

" دانشگاه ملی ایران "

دانشکده پزشکی

پایان نامه برای دریافت درجهٔ دکترای پزشکی

موضوع :

((لیهوس اریتماتوی منتشر ————— ر))

و

((داروهای ضدایمنسی))

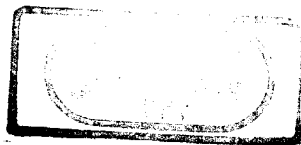
استاد راهنما :

جناب آقای دکتر اود مناد یزاده

تهیه و تنظیم از :

فرانک حقیق ————— و

سال تحصیلی ۱۳۵۲-۱۳۵۱



سوگند نامه پزشکی (اعلامیه ژنو/ ۱۹۴۷)

هم اکنون که حرفه پزشکی را برای خود اختیار میکنم با خود عهد می بندم
که زندگیم را یکسرووقف خدمت به بشریت نمایم .
احترام و تشکرات قلبی خود را بعنوان دین اخلاقی و معنوی
به پیشگاه اساتید محترم تقدیم میدارم ، و سوگند یاد میکنم که وظیفه
خود را با وجدان و شرافت انجام دهم .
اولین وظیفه من اهمیت و بزرگی شماری سلامت بیمارانم
خواهد بود . اسرار بیمارانم را همیشه محفوظ خواهم داشت ، شرافت و
حیثیت پزشکی را از جان و دل حفظ خواهم کرد .
همکاران من برادران من خواهند بود ، دین ، ملیت ، نژاد
و عقاید سیاسی و موقدیت اجتماعی هیچگونه تاءثیری در وظایف پزشکی
من نسبت به بیمارانم نخواهد داشت .
من در هر حال به زندگی بشرگمال احترام را مبذول خواهم داشت
و هیچگاه معلومات پزشکی ام را برخلاف قوانین بشری و اصول انسانی
بنکار نخواهم برد .
آزادانه و بشرافت خود سوگند یاد میکنم ، آنچه را که قول داده ام
انجام دهم .

تقديم به :

جناب آقای دکتر اودمنار یزاده ، بعنوان هدیه ای کوچک

به استادی بزرگ .

تقديم بـه :

اساتيدى كه اين رساله را مورد قضاوت قرار ميدهند .

