

از کارهای بخش پوست بیمارستان پهلوی

گزارش يك مورد بیماری بهجت

دکتر امیرپاشا محققى *

دکتر ودود سیدی **

بهجت ۱ در سال ۱۹۳۷ اجتماع ضایعات آفت مانند دهان - زخم های دستگاه تناسلی را با ضایعات شدید چشمی که معمولاً منجر به کوری میشود شناخت و آنهارا تحت عنوان يك سندرم قرارداد. بیماری نادری است. در مردها دوبرابر زن ها دیده میشود. معمولاً سن ابتلاء بین ۱۵ تا ۴۰ سالگی است.

شرح حال بیمار - يك زن ۲۰ ساله خانه دار در تاریخ ۱۶/۵/۴۲ به بخش پوست بیمارستان پهلوی مراجعه و بعلت ضایعات آفتوز دهان و ورم مفصل زانوی چپ بستری گردید از یکسال پیش مریض احساس درد و سوزش در دستگاه تناسلی خارجی نموده و در حدود دو ماه بعد از آن زخم هائی در دهان ظاهر شده است و دو ماه است که از ورم مفصل زانوی چپ رنج می برد. اظهار میدارد که دید چشم چپ کم شده است در مدت اقامت در بیمارستان چند روز بعد مریض چشم درد و فووفوبی پیدا کرد که برای امتحان و معاینه چشم نزد چشم پزشك رفت و تشخیص اوئیت (۱) داده شد در اینموقع تشخیص بیماری بهجت مسلم گردید. از آن به بعد هر چند روز يك مرتبه ضایعات شبیه آفت در روی زبان و مخاط دهان و گلو ایجاد و باعث درد و سوزش میگردد.

هر چند یکبار در ناحیه دستگاه تناسلی خارجی جوش های کوچک و زخمهای سطحی ایجاد میشود. در امتحانات مکرر از نظر چشم پزشکی اوئیت مرتبه دیگر هیالیت پوسیروز (۲) در معاینه دیگر شروع بطنی سیکلیت چشم چپ در معاینه بعدی محو شدن اطراف پایی و کم شدن دید چشم چپ و کدورت و تیرگی گزارش داده شده است.

دوماه بعد از بستری شدن ضایعات شبیه اریتم نوئو در ساق پاهای مریض ظاهر گردید که دردناک بوده و هر چند یکبار تکرار میشوند. مریض دو مرتبه به دل درد شدید در ناحیه اپیگاسترم مبتلا شد. بیوپیسی از ضایعات پوستی بیمار بعمل آمد و اسکلاریت در درم وسطی و عمقی و ازدیاد سلولهای آندوتلیال عروق مشاهده گردید. امتحانات لابراتواری بغیر از سدیماتاسیون ۹۴ میلیتر در ساعت و تعداد گلبول سفید ۱۰۶۰ بقیه در حد طبیعی بودند.

♦♦♦ رئیس درمانگاه بخش پوست بیمارستان پهلوی

1 - Uveit

2 - Hyalite Poussiereuse

بحث- علائم اصلی بیماری بهجت ضایعات آفتوزدهان، زخم های تناسلی و عوارض چشمی است ضایعات دهان شبیه آفت بوده زخمی کوچک با حدود مشخص نسبتاً عمیق با سطح پوشیده از غشاء برنگ سفید مایل بنخاکستری که هاله قرمزی در اطراف دارد، در بعضی موارد در محل خود سیکاتریس باقی میگذارد، محل آن بیشتر در مخاط لبها، گونه، روی زبان و گلو است.

ضایعات دستگاه تناسلی و زیرکول و زخم های سطحی است که در مردها روی پوست بیضه، کلاند، مآودر موارد نادر داخل مجراست، در زنها روی اعضاء تناسلی خارجی و داخل مخاط آن است. در مرد و زن ممکن است در کشاله ران و ناحیه پرینه هم ظاهر شوند ضایعات چشمی، خراشهای روی کورنه، ورم ملتحمه، کراتیت، اوئیتیس (۱)، اپی سکلتیت رتی نیتیس (۲)، ایری تیس (۳)، کروئیدی تیس (۴)، وایرید و سیکلیت که ممکن است منجر به کوری بشوند^۲ ضایعات چشمی دوره ای و تدریجی هستند برگشت عوارض یکی از مشخصات ضایعات چشمی این بیماری است در حملات مکرر ممکن است ضایعات مختلفی ایجاد و شناخته شود بعد از ختم هر حمله اندکی دید چشم کم میشود. سه علامت اصلی در بیمار ما مشخص و کامل بود.

علاوه بر علائم اصلی یکعده علائم و عوارض اضافی بشرح زیر ممکن است همراه باشد:

۱- ضایعات پوستی- شبیه اریتم نوئویا اریتم پولی مورف که بیمار ما دارد.

۲- ورم مفصل- مفصل زانو بیشتر مبتلاست و بیمار ما هم مبتلا بوده.

۳- ترمبولیت

۴- عوارض عصبی از قبیل سردرد، باارزی، آتاکسی، علائم پیرامیدال دو طرفی. کورت^۳ (۵) برای اولین بار امکان ابتلاء دستگاه مرکزی اعصاب را شرح داد و اظهار عقیده کرده است که شروع بروز علائم عصبی ممکن است باعث مرگ زیاد و زودرس در بیماران گردد.

۵- کم شدن مقاومت در مقابل میکروبها که بصورت فونکل و آبسه و سایر عوارض چرکی ظاهر میگردد.

۶- دردهای شدید اپیگاستر- که بیشتر منبوط به آفت های کوچک انتهای مری هستند. بعلت سطحی بودن و بر طرف شدن سریع ضایعات تشخیص رادیوگرافی مشکل است^۴

اتیولوژی

۱- فرضیه ویروسی- با توجه بعلائم بیماری حدس علت ویروسی زده میشود ولی امتحانات لابراتواری و تلقیح نتیجه نداده است.

۲- آلرژیک- دوره ای بودن و تجدید حملات و ضایعات شبیه اریتم نوئواریتم پولی مورف و در چند مورد اتوزینوفیلی مؤید این نظریه است.

۳- عامل عروقی ترمبوفلیت و ترمبوز و هموراژی عروق رتین این فرضیه را مطرح میکنند.

معالجه:

کلرآمفنیکل در چند مورد مؤثر بوده است^۱ - با کورتیکواستروئید ها نتیجه مبهم و نامعلوم است. کرم پیریدوکسین^۲ دندان پزشکی برای کوتاه کردن مدت ضایعات دهانی اغلب مؤثر است.

خلاصه:

بیماری بهجت در نزد زن ۲۰ ساله‌ای با تمام علائم اصلی و فرعی از قبیل ورم مفصل، ضایعات اریتم نوئو، دردهای شدید اپیکاستر شرح داده شد.

REFERENCES

- 1- Behget , H. «Ueber du rezidivierende Aphotose durch ein virus verursachte Gechwüre an Mund , am Auge und an den Genitalien » Dermat . Wehnschr . 105 : 1152 1937
- 2- Pillsbury « Dermatology » 1960 p. 770 Saunders Comp. Philad-elphia
- 3- Curth , H. O., Archi . Dermat . and syph . 1952 1.16 , p.761
- 4- Curth H.O. Archi Dermat. 1956 4.73 p.401
- 5- Goldsmith . W. Novel «Recent Advances in Dermatology 1754 p: 410 J.A. Churchill Ltd. London