

بسم الله الرحمن الرحيم

مرور جادویی پوست

گردآوری و تالیف :

محمد حسن شاهوردی

متخصص پوست



موسسه آموزشی نوآوران دانش‌آماهان

www.noavaranedanesh.ir

۱- کودک ۵ ساله‌ای با یک توده التهابی دردناک در ناحیه سر از یک ماه قبل مراجعه نموده است. روی سطح ضایعه پوسچول‌های چرکی و سینوس‌های ترشح کننده چرکی دیده می‌شود. موهای محل درگیر ریزش نمود نموده است. کدام تشخیص مطرح است؟

الف) Black dot

ب) Favus

ج) Kerion

د) Gray patch

پاسخ: گزینه ج صحیح است.

با توجه به واکنش افزایش یافته احتمال ایجاد توسط قارچ‌های حیوان دوست مطرح هست.

۲- بیماری با سابقه مصرف متیل دوپا دچار پاپول‌های خارش‌دار بنفش رنگ در مچ دست‌ها و پاها شده، به تدریج ضایعات وسعت پیدا کرده و ژنرالیزه شده است. بیمار همزمان از ضایعات دردناک مخاط دهان شکایت دارد؛ کدام درمان را پیشنهاد می‌کنید؟

الف) PUVA تراپی

ب) آنتی هیستامین‌های خوراکی

ج) استروئید سیستمیک

د) آنترالین

پاسخ: گزینه ج صحیح است.

از جمله داروهای ایجاد کننده ضایعات لیکنوئید متیل دوپا می باشد.

۳- خانم ۶۵ ساله‌ای ساکن یکی از روستاهای استان یزد با ضایعات پوستی قهوه‌ای رنگ و بدون علامت در نواحی زیر بغل، کشاله ران و زیر پستان به درمانگاه پوست مراجعه کرده است. بیمار سابقه فشار خون بالا، هیپرلیپیدمی و دیابت دارد. در معاینه با لامپ وود، ضایعات به رنگ قرمز مرجانی دیده می‌شود. با توجه به محتمل‌ترین تشخیص کدامیک از موارد زیر از فاکتورهای مستعد کننده این بیماری است؟

الف) محیط زندگی بیمار

ب) سن بیمار

ج) هیپرلیپیدمی

د) فشار خون بالا

پاسخ: گزینه ب صحیح است.

فلورانس قرمز مرجانی زیر لامپ وود مطرح کننده اریتراسما می باشد. از ریز فاکتورهای اریتراسما سن بالا و دیابت مطرح است.

۴- مرد ۳۰ ساله‌ای با خارش و پوسته‌ریزی ناحیه ریزش مراجعه کرده است؛ بیمار ذکر می‌کند که ضایعات با بلند شدن

طول موها افزایش و با اصلاح موها کاهش می‌یابد؛ کدام تشخیص را مطرح می‌کنید؟

الف) درماتوفیتوزیس ناحیه ریش ب) پسوریازیس ناحیه ریش

ج) درماتیت سبورئیک د) اگزمای آتوپیک

پاسخ: گزینه ج صحیح است.

از جمله شایعترین درماتیت‌های درگیرکننده ی نواحی سر و ریش‌ها درماتیت سبورئیک است. که در ناحیه ریش اغلب با بلندشدن موها تشدید می‌شود.

۵- خانم ۳۴ ساله‌ای با اریتم ژنرالیزه کل بدن مراجعه نموده است بیماری وی از ۳ روز پیش شروع شده است. پوست‌های منتشر بر روی نواحی اریتماتو مشاهده می‌شود و بیمار تب ۳۸/۵ درجه دارد. در معاینه ناخن‌ها، آنیکولایزیس در تمام ناخن‌ها دیده می‌شود؛ کدام تشخیص برای بیمار محتمل‌تر است؟

الف) سندرم استیونس جانسون ب) واکنش دارویی پوست‌لر

ج) کاندیدای گسترده د) پسوریازیس پوست‌لر ژنرالیزه

پاسخ: گزینه د صحیح است.

تظاهرات ناخن‌ها شامل انیکولایزیس مطرح کننده اریتم درمی در زمینه پسوریازیس است.

۶- روی پیشانی مرد مسنی یک ضایعه مسطح سفید و سفت شبیه اسکار با حاشیه نامشخص دیده می‌شود که ذکر می‌کند از چند سال قبل وجود داشته و اخیراً در حال بزرگ شدن می‌باشد. در معاینه دقیق‌تر، آروزبون‌های کراسته و تلانژکتازی سطحی روی آن دیده می‌شود؛ کدام تشخیص محتمل‌تر است؟

الف) Bowen's disease ب) Morphea

ج) BCC د) Actinic Keratosis

پاسخ: گزینه ج صحیح است.

ضایعه شبیه اسکار با حدود نامشخص در کنار تلانژکتازی سطحی مطرح کننده BCC از نوع مورفه آفرم است.

۷- مرد ۷۰ ساله‌ای با ضایعات تاولی در پوست نواحی فلکسورها مراجعه نموده است. بیماری از ۳ ماه پیش شروع شده و تاول‌ها بر روی ضایعات خارش‌دار اریتماتو قبلی ایجاد شده‌اند. در معاینه مخاط دهان، اروزیون‌هایی در مخاط کام وجود دارد؛ کدام تشخیص محتمل‌تر است؟

- الف) پمفیگوس ولگاریس
ب) پمفیگوئید تاولی
ج) پمفیگوس پارائوپلاستیک
د) درماتیت هرپتی فرم

پاسخ: گزینه ب صحیح است.

ایجاد ضایعات تاولی بر روی پچ‌های اگزوماتوئید قبلی مطرح کننده بولوس پمفیگوئید است.

۸- آقای کشاورز ۷۰ ساله، از ۵ سال قبل مبتلا به ماکول‌ها و پاپول‌های متعدد بدون علامت در ناحیه پیشانی، بینی و گونه‌ها با اندازه‌های متفاوت و سطح زبر و خشن دیده شده است؛ تمام گزینه‌های زیر در مورد این ضایعات صحیح می‌باشند، بجز:

- الف) خطر تبدیل شدن ضایعات به SCC وجود دارد.
ب) ضایعات مشابه در افرادی که تماس با قیر یا محصولات تقطیر زغال سنگ دارند، دیده می‌شود.
ج) اجتناب از آفتاب‌نقشی در درمان و پیشگیری ندارد.
د) کرایو تراپی و ۵-فلوئوئوراسیل موضعی در درمان ضایعات مؤثر است.

پاسخ: گزینه ج صحیح است.

ضایعات سمباده‌ای در نواحی در معرض آفتاب مطرح کننده ی اکتینیک کراتوسیس است که پیش زمینه بدخیمی SCC بوده و ریسک فاکتورهای آن تابش نور آفتاب یا تماس با محصولات قیری است.

۹- فرد جوانی مبتلا به HIV با پسوریازیس شدید مراجعه کرده است. کدام درمان در ایشان مناسب‌تر است؟

- الف) سیکلوسپورین
ب) متوترکسات
ج) آسیترتین
د) آدالیموماب

پاسخ: گزینه ج صحیح است.

از درمان‌های خط اول در بیماران HIV مبتلا به پسوریازیس رتینوئیدهای سیستمیک است.