

سوال شماره ۸ :

طراح: آقای دکتر قاسم زاده

جوان ۱۷ ساله ای به علت تب ، سردرد و تورم و برجستگی لبها از یک هفته قبل در بیمارستان بستری می گردد. هیستوری از سوء مصرف مواد، تماس جنسی و مسافرت اخیر ندارد. در معاینه تب ۳۹ درجه دارد، لبها کراستند هستند و زخمهای سطحی بر روی لثه ها و مخاط دهان مشاهده می شود (**تصویر A**). در معاینه چشمها کانژیکتیویت هموراژیک دارد (**تصویر B**). در معاینه ریه ها صدای برونکیال در نیمه تحتانی ریه راست سمع می شود که با انفیلتراسیون در گرافی ریه در همین ناحیه مطابقت دارد. در آزمایش شمارش سلولهای خونی، الکترولیتها و آنزیمهای کبدی نرمال هستند. همچنین پاسخ کشت خون و کشت ادرار منفی گزارش شده است. علیرغم دریافت آمپی سولباکتام و والاسیکلوویر بعد از ۴۸ ساعت بهبودی مشاهده نشده است. به نظر شما محتمل ترین تشخیص چیست ؟

تصویر A



تصویر B



پاسخ سؤال شماره ۸:

Stevens- Jameson syndrome به دنبال عفونت مایکوپلاسما نمونیه

تشخیص سریع بیماری با cold agglutinine انجام شد. همراهی stomatitis و conjunctivitis و urethritis مطرح کننده SJS است. SJS تشخیص افتراقی های متعددی دارد که از مهمترین آنها عفونت مایکوپلاسما نمونیه ، ویروس هرپس و مسمویت داروها است. تشخیص سریع عفونت مایکوپلاسما با تست آگلوتینین سرد بر سر بالین بیمار و تأیید تشخیص با چهار برابر شدن تیترا آنتی بادی IgM ضد مایکوپلاسما از زمان بستری تا ۱۰ روز بعد می باشد که در مورد بیمار ما نیز به همین روش تشخیص تأیید شد. درمان بیماری با آزیترومایسین یا داکسی سیکلین است.