

بررسی توزیع فراوانی بیماری ORF در بیماران مراجعه کننده به درمانگاه پوست بیمارستان ولیعصر (عج) اراک از فروردین ۷۷ الی شهریور ۷۸

دکتر ذبیح‌اله شاهمرادی*

چکیده

بیماری اورف (Orf) یک عفونت ویروسی است که از طریق گوسفند و بز آلوده یا فراورده‌های گوشتی و کارهای آزمایشگاهی به انسان منتقل می‌شود. بیماری معمولاً بصورت یک ضایعه منفرد و روی انگشتان دست می‌باشد. پس از یک دوره نهفتگی ۱۱-۲ روزه، ضایعه ابتدا به صورت ماکول قرمز رنگ ظاهر شده و طی حدود یک هفته به تاول خونی با ابعاد ۲-۱ سانتیمتر تبدیل شده و در نهایت پس از چند هفته خودبخود بهبود می‌یابد.

در این بررسی از مجموع ۹۶۵۰ بیمار مراجعه کننده به درمانگاه، تعداد ۱۶ نفر (۰/۱۷٪) مبتلا به اورف بودند. سن ابتلاء بین ۶۰-۲۵ سال و ۶۲/۵٪ در خانمهایی که کله و پاچه گوسفند پاک کرده بودند، دیده شد. ۵۶/۲۵٪ افراد مبتلارا خانمهای خانه‌دار تشکیل می‌داد. ضایعات بیشتر در انگشتان دست (۷۵٪) و به صورت منفرد ۶/۲۵٪ بود. ۸۱/۲۵٪ بدون هیچ انکاری بهبود یافتند. در ۵ مورد (۳۱/۲۶٪) همراه با اریتم مولتی فرم بود و تعداد ۱۱ بیمار (۶۸/۷۵٪) قبلاً با تشخیص‌های اشتباه تحت درمان دارویی یا جراحی قرار گرفته بودند.

گل واژگان: اورف، اریتم مولتی فرم، پاکس ویروس

مقدمه

کشور نروژ در انسان دیده شد و بعد از آن بتدریج از اغلب کشورهای دنیا گزارش گردید (۶،۲) عامل آن یک ویروس DNA دار از دسته پاکس ویروس‌ها است که ابعاد آن ۱۶۰×۲۶۰ نانومتر می‌باشد لذا بزرگترین ویروس حیوانی بوده که حتی با میکروسکوپ نوری نیز قابل مشاهده است (۲).

بیماری اورف از سراسر جهان گزارش شده است هر چند که در نژاد سفید بیشتر بوده است. در نقص ایمنی نیز احتمال ابتلاء بیشتر و دوره آن نیز

بیماری اورف (Orf) که اسامی دیگری مثل آبله گوسفندی درماتیت پوستولار مسری نیز دارد، یک عفونت ویروسی ناشی از تماس با گوسفند و بز آلوده یا فراورده‌های گوشتی بخصوص کله و پاچه گوسفند یا تحقیق بر روی ویروس آن در آزمایشگاه می‌باشد. ابتلاء انسان بطور اتفاقی در تماس با موارد فوق صورت می‌گیرد لذا در دامداران، چوپانان، کشاورزان، خانمهای خانه‌دار بعلت پاک کردن کله گوسفند، دامپزشکان و کارکنان آزمایشگاه بیشتر دیده می‌شود (۳،۲،۱).

این بیماری ویروسی ابتدا رد سال ۱۸۷۹ در

* عضو هیئت علمی دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اراک

هست عدم استفاده از درمانهای بیمورد و اطمینان دادن به بیمار حائز اهمیت می‌باشد. با توجه به تجارب شخصی که طی سالهای قبل از مطالعه نیز مکرراً اشتباهات تشخیصی و درمانی درخصوص این بیماری مشاهده شده بود ضرورت انجام چنین مطالعاتی احساس می‌شد. مطالعه دیگری در شهر کرمان طی سالهای ۷۵-۷۰ بر روی ۱۲-۱۵ بیمار مراجعه کننده صورت گرفته که تعداد ۶۰ مورد اورف شناسایی شده است (۸).

