشف المبكر والتشخيص وبالتالي بالإنذار.
- فمن المعلوم بأن اللمفومات مثلاً يختلف إنذارها إذا كشفت بشكل مبكر وعولجت بشكل صحيح .

✽ المجموعات التشريحية للعقد اللمفية:

يشكل الجهاز اللمفاوي طريقاً إضافياً يمكن للسوائل أن تجري عبره من الحيز الخلالي إلى الدم بالإضافة إلى حمل البروتينات والمواد الجزيئية الضخمة.

يبدأ الجهاز اللمفاوي من القنوات اللمفية التي تنزح السوائل من الحيز الخلالي ثم تصل إلى الأوعية اللمفية وهكذا فإن لمف القسم السفلي من الجسم يتجه إلى القناة الصدرية التي تصب في الجهاز الوريدي عند اتصال الوريد الوداجي الباطن الأيسر مع الوريد تحت الترقوة الأيسر ويدخل اللمف القادم من الجانب الأيسر للرأس والذراع اليسرى وأقساماً من منطقة الصدر إلى القناة الصدرية.

بينما يدخل اللمف القادم من الجانب الأيمن للرأس والعنق والذراع الأيمن إلى قناة اللمف اليمنى التي تصب عند اتصال الوريد الوداجي الباطن الأيمن مع الوريد تحت الترقوة الأيمن.

يتوضع على مسير الأوعية اللمفية مجموعة من العقد تدعى العقد اللمفية يبلغ عددها ٥٠٠-١٠٠٠ عقدة موزعة بشكل مجموعات أو سلاسل ويختلف قطرها من ١-٢٥ ملم.

وبما أن الجريان اللمفاوي ينتشر وبشكل ناحي، فإن العلاقة بين التوضع التشريحي للعقد اللمفية السطحية ومنشأ الدوران اللمفاوي يلعب دوراً أساسياً في توجيه الفحص و وضع تشخيص تفريقي لمريض لديه ضخامة عقد ليمفية حيث أن كل منطقة عقدية تعتبر مسؤولة عن منطقة من الجسم ينزح منها اللمف.

العقد الرقبية: تمثل العقد التي ينزح إليها اللمف من الرأس والعنق .

العقد تحت الفك: تنزح اللمف من الفم والغدد اللعابية.

العقد الوداجية والعقد فوق الترقوة والعقد القفوية فهي التي تتلقى اللمف من بنى متعددة في الرأس والعنق، بالإضافة إلى كون العقد فوق الترقوة تتلقى نزح لمفاوي من أعضاء متواجدة داخل الصدر والبطن.

العقد أمام وخلف الأذن: تتلقى اللمف من العين والأذن والفروة.

العقد الإبطية : تتلقى نزح لمفاوي من الطرف العلوي وجدار الصدر والثدي والأعضاء داخل الصدر.

وهناك كذلك عقد تحت الكتف، عقد صدرية، عقد تحت الترقوة، عقد فوق البكرة، تتلقى النزح اللمفاوي من المناطق المجاورة لها.

العقد المغننية (الاربية) : تتلقى النزح اللمفاوي من الطرف السفلي والمنطقة التناسلية.

العقد الفخذية والخرقية الظاهرة: تتلقى النزح اللمفاوي كذلك من البنى الحوضية .

هناك عقد لمفية عميقة في الصدر تشمل العقد السرية والمنصفية وكذلك في البطن تتضمن العقد خلف البريتوان و الحوضية وتتلقى النزح اللمفاوي من أعضاء الصدر أو البطن أو الحوض حسب موقعها، كما أنها تتلقى النزح من العقد اللمفية السطحية.

إن ضخامة العقد اللمفية العميقة تعطي أعراضاً أو علامات تعود لتأثير الكتلة وانضغاط الأعضاء المجاورة، مثلاً ضغط الرغامى أو القصبات يحدث سعالاً وزلة تنفسية، ضغط الأوعية المجاورة يحدث الاحتقان.

يجب أن نعلم بأن جس العقد اللمفية قد يكون طبيعياً فالعقد تحت الفك بقطر أقل من ١ سم عند الأطفال، والعقد المغننية بقطر أقل من ٢ سم قد تشاهد عند البالغ السليم ولذلك دوماً يجب أن نبحث عن أعراض وعلامات مرافقة لنؤكد هذه الضخامة طبيعية أم مرضية.

✿ البنية النسيجية للعقدة اللمفية :

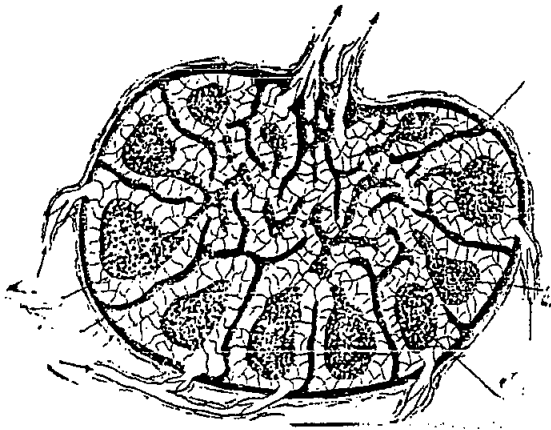
تحتوي العقدة اللمفية ثلاث أنواع من الأنسجة:

هيكل ضام : يضم محفظة ليفية تحيط بالعقدة وينشأ منها حجب ضامة تقسم العقدة إلى حجيرات وتتجمع هذه الحجب بمستوى السرة لتشكل كتلة ليفية تمر فيها الأوعية الدموية و اللمفية الصادرة مع الألياف العصبية.

