

بررسی اپیدمیولوژیک لیشمانیوز جلدی در شهرستان گرگان طی سالهای ۸۰-۱۳۷۷

*دکتر عبدالله عباسی^۱ محمد رضا قنبری^۲ دکتر کاظم کاظم نژاد^۳

خلاصه:

سابقه و هدف: این مطالعه به منظور توصیف وضعیت لیشمانیوز جلدی در شهرستان گرگان و در راستای کمک به برنامه ریزی برای ارائه خدمات بهداشتی درمانی مطلوب تر انجام گرفته است.

مواد و روشها: مطالعه از نوع توصیفی بوده (case series) و جامعه مورد مطالعه ۱۷۵ مورد بیمار بوده که از ابتدای سال ۱۳۷۷ تا پایان سال ۱۳۸۰ تحت پوشش درمانی مرکز بهداشت شهرستان گرگان قرار گرفته اند. تشخیص بیماری بر اساس علائم بالینی بوده که در موارد عدم اطمینان از تشخیص بالینی از آزمایشات پاراکلینیکی نیز استفاده شده است. داده های جمع آوری شده با استفاده از نرم افزارهای spss و شاخصهای آماری توصیفی، تجزیه و تحلیل گردید.

یافته ها: از ۱۷۵ بیمار مورد مطالعه ۱۲۰ نفر مرد (۶۷/۶٪) و ۵۵ نفر زن (۳۱/۴٪) بوده اند بیشترین تعداد بیماری در گروه سنی ۲۹-۲۰ سال و کمترین تعداد بیماری در گروه سنی بالای ۵۰ سال بوده است. بیشترین ضایعات (زخم) بیماری در اندام ها بوده و اکثریت بیماران دارای دو زخم بودند. بیماران مورد مطالعه مربوط به سه قومیت مختلف ترکمن، فارس و افغانی بوده که بیشترین تعداد بیماران از قوم فارس بودند. ۹۳ نفر (۵۳/۱٪) از بیماران ساکن شهر و ۸۲ نفر از بیماران (۴۶/۹٪) ساکن روستا بودند که ۵۵٪ از ساکنین شهر دارای ضایعه خشک و ۷۲٪ نفر از ساکنین روستا دارای ضایعه مرطوب بودند.

نتیجه گیری و توصیه ها: با توجه به اینکه بیماری در ماههای شهریور، مهر، آبان و آذر بیشترین مقدار خود را داشته و با توجه به دوره بیماری در نوع مرطوب و شرایط مناسب محیطی برای فعالیت پشه ها در منطقه در برخی از ماههای سال، انتظار می رود بیشترین موارد بیماری از نوع مرطوب باشد و لذا پیشنهاد می شود در یک مطالعه جامع اپیدمیولوژیک در منطقه، این مسایل مورد توجه قرار گیرد.

کلمات کلیدی: زخم خشک- زخم مرطوب- لیشمانیوز جلدی - همه گیر شناسی

مقدمه:

سالم مبتلا می شوند که بر اساس تحقیقات موجود میزان واقعی موارد آن، ۴ تا ۵ برابر میزانی است که گزارش شده است (۳). کانون های بسیار متعددی از بیماری لیشمانیوز در ایران وجود دارند که در مناطق مختلف کشور پراکنده شده اند. یکی از کانونهای بسیار مهم بیماری در کشور، منطقه ترکمن صحرا و گرگان می باشد. آمار ثبت شده طی دهه گذشته در مرکز بهداشت شهرستان گرگان گویای افزایش موارد بیماری در منطقه می باشد. به عنوان مثال در سالهای ۷۰، ۷۱ و ۷۲ به ترتیب ۲۰۹، ۱۰۸ و ۱۰۵ مورد و در سال ۷۶، ۲۰۲ مورد از بیماری در مرکز بهداشت شهرستان گرگان ثبت شده است. اپیدمیولوژی بیماری از نظر نوع انگل، ناقلین، نوع بیماری، محل زخم و تعداد آن، توزیع بیماری بر اساس سن و جنس، قومیت با

