

بیماری کووید-۱۹ و تظاهرات پوستی

خلاصه

چند ماهی از همه‌گیری ویروس کرونا گذشته است. ویروسی که در ابتدا گمان می‌شد فقط بافت ریه را درگیر می‌نماید و تنها علائم و تظاهرات تنفسی و ریوی در بیماری کووید-۱۹ ایجاد می‌کند اما، امروز دیده شده است که علائم دیگری همچون علائم گوارشی و تظاهرات پوستی نیز در افراد مبتلا به این بیماری دیده می‌شود. به همین دلیل در این مقاله به بررسی تظاهرات پوستی بیماری کووید-۱۹، تأثیرات ویروس کرونا بر پوست و نقش مواد شوینده و ضدعفونی‌کننده در ایجاد مشکلات پوستی پرداخته‌ایم. بررسی مطالعات نشان‌دهنده ایجاد تظاهرات پوستی در اثر آلوده شدن به این ویروس و همچنین عوارض حاصل از آن است.

واژه‌های کلیدی: ویروس کرونا، تظاهرات پوستی، کووید ۱۹

سید مهدی طبایی^۱

مینا سادات نادری^۲

۱. دانشیار پوست و مو، گروه پژوهشی لیزر پزشکی، مرکز تحقیقات لیزر در پزشکی، پژوهشکده یار، سازمان جهاد دانشگاهی علوم پزشکی تهران

۲. استادیار گروه بیوفیزیک، دانشکده علوم زیستی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال

نویسنده مسئول: سید مهدی طبایی، تلفن: ۰۲۱۶۶۴۴۸۶۲
پست الکترونیک: mtaba@jdtums.ir

هم قرار داد تا بتوان به تشخیص درست بیماری رسید. لازم به ذکر است تظاهر اصلی بیماری کرونا علائم شبه آنفلوآنزا است و عمدتاً شامل تب، سرفه، تنگی نفس و... است. این علائم در تشخیص بیماری کووید برای پزشکان حیاتی‌تر از وجود تظاهرات پوستی است بنابراین با ایجاد هر ضایعه پوستی نباید نگران کووید ۱۹ شد [۵-۱].

مکانیسم ایجاد ضایعات پوستی در اثر ویروس کرونا

به نظر می‌رسد ضایعات پوستی که در بیماران مبتلا به کرونا وجود دارد به دلیل واکنش‌های سیستم ایمنی بدن و سیستم‌های دفاعی و برانگیختگی سلول‌ها به واسطه حضور ویروس کرونا ایجاد می‌شوند. تا امروز شواهد قطعی خاصی وجود ندارد که نشان دهد خود ویروس به‌طور مستقیم به پوست حمله می‌کند. همچنین تاکنون شواهدی مبنی بر واگیردار بودن ضایعات پوستی ناشی از کووید-۱۹ دیده نشده است در حالی که در برخی از بیماری‌های ویروسی همچون زگیل تناسلی و یا تبخال خود ویروس در ضایعات پوستی وجود دارد و قاعدتاً تماس با آن‌ها و ترشحات موجود در ضایعات می‌تواند باعث انتقال بیماری شود [۲، ۳، ۶].

تماس با ضایعات پوستی فرد مبتلا به کووید-۱۹

ویروس کرونا یک ویروس تنفسی است و نحوه ورود آن به بدن از راه مخاط تنفسی است یعنی گیرنده‌هایی که این ویروس به آن‌ها متصل می‌شود و می‌تواند از طریق آن‌ها وارد سلول یا بافت شود عمدتاً در سیستم تنفسی ما قرار دارند و تاکنون شواهدی مبنی بر اینکه ویروس کرونا بتواند از راه پوست منتقل شود، وجود ندارد. به‌رحال چون تماس با بیمار مبتلا به کووید-۱۹ یا ناقلین سالم می‌تواند ویروس را از راه تنفسی منتقل کند، بهتر است ضمن زدن ماسک، فاصله‌گذاری اجتماعی رعایت شود [۷، ۵].

