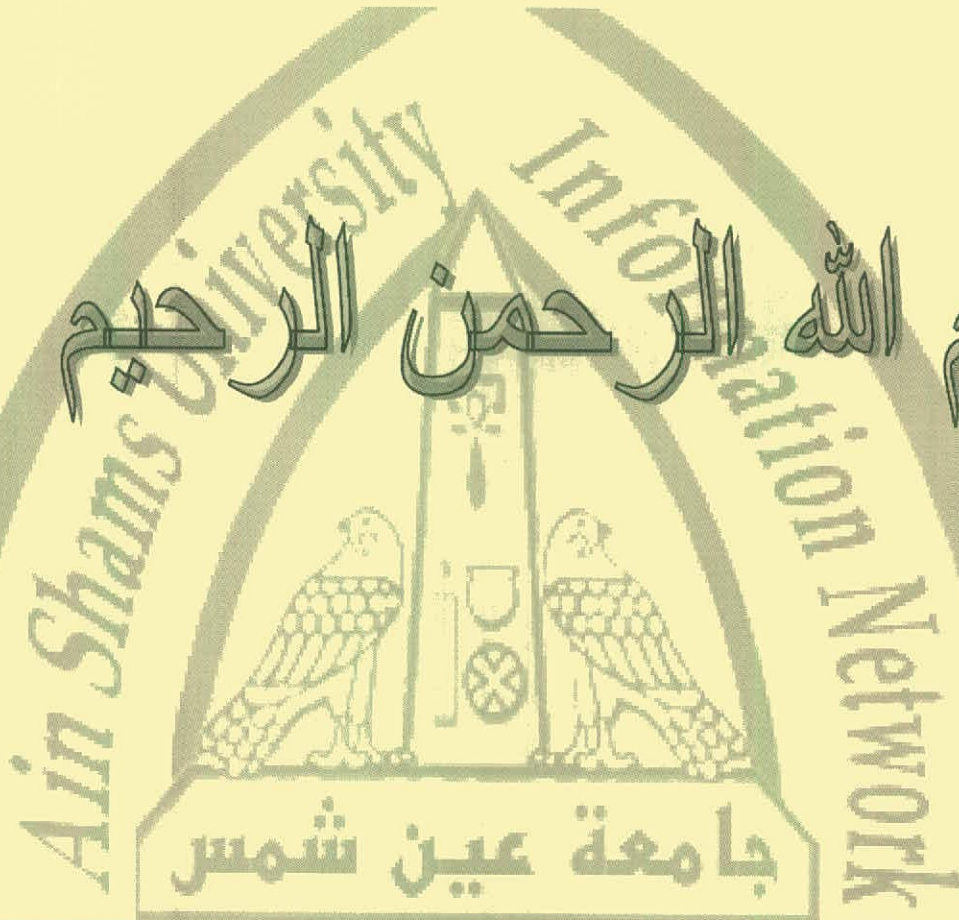




شبكة المعلومات الجامعية

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



شبكة المعلومات الجامعية

@ ASUNET



شبكة المعلومات الجامعية التوثيق الالكتروني والميكروفيلم



شبكة المعلومات الجامعية

جامعة عين شمس

التوثيق الالكتروني والميكروفيلم

قسم

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



يجب أن

تحفظ هذه الأفلام بعيدا عن الغبار

في درجة حرارة من ١٥-٢٥ مئوية ورطوبة نسبية من ٢٠-٤٠%

To be Kept away from Dust in Dry Cool place of
15-25- c and relative humidity 20-40%

بعض الوثائق الأصلية تالفة

بالرسالة صفحات لم ترد بالاصل

الجمهورية العربية السورية
جامعة دمشق
كلية الطب البشري
مشفى الأمراض الجلدية والتناسلية

دراسة مخبرية ونسجية للايشمانية الجلدية

Laboratory and Histologic Study of Cutaneous Leishmaniasis

بحث علمي لنيل شهادة الدراسات العليا (الماجستير)
في الأمراض الجلدية والزهرية

B 7017

أعد في قسم الأمراض الجلدية والزهرية

إعداد

الدكتور ربيع صالح الشومري

برئاسة

الأستاذ الدكتور صالح داود

بإشراف

المدرس الدكتور فايز الدغلاوي

تقرير لجنة الحكم على مناقشة طالب الدراسات العليا الدكتور ربيع الشومري وموضوعها
(دراسة مخبرية ونسجية للايشمانية الجلدية)

