بررسی ایدئوموژیک بیماری سالک در استان لرستان و معرفی
کانون های جدید بیماری با انتقال محلی در سال 1385

على چگینی شریفی، حمید امانی، محمد حسن کاپردی، علی اکبر بایرامخانی، محمد ساکی، الهام تسیبی

چکیده
مقدمه: بیماری لیسموساز از جمله بیماری‌های قابل انتقال بین حیوان و انسان است که در اثر گونه‌های انگلیک تک بخته آن در جنس لیسموس با دیده می‌آید. این بیماری به سه شکل چلی، مخاطی -چلی، و احتسابی (کالصور) تظهر کرده و دامنه تظاهرات بالینی آن از زخم چلی خود محدود شوند. در کره توده و بیماری سیستمیک کشته می‌شوند. بیماری سالک به علت دیواره بیشتر است. بیماری لیسموساز بیماری به علت سیستمیک کشته می‌شود. انتقال بیماری به علت نشانه‌های قابل شناسایی است. بیماری به سبب بیماری‌های دیگر با فاکتور محیطی مشابه و شایع‌تر می‌باشد. بیماری لیسموساز بیماری به علت نشانه‌های قابل شناسایی است. بیماری به سبب بیماری‌های دیگر با فاکتور محیطی مشابه و شایع‌تر می‌باشد.

تاریخ نخست: 89/7/13

موارد و روش‌ها: مطالعه با صدها از نوع توصیفی-مقطعی بوده و نمونه های مورد مطالعه به روش سرشاری خانه به خانه در مناطق بر خطر و بازماندگان بیماری از خدمات بهداشتی درمانی در سایر مناطق تعبیه گردید. مطالعه کاربرد میکروسکوپی مورد ارزیابی قرار گرفت.

یافته‌های پژوهش: از مجموع 300 بیمار شناسایی شده 99.6 (63) انتقال محلی و 9.6 (70) انتقال محلی به شهروندان 178 (309، 178) مورد شناسایی داشت و 300 بیمار شناسایی شده تعداد 178 مورد (70، 178) مورد از مناطق شهروندی و 333 مورد (70، 333) مورد از مناطق روستایی بودند که پژوهش زمان اتفاق به گروه سنی 10-10 سال تعیین گردید.

بحث و نتیجه‌گیری: بانویی به طیف موارد بیماری به دستگاه انتقال محلی در شهروندان پدیدار و در میایس محدود به شهروندان قابل توجه است که موارد وارد روستا در دنیای نقاطه است. به دستگاه انتقال محلی در شهروندان به همراه نشانه‌های مورد توجه قابل شناسایی بیماری در انتقال محلی و در حال حاضر گسترش آن در شرایط خاص از با کارکردهای این مورد وجود به منظور کاهش نماف، تماس محدود و اجتماعی بیماری است.

واژه‌های کلیدی: انگل، پشه خاکی، لیسموسازی، لرستان

نویستگه مسئول: گروه پیشگیری و کنترل بیماری‌های خطرناک، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان

Email: shrafy2004@yahoo.com
مقدمه

با وجود پیشرفته‌های روزافزون در خصوص کنترل بیماری‌های عفونی انسان هنوز هم بیماری‌های اگلک از معضلات اصلی پدیداشته بیماری می‌باشد. لیسماتوروز از جمله بیماری‌های اگلک بوده که به علت یک مشکل پدیداشته در اکثر کشورهای چهار، به طور عمدی در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی طراح است. لیسماتوروز در شمار بیماری‌های قابل انتقال بین جنینان و انسان (Zoonosis) قرار دارد و تنها مورد محدودی از آن آنتی‌بیوتیک‌ها مثبت است. بیماری ناشی از گونه‌های تک یاخته ام ثروجی، به لیسماتوروز است گذاشته شده. نشان آن یک سری از در سال‌های دیگر تولید و گسترش گودل‌های بیماری شده‌ای حاصل از کنترل بیماری‌های جهان سهیم از اکثر حزب بالا این بیماری در اثر یک امکان تباثیته از یک سری از بیماری‌های جهانی به لیسماتوروز در دانش‌مندان مورد مطالعه و تحقیق از این بیماری در این زمینه به نگهداری عفونت‌زایی است و در این زمینه هیچ گونه واکسن مثبتی وجود ندارد. (8)(9)(10)(11)(12)

تشخیص بیماری به‌طور عمده با حضور این گونه‌ها در دسته‌بندی انسان‌های بیماری‌پذیر است. تشخیص بیماری به‌طور عمده با حضور این گونه‌ها در دسته‌بندی انسان‌های بیماری‌پذیر است. در مورد این بیماری هنوز غیره گونه‌پیش گیری خودآگاهی وجود ندارد. (12)(13)

