

علائم بالینی و یافته‌های آزمایشگاهی بیماری تب بازگرد آندمیک در شهرستان زنجان

دکتر محمد باقر قوامی *، دکتر رجبعلی مقدم زرری

خلاصه

بیماری تب بازگرد آندمیک مهمترین بیماری عفونی در شهرستان زنجان است که توسط بورلیا پرسیکا ایجاد و از طریق اورنیتودوروس تولوزانی به انسان منتقل می‌شود. تظاهرات بالینی و غیر اختصاصی بیماری حملات متناوب تب و لرز است ولی برای تشخیص سریع آن تعیین علائم شایع بالینی و یافته‌های بارز آزمایشگاهی ضروری است. به منظور تعیین گروه آسیب پذیر، تغییرات سلولهای خونی و علائم شایع بالینی، مطالعه‌ای در بیماران بستری شده با این بیماری در بیمارستان شهید بهشتی زنجان از سال ۱۳۷۰ لغایت ۱۳۷۷ انجام یافت. یافته‌های همه گیرشناسی، آزمایشگاهی و علائم بالینی بیماران در پرسشنامه‌ای قید واز ۶۰ نفر از آنها که قابل دسترسی بودند نمونه خون گرفته شد. به صورت تصادفی از ۳۸۴ نفر از ساکنین شهرستان زنجان که سابقه ابتلا به بیماری تب بازگرد نداشتند نیز نمونه خون گرفته شد. در سرم نمونه‌ها آنتی بادی بورلیا پرسیکا به شیوه ایمونوفلورسانس ردیابی گشت.

در این مطالعه مشخص شد که کودکان ۲۶/۷٪ موارد را تشکیل می‌دهند و به طور کلی ۸۲٪ موارد در گروه‌های سنی زیر ۲۰ سال قرار دارند. تائیکاردی، خستگی، دردهای عضلانی و ضعف علائم شایع بودند و تمامی کودکان تشنج داشتند. در بیماران لکوسیتوزیس، افزایش سرعت رسوب گلبولهای قرمز و ترومبوسیتوپنی دیده می‌شد. نزدیک به ۹۴٪ افراد بیمار با اریترومايسين یا تتراسیکلین درمان شده بودند و واکنش "جاریش - هرگز - هایمر" (Jarisch-Herx-Heimer) به هنگام درمان در افراد مشاهده نگشته بود. بررسی سروزولوزیک مشخص ساخت که عیار قابل بررسی سرم نمونه‌ها $\frac{1}{64}$ است و با این عیار آنتی بادی بورلیا تا ۳۰ ماه در سرم بیماران قابل ردیابی است.

واژه‌های کلیدی: تب بازگرد، ایمونوفلورسانس آنتی بادی، بورلیا پرسیکا، زنجان.

مقدمه

بیماری تب بازگرد آندمیک بیماری عفونی است که توسط گونه‌های مختلف بورلیا (Borrelia) ایجاد و از طریق کنه‌های اورنیتودوروس (Ornithodoros) به

انسان منتقل می‌شود. این بیماری باعث کاهش قدرت جسمانی، دفاعی بدن و گاهی مرگ می‌گردد و صدمات اقتصادی فراوانی به بار می‌آورد.