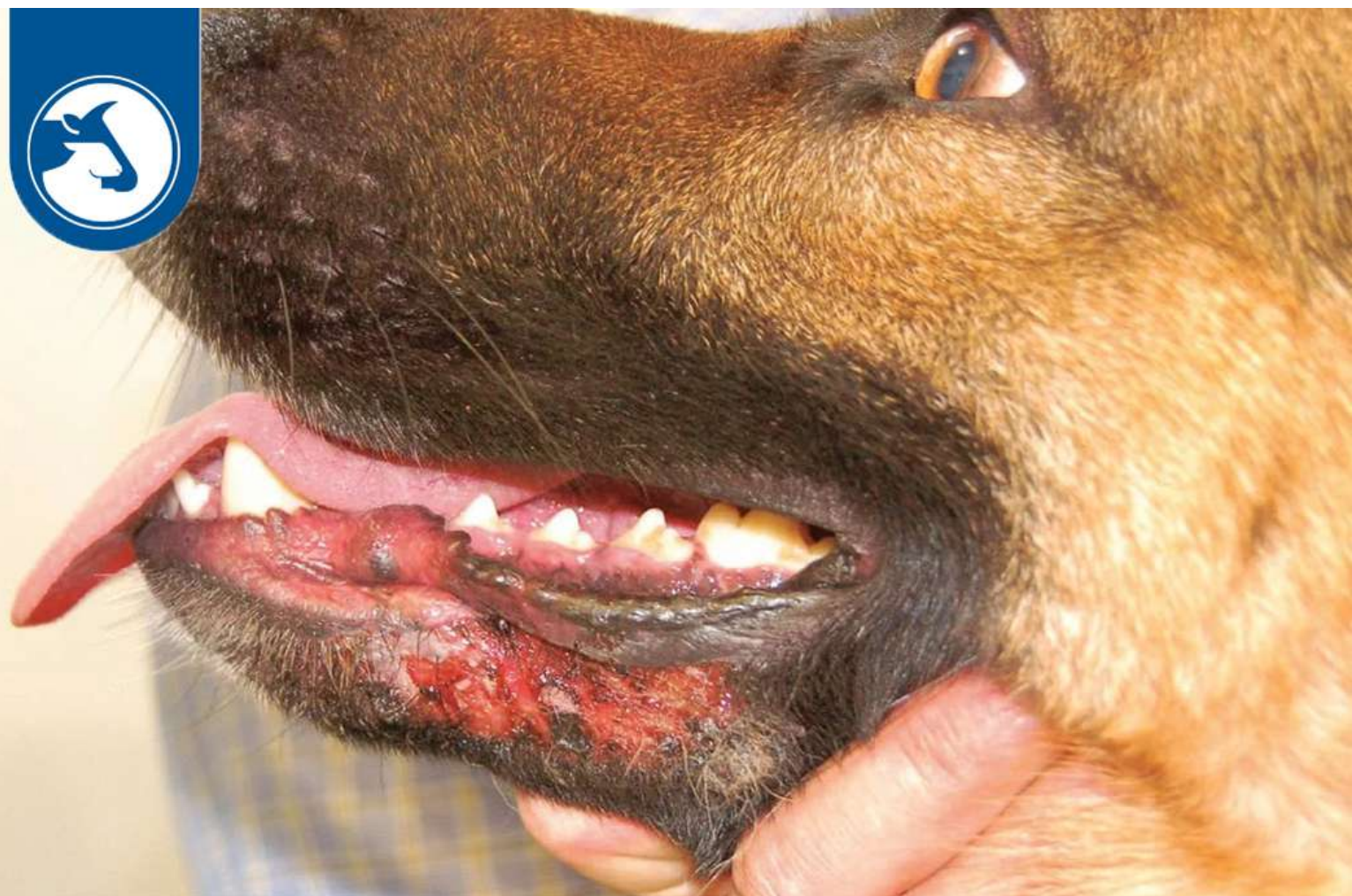




پیو درما پوستی مخاطی

Mucocutaneous pyoderma



پیودرما پوستی و مخاطی

پیودرمی پوستی مخاطی یک بیماری نادر است که در سگ‌ها دیده می‌شود. این بیماری به طور عمده لب‌ها و پوست اطراف دهان را تحت تاثیر قرار می‌دهد و گاهی اوقات ضایعاتی نیز بر روی پلک‌ها، فرج، غلاف آلت یا مقعد یافت می‌شود.



