

آفت و درمان آن

دکتر منصور بینا

هرگاه بخواهیم لکه‌های سفید موجود را با پنس برداریم امکان پذیر نبوده و امکان خونریزی در این ناحیه زیاد است. لکه‌های سفید، قسمتی از ضخیم شدن اپیتلیوم و قسمتی از داخل شدن ترشح فیبرینی در داخل مخاط بوجود آمده است، حال هرگاه نسج اپیتلیوم مرده در این ناحیه بیخارج رانده شود یک زخم کوچکی ایجاد میگردد. معمولاً این زخم بزودی خوب میشود یا اینکه برای مدتی با مقاومت زیادی باقی میماند، بعد از خوب شدن ممکن است ماهیاً ظاهر نشود و یا بدون هیچ علتی عود نماید. از لحاظ بافت‌شناسی آفت از یک لایه سطحی بافت اپیتلیال نکروزه تشکیل گردیده است و رنگ سفید آن مربوط بوجود ترشح فیبرینی میباشد.

بافت همبندی مخاط دارای مقدار زیادی سلولهای گرد (Rundzellen - infiltration) است نوع دیگری از آفت بنام Solitaeren Aphten که بیشتر در اطفال و در بعضی موارد هم در بالغین بوجود میآید، در هنگام خوردن غذا و یا صحبت کردن درد شدیدی را موجب میشود ولی این دردها هیچوقت بمانند دردهائی که در آفت عفونی یا Stomatitis aphtosa وجود داشته و اکثراً در اطفال وقوع مییابد شدت وحدت ندارد. آفت‌های عفونی میتوانند در بالغین هم ظاهر شوند و باعث پیدایش استوماتیت سخت با عوارض عمومی گردند. سیر بیماری رامیتوان طی دو مرحله مشخص نمود مرحله اول همراه با درد بسیار شدید، آماس مخاط، تب، تورم غدد لنفاوی که ۴ تا ۵ روز طول میکشد.

مرحله دوم یا مرحله بهبودی که دیگر دردی وجود ندارد و ۳ تا ۴ روز دوره آنست.

نوع دیگری از بیماری آفت فرم عفونی آنست که میتوان گفت اکثراً در بالغین بخصوص در زنان از زمان بلوغ به بعد در فواصل مختلف و در همه مراحل ظاهر میشود که بساین نسوع آفت، آفت مزمن عودکننده یا

آفت برای اولین بار در زمان سقراط حکیم شناخته شد و در آن زمان گزارشهایی از زخم‌های دهانی اطفال شیرخوار داده شده است.

آفت بصورت زخم واحد و یا چندتائی تقریباً با اندازه یک میلیمتر تا یک عدس (مدور یا بیضی شکل) پرنگ قهوه‌ای مایل بسفید با کناره‌های قرمز مشخص در سطح داخلی لب‌ها، در کناره یا نوک زبان و همچنین در سطح داخلی گونه‌ها و در قسمت سخت یا نرم کام ظاهر میشود و میتواند چند عدد از آنها به هم پیوسته و سطح بزرگتری را دربرگیرد.

یکی از علائم مشخص کننده آفت درد بسیار شدیدی است که عارض بیمار میشود. زخم ایجاد شده، بر روی نسج زیرین خود محکم چسبیده است در این حالت بزاق زیادتر از حد معمول ترشح شده درجه حرارت بدن میتواند بالا برود و یک حالت خستگی همراه با احساس کسالت و ناخوشی برای بیمار بوجود بیاورد. باید توجه داشت که سطح آفت اکثراً هم سطح با بافت‌های اطراف خود میباشد.

Tischel هم تأیید مینماید که ترشح فیبرینی موجود، در طبقات فوقانی بافت اپیتلیال قرار میگیرد و بعد از افتادن غشاء کاذب زخمی در زیر آن باقی نمیماند.

فرانکل (Frankel) این بیماری را - Stomatitis Fibrinosa maculosa نامگذاری کرده است.

یکی از دانشمندان بنام Heubner میگوید که آفت یک بیماری حاد عفونی است که هر یک از بشورات (Eruptions) موجود، از انعقاد ترشحات بوجود آمده و میتوان آنها را با سانی بدون آنکه زخمی در طبقه زیرین خود بجای بگذارد جدا نمود.

در صورتیکه اشترومپل (Strumpell) آفت را یک ضایعه موضعی میدانند که تا نزدیک عروق در مخاط پیشروی کرده و

نمیشد. بلکه میتواند زمینه را مساعد نموده و یا آفت بوجود آمده را به مرحله پیشرفته تری ببرد.

