

بیماری گال از وجود یک انگل در بدن ناشی می شود این انگل بسیار کوچک کرم رنگ و دارای چهار جفت پا و بدنی گرد است که به زحمت با چشم دیده می شود.

گال ماده از گال نر بزرگتر است.

انگل های ماده جذب گرمی و بوی بدن میزبان جدید می شوند و در پوست فرد تخمگذاری کرده و موادی از خود ترشح می کنند که باعث ایجاد حساسیت می شود.

از هنگامی که فرد آلوده میشود تا وقتی که خارش ایجاد شود، ممکن است یک ماه طول بکشد.

علامت:

ضایعات گال 2-6 هفته پس از مواجهه ظاهر می شود و بیشتر علامت به دلیل پاسخ ایمنی بدن ما به این انگل، بزاق انگل، تخم انگل و مدفوع آن ایجاد می شود. شایعترین علامت گال خارش است که بخصوص هنگام شب بیمار آزار می دهد. خارش پوست و خارانند شدید می تواند به زخم و جراحات پوست منجر شود. عفونت، عارضه شایع این زخم های پوستی می باشد. ضایعه اولیه گال خود را به صورت جوش های برجسته کوچکی شبیه کهیر و یا محل گزش حشرات نشان میدهد. بیماری معمولاً در چین های بدن آغاز میشود بخصوص شیاریبین انگستان، روی آلت تناسلی در آقایان.

ضمناً هییره ها تمایل دارند که داخل پوست زیرانگشتر، دستبند، بند ساعت و یا ناخن ها پنهان شوند. معمولاً در کودکان خارش وسیع تر است و آلودگی ممکن است تمام بدن کودک مثل

دستها و پاها و حتی سر را درگیر کند. گال دلمه دار فرم شدید بیماری است که با درگیری مناطق وسیعی از بدن که درمان موضعی روی پوست رابا مشکل مواجه میکند. چون پوست دلمه دار و ضخیم می شود و نفوذ دارو رابا مشکل مواجه می کند این فرم بیشتر در سالمندان و افراد مبتلا به ایدز دیده می شود و به شدت مسری است.

تشخیص:

با معاینه کامل بدن توسط متخصصین پوست صورت می گیرد. اگر پزشک به تشخیص شک داشته باشد با یک آزمایش ساده از ضایعات پوستی و مطالعه زیر میکروسکوپ و نیز مشاهده هییره یا تخم آن تشخیص قطعی می دهد.

افراد در معرض خطر:

بیماری بیشتر در افرادی دیده می شود که تماس بدنی نزدیک با دیگران دارند. گال از تماس نزدیک پوست به پوست سرایت می کند. بویژه بچه ها و 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.

انتقال از طریق تماس جنسی نیز ممکن است.

درمان:

درمان ساده و سریع است. کرم پرمترین 5% 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 شود و برای 8 تا 14 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 4 هفته پس از درمان باید التیام یابند. در غیر این صورت بیمار ممکن است دوباره آلوده شده و نیاز به درمان داشته باشد.

درمان موثر دیگر، استفاده از محلول لیندان 1% است که دوبار در شب بر روی پوست خشک و خنک سراسر بدن از گردن به پایین مالیده می شود و 8 تا 12 ساعت بعد استحمام صورت میگیرد.

توجه: از انجام دوره دوم درمانی قبل از 7 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 درمان ها، پمادهای حاوی گوگرد و کرم کروتامیتون 10% است که بخصوص در

گال چیست؟



کمیته آموزش پرستاری و پزشکی
بیمارستان فوق تخصصی پوست رازی

آدرس: خیابان وحدت اسلامی، میدان وحدت

اسلامی، بیمارستان تخصصی پوست رازی

تلفن: 55630853-55630223-55630174

55631465

تلفن های گویای نوبت دهی تلفنی:

55609951-3

55696705-8

55630668-9

۵۵۶۳۰۶۶۵

پیامک: ۳۰۰۰۲۴۰

نوبت دهی اینترنتی:

Website: Razihos.tums.ac.ir

ایمیل: razihospital@sina.tums.ac.i

پزشک از استعمال پمادهای کورتون و یاهرداروی دیگری خودداری کنید. در آخر، خاطر نشان می شود که گال تهدید کننده حیات نیست ولی خارش شدید و مداوم و عفونت های ثانویه می تواند ناتوان کننده باشد.

مراقبت های فردی

ممکن است خارش بعد درمان مدتی باقی بماند انجام اقدامات زیر می تواند به فرد برای کاهش خارش کمک کننده باشد:

- خنک کردن و خیس کردن پوست، غوطه ور شدن در آب سرد و یا گذاشتن یک پارچه خیس و خنک در ناحیه تحریک شده خارش را کاهش می دهد.
 - استفاده از محلول های آرامش بخش مانند محلول کالامین که حتی بدون نسخه پزشک در دسترس است، می تواند بصورت موثری موجب از بین بردن درد و خارش شود.
- استفاده از آنتی هیستامین ها با تجویز پزشک برای غلبه به خارش

منابع:

تشخیص و درمان بیماری های پوست. هبیف.

راهنمای سریع درمان بیماری پوست ترجمه دکتر

نورمحمد پور

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 2 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 شود.

لباس ها، ملحفه ها و حوله هایی که در 48 ساعت گذشته استفاده شده است را با آب داغ شسته و در آفتاب خشک کنید. لوازم شخصی که قابل شستن نیستند را به مدت 10 روز در کیسه پلاستیکی در بسته قرار داده و سپس استفاده شود. تمامی خانه را با جاروبرقی نظافت کرده و برای اطمینان خاطر کیسه آن را دور بیندازید. 24 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 صابون محرک، مالیدن گازوئیل به ضایعات تنها باعث بدتر شدن بیماری شما میشود. بدون تجویز