لیزر در پزشکی؛ ۱۳۹۹، دورهٔ ۱۷، ویژه نامه ۵، صفحات: ۵-۲ .

مقاله پژوهشی

بیماری کووید-۱۹ و تظاهرات پوستی

سید مهدی طبایی [۱]
مینا سادات نادری [۲]

۱. *دانشیار پوست و مو، گروه پژوهشی لیزر پزشکی، مرکز تحقیقات لیزر در پزشکی، پژوهشکدهٔ یارا، سازمان جهاد دانشگاهی علوم پزشکی تهران*

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

نویسندهٔ مسئول: سید مهدی طبایی، تلفن: ۰۲۱۶۶۴۶۴۸۶۲
پست الکترونیک: mtaba@jdtums.ir

خلاصه

چند ماهی از همه‌گیری ویروس کرونا گذشته است. ویروسی که در ابتدا گمان می‌شد فقط بافت ریه را درگیر می‌نماید و تنها علایم و تظاهرات تنفسی و ریوی در بیماری کووید۱۹- ایجاد می‌کند اما، امروز دیده شده است که علایم دیگری همچون علایم گوارشی و تظاهرات پوستی نیز در افراد مبتلا به این بیماری دیده می‌شود. به همین دلیل در این مقاله به بررسی تظاهرات پوستی بیماری کووید۱۹-، تأثیرات ویروس کرونا بر پوست و نقش مواد شوینده و ضدعفونی‌کننده در ایجاد مشکلات پوستی پرداخته‌ایم. بررسی مطالعات نشان‌دهندهٔ 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

تظاهرات پوستی در بیماران مبتلا به بیماری کووید-۱۹

ازآنجاکه 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 منتشرشده در دنیا، هر روز شاهد اطلاعات کامل‌تری راجع به ماهیت این ویروس، نحوهٔ ایجاد علایم، 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: دستهٔ 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 ضدعفونی‌کننده برای دست‌ها و محیط است. این کارها با اینکه جزء رفتارهای حفاظتی محسوب می‌شوند اما، می‌توانند ایجادکنندهٔ مشکلات پوستی یا تشدیدکنندهٔ بیماری‌های پوستی موجود یا نهفته باشند.

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

ج: دستهٔ 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. باتوجه 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.

نکتهٔ 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 به‌دلیل آلودگی با سایر ویروس‌ها هم ممکن است دیده شوند، بنابراین دیدن ضایعاتی مشابه این مواردی که در ادامه توضیح داده می‌شود، الزاماً به‌معنای ابتلای فرد به بیماری کووید-۱۹ نیست و باید مجموع علایم، تست‌های آزمایشگاهی و پاراکلینیک را کنار هم قرار داد تا بتوان به تشخیص درست بیماری رسید. لازم به ذکر است تظاهر اصلی بیماری کرونا علایم شبه‌آنفلوانزاست و عمدتاً شامل تب، سرفه، تنگی نفس و... است. این علایم در تشخیص بیماری کووید برای پزشکان حیاتی‌تر از وجود تظاهرات پوستی است بنابراین با ایجاد هر ضایعهٔ پوستی نباید نگران کوید ۱۹ شد[۵-۱].

مکانیسم ایجاد ضایعات پوستی در اثر ویروس کرونا

به‌نظر می‌رسد ضایعات پوستی که در بیماران مبتلا به کرونا وجود دارد به‌دلیل واکنش‌های سیستم ایمنی بدن و سیستم‌های دفاعی و برانگیختگی سلول‌ها به‌واسطهٔ 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 مبنی‌بر واگیردار بودن ضایعات پوستی ناشی از کووید-۱۹ دیده نشده است درحالی‌که 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،۳و۶].

تماس با ضایعات پوستی فرد مبتلا به کووید-۱۹

ویروس کرونا یک ویروس تنفسی است و نحوهٔ ورود آن به بدن از راه مخاط تنفسی است یعنی گیرنده‌هایی که این ویروس به آن ها متصل می‌شود و می‌تواند ازطریق 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. به‌هرحال چون تماس با بیمار مبتلا به کووید-۱۹یا ناقلین سالم می‌تواند ویروس را از راه تنفسی منتقل کند، بهتر است ضمن زدن ماسک، فاصله‌گذاری اجتماعی رعایت شود[۵و۷].

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 لک‌های قرمزرنگ 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 دیگرباز بیماری‌های ویروسی نیز دیده می‌شود که ویروس کرونا هم از آن مستثنی نیست.

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

جابه‌جا می‌شـــوند و در نقاط مختلف پوســـت حرکـــت می‌کنند. کهیرها می‌توانند دلایل بسیار زیادی داشته باشند. اگر کهیر به‌صورت حاد به‌وجود 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 پوســـت لک ایجاد کند یا کهیری که طی ۲۴ ساعت جابه‌جا نشود و زودگذر نباشد، لازم است بررسی‌های بیشتری درمورد آن انجام شود.

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

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

ه: یکی دیگر از ضایعات پوســـتی که بارها بـــه دلیل آلودگی به ویروس کرونا گزارش شـــده است، ضایعاتی اســـت که در انتهای انگشتان دست و پا به‌وجود می‌آید و به‌صورت تغییر رنگ پوســـت به رنگ قرمز یا ارغوانی همراه با تورم و درد است[۱۲-۸].

