

تشخیص بیماریهای ناشی از آلرژی

نگارش

دکتر محمد بهشتی

دانشیار دانشکده پزشکی

تشخیص بیماریهای ناشی از آلرژی بر دو اساس پایه نهاده شده است یکی آنکه پزشک اصولاً بیماریهای منسوب با آلرژی را بدانند و دوم پس از برخورد بموارد مشکوک با آلرژی بتواند عامل خاص و یا آلرژن مولد بیماری را پیدا میکند.

بعضی علائم از قبیل ادواری بودن مرض وارثی بودن و وجود انوزینوفیل بیش از معمول در خون و ترشحات بدن در اکثر بیماریهای ناشی از آلرژی دیده میشود و مشترک بین این بیماریهاست ولی البته هیچیک بتنهایی وجود آلرژی را ثابت نمیکند و برای تشخیص افتراقی بیماریهای ناشی از آلرژی بطوریکه گفته شد لازمست علائم هر یک از بیماریها را بخاطر داشت.

با آنکه داروهای نوین بسیاری برای تخفیف علائم بیماریهای آلرژی وارد درمان شناسی شده است معذک برای حصول بهبودی طولانی شناسائی آلرژن مولد بیماری، که در هر بیمار فرق میکند، ضروری میباشد عوامل مولد بیماری از راههای زیر وارد بدن بیمار میگردد.

از راه استنشاق مانند گردوغبار - پولن گیاهان - اسپورها - ذرات حیوانی - پراکنده در هوا.

از طریق دستگاہ گوارش : غذاها و داروها.

از راه جذب مواد از طریق پوست بدن - و نیز عوامل عفونی مانند باکتریها گاه عامل مولد آلرژی بشمار میروند.

عده کثیری از بیماران آلرژی تحت تأثیر چندین آلرژن مختلف قرار میگیرند

بجز آلرژنهای مولد بیماری بعضی عوامل اختصاصی دیگر مانند دود و رطوبت هوا باعث تسربع بروز حملات میگردد. بدیهی است اثر این عوامل فرعی مانند آنتی ژننها

نبوده و واکنش های پوستی مثبت بوجود نمیآوردند .
 برای شناسایی آلرژن یا آلرژنهای مولد بیماری ، شرح حال کامل بیمار و معاینه او
 بمنظور یافتن کانونهای عفونی و نیز آزمایشهای پوستی با آلرژنهای مخصوص لازم
 است . در برخی موارد برای رسیدن بتشخیص صحیح باید خوراک بیمار و محیط زندگی
 او را تغییر داد .

کیفیت بروز و تاریخچه دقیق آثار آلرژیک بیمار و تعیین مواقع و موارد حملات
 بیماری اولین قدم تشخیص آلرژیک است ارتباط علائم بیماری با فصل ، منطقه سکونت و
 منزل بیمار ، شغل ، غذا و داروهای مصرف شده همه اینها راهنمای مابسوی عامل اصلی
 بیماریست . در شرح حال بیمار باید تمام آلرژنهایی که بیمار با آنها تماس دارد یادداشت
 نمود از قبیل حیوانات خانگی نوع محتوی پر بالش و محتوی تشک و لحاف ، جنس پتو
 و ملافه ها و نوع تغذیه و غیره باین ترتیب در موقع آزمایش پوستی آلرژنها هیچیک
 فراموش نخواهد شد .

اگر فقط يك آلرژن بتنهائی علت بیماری باشد شرح حال مفصل و مبسوط بیمار
 میتواند ما را بشناسایی آلرژن مورد بحث راهنمایی کند و هر گاه چند عامل مختلف
 موجب بروز بیماری باشد نمیتوان بدروستی از شرح حال بیماری بعلمت برد بلکه علاوه
 بر آن باید از واکنش های پوستی کمک گرفت .

تعیین آلرژیک مولد بیماری :

مبنای اکثر تستهاییکه برای تعیین آلرژن مولد بیماری متداول است براین
 اصول قرار دارد که بیمار را در معرض تأثیر آلرژن مظنون قرار می دهند هر گاه علت بیماری
 آلرژن مورد امتحان باشد در موضع آزمایش که البته بسیار محدود است واکنش
 آلرژیک پدید میآید .

