

بیماری اورف مشترک بین انسان و دام و شیوع نسبی آن در مراجعین سرپائی کلینیک پوست در شهر کرمان

چکیده

دکتر سعدالله شمس الدینی*

دکتر افسین رضاعی**

ابتلای به بیماری اورف (*Orf*) در انسان متعاقب ورود ویروس عامل بیماری به داخل پوست ایجاد می‌شود و اغلب بصورت پوستول کروی شکلی بوده که دوازیری متحدم‌مرکز آن را احاطه می‌کند. ویروس از نوع دارای *DNA* بوده و بطور معمول در مجاورت بینی و دهان حیوانات دامی بخصوص گوسفند و بز وجود دارد. مطالعه بر روی ۱۵۰۱۲ بیمار سرپائی انجام شده است که برای درمان ضایعه خود به کلینیک پوست در شهر کرمان مراجعه کرده‌اند. فراوانی نسبی بیماری اورف در کل مراجعین پوستی این مطالعه ۴٪ درصد بود. از مجموع موارد مبتلا قریب سه چهارم آنها را افراد مؤنث و بقیه آنها را افراد مذکور تشکیل داده‌اند. غالب بیماران در گروه سنی ۳۰-۲۱ سال و کمترین موارد بیماری در گروه سنی ۵۱ تا ۶۰ سال قرار داشتند. میانگین سنی آنها ۴۰ سال بود. استقرار ضایعات به ترتیب در انگشتان شست، سبابه، انگشت کوچک، ساعد و پشت دست بیشتر بود. از ضایعات پوستی ۱۴ نفر (۲۳ درصد) از بیماران مبتلا نمونه‌برداری شد که نتایج آسیب‌شناسی با تشخیص بالینی بیماری مطابقت داشت. با توجه به اینکه بیماری معمولاً سیری ملایم و غیرتهاجمی دارد لذا ضرورت مبادرت به درمان در بیماران کمتر احساس می‌گردید ولی اهمیت تشخیص از نظر افتراق آن از سایر بیماری‌های مشابه مانند اکتیما و سارکوم کاپوزی می‌باشد. در مواردی که درمان جدی تری لازم بود استفاده از ترکیب ۴۰ درصد ویروس یدوکسوئوریدین (*Iodoxouridine*) موضعی بهبودی قابل توجهی را در تسريع التیام زخم‌ها نشان نداد.

کلیدواژه‌ها: ۱- اورف

۲- بیماری مشترک بین انسان و حیوان ۳- بیماری ویروسی ۴- اریتم مولتی فرمیس

مقدمه

بیماری اورف یک عفونت ویروسی گوسفند، بز و گاو است که گاهی انسان نیز در اثر تماس با حیوان آلوده مبتلا می‌شود. این بیماری بیشتر در کسانی که بطور مستقیم با دام یا ضمائم آن سروکار داشته و یا در آزمایشگاه بر روی این ویروس

تحقیق می‌کنند دیده می‌شود.^(۱-۵) بیماری اورف را بر فک دامی، درماتیت کورکی (*Pustular dermatitis*) و اگریدار یا اکتیما مسری (*Contagious cattle ecthyma*) دامی نیز نامیده‌اند.^(۶-۱۰) اگرچه انتقال بیماری به انسان از قدیم‌الایام شناخته شده ولی چون سیر خود محدود شونده‌ای داشته و در

* دانشیار، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان - درمان‌لوجیست

** پژوهش عمومی

چنانچه تشخیص بالینی محدود بود در لیست دارندگان پرونده قرار می‌گرفتند و چنانچه نیاز به انجام اقدامات آزمایشگاهی بیشتر بود پس از انجام آن اقدام و محرز شدن تشخیص بیمار در آن لیست گنجانیده می‌شد. تعداد کل بیماران پوستی ۱۵۰۱۲ نفر بود که از بین آنها ۶۰ نفر مبتلا به اورف تشخیص داده شدند. آمار افراد غیرمبتلا به اورف از فهرست اسامی مراجعین روزانه استخراج گردید و در جدول مادر جمع آوری گردیدند. مراجعه بیماران پی درپی (*consecutive*) و در مقطع زمانی شش سال از ۱۳۷۰ لغاً ۱۳۷۵ بوده است که به مرکز درمانی در شهر کرمان مراجعه داشته‌اند. تشخیص بیماری با دیدن علائم بالینی در بیمار بوده ولی در موقعی که احتمال شک در تشخیص وجود داشت، نمونه برداری به عمل آمده است. پس از ثبت اطلاعات اولیه برای کل مراجعین برای مبتلایان به اورف پرونده تکمیلی تشکیل داده شد و اطلاعات مربوط به وجود و نوع رضم، تعداد، مدت، جایگاه و علت پیدایش ضایعه در پرونده مربوطه درج گردیده بود. مجموعه اطلاعات را در جدول مادر منتقل کردیم. تجزیه و تحلیل یافته‌ها با استفاده از نرم افزار *EPI6* در جدول ۲×۲ برنامه آماری *statcalc* نرم افزار مورد ارزیابی آماری قرار گرفتند، و تعیین ضریب غیرپارامتریک *X2* ارزش پی (*P value*) محاسبه گردید و مقادیر کمتر از ۰/۰۵ از نظر معنی دار تلقی گردید.

