

سندرم سوئیت به علت علائم بالینی و افزایش نوع خاصی از گلبول های سفید در خون (گرانولوسیت های نوتروفیل) به عنوان درماتوز نوتروفیلی حاد شناخته می شود.



بیماری پوستی نادری است که با تب و زخم های پوستی دردناک همراه است که عمدتاً روی بازوها، گردن، صورت و کمر دیده می شود. آرترا لژیا (درد مفصلی) در حدود نیمی از بیماران به علت التهاب مشترک وجود دارد. درماتوز نوتروفیل تبار حاد اغلب باعث فرسایش یا زخم در داخل دهان، زبان و یا لب می شود.



علت :

علت دقیق سندرم سوئیت هنوز مشخص نشده است. سندرم سوئیت شایع نیست اما برخی عوامل خطر ابتلا به آن را افزایش می دهند، از جمله:

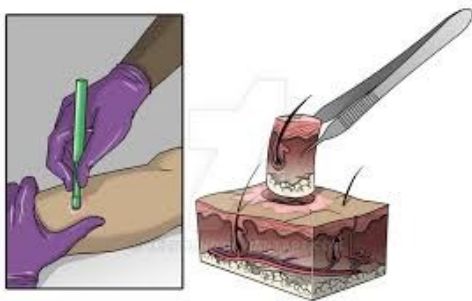
- **جنسیت.** زنان در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به سندرم سوئیت قرار دارند.
- **سن.** اگرچه سالمندان و حتی نوزدان می توانند مبتلا به این سندرم شوند اما این بیماری عمدتاً در زنان سنین ۳۰ تا ۵۰ سال رخ می دهد.
- **سرطان.** سندرم سوئیت گاهی با سرطان در ارتباط است به ویژه لوکمی. در موارد نادری می تواند با تومورهای سفت مثل سرطان پستان و کولون مرتبط باشد.
- **سایر مشکلات سلامتی.** سندرم سوئیت معمولاً به دنبال عفونت مجاری تنفسی فوقانی رخ می دهد و بسیاری از افراد اعلام کرده اند که پیش از بروز راش های پوستی، علائم شبه آنفلوآنزا داشته اند. سندرم سوئیت می تواند با بیماری التهابی روده، بیماری های روماتیسمی، درماتومیوزیت و یا لوپوس اریتماتوس سیستمیک نیز مرتبط باشد.
- **بارداری.** برخی زنان در طول بارداری به سندرم سوئیت مبتلا می شوند. در این موارد بیماری بدون نیاز به درمان از بین می رود...

سندرم سوئیت می تواند به صورت واکنش دارویی رخ دهد که عمدتاً بر اثر داروهایی است که تولید گلبول های

روش های تشخیصی:

متخصص پوست معمولاً با مشاهده زخم های پوستی، سندرم سوئیت را تشخیص می دهد. اما احتمالاً نیاز دارید تست هایی را برای رد سایر بیماری هایی که علائم مشابهی دارند و نیز به منظور بررسی علت زمینه ای بیماری انجام دهید. این تست ها عبارتند از:

- **تست های خونی.** نمونه خون شما برای آزمایشگاه ارسال می شود تا از نظر مقادیر زیاد گلبول های سفید و سایر اختلالات خونی بررسی شود.
- **بیوپسی پوستی (نمونه برداری از پوست).** ممکن است پزشک تکه کوچکی از پوست بافت آسیب دیده را برای معاینات میکروسکوپی نمونه برداری کند. بافت برداشته شده به منظور تعیین وجود ناهنجاری های سندرم سوئیت بررسی می شود.



سندروم سوئیت sweet syndrome



تلفن های بیمارستان:

• ۵۲۸۸۸۲۸۲

تلفن دریافت انتقادات، پیشنهادات و شکایات:

• ۵۵۶۳۴۴۶۱

پیامک بیمارستان

• ۳۰۰۰۲۴۰

وب سايت:

razihos.tums.ac.ir

ایمیل:

razihospital@sina.tums.ac.ir

تهیه کننده: کارگروه آموزش سلامت

بیمارستان رازی

WIW-Pa-40-03

درمان دارویی

در برخی موارد، سندرم سوئیت بدون درمان برطرف می شود. اما داروها می توانند روند درمان را تسریع کنند. رایج ترین داروهای مورد استفاده برای سندرم سوئیت کورتیکواستروئیدها هستند که در انواع مختلفی تجویز می شوند، از جمله:

- قرص. کورتیکواستروئیدهای خوراکی مثل پردنیزولون بسیار مؤثر عمل می کند اما بر کل بدن اثر می گذارد. مصرف بلند مدت آن می تواند سبب افزایش وزن و تضعیف استخوان ها گردد.

- کرم و پماد. این نوع از داروها تنها بر محل آسیب دیده اثر داشته اما می تواند پوست را نازک کند.

- تزریقی. گزینه دیگر تزریق مقادیر اندکی از کورتیکواستروئید به محل آسیب دیده است. این رویکرد برای افرادی که در سطح وسیعی آسیب دیده اند مناسب نیست.

در برخی موارد به خصوص در بیمارانی که قادر به تحمل مصرف طولانی مدت کورتیکواستروئیدها نیستند، پزشک سایر انواع داروهای خوراکی را پیشنهاد می کند، از جمله:

- داپسون
- پتاسیم یدید
- کلشی سین