

# تعریق شبانه

## دکتر جمشید آیت اللهی

استادیار بیماری‌های عفونی و گرمسیری، مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

شیوع کمتری دارند. مصرف بعضی از داروها و مواد، مانند داروهای کاهش دهنده فشار خون، الکل و هروئین از علل دیگر تعریق شبانه هستند. علل مهم تعریق شبانه را می‌توان با گرفتن شرح حال، انجام معاینه بالینی و درخواست آزمایش‌های مربوط و روش‌های تصویربرداری مناسب تشخیص داد.

### واژه‌های کلیدی: تعریق، عرق، شبانه

فصلنامه بیماری‌های پوست، بهار ۱۳۸۴، ۳۱: ۲۲۴-۲۲۴

عرق شبانه از شکایات‌های شایع بیماران سرپایی است. با این وجود تعداد مقالات منتشر شده در این رابطه کم است. تعریق شبانه از علایم مهم در بیماری‌های سل، بروسلوز و لنفوم است. اگر چه در طبابت مدرن این بیماری‌ها کمتر عامل تعریق شبانه هستند. سایر علل تعریق شبانه شامل عفونت با ویروس HIV، رفلاکس معده - مری، آینه انسدادی هنگام خواب، هیپرتیروئیدسم، هیپوگلیسمی و علل دیگری هستند که

### مقدمه

عرق شبانه یک شکایت نسبتاً شایع در بیماران سرپایی بوده ولی مقالات چاپ شده در این مورد کم است. علت این علامت، بسیار متنوع است و شیوع این علل می‌تواند در کشورهای مختلف متفاوت باشد، برای مثال در کشورهای در حال توسعه، بیماری‌های سل و بروسلوز از علل مهم عرق شبانه هستند. با وجود اهمیت بیماری سل؛ بیماری‌های دیگر مانند بروسلوز، ایدز، بیماری رفلاکس معده - مری، هیپوگلیسمی، آینه انسدادی هنگام خواب، هیپرتیروئیدسم و بیماری‌های دیگر که شیوع کمتری دارند نیز می‌توانند از علل تعریق شبانه باشند. مصرف بعضی از مواد و داروها مانند هروئین، الکل، داروهای کاهش دهنده فشار خون، تب‌برها و غیره می‌توانند از علل این شکایت باشند. اگر با گرفتن شرح حال و معاینه دقیق علت آن

مشخص نشد باید از آزمایشات مختلف مانند شمارش کامل سلول‌های خونی، اندازه‌گیری میزان رسوب سلول‌های قرمز خون، تست جلدی توپر کولین، ارتزایی بیمار از نظر عفونت HIV و آزمایشات عملکرد غده تیروئید، رادیوگرافی قفسه سینه، سیتی اسکن شکم و سینه و سرانجام از بیوپسی مغز استخوان کمک گرفت.

تعداد بیماران مراجعه‌کننده با شکایت عرق شبانه زیاد است ولی شیوع واقعی این مشکل مشخص نیست.

از نظر تعریف، عرق شبانه به مواردی گفته می‌شود که لباس خواب بیمار خیس و بیمار مجبور به تعویض آن شود (۱).

در جدول شماره ۱ برخی علل عرق شبانه ذکر شده است (۹-۲).

با گرفتن شرح حال و انجام معاینه دقیق می‌توان تشخیص‌های افتراقی را به حداقل رساند و با در نظر داشتن محتمل‌ترین تشخیص بر اساس جدول شماره ۲ آزمایشات لازم را درخواست کرد.

مؤلف: سوول: دکتر جمشید آیت اللهی - یزد، صفائیه، بیمارستان شهید صدوقی، مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی و گرمسیری