نتایج

از مجموع ۱۵۰۱۲ بیمار مبتلا به عارضه پوستی که به مرکز تخصصی درمانی پوست مراجعه کرده‌اند، بیماران مبتلا به اورف ۶۰ نفر بوده است. شیوع بیماری در بین مراجعین به واحد درمانی حدود ۴/۰ درصد بدست آمد، این شیوع نسبی به هیچ وجه نمایانگر شیوع واقعی در جامعه نمی‌باشد، کمترین سن در گروه مبتلایان مورد مطالعه ۲۱ سال و بیشترین آن ۷۰ سال با میانگین سنی ۴۰ سال بدست آمد.

۴۴ نفر (۷۳ درصد) از بیماران را زن‌ها و بقیه افراد را مردان تشکیل می‌دادند (جدول شماره ۱)، از نظر شیوع محل درگیری تقریباً تمامی ضایعات در دست و ساعد پیدا شده بودند که بعلت تماس بیشتر انگشتان با کاتون آلوود بوده است. انگشت

بیماران با وضع اینمی خوب کمتر مشکل ساز می‌شود، لذا مطالعه‌ای بر روی اپیدمیولوژی و عوامل دموگرافیک بیماری در ایران صورت نگرفته است. این مطالعه شیوع سنی، شغلی، جنسی، محل درگیری، وجود سابقه تماس و عوارض همراه را در بیماران مورد مطالعه قرار می‌دهد. سرایت ویروس از *Peterkin,Cross Newsom,randenberg* ثابت گردید. این عارضه غالباً در مجاورت دهان و بینی حیوانات بصورت دانه‌ای آشکار می‌شود. ضایعات در انسان و حیوان مشابه بوده و در مدت ۳۵ روز بهبود می‌یابد. این بیماری در انسان به عنوان یک بیماری نزدیک به نئوپلاسم طبقه‌بندی می‌گردد.^(۱۶) ابتلای به بیماری در سنین مختلف و در افراد ۱۰ الی ۷۲ ساله دیده شده است. نزد سفید استعداد بیشتری برای ابتلای به بیماری اورف دارد. مالداران و چوپانان به علت تماس مستد با دام بیشتر در معرض آلودگی‌اند. ویروس اورف در دامها و در هر نقطه‌ای از جهان دیده می‌شود. بیماری سیر خوبی داشته و اغلب خودبخود بهبودی می‌یابد بدین جهت بسیاری از بیماران در جستجوی تدابیر درمانی نیستند لذا بررسی بر روی مراجعین مبتلای به اورف بروز واقعی بیماری را در کل جامعه نشان نمی‌دهد. کشтарهای دامی غیرمسیر سلاح خانه‌ای چون ایام قربانی و کشтарهای دامی داخل منازل و کسانی که با دام سروکار دارند مانند دامپزشکان و افراد خانه‌داری که تمیزکردن کله پاچه دامی هستند، بیشتر در معرض تماس با ویروس قرار می‌گیرند. وجود نقص در سیستم اینمی افراد استعداد و آمادگی ابتلارا در آنها افزایش می‌دهد.^(۲) در فصل بهار وقتی که بردها تازه متولد می‌شوند با توجه به عدم اینمی کامل بردها در اولین تماس با گوسفند مادر یا دیگر گوسفندان مبتلا می‌شوند، لذا بیماری اورف در بین نوزادان دامی بیشتر دیده می‌شود، انتقال بیماری از بردهای یتیمی که با بطري شير تغذیه می‌شوند به شیردهندگان آنها می‌تواند سبب اشاعه بیماری شود.

