

بررسی پراکنش جغرافیایی گوسفندان آنتی بادی مثبت تب خونریزی دهنده کریمه-کنگو (CCHF) در استان اصفهان در سال ۱۳۸۴-۱۳۸۳

مرتضی ایزدی^۱ * M.D.، حسن صالحی^۲ * M.D.، صادق چینی کار^۳ * Ph.D.،
کامیار مصطفوی زاده^۴ * M.D.، محمد درویشی^۵ * M.D.، نعمت اله جنیدی^۶ * M.D.،
رضا رنجبر^۷ * Ph.D.، فرزین خروش^۸ * M.D.، رامین بیدار^۹ * M.D.، بهروز عطایی^{۱۰} * M.D.،
محمد حیدری^{۱۱} * M.D.، محسن جانقربانی^{۱۲} * Ph.D.

آدرس مکاتبه: * دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج) - مرکز تحقیقات بهداشت نظامی - تهران - ایران * * دانشگاه علوم پزشکی اصفهان -
مرکز تحقیقات بالینی بیمارستان الزهرا (س) * * * * انستیتو پاستور ایران * * * * دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج) - مرکز تحقیقات بیولوژی
مولکولی * * * * مرکز تحقیقات سازمان دامپزشکی و امور دام اصفهان

چکیده

مقدمه: تب خونریزی دهنده کریمه-کنگو یک بیماری مشترک بین انسان و دام می باشد که از سالها قبل، از نواحی مختلف ایران گزارش شده است. با توجه به اپیدمیهای اخیر در بسیاری از کشورها از جمله همسایگان شرقی و مرگ و میر بالای بیماری تحقیق حاضر با هدف تعیین توزیع فراوانی جغرافیایی گوسفندان دارای آنتی بادی مثبت IgG تب خونریزی دهنده کریمه-کنگو در استان اصفهان در سال ۱۳۸۴-۱۳۸۳ انجام گرفته است.

مواد و روش کار: این تحقیق یک مطالعه توصیفی-مقطعی است که با همکاری آزمایشگاه آربو ویروسها و تب های هموراژیک انستیتو پاستور ایران انجام گرفته است. جامعه مورد تحقیق ۱۰۷ رأس گوسفند می باشد که به روش تصادفی ساده از چراگاه های استان اصفهان انتخاب شدند و از نظر آنتی بادی IgG تب خونریزی دهنده کریمه-کنگو به روش ELISA مورد بررسی قرار گرفتند.

نتایج: از ۱۰۷ گوسفند مورد بررسی، ۵۸ رأس (۵۴/۲٪) دارای سرولوژی مثبت، ۴۷ رأس (۴۳/۹٪) دارای سرولوژی منفی و ۲ رأس (۱/۹٪) نتیجه border line داشتند. از نظر توزیع جغرافیایی، بیشترین آلودگی مربوط به چراگاه نطنز (۷۱/۴٪) می باشد و چراگاه های اصفهان، برخوار، فلاورجان و فریدن به ترتیب در رتبه های بعدی قرار دارند. از نظر توزیع سنی بیشترین میزان آلودگی در طیف سنی ۴ تا ۵ سال (۶۲/۵٪) مشاهده گردید.

بحث: نتایج مطالعات نشانگر اندمیک و فعال بودن بیماری در گوسفندان استان اصفهان می باشند، گرچه آمار فوق الذکر از افزایش میزان ابتلاء به بیماری نسبت به سالهای قبل از دهه ۶۰ دلالت دارد اما در مقایسه با مطالعات

۲- استاد - دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

۴- استادیار - دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

۶- استادیار - دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج)

۸- سازمان دامپزشکی و امور دام اصفهان

۱- استادیار - دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج) - نویسنده مسئول

۳- استادیار - انستیتو پاستور ایران

۵- بیمارستان بعثت - ارتش ج.ا.

۷- پزشک عمومی - دانشگاه علوم پزشکی بقیه... (عج) -

مشابه در سالهای اخیر، افزایش شیوع این بیماری در استان اصفهان دیده نمی‌شود، لذا لازم است اقدامات بهداشتی انجام شده تقویت گردیده و مطالعات سرواپیدمیولوژیک دوره‌ای جهت تأثیر اقدامات انجام گیرد.

