

بیماری سالک

مقدمه و اهمیت موضوع:

بیماری سالک (لیشمانیوز) در مناطق گرمسیری و نیمه گرمسیری معمولاً "آندمیک می باشد". سالک شامل گروهی از بیماریها با تظاهرات بالینی و عواقب بهداشتی بسیار متنوع است می تواند از ضایعات بد شکل خودبخود بهبود یابنده تا موارد با گرفتاری احشائی و با میزان مرگ و میر بالا متغیر باشد. تعداد افراد آلوده در دنیا دوازده میلیون نفر تخمین زده می شود، و 350 میلیون نفر در مناطقی زندگی می کنند که احتمال ابتلاء به بیماری وجود دارد. در دنیا 3 میلیون نفر از اشکال مختلف بیماری رنج می برند و سالانه 1/5 میلیون نفر در دنیا به این بیماری مبتلا می شوند که از این تعداد، پانصد هزار مورد (500/000) مبتلا به لیشمانیوز احشائی هستند که میزان کشندگی آن در صورت عدم تشخیص بهراری زیاد می باشد. ابتلاء به لیشمانیوز پوستی از شدت کمتری برخوردار می باشد، ولی در مناطق آندمیک ناراحتی فراوانی را ایجاد می نماید.

اهمیت مراقبت در بیماری لیشمانیوزها: مراقبت این بیماری باتوجه به پیچیدگی اپیدمیولوژیک در حلقه انتقال این بیماری (وجود مخازن و ناقلین گوناگون) از اهمیت بسیار بالایی برخوردار می باشد گرچه با تجهیز شبکه مراقبتی کارآمد و آگاهی سریع از وقوع موارد علی الخصوص در نقاط عاری از بیماری می توان نقش موثری در مهار بیماری ایفاء نمود.

عامل بیماری:

یک انگل تک یاخته ای از جنس لیشمانیا (Leishmania) است که انواع مختلفی دارد. بعضی از آنها در انسان ایجاد بیماریهایی بنام لیشمانیوز می کند. لیشمانیوز جلدی یا سالک بوسیله لیشمانیاتروپیکا (L.Tropica) و لیشمانیا ماژور (L.Major) ایجاد می شود که زخم پوستی خوش خیمی می باشد و در اغلب نقاط ایران دیده می شود. لیشمانیا دونووانی (L.donovani) لیشمانیا افانتوم (L.infantum) عامل بیماری کالآزار و یا لیشمانیوز احشائی می باشد. انگل لیشمانیا جزو تک یاخته های تازک دار است. در بدن میزبان مهره دار از جمله انسان در داخل سلولهای بیگانه خوار بافتها رشد و تکثیر پیدا می کند. انگل قسمتی از مراحل رشد خود را در بدن میزبان بی مهره (پشه خاکی) سپری می کند و سپس با گزش افراد سالم باعث انتقال بیماری به آنان می گردد.

ناقل بیماری:



ناقل بیماری پشه ریزی است بنام پشه خاکی یا فلپوتوموس (phlebotomus) می باشد. پشه خاکی ماده خونخوار است و از خون انسان و بعضی پستانداران تغذیه می کند. پشه خاکی ماده در موقع خون خوردن از بدن فرد بیمار آلوده می شود و پس از حدود 10 روز می تواند آلودگی را به میزبان مهره دار دیگر منتقل کند. خونخواری پشه خاکی معمولاً بعد از غروب آفتاب و در شب انجام گرفته و روزها را در جای تاریک و مرطوب و در زیر زمین و قسمت سایه دار اماکن انسانی یا حیوانی استراحت می کند. طول عمر پشه خاکی بالغ یکماه است که در این مدت یک یا چند بار تخم گذاری انجام می دهد.

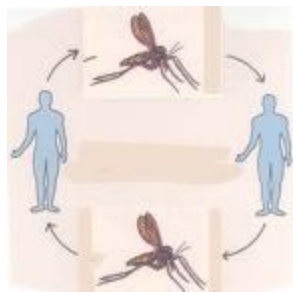
تخم های پشه پس از طی دوره های مختلف (حدود یکماه و نیم) به پشه بالغ تبدیل می شوند که می تواند پرواز کند. پشه خاکی انواع زیادی دارد که بعضی از انواع آن ناقل فرم کالآزار (لیشمانیوز احشائی) و برخی دیگر ناقل لیشمانیوز جلدی نوع شهری و بعضی ناقل لیشمانیوز جلدی نوع روستایی می باشند.

