

اپیدمیولوژی بیماری تب راجعه در شهرستان زنجان طی سال های ۷۷-۱۳۷۱

دکتر محمد باقر قوامی*، دکتر مهدی آسمار**، دکتر نورایر پیازک**

خلاصه:

سابقه و هدف: با توجه به مشاهده بیماران مبتلا به تب راجعه و عوارض شناخته شده آن و گزارشهای متفاوت از شیوع آن و به منظور تعیین اپیدمیولوژی بیماری تب راجعه این تحقیق بر روی ساکنان شهر زنجان طی سالهای ۷۷-۱۳۷۱ انجام گرفت.

مواد و روشها: تحقیق به روش توصیفی و با روش نمونه گیری تصادفی بر روی ۱۲۲۶ نفر صورت پذیرفت. نمونه ها از نظر علائم بالینی تب راجعه معاینه شدند و از طریق مشاهده میکروسکوپی گسترشهای خونی، آلودگی به بورلیا از نظر وجود آنتی بادی با عبار کمتر از ۸۰ به روش ایمونوفلورسانس تعیین گردید. از اماکن حیوانی، ۲۴۰ نمونه کهنه آلوده جمع آوری و با تزریق له شده کهنه ها به خوکچه هندی، میزان آلودگی آنها به بورلیا پرسیکا بررسی گردید.

یافته ها: از ۱۲۲۶ نمونه مورد بررسی با نسبت مساوی زن و مرد، ۴۸/۹ درصد شهر نشین بودند. در ۱۲۱ (۹/۹ درصد) نمونه آنتی بادی بورلیا پرسیکا وجود داشت. تب و لرز در ۲۱ درصد، خستگی و کوفتگی عضلانی در ۲۳/۵ درصد افراد وجود داشت. از ۲۴۰ نمونه کهنه مورد بررسی ۱۲/۵ درصد آلوده به بورلیا پرسیکا و در افراد مورد بررسی، ۹ نفر (هفت در هزار) مبتلا به بورلیا پرسیکا بودند. سن و جنس رابطه ای با بیماری نداشته ولی شغل، سطح سواد و محل زندگی در بروز بیماری نقش داشت.

نتیجه گیری و توصیه ها: میزان آلودگی به تب راجعه در شهرستان زنجان در حد سایر مناطق کشور است ولی میزان آلودگی زیاد کهنه در این منطقه می تواند خطرناک باشد، بررسی علل میزان آلودگی و کاهش مشکل آن توصیه می گردد.

واژگان کلیدی: تب راجعه، اورنیتودوروس تولوزانی، بورلیا پرسیکا، ایمونوفلورسانس آنتی بادی

مقدمه

بیماری تب راجعه بیماری عفونی است که توسط گونه های مختلف بورلیا ایجاد و از طریق کهنه های اورنیتودوروس به انسان منتقل می شود. تظاهرات بالینی و غیراختصاصی این بیماری حملات مکرر تب و لرز است که به تدریج از دامنه حملات کاسته و به دوره های بی تبی افزوده می گردد. این بیماری باعث کاهش قدرت جسمانی و دفاعی

بدن و گاهی اوقات مرگ می شود و صدمات اقتصادی فراوانی را به وجود می آورد (۱).

چهار گونه بورلیا پرسیکا (*Borrelia persica*)، بورلیا میکروتی (*B. microti*)، بورلیا لاتیشووی (*B. latichouvi*) و بورلیا بالتازاردی (*B. balthazardi*) از عوامل شناخته شده این بیماری در ایران هستند. با این حال

* بخش انگل شناسی، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی زنجان

** بخش انگل شناسی، انستیتو پاستور ایران