

گزارش یک مورد نادر بیمار مبتلا به سالک با بیش از ۲۹ زخم حاد

عابدین ثقفی پور^۱، رضا مصطفوی^۲

^۱ کارشناس ارشد حشره شناسی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران.

^۲ پزشک عمومی، مرکز بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی قم، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: بیماری سالک یکی از بیماری‌های انگلی است که ضایعات محدودی را در پوست مبتلایان به این بیماری ایجاد می‌کند، اما در برخی از بیماران تعداد بیشتری از این ضایعات مشاهده می‌شود که نیازمند درمان سیستمیک و پیگیری مداوم است.

معرفی مورد: در این مقاله به معرفی یک بیمار مبتلا به سالک پرداخته شده است. بیمار خانمی ۵۶ ساله، اهل و ساکن روستای فرج آباد از بخش مرکزی استان قم می‌باشد که با تشخیص سالک برای گرفتن درمان به مرکز بهداشتی - درمانی قمرود مراجعه کرده بود. در این بیمار بیش از ۲۹ ضایعه ناشی از سالک در روی اندام‌های مختلف بدن قابل مشاهده بود، در صورتی که مبتلایان به سالک معمولاً تعداد معدودی (در اغلب موارد حداکثر ۵ ضایعه) زخم دارند.

کلید واژه‌ها: لیشمانیوز جلدی - درمان؛ لیشمانیوز جلدی؛ لیشمانیوز.

نویسنده مسئول مکاتبات: دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران؛

آدرس پست الکترونیکی: abed.saghafi@yahoo.com

تلفن: ۰۹۱۲۴۳۹۷۴۱۳

تاریخ پذیرش: ۸۹/۶/۳

تاریخ دریافت: ۸۹/۴/۲۹

مقدمه

گزارش می‌شود (۵). براساس گزارشهای رسمی، مرگ و میر ناشی از لیشمانیوز احشایی سالیانه ۵۹۰۰۰ نفر می‌باشد. ارقام واقعی بیماری و مرگ و میر ناشی از آن نیز بیش از این تعداد گزارش شده است، زیرا از بین ۸۸ کشور آلوده جهان فقط در یک سوم آنها گزارش بیماری اجباری می‌باشد (۴). از ۳ نوع لیشمانیوز انسانی ذکر شده، لیشمانیوز جلدی یا سالک و لیشمانیوز احشایی یا کالآزار در ایران وجود دارد (۶). در حال حاضر، لیشمانیوز یکی از مهم ترین بیماری‌های منتقله به وسیله ناقل در کشور ایران است. براساس گزارشهای مرکز مدیریت بیماری‌ها، تعداد مبتلایان به انواع مختلف لیشمانیوزها در کشور سالیانه بیش از ۲۰۰۰۰ مورد می‌باشد، ولی بدون شک ارقام واقعی بیماری، ۴-۵ مرتبه بیشتر از ارقام ثبت شده است (۳). لیشمانیوز جلدی به ۲ شکل لیشمانیوز جلدی روستایی یا مرطوب و لیشمانیوز جلدی شهری یا خشک دیده می‌شود که هر ۲ نوع آن در کشور ایران وجود دارد (۱).

لیشمانیوزها (Leishmaniasis) که در شمار بیماری‌های مشترک انسان و حیوان قرار دارند، در اغلب نقاط جهان به صورت ضایعات پوستی (سالک)، احشایی (کالآزار)، و مخاطی - پوستی بروز می‌کنند (۱). سازمان بهداشت جهانی (WHO)، لیشمانیوزها را یکی از ۶ بیماری مهم انگلی مناطق گرمسیر دنیا معرفی کرده است (۴-۲). به علت اهمیتی که این بیماری از نظر بهداشت عمومی دارد، در طول زمان مورد توجه سازمان بهداشت جهانی بوده است. به طوری که اخیراً بخش تحقیقات بیماری‌های گرمسیری سازمان بهداشت جهانی (TDR)، این بیماری را در گروه I جزء بیماری‌های نوپدید و کنترل نشده قرار داده است (۵). سالیانه ۹۰٪ از موارد لیشمانیوز جلدی از کشورهای افغانستان، برزیل، ایران، پرو، عربستان سعودی، سوریه، الجزایر و سودان و ۹۰٪ موارد لیشمانیوز جلدی - مخاطی از کشورهای بولیوی، برزیل و پرو