بناءً على اقتراح مجلس قسم الأمراض الجلدية والزهرية بتاريخ ٢٠٠١/١٢/١٠ رقم (٦٠٧) وموافقة مجلس كلية الطب بتاريخ ٢٠٠١/١٢/١٢ رقم (٢٩٠) وموافقة مجلس الشؤون العلمية رقم (٣٤٢) بتاريخ ٢٠٠١/١٢/٣١ القاضي بتأليف لجنة الحكم على رسالة طالب الدراسات العليا د. ربيع الشومري وعنوانها (دراسة مخبرية ونسجية للايشمانية الجلدية) وذلك من السادة :

د. سمر النحاس الأستاذة في قسم البيولوجيا - كلية العلوم في جامعة دمشق عضواً
د. فايز الدغلاوي المدرس في قسم الأمراض الجلدية والزهرية في جامعة دمشق مشرفاً
د. عمر ليلا المدرس في قسم الأمراض الجلدية والزهرية في جامعة دمشق عضواً
وبعد تعيين موعد مناقشة الرسالة المذكورة بتاريخ ٢٠٠٢/٢/٢٧ الساعة الحادية عشرة ظهراً على مدرج قسم الأمراض الجلدية والزهرية .

افتتح المدرس الدكتور فايز الدغلاوي المناقشة بجلسة علنية حضرها أعضاء لجنة الحكم وأعضاء الهيئة التدريسية وطلاب الدراسات العليا والأطباء والصيوف المدعون . ثم قدم الدكتور ربيع الشومري عرضاً موجزاً عن داء الليشمانيات تناول وبنيات المرض، النماذج السريرية، التشريح المرضي، التشخيص، المعالجة، وأخيراً المناعيات المرضية . كما عرض الدكتور الدراسة العملية التي تضمنت ٢٧١ مريضاً ومريضة من مختلف الأعمار . وتبين من خلال الدراسة أن حالات المرض في تزايد مستمر في سوريا خاصة في فصل الشتاء، كما أن معظم الحالات تظهر على المناطق المكشوفة وتحدث عند الذكور أكثر من الإناث خاصة بالفئة العمرية ١٦ - ٢٤ سنة . كما تبين تأثير طبيعة المهنة والسكن على حدوث المرض . وأظهرت طرق التشخيص نتائج عديدة تعلقت بالمعالجات السابقة وبالتلويين المستخدم وبعمق وقطر الآفة، كما وجدت تبدلات نسجية نوعية وأخرى غير نوعية .

وبعد انتهاء العرض تكلم المدرس الدكتور فايز الدغلاوي حيث أثنى على الإلقاء العلني وعلى الجهد المبذول . ثم تحدثت الأستاذة الدكتورة سمر النحاس حيث أثنت على أسلوب كتابة العمل وعلى عرضه وعلى نتائجه العديدة، كما أبدت بعض الملاحظات والتساؤلات حول عدة نقاط في البحث . كما أشاد الدكتور عمر ليلا بالعمل وبأهميته، وأخيراً كان هناك بعض الاستفسارات من الحضور تم الإجابة عليها من قبل الباحث . وبعد انتهاء المناقشة اجتمعت لجنة الحكم على أفراد ووضعوا العلامة (٩٠) تسعين فقط .

المدرس الدكتور	المدرس الدكتور	الأستاذة الدكتورة
فايز الدغلاوي	عمر ليلا	سمر النحاس

من الفضل بكثير

أن ينجح المرء أشياء عظيمة من أن يقف بمقفوف الأرواح المسكينة

والجبانة التي لا تعرف النصر ولا الهزيمة

FAR BETTER IT IS TO DARE MIGHTY
THINGS THAN TO TAKE
RANK WITH THOSE POOR, TIMID
SPIRITS WHO KNOW NEITHER VICTORY
NOR DEFEAT

الإهداء

إلى جمال الوجوه والصور كي تبقى مشرقةً تسكب نوراً ما خلقه بشر وتلين القلوب
القاسية كالحجر وتمحي المآسي وهول القفر وتلهم ملائكة البصر في
النهار وتحت ضوء القمر حيث يحلو السهر مع حبيب اليوم والعصر

كلمة الشكر

جزءاً من الوفاء أن أشكر كل ذي فضل في إنجاز هذا البحث بدءاً من رئاسة جامعة دمشق وعمادة كلية الطب ورئاسة قسم الأمراض الجلدية والزهرية في جامعة دمشق متمثلةً بالأستاذ الدكتور صالح داود الذي علمنا حب الوطن والسعي وراء العلم والعمل دون كلل أو ملل.

كما أتوجه بالشكر الجزيل وعظيم الامتنان للمدرس الدكتور فايز الدغلاوي الذي أشرف على هذا العمل والذي لم يبخل في تقديم العون العلمي والمعنوي والعمل في كل الأمور صغيرها وكبيرها وكان بمثابة الأخ الأكبر بل أكثر من ذلك.