لیشمانیوز جلدی سالک یکی از معضلات بهداشتی مناطق گرمسیر دنیا و از اولویت های سازمان جهانی بهداشت است. بیماری در نقاط مختلف آسیا نظیر چین، سوریه، عربستان، ایران، عراق، فلسطین، قفقاز، جنوب شرقی روسیه، پاکستان، افغانستان و هند شایع است (۲). این بیماری تک یاخته ای بصورت بومی در کشورهای در حال توسعه دیده می شود. سالانه حداقل ۱۲ میلیون نفر در دنیا به یکی از انواع آن مبتلا هستند و حدوداً ۴۰۰/۰۰۰ مورد جدید از انواع لیشمانیوز سالانه در نقاط مختلف دنیا گزارش می شود (۳). تقریباً ۳۵۰ میلیون نفر از جمعیت جهان در نقاطی زندگی می کنند که خطر ابتلا به این بیماری وجود دارد (۴). در ایران حدود پانزده هزار نفر سالانه به

۱- استادیار دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گلستان، دانشکده پزشکی، گروه بیماریهای عفونی و گرمسیری (*نویسنده مسئول)

۲- عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گلستان

۳- عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گلستان

جدول ۱: توزیع سنی بیماران با تشخیص لیشمائیوز جلدی به تفکیک جنس در مراجعین به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان گرگان طی سالهای ۸۰-۱۳۷۷

جنس سن (سال)	مرد		زن		کل	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
۰-۹	۶	۳/۴	۶	۳/۴	۱۲	۹/۹
۱۰-۱۹	۲۲	۱۲/۶	۱۸	۱۰/۳	۴۰	۲۲/۹
۲۰-۲۹	۵۵	۳۷/۴	۱۴	۸	۶۹	۳۹/۴
۳۰-۳۹	۱۶	۹/۲	۳	۱/۷	۱۹	۱۰/۹
۴۰-۴۹	۱۳	۷/۴	۷	۴	۲۰	۱۷/۴
>۵۰	۸	۴/۶	۷	۴	۱۵	۸/۶
جمع	۱۲۰	۶۸/۶	۵۵	۳۷/۴	۱۷۵	۱۰۰

در بررسی بیماران به تفکیک محل آناتومیک ضایعه، ۱۲۳ نفر (۷۰/۳٪) از بیماران دارای ضایعه در اندام‌ها بودند که این وضعیت در هر دو جنس مذکر و مونث صادق بوده است. چنانکه در جدول (۲) ذکر شده است بیشترین تعداد بیماران کسانی بودند که زخم در اندام‌های بدن داشته‌اند.

جدول ۲: توزیع فراوانی محل زخم سالک در بدن بر حسب جنس در بیماران مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان گرگان طی سالهای ۸۰-۱۳۷۷

جنس محل زخم	مرد		زن		کل	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
اندام‌ها	۸۲	۴۶/۹	۴۱	۲۳/۴	۱۲۳	۷۰/۳
سر و گردن	۱۰	۵/۷	۹	۵/۲	۱۹	۱۰/۹
تنه	۲	۱/۷	۱	۰/۶	۳	۱/۷
اندام + سر و گردن	۱۹	۱۰/۹	۳	۱/۷	۲۲	۱۲/۶
اندام + تنه	۷	۴	۱	۰/۶	۸	۴/۶
جمع	۱۲۰	۶۸/۶	۵۵	۳۷/۴	۱۷۵	۱۰۰

از نظر قومی ۱۱۲ نفر (۶۴ درصد) بیماران فارس بودند. در همه اقوام مورد مطالعه نیز در اکثر بیماران تمام زخم‌ها در اندام‌ها بوده است. اطلاعات مورد نظر در جدول (۳) آورده شده است.

توجه به شیوه زندگی، عوامل اقتصادی و اجتماعی بسیار متفاوت می‌باشد چنانکه مطالعات انجام شده در جنوب تهران، اصفهان، استان یزد، شمال عربستان، کاشان، شمال کلمبیا موید این مطلب است (۵). علیرغم شرایط بسیار مطلوب برای انتقال و انتشار بیماری لیشمائیوز در استان گلستان و تنوع قومی، فرهنگی و اقتصادی بسیار گسترده در شهرستان گرگان، اطلاعات جامعی در خصوص اپیدمیولوژی بیماری در منطقه وجود نداشته و با توجه به تغییرات جدیدی که اخیراً در روند انتقال بیماری ایجاد شده است این مطالعه به منظور پاسخگویی به پاره‌ای از خواسته‌های مذکور طراحی و در شهرستان گرگان انجام شده است.

