

گزارش موردی: واکنش پوستی ناشی از سوسری مصری (*Polyphaga aegyptiaca*)

مقدمه: سوسری مصری یکی از انواع سوسری‌ها است که پراکندگی جهانی دارد و می‌تواند در محیط‌های بسته‌ی انسانی زندگی کند. در این مقاله برای اولین بار موردی از بیمار مبتلا به درماتیت ناشی از سوسری مصری را در ایران گزارش می‌کنیم.

گزارش موردی: آقای ۸۰ ساله با ضایعات پوستی در پای راست به درمانگاه مراجعه کرد. این بیمار در خانه‌ی خشتی در شهرستان رفسنجان زندگی می‌کرد و از قبل هیچ عارضه‌ی پوستی نداشته است. ضایعه با احساس خارش شدید در پای راست شروع و بعد از یک روز قرمزی و تورم به‌وجود آمد. در معاینه علاوه‌بر علائم التهاب، آثار گزش مشهود بود. ضایعات پوستی بعد از ۲ هفته با استفاده از داروهای تجویزی توسط پزشک از بین رفتند.

نتیجه‌گیری: به‌طور کلی سوسری‌ها می‌توانند باعث واکنش‌های پوستی در اثر تماس با بدن انسان شوند. بدین‌منظور باید آگاهی و دانش عمومی در مورد پیشگیری و کنترل آلودگی این‌گونه از سوسری‌ها در جامعه افزایش یابد.

کلیدواژه‌ها: واکنش‌های آلرژیک، درماتیت، سوسری مصری، گزارش موردی

دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۱۰/۲۸ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۱۱/۲۰

پوست و زیبایی؛ زمستان ۱۳۹۸، دوره‌ی ۱۰ (۴): ۲۸۸-۲۸۵

اسماعیل علیزاده^۱
دکتر عباس آقایی افشار^۲
دکتر محمدامین گروهی^۱
دکتر لیلا شیرانی بیدآبادی^۱
زهرا نادعلیان^۱

۱. گروه بیولوژی و کنترل ناقلین بیماری‌ها، دانشکده‌ی بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۲. مرکز تحقیقات لیشمانیوز، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

نویسنده‌ی مسئول:
دکتر محمدامین گروهی

بزرگراه هفت‌باغ علوی، پردیس دانشگاه علوم پزشکی، گروه بیولوژی و کنترل ناقلین بیماری‌ها، دانشکده‌ی بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، ایران
پست الکترونیک:

amingruhi@gmail.com

تعارض منافع: اعلام نشده است.

مقدمه

قبرس، یوگسلاوی، جنوب ایتالیا و سیسیل گزارش شده است^۲. در این مقاله برای اولین بار موردی از بیمار مبتلا به واکنش آلرژیک پوستی و درماتیت ناشی از سوسری مصری در ایران را گزارش می‌کنیم.

گزارش موردی

بیمار یک مرد ۸۰ ساله بود که با سابقه‌ی دیابت نوع ۲ همراه با واکنش‌های آلرژیک پوستی و درماتیت در پای راست مشاهده گردید (تصویر ۱). این بیمار در خانه‌ی خشتی در شهرستان رفسنجان زندگی می‌کرد

در حال حاضر حدود ۴۵۰۰ گونه سوسری در جهان وجود دارد. سوسری مصری (*Polyphaga aegyptiaca*) یکی از انواع سوسری‌ها است که پراکندگی جهانی دارد. این‌گونه از حشرات یکی از رایج‌ترین سوسری‌های مرتبط با انسان در کشورهای آفریقایی حاشیه‌ی دریای مدیترانه هستند^۱. به‌طور کلی این‌گونه در بیشتر کشورهای اطراف دریای مدیترانه به‌سمت شرق تا ایران و دریای خزر وجود دارد. این‌گونه به‌طور خاص از الجزایر، تونس، لیبی، مصر، اسرائیل، سوریه، عراق، ایران، ترکیه، یونان،



شکل ۲: تخت و وسایل خواب بیمار



شکل ۱: واکنش‌های آلرژیک پوستی و درماتیت

سوسری مصری (*Blattodea*: *Polyphaga aegyptiaca*) می‌باشند (تصویر ۳).