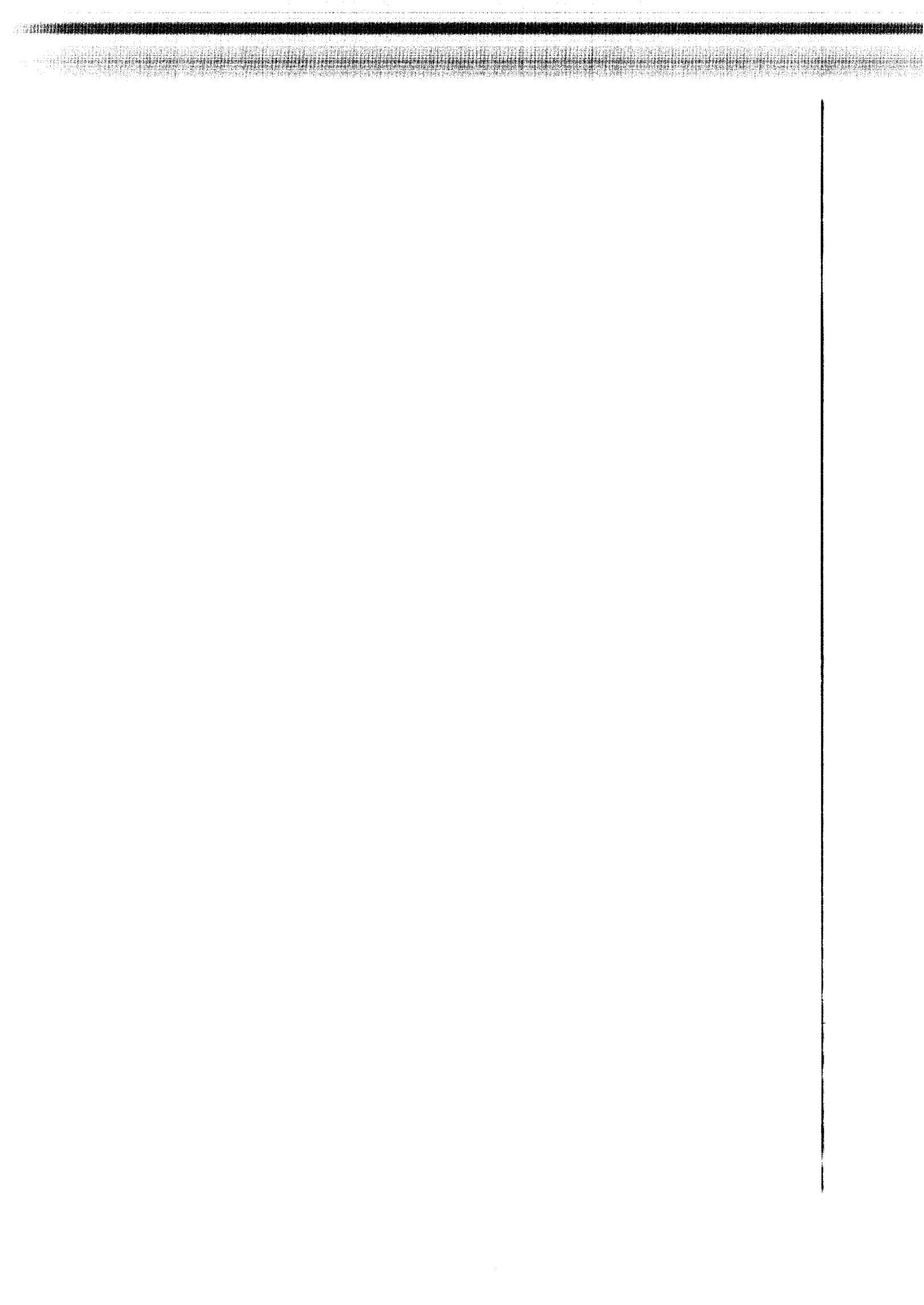
تقديم بـ :

پدر و مادر عزیزم ، که هستی من در وجود

آنها خلاصه میشود .

تقدیم بہ :

دوستان عزیزم



شماره صفحه	عنوان
	"فهرست مطالب" *****
۱-۱	۱- تاریخچه
۲-۲	۲- تعریف
۳-۳	۳- رابطه سن و شروع بیماری
۳-۳	۴- رابطه جنس و هیوس اریتماتوی منتشر
۴-۴	۵- بهبودی خود بخود
۵-۴	۶- عوامل مساعد کننده :
۴-۴	الف : نورآفتاب
۴-۴	ب : عفونت
۵-۵	ج : واکنش آلرژیک
۵-۵	د : فاکتور فامیلی
۲۲-۵	۷- اتیولوژی و پاتوژنی :
۷-۶	الف : عفونت
۸-۷	ب : فاکتور ارثی و هورمونی
۹-۸	ج : حساسیت
۱۱-۹	د : نقصان بعضی از مواد بیوشیمی

۱۱-۲۲	هـ : نظریه ویروسی بودن S.L.E. و اتوایمیون
۲۲-۴۴	۸- نشانه های بالینی :
۲۲-۲۳	الف : علائم عمومی
۲۳-۲۶	ب : تظاهرات جلدی مخاطسی
۲۶-۲۷	ج : علائم مفصلی
۲۷-۲۸	د : تظاهرات ریوی
۳۸-۴۰	هـ : تظاهرات قلبی
۴۱-۴۲	و : علائم کلیوی
۴۳-	ز : علائم گوارشی
۴۳-	ح : علائم عصبی
۴۳-۴۴	ط : علائم ژنیکولوژی
۴۴-۵۰	۹- نشانه های آزمایشگاهی
-۵۰-	۱۰- تشخیص
۵۱-۵۲	۱۱- تشخیص افتراقی
۵۲-۵۳	۱۲- عوارض
-۵۳-	۱۳- سیریماری