واژگان کلیدی: تب خونریزی دهنده کریمه-کنگو، سرولوژی، اصفهان، گوسفند، پراکنش جغرافیایی

مقدمه

بیماری تب خونریزی دهنده کریمه کنگو یک بیماری خونریزی دهنده تب دار حاد است که عمدتاً به وسیله کنه منتقل می‌شود. این بیماری در آسیا از خاور دور (غرب چین) تا خاورمیانه، آفریقا، نواحی جنوب روسیه و ناحیه بالکان در اروپا یافت می‌شود [۲، ۱] و نام ویروس ابولای آسیایی برای آن پیشنهاد شده است [۳]. با وجودی که ویروس مخصوص حیوانات است، موارد تک‌گیر و همه‌گیر CCHF در انسانها نیز اتفاق می‌افتد و میزان عفونت زائی ویروس ۲۰-۱۰۰٪ گزارش گردیده است [۴]. این بیماری مرگ و میر بالایی دارد و میزان مورتالیتی گزارش شده این بیماری بین ۱۰-۵۰٪ است [۵، ۶، ۷].

اولین سند مکتوب در مورد این بیماری توسط جرجانی پزشک معروف ایرانی در کتاب گنجینه خوارزمشاهی که به زبان فارسی نوشته شده است به تفصیل توصیف گردیده است. اولین موارد توصیف شده در منطقه کریمه در سال ۱۹۴۲ یعنی دو سال قبل از اپیدمی کریمه رخ داده است [۷، ۲، ۱] طی تابستان ۱۹۴۴ و ۱۹۴۵ بیش از ۲۰۰ مورد از یک بیماری شدید، حاد و تب دار همراه خونریزی قابل ملاحظه در منطقه استپ از کریمه غربی واقع در اتحاد جماهیر شوروی سابق روی داد، بیشتر مبتلایان را سربازان روسی تشکیل می‌دادند که جهت کمک به جمع آوری خرمن به آنجا اعزام شده بودند [۸، ۹، ۱۰].

این ویروس در سال ۱۹۵۶ برای اولین بار در ژئیر (کنگو) از خون یک پسر بچه بیمار تب دار جدا شد [۱۱، ۱۲].

عامل آن ویروس CCHF از خانواده BUNYAVIRIDAE و گونه NAIROVIRUS یک ویروس RNA دار و دارای پوشش لپیدی و حساس به حلالهای چربی و دترجنتها بوده و عمدتاً به وسیله کنه‌های سخت گونه هیالوما منتقل می‌شود این ویروس از طریق تخم کنه به نسل‌های بعد انتقال می‌یابد [۱۳، ۱۴].

بیماری به وسیله خرگوش صحرائی، جوجه تیغی، گوسفند و سایر

دامهای اهلی آلوده به سایر نقاط انتقال می‌یابد. در آفریقا آنتی بادی بر علیه ویروس CCHF از سرم زرافه، کرگدن، گاو کوهی آفریقائی، بوفالو، گورخر، و سگ‌ها جدا شده است.

حیوانات اهلی بیمار نمی‌شوند عفونت در انسان پس از گزش کنه آلوده یا له کردن آن روی پوست یا تماس پوست، لاشه حیوان، خون، ترشحات حیوان آلوده و یا تماس با خون و بافتهای بیمار مبتلا یا به صورت آئروسول ایجاد می‌شود. لذا، این بیماری می‌تواند به عنوان یک عامل بیوتروریسم مطرح شود [۱۵، ۱۶].

پس از شیوع تب هموراژیک کریمه-کنگو در کشورهای افغانستان و پاکستان در سال‌های ۱۹۹۸ و ۲۰۰۰ میلادی [۱۷، ۱۸]، موارد متعدد بیماری در مناطق مختلف ایران در اوایل سال ۲۰۰۰ میلادی توسط آزمایشگاه پروفیسور swan poel در کشور آفریقای جنوبی به اثبات رسید و پس از آن آزمایشگاه ملی تحقیقات و تشخیص آربوویروسها و تب‌های هموراژیک در اکتبر سال ۲۰۰۰ میلادی (آبان ۱۳۷۹) در انستیتو پاستور ایران پاسخگوی آزمایشگاهی این بیماری گردید [۱۹، ۱۴]. با توجه به شایع ترین راه انتقال در کشور که همانا انتقال از حیوانات و ترشحات حیوانی به انسان بوده است، هدف از این تحقیق بررسی توزیع جغرافیایی حیوانات آلوده در استان اصفهان می‌باشد.

مواد و روش کار

در این مطالعه که به روش مقطعی (cross sectional) انجام گردید پس از هماهنگی با مرکز تحقیقات سازمان دامپزشکی و امور دام استان اصفهان و انستیتو پاستور ایران کلیه کشتار استان مورد شناسائی قرار گرفت و جهت نمونه‌گیری از دامها در هنگام ذبح اقدام شد.

تعداد ۱۰۷ نمونه جهت آزمایش تعیین و سپس با استفاده از جدول اعداد تصادفی از گوسفندان نمونه‌گیری انجام شد. جهت هر یک از دامها پرسشنامه‌ای شامل مشخصات دام بومی یا وارداتی بودن