

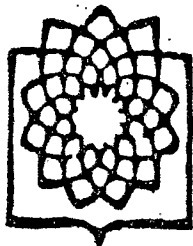


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

۹۲۹

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

دانشکده پزشکی



پایان نامه:

برای دریافت درجه دکترا

موضوع:

بررسی موارد تیولوژیک کپیرمزن در بیمارستان بوعلی

از سال ۱۳۶۷ الی ۱۳۷۲

براهنمائی:

استادارجمند جناب آقای دکتر محمدشهدی دادرس

موسسه تخصصی طب
موسسه تخصصی دندان
موسسه تخصصی دارک

نگارش:

فائزه جوادى لاریجانی

۱۳۸۶ / ۱۲ / ۵۱

شماره پایان نامه: ۸۲۷۹

سال تحصیلی: ۱۳۷۲ - ۱۳۷۳

۹ ۲ ۵ ۳ ۹

الف

سیاس خدا را که با اراده او کائنات از حرکت بازمی ایستد،
زمین وزمان از وحشت خشمش بلرزه درمی آید و کوههای
عظیم درهم پیچیده، صخره هایشان خرد شده فرو میریزد.
در برابر رحمتش گناهکارترین افراد ببخشش او میدوایند،
مهرش بزرگترین مهر و قهرش سخت ترین قهرهاست.
خداوند از تو مسئله دارم که بدلم انوار صفا بتا بانی
مرا به سوی تعالی و ترقی اوج دهی و در جهت انجام وظایفم
که همان حرفه مقدس طبابت است موفق بداری تا بتوانم
در خدمت انسان و انسانیت ادای وظیفه نمایم.

تقدیم به استاد :

آنچه دارم همه از کلام استاد دارم، کلام استاد به جان خسته
 من روح نشاط و طرب می بخشد . سخن استاد دیده بصیرتم می گشاید
 و خوب جهان را به من می نماید . خداوند میدانم که
 زیبا ترین و پسندیده ترین فضیلتها حق شناسی است و ارجمند ترین
 و سزاوارترین حق شناسیها شناختن مقام بلند معلم و استاد
 و سپاسگزاری از اوست . چه اوست که جان و ذهن مردمان را به
 گوهر دانش و معرفت می آراید و به نوبا و گان و جوانان می آموزد که
 در خدمت اجتماع و سرزمین خود، افرادی لایق و درخور تحسین و آفرین
 باشند . من در رهگذر تحصیلات عالی مدیون زحمات و بزرگواریهای
 استادانی عالیقدر هستم و از خداوند متعال برای همه آنها
 سلامت و توفیق روزافزون مسئلت دارم . در میان این عزیزان از زحمات
 فوق العاده استاد بزرگوارم جناب آقای دکتر محمد شهیدی دا درس که
 همواره مشوق و راهنمای من در تهیه و تنظیم و تدوین این مجموعه بوده اند
 و در رشته تخصصی و در مقام و منزلت استادی، بحق در زمره معتمدان
 بزرگان علم و ادب کشور ما هستند تشکر و قدردانی فراوان دارم اگر چه
 می دانم که زحمات استاد بزرگوارم هرگز قابل جبران نیست ولی
 دوست دارم که این مجموعه و تقدس و معنویت آن را بحضور استاد
 والا مقام و فاضل ارجمند جناب آقای دکتر محمد شهیدی دا درس تقدیم
 بدارم .

تقدیم به پدر و مادر :

معنویت و تقدس این مجموعه را به پدرم که دلسوزترین
و ایثارگرترین معلم خانه و مدرسه من بود و به حضور مادر عزیز
و فداکارم که همواره رنج خود فزود و راحت من ، و بحق که مصداق
بزرگ و تجسم اکمل و اعلای مادری است پیشکش می کنم .

تقدیم به دو برادر خواهرم

به برادرانم محمد سعید و امیر عادل که راه دشوار و پرمشقت
 رشته تحصیلی مرا درپیش داشته اند و پذیرفتند که در کسوت مقدس
 طبابت چون ایثارگران واقعی اجتماع در خدمت دردمندان جامعه خویش
 قرار گیرند و بخصوص از دانش و تجربیات خود بمن بهره دهند و در طول
 دوران تحصیلی من در کنار آنها احساس دوری از خانواده را نداشته باشم.
 تا با خیال زاحتر بتوانم تحصیلات را دنبال کنم به خواهرم فرنیسا
 که آرزوی من موفقیت او در راه تحصیل علم و معرفت است تقدیم
 میدارم .

