التـــــعـــرق الـــزائد ..

دراسة دقيقة في الأسباب وطرق العلاج ..

الدكتور/ إبراهيم خليل العرادي
البورد الكندي في الأمراض الجلدية
والزمالة الكندية في جراحة الجلد والليزر
مسئول وحدة جراحة الجلد مركز أسعد الحمد للأمراض الجلدية

Hyperhidrosis
Causes and Treatment modalities

المقدمة :

العرق عبارة عن سائل يحتوي على الماء والأملاح التي تفرز خارج الجسم عن طريق الغدد العرقية والهدف من ذلك التخلص من الأملاح الزائدة عن حاجة الجسم والمحافظة على حرارة الجسم العادية . يفرز العرق عادة في منتصف وثنايا الجسم (الجبهة ، منتصف الوجه ، منتصف الصدر والظهر ، الإبطين ، بين الفخذين) ويعتبر ذلك طبيعيا حيث تتجمع معظم الغدد العرقية في تلك المناطق .

ولكن حينما يفرز العرق بغزارة في تلك المناطق أو حينما يفرز في مناطق أخرى كاليدين والقدمين فان ذلك يعتبر غير طبيعي وقد تكون في بعض الأشخاص حالة مزعجة وأحيانا محرجة توجب عليهم أو عليهن الابتعاد عن الناس المحيطة وأحيانا العزلة الاجتماعية والقلق الذين يؤديان في النهاية إلى الإحباط النفسي .

للوقـــوف على هذه المشكلة وجـــدنا أنه لا بد من البحث والتمعن في أسبابها وكيفية علاجها ونهدف بذلك تعريف القاريء بهذه المشكلة وأيضا توضيح بعض الطرق العلاجية السهلة والتي بخبرتنا ساعدت الكثير من الأشخاص الذين يعانون من هذه المشكلة .

نقسم التعرق الزائد في الجسم حسب موقعه إلى :

١ – تعرق زائد منتشر في كل أجزاء الجسم مثل التعرق الليلي .

٢ – تعرق زائد في اليدين والقدمين والإبطين

٣– تعرق زائد في جانب واحد أو في جزء معين من الجسم.

٤ – تعرق زائد في الوجه بعد أكل بعض الأطعمة.

ولكن السؤال المهم الذي يطرح نفسه : من يتحكم بافراز العرق هل هو الجهاز العصبي أو الغدد العرقية ؟

حينما ترتفع درجة حرارة الدم المتدفق إلى الدماغ وبالتحديد في مركز تنظيم الحرارة في المهاد التحتاني Hypothalamus Thermo-regulatory Center أو حينما يتم استثارة الأعصاب الحسية في الدماغ فينتج عن ذلك نبضات عصبية ترسل من الدماغ إلى الخلايا العصبية المحيطة بالغدد العرقية في الجسم لإفراز العرق حتى تنخفض درجة حرارة الجسم ، وأيضا تتوسع الشعيرات الدموية المحيطة وبالتالي يحدث الاحمرار في الجلد المصاحب للعرق .

مما سبق يتضح لنا أن التعرق الزائد يتحكم به الجهاز العصبي الذاتي وأن العرق الزائد في اليدين والقدمين وأحيانا الجبهة ناتج عن المواقف العاطفية والحسية المؤثرة ، بينما العرق الزائد في الإبطين ناتج عن المواقف العاطفية وازدياد حرارة الجسم معا .

