

بررسی آنتی‌بادی حمایتی بر علیه واریسلا زوستر در کودکان مراجعه‌کننده به

بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) در سال ۱۳۸۴

چکیده

زمینه و هدف: آبله‌مرغان بیماری مسری شایعی است که معمولاً خوش خیم می‌باشد، ولیکن ممکن است عوارض جدی و خطیر به خصوص در شیرخواران، بزرگسالان، خانم‌های حامله و افراد با ضعف سیستم ایمنی را به همراه داشته باشد. مطالعه موجود با هدف بررسی آنتی‌بادی حمایتی بر علیه آبله‌مرغان در کودکان مراجعه‌کننده به بیمارستان رسول اکرم (ص) انجام گرفته است.

روش بررسی: در این مطالعه مقطعی عفونت آبله‌مرغانی با اندازه‌گیری IgM و IgG بر علیه ویروس آبله‌مرغان به روش Enzyme Immuno Assay (EIA) تعیین گردید. ۱۲۰ نمونه سرمی از ۱۲۰ کودک ۱-۱۶ ساله ($4/5 \pm 3/71$ ساله) مراجعه‌کننده به بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) مورد بررسی قرار گرفت. نتایج با تست آماری t-test و Chi-square آنالیز گردید.

یافته‌ها: فراوانی عفونت آبله‌مرغان $4/5\%$ بود ($51/120$). آنتی‌بادی حمایتی بر علیه آبله‌مرغان در ۴-۱ سال $20/66\%$ ، در ۵-۸ سال $55/55\%$ ، در ۹-۱۲ سال $66/66\%$ و در ۱۳-۱۶ سال $82/33\%$ بود. نتیجه‌گیری: همراهی میان افزایش سن و وجود آنتی‌بادی حمایتی بر علیه آبله‌مرغان در سرم وجود دارد ($p < 0/05$). پیشنهاد می‌گردد واکسن آبله‌مرغان به کودکان ۱۲ ماه و بالاتر تجویز گردد.

کلیدواژه‌ها: ۱- آبله‌مرغان ۲- آنتی‌بادی حمایتی ۳- کودکان

*دکتر فهیمه احسانی‌پور I

دکتر نسرین شایانفر II

دکتر کیانوش سالاریان III

تاریخ دریافت: ۸۶/۳/۱، تاریخ پذیرش: ۸۶/۹/۱۰

مقدمه

اورئوس، اوتیت مدیا، پنومونی، درگیری مغزی به شکل مننژیت و انسفالیت و آتاکسی مخچه‌ای ممکن است در سیر بیماری مخصوصاً در افراد ذکر شده رخ دهد.^(۳-۵) تحقیقات متعدد نشان دادند با افزایش سن احتمال ایمنی بر علیه این ویروس افزایش می‌یابد، به نحوی که در چندین مطالعه مشخص شده است که در ۱۰۰-۵۳٪ موارد در سن ۵ سالگی ایمنی بر علیه این ویروس وجود دارد.^(۸-۱) الگوی ایمنی بر علیه ویروس VZV در کشورهای مختلف متفاوت است،^(۹-۱۱) به طوری که در برخی از نقاط جهان کمتر از ۲۰٪ موارد در سن کمتر از ۱۵ سال بر علیه ویروس ایمنی

آبله‌مرغان بیماری حاد ویروسی است که انتشار جهانی دارد.^(۲،۱) عامل بیماری Varicella Zoster Virus (VZV) می‌باشد. عفونت اولیه به شکل تب، ضایعات پوستی پلئومورفیک پاپولوویکولار خارش‌دار با انتشار مرکزی می‌باشد. عفونت ثانوی به شکل زونا خود را نشان می‌دهد. بیماری در کودکان سالم حاد و خود محدودشونده است که ندرتاً منجر به مرگ می‌گردد، ولیکن کودکان با ضعف سیستم ایمنی، کودکان در سنین پایین و افراد میانسال و مسن در معرض فرم‌های عارضه‌دار، شدید و کشنده بیماری قرار دارند.^(۳) عفونت پوستی با استافیلوکوک

این مقاله خلاصه‌ای است از پایان‌نامه دکتر کیانوش سالاریان جهت دریافت درجه دکترای تخصصی بیماری‌های کودکان به راهنمایی دکتر فهیمه احسانی‌پور و مشاوره دکتر نسرین شایانفر، سال ۱۳۸۶.

این مطالعه تحت حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام شده است. I) استادیار و فوق تخصص بیماری‌های عفونی کودکان، بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص)، خیابان ستارخان، خیابان نیایش، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران (* مؤلف مسؤول)

II) استادیار و متخصص آسیب‌شناسی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، تهران، ایران

III) متخصص کودکان