روش بررسی

در این مطالعه توصیفی (*descriptive*), کلیه بیماران پوستی به ترتیب مراجعه به کلینیک پوست پس از معاینه

بحث و نتیجه گیری

با توجه به این که بیماری اورف عامل ویروسی داشته و ویروس آن در اطراف دهان حیوانات دامی قرار دارد لذا انتقال بیماری به انسان به صورت تماس مستقیم با حیوان و یا غیرمستقیم با ضمایم حیوان می‌باشد. شیوع بیماری در این مطالعه و در بین مراجعین دارای ناراحتی پوستی ۴٪ درصد بدست آمده است. البته از میزان بروز قبلی بیماری در ناحیه اطلاع دقیقی در دست نبوده ولی قطعی است که میزان بروز ارتباط تنگاتنگی با مراسم کشتار گوسفند و دام (مراسم قربانی کردن در عید قربان) در خانه و یا تیزکردن کله پاچه گوسفند آلوهه در خانواده دارد.^(۷،۸) در دیگر کشورهای مسلمان نیز آغاز شیوع بیماری در ماه ذی الحجه گزارش شده است بطوری که در سال ۱۹۸۲ دو اپیدمی کوچک از اشاعه بیماری اورف در کشور ترکیه توسط گونز-آت (Gunes) و همکارانش^(۹) گزارش شد که منشاء آن آلوهه در گوسفندان قربانی بوده است.^(۶)

July 21st 2012 IRDT on Saturday at 10:35 from http://journals.tums.ac.ir/article/13754

میزان بروز بیماری در جامعه بطور دقیق بستگی به میزان

تماس افراد جامعه با ضمایم دامی و انجام کشتارهای غیربهداشتی دارد و درصد مبتلایان در این مطالعه نیز بطور مستقیم با دام یا ضمایم دامی آلوهه سر و کار داشتند. افزایش شیوع بیماری در کشورهای اروپائی و نیوزیلند در مقایسه کاهش شیوع آن در آمریکای شمالی دقیقاً میزان ارتباط با را نشان می‌دهد.^(۳) میانگین سنی در مبتلایان ۴۰ سال پذیرفته شد

آمد ولی حداکثر شیوع سنی در گروه ۲۱-۳۰ سال دیده شد

نشان دهنده پیدایش بیماری در اولین تماس فرد با حیوان بوده

[Downloaded from http://journals.tums.ac.ir/article/13754] مصونیت پایداری را در فرد ایجاد می‌کند، ابتلای اورف از انسان به انسان دیگر تاکنون گزارش نشده است.^(۷) در این

مطالعه شیوع بیماری در جنس مؤنث نسبت به مذکور حدود ۳

برابر دیده شد که می‌تواند نشان دهنده وجود تماس بیشتر افراد

خانه دار و تمیزکردن کله پاچه در منازل توسط آنها باشد که

غلب توسط خانمهای خانه دار انجام می‌شود. بیش از نیمی

بیماران سابقه وجود زخم قبلی را در پوست می‌دادند و یا

زخم شدن پوست حین تمیزکردن کله پاچه شکایت می‌کردند که

نشانگر این است که زخم تلقیح ویروس به پوست را تسهیل

شست با توجه به کارآئی زیادتری که در تمیزکردن دهان و بینی گوسفند دارد، بیشترین میزان ابتلا را نشان داده و بعد از آن انگشت نشان و انگشت کوچک و پشت دست و ساعد قرار می‌گیرد (شکل ۱ و ۲).

شغل به تنها ی اثرباره نداشته بلکه سابقه تماس با منبع آلوهه مؤثر بوده است و از این نظر بیماران در دو گروه قرار گرفتند، اول کسانی که سابقه مشخصی از تماس با کانون آلوهه را می‌دادند و دیگر گروهی که این سابقه را نداشته و به نظر می‌رسد این گروه از طریق غیرمستقیم و تماس با وسائل و ضمایم آلوهه دام مبتلا شده اند. گروه اول ۸۵ درصد و گروه دوم ۱۵ درصد را شامل گردید. ۵ مورد از بیماران در طی دوران بیماری به عارضه اریتم مولتی فرم (*erythema multiformis*) مبتلا شدند و یک مورد نیز لنف آدنوپاتی و لنفاژیت آشکار پیدا کرد.

