

خصوصیات بالینی و آزمایشگاهی کودکان مبتلا به کالا آزار در استان اردبیل

دکتر افشار تموک^۱، دکتر فریدون آشنایی^۲، دکتر ژوبین یگانه مقدم^۳، دکتر مهدی چینی فروش^۴، نیره امینی ثانی^۵، دکتر شهرام حبیب زاده^۶

^۱ نویسنده مسئول: پزشک عمومی، مربی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل E-mail: dr.tamook@yahoo.com

^۲ بورד فوق تخصص اطفال دانشگاه علوم پزشکی شیراز ^۳ پزشک عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل ^۴ استادیار آسیب شناسی

^۵ مربی اپیدمیولوژی ^۶ استادیار بیماریهای عفونی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

چکیده

زمینه و هدف: لیشمانیوز احشایی بیماری سیستم رتیکولاندوتلیال است و توسط هندی ها به کالاآزار به معنی بیماری تب سیاه معروف شده است. طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت سالانه ۵۰۰ هزار مورد جدید در جهان روی می دهد استان اردبیل با اختصاص ۲۵ تا ۴۰ درصد از کل مبتلایان به لیشمانیوز احشایی کل کشور سهم عمده ای در آمار کشوری داشته و از کانون های مهم این بیماری در ایران به شمار می آید. با توجه به اهمیت این بیماری در استان اردبیل، این مطالعه به منظور شناخت علایم بالینی بیماری و خصوصیات دموگرافیک مبتلایان انجام شد.

روش کار: این مطالعه از نوع توصیفی- مقطعی است که به صورت گذشته نگر انجام گرفته است. ۱۱۰ کودک که از دی ماه ۷۵ تا مرداد ۸۲ با تشخیص کالاآزار در سه بیمارستان فعال شهر اردبیل بستری شده بودند وارد مطالعه شدند. تعریف ابتلا، شامل رویت انگل در آسپیراسیون مغز استخوان یا علایم بالینی اختصاصی (تب، اسپلنومگالی، پان سیتوپنی و کاهش وزن) به علاوه تست آگلوتیناسیون مستقیم مثبت DAT بود. نمونه ها از نظر خصوصیات دموگرافیک، محل زندگی و علایم بالینی و فاصله زمانی موجود بین بروز علایم بیماری تا زمان تشخیص مورد بررسی قرار گرفتند و برای ارائه نتایج از آمار توصیفی ساده استفاده گردید.

یافته ها: از ۱۱۰ کودک ۵۶/۴٪ پسر و ۴۳/۶٪ دختر بودند. ۳۷/۸٪ بیماران در فاصله یک ماه از شروع علایم تشخیص داده شده بودند. در ۹۷ بیمار تست DAT انجام شده بود که در ۹۱ مورد مثبت بود (حداقل تیتراژ مثبت ۱/۴). در ۴۲ بیمار بیوپسی و آسپیراسیون مغز استخوان انجام شده بود که در ۲۶ مورد مثبت بود (رویت اجسام لیشتمن). محدوده سنی بیماران بین ۴ ماه تا ۱۴ سال بود. شایعترین یافته ها تب ۹۷/۳٪ و بی اشتها ۹۷/۱٪ بودند. آنمی در ۹۰٪ موارد، ترومبوسیتوپنی در ۶۰/۸٪ و لکوپنی در ۲۴/۸٪ دیده شد. مرگ در ۶ نفر از ۱۱۰ نفر معادل ۵/۵٪ و عدم پاسخ به درمان در ۳ مورد (۲/۷٪) روی داد.

نتیجه گیری: یافته های مطالعه حاضر تقریباً با یافته های مطالعات دیگران منطبق است. جمعیت آسیب پذیر لیشمانیوز احشایی عمدتاً کودکان می باشند و برای کاهش میزان مرگ و میر و میزان ابتلا تشخیص هر چه سریعتر بیماری ضرورت دارد لازم است پزشکان شاغل در مناطق اندمیک آشنایی کافی با بیماری داشته باشند.

واژه های کلیدی: لیشمانیوز احشایی، علایم بالینی، کودکان، کالا آزار

پذیرش: ۸۶/۴/۲۱

دریافت: ۸۳/۱۰/۲۵

مقدمه

از نوع مدیترانه ای است مخزن بیماری عمدتاً گوشتخواران وحشی و اهلی است ولی در منطقه مشکین شهر جوندگان^۱ به عنوان مخزن شناخته شده اند. پشه

لیشمانیوز یکی از مشکلات مهم بهداشتی در ایران است. کانون های متعددی از نوع جلدی در شمال، شرق و جنوب کشور وجود دارد. لیشمانیوز احشایی در ایران

^۱ Rodent