انواع ضایعات پوستی در بیماران مبتلا به کووید-۱۹

گزارشات متعددی در دنیا در رابطه با انواع مختلف ضایعات پوستی بیماران کرونایی وجود دارد.

الف: گروه اول ضایعات ماکولو پاپولر منتشر نامیده می‌شوند: یکی از شایع‌ترین تظاهراتی که در بیماران مبتلا به کووید-۱۹ دیده می‌شود، وجود دانه‌های برجسته یا لکه‌های قرمز رنگ به‌صورت پراکنده و منتشر در سطح پوست تنه، دست‌ها و پاها است که اصطلاحاً به آن‌ها ضایعات «ماکولو پاپولر منتشر» گفته می‌شود. این ضایعات شایع‌ترین دسته از ضایعات پوستی هستند که در انواع دیگر بیماری‌های ویروسی نیز دیده می‌شود که ویروس کرونا هم از آن مستثنی نیست.

ب: گروه دوم ضایعاتی هستند که به‌صورت کپیر تظاهر پیدا می‌کنند. همان‌طور که می‌دانید کپیرها ضایعات خارش‌داری هستند که ممکن است هم‌رنگ پوست باشند یا به رنگ قرمز دیده شوند و برجسته یا مسطح باشند. کپیرها ضایعاتی گذرا هستند و طی ۲۴ ساعت در بدن

تظاهرات پوستی در بیماران مبتلا به بیماری کووید-۱۹

از آنجاکه ویروس کرونا در جوامع بشری یک ویروس جدید است، جنبه‌های بسیاری از این ویروس همچنان در جهان ناشناخته است اما، خوشبختانه ما به مدد گزارشات مختلفی علمی منتشر شده در دنیا، هر روز شاهد اطلاعات کامل‌تری راجع به ماهیت این ویروس، نحوه ایجاد علائم، سیر بیماری و راه‌های جدیدتر و مؤثرتر برای کنترل و درمان این بیماری هستیم.

یکی از ارگان‌هایی که این ویروس باعث ایجاد تظاهرات بالینی در آن می‌شود، پوست است. اگر بخواهیم به‌طور کلی به مشکلات پوستی مرتبط با کرونا اشاره نماییم باید آن‌ها را به سه دسته تقسیم کنیم.

دسته‌بندی مشکلات پوستی ناشی از بیماری کرونا

الف: دسته اول مشکلات ناشی از اقداماتی است که ما برای حفاظت و پیشگیری از این ویروس انجام می‌دهیم. به عنوان مثال یکی از توصیه‌های پیشگیرانه از ابتلا به این بیماری شستن مرتب دست‌ها با آب و صابون و استفاده از مواد ضد عفونی‌کننده برای دست‌ها و محیط است. این کارها با اینکه جزء رفتارهای حفاظتی محسوب می‌شوند اما، می‌توانند ایجادکننده مشکلات پوستی یا تشدیدکننده بیماری‌های پوستی موجود یا نهفته باشند.

ب: دسته دوم مشکلات و ضایعات پوستی مرتبط با ویروس کرونا مربوط به درمان‌هایی است که برای بیماران مبتلا به کووید-۱۹ تجویز می‌شود. در واقع بسیاری از درمان‌ها و داروها مانند آنتی‌بیوتیک‌ها، داروهای ضد ویروس و داروهای نوترکیب جدیدی که برای بیماران تجویز می‌شود، می‌توانند عوارض پوستی متعددی ایجاد کنند.

ج: دسته سوم مشکلات پوستی که مهم‌ترین دسته از ضایعات پوستی مرتبط با کرونا محسوب می‌شوند، ضایعاتی هستند که خود ویروس در پوست ایجاد می‌کند. تاکنون طیف وسیعی از این ضایعات گزارش شده است. مطالعات متعددی که در دنیا انجام شده است، نشان می‌دهد شیوع ضایعات پوستی در بیماران کرونایی بسیار متفاوت است. با توجه به محل گزارش، کشور و شرایطی که مطالعه در آن انجام شده از کمتر از یک درصد تا حدود ۲۰ درصد در بیماران متغیر بوده است. همچنین مطالعات نشان می‌دهند این ویروس اشکال و تظاهرات پوستی متفاوتی ایجاد کرده است.