شماره صفحه

۱۴- رابطه لوپوس دیسکوئید مزمن و لوپوس ژنرالیزه سیستمیک . ۵۴-۵۳

۱۵- درمان : ۵۴-

الف : درمان عمومی و سمپتوماتیک ۵۴-۵۷

ب : داروهای ضد ایمنی : ۵۷-۱۰۸

A - بحث کلی در مورد نحوه اثر داروهای ضد ایمنی بر روی : ۵۷-۱۰۲

a - متابولیسم سلولی : (کورتیکواستروئید ها ۶۳-۶۰

(آنالوگهای پورین ۶۳-۶۸

(آنتاگونیستهای اسید فولیک ۶۸-۷۱

(مواد آلکیلاینگ ۷۱-۷۵

b - سنتز آنتی بادی : (کورتیکواستروئید ها ۷۵-۷۸

(آنالوگهای پورین ۷۸-۸۴

(آنتاگونیستهای اسید فولیک ۸۴-۸۵

(مواد آلکیلاینگ ۸۵-۸۷

c - واکنش های ایتهایی و حساسیت دیررس ۹۴-۹۷

d- القاء تحمل ایمنولوژیک داروئی ۹۷-۱۰۲

B - مصرف داروهای ضد ایمنی در لوپوس اریتماتوی منتشر ۱۰۲-۱۰۸

ج : داروهای ضد مالاریائی ۱۰۸-۱۰۹

۱۶- عوارض ناشی از درمان ۱۰۹-۱۱۵

شماره صفحه

۱۱۵-۱۲.

۱۲۰-۱۳.

۱۷- خلاصه

۱۸- رفرانس

"Systemic-Lupus-Erythematosus"

تاریخچه : (۱۳-۲۳)

لغت لوپوس کلمه ایست یونانی که به معنی گرگ می باشد و به مناسبت شباهت زخمهای قرمزی که روی صورت بیمار بوجود می آید این لغت به آن اطلاق شده است .

تا اوایل سال ۱۸۰۰ میلادی لفظ لوپوس فقط بعنوان لوپوس ^{تپید} دیسکو بکار میرفت ، از آن تاریخ به بعد متوجه شدند که در برخی از بیماران ضایعات اعضا داخلی نیز وجود دارد و حتی در برخی از موارد احشاء مبتلابودند بدن اینک ضایعه جلدی مشاهده شود . بعداً "بای بردن ضایعات عروقی که در این بیماران ملاحظه میشود و تحقیقات اخیر که موضوع ایمنولوژی را مطرح نمود که در اثر آن ضایعات عروقی - نسج همبند - اختلالات پوست بوجود می آید و بهمین لحاظ آنرا لوپوس حاد ژنرالیزه نامیدند . بالاخره بهترین اصطلاحی که میتواند تمام صفات بیماری را دربرگیرد Systemic-Lupus-Erythematosose است که در حال حاضر مورد قبول تمام مجامع پزشکی است .

تعریف :

لوپوس ژنرالیزه سندرمی است که علت یا علل آن مجهول است .

مشخصات این بیماری عبارتند از ابتلای اندامهای مختلف که با توقف

و عود همراه است . در اکثر موارد میتوان تشخیص را با پیدانمودن سلول L.E.

تأیید نمود ولی باید دانست که اگر تنها سلول L.E. وجود داشت ولی علائم

مشخصه بالینی موجود نباشد نمیتوان تشخیص را صادر کرد دانست .