مواد و روشها:

این مطالعه از نوع توصیفی و بصورت مجموعه موارد (case series) می‌باشد. جمعیت مورد مطالعه شامل ۱۷۵ بیمار بوده که از ابتدای سال ۱۳۷۷ تا پایان سال ۱۳۸۰ بوسیله کارکنان مراکز بهداشتی درمانی شهرستان گرگان تشخیص داده شده و برای درمان به مرکز بهداشت شهرستان گرگان ارجاع شده‌اند. اطلاعات مورد نیاز بر حسب متغیرهای سن، جنس، محل سکونت، نوع زخم (خشک/مرطوب) محل زخم، تعداد زخم و قومیت بیماران (با توجه به ویژگیهای فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی متفاوت ساکنین شهرستان گرگان و زمینه انتقال بیشتر بیماری در برخی از اقوام متغیر قومیت نیز مورد توجه قرار گرفت) از پرونده تکمیل شده بیماران استخراج گردیده و در فرم جمع‌آوری داده‌ها ثبت شده‌اند. نکته قابل توجه این است که در تقسیم بندی قومیت شیوه زندگی نیز به عنوان یک نشانگر مطرح بوده و قضاوت در مورد نوع ضایعه علاوه بر شکل ظاهری زخم در موارد مشکوک با استفاده از آزمایش‌های پاراکلینیکی نیز بوده است. داده‌های بدست آمده با استفاده از نرم افزار spss و شاخصهای آماری توصیفی تفسیر شده‌اند.

یافته‌ها:

از ۱۷۵ بیمار مورد مطالعه ۱۲۰ نفر مرد (۶۸/۶٪) و ۵۵ نفر زن (۳۷/۴٪) بودند. بالاترین میزان بیماری در گروه سنی ۲۰-۲۹ سال (۳۹/۴٪) و کمترین میزان بیماری در گروه سنی بالای ۵۰ سال (۸/۶٪) بوده است. محدوده سنی بیماران از ۷۵ سال تا بالای ۷۰ سال بوده است. اطلاعات بیشتر در این خصوص در جدول (۱) آورده شده است.

با توجه به تاریخ بروز اولین علائم، بیماری در تمام فصول سال گزارش شده است ولی فراوانی بیماری در ماههای شهریور، مهر، آبان و آذر بوده است.

بحث و نتیجه گیری: یکی از دستاوردهای این مطالعه پراکندگی توزیع سنی بیماران بوده به گونه ای که دامنه سنی افراد بیمار از ۷۵ سال تا ۷۰ سال متفاوت می باشد. مطالعات انجام شده در استان خوزستان (۴) و ترکمن صحرا و مشهد (۳) نیز این مطلب را تایید می نماید. با توجه به اینکه در انتقال بیماری لیشمانیوز، پشه خاکی نقش اصلی را ایفا می کند (۱، ۳، ۵)، لذا پراکندگی سنی بیماری قابل توجه می باشد. چنانکه در این مطالعه مشخص شد و سایر مطالعات (۴، ۵) نیز آن را تایید می کنند، در دامنه سنی مذکور، فراوانی بیماری در گروه سنی پائین به دلیل احتمال گزش کمتر بوسیله پشه ها، پائین بوده و در گروه سنی بالاتر به دلیل بالا رفتن میزان مصونیت، ابتلا به بیماری در کمترین حد بوده است (۳، ۵).

نتایج بدست آمده از این مطالعه نشان می دهد که بیشترین ضایعات در اندام های بدن از جمله دست و پا بوده است. مطالعه انجام شده در شهرستان یزد و میرجاوه از توابع شهرستان زاهدان تایید کننده این موضوع هستند چرا که در مطالعه انجام شده در یزد ۵۵/۱٪ (۴) و مطالعه انجام شده در میرجاوه ۷۸٪ (۱) ضایعات بر روی دست و پا مشاهده شده اند. علاوه بر این مطالعه انجام شده در عربستان طی یک دوره ۵ ساله گویای مشاهده ۳۴٪ ضایعات در اندام فوقانی و ۴۲٪ در اندام تحتانی می باشد (۶). همچنین مطالعه انجام شده در شهرستان سرخس مؤید مطالب فوق می باشد (۲). با توجه به پوشیده بودن سایر نقاط بدن و عدم پوشش دست و پا، احتمال گزش این نواحی بوسیله پشه ها بیشتر بوده و به تبع آن احتمال ایجاد ضایعه لیشمانیوز نیز بیشتر می شود. بنابر این یکی از عوامل بسیار موثر در توزیع ضایعات در بدن مبتلایان، وضعیت پوشش آنان می باشد. بنابراین با توجه به پوشش کاملتر زنان نسبت به مردان در جامعه، نسبت بیماری در زنان کمتر از مردان است. البته زنان به دلیل تردد کمتر در مناطقی که احتمال گزش بوسیله پشه خاکی وجود دارد نظیر اماکن متروکه و مناطق بیابانی در شب کمتر مورد گزش پشه خاکی قرار می گیرند. بنابر این احتمال ابتلا به بیماری نیز در بین آنان کمتر می شود.