مطالعات و گزارش‌های مبتلا به لیسماتوروز به‌طور عمده در نسل‌های ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گرسنگی و نیمه گرسنگی و مناطقی ساکن در مناطق گر
شده ریخته می‌شود (باید توجه داشت که به‌جای محلة رنگ آمیزی و نوع من، مدت زمان رنگ‌آمیزی بین ۵ تا ۲۰ دقیقه برای رنگ آمیزی از آزمایشگاه‌های مدت زمان مطلوب را برای رنگی که استفاده می‌کنیم با دست‌ساز آورید.) بعد از اتمام رنگ آمیزی لام یا برای مدت کوتاهی در آب با تنظیم PH به‌طور مالی قرار دهیم.

مواد و روش‌های مطالعه
مطالعه حاضر از نوع توصیفی-مقطعی بوده و نمونه‌های مورد مطالعه رهش سرشاری خانه به خانه در مناطق بر خطر و از خیابان مرجعان به مراکز ارائه خدمات بهداشتی درمانی تبعیض شدند. از ضایعات جدی (که افراد مشکوک و از های مهیه و متنوع ضایعه که مهم ترین قسمتی است که بیشترین تراکم آماسیکوتورها را به همراه دارند) رعایت مراحل ذیل نمونه برداری و رنگ آمیزی به‌عمل امده.

- بویشنی دستکش در هر بار نمونه‌گیری ۲-کره‌های روی ضایعه و هر گونه کیر روی آن را برداشت مقدار ۱/۳ نمونه برداری از آن انجام داده. درست و سنتور ضایعه نمونه برداری انجام می‌دهیم. از مدت ۴۰ ثانیه مدت جریان آب ۱۲ تا ۱۵ متری با برای دستگیری انسدادی بودند که با مشاهده

یافته‌های پژوهش
در این بررسی از افراد از علائم بالینی مشکوک به سالک نمونه‌گیری به عمل آمده که در مجموع تعداد ۳۰۰ بیمار مبتلا به سالک شناسایی شد. از مجموع ۲۳۲ (۷۷/۲ درصد) دارای نقاط شده و ۳۳۲ (۷۵ درصد) مبتلا به ساباک بودند. بیشترین موارد بیماران در گروه سنی ۱۰ تا ۴۰ سال قرار داشتند (معدل شماره ۱۸). از مجموع ۲۰۰ مورد بیمار ۱۷۲ نفر (۷۶/۲ درصد) مورد و ۱۲۸ توان (۳۴/۷ درصد) در این مطالعه شناسایی (۲) دراین سال (۱۸۰ مورد) شناسایی شد. از مجموع ۷۲۹ مورد بیماری مبتلا به بیمار مورد مطالعه به دو دسته اختصاص داده شد. یکی از افراد بود که با مشاهده شده که لام ۴۸ شروع شد. شهبازی ۴ مورد و شهبازی دفانسی در مورد انتقال محلی من به‌طور مالی قرار داشتند. بیشتر موارد شناسایی شده در انتقال محلی به‌طور مالی شده بودند. (جدول شماره ۱ و ۲) از ۱۸۸ بیمار با انتقال محلی شهبازی شده در سال ۱۲۸۸۸ در شهبازی پیدا شد ۱۱۱ نفر نزدیک و ۷۸ نفر مورد بودند. در شهبازی کودکان از ۲۳ بیمار شهبازی شده ۹ نفر از آنها انتقال محلی داشتند. (جدول شماره ۵ و ۴) درمان قرار گرفتند و از سویی‌اول شهبازی با استفاده نمونه‌گیری و ادامه لازم است و هر می‌اتی مولکولی به شهبازی و داشته و از نظر آماری و چندین نتیجه درمانی است. باید به‌طور کلی درمانی مبتنی بر اختلالات طبیعی و لیپوپتیسی (جذب) در شهبازی فوق را مورد مطالعه قرار دهیم.

Excel و اینفو‌گراف: شیپ مورد اطلاعاتی از طریق ترم‌آزمایی قرار گرفتند.
جرد 1. توزیع فراوانی موارد بیماری سالک در استان تربیض به سبب شهرستان به تفکیک شهر و روستا و گروه های سالیانه در سال 1385

<table>
<thead>
<tr>
<th>شهرستان</th>
<th>مردان</th>
<th>زنان</th>
<th>کل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>آبادان</td>
<td>6</td>
<td>4</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>تربیض</td>
<td>14</td>
<td>8</td>
<td>22</td>
</tr>
<tr>
<td>تربیض نمکی</td>
<td>5</td>
<td>1</td>
<td>6</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جرد 2. توزیع فراوانی موارد بیماری سالک بر حسب شهرستان به تفکیک جنس در سال 1385

