

بررسی سرواپیدمیولوژیک کیست هیداتیک در مناطق روستایی شمیرانات تهران و بررسی قدرت تشخیص IFA

بنفشه فرخزاد*، دکتر لطیف گچکار**، دکتر نریمان مصفا***، دکتر محمدرضا نظری پویا*

* گروه انگل شناسی و قارچ شناسی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

** گروه بیماریهای عفونی و گرمسیری، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

*** گروه ایمونولوژی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

چکیده

سابقه و هدف: بیماری کیست هیداتیک یکی از بیماریهای مشترک بین انسان و حیوان است که عامل آن کرم سستودی از جنس اکینوکوکوس می باشد. این بیماری در تمام نقاط دنیا از جمله ایران دیده می شود و از دیدگاه بهداشتی و اقتصادی حائز اهمیت می باشد. آزمونهای سرولوژیک به همراه روشهای پرتونگاری از عوامل اصلی تشخیص و نیز شناسایی مناطق آلوده می باشند که روش مناسبی برای کنترل عفونت در بین انسانها به شمار می روند. هدف از مطالعه حاضر بررسی سرواپیدمیولوژیک کیست هیداتیک در مناطق روستایی شمیرانات تهران و قدرت تشخیص IFA بود.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی ۴۳۷ نفر از ساکنین مناطق روستایی شمیرانات تهران بطور تصادفی انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند. پس از نمونه گیری، بر روی سرم این افراد تست ایمونوفلوروسانس غیرمستقیم انجام گرفت و بر روی نمونه های مشکوک و یا مثبت تست الیزا انجام شده و نتایج بررسی گردید.

یافته ها: تحقیق بر روی ۴۳۷ نفر شامل ۲۷۶ زن و ۱۶۱ مرد در محدوده سنی ۴-۷۶ سال انجام گرفت. از تعداد کل افراد بررسی شده، ۱ نفر مثبت (۰/۲۲٪) و ۷ نفر مشکوک بودند.

نتیجه گیری: با توجه به درصد آلودگی به نظر می رسد که برنامه های بهداشتی در این منطقه مناسب می باشد. میزان شیوع این بیماری در این منطقه هشدار دهنده نمی باشد. همچنین مجاورت ساکنین این منطقه با الگوی مدرن شهرنشینی می تواند یکی از عوامل مهم پائین بودن میزان شیوع این عفونت باشد.

واژگان کلیدی: کیست هیداتیک، اکینوکوکوس، ایمونوفلوروسانس غیرمستقیم.

مقدمه

کیست هیداتیک عامل هیداتیدوز، بیماری زئونوزی است که توسط گونه های مختلف اکینوکوک ایجاد می شود. مرحله بالغ در روده سگ و سگ سانان و لارو آن در بدن انواع علفخواران بویژه گوسفند و بز قرار دارد. انسان بطور تصادفی با

خوردن تخم انگل به آن مبتلا می شود. این بیماری انتشار جهانی داشته و با توجه به بررسیهای متعددی که در مورد میزبان نهایی و واسط و انسان صورت گرفته و وجود شرایط و تنوع آب و هوایی در تمام نقاط کشور ایران انتشار دارد. کیست های تولید شده در بدن انسان غالباً در کبد و ریه جایگزین شده و گزارشاتی از حضور و استقرار کیست در سایر اعضا بدن به ثبت رسیده است (۱).

داروهایماند آلبندازول و مبندازول توانسته اند تا حدودی سیر بیماری را کنترل کنند ولی درمان اصلی و نهایی بیماری

آدرس نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دانشکده پزشکی، گروه انگل شناسی و

قارچ شناسی، بنفشه فرخزاد

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۳/۹/۱۶

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۵/۵/۷