

عنوان: اوریون چیست؟

مقدمه

بیماری‌های ویروسی از دیرباز یکی از مهم‌ترین چالش‌های سلامت عمومی در سراسر جهان بوده‌اند. در میان این بیماری‌ها، اوریون (Mumps) به‌عنوان یک بیماری عفونی ویروسی قابل‌انتقال از انسان به انسان، نقش قابل‌توجهی در اپیدمی‌های دوران پیش از واکسیناسیون ایفا کرده است. اگرچه با ورود واکسن اوریون میزان بروز این بیماری به‌طور چشمگیری کاهش یافته، اما همچنان در برخی کشورها و حتی در جوامع واکسینه‌شده، مواردی از شیوع مجدد آن گزارش می‌شود. این موضوع اهمیت شناخت دقیق بیماری اوریون، راه‌های انتقال، عوارض و روش‌های پیشگیری و کنترل آن را دوچندان می‌کند. اوریون عمدتاً با تورم دردناک غدد بزاقی، به‌ویژه غده پاروتید شناخته می‌شود، اما در مواردی می‌تواند با عوارض جدی‌تری همچون مننژیت آسپتیک، آنسفالیت، ارکیت، اوفوریت، پانکراتیت و کاهش شنوایی دائمی همراه باشد. این عوارض، به‌خصوص در نوجوانان و بزرگسالان، می‌توانند پیامدهای طولانی‌مدت و گاه غیرقابل‌برگشت ایجاد کنند.

تعریف بیماری اوریون

اوریون (Mumps) یک بیماری عفونی حاد ویروسی است که توسط ویروس اوریون ایجاد می‌شود. این ویروس از خانواده‌ی پارامیکسوویریده و از جنس روبولایروس است. اوریون یک بیماری سیستمیک محسوب می‌شود، زیرا اگرچه تظاهر کلاسیک آن در غدد بزاقی دیده می‌شود، اما می‌تواند ارگان‌های متعددی از جمله سیستم عصبی مرکزی، بیضه‌ها، تخمدان‌ها و پانکراس را نیز درگیر کند.

تاریخچه و اهمیت اپیدمیولوژیک

پیش از معرفی واکسن اوریون در دهه ۱۹۶۰ میلادی، این بیماری یکی از شایع‌ترین عفونت‌های ویروسی دوران کودکی محسوب می‌شد. تقریباً همه‌ی افراد تا پایان نوجوانی حداقل یک‌بار به اوریون مبتلا می‌شدند. با آغاز برنامه‌های واکسیناسیون گسترده، میزان بروز بیماری به‌طور چشمگیری کاهش یافت؛ با این حال، در دهه‌های اخیر شیوع‌های موضعی (Outbreaks) در دانشگاه‌ها، پادگان‌ها و اجتماعات متراکم گزارش شده است که نشان‌دهنده‌ی کاهش ایمنی جمعی یا افت ایمنی واکسن در طول زمان است.

عامل بیماری‌زا

ویروس اوریون یک ویروس RNA تک‌رشته‌ای با قطبیت منفی و پوشش‌دار است. این ویروس نسبت به حرارت، اشعه ماوراءبنفش و مواد ضدعفونی‌کننده حساس بوده و خارج از بدن انسان دوام طولانی ندارد. با این حال، انتقال آن در محیط‌های بسته و پرجمعیت به راحتی صورت می‌گیرد. ویژگی‌های مهم ویروس تمایل بالا به بافت‌های غده‌ای و عصبی، توانایی عبور از سد خونی-مغزی و ایجاد ایمنی طولانی‌مدت پس از عفونت طبیعی می‌باشد.

راه‌های انتقال

اوریون عمدتاً از طریق قطرات تنفسی منتقل می‌شود. سرفه، عطسه، صحبت کردن از فاصله نزدیک و تماس با ترشحات دهانی فرد مبتلا از مهم‌ترین راه‌های انتقال هستند. همچنین تماس با وسایل آلوده به بزاق (مانند لیوان یا قاشق مشترک) می‌تواند موجب انتقال ویروس شود.

دوره‌ی سرایت از حدود ۲ روز قبل از شروع تورم غدد بزاقی تا ۵ روز پس از شروع علائم می‌باشد. دوره کمون (نهفتگی) اوریون معمولاً بین ۱۴ تا ۲۵ روز است (میانگین حدود ۱۶ تا ۱۸ روز). در این مدت، فرد آلوده ممکن است هیچ علامتی نداشته باشد اما ویروس در بدن او در حال تکثیر است.

