

پیودرما گانگرنوزوم بیماری پوستی التهابی، غیر عفونی است که با زخم های دردناکی که به سرعت بزرگ می شوند و معمولا روی اندام تحتانی ایجاد می شوند مشخص می گردد. این ضایعات ممکن است خودبخود و یا در محلی که دچار صدمه شده است ایجاد شود این بیماری در افراد ۲۵ تا ۵۵ ساله رخ می دهد و در کودکان نادر است .

پیودرما چه علایمی دارد ؟

۱-علائم پوستی

شایعترین محل های درگیری ساق ها، باسن و شکم می باشد و به ندرت در ناحیه صورت دیده می شود. ضایعات پوستی به رنگ قرمز ملتهب شروع می شود ، سپس زخمی می شود و زخمی تشکیل می دهد که دردناک است حدود زخم کاملاً واضح است و کناره های زخم بنفش رنگ بوده و قاعده ای چرکی دارد. بزرگ شدن ضایعه در اثر ضربه یکی از مشخصات بیماری است.

این زخم به سرعت گسترش پیدا می کند و در نهایت زخم ها در هم ادغام شده و زخم های بزرگتری ایجاد می کنند. ضایعات بتدرج بهبود پیدا می کنند ولی اسکار در محل آنها باقی می ماند.

۲-علائم غیر پوستی

- پیودرما به طور شایعی با بیماری های التهابی روده (بیماری کرون، کولیت اولسراتیو) همراهی دارد .
- التهاب مفاصل نیز می تواند با زخم های پیودرما گانگرنوزوم همراه باشد.
- گاهی پیودرما گانگرنوزوم در زمینه بدخیمی ها رخ می دهد و انجام آزمایشات لازم جهت رد این علل ضروری است.



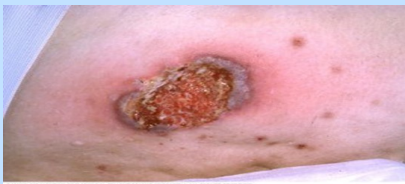
تشخیص:

پیودرما براساس تظاهرات بالینی و ظاهر زخم تشخیص داده می شود. برای تعیین عامل عفونت از زخم کشت تهیه می شود بیوپسی برای رد سایر علل زخم ممکن است انجام شود. به منظور بررسی بیماری التهابی روده کولونوسکوپی انجام می گردد.

درمان:

در موارد خفیف درمان موضعی کفایت می کند. سیر درمان ها شامل:

- بستری در بیمارستان برای موارد شدید و تجویز داروهای ضد درد
- استفاده از داروهای سرکوب کننده سیستم ایمنی استروئید خوراکی و یا تزریقی با دوز بالا
- تجویز سیکلوسپورین به همراه داروهای استروئیدی
- تجویز IVIG
- اینفلکسی مپ، آدالی موماب و اتانرسپت در مواردی که به درمانهای دیگر جواب نمی دهد.
- آنتی بیوتیکهای خوراکی مانند مینوسیکلین



دانش خود را در بیماری پیودرما

گانگرنوزوم بیشتر کنید .



تلفن های بیمارستان:

• ۵۲۸۸۸۲۸۲

پیامک بیمارستان

• ۳۰۰۰۲۴۰

وب سایت:

razihos.tums.ac.ir

ایمیل: razihospital@sina.tums.ac.ir

تهیه کننده: کارگروه آموزش سلامت

بیمارستان رازی

WIW-Pa-24-03

- تزریق استروئید داخل ضایعه کوچک و منفرد
- پانسمان مرطوب موضعی با محلول بارو یا نیترات نقره
- استروئیدهای موضعی قوی و پماد تکرولیموس

سیر بیماری:

- بیماران مبتلا گاهی حتی با دریافت درمان کافی سیر مزمن و عود کننده ای را تجربه می کنند.
- رژیم های درمانی با هدف پیشگیری از عود یا شعله ور شدن بیماری و همچنین کاهش یا حذف کلی درمان های استروئیدی تجویز می شوند.
- بیمار لازم است به صورت دوره ای و یا در صورت بروز ضایعات به پزشک خود مراجعه و تحت درمان سریع قرار گیرد.