مخزن انگل:

مخزن بیماری لیشمانیوز جلدی در ایران

لیشمانیوز جلدی به دو گونه است . نوع شهری یا خشک (Anthroponotic) در این نوع مخزن بیماری انسان بوده ولی سگ هم بطور اتفاقی به بیماری مبتلا می گردد و نوع روستایی یا مرطوب (Zoonotic) که مخزن بیماری عمدتاً جوندگان بوده که مهمترین آنان در ایران موش (رومومیس اوپیموس) می باشد

راههای سرایت بیماری و سیکل زندگی انگل :



بعد از گزش فرد بیمار توسط پشه انگل در دستگاه گوارش پشه خاکی رشد و به فرم بیماریزا در می آید و بعد از گذشتن 5 الی 20 روز تعداد آنها زیاد شده بطوریکه در زمان نیش زدن پشه خاکی آلوده ، این انگل به انسان سالم منتقل شده و باعث بروز زخم سالک می گردد بطور کلی انتقال بیماری سالک بوسیله انواع پشه خاکی های آلوده به سه طریق زیر صورت می پذیرد:

- 1- انتقال بیماری از انسان آلوده به انسان سالم
- 2- انتقال بیماری از حیوان آلوده به حیوان سالم
- 3- انتقال از حیوان آلوده به انسان سالم و بالعکس

دوره کمون:

در سالک بسته به نوع بیماری متفاوت است . در لیشمانیوز جلدی نوع مرطوب (روستایی) دوره کمون کوتاهتر 4 ماه ولی در لیشمانیوز جلدی نوع خشک (شهری) این دوره طولانی تر و بطور معمول 2 تا 8 ماه می باشد. در لیشمانیوز احشایی (کالآزار) نیز این دوره از چند هفته تا چند ماه و گاهی تا یکسال می باشد.

علائم بیماری سالک جلدی:

ضایعات سالک ممکن است به یکی از اشکال زیر دیده شود:

- 1) شکل خشک
- 2) شکل مرطوب
- 3) اشکال غیر معمول
- 4) شکل مزمن
- 5) شکل لوپوئید یا عود کننده

که در این نوشته فقط به ذکر انواع خشک (سالک شهری) و مرطوب (سالک روستایی) آن می پردازیم .

شکل خشک سالک جلدی:



این شکل بیماری دارای 4 مرحله پاپول بی درد (زخم دانه ای شکل) ، مرحله زخم و دلمه ، شروع بهبودی ، بهبودی کامل و به جای ماندن جوشگاه (جای زخم یا اسکار) می باشد. پس از گذشت دوره کمون در محل گزش پشه پاپول سرخ رنگی ظاهر می شود این پاپول نرم و بی درد است و در اثر فشار محو نمی شود. گاه خارش مختصری دارد . پس از گذشت چند هفته یا چند ماه پاپول فعال شده ، ضایعه بزرگتر شده و اطراف آن را هاله قرمز رنگی فرا

میگیرد. و بتدریج ضایعه سفت می شود. پس از گذشت 2 تا 3 ماه پاپول بصورت دانه ای سرخ و برجسته با سطحی صاف و شفاف و قوامی نرم در می آید. در این هنگام گاه در روی آن فرو رفتگی به عمق یک میلیمتر که ته آن پوسته پوسته است دیده می شود. به تدریج سطح این دانه نرم می شود و مایع سروز ترشح می کند و بالاخره ضایعه بصورت زخمی باز در می آید . زخم حدودی مشخص و حاشیه ای نامنظم و برجسته دارد که روی آن را دلمه ای کثیف و قهوه ای رنگ پوشانده است.

