

## بررسی فراوانی انواع زگیل‌های جلدی در دانش آموزان پسر مدارس شهر بهشهر، سال تحصیلی ۸۳-۱۳۸۲

مسعود گلپور (M.D.)<sup>+</sup>\*

### چکیده

**سابقه و هدف:** زگیل‌ها نئوپلاسم‌های اپیدرمی خوش خیمی می‌باشند که به وسیله ویروس‌های پاپیلوما‌ی انسانی ایجاد می‌گردند. این ضایعات در نقاط مختلف بدن و به اشکال متفاوتی بروز می‌کنند و در برخی مواقع زمینه‌ساز بروز بدخیمی‌ها (SCC) می‌شوند. هدف از این مطالعه تعیین فراوانی انواع زگیل‌های جلدی در دانش آموزان پسر مدارس ابتدایی، راهنمایی و دبیرستان شهر بهشهر (۷-۱۸ سال) در سال تحصیلی ۸۳-۱۳۸۲ می‌باشد.

**مواد و روش‌ها:** در این مطالعه توصیفی تعداد ۱۲۰۰ نفر دانش آموز در سه سطح مورد بررسی قرار گرفتند که ۴۰۰ دانش آموز در هر سطح به طور تصادفی انتخاب شدند. نمونه‌ها براساس شاخص‌های معتبر بالینی و تشخیصی تنظیم شده، توسط یک متخصص بیماری‌های پوست از نظر ابتلا به انواع زگیل‌های جلدی مورد معاینه قرار گرفتند و در پایان داده‌ها با فرمول‌های آماری توصیفی تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** فراوانی کلی زگیل ۱۰/۴ درصد بود و ۱۱۹ مورد زگیل معمولی، ۲۰ مورد کف‌پایی، ۵ مورد مسطح، ۴ مورد نخی شکل و ۱ مورد آنورثیتال مشاهده شد. بیش‌ترین فراوانی ابتلا به زگیل در دانش آموزان دبیرستانی (۱۲/۳ درصد) بود. **استنتاج:** مطالعات اپیدمیولوژیک مستمر می‌تواند مبنایی برای مطالعات مداخله‌ای بهداشتی و درمانی در جامعه در جهت کاهش ابتلا، ناتوانی (موربیدیتی) و مرگ و میر ناشی از بیماری‌های پوستی و ارتقای سلامتی جامعه گردد.

**واژه‌های کلیدی:** زگیل‌های جلدی، ویروس پاپیلوما‌ی انسانی، پوست، دانش آموزان، مطالعه اپیدمیولوژیک، بهشهر

### مقدمه

و مخاطی آن نیز وجود دارند (۲). زگیل‌ها در هر سنی ایجاد می‌شوند، ولی در اوائل کودکی و دوره طفولیت غیرمعمول هستند، بروز آن در دوران مدرسه به دلیل تماس‌های نزدیک دانش آموزان با یکدیگر افزایش می‌یابد به طوری که شیوع آن در سنین ۱۲ تا ۱۶ سالگی به حداکثر خود ۱۰ تا ۲۰ درصد می‌رسد و سپس در سن ۲۰ سالگی و بعد از آن به تدریج کاهش می‌یابد (۳-۵).

زگیل یکی از شایع‌ترین بیماری‌های پوستی مسری در دنیا است که هزینه‌های بهداشتی درمانی و زیبایی بالایی را به خود اختصاص می‌دهد (۱). زگیل‌ها نئوپلاسم‌های اپیدرمی خوش خیمی هستند که به وسیله ویروس‌های پاپیلوما‌ی انسانی (HPV<sub>s</sub>) ایجاد می‌گردند (۲) اگر چه شایع‌ترین شکل زگیل به صورت زگیل‌های معمولی (Common warts) می‌باشد ولی اشکال جلدی

\* متخصص بیماری‌های پوست، عضو هیأت علمی (استادیار) دانشگاه علوم پزشکی مازندران

تاریخ دریافت: ۸۴/۱۱/۵ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات: ۸۵/۵/۲۱ تاریخ تصویب: ۸۵/۱۰/۶

