پژوهشی

مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران
دوره هفدهم شماره ۵۷ فروردین و اردیبهشت سال ۱۳۸۶ (۹۳-۸۸)

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

مسعود گلپور (M.D.) *+

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 دانش‌آموزان پسر مدارس ابتدایی، راهنمایی و دبیرستان شهر بهشهر (۱۸-۷ 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 آنوژنیتال 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.

واژه های‌کلیدی : زگیل‌های‌جلدی، ویروس پاپیلومای انسانی، پوست، دانش‌آموزان، مطالعه اپیدمیولوژیک، بهشهر

مقدمه

زگیل یکی از شایع‌ترین بیماری‌های پوستی مسری در دنیا ست که هزینه‌های بهداشتی درمانی و زیبایی بالایی را به‌خود اختصاص می‌دهد(۱). زگیل‌ها نئوپلاسم‌های اپیدرمی خوش خیمی هستند که به وسیله ویروس‌های پاپیلومای انسانی(HPV_S) ایجادمی‌گردند(۲) اگر چه شایع‌ترین شکل زگیل به صورت زگیل‌های معمولی (Common warts) می‌باشد ولی اشکال جلدی 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 طوری‌که شیوع آن در سنین ۱۲ تا ۱۶ سالگی به حداکثر خود ۱۰ تا ۲۰درصد می‌رسد و سپس در سن ۲۰ سالگی و بعد از آن به تدریج کاهش می‌یابد(۵-۳).

* متخصص بیماری های پوست، عضو هیأت علمی (استادیار) دانشگاه علوم پزشکی مازندران + ✉ **مولف مسئول :** ساری- بلوار پاسداران، مرکز آموزشی درمانی بوعلی سینا

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

www.SID.ir
[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

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(موربیدیتی) حاصل ازسرطان‌های 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، متاسفانه 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 روش ها

تحقیق یک مطالعه توصیفی می‌باشد. نمونه‌ها به صورت خوشه‌ایی تصادفی از دانش‌آموزان پسر مقاطع تحصیلی ابتدایی، راهنمایی و دبیرستان شهر بهشهر (سال تحصیلی ۸۳- ۱۳۸۲) انتخاب شدند. با توجه به عدم وجود داده های قبلی با احتساب p=50% ، d=5% و 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 دانش‌آموزان، نمونه‌ها مورد بررسی قرار گرفتند. دانش آموزان براساس شاخص‌های معتبر بالینی و تشخیصی Text book of Dermatology (ROOK) (۳) که درجدول شماره۱ مندرج شده است، توسط یک متخصص بیماری‌های پوست از نظر ابتلا به یکی از انواع زگیل که شامل زگیل معمولی یا Commont Wart، زگیل مسطح یا Flat wart، زگیل نخی شکل Filiform Wart، زگیل کف پایی 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.

یافته ها

از مجموع ۱۲۰۰ نفر دانش آموز 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 بود. 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 می دهد.

