

بیماریهای پوست و آلرژی میکربی

دکتر محمد بهشتی *

مجله علمی نظام پزشکی

شماره ۲، صفحه ۷۹، ۱۳۴۹

عفونی است که میتواند منشاء بروز آلرژی گردد و حال آنکه میکربها، برای آنکه منشاء بروز آلرژی گردد لازم نیست که بصورت کانون عفونی فعال بوده ضایعاتی در محل بیمار آورده باشد بعبارت دیگر لازمه پیدایش آلرژی میکربی وجود میکرب است در نقطه‌ای از بدن نه الزاماً يك کانون عفونی همراه با ضایعات و خرابی بافت‌ها. با قبول این نظریه است که واکنش‌های پوستی آلرژیک ناشی از میکربها بدون وجود کانون عفونی آشکار، توجیه میشود.

بر اثر عفونت‌های پوستی، اگزمای آلرژیک و شکلهای گوناگون درماتیت‌های آلرژیک و همچنین کهیر بحال طغیان درمی‌آیند. در این هنگام تعداد باکتریهای مختلف در پوست، بخصوص استافیلوکوک و استرپتوکوک همولیتیک خیلی بیش از مواقع عادی وجود دارد. از این رو میکربها و یا زهرابه آنها و یا هر دو در تشدید تظاهرات و باز نمودهای آلرژی و یا در ایجاد آنها مؤثر است.

در بعضی از درماتیت‌ها توانسته‌اند بکمک بافت‌برداری پوست مبتلا و بروش فلوئورسان کردن پادتن‌ها دریابند که سبب حادثه واکنش آنتی‌ژن - آنتی‌کر است ولی نتوانسته‌اند نوع آنتی‌ژن را بدرستی مشخص کنند در عین حال دیده‌اند که آنتی‌ژن فقط در ناحیه مبتلا وجود دارد. قابل توجه آنکه واکنش آنتی‌ژن - آنتی‌کر همیشه موجب بروز و یا علت تشدید کننده درماتیت نیست بلکه ممکن است در جهت حمایت پوست عمل کند.

خلاصه

دخالت آلرژی میکربی در بروز برخی از بیماریهای پوست قطعی است. پدیده «ایدها» جز از راه آلرژی میکربی قابل توجیه

بسیاری از متخصصان بیماریهای پوست، دخالت آلرژی میکربی را در بروز برخی از بیماریهای پوست قطعی میدانند و پدرمان این قبیل ضایعات پوستی بوسیله تزریق فراورده‌های میکربی بی اعتقادند و حال آنکه توجیه پیدایش بعضی از بیماریهای پوست از طریق آلرژی میکربی کاملاً پذیرفتنی است.

«اید»، «id» ها نظیر «باکترید»، «تریکوفی‌تید»، «سیفیلید» و «درماتوفی‌تید» را چگونه تفسیر میکنید؟ این «اید»ها که همیشه بدن‌بال ضایعات پوستی ناشی از باکتریها یا قارچ‌ها می‌آیند و عموماً از ضایعه اصلی فاصله زیاد دارند جز از طریق آلرژی توجیه شدنی نیستند. «اید» بطور قطع واکنشی است آلرژیک که بر اثر حساسیت پوست نسبت بمیکرب یا قارچ مولد ضایعه اصلی پدید می‌آید و این خود از دلیل‌های اثبات وجود آلرژی پوستی ناشی از میکرب و قارچ است.

باکتریها و یا فراورده‌های آنها میتوانند مانند آلرژن عمل کنند و درماتیت بوجود آورند. کانونهای عفونی و هم باکتریهای سطحی پوست هر دو میتوانند ضایعات پوستی ایجاد کنند.

۱۱۰ نفر مبتلا باکرم، آزمایش روپوستی (پاچ تست) شدند. ۶۸ درصد نسبت باستافیلوکوک طلائی و ۲۴ درصد نسبت باسترپتوکوک همولیتیک تست مثبت داشتند در صورتیکه در صد مثبت همین آزمایش‌ها در گواهان سالم اندک بود.

در خصوص کانونهای عفونی و آلرژی نکته‌ایست دانستنی، سابقاً می‌پنداشتند که میکربها در هر نقطه‌ای از بدن که لانه‌گزینند باید منشاء ایجاد ضایعاتی گردند و اگر چنین بود آنرا «کانون عفونی» میخواندند آنگاه تصور میکردند که فقط این قبیل کانونهای

نمیباشد . برای پیدایش تظاهرات یا بازنمودهای پوستی آلرژی میکربها یا زهرابه آنها یا هر دو در ایجاد تظاهرات آلرژی پوستی میکربی فقط وجود میکرب ضروریست نه الزاماً کانون عفونی . و یا در تشدید آنها مؤثر است .

مأخذ

- Pillsbury, Donald M.: The management of bacterial infections of the Skin. Jama 132: 692 - 698 No. 46
Storck, H. : Eczema and microbials. Hautarzt 12: 54-62.
Baird, K.A. : Treatment of certain dermatoses as bacterial allergies. Ann. Allerg. 9: 330-335 May - June 51.
Baird, K. A. Skin conditions and Allergy to products of Bacteria. The Human Body and Bacteria 94-96, 1968