شرح مورد

بیمار خانم خانه دار ۵۶ ساله، اهل و ساکن روستای فرج آباد از بخش مرکزی استان قم است. بیمار هیچ گونه سابقه مسافرت در طی یک سال گذشته به مناطق آندمیک بیماری سالک در کشور و هیچ بیماری زمینه‌ای و مزمن را ذکر نکرد. وی به علت ظاهر شدن تعداد زیادی زخم بر روی نواحی مختلف بدنش، جهت تشخیص نوع بیماری و مداوا به مرکز بهداشتی-درمانی قمرود مراجعه کرده بود. وی اظهار داشت بیماری از ۲ ماه قبل با ظهور علائمی چون ایجاد پاپول‌های سرخ رنگ و نرم بدون درد همراه با خارش مختصر در محل گزش پشه‌ها که در اثر فشار محو می‌شدند، شروع شد و پس از مدتی این پاپول‌ها رشد کرده و ضایعات بزرگتر و اطراف آنها را هاله قرمز رنگی فرا گرفت، در نهایت زخم شدن در محل‌های گزش اتفاق افتاد. در پی مراجعه بیمار به کارشناس مبارزه با بیماری‌ها و مشاهده زخم‌ها توسط ایشان از لحاظ بالینی بیماری سالک تشخیص داده شد، زیرا در زمان مراجعه بیمار زخم‌ها فعال بوده و مایع سروزی ترشح شده بود. این مایع به صورت دلمه‌هایی روی زخم‌ها قرار داشت. همچنین زخم‌ها (ضایعات) دارای حدودی مشخص و حاشیه‌ای نامنظم و برجسته بودند. در تعدادی از این زخم‌ها نیز که دلمه‌ها کنده شده بود، کف زخم به صورت فرورفته، شفاف، قرمز و اسفنجی دیده شد.

اطراف زخم‌ها را هاله‌ای صورتی رنگ فرا گرفته بود که در مقایسه با بافت‌های اطراف و زیر آن در لمس سفت بود. همچنین بازدید از روستای محل سکونت بیمار نیز نشان داد که سالک در این منطقه آندمیک (بومی) بوده و به همین علت پشه خاکی‌های ناقل بیماری از اماکن داخلی (اتاق نشیمن، طویله‌ها، دستشویی، حمام و ...) و خارجی صید و بررسی شد. در نهایت از زمین‌های کشاورزی منطقه بازدید به عمل آمد. در این بازدید لانه‌های فعال جوندگان صحرایی که مخزن سالک نوع روستایی می‌باشند نیز مشاهده گردید. ضمناً بیمار اظهار داشت که هیچ گونه دردی را در زخم‌ها و اطراف آنها احساس نمی‌کند، فقط گاهی خارش مختصر دارد. لذا برای اطمینان بیشتر و تشخیص نهایی، بیمار به آزمایشگاه مرکزی قم با برگه ارجاع جهت نمونه‌برداری و تهیه اسمیر مستقیم فرستاده شد که آزمایشگاه نیز پس از تهیه تعدادی اسمیر مستقیم از محل زخم‌ها و مشاهده آنها در زیر میکروسکوپ، انگل سالک را در این لام‌ها رؤیت کرده و تشخیص را تأیید نمود و بیمار را جهت مداوا به مرکز بهداشتی-درمانی قمرود معرفی کرد و بیمار پس از گرفتن یک دوره کامل درمان سیستمیک با داروی گلوکانتیم بهبود یافت، ولی اسکار ناشی از زخم‌های سالک بر روی بدن بیمار باقی ماند. ناگفته نماند ۵۵٪ ضایعات در دست‌ها، ۱۸٪ در صورت، ۲۰٪ در پاها و ۷٪ در دیگر نقاط بدن مشاهده شد (شکل).



شکل: ضایعات پوستی سالک در بیمار مذکور

بحث

در بیماری سالک، تعداد ضایعات معمولاً به دفعات گزش پشه بستگی دارد، و به طور معمول ۱ یا ۲ ضایعه بیشتر دیده نمی‌شود، اما گاهی ضایعات متعدد و فراوانی در روی پوست مبتلایان به چشم می‌خورد و حتی به ۲۰۰ ضایعه هم ممکن است برسد (۷).