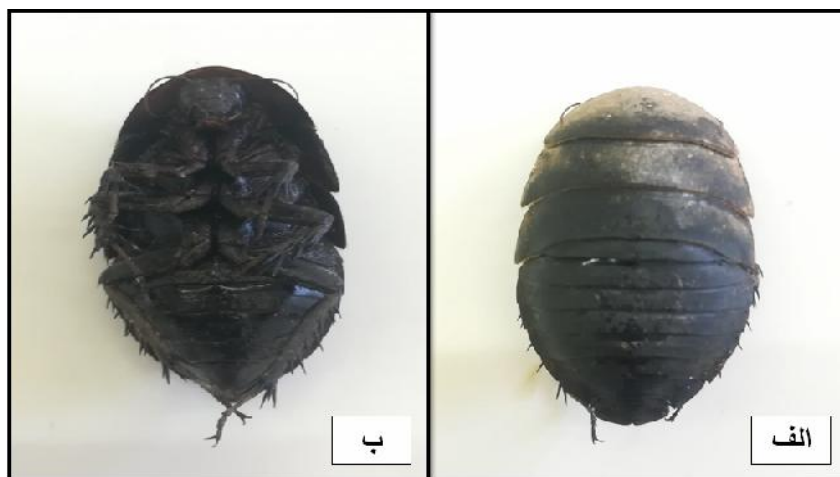
بحث

سوسری‌ها حشراتی هستند که به‌عنوان یکی از مهم‌ترین آفات شهری شناخته می‌شوند و گونه‌های مختلفی دارند. برخی از گونه‌های آن مانند سوسری آلمانی، سوسری نوارقه‌ه‌ای و سوسری آمریکایی در محیط‌های بسته انسانی از جمله آشپزخانه‌ها، سالن‌های غذاخوری، فروشگاه‌های مواد غذایی، بیمارستان‌ها و هتل‌ها وجود دارند. آن‌ها اکثراً شب فعال هستند و در طول روز در داخل درز و شکاف دیوار، چارچوب درها و داخل کابینت آشپزخانه مخفی هستند. این حشرات به‌عنوان ناقلین مهم مکانیکی بیماری عفونی مطرح می‌شوند^۲ که قادرند طیف گسترده‌ای از باکتری‌ها، ویروس‌ها، انگل‌ها و سایر میکروارگانیسم‌های بیماری‌زا را به‌صورت مکانیکی منتقل کنند که این عوامل هر کدام به نحوی باعث بیماری‌زایی در انسان می‌شوند (بیماری‌هایی مثل اسهال، تب تیفوئید، جذام، طاعون و وبا)^۳. هم‌چنین قسمت‌های بدن، پوست‌ها و فضولات سوسری‌ها می‌تواند برای انسان ایجاد آلرژی و مشکلات تنفسی کند^۴.

این سوسری‌ها در شرایط نسبتاً سخت مانند مناطق بیابانی یا نیمه‌بیابانی زندگی می‌کند. اندازه‌ی سوسری مصری بین ۲۲-۲۵ میلی‌متر است و بدن این‌گونه در

و از قبل هیچ عارضه پوستی نداشته است. وی علائم گزش و خارش شدید در پای راست خود داشت و در تیرماه سال ۱۳۹۸ به درمانگاه مراجعه کرد. نتایج آزمایشات به‌ترتیب FBS و Cr، ۷۹ و ۳/۲ گزارش شد. در معاینات اولیه‌ی پزشک، این علائم به‌عنوان واکنش پوستی ناشی از نیش حشرات تشخیص داده شد. به‌طور کلی بعد از گذشت یک روز ضایعه‌ای که شامل آلرژیک پوستی (التهاب، قرمزی و تورم) و درماتیت در پای راست بیمار به‌وجود آمد. سپس بعد از گذشت ۲ روز، بیمار روی پای خود التهاب و درد همراه با بی‌حسی داشت. درنهایت واکنش‌های آلرژیک پوستی و درماتیت بعد از ۲ هفته با نظر پزشک معالج و با استفاده از پماد کالاندولا، آنتی‌هیستامین خوراکی و آنتی‌بیوتیک (سیپروفلوکساسین) درمان شد.

خانه‌ی بیمار توسط یک متخصص حشره‌شناسی پزشکی و مبارزه و ناقلین بیماری‌ها بازدید شد و فقط تعدادی حشره در اطراف تخت و وسایل خواب بیمار مشاهده گردید (تصویر ۲). سپس نمونه‌ها جمع‌آوری و به گروه بیولوژی و کنترل ناقلین بیماری‌های دانشگاه علوم پزشکی کرمان آورده شدند تا با کمک کلید تشخیصی معتبر و با استفاده از استریومیکروسکوپ شناسایی شود. پس از شناسایی دقیق نمونه‌ها توسط متخصص حشره مشخص شد حشرات جمع‌آوری‌شده



شکل ۳: گونه‌ی سوسری مصری مشاهده‌شده در اطراف تخت و وسایل خواب بیمار. الف) سطح پشتی ب) سطح شکمی

با بدن انسان نیز ایجاد شود.^۵ درمان واکنش‌های پوستی توسط حشرات معمولاً با استفاده از کورتیکواستروئید و آنتی‌هیستامین خوراکی بعد از چند روز برطرف می‌شود، ولی در صورت داشتن حساسیت بالا حتماً باید به پزشک مراجعه شود.