جدول ۱- توزیع فراوانی سنی جنسی بیماران مبتلا به *ORF* مراجعه کننده

به واحد تخصصی پوست، در شهر کرمان از سال ۱۳۷۰-۱۳۷۵

جنس \ سن	جمع											
	۶۱-۷۰	۵۱-۶۰	۴۱-۵۰	۳۱-۴۰	۲۱-۳۰	تعداد درصد	۶۱-۷۰	۵۱-۶۰	۴۱-۵۰	۳۱-۴۰	۲۱-۳۰	تعداد درصد
مؤنث	۸/۲	۵	۲	۱۲/۲	۸	۱۸/۲	۱۱	۲۸/۵	۱۷			
مذکور	۵	۲	۱/۷	۱	۱۰	۶	۲۲/۲	۲	۶/۸	۲		
جمع	۱۲/۲	۸	۶/۷	۴	۲۲/۲	۱۲	۲۱/۲	۱۳	۳۵/۲	۲۱		

جدول ۲- توزیع فراوانی محل ضایعه در بیماران مبتلا به *ORF*

مراجعة کننده به واحد تخصصی پوست، در شهر کرمان از سال

۱۳۷۰-۱۳۷۵

جنس \ محل درگیری	جمع										
	مشت	انگشت	انگشت	انگشت	انگشت	انگشت	سایه	کوچک	پشت	ساعده	جمع
مؤنث	۱۷	۱۴۸/۲	۷۷۲/۶	۱۳۴۸/۲	۱۳۴۸/۲	۱۳۴۸/۲	۷	۵	۲	۵	۷۲
مذکور	۹	۱/۶	۱/۶	۱/۶	۱/۶	۱/۶	۱	۸/۲	۵	۱۵	۲۷
جمع	۲۶	۴	۴۲/۲	۸	۲۲	۱۹۴۲/۶	۲۲	۱۹۴۲/۶	۵	۱۵	۱۰۰

انگشت در گرفتن اشیاء باشد که با هر انگشت دیگری مشارکت دارد. ابتلای انگشت نشان و کوچک دست در مراحل دوم و سوم قرار داشت. در مورد اثر ویروس اورف بر جنین و رشد آن در خانم‌های حامله مبتلا گزارشی واصل نشده است^(۱۷). تشخیص بیماری معمولاً با معاینه بالینی و اخذ تاریخچه محدود می‌باشد، ولی تشخیص قطعی با مشاهده ویروس اورف توسط میکروسکوپ الکترونی می‌باشد^(۱۸). انجام آزمایش سرولوژی الیزا (Elisa) نیز در تشخیص بیماری اورف ارزشمند بوده و می‌تواند برای اثبات وجود اینمی در گروههای در معرض خطر مورد استفاده قرار می‌گیرد.^(۲)

می‌نماید. بیماری بطور معمول عوارض جدی و کشنده‌ای نداشته و انواع شدید اریتم مولتی فرم متعاقب بیماری اورف و قطع انگشت مبتلا در مواردی که نقص ایمنی^(۱۶) وجود داشته ذکر شده است. بدینه‌ای در بعضی بیماران و ابتلای پلک چشم از طریق انتقال ویروس بیماری با دست آلوده می‌تواند برای بیمار مشکلاتی را ایجاد نماید. در این بررسی بیماری اریتم مولتی فرم و لتفاوتی از عوارض شایعی بودند که در ۵ نفر از افراد مبتلا مشاهده شد. از نظر محل درگیری در دو جنس مذکور و مؤنث یکسان بوده و بیشتر در انگشت شست دیده شد، که شاید علت آن بکارگرفتن و اهمیت بیشتر این



تصویر شماره ۱



تصویر شماره ۲

مبتلایان عالی است^(۷). در بیماران مورد مطالعه نیز درمان شستشو با مواد آنتی سپتیک انجام شد، در مواردی که می خواهیم دوره بیماری کوتاهتر شود از یدوکسویوریدین و آب آلیبور^(۱۵) بطور موضعی استفاده می شود.^(۱۶) در ۸ بیمار از افراد مورد مطالعه ژل یدوکسویوریدین استفاده شد که اثر درمانی واضحی از این ترکیب حاصل نگردید. برای جلوگیری از سرایت بیماری از حیوانات دامی آلوده به انسان رعایت نکات بهداشتی در هنگام ذبح دام اهمیت مخصوص به خود را داشته و حرف اول را در کنترل بیماری می زند.^(۷)^(۴) (تصاویر ۱ و ۲)

افتراق ضایعات از بیماری گرانولوم پیوزنیکوم و بدخیمی پوست ضرورت دارد.^(۷) در مورد کاربرد واکسن بیماری اورف در انسان به علت خطرناک نبودن عارضه، اقدامی انجام نشده است ولی نتلتون (Nettlton) و همکاران برای پیشگیری از ابتلای انسان از دامهای آلوده در سال ۱۹۹۶ مطالعه‌ای انجام دادند که منجر به ساخت واکسن اورف برای حیوانات دامی شد.^(۱۴) درمان بیماری اختصاصی نبوده و بیشتر علامتی می باشد.^(۱) خشک نگهدارشن ضایعه،^(۱۸) گذاشتن کمپرس^(۹) و آنتی بیوتیک درمانی^(۱۱) برای کنترل عفونت باکتریال اضافی ارزشمند است ولی در مجموع پیش آگهی این بیماری در