نکته قابل ذکر این است که از نوع ضایعات پوستی نمی‌توان به تشخیص قطعی بیماری کووید-۱۹ رسید زیرا ضایعات پوستی که در بیماران مبتلا به کرونا ایجاد می‌شوند، ضایعات غیراختصاصی هستند که در بسیاری از بیماری‌های پوستی دیگر یا به دلیل آلودگی با سایر ویروس‌ها هم ممکن است دیده شوند، بنابراین دیدن ضایعاتی مشابه این مواردی که در ادامه توضیح داده می‌شود، الزاماً به معنای ابتلای فرد به بیماری کووید-۱۹ نیست و باید مجموع علائم، تست‌های آزمایشگاهی و پاراکلینیک را کنار

دسته دیگر ضایعات پوستی ناشی از ماسک یا به دلیل وجود مواد غیراستانداردی است که در ماسکها استفاده می‌شود یا به علت نوع پارچه و وجود رنگ‌های غیراستاندارد در آن‌ها است که می‌توانند موجب حساسیت‌های پوستی و تشدید مشکلات در پوست شوند. بنابراین توصیه می‌شود به منظور اطمینان از کیفیت ماسک حتماً از داروخانه‌ها و مراکز معتبر خریداری شوند. ماسک‌های یک‌بار مصرف فقط برای یک‌بار استفاده و سپس دور انداخته شوند. ماسک‌های پارچه‌ای و چندبار مصرف هم بعد از هر بار استفاده حتماً شسته شوند. شستشوی به موقع پوست فراموش نشود و شب‌ها قبل از خواب حتماً صورت با شوینده مناسب شستشو داده شود [۱۴ و ۱۵].

راه کارهای مناسب برای جلوگیری از آسیب‌های پوستی با استفاده مکرر از الکل و سایر مواد ضد عفونی کننده

پایه بیشتر مواد ضد عفونی کننده الکل است و الکل چربی طبیعی پوست را از بین می‌برد. استفاده زیاد و مکرر از الکل به خصوص در کسانی که سابقه یا زمینه خشکی پوست یا آگزما را دارند می‌تواند مشکلات پوستی را تشدید کند. توصیه می‌شود که این افراد از مواد ضد عفونی کننده غیرالکی برای شستشو و ضد عفونی کردن دست‌هایشان استفاده کنند. ژل‌هایی در بازار وجود دارد که پایه مواد ضد عفونی کننده آن‌ها الکل نیست و از مواد دیگری مثل آب اکسیژنه استفاده شده است. این ژل‌ها می‌توانند ضمن ضد عفونی کردن خوب دست‌ها رطوبت پوست را حفظ کنند. همچنین استفاده از کرم‌های نرم کننده دست که پایه وازلین دارند هم می‌تواند به این افراد کمک کند [۳].

نکته دیگر اینکه بسیاری از افراد برای ضد عفونی کردن ظروف و سطوح از مواد سفیدکننده یا به اصطلاح وایتکس استفاده می‌کنند. این افراد باید هنگام استفاده از مواد سفیدکننده اول آن‌ها را حتماً رقیق کنند و دوم بدون دستکش با آن‌ها کار نکنند زیرا تماس مستقیم پوست با مواد سفیدکننده می‌تواند به پوست آسیب‌ها و صدمات جدی وارد کند [۱۶].

مدت زمانی که الکل می‌تواند روی پوست و بیرونی‌ها را از بین ببرد

الکل یک ماده ضد عفونی کننده قوی و سریع است و وقتی به پوست زده می‌شود به سرعت تبخیر می‌شود اما، در همین مدت زمان کوتاه هم می‌تواند خاصیت عفونت‌زدایی داشته باشد بنابراین تکرار بیش از حد استفاده از الکل هم الزامی نیست و شستشوی مرتب دست‌ها در اولویت است [۵].