مواد و روش کار

در این مطالعه تمام بیماران مراجعه کننده به درمانگاه پوست بیمارستان ولیعصر اراک از فروردین ۷۷ لغایت شهریور ماه ۷۸ (بمدت ۳۶ ماه) از نظر بیماری Orf مورد بررسی قرار گرفتند. از مجموع ۹۶۵۰ بیمار مراجعه کننده تعداد ۱۶ مورد بیماری اورف تشخیص داده شد. در مورد مشکوک به سایه زخم نظر به اهمیت آن و درمان متفاوت، بررسی آزمایشگاهی از نظر باسیل صورت گرفت که تماماً منفی بودند. ضمن اینکه تعدادی نیز قبلاً بعنوان سیاه‌زخم، درمان دریافت کرده بودند که بعلت عدم جواب کافی برای بررسی ارجاع شده یا خود مراجعه نمودند. تعدادی نیز همراه با اریتم مولتی فرم بودند که تشخیص را آسانتر می‌نمود. مشخصات کلیه بیماران مذکور در پرسشنامه‌های مربوط ثبت گردید و از تعداد ده نفر نیز فتوگرافی در مرحله اول بیماری بعمل آمد. از نظر مدت زمان وجود ضایعه یا عوارض احتمالی، بیماران هر دو هفته پیگیری شدند. به بیماران آموزش داده شد که زمان بهبودی ضایعه را ثبت و در مراجعه بعدی اعلام دارند.

طولانی‌تر است. در هر سنی ممکن است دیده شود (۳،۲،۱) در اثر تماس با حیوان یا فراورده‌های گوشتی، ویروس اورف از طریق صدمات پوستی مثل سائیدگی یا خراش وارد شده و پس از دوره نهفتگی ۱۱-۲ روز ایجاد ضایعه به صورت ماکول قرمز یا پاپول می‌نماید که طی ۲-۱ هفته به شکل تاول پرخون در می‌آید. سپس روی ضایعه را دلمه‌ای پوشانده و اغلب طی مدت ۶۷-۴ هفته بدون اسکار بهبود می‌یابد (۵،۴).

ضایعه کامل شده ۲-۱ سانتیمتر قطر داشته و اغلب بصورت منفرد و روی انگشتان دست بخصوص سبابه است هرچند ابتلاء نقاط دیگر یا بصورت متعدد نیز دیده می‌شود (۳،۱) تب، لنفانژیت، اریتم مولتی فرم پس از ۱۴-۱۰ روز، اریتم توکسیک و بهورات منتشر با پولووزیکولر در پوست و مخاط، درد و خارش و عفونت‌های ثانویه از علائم یا عوارض آن محسوب می‌شوند (۲،۱) بندرت اسکار در محل ضایعه بخصوص در اثر دستکاری ایجاد می‌شود. در نواحی مودار گاهی ریزش مو می‌دهد (۵).

تشخیص بیماری معمولاً با معاینه و شرح حال تماس با حیوانات آلوده میسر است هرچند که جهت تشخیص قطعی، کشت ویروس، تست‌های فلورسنت آنتی بادی و الکترون میکروسکوپی لازم است (۲). جهت پیشگیری در برهه‌ها و اکسیناسیون با ویروس زنده مؤثر است اما در انسان و اکسیناسیون ضرورتی نداشته و عملی نیست. یکبار ابتلاء در انسان موجب ایمنی دائم می‌شود و انتقال از انسان به انسان دیده شده است (۲،۱).

در تشخیص افتراقی بایستی سیاه زخم، ندول شیردوشان، اریتم مولتی فرم و پیوژنیک گرانولوما که یک تومر عروقی است را مد نظر قرار داد (۲،۲). پیش آگهی اورف خوب بوده و معمولاً طی ۶-۴ هفته خودبخود بهبود می‌یابد لذا تشخیص صحیح

نتایج

یافته‌ها در یک نمودار و دو جدول خلاصه شده است.