فهرست مطالب

| صفحه | عنوان |
|------|---------------------------|
| | <u>فصل اول :</u> |
| ۱ | مقدمه |
| ۳ | تعریف |
| ۳ | بافت شناسی |
| ۴ | مکانیزم های پایه |
| ۸ | عوامل محرک |
| ۹ | - عوامل فیزیکی |
| ۹ | - داروها |
| ۱۰ | - مواد غذایی |
| ۱۱ | - افزودنی های غذایی |
| ۱۲ | - مواد استنشاقی |
| ۱۲ | - عفونتها |
| ۱۲ | - عوامل روانی |
| ۱۳ | - <i>dental eugenol</i> |
| ۱۳ | - بیماریهای عمومی پزشکی |
| ۱۴ | - کپیر تماسی |
| ۱۵ | - کپیرناشی از ایمن کمپلکس |
| ۱۶ | یافته های بالینی |
| ۱۸ | کپیر اطفال |
| ۱۸ | تاریخچه طبیعی |

فهرست مطالب

| صفحه | عنوان |
|------|------------------------------|
| ۱۸ | کپیر های فیزیکی |
| ۱۹ | - درموگرافیسیم |
| ۲۳ | - کپیر فشاری |
| ۲۴ | - کپیر ناشی از گرما |
| ۲۴ | - آنژیوادم |
| ۲۴ | - کپیر کولینرژیک |
| ۲۵ | - علائم بالینی |
| ۲۶ | - تشخیص |
| ۲۷ | - درمان |
| ۲۷ | - <i>Aquagenic urticaria</i> |
| ۲۷ | - <i>Cold urticaria</i> |
| ۲۷ | - علت شناسی و پاتولوژی |
| ۲۸ | - یافته های بالینی |
| ۲۹ | - تشخیص |
| ۳۰ | - درمان |
| ۳۰ | - کپیر آفتابی |
| ۳۰ | - تعریف |
| ۳۰ | - علت شناسی |
| ۳۱ | - پاتولوژی |
| ۳۱ | - یافته های بالینی |
| ۳۲ | - تشخیص |
| ۴۳ | - درمان |

فهرست مطالب

| <u>صفحه</u> | <u>عنوان</u> |
|-------------|---------------------------------------------------------------|
| ۳۳ | تشخیص و تحقیق |
| ۳۶ | بطور خلاصه |
| ۴۲ | تشخیص افتراقی کهیر |
| ۴۲ | درمان فارما کولوژیک کهیر |
| ۴۳ | - آنتی هیستامین های H_1 متداول |
| ۴۳ | - فارما کوکینتیک و متابولیسم |
| ۴۴ | - عوارض جانبی آنتی هیستامین های متداول |
| ۴۵ | - واکنش متقابل داروها |
| ۴۶ | - مصارف بالینی |
| ۴۶ | - <i>Non-Sedating H₁ antihistamines</i> |
| ۴۹ | - لوراتادین |
| ۵۱ | - سیتیریزین |
| ۵۱ | - داروهای ضدافسردگی سه حلقه ای |
| ۵۱ | - آنتاگونیست های H_2 |
| ۵۲ | - عوامل بتا آدرنرژیک |
| ۵۲ | - عواملی که وقفه دگرانولاسیون <i>mast cell</i> را باعث میشوند |
| ۵۳ | روشهای دیگر |
| ۵۴ | آنژیوادم |
| ۵۴ | تعریف و طبقه بندی |
| ۵۵ | نقش سیستم کمپلمان |

