دراسة على نصفي الوجه لمقارنة تأثير ليزر ثاني أكسيد الكربون الجزئي والابر الدقيقة في علاج التشيخ الضوئي في الوجه:

تقييم اكلينيكي وبجهاز الديرموسكوب.

رسالة مقدمة من

الطبيبة/ دعاء عبد الجواد عبد السلام

بكالوريوس الطب والجراحة العامة

كلية الطب، جامعة الفيوم

توطئة للحصول على درجة الماجيستير في الأمراض الجلدية والتناسلية

قسم الأمراض الجلدية والتناسلية

كلية الطب

جامعة الفيوم

2022

دراسة على نصفي الوجه لمقارنة تأثير ليزر ثاني أكسيد الكربون الجزئي والابر الدقيقة في علاج التشيخ الضوئي في الوجه:
تقييم اكلينيكي وبجهاز الديرموسكوب.

رسالة مقدمة من

الطبيبة/ دعاء عبد الجواد عبد السلام

بكالوريوس الطب والجراحة العامة

كلية الطب، جامعة الفيوم

توطئة للحصول على درجة الماجيستير في الأمراض الجلدية والتناسلية

تحت اشراف:

ا.د/طلال أحمد عبد الرحيم

أستاذ الأمراض الجلدية والتناسلية

كلية الطب، جامعة الفيوم

د/بسمة حماده محمد

مدرس الأمراض الجلدية والتناسلية

كلية الطب، جامعة الفيوم

د/أحمد محسن صادق

استشاري الأمراض الجلدية والتناسلية

وتطبيقات الليزر في الأمراض الجلدية

كلية الطب

جامعة الفيوم

2022

الملخص العربي

يتضمن شيخوخة الجلد تغيرًا في نسيج الجلد، وتعميق التجاعيد، وتضخم المسام الجلدية. هناك العديد من العوامل البيئية والوراثية التي تدفع عملية شيخوخة الجلد. الأشعة فوق البنفسجية هي أحد العوامل الخارجية الرئيسية التي تضر بشكل مزمن بمصفوفة ألياف الكولاجين الجلدية. كما أن الشيخوخة الطبيعية تعيق الشفاء من أضرار الأشعة فوق البنفسجية، مما يؤدي إلى تراكم أنواع الأكسجين التفاعلية في الجلد المصاب. تؤدي هذه العملية في النهاية إلى تعكير صفو سلامة البشرة الهيكلية، وبالتالي يؤدي شيخوخة الجلد غالبًا إلى ظهور تجاعيد ملحوظة وزيادة تراخي الجلد وبروز المسام.

تم تصنيف شيخوخة الجلد مؤخرًا على أنها إما شيخوخة ضوئية ضامرة والتي تتميز بخلل التصبغ، حمامي، توسع الشعيرات، التجاعيد الدقيقة، والميل إلى سرطان الجلد، أو الشيخوخة الضوئية الضخامية، والتي تتميز بالتجاعيد العميقة / الخشنة وزيادة المرونة.

كان الهدف من دراستنا هو إجراء مقارنة بين تأثير ليزر ثاني أكسيد الكربون الجزئي والإبر الدقيقة في علاج شيخوخة الوجه اعتمادًا على التقييم الاكلينيكي بواسطة مقياس التصوير الضوئي العالمي و تقييم مناظير الجلد للنتائج من خلال مقياس التصوير التنظيري الجلدي (DPAS).

تضمنت دراستنا ثلاثين مريضة تتراوح أعمارهن بين (30-69) عامًا. تم تشخيص المرضى عن طريق الفحص الاكلينيكي والفحص بجهاز الديرموسكوب لتحديد درجات مختلفة من التصوير الشعاعي. خضعت كل مريضه لأربع جلسات من ليزر ثاني أكسيد الكربون الجزئي على الجانب الأيمن من الوجه وأربع جلسات إبرة دقيقة على الجانب الأيسر من الوجه بفارق شهر واحد بين الجلسات. تم جمع المرضى من العيادة الخارجية للأمراض الجلدية والتناسلية بمستشفى جامعة الفيوم. كانت هذه الدراسة عبارة عن دراسة مقارنة مستقبلية مقسمة للوجه، وهي تجربة عشوائية أجريت على مدى 13 شهرًا من يناير 2021 إلى فبراير 2022.

كشفت دراستنا أنه لا يوجد فرق معتد به إحصائياً عند المقارنة الاكلينيكية والمقارنة بجهاز الديرموسكوب بين جانبي الوجه وذلك للنتائج الولية (قبل العلاج) وأيضا لنتائج المتابعة (شهران بعد اخر جلسة علاجية). أظهرت دراستنا أيضا انه كان هناك انخفاض ذو دلالة إحصائية عالية في متوسط القيمة ($p < 0.001$) للنتائج الاكلينيكية ولنتائج جهاز الديرموسكوب عند مقارنه قيم

المتابعة (شهران بعد اخر جلسة علاجية) بالقيم الأولية (قبل العلاج) في كل من الجانب الأيمن (مجموعة الليزر) والجانب الأيسر (مجموعة الإبر الدقيقة) على حد سواء.

وفي الختام نود ان نؤكد ان كلا من جهاز ليزر ثاني أكسيد الكربون والابر الدقيقة من الطرق العلاجية الفعالة في علاج التشيخ الضوئي الوجهي وان الابر الدقيقة لها تقريبا نفس كفاءة وفاعلية جهاز الليزر في علاج التشيخ الضوئي الوجهي.