وأتقدم بالشكر إلى عمادة كلية العلوم ورئاسة قسم البيولوجيا في كلية العلوم متمثلةً بالأستاذة الدكتورة سمر نحاس لتفضلها بمناقشة هذا البحث وهي التي لم تتوانى عن تقديم وقتها وجهدها وعلمها لإنجاح هذا العمل وإكسابه القيمة العلمية المرموقة.

خالص الشكر للمدرس الدكتور عمر ليل لتفضله بمناقشة هذا البحث وهو الذي يسعى دائماً في حكمه نحو الأفضل ولا يتوانى عن قول الرأي الحق لإعلاء راية العلم.

كما أتقدم بالشكر لكل من الأخت العزيزة الأنسة مها شعبان من كلية العلوم والتي ساهمت في هذا العمل بوقتها وجهدها، والأخ الدكتور محمد عماد عيطة والمدرس الدكتور وليد الصالح والمرضات العاملات في قسم التشريح المرضي والسيدة سناء حمادة العاملة في مخبر الفطور ولجميع العاملين والعاملات في مشفى الأمراض الجلدية والزهرية وفي عمادة كلية الطب ولكل من قدم يد العون بصورة مباشرة أو غير مباشرة وكل من تابع هذا العمل من قريب أو بعيد.

الفهرس

المقدمة

أولاً- الدراسة الوينية لليشماتية

2	1- تعريف
2	2- لمحة تاريخية
3	3- تصنيف الطفيلي
3	4- شكلية الطفيلي
5	5- دورة حياة الطفيلي
6	6- النواقل
7	7- شكلية الناقل
7	8- الخازن

ثانياً- داء اليشماتيات الجلدي في العالم القديم

8	1- السبببات والوبئيات
11	2- الإراضية
11	3- المظاهر السريرية
13	3-1- اليشماتية الجلدية الناجمة عن اليشماتيا الكبرى
13	3-2- اليشماتية الجلدية الناجمة عن اليشماتيا المدارية
13	3-3- اليشماتية الجلدية الناجمة عن اليشماتيا الأثيوبية
13	3-4- اليشماتية الجلدية الناجمة عن اليشماتيا الطفلية
14	3-5- اليشماتية الجلدية الناكسة
14	3-6- اليشماتية الجلدية المنتشرة
15	3-7- التهاب العقد اللمفاوية اليشماتي الموضع
15	3-8- اليشماتية الشبيهة بالحمرة
15	3-9- أشكال أخرى غير معتادة
15	4- التشريح المرضي
16	4-1- نسجيات داء اليشماتيات الجلدي الحادة
16	4-2- نسجيات اليشماتية الجلدية المزمنة
17	4-3- نسجيات اليشماتية الجلدية المنتشرة
17	4-4- التشخيص التفريقي النسيجي لداء اليشماتيات
18	5- التشخيص
18	5-1- التشخيص الطفيلي
18	5-1-1- الفحص المجهرى المباشر
19	5-1-2- الزراعة
19	5-1-3- الخزعة الجلدية
19	5-2- التشخيص المناعي
19	5-2-1- اختبارات المناعة الخلوية
20	5-2-2- الاختبارات المصلية
21	5-2-3- تفاعل سلسلة البوليميراز

21	 3-5- التشخيص التفريقي السريري
21	 6- المعالجة
22	 1-6- المعالجة الموضعية
22	 1-1-6- المعالجة القرية
23	 2-1-6- المعالجة الحرارية
23	 3-1-6- المعالجة بالأشعة X
23	 4-1-6- المعالجة بالحقن الموضعي
24	 5-1-6- المعالجة بالمراهم
24	 2-6- المعالجة الجهازية
24	 1-2-6- المعالجة بمركبات الأنثيموان
25	 2-2-6- المعالجة بثانبات الأمين
25	 3-2-6- المعالجة بمضادات الملاريا
25	 4-2-6- المعالجات الجهازية الأخرى
27	 7- الوقاية
28	ثالثاً- داء الليشمانيات الحشوي
28	 1- السبببات والوبنيات
28	 2- الإراضية والمظاهر السريرية
29	 3- التشخيص
29	 4- المعالجة
29	 5- الإنذار
30	رابعاً- داء الليشمانيات الجلدي والجلدي المخاطي الأمريكي
30	 1- السبببات والوبنيات
30	 2- الإراضية
30	 3- المظاهر السريرية
30	 1-3- الليشمانية الجلدية بسبب المجموعة المكسيكية
31	 2-3- الليشمانية الجلدية بسبب المجموعة البرازيلية
31	 3-3- الليشمانية الجلدية المخاطية الأمريكية
32	 4- التشخيص
32	 1-4- التشخيص برؤية الطفيلي
32	 2-4- التشخيص المناعي
32	 5- المعالجة
32	 1-5- المعالجة بمركبات الأنثيموان
33	 2-5- المعالجة بالأمفوتريسين
33	 3-5- المعالجة بالبنتاميدين
33	 4-5- المعالجات الأخرى
34	 6- الوقاية
34	خامساً- المناعة في داء الليشمانيات

