

## بیماری دست، پا و دهان: طغیان بیماری در یکی از مراکز نظامی

دکتر سعید سلیمان میگونی<sup>۱</sup>

### مقدمه:

در صورت وقوع همراه با مور تالیته قابل توجه هستند. شایعترین عوارض عصبی عبارتند از انسفالیت، مننژیت و فلج شل حاد و شایعترین عارضه قلبی میوکاردیت است. عوارض خفیف دیگری از قبیل از دست دادن و جدا شدن ابتدا یا انتهای ناخن بخصوص در کودکان ممکن است به فاصله ۸-۴ هفته بعد از وقوع بیماری رخ دهد (۷-۵). در این مقاله طغیان ۴ مورد از این بیماری در بین پرسنل وظیفه یکی از مراکز نظامی نزاجا در شهر تهران معرفی می شود.

### معرفی بیماران:

چهار بیماری که در این گزارش معرفی می شوند همگی از سربازان وظیفه در محدوده سنی ۲۵-۱۹ سال و مقیم یکی از مراکز نظامی شهر تهران بودند که در آبان ماه سال ۱۳۹۲ در خلال دو هفته (با فاصله ۳-۴ روز) با علائم تب، سردرد و گلودرد، میالژی و احساس ضعف و بی حالی مراجعه کردند.

بفاصله ۳-۱ روز بعد از بروز تب راشهای پاپولو-وزیکولر بر روی دستها، پاها و اطراف لب و داخل دهان ظاهر شد (تصویر ۱). در دو بیمار راشهای ظاهر شده بخصوص در دهان دردناک بودند و کام نرم نیز درگیر شده بود. یکی از بیماران علائم شدیدتر همراه با سرگیجه و افت فشار خون داشت که با تجویز مایعات کریستالوئیدی کنترل شد. تمام بیماران تحت درمان حمایتی شامل دهان شویه، مسکن، داروهای ضد احتقان و آنتی بیوتیک خوراکی جهت درمان عفونت ثانویه قرار گرفتند. یکی از بیماران جهت انجام آزمایش به یک آزمایشگاه خصوصی اعزام شد و آزمایش PCR بر روی نمونه سواب حلق از نظر کوکساکسی ویروس گروه A مثبت بود. در بررسی انجام شده توسط تیم پزشکی مقیم در محل، تا یکماه بعد مورد دیگری مشاهده نشد.

بیماری دست، پا و دهان (HFMD) سندرمی است که توسط ویروسهای روده ای از خانواده پیکورناویریده ایجاد می شود. شایعترین ویروس های دخیل در ایجاد این سندرم، کوکساکسی ویروس گروه A16 و انتروویروس ۷۱ است. HFMD یک عفونت ویروسی بسیار مسری است که عمدتاً شیرخواران و کودکان را درگیر می کند. این بیماری معمولاً به شکل یک بیماری تب دار توام با راش ماکولوپاپولر با سیر خودمحدود شونده بروز پیدا می کند. ویروس از طریق تماس مستقیم با ترشحات مخاطی، بزاق و مدفوع بیماران منتقل می شود (۱ و ۲).

شروع علائم بالینی این بیماری بصورت علائم پرودرومال غیر اختصاصی شامل تب، گلودرد، کاهش اشتها و ضعف عمومی است. در خلال روزهای اول یا دوم بیماری راش اختصاصی بیماری ظاهر می شود و بصورت راش ماکولوپاپولر است که در دهان، زبان، لبها و سپس در کف دست و پا و یا روی آنها ایجاد می شود و در مراحل بعد ممکن است تبدیل به وزیکولهای دردناک شود. راش در اطفال همراه با خارش کم و در بالغین خارش توام با خارش نسبتاً زیاد است.

در برخی از بیماران هم کاهش اشتها و اسهال دیده می شود. تشخیص معمولاً بصورت بالینی داده می شود. اما روشهای تشخیصی پیشرفته اعم از کشت ویروس و PCR بر روی نمونه سواب حلق و بینی تشخیص قطعی را مسجل می سازد. درمانهای تجویز شده برای بیماران بصورت حمایتی اعم از آنالژژیکها، دهان شویه و داروهای ضد خارش است. بیماری معمولاً سیر خوش خیم و خودمحدود شونده ای دارد و در مدت یک تا دو هفته بطور کامل و بدون عارضه بهبود پیدا می کند (۳ و ۴). اما مهمترین نکته در پیگیری بیماران مبتلا به HFMD بررسی از نظر ایجاد عوارض عصبی و قلبی است. هر دوی این عوارض بسیار ناشایع و

شکل ۱: راشهای پاپولو-وزیکولر بر روی دست، پا و اطراف دهان (پیکان سیاه) در یکی از بیماران



۱- ایران، تهران، دانشگاه علوم پزشکی آجا، مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی، پژوهشگر و متخصص عفونی، نویسنده مسئول