منابع

- ۱- صائبی اسماعیل، بیماریهای عفونی در ایران، بیماریهای ویروسی تهران، انتشارات جهاد دانشگاهی، ۱۳۷۲، فصل دوم (۳۰۵-۳۰۷)
- 2) Azwai - SM, Carter-SD Woldehiwet - Z; Immune responses of the camel to orf infection; *Vet Microbiol*, 1995, 47/1-2, 119-131
- 3) Gill MJ, Arlette J, Buchan KA et al; Human orf; *Arch Dermatol* 1990; 126: 356-8
- 4) Guibal F, Cosnes A, Wechsler - Jmiseri- Erevuz J Chosidwo-O; Religious ritual practices as a contamination ;mode for human Orf; *Eur Dermatol*, 1996, 6/11: 41-42
- 5) Haig Mck D, Hutchinson G, Thomson J, Yirrell D, Reid HW; Cytolytic activity and associated serine protease expression by skin and afferent lymph CDS (+) T cells during orf virus reinfection; *J Gen-Viro* 1996, 77/5, 953-961
- 6) Gunes AT, Gezen C, Kapdag H et al; Ecthyma-contagiosum Epidemien Hight A.S. & Kurtz J. *Viral infections.*; Champion R.H. Burton J.L Ebling F.J.G in: *Text book of Dermatology Blackwell scientific publications Oxford*, 1992; 22; 873-875

- 7) Hight A.S.& Kurtz J, *Viral infections*; Champion R. H .Burton J.L.Ebling F. J. G in *Text book of Dermatology Blackwell scientific publications Oxford*, 1992 22, 873-875
- 8) Hodgson-Jones IS; *Orf in London*; *Br Med J* 1951; 1:795-6
- 9) Leavell UW; *Orf*; In Fitzpatrick TB et al (eds) *Dermatology in general medicine*. New york: MC graw hill Co, 1987, p 2347
- 10) Leavell UW et al; *Ectyma contagiosum (ORF)-S Med J*; 1965, 58:239,
- 11) Leavell UW et al; *ORF*, *Jama* 204:657 1968
- 12) Lyttle DJ, Frasor, Fleming - SB, Mercer AA- Robinson AJ; Homologs of vascular endothelial growth factor are encoded by the poxvirus Orf virus, *J Virol*, 1994, 68(1) 84-92
- 13) Meng WJ. Paul PS Halbur PG, Lum MA; *Phylogenetic analysis of the putative M (Orf 6) and N (Orf 7) genes of porcine reproductive and respiratory syndrome virus* *Arch virol* 1995, 140(4) 745-55
- 14) Nettleton PF Brebner J. Pow L Gilray JA, Bell GD Reid HW; *Tissue propagated orf virus vaccine*

- protects lambs from orf* Vet Rec, 1996, 138/8, 184-186
- 15) Rucker RC; *Clinical picture of orf in Northern California; Cutis* 1977 20:109
- 16) Savage J, et al; *Giant orf of finger in a patient with lymphoma; Proc Royal Soc Med*
- 1972, 65:766
- 17) Ulin W. Leavell, Jr and Robert J Jacob; *Dermatology in general medicine* 1993, 210: 2603-2606
- 18) Watson WJ, Meyer MW, Madison DL; *Orf virus infection in pregnancy S D J Med* 1993, 46(12), 423-4

*S. Shamsaldini, M.D.** *A. Rezaei, M.D.***

ABSTRACT

Orf disease is a contagious viral infection, common in human and domestic animals.

After inoculation of virus to the skin a round target shape pustule appears. The virus is a DNA type that exists in perioral area of domestic animals such as sheep and goat. This is a descriptive study of 15012 patients older than 20 years old who were seen in dermatology center clinic in city of Kerman between the years of 1991-1996.

The incidence was 0.4%. Three forth of patients, 60 cases, were female and one forth were male. Most cases were in the age range 21-30 years old, and the rest in 51-60 years. The mean age was 40 years. Thumb and index finger were more involved than any other sites. Biopsy of skin lesions in 14 cases confirmed clinical diagnosis. Due to good prognosis and noninvasive nature of this condition no special treatment is required, but occasionally in immune compromised patients application of 40% idoxouridine gel locally is helpful.

Key Words: 1) Orf disease

2) Erythema multiformis

3) Zoonosis disease