پروفسور نازمان (Prof. Naseman) رئیس پلی کلینیک دانشگاه فرانکفورت تأیید مینماید که آفت مزمن عودکننده بهیچ وجه از دسته آفت عفونی نمیشد و هیچ بستگی به هرپس سیمپلکس (Herpes Simplex) ندارد.

درمان آفت: در صورتیکه عامل ایجادکننده آفت کمبود ویتامین A و یا ویتامین C باشد با تجویز داروهای مانند Vogan (ویتامین A) یا Cebion یا Redoxon (ویتامین C) و غیره بسیار سریع به نتیجه مطلوب میرسیم.

در بعضی از موارد که کمبود IgA و گاما گلوبولین مشهود باشد با تزریق گاما گلوبولین بهبودی سریع آفت به چشم میخورد.

با تزریق عصاره طحال مانند Prosplen و یا بعنوان بالا بردن نیروی دفاعی بدن بوسیله تزریق آمپول Ecjomacea میتوان سریع تر به نتیجه مطلوب رسید.

برای تغییرات عروق، داروهای مانند ونورتون Venoruton روزی سه مرتبه هر بار یک کپسول ۳۰۰ میلی گرمی داده میشود.

درمان موضعی: استعمال محلول Pylarvex روزی سه الی چهار بار و یا سوزاندن موضع با دقت خیلی زیاد بوسیله محلول ۱۰٪ نیترات نقره Nitrate d'argent میتواند مفید واقع شود.

Aphthen – residivierende – Chronisch میگویند. و بصورت عارضه واحد بخصوص در ناحیه وستیبول دهان Vestibule در زنان بهنگام عادت ماهانه، دوران حاملگی، زمان شیردادن و حتی بعد از قطع عادت ماهانه ظاهر میشود.

بعضی از دانشمندان معتقدند که توارث میتواند سهمی در پیدایش اینگونه بیماری داشته باشد. هنوز نتوانسته اند عامل و یا عوامل مشخصی را برای پیدایش این بیماری مسجل نمایند.

در بعضی از موارد عوامل داخلی میتوانند باعث پیدایش آفت گردند، در عده ای از بیماران تحریکات موضعی عامل آن است. بعضی ها نظریه عفونی را کاملاً تأیید میکنند و یا اینکه میگویند آفت عارضه ایست از بیماری دیگری که بصورت ثانوی ظاهر میشود مثلاً در بیماریهای معده، روده، ازدیاد اسید معده، بعضی از بیماریهای عفونی مانند سرخک، مخملک، دیفتری، سیاه سرفه، میتوانند زمینه را برای بوجود آمدن آفت مساعد نمایند.

کمبود بعضی از ویتامینها مانند ویتامین C, B, A و یا اختلالات ترشح غدد داخلی میتواند باعث بوجود آمدن آفت گردد.

اختلالات عصبی و یا استعمال بعضی از داروها بخصوص روغن های اتری در بعضی از افراد باعث ظهور آفت میگردد.

در پاره ای از مشاغل مانند فروشندگان الیاف مصنوعی آفت بصورت یک عارضه آلرژی ظاهر گردیده است.

در بیماران مستعد و عصبی، عوامل روانی میتواند نقشی داشته باشد ولی هرگز عامل اصلی بوجود آورنده آفت

References

- 1- Dr. Julius Mayer, Lehrbuch der Haut- und Geschlechts- Krankheiten Fünfte Auflage Verlag von Rudolph Müller & Steincke S 201.
- 2- Prof. Dr. Otto Hofer Erwin Reichenbach Lehrbuch der Klinischen Zahnheilkunde Verlag Leipzig 1659 s 373.
- 3- Dr. Adalbert Lang Medizinischen Mikrobiologie Verlag München 1960 s 167 .
- 4-MMW Nr 20-1972.
- 5- Die Quintessenz Die Monatszeitschrift Berlin Nr. 3 s 188, 1973.

Summary

Weissliche, von Epithel entblößte Plaques an Mundschleimhaut und Zunge. oft mit Schmerzen verbunden.

Ätiologie: Viruserkrankung? Vorkommen bei vielen Allgemeinerkrankung, Menstruation, Schwangerschaft, Stoffwechselstörungen,

Magen, neuro_und Psychopathische Störungen, Vererbung.

Bechandlung: Meist spontanheilung Ätzung mit Arg nit. Vitamim.C.