فهرست مطالب

| <u>صفحه</u> | <u>عنوان</u> |
|-------------|----------------------------------|
| ۵۶ | تشخیص |
| ۵۸ | درمان حملات حاداً آنژیوادم ارثی |
| ۵۹ | درمان پروفیلاکتیک آنژیوادم ارثی |
| ۵۹ | کمبود اکتسابی |
| ۶۰ | آنژیوادم ناشی از دارو |
| ۶۰ | آنژیوادم همراه با کپیرهای فیزیکی |
| | <u>فصل دوم :</u> |
| ۶۲ | طرح و روش تحقیق |
| | <u>فصل سوم :</u> |
| ۶۴ | جدول شماره ۱ |
| ۶۵ | نمودار شماره ۱ |
| ۶۶ | جدول شماره ۲ |
| ۶۷ | نمودار شماره ۲ |
| ۶۸ | جدول شماره ۳ |
| ۶۹ | نمودار شماره ۳ |
| ۷۰ | جدول شماره ۴ |
| ۷۱ | نمودار شماره ۴ |
| ۷۲ | جدول شماره ۵ |
| ۷۳ | نمودار شماره ۵ |

فهرست مطالبصفحه

۷۴

۷۶

۷۷

عنوانفصل چهارم:

بحث

نتایج

رفرانس

2

ABSTRACT

The purpose of this research is studying the aetiology of chronic urticaria in attendance of dermatologic clinic and ward in " Bouali Hospital " from 1988 to 1993.

The method of research is retrospective.

Urticaria, nettle-rash or hives is an eruption of transient erythematous or oedematous swellings of the dermis or subcutaneous tissue.

Urticaria is some times classified in to acute and chronic with a time division arbitrarily chosen between 3 weeks and 6 months, 2 months being a convenient figure.

Angio- oedema, Quincke's oedema or giant urticaria describe the similar but larger swellings of the subcutaneous tissue. Urticaria and angio- oedema are often associated.

Urticaria and angio- oedema are clinical manifestations of various immunologic and inflammatory mechanisms or they may be idiopathic.

Several mechanisms have been proposed to explain the pathogenesis of urticaria.

In about 70 % of cases that present to dermatologists no clear-cut single cause can be attributed.

Many agents are well known as causes of urticaria but are nevertheless quite common in clinical practice.

The clinical features and natural history are as varied and unpredictable as the aetiology.

The diagnosis of urticaria from other dermatosis is seldom a problem.

Routine lab. Tests often normal .

Generally, there aren't any relation to patient's Occupation.

Anti histamines are still the most effective form of treatment both for Acute and chronic cases. in this research, the theories about some of the urticaria disease in dermatology and foreign studies is first discussed, then the results of our research have been shown in tables and diagrams and finally we come to discussion and conclusion.

چکیده :

=====

در این مطالعه هدف بررسی بیماری کهیر مزمن درمراجه به دزما نگاه و بخش پوست بیمارستان بوعلی از ۱۳۶۷ الی ۱۳۷۲ می باشد . روش تحقیق گذشته نگراست .

کهیر یا *hives* یا *nettle - rash* بثورات گذرای اریتماتو یا ادماتودردرم یا بافت زیر جلدی است .

کهیر به نوع حادومزمن که زمانش بطوردلخواه واختیاری بیمن ۳ هفته و ۶ ماه و دراکثر موارد ۲ ماه تقسیم بندی میشود .

آنژیوادم ، ادم آنژیونوروتیک یا *Quincke's oedema* یا *Giant urticaria* شبیه کهیر است . اما تورم وسیعتر دربافتهای زیر جلدی است . کهیر و آنژیوادم اغلب باهم ارتباط دارند .

کهیر و آنژیوادم ، علائم بالینی ناشی از مکانیزم های ایمنولوژیک والتهایی یا ایدیوپاتی هستند .

مکانیزم های چندی جهت پاتوژنز آن توصیف شد .

در حدود ۷۰٪ آنهائی که بدرما تولوژیست ها مراجعه می کنند علت واضحی به تنهایی یافت نمی شود عوامل متعددی بعنوان علت کهیر شناخته شد معهدا در تجربه کلینیکی شایع نیست .

یافته های بالینی و تاریخچه طبیعی متفاوت است و اتیولوژی آن غیر قابل پیشگویی است .

آزمایشات روتین اغلب نرمال هستند .

عموما " ، ارتباط شغلی خاصی در بیماران یافت نشد .

هنوز هم آنتی هیستامینها موثرترین نوع درمان در هر دو نوع حادومزمن

کهیر هستند .

در این مجموعه ابتدا به بررسی تئوریک کهیر و مطالعات خارجی
در این زمینه پرداخته ایم و سپس نتایج مطالعه به صورت جداول و
نمودار رسم شده است و در نهایت بحث و نتیجه گیری به عمل آمده
است .