اگر دلمه کنده شود کف زخم فرو رفته است اطراف زخم دارای هاله ای صورتی رنگ لثه در مقایسه با بافت‌های اطراف و زیر آن سفت به نظر می رسد. ضایعه بی درد و گاهی دارای خارش خفیف است. هرچه تعداد ضایعات بیشتر باشد اندازه زخمها کوچکتر و بهبودی آنها سریعتر است. بهبودی زخم بتدریج از مرکز زخم شروع شده و دلمه شروع به خشک شدن می کند. و پس از گذشت 6-12 ماه و گاه بیشتر ضایعه کاملاً بهبود می یابد و اثر آن به صورت جوشگاهی فرورفته (آثار زخم) با حدودی کاملاً مشخص و حاشیه ای نامنظم باقی می ماند.

شکل مرطوب سالک جلدی :

این شکل نیز دارای همان چهار مرحله سالک خشک می باشد ولی تظاهرات بالینی آن تفاوت‌هایی به شرح ذیل دارند:



پس از طی دوره کمون چند هفته تا چند ماه ضایعه بصورت جوش همراه با التهاب حاد ظاهر می شود. پس از دو هفته زخمی شده که بسرعت بزرگ و دور آن پر خون می شود. زیر لبه زخم خالی است و لبه زخم دارای تفاریس و چرک زیاد است. جوش خوردن زخم از وسط و اطراف همزمان اتفاق می افتد و بطور معمول زخم ظرف مدت 4-6 ماه پس از شروع آن به کلی خوب می شود و به ندرت در حالت‌های عادی بیش از 8 ماه طول می کشد. بطور کلی تشخیص بیماری لیشمانیوز جلدی و احشایی براساس آخرین مصوبه کمیته کشوری در انواع مظنون، محتمل و قطعی بشرح زیر است:

تعریف موارد لیشمانیوز جلدی:

- مورد مظنون (Suspected) :

وجود پاپول یا زخم پوستی بیشتر در نقاط باز بدن در منطقه آندمیک که بیش از 10 روز طول کشیده باشد.

- مورد محتمل (Probable) :

وجود پاپول یا زخم پوستی که بتدریج افزایش اندازه یافته، اولسر آن گاه سطحی و برآمده است و گاه بصورت زخم های عمیق و چرکی با کناره های قرمز رنگ می باشد.

- تشخیص قطعی (Definite) :

دیدن انگل در گسترش تهیه شده از ضایعه پوستی (اسمیر یا کشت) در آزمایشگاه

تشخیص لیشمانیوز جلدی:

تشخیص بالینی سالک وقتی به اثبات می رسد که انگل در اسمیر رنگ آمیزی شده مایع حاصل از ضایعات جلدی و یا کشت دیده شود و یا در آزمایش بافت شناسی در بافت رنگ آمیزی شده مشاهده گردد.

دستورالعمل درمان لیشمانیوز جلدی (سالک)

درمان با استفاده از ترکیبات آنتیموان پنج ظرفیتی (گلوکانتیم) و بدوشکل تزریق موضعی و تزریق سیستمیک می باشد.

تزریق موضعی در مواردی که تعداد ضایعات محدود (2-3) عدد و در نزدیکی ارگانهای حیاتی (چشم ...) نباشد انجام می شود.

تزریق سیستمیک در موارد زیر توصیه می شود:

- تعداد ضایعات متعدد (از 3 ضایعه بیشتر) و یا السراتیو (زخمی) باشد
- همراه با لنفادنوپاتی مجاور ضایعه (فرم اسپیروتريکونيد) باشد.
- بیمار قادر یا مایل به پذیرش تزریق داخل ضایعه نباشد.
- موارد سالک شهری درایران جهت پیشگیری از اپیدمی با هر تعداد و فرم ضایعه باید درمان شود.

- توصیه می شود در صورت وجود بیماریهای کبد ، قلبی و کلیوی درمان تحت نظر متخصص پوست انجام شود.
- تزریق در خانم های حامله کاربرد ندارد و توصیه می شود از روش های دیگر درمانی با مراجعه به متخصصین پوست استفاده شود.

مقدار دارو و طول درمان :

20 میلی گرم گلوکانتیم بازاء کیلوگرم وزن بدن (20 mg/kg) روزانه دریک نوبت تزریق عضلانی که بهتر است بصورت منقسم در دوناحیه (دو باسن) و بمدت 20 روز تزریق گردد و در صورت نیاز پس از حداقل یکماه مجدداً رژیم درمانی تکرار گردد.