حساسیت آلرژیک ، اکثر اعضاء بدن را کم و بیش تحت تأثیر قرار میدهد ولی
 زحیت آثار بالینی ممکن است فقط در يك عضو که بیشتر در معرض آنتی ژن قرار
 دارد و یا در آن عضو آنتی کرهاي فراوانی وجود دارد خود نمائی کند مثلاً درز کامهای
 صلی آثار آلرژیک فقط در مخاط بینی متمرکز و محدود است زیرا مخاط بینی بیشتر در
 معرض تماس آلرژن قرار دارد معذالك اگر آنتی ژن مربوطه را در پوست تزریق کنیم

در موضع تزریق بسهولت آثار کپیر ظاهر میشود و اگر بر مقدار تزریق بیفزائیم واکنش عمومی مانند ورم دست‌ها و صورت و آسم و حتی در زنان کرامپ رحم بروز میکند و اینها دلیل بر آنست که اکثر بافتهای بدن با وجود آنکه در حال عادی و با تماس‌های معمولی آلرژن و واکنشی از خود نشان نمیدهند معذک دارای حساسیت آلرژیک میباشد.

از آنجا که پوست در اکثر حساسیت‌های آلرژیک حساسیت پیدا میکند و برای آزمایش و خواندن نتیجه آن در دسترس قرار دارد و واکنش‌هایی که در نتیجه آزمایش نشان میدهد بر اعمال حیاتی بی‌اثر است تست‌های آلرژیک را روی پوست انجام میدهند برای آنکه آنتی‌ژن مورد آزمایش را در تماس سلولهای حساس شده پوست قرار دهند روشهای مختلف بکار برده میشود.

مثلاً ممکن است پوست را خراش دهند طبقه خارجی پوست را میشکافند و آنتی‌ژن را بر آن میگذارند و با قطره‌ای از محلول آنتی‌ژن را روی پوست گذاشته بوسیله سوزنی آنرا بدرون میرانند و یا بوسیله سوزن بسیار نازکی مقدار کمی آنتی‌ژن را زیر درم سوزن میزنند در هر سه روش هر گاه پوست نسبت با آنتی‌ژن استعمال شده حساس باشد در محل آزمایش تورم و قرمزی پدید میآید.

دیگر از انواع تستهای پوستی آنستکه آلرژن را روی پوست سالم میگذارند و بیست و چهار ساعت یا بیشتر باید در محل بماند این روش را برای آلرژنهایی بکار میبرند که میتوانند از سطح پوست نفوذ کنند و بخصوص این روش در تشخیص درماتیت‌های تماسی بکار برده میشود چه این بیماری خود از راه مستقیم تماس پوست با آلرژن تولید میگردد.

برای تست‌های آلرژیک از مخاطهای مختلف هم استفاده شده است، مثلاً ملتحمه چشم، آنتی‌ژن مربوطه را در کول دوساک چشم میریزند و یا آنتی‌ژن را بصورت محلول و یا گردروی مخاط بینی میپاشند بعضی از مؤلفین تست را بر مخاط برونش توصیه کرده‌اند باین ترتیب که بیمار آنتی‌ژن مورد آزمایش را بصورت آئروسل استنشاق میکند دیگر از انواع آزمایشهای آلرژیک استفاده از واکنش پروس نتیز کوسنر (۱)

آنتی کرهای حساس است باین شرح که سرم بیمار مبتلا به آرژوی را که معمولاً دارای کننده پوست میباشد در پوست شخصی سالمی تزریق میکنند آنگاه پس از دو روز آنتی ژن مورد آزمایش را در محل تزریق سرم زیر درم سوزن میزنند هر گاه واکنش مثبت بود دلیل بر آنستکه بیمار نسبت بآلرژن مورد آزمایش حساس است.

یکی از طرق شناسائی آلرژن مولد بیماری آنستکه بیمار را در معرض مستقیم اثر آلرژن میگذارند این طریق بیشتر در آلرژیهای غذائی مورد استعمال دارد بیماری که نسبت بیکی از مواد غذائی آلرژوی دارد و آن ماده غذائی نامعلوم است بر نامه ای باید تعیین نمود که بیمار را متنوباً از یکعده غذامحروم میکنند و آثار بالینی بیماری را یادداشت میکنند هر گاه بیمار بهبود یابد غذای مولد آلرژوی را در فهرست غذاهای حذف شده جستجو میکنند و الا بر نامه گزارا مجدداً تغییر میدهند.