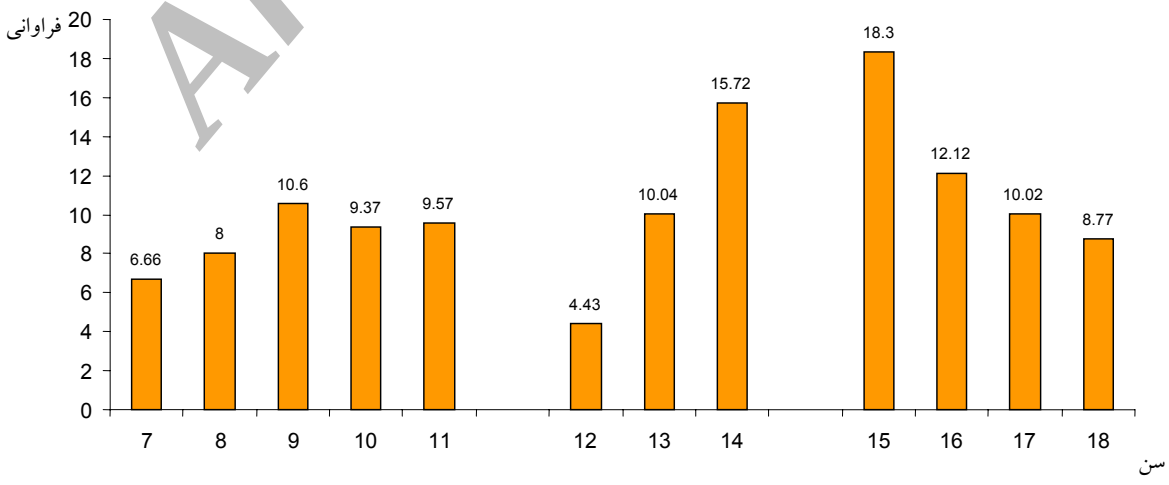
Archive of SID

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

www.SID.ir

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

Common wart زگیل متداول	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 می‌توانند توده‌های بزرگی را تشکیل دهند. این زگیل غالباً بر روی پشت دستها و انگشتان دست قرار داشته و در بچه‌های زیر ۱۲سال بر روی زانوها و یا هر جایی از پوست بدن بروز می کنند.(۳)	 تصویر شماره یک (۱۱)
Flat wart زگیل صاف	ضایعات صاف یا کمی برجسته که به رنگ پوست یا زرد خاکستری و یا پیگمانته می‌باشند. این ضایعات گرد یا چندوجهی بوده و اندازه آنها ۱تا ۵میلی‌متر یا بیشتر می‌باشند. صورت، پشت دستها و قسمت قدام ساق پا از محل‌های مستعد ابتلا هستند و ممکن است به ۲۰۰تا ۳۰۰عدد هم برسند.(۴)	 تصویر شماره دو (۱۱)
Fili form wart زگیل نخی شکل	ضایعاتی نخی شکل بوده که ممکن است انتشاری درهم داشته ولی غالباً مجتمع می‌باشند که بشکل گروه‌های کوچکی نیز در پوست سر در هر دو جنس دیده می‌شوند. اکثراً در جنس مذکر بر روی پوست صورت و گردن بروز می کنند.(۵)	 تصویر شماره سه (۱۲)
Plantar wart زگیل کف پایی	در ابتدا بشکل پاپولهای کوچک درخشان شبیه دانه‌های بلغور هندی(Sago grain) بوده که پس بشکل Typic خود که همان ضایعات گرد با حدود کاملاً مشخص و با سطحی سخت و کراتونیک که با یک حلقه (Collar) شاخی سفت می‌باشند.(۳)	 تصویر شماره چهار (۱۳)



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

Archive of SID
[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]
www.SID.ir

حداکثر فراوانی زگیل‌ها در دست (۶۰ درصد) و حداقل آن در ناحیه تناسلی (۰/۸درصد) بود. در جدول شماره ۲ توزیع فراوانی زگیل‌های جلدی را به تفکیک محل آناتومیک در دانش آموزان نشان می‌دهد.

جدول شماره ۲ : توزیع فراوانی زگیل‌های 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
آنوژنیتال (پنیس)	۰/۸

بحث

بیماری‌های پوستی یکی از علل شایع ناتوانی (موربیدیتی) با شیوع ۹۷/۷ درصد در کودکان و نوجوانان در حال تحصیل در کشورهای در حال توسعه می‌باشد(۱۴). افزایش شیوع مربوط به زندگی در جمعیت‌های بالا، مکان‌هایی با عوامل اکولوژیک و محیطی نامناسب و نیز زندگی با استانداردهای پایین می‌باشد که افراد را در معرض ارگانیسم‌های عفونت‌زا، خراش‌ها، بریدگی‌ها و یا ضایعات کوچک پوستی و در نهایت ابتلا به عفونت‌های پوستی قرار می‌دهد(۱۴-۳) با توجه به اینکه دسترسی به امکانات تشخیصی مناسب و ارزان در مراکز بهداشتی و درمانی کشور هنوز با استانداردهای بین‌المللی فاصله دارد، تشخیص و درمان زودرس این بیماری‌ها از طریق مطالعات غربالگری و اپیدمیولوژیکی منظم می‌تواند موجب پیشبرد اهداف بهداشتی و درمانی و به تبع آن ارتقا سلامت جامعه گردد. عفونت با ویروس‌های پاپیلومای انسانی که به صورت انواع زگیل‌ها جلدی و مخاطی در انسان خود را نمایان می‌سازد، یکی از بیماری‌های پوستی با شیوع ۱۰تا ۲۰ درصد درکودکان و نوجوانان محصل می‌باشد(۵-۳). در یک مطالعه (۱۹۹۵) در کشور انگلستان برروی ۱۰۰۰ نفر ازجمعیت کمتر از ۱۶سال و مبتلا به زگیل، ۷۰ درصد موارد را زگیل‌های معمولی، ۲۴ درصد را زگیل‌های کف پائی، ۳/۵ درصد را زگیل‌های مسطح، ۲ درصد را زگیل‌های نخی شکل و ۰/۵ درصد را زگیل‌های آنوژینتال تشکیل می‌دادند(۱۵). در نتایج بررسی ویلیامز و همکاران (۱۹۹۳) بر روی ۹۲۶۳ نوجوان ۱۶-۱۱سال، 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 مطالعه‌ای که توسط آقای جوزفیگورا و همکاران (۱۹۹۷) در انگلستان بروی ۲۱۹ نفر از دانش‌آموزان 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 مطالعه‌ای که توسط تیرگر طبری و همکاران درسال 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 استان‌های پرجمعیت و مهاجر پذیر و غالباً دارای خانوارهایی با سطح اقتصادی پایین تا متوسط می‌باشد که از راه کشاورزی، دامداری و یا کارگری زندگی می‌کنند. شرایط فوق، عدم دسترسی به خدمات بهداشتی درمانی مناسب و نبود برنامه‌های مدون و منظم بهداشتی- درمانی می‌توانند عواملی در جهت شیوع بالای بیماری‌های پوستی ازجمله زگیل دراستان

Archive of SID

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

www.SID.ir

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 بود. در پایان به این‌نکته 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.

فهرست منابع

۱. صدرا شکوری ش. بررسی زگیل دست وپا و صورت در دانش آموزان 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 Editian. 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: epidemioligy, pathogeness, and host immune response. ***J Am Acad Dermatol.*** 2000 Jul; 43(1 pt 2): 18-26.
9. Beutner KR. Nongential human papillomavirus infections. ***Clin Lab Med*** 2000 Jun; 20(2): 423-30.
۱۰. نصیری سهیلا. بررسی ویروس پاپیلومای انسانی در زگیل‌های آنوژنیتال 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.

Archive of SID
[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]
www.SID.ir

14. Figueroa Y, Hawranek Th, Abraha A, et al. Prevalence of skin diseases in school childrin 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 Tijaschr Geneesk.*** 1959; 103: 1203.

۱۸. 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

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-24]

www.SID.ir