<table>
<thead>
<tr>
<th>شهرستان</th>
<th>مردان</th>
<th>زنان</th>
<th>کل</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>آبادان</td>
<td>6</td>
<td>4</td>
<td>10</td>
</tr>
<tr>
<td>تربیض</td>
<td>14</td>
<td>8</td>
<td>22</td>
</tr>
<tr>
<td>تربیض نمکی</td>
<td>5</td>
<td>1</td>
<td>6</td>
</tr>
</tbody>
</table>

مداد (جدول شماره 3)
بحث و نتایج گیری
در این بررسی موارد بیماری در همه گروه‌های سنی مشاهده شد ولی بیشترین موارد بیماری در پسران بین 10 تا 20 سال قرار داشتند. این موضوع می‌تواند نشان از حالت بیشتر این گروه سنی و احتمال تداوم بیشتر با پي دوران کاهشی در شهرستان پلدختر با بیشترین موارد انتقال محلی بیماری سالک جدی طی سال‌های اخیر به عنوان یک مشکل عمده بهداشتی در استان مطرح بوده و مقابله با گسترش آن نیازمند رویکردی در جهت بهبود و اجتماعی بیماری است.

البته یک بررسی ناحیه مطالعات تکمیلی جهت جستجوی انجام در ناحیه مکانیک و تعیین گونه‌انگل نقاط مطبّق در استان، روش‌های شست و روشنایی سرپرستی شهرستان، شبیه‌سازی و همگرا شرکت‌ها در شرایط مشترک ایجادی که در نظر گرفته می‌شود و در بررسی همکاری انجام انجام دارد و چرخان انجام به صورت می‌گیرد و در شرکت پلدختر با توجه به موجودی مکانیک در طی سال‌های اخیر شرکت انجام شده و تا کنون که نیاز به توجه بیشتر از سوی مسئولان در بیمارستان در مورد تأکید قرار دیده.
References


Epidemiological Survey of Cutaneous Leishmaniasis in Lorestan Province (Iran) and Introduction of Disease Transmission in New Local Areas

Chegeni Sharafi A*, Amani H², Kayedi MH³, Yarahmadi A¹, Saki M¹, Mehrdad M¹, Nasiri E¹

(Received: 4 Jan. 2010       Accepted: 5 Oct. 2010)

Abstract

Introduction: Leishmaniasis is a Zoonotic disease caused by monocellular parasite species of leishmania genus. This disease could emerge as any of the three forms of cutaneous, muco-cutaneous and visceral (kala-azar) and the range of its clinical signs varies from a self-limited cutaneous lesion to late-onset muco-cutaneous involvement or a lethal systemic disease. Leishmaniasis is considered a public health problem in many countries throughout the world, especially in tropical and subtropical areas and most the provinces of Iran. It is of specific importance to be aware of epidemiologic features of the disease as a prerequisite to implement control measures. This study was carried out to identify the epidemiologic status of Leishmaniasis (frequency and distribution of cases by gender, age, clinical manifestations mode of transmission).

Materials & Methods: The present study is a descriptive and cross-sectional study in which the samples were obtained through house-to-house counting in high-risk areas including clients of health care centres in other areas. Suspicious skin lesions were examined after obtaining adequate specimens and staining with Giemsa stain through direct microscopy.

Findings: Out of all the 300 cases identified, 191 (63.6%) were due to local transition most of whom were related to Poldokhtar district (178 cases; 59.3%) and the rest were transferred-in cases. From 300 cases of disease A, 77 cases (25.7%) were reported from urban areas and 223 cases (74.3%) were found in rural areas. Most the cases were of 10 to 40 years old range.

Discussion & Conclusion: Regarding recent outbreaks of the disease, local transmission pattern in Poldokhtar district and in smaller scales in Kuhdasht and Delfan districts and imported cases of the disease from other provinces, cutaneous Leishmaniasis remains a public health threat in the future and a multi-sectional approach through proper use of all measures available is required to keep it from spreading in order to reduce adverse health and economic consequences of this disease, (particularly imported cases from Bam districts) and the presence of potentials of epidemiologic change of the disease in the province due to geographical situation and high frequency of the vector and populations turn-over (specialty growing and emigration of workers to endemic regions) sub-urbanization.

Keywords: parasite, sandfly, leishmaniasis, Lorestan

1. Dept of Communicable Disease Control and Prevention, Lorestan University of Medical Sciences, Khorram Abad, Iran
2. Dept of Communicable Disease Control and Prevention, Azna District, Lorestan University of Medical Sciences, Khorram Abad, Iran
3. Dept of Parasitology, Lorestan University of Medical Sciences, Khorram Abad, Iran
* (corresponding author)