<sup>+</sup> مؤلف مسئول: ساری- بلوار پاسداران، مرکز آموزشی درمانی بوعلی سینا

$a=5\%$  تعداد نمونه برای هر طبقه ۴۰۰ نفر محاسبه گشت بعد از هماهنگی با اداره آموزش و پرورش شهرستان بهشهر و مسئولین بهداشتی مدارس و با کسب رضایت از دانش آموزان، نمونه‌ها مورد بررسی قرار گرفتند. دانش آموزان براساس شاخص‌های معتبر بالینی و تشخیصی (Text book of Dermatology (ROOK (۳) که در جدول شماره ۱ مندرج شده است، توسط یک متخصص بیماری‌های پوست از نظر ابتلا به یکی از انواع زگیل که شامل زگیل معمولی یا Common Wart، زگیل مسطح یا Flat wart، زگیل نخ‌شکل Filiform Wart، زگیل کف پای یا Plantar Wart و زگیل نواحی تناسلی یا Anogenital wart، مورد معاینه دقیق تمام سطوح بدن قرار گرفتند. نحوه انجام معاینه به صورت مشاهده و با استفاده از ذره بین بود و اطلاعات به دست آمده در پرسشنامه خود ساخته که حاوی مشخصه‌های دموگرافیک و بالینی بود، ثبت گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزارهای Spss-II و Excel 2000 و آزمون‌های آمار توصیفی استفاده شد.

## یافته‌ها

از مجموع ۱۲۰۰ نفر دانش‌آموز مورد مطالعه، ۱۲۵ نفر (۱۰/۴ درصد) به یک یا بیش از یک نوع از انواع زگیل‌ها مبتلا بودند که از این میان به ترتیب فراوانی، ۱۱۹ مورد (۹/۹ درصد) Common Wart، ۲۰ مورد (۱/۶ درصد) Plantar wart، ۵ مورد (۰/۴۱ درصد) Flat wart، ۴ مورد (۰/۳۳ درصد) Filiform wart و ۱ مورد (۰/۰۸ درصد) Anogenital wart بیش‌ترین فراوانی ابتلا به زگیل در دانش‌آموزان دبیرستان با شیوع ۱۲/۳ درصد بود. فراوانی ابتلا در دانش‌آموزان راهنمایی و ابتدایی به ترتیب ۱۰/۰۶ درصد و ۸/۸۴ درصد بود. نمودار شماره ۱ فراوانی زگیل‌های جلدی را به تفکیک سن در دانش‌آموزان نشان می‌دهد.

عوامل مختلفی مانند سن، جنس، نقاط مختلف جغرافیایی و آلودگی با ویروس پاپیلومای انسانی بر میزان شیوع و بروز بیماری در نقاط مختلف بدن تاثیر می‌گذارد (۶،۷). از آنجا که انواع ویروس‌های پاپیلومای انسانی خطرات بالقوه‌ای در بروز سرطان در انسان دارند، این ضایعات می‌توانند در تشخیص افتراقی تعدادی از ضایعات بدخیم پوست و مخاط از جمله سرطان سلول‌های سنگفرشی مورد استفاده قرار گیرند (۸،۹). از این رو شناسایی، تشخیص و درمان زود هنگام عفونت‌های ایجاد شده توسط ویروس‌های پاپیلومای انسانی، در جهت کاهش ناتوانی (موریدیتی) حاصل از سرطان‌های مرتبط می‌تواند مفید واقع شود (۱۰).