١ - التعرق الزائد المنتشر في كل أجزاء الجسم

Generalized Hyperhidrosis

أحيانا يعرف بالتعرق الحراري أي التعرق الناتج عن ارتفاع درجة حرارة الجسم لسبب ما ، وفي معظم الأحيان لا يوجد سبب واضح لهذا النوع من التعرق ، ونحن نعتقد أن السبب الرئيسي يرجع الى تلف جهاز تنظيم الحرارة في الدماغ لأسباب غير معروفة أو نتيجة لمرض عصبي أو مرض وبائي مثل السل الرئوي والملاريا والبروسيلا أو أورام الجهاز الليمفاوي المعروفة بالتعرق الليلي المزمن

ونحن كأخصائيين نقوم بعمل الفحوصات المخبرية اللازمة للتأكد من خلو المريض من الأمراض المذكورة أعلاه ، وأيضاً نلاحظ أحيانا أن هذا النوع من التعرق قد يصاحبه أمراض أخرى حيث يعتبر التعرق أحد أعراضها مثل مرض السكري المزمن ، زيادة نشاط الغدة الدرقية ، الهبوط المفاجيء للسكر في الدم ، أورام الغدة الكظرية (غدد فوق الكليتين) ، السمنة المفرطة وسن اليأس عند النساء أو تناول أدوية معينة مثل الفلوكستين Fluoxetine وعادة يشتكي المريض من بلل الملابس والأغطية وغيارات الأسرّة وخصوصا في الليل وقد يضطر المصاب إلى تغيير ملابسه أو سريره ، وأحيانا أخرى يكون العطش الشديد في منتصف الليل أحد علامات هذه الحالة نظرا لفقدان الكثير من السوائل .

٢ - التعرق الزائد في اليدين والقدمين والإبطين :

Palmo-Plantar and Axillary Hperhidrosis

وهو مايعرف بالتعرق الحسي أو العاطفي أي التعرق الناجم عن الأحاسيس والمشاعر المرهفة للشخص المصاب حيث يتأثر بالموقف الذي يواجهه المصاب وبالتالي يزداد نشاط الأعصاب الحسية والعاطفية في الدماغ ، ويزيد الأمر سوءا وجود زيادة في درجة حرارة البيئة المحيطة

وينتج عن ذلك إفراز العرق بغزارة في منطقة الوجه واليدين والقدمين والإبطين وأحيانا بين الفخذين .

وعادة يشتكي المصاب من الإحراج الاجتماعي عند المصافحة باليدين أو عند الكتابة حيث يبلل الورق تماما وقد لا يستطيع الكتابة بدون منشفة أو ورقة مساندة ، وقد تزيد هذه الظاهرة عند مواجهة أي مشكلة وتبدأ الدوامة فكلما ازداد العرق زاد الخوف من المصافحة أو الموقف وبالتالي زاد العرق أكثر ، وأحيانا يتساقط العرق على الأرض كحبات المطر وقد يصاحبه حرارة شديدة أو العكس برودة شديدة في اليدين .

وقد يشتكي المصاب من ممارسة المهن اليدوية كانزلاق اليدين عند امساك المقبض أو صدأ الآلة أو عدم القدرة على استخدام اليدين بدون استعمال القفازات أثناء العمل اليدوي .

وقد لمسنا الشكوى من التلف المستمر للأحذية في فترات قصيرة جدا وازلاق القدمين عند لبس النعال وانبعاث رائحة كريهة من الحذاء أو النعال المبلل بشكل مستمر نتيجة التكاثر البكتيري .

أما الطالب المصاب فقد يعاني من تناقص التحصيل الدراسي وعدم الانتباه في الصف وذلك لانشغاله في تجفيف العرق الغزير أو الخوف من أقرانه حتى لايكشفون أمره .

وأيضا ناهيك عن المناسبات والحفلات العامة التي تعرض المصاب إلى الخوف من المواقف المحرجة التي تزيد المشكلة ويتفاقم الوضع عند زيادة حرارة الجو المحيط وبالتالي نجدهم في عزلة اجتماعية وإحباط شديدين .

وتقدر نسبة الإصابة لهذا المرض في أي مجتمع تقريبا ١ ٪ وهو يصيب الجنسين على حد سواء . وغالبا يبدأ المرض في مرحلة الطفولة أو المراهقة وغالبا هناك حالة واحدة أو عدة حالات في نفس العائلة ، ويمتاز أيضا باختفائه أثناء النوم .