بحث

تعداد ۶ نفر از مبتلایان را مردان و ۱۰ نفر دیگر را زنان تشکیل می‌دادند. اهمیت دادن زنان به ضایعات پوستی و عدم اطلاع از بیماری که ناشی از پاک کردن کله گوسفندان در آنها بود توجیه کننده این میزان ابتلاء در زنان می‌باشد. ابتلاء یک زن و شوهر که هر دو در اثر تمیز کردن کله گوسفند مبتلا شده بودند جالب بود. تعداد ۹ بیمار (۵۶/۲۵٪) را خانم‌های خانه‌دار تشکیل می‌دادند (نمودار ۱). در درجات بعدی دامداران، کشاورزان بودند. خانم پرستار و مبتلا شده نیز بعلت پاک کردن کله گوسفند مبتلا شده بود تعداد ۱۰ بیمار (۶۲/۵٪) ضایعه منفرد و ۶ بیمار (۳۷/۵٪) دارای دو ضایعه بودند.

از ۱۶ بیمار مبتلا: تعداد ۱۱ بیمار (۶۸/۷۵٪) قبلاً با مراجعه به پزشکان دیگر، درمانهایی دریافت کرده بودند و تنها ۵ بیمار بعنوان اولین بار، به پزشک متخصص پوست مراجعه می‌کردند. از ۱۱ بیمار مذکور ۷ نفر آنتی‌بیوتیک دریافت کرده که ۳ نفر با تشخیص سیاه زخم، پنی سیلین با مقدار زیاد دریافت کرده و پس از اینکه جواب مناسبی دریافت نکرده بودند، این تعداد پس از طی چند هفته که مطابق دوره اورف بود بهبود یافتند که مؤید تشخیص بود. ۴ بیمار دیگر آنتی بیوتیک خوراکی و آنتی هیستامین با احتمال عفونت‌های میکروبی دریافت کرده و ۳ بیمار نیز با تشخیص آبسه یا تومر عروقی مورد عمل جراحی و درناژ قرار گرفته بودند. یک بیمار نیز با احتمال تومر پوستی ملانوم جهت مشاوره و انجام بیوپسی ارجاع شده بود.

تعداد ۶ بیمار طی ۳ هفته، ۸ بیمار طی ۴ هفته و ۱

بیمار طی ۵ هفته بهبود یافتند (جدول ۲).

در یک بیمار که قبلاً بعنوان تومر تحت عمل جراحی قرار گرفته بود، بهبودی تا ۶ هفته به تعویق افتاد و اسکار نیز بر جای گذاشت.

تعداد ۱۳ بیمار بدون اسکار بهبود یافتند. یک بیمار در اثر عمل جراحی و ۲ مورد دیگر بعلت وسعت ضایعه و شکل بالینی آن، بعنوان سیاه زخم، پنی سیلین دریافت کرده بودند.

تعداد ۵ بیمار (۳۱/۲۵٪) به دنبال اورف مبتلا به اریتم مولتی فرم شدند که بصورت ماکولها، وزیکولها و تاولهایی در دست و مساعد تظاهر کرد. عارضه دیگری غیر از اریتم مولتی فرم دیده نشد.

در نهایت لازم است تأکید گردد، علیرغم ظاهر بیماری اورف، سیر خود محدود شونده آن جالب بوده و بخصوص در خانم‌های خانه‌دار، ذکر علت بیماری که پاک کردن کله گوسفند در چند هفته قبل بوده است، موجب شگفتی بیماران می‌گردد. لذا آموزش به همکاران جوانتر درخصوص شناخت بیماری و عدم دستکاری بیمورد که منجر به عفونت ثانویه یا اسکار می‌گردد و نیز عدم استفاده از آنتی‌بیوتیک‌ها جز در موارد عفونت ثانویه، حائز اهمیت می‌باشد. امید است این مقاله درخصوص آموزش بهتر بیماری به پرسنل پزشکی و رشته‌های وابسته مفید واقع شود.