توجه داشـــته باشـــید که مجموع این علایم، طیف وسیعی از ضایعات و تظاهرات پوســـتی را در بیماری کووید-۱۹ شـــامل می‌شود اما نکتهٔ مهم این است که اولاً شـــیوع این ضایعات ممکن است در همهٔ بیماران مبتلا بـــه کووید-۱۹ دیده نشـــود و حداکثر فقط یک‌پنجم ایـــن بیماران دچار ضایعات پوستی شوند و دوم اینکه هیچ‌کدام از این ضایعات پوستی نشانهٔ قطعی وجود بیماری کرونا نیستند و اگر فردی به این ضایعات مبتلا شود نباید آن‌ها را نشانهٔ قطعی ابتلا به کووید-۱۹ بداند. تشخیص قطعی فقط با معاینه تحت‌نظر متخصص پوســـت و انجام تســـت‌های تشخیصی لازم امکان‌پذیر است[۱۳].

ضایعات پوستی ناشی از استفادهٔ طولانی‌مدت از ماسک

دســـته‌ای دیگر از ضایعات پوستی که به اقدامات حفاظتی و پیشگیری از بیماری کووید-۱۹ مربوط می‌شـــود، ضایعات پوستی ناشی از استفادهٔ ماسک است. یکی از این عوارض ایجاد ضایعات فشاری روی پوست است که عمدتاً به‌دنبال اســـتفادهٔ طولانی‌مدت از ماســـک یا زدن ماســـک‌های غیراســـتاندارد به‌وجود می‌آیند. این ماسک‌ها با ایجاد اثرات فشاری روی پوســـت می‌توانند برخی ضایعات پوستی را تشـــدید کنند یا موجب بروز لکه‌های پوســـتی شـــوند. همچنین اســـتفادهٔ طولانی‌مدت از ماسک در افرادی که استعداد ابتلا به آکنه یا جوش‌های صورت را دارند ممکن است مشکلشان را تشدید کند.

دســـتهٔ دیگر ضایعات پوســـتی ناشـــی از ماســـک یا به‌دلیل وجود مواد غیراســـتانداردی اســـت که در ماســـک‌ها استفاده می‌شـــود یا به‌علت نوع پارچه و وجود رنگ‌های غیراســـتاندارد 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. ماســـک‌های پارچه‌ای و چندبار مصرف هم بعد از هربار استفاده حتماً شسته شوند. شستشوی به‌موقع پوست فراموش نشود و شب‌ها قبل از خواب حتماً صورت با شویندهٔ مناسب شستشو داده شود[۱۴و ۱۵].

راه‌کارهای مناسب برای جلوگیری از آسیب‌های پوستی با استفادهٔ مکرر از الکل و سایر مواد ضدعفونی‌کننده

پایهٔ بیشتر مواد ضدعفونی‌کننده الکل است و الکل چربی طبیعی پوست را از بین می‌برد. اســـتفادهٔ زیاد و مکرر از الکل به‌خصوص در کســـانی‌که سابقه یا زمینهٔ خشکی پوست یا اگزما را دارند می‌تواند مشکلات پوستی را تشدید کند. توصیه می‌شود که این افراد از مواد ضدعفونی‌کننده غیرالکلی برای شستشو و ضدعفونی کردن دست‌هایشان استفاده کنند. ژل‌هایی در بازار وجود دارد که پایهٔ مواد ضدعفونی‌کنندهٔ آن‌ها الکل نیســـت و از مواد دیگری مثل آب‌اکســـیژنه استفاده شده اســـت. این ژل‌ها می‌توانند ضمن ضدعفونی کردن خوب دســـت‌ها رطوبت پوست را حفظ کنند. همچنین اســـتفاده از کرم‌های نرم‌کنندهٔ دست که پایهٔ وازلین دارند هم می‌تواند به این افراد کمک کند[۳].

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

مدت‌زمانی که الکل می‌تواند روی پوست ویروس را از بین ببرد

الکل یک مادهٔ ضدعفونی‌کنندهٔ قوی و سریع است و وقتی به پوست زده می‌شود به‌سرعت تبخیر می‌شود اما، در همین مدت‌زمان کوتاه هم می‌تواند خاصیت عفونت‌زدایی داشته باشـــد بنابراین تکرار بیش از حد استفاده از الکل هم الزامی نیست و شستشـــوی مرتب دست‌ها در اولویت است[۵].

درمـــان بیماری‌هایی مانند ویتیلیگـــو یا بیماری‌های خودایمن پوستی در ایام شیوع بیماری کووید-۱۹

درمان این قبیل بیماری‌ها در این ایام باید باتوجه و دقت بســـیار زیادی انجام شـــود. این دســـته از بیماران ضمن اینکه بایـــد حتماً پروتکل‌های بهداشتی را بسیار جدی‌تر رعایت کنند باید با پزشک معالجشان در تماس باشـــند تا اگر امکان تعویض نوع یا دوز دارو وجـــود دارد، این کار هرچه

سریع‌تر انجام شود و اگر طبق نظر پزشک ادامهٔ 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.

References:

1. Dastmalchi 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 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.