پاتوفیزیولوژی بیماری

پس از ورود ویروس از طریق دستگاه تنفسی فوقانی، ویروس در مخاط نازوفارنکس تکثیر یافته و سپس وارد جریان خون (ویروسیمی) می‌شود. در مرحله‌ی بعد، ویروس به بافت‌های هدف از جمله غدد بزاقی، سیستم عصبی مرکزی و غدد جنسی مهاجرت می‌کند. پاسخ ایمنی بدن، به‌ویژه پاسخ التهابی، نقش اصلی را در بروز علائم بالینی ایفا می‌کند.

تظاهرات بالینی اوریون

۱. علائم عمومی اولیه
- تب خفیف تا متوسط
- بی‌حالی و ضعف
- سردرد
- درد عضلانی
- بی‌اشتهایی

۲. درگیری غدد بزاقی

شایع‌ترین و شناخته‌شده‌ترین علامت اوریون، پاروتیت (تورم غده پارتوئید) است. این تورم معمولاً دردناک است، می‌تواند یک‌طرفه یا دوطرفه باشد و با جویدن یا ترشح بزاق تشدید می‌شود.

حدود ۳۰٪ از مبتلایان ممکن است بدون علائم واضح یا با علائم بسیار خفیف باشند، که این موضوع نقش مهمی در انتقال پنهان بیماری دارد.

عوارض بیماری اوریون

- عوارض عصبی
- مننژیت آسپتیک (شایع‌ترین عارضه عصبی)
- آنسفالیت (نادر ولی بالقوه کشنده)
- ارکیت (التهاب بیضه) بیشتر در مردان پس از بلوغ معمولاً یک‌طرفه و در موارد نادر می‌تواند منجر به کاهش باروری شود.
- در زنان بالغ ممکن است تخمدان یا پستان درگیر شود، که معمولاً بدون عارضه‌ی پایدار بهبود می‌یابد.
- پانکراتیت با درد شکمی شدید، تهوع و استفراغ همراه است.
- کاهش شنوایی حسی-عصبی دائمی از عوارض نادر ولی جدی اوریون است.

تشخیص بیماری اوریون

تشخیص اغلب بر اساس تظاهرات بالینی و سابقه تماس انجام می‌شود، اما برای تأیید تشخیص می‌توان از روش‌های آزمایشگاهی استفاده کرد. روش‌های تشخیصی:

- PCR از بزاق یا ترشحات حلق
- سنجش آنتی‌بادی IgM و IgG
- افزایش آمیلاز سرم (غیراختصاصی)

درمان اوریون

در حال حاضر درمان ضدویروسی اختصاصی برای اوریون وجود ندارد. درمان کاملاً حمایتی است و شامل استراحت کافی، مصرف مایعات، مسکن‌ها و تب‌برها (مانند استامینوفن) و کمپرس سرد برای کاهش درد غدد بزاقی است. مصرف آسپرین در کودکان توصیه نمی‌شود (به دلیل خطر سندرم ری)

پیشگیری از بیماری اوریون

موثرترین راه پیشگیری، واکسن MMR (سرخک، سرخجه، اوریون) است. واکسن ایمنی بسیار خوبی ایجاد می‌کند، اگرچه ایمنی آن ممکن است در برخی افراد با گذشت زمان کاهش یابد.

دوز اول: ۱۲-۱۵ ماهگی

دوز دوم: ۴-۶ سالگی

اقدامات بهداشتی

- رعایت بهداشت دست
- ایزوله کردن بیمار
- استفاده از ماسک در دوره‌ی سرایت
- اوریون در دوران واکسیناسیون

علیرغم پوشش بالای واکسیناسیون، گزارش شیوع‌های موضعی نشان می‌دهد که ایمنی واکسن صددرصد نیست، ایمنی ممکن است با زمان کاهش یابد و دوزهای یادآور در شرایط خاص ممکن است ضروری باشند.

نتیجه‌گیری

بیماری اوریون اگرچه در عصر واکسیناسیون به مراتب کمتر از گذشته دیده می‌شود، اما همچنان یک تهدید بالقوه برای سلامت عمومی محسوب می‌شود. شناخت دقیق علائم، عوارض و اهمیت واکسیناسیون نقش کلیدی در پیشگیری از بازگشت گسترده‌ی این بیماری دارد. افزایش آگاهی عمومی، پایش اپیدمیولوژیک و پایبندی به برنامه‌های واکسیناسیون می‌تواند از بروز عوارض جدی و هزینه‌های اجتماعی و بهداشتی ناشی از اوریون جلوگیری کند.

منابع

Epidemiology and prevention of vaccine-preventable diseases

Recent resurgence of mumps in the United States

The changing epidemiology of mumps

Effectiveness of MMR vaccine against mumps

Vaccine waning and mumps re-emergence

Molecular epidemiology of mumps virus

Mumps virus infection and complication