إن مركز تنظيم الحرارة أو العرق في الدماغ لهؤلاء المصابين يتم استثارته بطريقة ما عن طرق العواطف والأحاسيس الناجمة من البيئة المحيطة للمصاب وبالتالي نتج عن ذلك إفراز للعرق فسيولوجي وقد يصاحبه احمرار في الوجه واليدين والقدمين .

التعرق في هؤلاء الأشخاص قد يكون ضعيف أو متوسط أو شديد الدرجة ، وقد يكون مستمرا في جميع فصول السنة ويزداد سوءا في فصل الصيف أو يكون متقطعا حسب الموقف ويختفي بعد انقضاءه.

ويجب أن نتذكر أن التعرق الحسي مستمر وقد يتحسن مع تقدم العمر ولكن لا يختفي تماما .

قد يصاحب التعرق الحسي بعض الأمراض الشائعة مثل ألم وتورم اليدين والقدمين والذي يعرف ب Pompholyx، والالتهابات الجلدية التلامسية ، والتهابات جلدية بكتيرية في الأقدام تعرف ب Pitted Keratolysis، والتهابات جلدية ناتجة عن الفطريات Athlete’s foot

٣ - التعرق الزائد في جانب واحد أو جزء معين في الجسم « Asymmetrical Hyperhidrosis

وهذه الحالة أقل شيوعا من الحالات المذكورة أعلاه فهي حالة استثنائية تصيب الأشخاص الذين يعانون من تلف جزئي في الجهاز العصبي وعادة يشتكي المريض من أعراض عصبية أخرى مثل ضعف عضلي أو ضعف حسي في جهة معينة من الجسم وقد يصاحب ذلك تعرق في تلك المنطقة المصابة .

٤ - التعرق الزائد في الوجه بعد أكل بعض الأطعمة Gustatory Hyperhidrosis:

التعرق الزائد في الوجه يكون في الشفتين ، الجبهة ، والأنف بعد تناول وجبة طعام ساخنة وفيها توابل مثل الطعام الشرقي والأسيوي أو بعد شرب القهوة والكاكاو أو بعد تناول الحوامض . وغالبا تكون المشكلة ناتجة عن تلف الأعصاب الذاتية في منطقة الرأس ويرجع ذلك إلى أسباب غير واضحة أو إلى مرض السكري أو الحزام الناري أو نتيجة جراحة في الرأس .

طرق العلاج :

جميع الطرق العلاجية لها فوائد ومضار وأحيانا يتوقف العلاج حينما تظهر الآثار الجانبية بشكل شديد ، كذلك لوحظ في الآونة الأخيرة تم اكتشاف أدوية علاجية فعالة للتعرق الزائد أعطت الأمل للكثير من المصابين بهذه الحالة المزعجة ، كذلك تطورت جراحة استئصال الأعصاب الحسية المتحفزة للعرق خلال الخمس سنوات الماضية في شمال أمريكا أدى ذلك إلى استئصال جذري لتلك المشكلة وبتحسن يصل إلى ٩٩ ٪ في الكثير من الحالات وبأقل المضاعفات .

لذلك نقسم العلاج إلى نوعين :

١ - العلاج الطبي :

العلاج الطبي الموضعي يستخدم للحالات الخفيفة إلى متوسطة الدرجة .

أ- العلاج الطبي الموضعي :

١ - حمض التانيك Tanic Acid الموجود في الشاي العادي يقلل من العرق ، حيث ننصح المصاب بالتعرق الزائد في القدمين بهذه الوصفة المنزلية ، وذلك بوضع ١٠ أكياس شاي في ماء دافيء ومن ثم توضع القدمين لمدة نصف ساعة وتكرر الطريقة ثلاث مرات بالأسبوع .

