

تحقیقی

همه گیر شناسی لپتوسپیروز در استان گیلان در سال ۱۳۸۲

چکیده

زمینه و هدف: لپتوسپیروز شایع ترین بیماری مشترک انسان و حیوان در جهان است که در مناطق گرمسیری و معتدله شیوع بیشتری دارد. لپتوسپیروز انسانی در حاشیه ساحلی دریای خزر که وضعیت جلگه‌ای و آب و هوای معتدل و مرطوب دارد، شایع بوده و در استان گیلان آندمیک است. این مطالعه به منظور همه گیر شناسی لپتوسپیروز در استان گیلان انجام شد. روش بررسی: این مطالعه توصیفی در سال ۱۳۸۲ با بیماریابی و نمونه گیری از خون افراد مشکوک به لپتوسپیروز که در بیمارستان‌های رازی رشت، امام خمینی صومعه سرا و ۲۲ آبان لاهیجان صورت گرفت، انجام شد. تعداد ۲۸۲ نمونه سرم جمع آوری شده با دو روش تشخیصی معتبر الیزا و MAT (آزمون آگلوتیناسیون میکروسکوپی) مورد بررسی قرار گرفت. در این مطالعه نمونه سرم‌هایی که تراز پادتن‌های اختصاصی ضد لپتوسپیروز آنها در هر دو آزمون مزبور مساوی یا بالاتر از ۱:۱۶۰ بود را مثبت در نظر گرفته، نشانه بیماری تلقی نموده و ویژگی‌های دموگرافیکی آن بیماران را مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار دادیم. یافته‌ها: ۶۲/۵ درصد از جامعه مورد مطالعه مرد بودند. ۸۹/۲ درصد از بیماران ساکن روستا و بیشترین زمان شیوع لپتوسپیروز در ماه شهریور با ۴۲/۹ درصد بود. شایع ترین گروه سنی در محدوده ۵۰-۴۱ سال با میزان ۲۳/۱ درصد بوده است. ۹۸/۶ درصد از بیماران سابقه کار در مزارع برنج و ۲۷/۴ درصد از آنها سابقه تماس با حیوان اهلی را ذکر می‌کردند. نتیجه گیری: ارتباط شغلی و زمان انتشار این بیماری مشابه سایر مطالعات انجام شده در نقاط دیگر جهان است.

کلید واژه‌ها: لپتوسپیروز - الیزا - میکروآگلوتیناسیون

دکتر حمیدرضا هنرمند
استادیار گروه باکتری‌شناسی دانشکده پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی گیلان
دکتر فریبرز منصور قناعی
دانشیار گروه داخلی دانشکده پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی گیلان
دکتر سعید اشراقی
دانشیار گروه میکروبی‌شناسی دانشکده بهداشت
و انستیتو تحقیقات بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تهران
دکتر محمد رضا خرمی زاده
استادیار گروه میکروبی‌شناسی دانشکده بهداشت
و انستیتو تحقیقات بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تهران
دکتر غلامرضا عبدالله پور
استاد گروه میکروبی‌شناسی دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران
نویسنده مسؤول: دکتر حمیدرضا هنرمند
پست الکترونیکی: honarmand_36@yahoo.com
نشانی: لاهیجان، صندوق پستی ۱۵۳۳-۴۴۱۴۵
تلفن: ۵۵۳۵۱۱۶ و ۶۶۹۰۰۰۶ - ۰۱۳۱
نمابر: ۵۵۳۴۹۵۱ و ۶۶۹۰۰۰۷
وصول مقاله: ۸۴/۱/۱۴
اصلاح نهایی: ۸۴/۱۰/۷
پذیرش مقاله: ۸۴/۱۰/۱۷

مقدمه

لپتوسپیروز شایع ترین بیماری مشترک انسان و حیوان است که بیشتر در مناطق گرمسیری، نیمه گرمسیری و معتدله به ویژه در نواحی گرم و مرطوب شیوع دارد و در اغلب این مناطق آندمیک است (۴-۱). حیوانات وحشی و اهلی و جوندگان، مخزن انواع لپتوسپیروزهای بیماری‌زا هستند (۵). اغلب حیوانات پس از ابتلا به لپتوسپیروز به مدت طولانی و گاهی تا آخر عمر خود حامل باقی می‌مانند و به صورت دوره‌ای باکتری را از راه ادرار خود دفع می‌کنند. بسیاری از لپتوسپیروزهای بیماری‌زا می‌توانند در آب و خاک مرطوب و در دمای مناسب به مدت طولانی زنده بمانند و می‌توانند از طریق خراش‌های جلدی به بدن میزبان دیگر (حیوان یا انسان) وارد گردند (۱۰-۶). حاشیه دریای خزر شرایط جلگه‌ای و آب و هوای معتدل و مرطوب دارد. در این ناحیه کشت برنج فعالیت غالب و اصلی روستائیان است و اغلب کشاورزان در منزل خود یک یا چند راس دام (به طور عمده گاو) نگهداری می‌کنند و در بعضی منازل سگ نگهداری می‌کنند و اسب نیز نگهداری می‌شود. در اغلب روستاها از آب‌های سطحی و راکد و یا رودخانه برای آبیاری مزارع استفاده می‌شود. مجموعه این شرایط، وضعیت مناسبی برای اشاعه لپتوسپیروز انسانی در این ناحیه ایجاد می‌کنند. در این مطالعه سعی شده است با نمونه گیری از خون بیماران مشکوک

به لپتوسپیروز و آزمودن نمونه‌های سرم آنها با دو روش تشخیصی معتبر الیزا و MAT، موارد مثبت شناسایی شود و با تجزیه و تحلیل ویژگی‌های مختلف بیماران، چهره همه گیر شناختی این بیماری در این منطقه روشن گردد.

روش بررسی

نمونه گیری از بیماران در فاصله زمانی ابتدا تا پایان سال ۱۳۸۲ در سه بیمارستان رازی رشت، امام خمینی صومعه سرا و ۲۲ آبان لاهیجان صورت گرفت. از ۲۸۲ بیمار که طبق تشخیص پزشک معالج از نظر علائم بالینی به لپتوسپیروز مشکوک بودند مقدار ۱۰ میلی‌لیتر خون وریدی گرفته شد، پس از سانتریفیوژ، سرم آنها جدا شده و در فریزر در دمای منهای ۲۰۰ درجه سانتی‌گراد تا زمان آزمایش نگهداری شدند. بیمارانی که لااقل ۴ علامت از علائم بالینی عمومی لپتوسپیروز که در آخرین راهنمای سازمان جهانی بهداشت درج شده است، از قبیل: تب، سردرد شدید، قرمزی ملتحمه، درد عضلات و مفاصل، زردی، بیحالی عمومی (۱۱) و نیز سابقه کار در مزرعه برنج، تماس با حیوانات اهلی یا وحشی و تماس با آب‌های راکد محیطی (رودخانه، برکه و آبگیر) را داشتند، مبتلا به لپتوسپیروز تلقی می‌شدند و از آنها نمونه گیری به عمل می‌آمد و پرسشنامه پر می‌شد. تمام سرم‌ها با آزمون الیزای نیمه کمی غیر تجاری و با