



حب الشباب الهرموني (الأنثوي)

د / إبراهيم خليل العرادي

اختصاصي أمراض وجراحة الجلد

مستول وحدة الجراحة / مركز أسعد الحمد للأمراض الجلدية

FSH مقارنة بهرمون LH وعند فحص السونار نجد ظهور بعض الأكياس في المبايض وأحيانا يتم علاجها بالكي أو الليزر عند أخصائي النساء والولادة.

٢- عوامل وراثية أو جينية غير معروفة:

هناك نسبة كبيرة من المرضى ترجع مشكلتهم الهرمونية لأسباب غير معروفة ونحن شخصياً نعتقد أن هناك عوامل وراثية وجينية معقدة تجعل هؤلاء المرضى أكثر حساسية للهرمونات الذكورية التي تفرز بكميات طبيعية في الجسم وبالتالي تظهر بثور حب الشباب في منطقة الذقن ويصاحبها أحيانا زيادة في شعر الوجه وعند عمل الفحوصات المخبرية نجد أن الهرمونات طبيعية وفحص السونار سليم.

٣- السمنة المفرطة:

من المعروف أن زيادة نسبة الدهون في خلايا الجسم قد يصاحبه إعتلال هرموني وخصوصاً الهرمونات الذكورية والتي زيادتها يساهم في ظهور بثور حب الشباب في الوجه الذقن وأحيانا في مناطق الصدر والظهر، وحينما تقوم المريضة بإنقاص وزنها تتحسن حالتها تدريجياً.

٤- تناول أدوية شاملة:

بدأ اهتمامي الشخصي في حالات حب الشباب الهرموني أثناء استشارتي في عيادة الشعر والتي أغلب مراجعيتها من السيدات حيث وجدت أعداد هائلة من مرضى تساقط الشعر يعانون من حب الشباب والعكس صحيح، والذي زاد اهتمامي في هؤلاء المرضى إن معظمهم ليس لديهم أي مشكلة هرمونية وهناك مجموعة تعاني من متلازمة تكيس المبايض وأحيانا في سن مبكرة وبدأن معهن العلاج الهرموني وقد أبدى تحسن هائل للعلاج.

ما هي أسباب المشكلة؟

١- متلازمة تكيس المبايض:

هناك عدة علامات واضحة لهذا المرض منها ظهور أو نمو شعر كثيف في مناطق الوجه والجسم خلال فترة معينة يصاحبه حالة تساقط في الشعر وأحيانا خفة في مقدمة الرأس وعدة تغيرات في الدورة الشهرية، وقد تظهر بثور حمراء أو بيضاء في منطقة الذقن والوجه وقد تستمر المشكلة فترة طويلة بدون علاج وقد تتطور وقد تتطور إلى ندبات وتليف في الوجه.

كذلك نلاحظ أن معظمهم هؤلاء المرضى يعانون من زيادة الوزن أو السمنة وحينما نقوم بعمل فحوصات الهرمونات المخبرية قد تظهر هناك زيادة في هرمون المبايض

١- العلاج الموضعي:

لا يختلف كثيراً عن العلاج المعتاد لحالات حب الشباب الشائعة حيث يستخدم كريمات الريتينويد للتقشير وكريمات أحماض التفريح وأحياناً مضادات الالتهاب الموضعية.

٢- الأدوية الشاملة:

وتقسم إلى نوعين: علاج هرموني غير هرموني:

أ- الأدوية الغير هرمونية: مثل مضادات الالتهاب ودواء الأيزوتريتينويد.

ب- الأدوية الهرمونية: وتتكون من منظم للهرمونات الأنثوية مثل ديانا ٣٥ وأدوية مضادة للهرمونات الذكرية مثل الألداكتون والأندروكيور حيث تعطى تلك الأدوية بجرعات محددة حسب كل حالة تحت إشراف أخصائي الجلدية والنساء والولادة.

من الأدوية الشائعة التي تسبب حب الشباب دواء الكورتيزون سواء الكريمات الموضعية أو التي تعطى بالفم وتكون الإصابة على شكل بثور بيضاء في الوجه والصدر وتكون عادة حادة ومطردة، كذلك الأدوية المانعة للحمل والتي قد تحتوى على نسبة كبيرة من الهرمون الذكري.

كيف تظهر علامات حب الشباب؟

١- ظهور بثور في منطقة الذقن قبل أو أثناء الدورة الشهرية وعادة تختفي تدريجياً بعد الإنتهاء من الدورة وتترك بقع سمراء في المناطق المصابة.
٢- ظهور بثور حب الشباب في سن متأخرة (بعد السن الطبيعي لحب الشباب) أو في كبار البالغين في مناطق الوجه أو فروة الرأس.

ما هي الفحوصات المخبرية التي يجب عملها في حب الشباب الهرموني؟

١- فحوص نسبة الهرمونات في الدم.
٢- فحص السونار للمبايض.

ما هي طرق العلاج؟

من المهم أن نعرف أن علاج هذه المشكلة ليست سهلة مثل علاج حب الشباب الشائع فقد يحتاج المريض استشارة تخصصات أخرى مثل تخصص النساء والولادة وتخصص الهرمونات والغدد الصماء فقد يكون علاج هذا النوع من حب الشباب لدى هذه التخصصات ويكون دور أخصائي الأمراض الجلدية كالمراقب المشرف على علاج المريضة، كذلك قد تحتاج المريضة علاجاً لإعتلال الهرمونات لديها أو تحتاج إزالة للأكياس في المبايض فتتحسن حالتها.