٢ - محلول الفورملين ٥ - ٢٠ ٪ Formalin للقدمين قد يساعد على تقليل العرق ولكن قد يسبب التهاب جلدي تلامسي .

٣ - محلول الجلوتر ألدهايد ١٠ ٪ Gluteralde-hyde لتعرق القدمين ولكن قد يضفي لونا عليهما .

٤ - محلول أملاح الألمنيوم Aluminum Chloride 20 % ويستعمل للإبطين واليدين والقدمين ، وهو متوفر كمحلول مائي وبخاخ وكريم في الصيدليات وننصح المصابين باستعماله في المناطق المرغوب علاجها عندما تكون جافة كل مساء ولا بد من تجفيفها جيدا حتى يحدث الامتصاص الجلدي . وتأثير هذا المحلول على القنوات والغدد العرقية غير واضح ولكنه فعال في منطقة الإبطين حسب خبرتنا .

٥ - العلاج بالتأين المائي أو ما يعرف ب Iontophoresis

وذلك باستخدام جهاز كهربائي يعمل على تأين الماء في الأحواض إلى ايونات سالبة وموجبة وبالتالي تتجمع طبقة من البروتين على سطح القنوات العرقية وبالتالي منعها من إفراز العرق ، وهذا الجهاز يحتاج اسبوعين إلى ٦ أسابيع للتقليل من العرق في اليدين أو القدمين .

ويحتاج المصاب إلى ثلاث جلسات أسبوعيا حتى يتم السيطرة على التعرق ومن ثم جلسة أسبوعيا أو شهريا ، كل جلسة مدتها ٢٠ دقيقة ، وعادة يوضع المريض تحت إشراف فريق طبي متخصص وأحيانا يلجأ بعض

صورة مريض يخضع لعلاج التأين المائي لليدين

المصابين لشراء الجهاز بعد التدريب عليه لسهولته وقلة تكاليفه.

والعلاج بالتأين المائي قد يعطي تحسن يصل إلى ٨٠ ٪.

٦ - العلاج بحقن البوتكس Botox Injections

اكتشف هذا الدواء بمحض الصدفة في كندا عن طريق الطبيبين الزوجين كوراذرز Alistair And Jean Currathers والطريف بالأمر أن الزوج حقن جبهة زوجته للتخلص من التجاعيد ودعي الإثنان إلى حفلة وأثناء الحفلة رقص الزوجين ولاحظ الزوج جبهة زوجته بعد الإنتهاء من الرقص خالية تماما من العرق الذي تعود على رؤيته في المرات السابقة ، ومن هنا بدأ استخدام البوتكس لأغراض أخرى غير تجميلية ، حيث يحقن الإبطين واليدين والقدمين بنبة تحسن مؤقت يصل إلى ٩٥ ٪ في الإبطين ، ٧٥ ٪ في اليدين ، و ٥٠ ٪ في القدمين على التوالي وترجع فاعلية البوتكس في التقليل من العرق إلى قدرته على تثبيط الهرمون العصبي الأستايل كولين Acetylcholine والمسئول عن تنشيط الأعصاب المحيطة بالغدد العرقية .

ويحتاج المصاب عدة حقن حسب مساحة منطقة الحقن وعادة الحقن في الإبطين أقل ألما من اليدين والقدمين والذي نضطر إلى حقن التخدير الموضعي قبل حقن العلاج .

ويتكرر العلاج حسب طبيعة كل مريض وفي معظم الأحيان مرة كل ٤ - ٨ شهور ويلاحظ المصابين أن بعد الحقن قد تضعف عضلات اليدين لعدة ساعات وربما أيام .