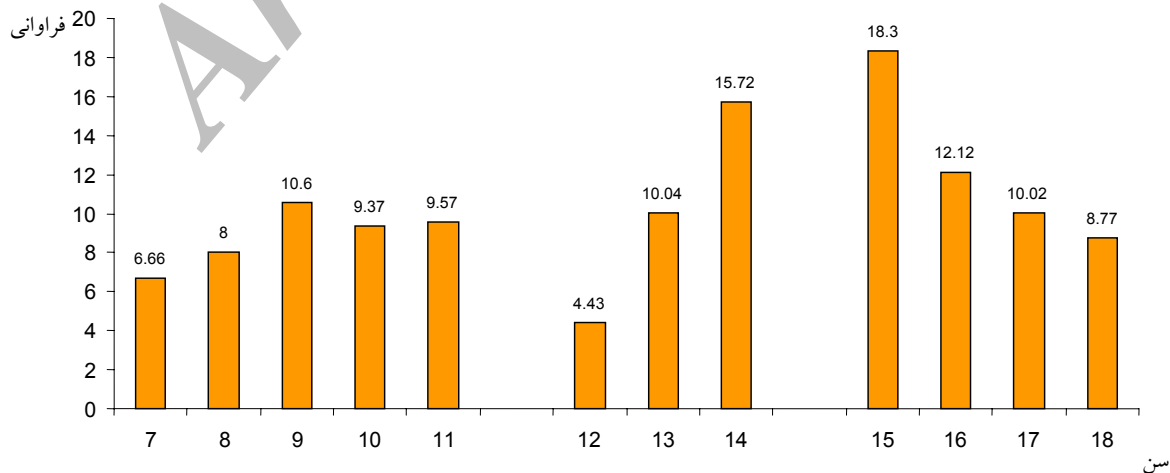
هم‌چنین نتایج حاصل از این گونه بررسی‌ها می‌تواند جهت تدوین برنامه‌های پیشگیری اولیه و ثانویه در مورد این بیماری‌ها در جامعه مورد استفاده قرار گیرد، متأسفانه در کشور و در استان مازندران تا کنون هیچ برنامه جامعی در این مورد انجام نشده است و برنامه‌های پراکنده‌ای که تا به حال اجرا شده مورد ارزشیابی قرار نگرفته است. بر همین اساس، محقق بر آن شد تا با انجام یک مطالعه توصیفی با استفاده از روش آماری SPSS-II میزان فراوانی انواع زگیل را در دانش‌آموزان مدارس استان مازندران (سال تحصیلی ۱۳۸۲-۸۳) بررسی نماید تا نتایج حاصل از آن مبنایی برای طرح‌های بهداشتی و درمانی مداخله‌ای در جامعه در جهت ارتقا سلامت جامعه باشد.

## مواد و روش‌ها

تحقیق یک مطالعه توصیفی می‌باشد. نمونه‌ها به صورت خوشه‌ای تصادفی از دانش‌آموزان پسر مقاطع تحصیلی ابتدایی، راهنمایی و دبیرستان شهر بهشهر (سال تحصیلی ۸۳-۱۳۸۲) انتخاب شدند. با توجه به عدم وجود داده‌های قبلی با احتساب  $p=50\%$ ،  $d=5\%$  و

## جدول شماره ۱: شاخص های بالینی و تشخیصی زگیل های مورد مطالعه (۲)

	پاپول های سفتی می باشند که سطحی شاخی و سخت دارند. اندازه آنها از کمتر از یک میلی متر تا بیشتر از یک سانتی متر متفاوت است، و در اثر تجمع می توانند توده های بزرگی را تشکیل دهند. این زگیل غالباً بر روی پشت دستها و انگشتان دست قرار داشته و در بچه های زیر ۱۲ سال بر روی زانوها و یا هر جایی از پوست بدن بروز می کنند. (۳)	Common wart زگیل متداول
	ضایعات صاف یا کمی برجسته که به رنگ پوست یا زرد خاکستری و یا پیگمانته می باشند. این ضایعات گرد یا چندوجهی بوده و اندازه آنها ۱ تا ۵ میلی متر یا بیشتر می باشند. صورت، پشت دستها و قسمت قدام ساق پا از محل های مستعد ابتلا هستند و ممکن است به ۲۰۰ تا ۳۰۰ عدد هم برسند. (۴)	Flat wart زگیل صاف
	ضایعاتی نخعی شکل بوده که ممکن است انتشاری در هم داشته ولی غالباً مجتمع می باشند که بشکل گروه های کوچکی نیز در پوست سر در هر دو جنس دیده می شوند. اکثراً در جنس مذکر بر روی پوست صورت و گردن بروز می کنند. (۵)	Fili form wart زگیل نخعی شکل
	در ابتدا بشکل پاپولهای کوچک درخشان شبیه دانه های بلغور هندی (Sago grain) بوده که پس بشکل Typic خود که همان ضایعات گرد با حدود کاملاً مشخص و با سطحی سخت و کراتینیک که با یک حلقه (Collar) شاخی سفت می باشند. (۳)	Plantar wart زگیل کف بایی



نمودار شماره ۱: توزیع فراوانی زگیل های جلدی بر حسب سن در دانش آموزان پسر مدارس شهرستان بهشهر در سال تحصیلی ۱۳۸۲-۸۳