نتیجه‌گیری

در مجموع حدود ۱۷٪ بیماران مراجعه کننده به درمانگاه پوست را بیماری اورف تشکیل داد. نظر به بهبودی خودبخود طی چند هفته و نیز اطلاع تعدادی از بیماران منجمله دامداران و چوپانان از بیماری و سیر آن که موجب عدم مراجعه آنان می‌گردد، این آمار نمی‌تواند بیانگر ابتلاء واقعی در کل جامعه باشد و صرفاً از جهت یادآوری و آموزش لازمه به پزشکان جهت مدنظر

جدول ۲- توزیع فراوانی مدت بهبودی ضایعات در بیماران مبتلا به اورف (Orf) مراجعه کننده به درمانگاه پوست بیمارستان ولیعصر (عج) اراک از فروردین ۷۷ الی شهریور ۷۸

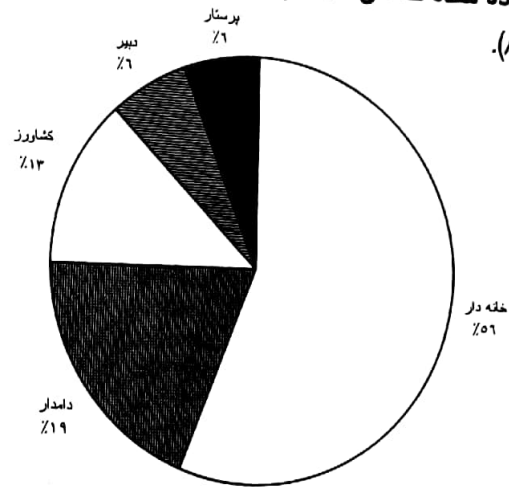
مدت بهبودی	تعداد	درصد
۳ هفته	۶	۳۷/۵
۴ هفته	۸	۵۰
۵ هفته	۱	۶/۲۵
۶ هفته	۱	۶/۲۵
جمع	۱۶	۱۰۰

REFERENCES

- 1- Thomas B. Fitzpatrick: Dermatology in General medicine, Mc Graw-Hill 1999, Fifth edition, Vol 2, PP: 2474-77
- 2- Rook/wilkinson. Ebling, Text book of Dermatology, Blackwell, 1998, sixth edition, vol 2, PP: 1000-1003
- 3- Moschella and Hurley: Kermatology, saunder's, 1992, third edition, Vol 1, PP:810
- 4- Arndt. Leboit: Cutaneous Medicine and surgery: Saunder's 1996, Vol 2 PP: 1096-1097
- 5- Andrw's: Disease of the skin, clinical dermatology: Saunder's 1990, edition, PP; 460-461
- ۶- صائبی، اسماعیل، بیماریهای عفونی در ایران، انتشارات جهاد دانشگاهی تهران، ۱۳۷۲، فصل دوم، صفحه ۲۶۷-۲۷۲
- ۷- شمس‌الذین، سعداله، رضاعی، افشین، بیماری اورف مشترک بین انسان و دام و شیوع نسبی آن در مراجعین سرپایی کلینیک پوست در شهر کرمان، مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران، سال پنجم، تک شماره، زمستان ۱۳۷۷، صفحه ۳۰



قرار دادن آن حائز اهمیت است. در مطالعه مشابهی که در کلینیک پوست شهر کرمان طی سالهای ۷۵-۱۳۷۰ صورت گرفته است، تعداد ۶۰ بیمار اورف در بین ۱۵۰۱۲ بیمار مراجعه کننده تشخیص داده شده که کل ۰/۴٪ بیماران را تشکیل داده است (۸).



نمودار ۱- توزیع فراوانی درصد شغلی بیماران مبتلا به اورف (Orf) مراجعه کننده به درمانگاه پوست بیمارستان ولیعصر (عج) اراک از فروردین ۷۷ الی شهریور ۷۸

جدول ۱- توزیع فراوانی سنی بیماران مبتلا به اورف (Orf) مراجعه کننده به درمانگاه پوست بیمارستان ولیعصر اراک از فروردین ۷۷ الی شهریور ۷۸

سن	تعداد	درصد
۲۵-۲۹	۳	۱۸/۷۵
۳۰-۳۴	۳	۱۸/۷۵
۳۵-۳۹	۴	۲۵
۴۰-۴۴	۲	۱۲/۵
۴۵-۴۹	۲	۱۲/۵
۵۰-۵۴	۱	۶/۲۵
۵۵-۵۹	۱	۶/۲۵
جمع	۱۶	۱۰۰