النسيج الشبكي : حيث يتعلق بين الحجب الضامة ويشكل شبكة تتشكل من ألياف شبكية تتسع لتشكل جيوبا، ومن خلايا ثابتة هي الخلايا البالعة والخلايا الشبكية .

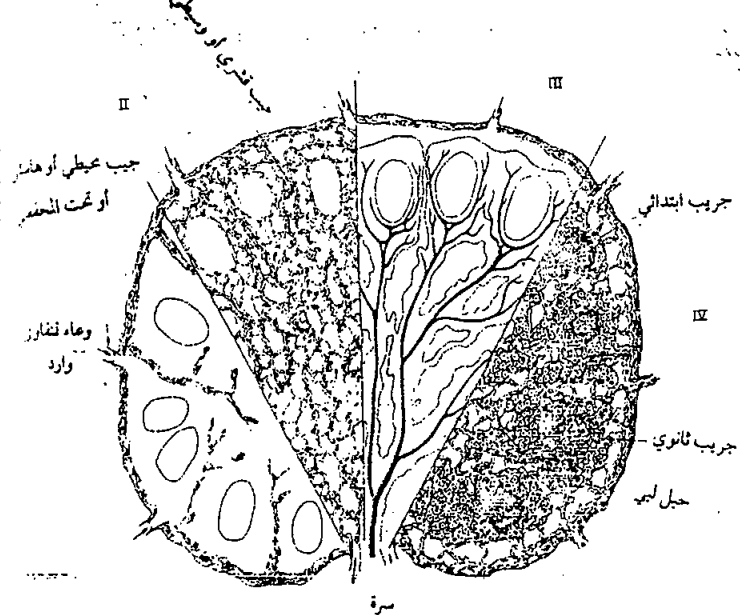
خلايا حرة : تتوضع ضمن النسيج الشبكي الضام وتضم خلايا لمفية وخلايا بلازمية وخلايا بالعة.

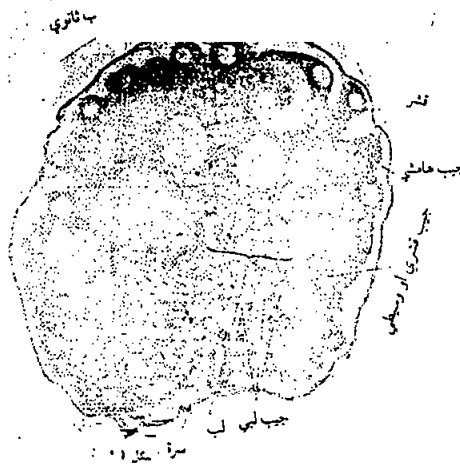
وإذ أجرينا مقطعا عرضانيا في عقدة لمفية مارا بسرة العقدة . فإننا يمكن أن نميز مايلي :



الشكل ١- مخطط ترسيمي للعقدة اللمفية

الشكل ٢ مخطط ترسيمي لعقدة لمفاوية





الشكل ٣

□ **القشر:** وهو الجزء الخارجي للعقدة يتوضع مباشرة تحت الجيب اسفل المحفظة وهو الموضع الرئيسي للخلايا اللمفية B (المولدة للأضداد) إن الوارد اللمفاوي الذي يحمل الجراثيم ومولدات الضد يمر عبر الحيز تحت المحفظة ولذلك يصبح بتماس مباشر مع اللمفاويات والخلايا البالعة المتواجدة بالقشر وهذا التحريض المناعي ينجم عنه توسع وكبر بالجريبات اللمفاوية في القشر.

□ **منطقة جنيب القشر (Paracortex):** و تتوضع ما بين القشر واللبن وتمثل الموضع الأساسي للخلايا اللمفاوية T كذلك تحوي خلايا ناسجة وبالعات.

□ **اللبن:** وهو مكون من شبكة من الجيوب المبطنة بالخلايا البطانية التي تتجمع بمنطقة السرة لتشكل الأوعية اللمفاوية الصادرة. إن مولدات الضد قد يتم قنصها واحتجازها ضمن العقد اللمفية أثناء بقاء الدوران اللمفاوي الوارد إضافة إلى أن الجيوب تمتلئ بالبالعات والتي تقنص بشكل فعال العضويات الدقيقة. إن العقد اللمفية تمثل المكان الرئيسي الذي تتفاعل فيه مولدات الضد مع خلايا الجهاز المناعي وإن مولد الضد يستطيع أن يدخل العقدة اللمفية بطريقتين:

- يعبر وبشكل منفعل عبر الدوران اللمفاوي الوارد للعقدة
- يدخل بشكل فعال محمول بواسطة اللمفاويات والبالعات