بهداشتی و درمانی و به تبع آن ارتقا سلامت جامعه گردد. عفونت با ویروس های پاپیلومای انسانی که به صورت انواع زگیل ها جلدی و مخاطی در انسان خود را نمایان می سازد، یکی از بیماری های پوستی با شیوع ۱۰ تا ۲۰ درصد در کودکان و نوجوانان محصل می باشد (۵-۳). در یک مطالعه (۱۹۹۵) در کشور انگلستان بر روی ۱۰۰۰ نفر از جمعیت کمتر از ۱۶ سال و مبتلا به زگیل، ۷۰ درصد موارد را زگیل های معمولی، ۲۴ درصد را زگیل های کف پائی، ۳/۵ درصد را زگیل های مسطح، ۲ درصد را زگیل های نخعی شکل و ۰/۵ درصد را زگیل های آنورینتال تشکیل می دادند (۱۵). در نتایج بررسی ویلیامز و همکاران (۱۹۹۳) بر روی ۹۲۶۳ نوجوان ۱۶-۱۱ سال، شیوع زگیل در سن ۱۱ سالگی ۳/۹ درصد و در سن ۱۶ سالگی ۴/۹ درصد گزارش شد (۱۶). در مطالعه دیگری که در یکی از شهرهای هلند (۱۹۵۹) در رابطه با میزان شیوع زگیل در دانش آموزان صورت گرفت، شیوع ۷/۲ درصد گزارش شد (۱۷). در مطالعه ای که توسط آقای جوز فیگورا و همکاران (۱۹۹۷) در انگلستان بر روی ۲۱۹ نفر از دانش آموزان مناطق شهری و روستایی انجام شد، شیوع زگیل به ترتیب ۱۴ درصد و ۵/۵ درصد و در مجموع ۱۰/۵ درصد گزارش شد (۱۴). در مطالعه ای که توسط تیرگر طبری و همکاران در سال تحصیلی ۷۹-۱۳۷۸ در مدارس راهنمایی دخترانه بابل صورت گرفت شیوع ابتلاء ۱۵ درصد بود (۱۸). براساس نتایج این بررسی نیز شیوع زگیل در کل دانش آموزان ۱۰/۴ درصد بود. استان مازندران یکی از استان های پرجمعیت و مهاجر پذیر و غالباً دارای خانوارهایی با سطح اقتصادی پایین تا متوسط می باشد که از راه کشاورزی، دامداری و یا کارگری زندگی می کنند. شرایط فوق، عدم دسترسی به خدمات بهداشتی درمانی مناسب و نبود برنامه های مدون و منظم بهداشتی- درمانی می تواند عواملی در جهت شیوع بالای بیماری های پوستی از جمله زگیل در استان

حداکثر فراوانی زگیل ها در دست (۶۰ درصد) و حداقل آن در ناحیه تناسلی (۰/۸ درصد) بود. در جدول شماره ۲ توزیع فراوانی زگیل های جلدی را به تفکیک محل آناتومیک در دانش آموزان نشان می دهد.

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی زگیل های جلدی بر حسب محل آناتومیک در دانش آموزان پسر مدارس شهرستان بهشهر در سال تحصیلی ۸۳-۱۳۸۲.

محل آناتومیک زگیل	میزان فراوانی به درصد
پوست سر	۱/۶
گوش	۱/۶
صورت	۴
گردن	۱/۶
تنه	۲/۴
آرنج	۱/۶
دست	۶۰
زانو	۱/۶
پشت پا	۲/۴
کف پا	۹/۶
آنورینتال (پنیس)	۰/۸

## بحث

بیماری های پوستی یکی از علل شایع ناتوانی (موریدیتی) با شیوع ۹۷/۷ درصد در کودکان و نوجوانان در حال تحصیل در کشورهای در حال توسعه می باشد (۱۴). افزایش شیوع مربوط به زندگی در جمعیت های بالا، مکان هایی با عوامل اکولوژیک و محیطی نامناسب و نیز زندگی با استانداردهای پایین می باشد که افراد را در معرض ارگانسیم های عفونت زاء، خراش ها، بریدگی ها و یا ضایعات کوچک پوستی و در نهایت ابتلا به عفونت های پوستی قرار می دهد (۱۴-۳) با توجه به اینکه دسترسی به امکانات تشخیصی مناسب و ارزان در مراکز بهداشتی و درمانی کشور هنوز با استانداردهای بین المللی فاصله دارد، تشخیص و درمان زودرس این بیماری ها از طریق مطالعات غربالگری و اپیدمیولوژیکی منظم می تواند موجب پیشبرد اهداف

بود. در پایان به این نکته اشاره می‌شود که تدوین مطالعات اپیدمیولوژیک مستمر می‌تواند مبنایی برای مطالعات مداخله‌ای بهداشتی و درمانی در جامعه در جهت کاهش ابتلا، ناتوانی و مرگ میر ناشی از بیماری‌های پوستی و ارتقا سلامتی جامعه گردد.

