

۱۶۵۶

" دانشگاه ملی ایران "

دانشکده پزشکی

پایان نامه دوره تحصیلات پزشکی

برای دریافت درجه دکترای پزشکی

موضوع :

" توکسویلا سموزم ساد رزادی "

استاد راهنما :

جناب آقای دکتر محمد جعفریان

نگارش :

هماکیانخوی فرد

شماره تحصیلی (۱۳۵۰-۱۳۵۰)



۱۶۵۶

" سوگند نامه پزشکی (اعلامیه ژنو / ۱۹۴۷) "

هم اکنون که حرفه پزشکی را برای خود اختیار میکنم با خود عهد می بندم که
زندگیم را یکسرووقف خدمت به بشریت نمایم .

احترام و تشکرات قلبی خود را بعنوان دین اخلاقی و معنوی به
پیشگاه اساتید محترم تقدیم میدارم ، و سوگند یاد میکنم که وظیفه خود را با
وجدان و شرافت انجام دهم .

اولین وظیفه من اهمیت و بزرگی شماری سلامت بیمارانم خواهد
بود .

اسرار بیمارانم را همیشه محفوظ خواهم داشت ، شرافت و حیثیت پزشکی
را از جان و دل حفظ خواهم کرد .

همکاران من برادران من خواهند بود ، دین ، ملیت ، نژاد
عقاید سیاسی و موقعیت اجتماعی هیچگونه تاءثیری در وظایف پزشکی من
نسبت به بیمارانم نخواهد داشت .

من در هر حال به زندگی بشرکمال احترام را مبذول خواهم داشت
و هیچگاه معلومات پزشکی ام را برخلاف قوانین بشری و اصول انسانی بکسار
نخواهم برد . آزادانه و بشرافت خود سوگند یاد میکنم ، آنچه را که قول
داده ام انجام دهم .

۱۶۵۹

تقدیم به ————— :

استاد گرانقدر جناب آقای دکتر محمد جعفریان که در تمام

دوران تحصیل پزشکی از راهنمایی ها و تعلیمات ایشان

برخوردار بوده ام .

تقدیم بسـه :

پیشگاه مقدس استادان ارجمندم در دوران تحصیل
پزشکی و کلیه کسانی که نسبت بمن حق تعلیم و تربیت دارند .

تقدیم به :

پدر بزرگوارم که همواره مشوق من در امر تحصیل

بوده و نهایت از خود گذشتگی را نموده اند .

تقدیم به — : ه

همسر عزیزم که فداکاریها و مهربانیهای او مرا

با آینده امیدوارتر میسازد .

تقدیم به :

تمام کسانی که برای کاستن رنج انسانها مبارزه میکنند .

فهرست مطالب

- ۱- مقدمه .
- ۲- ابرزوا سیوچند بیمار مبتلا به توکسوپلاسموز ماد رزادی .
- ۳- تاریخچه مختصر بیماری توکسوپلاسموز .
- ۴- اتیولوژی ، استعداد ابتلاء به بیماری ، اپیدمیولوژی وانتقال و گسترش جغرافیائی توکسوپلاسموز .
- ۵- پاتوزنسی .
- ۶- پاتولوژی توکسوپلاسموز .
- ۷- علائم بالینی .
- ۸- تشخیص :
(مثبت)
(افتراقی)
- ۹- عوارض .
- ۱۰- سیربیماری و پیش آگهی .
- ۱۱- درمان و پیشگیری .
- ۱۲- نتیجه گیری از ابرزواسیون ها .
- ۱۳- بررسی آماری توکسوپلاسموز در ایران .
- ۱۴- آخرین اطلاعات درباره توکسوپلاسموز .