برای رسیدن به نتیجه مطلوب و درمان صحیح بایستی درمان روزانه و بطور کامل انجام گیرد و برای پیشگیری از بیمارشدن سایر افراد بایستی در طول درمان سطح زخم با پارچه تمیز پوشانده شود . چنانچه در بیماران سنگین وزن ، بیش از 2 آمپول گلوکانتیم روزانه لازم باشد در دو دوز منقسم (صبح و شب) تزریقات انجام شود. توصیه می شود از دستکاری زخم اکیداً خود داری شود.

رژیم های درمانی دیگری هم وجود دارند که در صورت نیاز بایستی توسط متخصصین پوست تجویز گردند .

پیشگیری از ابتلاء به بیماری سالک :

1 - **مبارزه با ناقل بیماری سالک :** همانطور که اشاره شد ناقل بیماری پشه خاکی می باشد . برای مبارزه با پشه باید محل های رشد و تکثیر آن را از بین ببریم و شرایط را برای رشد پشه نامناسب نمائیم . پشه در محلهای تاریک و مرطوب تخم ریزی و زندگی می نماید که می توان به محل های



زیر اشاره نمود :

محل تجمع زباله ، محل تلمبار نخاله های ساختمانی ، زمین های بایر اطراف محل زندگی مردم ، معابر خاکی ، محل تجمع و جریان فاضلاب های خانگی در معابر ، محل های نگهداری دام ، نگهداری سگ در منزل ، شکاف های دیوار (به ویژه دیوارهای با نمای آجری) ، زیر راه پله ها که محل تجمع مصالح ساختمانی و وسایل اضافی نگهداری میشود ، زیر میل ها ، زیر کمد و کابینت ها ، سم پاشی در شرایط ویژه و به صورت استاندارد ...



عدم استراحت در مکان های باز به ویژه در شب ها ، استفاده از پشه بند در زمان استراحت در نقاط آلوده ، پوشاندن نقاط باز بدن در زمان استراحت ، استفاده از پمادهای دورکننده حشرات

2 - **کنترل مخزن بیماری :** همانطور که اشاره شد در **سالک شهری** انسان مخزن بیماری است لذا برای

کنترل بیماری در نقاط شهری کار اصلی کنترل افراد بیمار است چرا که فرد بیمار باعث آلوده شدن پشه میگردد لذا اقدام اساسی شناسایی بیماران و درمان می باشد و درطول درمان روی زخم را با پارچه تمیز بپوشانیم . همچنین سگ ها نیز در شهرها در بروز بیماری موثر هستند که باید در زمینه از بین بردن سگ های ولگرد شهرداری ها اقدام نمایند .

در **سالک روستائی** ، مخزن بیماری جوندگان به خصوص موش های صحرایی می باشد لذا باید تاحدامکان منازل در نزدیکی محل سکونت جونده وجود نداشته باشد و در روستاها از طریق جونده کشی (به روش استاندارد) تا شعاع 500 متری لانه های جوندگان کوبیده و تخریب گردد.

3 - **بهسازی محیط زیست :** همانطور که قبلا " اشاره گردید ناقل بیماری پشه خاک ی می باشد و می بایست شرایط رشد و تکثیر پشه را از بین ببریم لذا باید :

از تجمع زباله در نزدیکی محل سکونت جلوگیری شود ، از تجمع نخاله های ساختمانی در اطراف محل زندگی خودداری شود و به سرعت از محل خارج گردد ، از جاری نمودن فاضلاب منازل در معابر عمومی خودداری گردد و موارد تخلف را به شهرداری اعلام نمود ، زمین های بایر اطراف منازل مسکونی که محلی برای تجمع زباله و خا کروب ها می باشد را محصور نمایند ، نمای ساختمانها بهسازی شود تا فاقد خلل و فرج باشد ، در منازل : زیر زمین و محلهای تاریک و مرطوب بهسازی شده وسایل مرتب گردد تا محل مناسبی برای رشد پشه نباشد ، هر از چندگاه زیر مبل ها، کابینت ها ، پشت کمد ها ،... را تمیز و مرتب نمائید تا مانع رشد پشه بشویم .