

بررسی سیر و عوارض ناشی از منگوانسفالیت اریونی در کودکان بستری در بخش کودکان بیمارستانهای رسول اکرم(ص) و فیروزآبادی طی سالهای ۱۳۷۴ لغایت ۱۳۷۶

چکیده

بعلت شیوع فراوان اریون در کشور ایران (ناشی از عدم تزریق معمول واکسن در کودکان) و عوارض ناشی از آن که عمدتاً بصورت منگوانسفالیت تظاهر می‌یابد، بر آن شدیم تا یک مطالعه طولی، جهت بررسی میزان بروز، سیر و عوارض منگوانسفالیت اریونی روی تمام کودکان کمتر از ۱۵ سال که با تشخیص منگوانسفالیت اریونی در ۲ بیمارستان رسول اکرم و فیروزآبادی طی سالهای ۱۳۷۴-۱۳۷۶ بستری شده بودند انجام دهیم. بر حسب مدت زمان بستری و عوارض، بیماران به ۲ گروه بدخیم و خوشخیم تقسیم شدند. ۷۰٪ بیماران در گروه خوشخیم بودند که در عرض ۵ روز بدون هیچ عارضه‌ای، مرخص گردیدند. ۳۰٪ باقیمانده در گروه بدخیم بودند که فوت کرده یا بعد از ۵ روز با عارضه (تشنجهای مکرر، هیدروسفالی، سربلیت، فلج عصب ۷، کری حسی عصبی و ...) مرخص شدند. بین ۲ گروه از نظر سن، جنس، فصل ابتلا و تغییرات مایع نخاع مقایسه انجام گرفت که متوسط سن ابتلا در گروه بدخیم بالاتر از گروه خوشخیم بود. هر ۲ مورد خوشخیم و بدخیم، در فصل بهار بیشتر دیده شدند، فرم خوشخیم در بهار و تابستان بیشتر و فرم بدخیم در فصل زمستان و بهار یکسان بود. در پاییز موردی از آن دیده نشد. نسبت ابتلا به منگوانسفالیت در پسر/دختر ۴ به ۱ بود، تفاوتی از نظر جنس بین گروه خوشخیم و بدخیم وجود نداشت. یافته‌های مثبت مایع نخاع (مننژیت آسپتیک) (بمنفع فرم خوشخیم بوده است) ($P < 0/01$). نتیجه اینکه در ۳۰٪ موارد منگوانسفالیت اریونی، احتمال وقوع فرم بدخیم وجود دارد. باید به این نکته اشاره کرد که عوارض اریون در این مطالعه بیشتر از کشورهای توسعه یافته بوده است.

*دکتر ثمینه نوربخش I

دکتر شهناز ریماز II

خانم فاطمه آقاحسینی III

کلیدواژه‌ها: ۱- اریون ۲- منگوانسفالیت ۳- کری حسی عصبی

مقدمه

اریون بیماری ویروسی جنرالیزه‌ای است که پاروتیدیت (التهاب غده پاروتید) شایعترین تظاهر آن می‌باشد (۱، ۲ و ۳). در کشورهای توسعه یافته قبل از واکسیناسیون وسیع جمعیت، ۸۵٪ موارد اریون در سن کمتر از ۱۵ سال دیده می‌شد (۱، ۲ و ۳). در جمعیت واکسینه شده، بیماری غالباً نوجوانان و بالغین جوان را گرفتار می‌کند. اپیدمیهای آن

معمولاً در اواخر زمستان و بهار است. شایعترین عارضه بیماری اریون در کودکان منگوانسفالیت می‌باشد (۱، ۲ و ۳). شیوع اریون در هر دو جنس یکسان است اما شیوع منگوانسفالیت در جنس مذکر ۳ تا ۵ برابر بیشتر از جنس مونث است (۱، ۲ و ۳). قبل از واکسیناسیون عمومی اریون در آمریکا سال (۱۹۶۷)، اریون مسئول ۱۰٪ مننژیت‌های آسپتیک

این مقاله در کنگره بیماریهای کودکان در سال ۱۳۷۸ در دانشگاه تهران ارائه شده است.

I) استادیار و فوق تخصص بیماریهای عفونی کودکان، بیمارستان حضرت رسول اکرم(ص)، خیابان ستارخان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران* (مؤلف مسئول)

II) استادیار دانشکده بهداشت، دکترای اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران.

مجله دانشگاه علوم پزشکی ایران ۶۴۱

III) کارشناس ارشد آمار حیاتی و دانشکده مدیریت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران.

شماره ۲۷ / زمستان ۱۳۸۰