۱۵- نتیجه گیری و خلاصه

۱۶- رفرانسها

"مقدمه"

از کودکی فکر کمک بزرگستان و در جوانی خدمت به هممنوع مراتشویبق
به برگزیدن دانش پزشکی نمود ، از زمانیکه شروع بتحصیل در رشته پزشکی
نموده ام همواره در این فکر بوده ام که چگونه وبه چه وسیله بهتر میتوانم بمقصود
خویش نزدیک ونیت خود را عملی سازم ، اکنون که بامیدویاری خدای بزرگ
کار تحصیل خاتمه یافته وشروع به نگارش پایان نامه خویش نموده ام سعی کرده ام
تامناطور خویش را نیز در این قسمت به بهترین وجهی ادانمایم . با این فکر
وعقیده تصمیم گرفتم موضوعی را برگزینم که برای تسکین آلام درماندگان وبیماران
بیشتر وبهتر مفید واقع شود .

شك نیست که با وجود پیشرفتهای عظیمی که در سالهای اخیر نصیب
بهداشت کودک گردیده است هنوز مسئله مرگ ومیرو بیماریهای نوزادان در ردیف
یکی از بزرگترین مسائل بهداشتی مملکت ما است ، اهمیت ومقام بیماریهای کودکان
در برنامهء دانشکده ها وممالک مختلف متفاوت است ، زیرا کشورهای پیشرفته ای
هستند که اهم سعی خود را بیشتر متوجه بهداشت کودک نموده و در این کشورها
اغلب بیماریهای کودکان باطب استشفافی از بین رفته در حالیکه برعکس در ممالک
دیگر قسمت درمان بیماریهای کودکان بمناسبت ازدیاد مرگ ومیروشویع بیماریهای

مختلف هنوز تقدم خود را در برنامه دانشکده ها حفظ کرده است ، آنچه که قابل انکار نیست اینستکه هیچکدام از رشته های پزشکی همانند پزشکی کودکان و سیترازنقطه نظر مباحث مختلف پزشکی و مسئولیت دارتر از نقطه نظر تشخیص و پیش آگهی و بخصوص دارای امکانات بیشتر از نقطه نظر پیشگیری و درمان بیماریها نمیشد .

اهمیتی که بهداشت کودکان در جهان امروز دارد و علاقه ای که شخصا همیشه با اطفال داشته ام مرا بر آن داشت تا موضوع پایان نامه خویش را در مورد یکی از بیماریهای شیرخواران برگزینم ، با مسئولیتی که در مورد درمان يك بیمار مبتلا به توکسوپلاسموز مادرزادی در زمان کارورزی خود در بیمارستان کودکان بیمه های اجتماعی داشتم و بخصوص مشاهده ناهنجاریهای مادرزادی که در نزد این شیرخوار وجود داشت مرا بر آن داشت که بیماری توکسوپلاسموز مادرزادی را بعنوان موضوع پایان نامه پزشکی خود انتخاب نمایم .

تا چند سال اخیر که روشهای تشخیصی دقیقی برای شناسائی بیماری توکسوپلاسموز را بران نبوده تصور میشد که این بیماری در مملکت ما کم و نادراست ولی با تکنیکهای جدید و دقیقتری که اخیراً مورد استفاده قرار میگیرد به این حقیقت باید اعتراف نمود که متأسفانه توکسوپلاسموز یکی از بیماریهای

نسبتاً شایع انگلی در ایران میباشد .

بیماری توکسویلا سموزا آن دسته بیماریهای انگلی است که از زمانی که اولین سلولهای گامت برای تشکیل جنین انسانی به فعالیت میپردازد تا دم پیری قدم بقدم و مصرانه در صد ابتلاء و آزار است و اگر چه که در بالغین بیماری توکسویلا سموزا اغلب بدون علامت و یا با علائم جزئی و مختصر تظاهر میکند ولی در نزد نوزادانی که معمولاً مادر در دوره حاملگی به آن مبتلا میگردد اگر بیماری باعث سقط جنین در زمان حاملگی نشود باعث ایجاد ناهنجاریهای مادرزادی در نزد نوزاد خواهد گشت . با آنکه معالجات بسیاری در مورد این بیماری شده است ولی سالهای سال بعلمت عدم آشنائی و نداشتن و نبودن تکنیکهای دقیق برای یافتن توکسویلا سم تشخیص آن مشکل بوده ، در حالیکه امروزه با بودن تکنیکهای جدید و دقیقتری تشخیص بیماری توکسویلا سموزا آسان تر شده است . متخصصین امر امروزه در پی روش تشخیصی زودرسی هستند که در عین اختصاصی بودن آن، سهولت انجام و عملی بودن آن نیز مورد نظر میباشد تا بتوان بلافاصله پس از تولد در مورد تمام نوزادان جهت تشخیص توکسویلا سموزا در زادی انجام داد و با تشخیص زودرس و درمان فوری از بروز عوارض بیماری جلوگیری کرد .