در مواردیکه به تشخیص مشکوک میباشیم باید در شرح حال کاملی که

از بیمار گرفته میشود به نکات زیر توجه نمود :

ریزش مودر ناحیه پیشانی ، مثبت بودن آزمایشات سیفیلیس بطور

کاذب - حملات تشنج - آدنوپاتی - آنمی - ترمبوسیتوپنی - لکوپنی

پلورزی - پریکاردیت - سیستیت مکرر - پیلونفریت - درد مفاصل

تورم دستها بدون علت واضح - تب طولانی با علت نامعلوم - اختلال تستها

کبدی - مانند تیمول - بالا بودن گلبولین سرم ، جستجوی L.E. ^{سین} _{سیدیمان}

بالا .

رابطه سن و شروع بیماری :

جوانترین بیماری که تا بحال شرح داده شده است ۴ ساله بوده و

در گزارشات مختلف شروع بیماری از سن ۲ - ۷۲ سالگی گزارش شده است . ولی

شایعترین سن شروع ۴۰ - ۲۰ سالگی میباشد . البته امکان دارد سالها قبل

از بروز علائم کلینیکی واضح ، تشخیص آرتрит در ماتوئید وغیره گذاشته شده باشند .
سیرتکاملی هرچه سن کمتر باشد سریعتر است .

باید دانست که در سالهای اخیر شیوع بیماری زیاد تر بوده که بستگی

به سه عامل دارد :

۱- آشنائی بیشتر با بیماری

۲- تکنیکهای بهتر برای جستجوی سلول I.E.

۳- مؤثر بودن بطور نسبی آنتی بیوتیکها در عفونتهای حاصله .

رابطه لوپوس و جنس :

چون این بیماری نزد دختران بخصوص در حد ود سنین بلوغ شایعتر

است ، لذا موضوع هورمونال مطرح شده و تحقیقات در باره تاثير هورمون وپیدا

بیماری هنوز به نتیجه ای نرسیده است .

بهبودی خود بخود :

یکی از مشخصات آن توقف خود بخود بیماری است که ممکن است ماهها

وسالها بدون درمان بطول انجامد .

از گروه ۵۲۰ بیمار که مورد مطالعه قرار گرفتند ۱۸۳ مورد

یعنی ۳۵٪ توقف خود بخود داشته اند . در ۹ مورد توقف بین ۲۰- ۱۰ سال

طول کشیده است . در زمانیکه بهبودی موقت فرامیرسد . ممکن است سلسول
L.E. از بین رفته و سد ایمانتاسیون بحد طبیعی برگردد :

عوامل مساعد کننده :

به زحمت میتوان رل عوامل مؤثر در ایجاد اولین حمله لوپوس را تائید
یاد کرد . در بسیاری از موارد عواملی مانند تابش نور آفتاب یا اشعه ماوراء بنفش
را مقصدانسته اند . همچنین عفونت موضعی - راکسیون نسبت به پروتئین
خارجی مخصوصاً " پروتئین باسیل کخ ، مواد دارویی مثل پنی سیلین ، سولفا
املاح طلا - داروهای ضد صرع - هیدرولازین Hydrolysin ، پروکائین
آمید ، و بالاخره استرس را در پیدایش حمله لوپوس مؤثر دانسته اند .

۱- نور آفتاب : شروع کسالت رابطه ای بسافصل تابستان

یا زمستان ندارد ولی در موقع نورشدید آفتاب عود بیماری ملاحظه شده است .
و در این موارد اشعه ماوراء بنفش را مؤثر دانسته اند . گاهی حتی موقع کار در
اطاق گرم یا منطقه گرم بیمار اظهار میدارد علاوه به لکه پروانه ای شکل روی صورت
در چارخمودگی و سستی هم میشود .

۲- عفونت : اگرچه شروع بیماری باتب توام بوده ولی رابطه ای

بین عفونت و پیدایش لوپوس پیدانشده است ، آنچه بیش از همه مورد شك قرار