



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

معاونت درمان - مدیریت امور پرستاری

بیمارستان فوق تخصصی پوست رازی

بیماری گال یا جرب چیست؟



بیماری گال



عامل ایجاد گال یک نوع انگل است که هر فرد از هر نژاد و سنی رامبتلا می کند و ارتباطی با بهداشت فردی شخص

ندارد. این انگل به زحمت با چشم دیده می شود. فرد مبتلا تقریباً "در تمام موارد، بیماری خود را به دنبال تماس نزدیک با فرد بیمار دیگریا وسایل آلوده گرفته است.

این انگل در پوست فرد تخم گذاری کرده و موادی از خود ترشح می کند که باعث ایجاد حساسیت می گردد. از هنگام آلودگی به این انگل تا شروع خارش ممکن است یک ماه طول بکشد.

علائم:

شایعترین علامت گال، خارش است که بخصوص هنگام شب بیمار را آزار می دهد. ضایعه اولیه گال، خود را به صورت

جوشهای برجسته کوچکی شبیه کهیرویا محل گزش حشرات نشان می دهد. بیماری معمولا " درچین های بدن آغاز می شود بخصوص شیاریب انگشتان و روی آلت تناسلی در آقایان.

ضمنا" انگل تمایل دارد که داخل پوست زیرانگشتر، دستبند، بند ساعت و یا ناخن ها پنهان شود. معمولا " در کودکان خارش شدیدتر است و آلودگی ممکن است تمام بدن کودک مثل دستها و پاها وحتى سر را درگیر کند. خاراندن ضایعات گاهی باعث ایجاد عفونتهای چرکی روی ضایعات گال می شود.

گال دلمه دارفرم شدید بیماری است که مناطق وسیعی از بدن را مبتلا می کند. این فرم بیشتر در سالمندان و افراد مبتلا به ایدز دیده می شود و به شدت مسری است.

تشخیص:

توسط معاینه کامل بدن توسط متخصصین پوست صورت می گیرد. در صورت نیاز ممکن است یک آزمایش ساده از ضایعات پوستی انجام گردد.

افراد در معرض خطر:

بیماری بیشتر در افرادی دیده می شود که تماس بدنی نزدیک با دیگران دارند بویژه کودکان، مادرانی که کودک شیرخوار دارند و سالمندانی که در سرای سالمندان زندگی می کنند. بچه های زیر دو سال در خانواده ها بیش از همه در معرض ابتلا هستند. همچنین سربازان و مردان زندانی به علت شرایط خاص زندگی در معرض خطر ابتلا به گال می باشند.

درمان:

درمان ساده و سریع است. کرم پرمترین ۵٪ هنگام شب به سراسر بدن مالیده و صبح روز بعد شسته شود. توصیه می شود که کرم روی پوست خنک و خشک در سراسر بدن (شامل کف دست و پا و پوست سر در بچه های کوچک) استعمال گردد و برای ۸-۱۴ ساعت روی پوست بماند. برای نوزادانی که کف دست و پای آنها درگیر است و یا کسانی که پس

از درمان مجدداً " ضایعات جدید را تجربه می کنند، تکرار درمان یک هفته بعد توصیه می شود. تنها عارضه ای که از این دارو گزارش شده است سوزش خفیف و گذرایی است که بیشتر در موارد شدید بیماری دیده می شود. تمامی ضایعات ۴ هفته پس از درمان باید بهبود یابند در غیر این صورت بیمار ممکن است دوباره آلوده شده و نیاز به درمان داشته باشد.

درمان موثر دیگر استفاده از محلول لیندان ۱٪ است که دوبار در شب بر روی پوست خشک و خنک سراسر بدن از گردن به پایین مالیده می شود و ۱۲-۸ ساعت بعد استحمام صورت می گیرد. از انجام دوره دوم درمانی قبل از ۷ روز بایستی اجتناب شود. این دارو نباید در نوزادان، بچه های کوچک، زنان باردار و شیرده و افراد مبتلا به صرع و دیگر ناراحتی های عصبی مصرف شود.

سایر درمانها شامل پمادهای حاوی گوگرد و کرم کروتامیتون ۱۰٪ است که بخصوص در بچه ها و زنان باردار یا شیرده قابل مصرف است. این دارو باید سه شب متوالی به سرتاسر پوست مالیده شده و صبح روز چهارم شسته شود. در صورت لزوم درمان یک هفته بعد می تواند تکرار شود. ایورمکتین نیز یک داروی خوراکی است که می تواند در درمان گال دلمه دار موثر باشد.

برای از بین بردن خارش که ممکن است تا ۲ هفته پس از درمان هم ادامه یابد، می توان از داروهای ضد هیستامین استفاده کرد. تمامی افراد در تماس خواه دچار خارش باشند یا نه باید تحت درمان قرار گیرند تا گسترش بیماری متوقف گردد.

لطفاً به نکات زیر توجه فرمائید:

- لباسها، ملحفه ها و حوله هایی که در ۴۸ ساعت گذشته استفاده نموده اید با آب داغ شسته و در آفتاب خشک کنید.
- لوازم شخصی که قابل شستن نیستند رابه مدت ۱۰ روز در کیسه پلاستیکی در بسته قرار دهید و سپس استفاده

نمایید.

- تمامی خانه را با جاروبرقی تمیز کرده و برای اطمینان خاطر کیسه آن را دوربندازید.
- ۲۴ ساعت پس از درمان خطر سرایت گال خیلی کاهش می یابد. ادامه خارش پس از درمان ممکن است به علت آلودگی به انگل، ادامه حساسیت به انگل یا تحریک به علت داروی استفاده شده باشد.
- شستشوی خودسرانه پوست با پودر لباسشویی یا صابون محرک، مالیدن گازوئیل به ضایعات تنها باعث بدتر شدن بیماری شما می شود.
- بدون تجویز پزشک از استعمال پمادهای کورتون و یا هرداروی دیگری خودداری کنید. در آخر خاطر نشان می کنیم که گال تهدید کننده حیات نیست ولی خارش شدید و مداوم و عفونتهای ثانویه می تواند ناتوان کننده باشد.