در مطالعه‌ای که در بم انجام شد (۸)، ۸۲/۳٪ از بیماران دارای تنها یک ضایعه، ۱۲/۴٪ دارای ۲ ضایعه و فقط ۵/۳٪ بیماران دارای ۳ ضایعه یا بیشتر از آن بودند. در مطالعه دیگری در اصفهان (۹)، ۴۶٪ یک ضایعه، ۵۲/۱٪ بیش از یک ضایعه و ۱/۸۴٪ بیش از ۱۰ ضایعه داشتند. همچنین تحقیقی که در شهرستان کلاله در استان

گزش پشه‌ها قرار دارند. با وجود اینکه امکان آلودگی در هر نقطه از بدن وجود دارد، ولی به‌ندرت در اندام‌ها و اعضای پرمو، کف دست‌ها و پاها گزارش شده است (۷). در مطالعه‌ای که در اصفهان انجام شد، ۵۵٪ ضایعات در صورت، ۳۸٪ در اندام‌ها (دست و پا) و ۷٪ در دیگر نقاط بدن مشاهده گردید (۹). با توجه به تحقیقات انجام‌شده می‌توان نتیجه گرفت سالک بیشتر اندام‌های باز و بدون پوشش بدن را درگیر می‌کند. در مطالعه دیگری نیز که در شهر بم انجام گرفت ۶۳/۶٪ ضایعات در صورت، ۲۰/۹٪ در دست، ۱۲/۸٪ در ساق پا و ۲/۷٪ در دیگر نقاط بدن مشاهده شد (۸).

گلستان صورت گرفت، نشان داد ۴۴٪ دارای یک ضایعه، ۴۵٪ دارای ۲ ضایعه و ۱۱٪ دارای ۳ زخم یا بیشتر می‌باشند (۵). در بررسی اپیدمیولوژی بیماری سالک که در شهرستان دامغان از استان سمنان انجام شد ۴۷/۴٪ بیماران؛ یک ضایعه، ۲۸٪؛ ۲ ضایعه و ۲۴/۶٪؛ ۳ ضایعه و بیشتر داشتند (۱۰). پس با توجه به یافته‌های مطالعات مذکور می‌توان نتیجه گرفت وجود بیش از ۲۹ زخم در بدن یک بیمار مبتلا به سالک، اتفاقی نادر و غیرمعمول است. ضایعات لیشرمانیوز پوستی (سالک) معمولاً در محل‌های باز بدن و نقاطی به‌وجود می‌آیند که فاقد پوشش و لباس بوده و در معرض

References:

1. Ardehali S, Rezaei HR, Nadim A. The Leishmania Parasite and Leishmaniosis. 2nd ed. Tehran: Tehran University Publishment Center; 1994. [Text in Persian]
2. Mohebbali M. A Review of a New Treatment Method of Cutaneous Leishmaniasis in Human. Razi Journal 1995;(12):11-15. [Full Text in Persian]
3. Mohebbali A. The Zoonotic Protozoan Diseases. 2nd ed. Tehran: Nadi; 1996. p. 34. [Text in Persian]
4. Yaghoobi-Ershadi MR, Javadian E. Epidemiological Study on Sandflies in a Hyperendemic Focus of Zoonotic Cutaneous Leishmaniosis in Iran. Indian J Med Res 1997;105:61-66.
5. Soufizade A. A Study on Vectors and Reservoirs of Cutaneous Leishmanianisis Using Molecular Methods in Kalaleh City Focus in Order to Providing Preventive Programs. Thesis for Master Degree of Health Sciences in Medical Entomology and Vector Controlling, Faculty of Health, Tehran: Tehran University of Medical Sciences; 2007. p. 99-100. [Text in Persian]
6. Rassi Y, et al. Meriones Libycus is the Main Reservoir of Zoonotic Cutaneous Leishmaniasis in South Islamic Republic Iran. Eastern Mediterranean Health Journal 2006;12:3/4,474-7.
7. Nadim A, Javadian A, Mohebbali M, Zamen Moemeni A. The Leishmania Parasite and Leishmaniosis. 3rd ed. Tehran: Tehran University Publishment Center; 2008. p. 177-208. [Text in Persian]
8. Sharifi I, Fekri M, Aflatonian MR, et al. Cutaneous Leishmaniasis in Primary School Children in the South-Eastern Iranian City of Bam, 1994-95. Bulletin of the World Health Organization 1998;76:289-293.
9. Momeni AZ, Aminjavaheri M. Clinical Picture of Cutaneous Leishmaniasis in Isfahan Iran Int. J Dermatol 1994;33:260-265.
10. Mohammadi-Azani S. The Assessment of Vectors and Reservoirs of Cutaneous Leishmanianisis in Damghan City Focus ، Semnan Province. Thesis for Getting MS Degree of Health Sciences in Medical Entomology and Vector Controlling. Faculty of Health, Tehran University of Medical Sciences 2008. [Text in Persian]