یکی دیگر از نتایج بدست آمده در این مطالعه، تعدد ضایعات در افراد بیمار است به گونه ای که در برخی از افراد تا بیش از ۱۰ ضایعه مشاهده

جدول ۳: توزیع محل آناتومیک ضایعه در بیماران با تشخیص لیشمانیوز جلدی بر حسب قومیت در مراجعین به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان گرگان در سالهای ۸۰-۱۳۷۷

قومیت	فارس		ترکمن		افغانی		کل
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
اندام ها	۹۹	۵۶/۶	۲۱	۱۲	۳	۱۲۳	۷۰/۳
سر و گردن	۱۷	۹/۷	۱	۰/۶	۱	۱۹	۱۰/۹
تنه	۲	۱/۱	۱	۰/۶	۰	۳	۱/۷
اندام + سر و گردن	۱۴	۸/۸	۸	۴/۶	۰	۲۲	۱۲/۶
اندام + تنه	۵	۲/۹	۳	۱/۷	۰	۸	۴/۶
جمع	۱۳۷	۷۸/۳	۳۴	۱۹/۴	۴	۲۳	۱۲/۵

از مجموع ۱۷۵ بیمار مورد بررسی، حدود ۲۶/۸ درصد فقط دارای یک زخم بوده و مابقی بیماران دو و یا بیشتر از دو زخم در بدن داشتند اطلاعات بیشتر در جدول ۴ آورده شده است.

جدول ۴: توزیع تعداد زخم در بیماران با تشخیص لیشمانیوز جلدی بر حسب جنس در مراجعین به مراکز بهداشتی درمانی شهرستان گرگان در سالهای ۸۰-۱۳۷۷

جنس	مرد		زن		کل	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد		
۱	۲۴	۵/۱	۲۳	۴/۸۹	۴۷	۲۶/۸
۲	۳۷	۶/۳	۱۸	۳/۶۷	۵۵	۳۱/۴
۳	۲۳	۸/۲۱	۵	۱/۷۹	۲۸	۱۶
۴	۱۲	۸/۵۷	۲	۱/۴۳	۱۴	۸
۵	۷	۶/۲۶	۴	۳/۶۴	۱۱	۶/۳
۶-۷	۷	۸/۷۵	۱	۱/۲۵	۸	۴/۶
۸-۹	۲	۶/۶۷	۱	۳/۳۳	۳	۱/۷
>۱۰	۸	۸/۷۹	۱	۱/۷۱	۹	۵/۲

از ۱۷۵ بیمار مورد مطالعه ۹۳ نفر (۵۳/۱٪) از بیماران ساکن شهر و ۸۲ نفر (۴۶/۹٪) از بیماران ساکن روستا بودند که در ساکنین شهر بیشتر ضایعات از نوع خشک (۵۱ مورد) و در ساکنین روستا از نوع مرطوب (۵۹ مورد) بوده است.

بررسی قومی بیماران مورد بررسی نشان می دهد که در تمامی اقوام نسبت مبتلایان در مردان بیشتر از زنان است.

نمی‌توان براحتی در مورد این ادعا سخن گفت. به دلیل سهولت مراجعه در مراکز شهری و حساسیت بیشتر ساکنین شهری نسبت به بیماری، تعداد موارد بیماری در بین روستائیان کمتر از شهرنشینان گزارش شده است.

نظر به اینکه بیماری در ماههای شهریور، مهر، آبان و آذر بیشترین مقدار خود را داشته و با توجه به دوره بیماری در نوع مرطوب و شرایط مناسب محیطی برای فعالیت پشه‌ها در منطقه در برخی از ماههای سال، انتظار می‌رود بیشترین موارد بیماری از نوع مرطوب باشد و لذا پیشنهاد می‌شود در یک مطالعه جامع اپیدمیولوژیک در منطقه، این مسایل مورد توجه قرار گیرد.

