

بررسی عفونت‌های درماتوفیتی و عوامل ایجادکننده آنها در کودکان مراجعه‌کننده به انستیتو پاستور ایران در سال‌های ۱۳۸۴ و ۱۳۸۵ شهیندخت بصیری جهرمی^{۱*}، دکتر علی اصغر خاکسار^۱

^۱ بخش قارچ شناسی، انستیتو پاستور ایران

چکیده

سابقه و هدف: عفونت‌های قارچی پوست یک مشکل بهداشت عمومی محسوب می‌شوند. عفونت‌های قارچی سر (کچلی سر) شایع‌ترین عفونت قارچی در کودکان، سالهاست که به صورت یک مشکل مهم بهداشتی در اغلب نقاط دنیا شناخته شده است. هدف از این بررسی، تعیین میزان شیوع عفونت‌های قارچی درماتوفیتی و شناسایی عوامل ایجادکننده درماتوفیتوزیس و سایر فاکتورهای مستعدکننده در کودکان در تهران می‌باشد. **روش بررسی:** تحقیق، به روش مطالعه توصیفی انجام گرفت. در مدت دو سال (۸۵-۱۳۸۴)، تعداد ۹۸۴ کودک در سنین ۲ ماه تا ۱۴ سال که همگی دارای مشکلات پوستی و مشکوک به عفونت قارچی بودند، به بخش قارچ شناسی انستیتو پاستور ایران ارجاع داده شدند. نمونه‌های بیماران به روش آزمایش مستقیم و کشت و تعیین نوع قارچ ایجادکننده عفونت مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته‌ها: در این بررسی، در ۲۶۴ مورد عفونت قارچی به تأیید رسید، که ۱۸۲ نفر از بیماران پسر و ۸۲ نفر دختر بودند. میزان کچلی بدن، ۵۱/۷٪ و کچلی سر، ۳۶/۹٪ در جمعیت مورد آزمایش بود. بیشترین قارچ آلوده‌کننده در این بررسی، تریکوفایتون تونسورانس (۴۴٪) و بعد از آن، تریکوفایتون وروکوزوم (۱۹/۶٪)، اپیدرموفایتون فلوکوزوم (۱۰/۵٪)، میکروسپوروم کانیس (۶/۷۵٪)، تریکوفایتون ویولاسیوم (۶/۷۵٪)، تریکوفایتون روبروم (۴/۸٪)، تریکوفایتون منتاگروفایتیس (۴/۸٪) و تریکوفایتون شوئن لایینی (۲/۸٪) بود. عفونت در بین پسرها (۶۹٪) بیش از دخترها (۳۱٪) مشاهده شد. در این بررسی، ۱۹/۷٪ از بیماران کشتی‌گیر بودند و در باشگاه‌های کشتی در تهران به تمرین می‌پرداختند. **نتیجه‌گیری:** این بررسی، مشاهدات سال‌های اخیر مبنی بر افزایش عفونت ناشی از تریکوفایتون تونسورانس را در بین کودکان تأیید نمود. به نظر می‌رسد برای کنترل عفونت، تلاش ما بایستی بر روی پیشگیری متمرکز گردد. کنترل عفونت، بهداشت عمومی و بهداشت شخصی در کاهش خطر درماتوفیتوزیس نقش مهمی دارند.

واژگان کلیدی: درماتوفیتوزیس، بیماری‌های پوستی، عفونت‌های قارچی، کودکان.

مقدمه

درماتوفیتوزیس یک عفونت قارچی شایع است که به وسیله درماتوفیت‌ها ایجاد می‌شود و عمدتاً محدود به لایه‌های سطحی اپیدرم، استراتوم کورنایوم و ضمایم آن شامل مو و ناخن می‌باشد. درماتوفیت‌ها در سه جنس اپیدرموفایتون، تریکوفایتون و میکروسپوروم طبقه‌بندی می‌شوند. درماتوفیت‌ها بر اساس منشأ نیز طبقه‌بندی می‌شوند: درماتوفیت‌های

انساندوست (anthropophilic)، حیواندوست (zoophilic)، و درماتوفیت‌های خاکدوست (geophilic) (۱).

هر چند غالباً کچلی سر (Tinea capitis) منحصرأ یک بیماری کودکان محسوب می‌شود (۱)، اما عفونت‌های درماتوفیتی پوست، یک عفونت نادر در کودکان محسوب می‌شوند و اطلاعات کمی در مورد ایجاد این نوع عفونت در کودکان وجود دارد (۲). کچلی سر شایع‌ترین عفونت قارچی در سنین زیر ۱۲ سال می‌باشد. کچلی سر معمولاً در کودکان بالای ۶ سال و تا قبل از سن بلوغ دیده می‌شود و پسرها بیش از دختران به این عفونت مبتلا می‌شوند (۲). در تعداد کمی از مقالات، بررسی‌هایی در مورد بروز درماتوفیتوزیس در کودکان در نقاطی بجز پوست و موی سر یافت می‌شود (۳ و ۴).

*نویسنده مسئول مکاتبات: شهیندخت بصیری جهرمی؛ تهران، خیابان پاستور، خیابان ۱۲ فروردین، انستیتو پاستور ایران، بخش قارچ‌شناسی؛ پست الکترونیک: basiri@pasteur.ac.ir

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۷/۲/۲۹

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۷/۹/۲۰