

## گزارش یک مورد لکوپنی پایدار متعاقب اوریون

دکتر بتول شریفی مود\*، دکتر سیدحسن داوودی\*\*، دکتر محمد محقق منتظری\*\*، دکتر علی مهدی زاده\*\*

\* مرکز تحقیقات بیماریهای عفونی و طب گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زاهدان  
\*\* دستیار بیماریهای عفونی و گرمسیری دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

تاریخ دریافت مقاله: ۸۵/۵/۱۶

تاریخ پذیرش مقاله: ۸۵/۱۱/۲

### چکیده

پان سیتوپنی علل متعددی دارد. این علل می توانند مادرزادی یا اکتسابی باشند. از بین عوامل اکتسابی بیماریهای عفونی یکی از مهمترین علل ایجاد کننده پان سیتوپنی هستند و در این میان ویروس ها یکی از شایعترین علل محسوب می شوند. اگرچه در بیماری اوریون که یک بیماری ویروسی نسبتاً خوش خیم و خود محدود شونده است لکوپنی خفیف و ندرتاً ترومبوسیتوپنی خفیف گزارش شده است اما جزو علل پان سیتوپنی تلقی نمی شود. این گزارش یک دختر ۱۴ ساله مبتلا به اوریون که متعاقب آن دچار پان سیتوپنی و سپس لکوپنی غیر قابل برگشت شده را معرفی می کند. (مجله طبیب شرق، دوره ۱۰، شماره ۱، بهار ۸۷، ص ۶۵ تا ۶۸)

**کلیدواژه ها:** اوریون، لکوپنی، نوتروپنی، پان سیتوپنی

### مقدمه

اوریون بیماری ویروسی است که از طریق بزاق و قطرات آلوده تنفسی فرد مبتلا گسترش می یابد.<sup>(۱)</sup> هر چند که عفونت غدد پاروتید شایع ترین محل ابتلا در اوریون است اما بسیاری از ارگانهای دیگر نیز می توانند درگیر شوند.<sup>(۲-۴)</sup> عوارض متعددی از جمله لکوپنی خفیف، ندرتاً ترومبوسیتوپنی خفیف در این بیماری گزارش شده است.<sup>(۱)</sup> ولی تاکنون نوتروپنی شدید و پان سیتوپنی بجز یک مورد که آنهم از جنوب شرق ایران گزارش شده است مشاهده نشده است.<sup>(۵)</sup> این مقاله به بحث درباره یک بیمار مبتلا به اوریون که دچار پان سیتوپنی و نوتروپنی شدید و متعاقب آن مبتلا به سپتی سمی کلبسیلایی گردید می پردازد.

### گزارش مورد

دختر دانش آموز ۱۴ ساله ای به دلیل تورم غدد پاروتید، سرفه مختصر، تب، سردرد و خستگی شدید در بیمارستان بوعلی (زاهدان- جنوب شرقی ایران) بستری شد. او تا ۶ روز قبل از بستری (وقتی که تب و سردرد، سرفه و علائم سرماخوردگی رخ داد) کاملاً سالم بود و بجز عفونت های شایع دوران کودکی از قبیل سرماخوردگی و اسهال بیماری خاصی را ذکر نمی کرد.

واکسیناسیون وی طبق برنامه کشوری انجام شده بود. در معاینه درجه حرارت ۳۹/۶ درجه سانتی گراد، فشار خون ۱۱۵/۶۵، ضربان قلب ۹۵ و تعداد تنفس ۲۲ در دقیقه بود. معاینه ریه و قلب و دستگاه عصبی-عضلانی طبیعی اما ظاهر بیمار توکسیک بود. دو نفر از همکلاسی های بیمار در طی دو هفته گذشته به بیماری اوریون مبتلا شده بودند و چندین مورد از بیماری اوریون در مدرسه ای که بیمار در آن تحصیل می کرد مشاهده شده بود.

در طول بیماری بجز قرص سرماخوردگی بزرگسالان داروی خاصی دریافت نکرده بود. ارزیابی آزمایشگاهی شامل شمارش گلبولهای سفید خون به میزان ۱۲۰۰ سلول در میلی لیتر، گلبول قرمز ۳ میلیون (هموگلوبین ۱۰/۸ میلی گرم در دسی لیتر) و پلاکت ۱۵۳۰۰۰ بود. آزمایشهای عملکرد کبدی، قند خون ناشتا، اوره خون و کراتینین طبیعی بودند. یافته های یوشیمی خون نرمال بود.

عکس قفسه سینه و سی تی اسکن سینوسها طبیعی بود بیمار روز دوم بستری مختصری گیج بود و تب ۳۹/۵ درجه سانتی گراد داشت. سی تی اسکن مغز و تجزیه مایع نخاع (CSF) طبیعی بود. در این موقع یافته های آزمایشگاهی شامل سلول سفید خون