

گزارش یک مورد درماتیت تماسی تحریکی ناشی از میوه سنجد

مریم عزیززاده* (M.D) و محمد رضا تمدن (M.D)

دانشگاه علوم پزشکی سمنان، بیمارستان فاطمیه، گروه داخلی

چکیده

درماتیت تماسی تحریکی نوعی فرایند التهابی پوست است که به دنبال تماس مستقیم با محرک یا محرک‌های خارجی که توانایی ایجاد تحریک در محل تماس را دارند بوجود می‌آید. در این گزارش یک زن ۵۰ ساله که به دنبال تماس با سنجد دچار یک نوع درماتیت تماسی شدید شده است معرفی می‌شود.

واژه‌های کلیدی: درماتیت تماسی تحریکی - سنجد

مقدمه

درماتیت تماسی تحریکی در واقع پاسخ پوست به عوامل توکسیک محیط اطراف ماست. پوست اولین و مهم‌ترین سد دفاعی ما در مقابل عوامل آگروژن است و این نقش فیزیولوژیک بیشتر بوسیله لایه شاخی اعمال می‌گردد. زمانی که عوامل محرک اعم از فیزیکی یا شیمیایی به پوست نفوذ کرده و منجر به تغییر یا تخریب سلول‌های پوست شوند و سیستم‌های ترمیم نتوانند با این تخریب مقابله کنند و یا زمانی که این عوامل خارجی باعث برانگیختن پاسخ‌های التهابی شوند درماتیت تماسی تحریکی رخ می‌دهد. در درماتیت تماسی تحریکی خاطره ایمنی نقشی ندارد و درماتیت بدون حساس شدن قبلی رخ می‌دهد. عوامل ایجاد کننده درماتیت تماسی تحریکی هر فردی را می‌توانند درگیر کنند ولی استعداد افراد در ایجاد درماتیت و شدت آن بسیار متفاوت است [۱]. در یک غلظت مشخص از یک ماده تحریکی تفاوت شدت درماتیت در افراد مختلف و نیز در یک فرد در زمان‌های مختلف به وضعیت پوست در زمان تماس بستگی دارد. بسیاری از گیاهان گل‌ها و میوه‌ها می‌توانند بالقوه ایجاد کننده درماتیت باشند. ضایعات ناشی از آن‌ها معمولاً وزیکولار و

گزارش یک مورد

همراه با ادم می‌باشد و معمولاً چند ساعت تا چند روز بعد از تماس رخ می‌دهد و بر خلاف نظر عامه محتوای این تاول‌ها باعث ایجاد ضایعه جدید نمی‌شود [۲].

بیمار یک زن ۵۰ ساله بود که با ضایعات تاولی دردناک در ناحیه قدامی قفسه سینه به اورژانس بیمارستان فاطمیه سمنان مراجعه کرده و بستری شده بود. بیمار ۴ روز قبل از مراجعه بدنال جمع آوری مقدار زیادی میوه سنجد و ریختن آنها در لباس خود و بغل کردن آنها، در ناحیه قدام قفسه سینه دچار قرمزی، خارش و سوزش شده، به تدریج ضایعات تاولی دردناک روی آن ایجاد شده بود. از نظر سوابق پزشکی بیمار مبتلا به دیابت بود که با مصرف روزی یک عدد قرص گلازین کلامید تحت کنترل بود. در معاینه علایم حیاتی پایدار بود و در معاینه عمومی مشکلی نداشت. در معاینه درماتولوژیک، ضایعات تاولی بزرگ که بعضی از آنها پاره شده بودند همراه با ترشح در زمینه اریتم پوستی در ناحیه قدام قفسه سینه مشاهده گردید. علامت نیکولسکی منفی بود (تصویر ۱).