## بحث و نتیجه گیری:

از حدود دو دهه قبل چندین مورد طغیان بیماری HFMD همراه با مرگ و میر و عوارض قلبی و عصبی گزارش شده است. از جمله در سال ۱۹۹۸ یک اپیدمی گسترده از این بیماری در تایوان رخ داد و حدود یک و نیم میلیون نفر به این بیماری مبتلا و ۴۰۵ کودک دچار عوارض شدید شدند و ۷۸ نفر فوت شدند (۸). در ۲۰۰۹ و ۲۰۱۰ دو اپیدمی گسترده از این بیماری در چین به وقوع پیوست که به ترتیب حدود یک میلیون و ششصد هزار مورد و یک میلیون و سیصد هزار مورد ابتلا گزارش شد و ۵۳۷ و ۴۳۷ مورد مرگ را در پی داشت (۹ و ۱۰).  
اقامت در آسایشگاههای نظامی بدلیل بسته بودن فضا همراه با ریسک بالای انتقال بیماریهای عفونی بخصوص ویروسها است. مهمترین عامل ایجاد HFMD کوکساکسی ویروس A است که عمدتاً در سنین کودکی رخ می دهد. اما در بیماران معرفی شده در دوران جوانی دیده شد که علت احتمالی آن تراکم جمعیت و انتقال سریع آن در داخل آسایشگاه نظامی است.

همچنین این احتمال وجود دارد که زیر گونه های جدیدی از ویروس ایجاد شده باشد که این گروه سنی را درگیر می کند. به عنوان مثال در سال ۲۰۱۲ طغیان HFMD در امریکا (ایالت آلاباما) به وقوع پیوست که به شکل غیر طبیعی در بالغین جوان رخ داده بود، اما مرگ و میری در پی نداشت (۱۱). این بیماری در تشخیص افتراقی بیماریهای بالقوه خطرناکی که همراه با تب و راش هستند و در مراکز نظامی هم از شیوع بالاتری برخوردارند از قبیل مننگوکوکوسمی قرار می گیرد. با این تفاوت که HFMD از سیر خوش خیم تری برخوردار است و بر خلاف مننگوکوکوسمی که راش آن تمام بدن را درگیر می کند، در HFMD فقط در دست و پا و اطراف دهان ظاهر می شود. مهمترین نکته در پیگیری بیماران، بررسی از نظر عوارض قلبی و عصبی است که در خلال هفته های اول بعد از ابتلا به بیماری رخ می دهد. هر چهار بیمار معرفی شده به مدت حداقل یکماه پیگیری شدند که هیچ مورد عارضه قلبی و عصبی دیده نشد.

## منابع:

(Straits Times). pp. 2-1.

3.Li, Y; Zhu, R; Qian, Y; Deng, J (2012). "The characteristics of blood glucose and WBC count in peripheral blood of cases of hand foot and mouth disease in China: a systematic review". PLoS One 1) 7): e29003.

4.Ooi, MH; Wong, SC; Lewthwaite, P; Cardosa, MJ; Solomon, T (2010). "Clinical features, diagnosis, and management of enterovirus 71". Lancet Neurology 1105-1097:(11) 9.

5.Kaminska, K; Martinetti, G; Lucchini, R; Kaya, G; Mainetti, C (2013). "Coxsackievirus A6 and Hand, Foot, and Mouth Disease: Three Case Reports of Familial Child-to-Immunocompetent Adult Transmission and a Literature Review". Case Reports in Dermatology 209-203:(2) 5.

6.Hoy, NY; Leung, AK; Metelitsa, AI; Adams, S (2012). "New concepts in median nail dystrophy, onychomycosis, and hand, foot and mouth disease nail pathology". ISRN Dermatology 680163) 2012).

7.Sarma, N (March-April 2013). "Hand, foot and mouth disease: current scenario and Indian perspective". Indian Journal of Dermatology, Venereology, and Leprology 175-165:(2) 79

8.Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (1998). "Deaths among children during an outbreak of hand, foot, and mouth disease--Taiwan, Republic of China, April-July 1998". MMWR Morb. Mortal. Wkly. Rep. 32-629:(30) 47. PMID 9704628.

9."Health Ministry: Hand-foot-mouth disease claims 50 lives this year". China View. 10 April 2009. Retrieved 29 September 2009

10.[http://news.xinhuanet.com/english2010/china/-201024/06/c\\_13367598.htm](http://news.xinhuanet.com/english2010/china/-201024/06/c_13367598.htm)

11.Hannah Wolfson (February 2012 ,13). "Outbreak of hand, foot and mouth disease severe in Alabama". The Birmingham News. Retrieved May 2012 ,11.

1.Shang, L; Xu, M; Yin, Z (February 2013). "Antiviral drug discovery for the treatment of enterovirus 71 infections". Antiviral Research 194-183:(2) 97.

2.Suhaimi, Nur Dianah (April 2008 ,20). "HFMD: 1,000 cases a week is unusual, says doc". Singapore: The Sunday Times