درمان بیماری‌هایی مانند ویتیلیگو یا بیماری‌های خودایمن پوستی در ایام شیوع بیماری کووید-۱۹

درمان این قبیل بیماری‌ها در این ایام باید با توجه و دقت بسیار زیادی انجام شود. این دسته از بیماران ضمن اینکه باید حتماً پروتکل‌های بهداشتی را بسیار جدی تر رعایت کنند باید با پزشک معالجتان در تماس باشند تا اگر امکان تعویض نوع یا دوز دارو وجود دارد، این کار هرچه

جابه‌جا می‌شوند و در نقاط مختلف پوست حرکت می‌کنند. کهیرها می‌توانند دلایل بسیار زیادی داشته باشند. اگر کهیر به صورت حاد به وجود آمده باشد یعنی کمتر از ۳ تا ۴ هفته ایجاد شده باشد، به اقدام خاصی از نظر تست‌های آزمایشگاهی نیاز ندارد و فقط باید درمان‌های کهیر زیر نظر پزشک متخصص مربوطه انجام شود. اگر کهیر خیلی دردناک باشد یا پس از بهبود روی پوست لک ایجاد کند یا کهیری که طی ۲۴ ساعت جابه‌جا نشود و زودگذر نباشد، لازم است بررسی‌های بیشتری در مورد آن انجام شود.

ج: گروه سوم ضایعات قرمز رنگ همراه با پوسته‌ریزی و خارش هستند که به آن‌ها ضایعات اگزمایی گفته می‌شود. این ضایعات می‌توانند در اندام‌ها یا در تنه تظاهر پیدا کنند.

د: دسته چهارم ضایعاتی در بیماران مبتلا به کووید-۱۹ دیده شده است که حالت تاولی دارند: این ضایعات به شکل وزیکول و ضایعات شبیه ضایعات آبله‌مرغان یا تبخال هستند. یعنی دانه‌های حاوی مایع شفاف یا مایع کدر و چرکی‌رنگ که در بیماران کرونایی گزارش شده است.

ه: یکی دیگر از ضایعات پوستی که بارها به دلیل آلودگی به ویروس کرونا گزارش شده است، ضایعاتی است که در انتهای انگشتان دست و پا به وجود می‌آید و به صورت تغییر رنگ پوست به رنگ قرمز یا ارغوانی همراه با تورم و درد است [۱۲-۸].

توجه داشته باشید که مجموع این علائم، طیف وسیعی از ضایعات و تظاهرات پوستی را در بیماری کووید-۱۹ شامل می‌شود اما نکته مهم این است که اولاً شیوع این ضایعات ممکن است در همه بیماران مبتلا به کووید-۱۹ دیده نشود و حداکثر فقط یک پنجم این بیماران دچار ضایعات پوستی شوند و دوم اینکه هیچ کدام از این ضایعات پوستی نشانه قطعی وجود بیماری کرونا نیستند و اگر فردی به این ضایعات مبتلا شود نباید آن‌ها را نشانه قطعی ابتلا به کووید-۱۹ بداند. تشخیص قطعی فقط با معاینه تحت نظر متخصص پوست و انجام تست‌های تشخیصی لازم امکان پذیر است [۱۳].

ضایعات پوستی ناشی از استفاده طولانی مدت از ماسک

دسته‌ای دیگر از ضایعات پوستی که به اقدامات حفاظتی و پیشگیری از بیماری کووید-۱۹ مربوط می‌شود، ضایعات پوستی ناشی از استفاده ماسک است. یکی از این عوارض ایجاد ضایعات فشاری روی پوست است که عمدتاً به دنبال استفاده طولانی مدت از ماسک یا زدن ماسک‌های غیراستاندارد به وجود می‌آیند. این ماسک‌ها با ایجاد اثرات فشاری روی پوست می‌توانند برخی ضایعات پوستی را تشدید کنند یا موجب بروز لکه‌های پوستی شوند. همچنین استفاده طولانی مدت از ماسک در افرادی که استعداد ابتلا به آکنه یا جوش‌های صورت را دارند ممکن است مشکلشان را تشدید کند.