پیودرما پوستی و مخاطی

علت ناشناخته است، اگرچه به دلیل پاسخ به درمان آنتی بیوتیکی مشکوک به یک جزء باکتریایی است.



یافته های بالینی

سگ هایی از هر نژاد ، جنس و سن میتوانند به این بیماری مبتلا شوند .
سگ های ژرمن شپرد بیشتر مستعد ابتلا هستند .
تورم اریترماتوز (سرخ شدگی) لب ها در ابتدا اتفاق می افتد .
پوسته پوسته شدن ، اریزیون (از بین رفتن لایه بیرونی پوست) همراه با
فیشر fissure (جدا شدگی پوست) نیز میتواند بعد رخ دهد .
دپیگمانتاسیون (از بین رفتن رنگدانه پوست) میتواند در لب ها رخ دهد .
در هنگام معاینه مراقب باشید ، چراکه این ضایعات دردناک هستند .



درماتیت ناشی از چین لب

تشخیص

ضایعاتی که در امتداد طول لب‌ها گسترش می‌یابند و **محل تلاقی پوست و مخاط** را درگیر می‌کنند بسیار مطرح هستند.

تشخیص افتراقی اصلی lip fold pyoderma پیودرمی ناشی از چین لب است. هیچ چین یا خمشدگی لب در پیودرمای پوستی مخاطی وجود ندارد و ضایعات گسترده‌تر هستند. این دو حالت ممکن است همزمان وجود داشته باشند و تشخیص را پیچیده کنند.

سایر تشخیص‌های افتراقی شامل بیماری‌های خودایمنی اولیه مانند پمفیگوس فولیاسئوس یا لوپوس جلدی، دمودیکوز، درماتیت مالاسزیا، درماتوفیتوز و لنفوم اپیتلیوتروپیک است.



CANINE MUCOCUTANEOUS PYODERMA



تشخیص

تشخیص را می توان بر اساس دلایل بالینی و پاسخ به درمان انجام داد. یافتن کوکسی و نوتروفیل در اسمیر ضایعات میتواند کمک کننده باشد. بررسی هیستوپاتولوژیک تایید تشخیص است. یافته ها شامل هیپرپلازی اپیدرم، پوسته شدن سطحی و درماتیت لیکنوئیدی با حفظ غشای پایه است. یک ارتشاح پوستی عمدتاً از سلول های پلاσμα با تعداد کمتری لنفوسیت، نوتروفیل و ماکروفاژ وجود دارد.



درمان

اگر سگ به ضایعات آسیب وارد می کند از **گردنبند الیزابت** استفاده کنید. برای موارد خفیف، ابتدا **شامپو حاوی کلرهگزیدین** را روزانه به مدت دو هفته استفاده کنید.

استفاده از **پماد موپیروسین** دو بار در روز پیشنهاد شده است، و در برخی موارد بسیار موثر است، اگرچه سگها ممکن است پمادها را لیس بزنند و لمس لبها را بمنظور مالش پماد تحمل نکنند. سگ نشان داده اند که درمان موضعی را تحمل نمی کنند.

بنابراین اغلب به درمان ضد باکتریایی سیستمیک نیاز است و در این مورد **سفالکسین** چهار هفته با دوز 30 میلی گرم بر کیلوگرم هر 12 ساعت انجام شود. با این نوع درمان میتوان به بهبودی بدون عود رسید.

اگرچه ضایعات ملتهب به نظر می رسند، گلوکوکورتیکوئیدها با درمان فوق ضروری نیستند و ممکن است مانع از پاسخ شوند.

لوسیون دارویی بورآز:

قویتر از پمادهای آنتی بیوتیکی عمل میکند و چون میتواند اسپری شود دیگر نیازی به مالش ناحیه ندارد. بورآز حالت هیدروژلی و چسبناک دارد و ناحیه درگیر را پوشش میدهد. همچنین در صورت خورده شدن در مقدار معین مسمویت گوارشی ایجاد نمیکند.