المواد والتجهيزات وطرق العمل

36	 1- المواد والتجهيزات
36	 2- طرق العمل
36	 1-2- الفحص المباشر

36	 2-2- استنبات الطفيلي
37	 2-3- الخزعة النسيجية
37	 3- الدراسة الإحصائية
38	 4- استمارة العمل

النتائج والمناقشة

أولاً- الوبنيات

39	 1- علاقة حدوث المرض بالزمن
39	 2- توزع المرض على أعضاء الجسم
41	 3- علاقة حدوث المرض بجنس المريض
43	 4- علاقة حدوث المرض بعمر المرضى
43	 5- علاقة حدوث المرض بمهنة المرضى
45	 6- علاقة حدوث المرض بالبيئة السكنية للمرضى
45	 7- علاقة قطر الآفة بعمرها

ثانياً- التشخيص الطفيلي والدراسة النسيجية

49	 1- الفحص المجهرى المباشر والاستنبات على الوسط الصناعي
49	 2- العوامل المؤثرة على إيجابية الفحص المباشر والزرع
51	 1- 2- العلاقة المتبادلة بين الفحص المباشر والاستنبات
51	 2- 2- تأثير المعالجة على التشخيص الطفيلي
52	 2- 3- تأثير عمر الآفة على التشخيص المخبري للطفيلي
53	 2- 4- علاقة قطر الآفة بالتشخيص المخبري للطفيلي
54	 2- 5- علاقة جنس المريض بالتشخيص الطفيلي
55	 3- الدراسة النسيجية
56	 1- 3- التبدلات البشروية
56	 2- 3- التبدلات الأدمية
57	 3- 3- التشخيص الطفيلي بالخزعة النسيجية
58	 3- 4- العلاقة المتبادلة بين ملوني الخزعة
59	 3- 5- علاقة نموذج الحبيبوم بالتشخيص الطفيلي بالخزعة
60	 3- 6- تأثير عمر الآفة على التشخيص الطفيلي بالخزعة
61	 3- 7- علاقة التشخيص الطفيلي بالخزعة مع الفحص المباشر
61	 3- 8- تأثير المعالجة على التشخيص الطفيلي بالخزعة

ثالثاً- الاستنتاجات

63

الخلاصة

64

ABSTRACT

65

REFERENCES

66

مقدمة

بسم الله الرحمن الرحيم

داء الليشمانيا

LEISHMANIASIS

يعتبر داء الليشمانيا مشكلة صحية هامة لما تحدثه من تشوهات جلدية وندبات لها اثر نفسي على المرضى علاوة على الإصابات الحشوية والمخاطية المهددة للحياة والتي تسبب موت أكثر من 75 ألف شخص سنوياً [1].

إن انتشار الليشمانيا عالمي وقد بلغ عدد الإصابات فيه حوالي 12 مليون وهي في تزايد مستمر وتعتقد منظمة الصحة العالمية WHO بأنها ستزداد بمقدار 400 ألف حالة جديدة سنوياً. توجد 90% من حالات الليشمانيا الجلدية في العالم القديم وتنتزع معظمها في أفغانستان وإيران والسعودية وسوريا بينما توجد الإصابات في العالم الجديد غالباً في البرازيل والبيرو [2].

تساهم في زيادة انتشار المرض حركة المهاجرين الجدد إلى مناطق استيطان الداء وازدياد السياحة إلى المناطق الغريبة من الكرة الأرضية ونقص استعمال المبيدات الحشرية وتوقف برامج ضبط الناقل وزيادة مناطق الزراعة والري كما أن تحسن طرق التشخيص قد زاد من كشف الإصابات.

تنتشر إصابات الليشمانيا في معظم محافظات سوريا علماً أن هناك مناطق جديدة تظهر فيها ومناطق أخرى زال منها المرض بسبب تطبيق التدابير الكفيلة بذلك. لقد أجريت عدة أبحاث كانت تهدف إلى الوقوف على واقع الليشمانيا في سوريا من نواحي عديدة ويأتي هذا البحث كجزء متمم لما قد أجري وهو يهدف إلى تقييم طرق التشخيص المتاحة لدينا وهي الفحص المباشر والزرع والخزعة الجلدية لتحديد العوامل المؤثرة على كل طريقة وتعيين الأفضل منها والذي يمكن تطبيقه في الدراسة التشخيصية.