References:

1. Daštmalchi A, Ehsani A, Nasimi M, Lajvardi V, Noormohamadpoor P. Cutaneous manifestations in COVID-19: review article. *Journal of Dermatology and Cosmetic*. 2020; 11(1): 35-43.
2. Casas G. Five common skin manifestations of COVID-19 identified3-, *British Journal of Dermatology*. 2020; 183: 71-7.
3. Kubanov AA, Deryabin DG. Skin manifestations in COVID-19 provide a clue for disease's pathophysiology understanding. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*. 2020; 11: S0190-9622(20)32593-7
4. Bakar Dertlioğlu S. Skin manifestations in COVID-19: A case series of five patients from Elazığ, Turkey, *Dermatol Ther. Wiley Public Health Emergency Collection*. 2020; e13932.
5. Rahimi H, Tehranchinia Z. A Comprehensive Review of Cutaneous Manifestations Associated with COVID-19. *BioMed Research International*. 2020; Volume 2020, Article ID 1236520, 8 pages.
6. Bouaziz JD, Duong T, Jachiet M. Vascular skin symptoms in COVID-19: a French observational study. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2020; 34 (9): e451-e452.
7. Gu J, Han B, Wang J. COVID-19: gastrointestinal manifestations and potential fecal-oral transmission. *Gastroenterology*. 2020; 158(6): 1518-9.
8. Galvan Casas C, Catala A, Carretero Hernandez G. Classification of the cutaneous manifestations of COVID-19: a rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases. *British Journal of Dermatology*. 2020; 183: 1.
9. Fernandez-Nieto D, Jimenez-Cauhe J, Suarez-Valle A. Characterization of acute acro-ischemic lesions in non-hospitalized patients: a case series of 132 patients during the COVID-19 outbreak. *J Am Acad Dermatol*. 2020; 83(1): e61-e63.
10. Duong TA, Velter C, Rybojad M. Did Whatsapp! reveal a new cutaneous COVID-19 manifestation?. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*. 2020; 34: 8.
11. Guan W, Ni Z, Hu Y. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med*. 2020; 382(18): 1708-20.
12. Landa N, Mendieta-Eckert M, Fonda-Pascual P, Aguirre T. Chilblain-like lesions on feet and hands during the COVID-19 pandemic. *Int J Dermatol*. 2020; 59: 739-43.
13. Recalcati S. Cutaneous manifestations in COVID-19: a first perspective. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2020; 34: e212-e213.
14. Recalcati S, Barbagallo T, Frasin LA. Acral cutaneous lesions in the time of COVID-19. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*. 2020; 34: 8.
15. Marzano AV, Genovese G, Fabbrocini G. Varicella-like

سریع‌تر انجام شود و اگر طبق نظر پزشک ادامه درمان برایشان واجب است لازم است کمتر در محیط‌های عمومی قرار بگیرند، دست‌هایشان را مرتب بشویند، ماسک بزنند و سایر موارد پروتکل‌های بهداشتی را رعایت کنند.

نیش حشرات و انتقال ویروس کرونا

حشرات به‌طور فیزیکی ممکن است عامل انتقال ویروس باشند اما، اینکه نیش آن‌ها عامل انتقال ویروس کرونا باشد هنوز به اثبات نرسیده است.

exanthem as a specific COVID-19-associated skin manifestation: multicenter case series of 22 patients. *J Am Acad Dermatol*. 2020; 83(1): 280-5.

16. Guan W, Liang W, Zhao Y. Comorbidity and its impact on 1590 patients with Covid-19 in China: A Nationwide Analysis. *Eur Respir J*. 2020; 55(5): 2000547.