

بررسی بروز بیماری مalaria در یگانهای ناجا در سال ۱۳۷۸ در استان سیستان و بلوچستان

محمد رضا جهانی "M.D., Ph.D."، علی مهرابی توانی "Ph.D."، ایرج خزانی "

* آدرس مکاتبه: دانشگاه علوم پزشکی بنیة الله (عج) - دانشکده پزشکی - گروه میکروبیولوژی - تهران - ایران
** ناحیه انتظامی سیستان و بلوچستان - اداره بهداشت

مولود بیماری و عوامل مؤثر بر آنها به منظور بر زانه زیرینی
بهداشتی مناسب در کنترل این بیماری مهم ضرورت دارد.

مقدمه

مالاریا یکی از بیماریهای مهم انگلی انسان است که از زمانهای قدیم (در زمان بقراط حکم) شناخته شده و تقریباً در تمامی مناطق گرمسیری و نیمه گرمسیری جهان وجود داشته است.

مالاریا از عرض شمالی ۶۴ درجه (منطقه آرکانجل روسیه) تا عرض جستوبی ۳۲ درجه (آرانتین) گزارش شده است. در ارتفاعات ۲۸۰۰ متری از سطح دریا در نقاط مختلف جهان تا ۴۰۰ متر پایین تر از سطح دریا نیز دیده شده است. در بیش از ۱۸۰ کشور جهان ۳۷ کشور تقریباً عاری از مalaria، ۱۶ کشور دارای حداقل خطر ابتلا و در بقیه کشورها باشد و قلت مختلف وجود دارد [۱].

براساس گزارش سازمان بهداشت جهانی (W.H.O) حدود ۲/۵ میلیارد نفر از جمعیت جهان در مناطق مبتلا به مalaria شامل کشورهای آفریقا، آسیا و آمریکای جنوبی زندگی می‌کنند. سالانه بین ۳۰۰-۵۰۰ میلیون نفر به این بیماری مبتلا گردیده که از این میان بین ۱/۵ تا ۲ میلیون نفر به کام مرگ فرو می‌روند و این در حالی است که اغلب قربانیان کوکان زیر ۵ سال می‌باشند [۲، ۳، ۱].

عامل بیماری Malaria در انسان تکیاختهای از جنس Plasmodium است که چهارگونه بیماری‌زای انسانی آن Plasmodium falciparum، Plasmodium vivax، Plasmodium malariae، Plasmodium ovale

خلاصه
مالاریا یکی از بیماریهای انگلی شایع در مناطق گرمسیری و نیمه گرمسیری جهان می‌باشد که در کشور ایران نیز در برخی از استانهای ایران از جمله سیستان و بلوچستان، هرمزگان و خوزستان به شکل بومی مشاهده می‌گردد.
واحدهای نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران در استان سیستان و بلوچستان حضور فعال داشته و به همین لحاظ نیز پرسنل ناجا در معرض ابتلا به بیماری Malaria قرار دارند.

بررسی فراوانی بیماری در بین واحدهای مستقر در استان در سال ۱۳۷۸ نشان داد که پیشترین میزان بروز سالانه مalaria به ترتیب در مناطق ایرانشهر (۷۰/۷)، چابهار (۱۴/۶)، سراوان (۷۵/۰/۹) و نیکشهر (۸/۰/۴) از کل موارد بیماری بوده است.

میانگین سنی افراد مبتلا ۵/۰-۲۰ سال بوده و تمامی افراد بیمار (۱۰۰٪) به پلاسمودیوم بواکس مبتلا شده‌اند. درمان کلیه بیماران توسط داروهای کلروکین و پریماکین به مدت شش الی هشت هفته انجام پذیرفت که بجز یک مورد عود بیماری در منطقه ایرانشهر و تکرار سه دوز دارویی بقیه افراد با یک دوز دارویی درمان شده و خوشبختانه مرگ و میری نیز مشاهده نشد.

با توجه به اینکه ابتلا به بیماری Malaria در انجام وظایف پرسنل اختلال جدی ایجاد می‌کند و با در نظر گرفتن همچوی ایران با کشورهای پاکستان و افغانستان که Malaria در آنجا شروع زیادی دارد، بررسی شیع بیماری Malaria، تعیین گونه انگلی