References:

- ۱- اردهالی صدرالدین، رضایی حمید رضا، ندیم ابوالحسن "انگل لیشمانیا و لیشمانیوزها" چاپ دوم، مرکز نشر دانشگاهی تهران، ۱۳۷۳-۱۷۶-۲۰۰
- ۲- جواهریان زهرا، حیات غیب داود، عبد "بررسی اپیدمیولوژی لیشمانیوز جلدی در بخش میرجاوه شهرستان زاهدان" طبیب شرق سال اول شماره ۱، ۱۳۷۸، ۲۷-۳۱
- ۳- صائبی اسماعیل "بیماریهای انگلی در ایران" چاپ ششم انتشارات حیان، ۱۳۷۷، ۱۶۳-۱۷۹
- ۴- صادقی نژاد، بتول "بررسی شیوع لیشمانیوز جلدی در مراجعه کنندگان به مراکز بهداشتی درمانی استان خوزستان ۷۷-۷۸" دانشگاه علوم پزشکی اهواز

شده است. این موضوع می‌تواند ناشی از شیوه خونخواری پشه‌ها باشد چرا که پشه‌ها برای هر مرحله خونخواری گزش‌های متعدد انجام می‌دهند. و یا می‌تواند ناشی از وفور پشه‌های آلوده در منطقه باشد. مطالعات انجام شده در استان خوزستان موید این نکته است به گونه‌ای که در برخی از بیماران تا حدود ۳۷۰ زخم نیز مشاهده شده است (۳)

در این مطالعه هر دو نوع ضایعات (خشک و مرطوب) مشاهده شد لیکن ضایعات نوع خشک بیشتر در افراد شهری و ضایعات نوع مرطوب بیشتر در افراد روستایی بوده است. با این وجود به دلیل اینکه تشخیص نوع انگل جزء اهداف مطالعه نبوده و قضاوت در مورد نوع بیماری فقط بر اساس شکل ظاهری ضایعه بوده است

- ۵- فتاحی، علی و همکاران "بررسی همه‌گیری شناسی سالک طی ۵ سال گذشته در استان یزد" دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی
- 6- dan H, humes D. essentials of internal medicin 2001 Aug ;39(3): 166-72
- 7- kubeyinje EP , Belagaui CS , Jamil YA. Cutaneous Leishmaniasis in northern saudio East. 1997 Apr ; 74 (4): 249- 251
- 8- Silvera TG , Arraes , Bert p DA , Teodire U , sun do bsesil : The diagnosis and epidemiology of cuataneous Leishmaniasis in parana state , rathern brazil Rev . Soc . bras . med . trop . 1999 Aug ; 32 (4) : 413 – 23

The epidemiology of Cutaneous Leishmaniasis in Gorgan (1998-2001)

*Abdollah Abasi M.D¹, Mohamad reza ghanbary M.S², Kazem kazem nejad M.D³

Abstract :

Background: This study was done to evaluate the cutaneous leishmaniasis prevalence in Gorgan, to help the health official to implement a proper health service programme , in this region .

Materials and methods: this is a descriptive study, (case series) which concentrates on the 175 files belonging to the patients who were referred to the Gorgan health center during a four-year study (1998-2001).

Results: The sample of 20-49 years had the higher rate of the disease and the lowest rate of the disease belonged to the age over fifty.

Most of the patients had the lesion on the body organ , and the majority of the patients had two lesions . the sample population in this study belonged to the three different ethnic groups (fars , turkaman , and Afghan), which Fars had the highest prevalancy.93 patients (53.1%) reside in the towns , and 82 patients (46.9 %) reside in the villages from those patients resides in the towns 51 patients had dried lesions , and 59 patients from villages had wet lesions.

conclusion: with regard to the first incidence , the highest rate of disease during this four years was reported during the months of September , October , November , and December .and according to the disease duration in wet lesions it expected that most of the cases resulted of the wet kind

Key words: Cuetaneous leishmaniasis, dried lesion , epidemiology, wet lesion.

1- (*Correspondence author) Assistant professor, department of infectious disease,Gorgan University of medical sciences.

2- Academic Staff of Gorgan University of medical sciences.

3- Academic Staff of Gorgan University of medical sciences.