باشند. بنابراین تدوین مطالعات اپیدمیولوژیک منظم جهت غربالگری و تعیین وضعیت سایر بیماری‌های پوستی ضروری می‌باشد. از نقایص این مطالعه، عدم تعیین فراوانی زگیل در میان دانش‌آموزان دختر و مشخص نکردن فنوتایپ‌های مختلف زگیل‌های شناسایی شده به علت نبود امکانات آزمایشگاهی لازم

### فهرست منابع

1. صدرا شکوری ش. بررسی زگیل دست و پا و صورت در دانش‌آموزان ۶-۱۷ ساله مدارس رشت. مجله دانشگاه علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، سال نهم، شماره ۳۵ و ۳۶، پاییز و زمستان ۱۳۷۹، ص ۵۷-۵۳.
2. Habif T.P. Clinical Dermatology: A Color Guide to Diagnosis and Therapy. Third Edition. New York: Mosby and W.B. Saunders, 1996: 325.
3. Champion R.H, Burton J.L, Burns D.A, Brethnach S.M. Rook Textbook of Dermatology. Sixth Edition. London: Blackwell Science, 1998: 1031-6.
4. Jablonska S, Majewski S, Obalek S, et al. Cutaneous wart. *Clinics in Dermatology*, 1997; 15: 309-319.
5. Faure M, Ramoz N, Orth G. Human papillomaviruses: General Features. *Clinics Dermatology*, 1997; 15: 181-198.
6. Benz U, Gilliet F. Possible Causative factors in epidemic incidence of plantar warts. *Schweiz Med Wochenschr* 1976 May; 106(20): 666-71.
7. Jablinka S, Obalek S, Golbiowska A, et al. Epidemiology of butchers' warts. *Arch Dermatol Res*. 1998; 280 Suppl: 524-8.
8. Tyring SK. Human papillomavirus infection: epidemiology, pathogenesis, and host immune response. *J Am Acad Dermatol*. 2000 Jul; 43(1 pt 2): 18-26.
9. Beutner KR. Nongenital human papillomavirus infections. *Clin Lab Med* 2000 Jun; 20(2): 423-30.
10. نصیری سهیلا. بررسی ویروس پاپیلوما‌ی انسانی در زگیل‌های آنورژیتال با روش PCR. فصلنامه بیماری‌های پوست ۱۳۸۵، دوره ۹ (۱): ۲۷-۲۲.
11. Callen J.p, Greer K, Paller A, Swinyer L. Color Atlas of Dermatology. Second Edition. USA: Mosby and W.B. Saunders, 2000: 56-57.
12. Liven G.M, Calnan C.D. A Colour Atlas of Dermatology. Barcelona, Spain: Wolfe medical publications, 1984: 125.
13. Clifford M, Neil H. Physical signs in Dermatology. Second Edition. USA: Mosby and W.B. Saunders, 2002: 90.

14. Figueroa Y, Hawranek Th, Abraha A, et al. Prevalence of skin diseases in school children in rural and urban communities in the Illubabor province, South-Western Ethiopia: a preliminary survey. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 1997; 9: 142-148.
15. East Anglian Branch of society of Medical officers of health. The incidence of warts and plantar warts among school children in East Anglia. *Med officer*. 1955; 94: 55-9.
16. Williams HC, Potter A, Strachan D. The descriptive epidemiology of warts in British school children. *Br J Dermatol*. 1993 May; 128(5): 504-11.
17. Van der werf E, Ein onderzoek maar Aet voorkoen en het verloop van wratten bij school kinderen. *Ned Tijdschr Geneesk*. 1959; 103: 1203.
- تیرگری طبری س. بیماری زگیل در ناحیه سر و صورت و اندامها در مدارس راهنمایی دخترانه بابل سال تحصیلی ۷۹-۱۳۷۸، فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی بابل، سال پنجم، پاییز ۱۳۸۲ - صفحه ۴۳.

Archive of SID