بعضی از مؤلفین پس از خوردن غذای مشکوک اثر آنرا روی لکوسیت ها و قرعات نبض مطالعه میکنند.

در کودکان واکنش پوستی معمولاً ضعیف است باین مناسبت از واکنش انتقالی یعنی واکنش پروسنیتز کوسنر که بآن اشاره شد استفاده میکنند در سالمندان نیز که پوست آتروفی یافته است واکنش پوستی جواب مساعد نمیدهد بعضی از داروها مانند افدرین و یا اپی نفرین (آدرنالین) و داروهای آنتی هیستامین اگر قبل از انجام واکنش بکار رفته باشند واکنش های پوستی را متوقف میسازند.

ارتباط واکنش های پوستی و علائم بالینی :

واکنش مثبت پوست با در نظر گرفتن شرایط لازم و نکات یاد شده و بخصوص اگر چندبار تکرار شود و جواب همواره مثبت باشد نشانه آلرژوی پوست نسبت بآلرژن استعمال شده میباشد برای وصول بتشخیص صحیح باید این جواب مثبت را با سایر علائم بالینی و تاریخچه بیماری مجموعاً در نظر گرفت و نتیجه بدست آورد مثالی میاوریم نانوائی که دچار آسم است و آزمایش پوستی او نسبت بآرد گندم قویاً مثبت است ممکن است فقط مواقعی که حتی مقادیر بسیار جزئی آرد گندم وارد مجاری تنفسش شود دچار آسم بسیار شدید گردد در صورتیکه بدانخواه نان گندم بخورد و آسیبی نبیند در این مورد مثبت بودن واکنش پوستی فقط در مورد استنشاق آرد گندم دارای ارزش

است نه نسبت بخوردن آرد.

بطور کلی میان واکنش های پوستی و علائم بالینی در آلرژنهای استنشاقی ارتباط نزدیکی برقرار است.

قطعیت مثبت بودن واکنش های پوستی در مورد مواد غذایی تردید آمیز است هر گاه بیماری منظمأ چند دقیقه یا کمتر پس از خوردن غذای خاصی دچار علائم آلرژی گردد واکنش پوستی در این مورد عموماً مثبت خواهد بود معذک اکثر غذاهاست که در مبتلایان با آسم، رینیت های آلرژیک و واکنش مثبت پوستی دارند خوردنشان بدون ضرر میباشد بعکس در بعضی موارد تجربتاً معلوم شده که غذائی واکنش آلرژیک تولید میکنند ولی بهیچوجه واکنش مثبت پوستی نشان نمیدهند.

توجیه بعضی از واکنشهای مثبت غذایی بدون آنکه در شخص آثار آلرژی تولید کند آنستکه آنتی ژن غذایی بر اثر پختن غذا از اثر میافتد و حال آنکه آلرژن غذایی که در آزمایش های پوستی بکار میرود از مواد خام تهیه میشوند.

میزان تغییر ماهیت آلرژن غذایی بستگی بچگونگی پختن غذا دارد بعضی بیماران حساس نسبت بتخم مرغ میتوانند تخم مرغ کاملاً پخته سخت را تحمل کنند در صورتیکه تخم مرغ پخته نیم بند ایجاد حساسیت مینماید.

از آنجا که خوردن بعضی از اغذیه خام که دارای واکنش مثبت پوستی هستند آثار آلرژی بوجود نمیاورند بنظر میآید که آلرژنهای غذایی بر اثر عمل هضم بی اثر میشوند تجربتاً در آزمایشگاه اغلب آلرژنهای غذای عادی قدرت آنتی ژنی خود را بر اثر آنزیم های پروتئولی تیک از دست میدهند.

References

- 1- The American Journal of Medicine vol xx number 4
- 2- Kesten, B. M. Allergic eczema new york state J. Med 34: 2441, 1954
- 3- Loneless, M. H. Milk Allergy J. Allergy, 21: 489, 1950
- 4- Rowe, A. H. Elimination Diets and the patient's Allergy end ed Philadelphia, 1944