با توجه به اینکه کشور ایران به‌عنوان یکی از کانون‌های زیست این گونه از سوسری در دنیا محسوب می‌شود، هم‌چنین وجود خانه‌های خشتی در برخی از شهرهای ایران که محل مناسبی برای رشد و زندگی این حشرات هستند، به‌منظور کاهش ارتباط انسان با این حشرات لازم است آگاهی و دانش عمومی در مورد پیشگیری و کنترل آلودگی این گونه از سوسری‌ها در جامعه افزایش یابد.

سطح پشتی، سخت و محدب است. این گونه گاهی می‌تواند در محیط‌های بسته‌ی انسانی نیز یافت شود. تا به حال گزارشی مبنی بر ایجاد آلرژی و مشکلات تنفسی از سوسری مصری در دنیا ثبت نشده است. این گونه از سوسری‌ها سیکل زندگی طولانی دارند و برای تکمیل چرخه زندگی خود ممکن است به ۲-۳ سال یا بیشتر زمان احتیاج داشته باشند.^۲

به‌طور کلی، حساسیت به سوسری‌ها به‌ویژه در جوامع شهری یک مشکل نوظهور است. واکنش‌ها و حساسیت‌های پوستی انسان نسبت به سوسری‌ها به‌ندرت ثبت شده است. به‌طور کلی درماتیت ناشی از سوسری‌ها به‌عنوان درماتیت تماسی پروتئینی طبقه‌بندی می‌شوند و ممکن است کهیر در اثر ارتباط

References

1. Nasr EE, AlHoot AAA, Sharaf HM, et al. A new report of parasitic nematodes (Thelastomatidae) in Egyptian cockroaches, *Polyphaga aegyptiaca* (Dictyoptera: Polyphagidae) in Sharkia Governorate, Egypt. *Egyptian Academic Journal of Biological Sciences E. Medical Entomology & Parasitology*. 2019; 11(1): 61-75.
2. Cochran DG, Organization WH. *Cockroaches: their biology, distribution and control*. Geneva: World Health Organization; 1999.
3. Rozendaal JA. *Vector control: methods for use by individuals and communities*: World Health Organization; 1997.
4. Liu ZL, Yu M, Li XM, et al. Repellent activity of eight essential oils of Chinese medicinal herbs to *Blattella germanica* L. *Rec Nat Prod*. 2011; 5(3): 176-83.
5. Monk B, Pembroke A. Cockroach dermatitis: an occupational hazard. *Br Med J (Clinical research ed)*. 1987; 294(6577): 935.

Cutaneous allergic reaction and dermatitis due to *Polyphaga aegyptiaca*: A case report

Esmail Alizadeh, MSc¹
 Abbas Aghaei Afshar, PhD²
 Mohammadamin Gorouhi, PhD¹
 Leila shirani Bidabadi, PhD¹
 Zahra Nadalian, MSc¹

1. Department of Vector Biology and Control, Faculty of Health, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran
2. Leishmaniasis Research Center, Faculty of Medicine, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

Introduction: Egyptian cockroach is one of the species of cockroaches, which has a worldwide distribution, and can live in closed human environments. In this paper, we present the first reported patient with skin reactions and dermatitis to Egyptian cockroach in Iran.

Case Report: An 80-year-old man referred to the clinic with skin lesions on his right foot. The patient lived in an adobe house in Rafsanjan city, and he had not past history of skin lesions. He reported severe itching at the beginig, one day later redness and swelling appeared. Physical examination, revealed inflammation and bite signs. Lesions disappeared after two weeks of medical treatment.

Conclusion: In general, cockroaches can cause skin reactions after body contact, so public knowledge and awareness about the prevention and control of these cockroaches should be increased in the community.

Keywords: allergic reactions, dermatitis, egyptian cockroach, case report

Received: Jan 18, 2020 Accepted: Feb 09, 2020

Dermatology and Cosmetic 2019; 10 (4): 285-288

Corresponding Author:
 Mohammadamin Gorouhi, PhD

Haftbagh Alavi Highway, Medical University Campus, Department of Vector Biology and Control, Faculty of Health, Kerman University of Medical Sciences Kerman, Iran
 Email: amingruhi@gmail.com

Conflict of interest: None to declare