وظیفه خویش میدانم که از زحمات و راهنماییهای ارزنده استاد
ارجمند جناب آقای دکتر محمد جعفریان چه در دوران تحصیلات پزشکی
و چه در نگارش این پایان نامه و بخصوص در مورد استفاده از شرح حال بیماران
بستری در بخش کودکان که در این پایان نامه آمده است صمیمانه تشکر نمایم .
همچنین آماری که از بیماری توکسوپلاسموزما در زادی در ایران در آخر
پایان نامه ذکر گردیده است بازحمات جناب آقای دکتر غلامرضا نظری رئیس
بخش ایمنیولوژی دانشگاه تهران تهیه شده که از همکاری ایشان نیز
قدردانی میشود .

" ایزرواسیون - Observations "

در زمان تارورزی خود در سال / ۱۳۴۹ در بیمارستان کودکان بیمه های اجتماعی مواجه با بیماری مبتلا به توکسوپلاسموزما در زادی که شرح حال آن در "یلا" نوشته شده است شده و مصمم گشتم تا شرح حال های دیگری را پیدا نموده و مورد مطالعه دقیق قرار دهم .

از آنجائیکه تابلوهای بالینی و شدت وضعف این بیماری در مبتلایان

مقاومت میباشد سعی شده است تا وضع بیمار در هر یک از ایزرواسیونها بقدر

کافی تفسیر گردد و نتایج آزمایشات انجام شده درج گردد :

ایزرواسیون شماره ۱ / :

نام : حسین عرفانی ، سن سه ماهه ، وزن ۳ کیلوگرم ، تاریخ

اولین مراجعه ۱۳۴۹/۷/۱۷

علت مراجعه : در تاریخ ۱۳۴۹/۷/۱۷ در سن سه ماهگی

بیماری علت اسهال را استخراج به بیمارستان کودکان بیمه های اجتماعی مراجعه

کرده است .

معاینه : در امتحان ابتدائی علامت کم آبی حاد از یک طرف

و شیرترمی و فتق کوچک نافی شیرخوار از طرف دیگر جلب توجه مینماید . در

امتحان بالینی بچند قسمت توجه بیشتری میشود و ملاحظه میگردد که چشمها علاوه برگودی و فرورفتگی که درگم آبی ها دیده میشود غیرطبیعی و آتروفیه هستند ورنگ قرنیه و طرف کدروز درنگ و پاپیل نامنظم ، مخاط چشم التهاب عروقی دارد ، نیستاگموس وجود داشته ، دوسر بیمار ۳ سانتیمتر و بنظر کوچک میباشد ، سرطرف عقب برگشته و اندامهای تحتانی درحالت فلکسیون قرار دارند ، بیمار شدیدا "رنگ پریده" بود در ریتین علامتی وجود ندارد و قلب تاکیکاردی مختصر با درجه حرارت ۳۸/۵ میباشد .

در امتحان شکمطحال درحدود سه بند انگشت و کبد و بند انگشت بزرگ است ، اندامهای تحتانی در حالت فلکسیون میباشد . آدنویاتی جنرالیزه وجود دارد .

پس از انجام يك سری امتحانات فوق بالینی بیمار تحت درمان آب و الکترولیت قرار گرفته و روز بعد حال عمومی بهتر میشود ولی علائم عصبی و عدم رشد حرکتی ، علائم چشمی ورنگ پریدگی و بخصوص Opisthotonus بیمار کم و بیش وجود دارد و در بستر همیشه سرطرف عقب برگشته است .