ب - العلاج الطبي بأدوية الفم :

١ - تناول أدوية تثبط الجهاز العصبي الذاتي وذلك بتثبيط النبضات العصبية الواصلة إلى الغدد العرقية مثل البروبانثيلين Propantheline والجليكوبيرروليت Glycopyrrolate والمشكلة أن هذه الأدوية لها آثار جانبية مثل جفاف الفم ومشاكل في الرؤية .. الخ

٣ - المهدئات العصبية التي تقلل من القلق والإحباط وبالتالي تخفف التعرق مثل الكلونازيبام Clonazepam والفاليوم Valium والأيمتربتالين Amitryptyline.

٢ - العلاج الجراحي :

في الماضي كانت الجراحة محاطة بالمخاطر والمضاعفات السلبية الغير عكسية مثل متلازمة هورنر Horner's Syndrome وتتكون من ضعف الجفن وتقلص بؤبؤ العين وبروز العين إلى الأمام وذلك نتيجة إجراء العملية عن طريق الرقبة أما الآن أصبحت المضاعات أقل من السابق وذلك بإجرائها عن طريق القفص الصدري وتحت إشراف جراح صدر متخصص في تلك العمليات ويجري الآن في الآونه الأخيرة عملية استئصال أو جزّ بالمشبك Endoscopic Thoracoscopic Sympathicotomy by Clipping بواسطة المنظار الموصل بالكاميرا الحية التي يمكن بثه في التلفاز فيرى الجراح بدقة سلسلة الأعصاب الذاتية المسببة للتعرق فيقوم باستئصالها أو جزّها بمشبك يستطيع الجراح بعد العملية بشهور أن يزيل المشبك لو دعت الضرورة وتتتم خلال ساعة .

ونحن ننصح بالحل الجراحي إذا فشل العلاج الطبي بعد عدة شهور من التجارب العلاجية تحت إشراف فريق طبي متخصص في هذا المجال .

والحل الجراحي يعتبر أكثر فاعلية لتعرق اليدين ومن المؤكد تحسين تعرق الوجه وأقل فاعلية لتعرق الإبطين ، ووجدنا من خلال دراستنا في هذا المجال وجدنا أن مقدار التحسن في اليدين قد يصل إلى ٩٩ ٪ والناتج يدين جافتين ودافئتين .

ومن المضاعفات الشائعة بعد العملية الجراحية التي يجب أن يدركها المصاب قبل العملية هو ظهور ما يعرف ب " التعرق التعويضي " Compensatory Sweating بنسبة تصل إلى ٩٥ ٪ حيث يلاحظ المصاب أن العرق بدأ بالظهور في أماكن أخرى مثل الظهر والبطن والرجلين ومن حسن الحظ أن معظم المصابين بهذه المشكلة تكون خفيفة يمكن الغض عنها وأن القليل منهم تكون شديدة جدا تضطرهم لتبديل ملابسهم عدة مرات في اليوم ، وتتفاقم المشكلة أكثر في الرياضة والجو الحار ، كذلك هناك نسبة من المصابين تظهر عليهم تعرق بعد أكل بعض الأطعمة كما ذكرنا بالسابق .

أيضا هناك عملية جراحية للاستئصال جلد الإبطين وذلك للتخلص من الغدد العرقية فيه وتعرف هذه العملية ب Surgical Axillary Excision

الخلاصة :

مما تقدم يتضح لنا أن ظاهرة التعرق الزائد أو إفراز العرق بشكل مفرط في الجسم يعاني منها بعض الناس العاديين الذين يعيشون بيننا وتعايشوا معها برضاهم أو بدون خيارهم نتيجة عوامل وراثية وبيئية ومرضية معقدة ، هؤلاء المصابين يحتاجون منا المؤازرة والإطمئنان وربما مراجعة أخصائي الأمراض الجلدية المختص لمساعدتهم وتقليل معاناتهم أو معانتهن وتوجيههم إلى الطريق السليم في العلاج ، فنحن نعتقد أنه لا يجوز التعامل معهم أو معهن بأسلوب التجريح والنبذ لأن ذلك يولد العزلة الإجتماعية والإحباط النفسي .