

۹۵۲۷

دانشگاه ملی ایران

دانشکده پزشکی

پایان نامه

برای دریافت درجه دکترا از دانشگاه ملی ایران

موضوع :

سینفلیس ماد رزادی

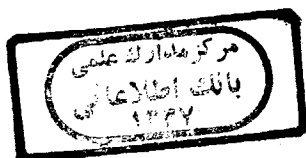
براهنمائی :

استاد ارجمند جناب آقای دکتر امیر عرفانی

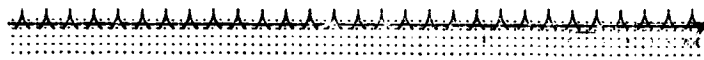
نگارش

پروین امامی

سال تحصیلی ۱۳۵۱-۵۲



سوگند نامه پزشکی (اعلامیه ژنو. / ۱۹۴۷)



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

احترام وتشکرات قلبی خود را بعنوان دین اخلاقی ومعنوی بـ

پیشگاه اساتید محترم تقدیم میدارم ، سوگند یاد میکنم که وظیفه خود را با
وجدان و شرافت انجام دهم .

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

اسرار بیمارانم را همیشه محفوظ خواهد کرد .

همکاران من برادران من خواهند بود ، دین ، ملیت ، نژاد و عقاید

سیاسی وموقعیت اجتماعی هیچگونه تأثیری در وظایف پزشکی من نسبت
به بیمارانم نخواهد داشت .

من در هر حال به زندگی بشر کمال احترام را مبذول خواهم داشت

و هیچگاه معلومات پزشکی ام را بر خلاف قوانین بشری واصول انسانی بکار
نخواهم برد .

آزادانه وبشرافت خود سوگند یاد میکنم ، آنچه را که قول داده‌ام

انجام دهم .

تقدیم به :

پدرگرامی که مرا در حرفه پزشکی ترغیب نمود و دوماره

در راه پیشبرد هدف منظور متحمل زحمات فراروانی

گردیده و از هیچگونه فداکاری مضایقه ننموده اند .

تقدیم به :

مادر مهربان و دوست داشتنی که رنج پرورش و

تربیت مرا متحمل شده و پیوسته مرا با دامن

تحصیلات تشویق نمود هاند .

تقدیم به :

استاد ارجمند جناب آقای دکتر عرفانی کسه

بوفقیّت خود را در تنظیم این پایان نامه مرصون-

راهنماییهای پراج ایشان میدانم.

تقديم به :

همسر عزیزم •

تقديم بـه :

• هيئة محترم زوری .

فهرست مندرجات

صفحه

عنوان

مقدمه

۱	تاریخچه بیماری سیفیلیس
۵	اتیولوژی
۵	مرفولوژی
۶	کشت تریپونم
۶	ساختمان آنتی ژنتیک و تقسیم بندی آن
۷	مقاومت تریپونم پالیدوم
۸	سیفیلیس آزمایشگاهی
۱۰	طرز انتقال سیفیلیس مادرزادی
۱۲	آسیب شناسی
۱۲	اثر سیفیلیس روی حاملگی
۱۴	شیوع سیفیلیس مادرزادی
۱۵	سیفیلیس مادرزادی زودرس
۱۶	انواع ضایعات آنا توموکلینیک

صفحه	عيسنات روان
۱۶	ضايحات جلدی
۱	ضايحات جلدی مخاطی
۲۰	ضايحات مخاطی
۲۲	ضايحات استخوانی
۲۴	اشكال راد یولوژیک
۲۷	ضايحات احشائی و دستگاه عصبی سیفیلیس مادرزادی
۲۷	ضايحات کبدی
۲۸	ضايحات طحالی
۲۸	ضايحات کلیوی
۲۹	ضايحات دستگاه تنفسی
۳۰	ضايحات دستگاه تناسلی
۳۰	ضايحات دستگاه عصبی
۳۲	ضايحات دستگاه خونساز
۳۳	ضايحات دستگاه بینائی
۳۵	ضايحات دستگاه شنوائی

۳۵	اشکال بالینی سیفیلیس مادرزادی
۳۰	تشخیص سیفیلیس مادرزادی زودرس
۳۹	سیفیلیس مادرزادی دیررس
۳۹	ضایعات جلدی مخاطی
۳۹	ضایعات استخوانی مفصلی
۴۰	ضایعات احشائی
۴۱	ضایعات عصبی
۴۴	د اغهای سیفیلیس
۴۵	تشخیص افتراقی
۴۶	علائم بالینی سیفیلیس مادرزادی
۴۸	آزمایشات لابراتواری
۴۹	سرولوژی سیفیلیس مادرزادی
۵۵	درمان سیفیلیس مادرزادی
۵۶	حوادث دوره درمانی
۶۰	سیر و پیشرفت بیماری

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
۶۱	سیرو پیشرفت واکنش دای سرولوژیک بعد از درمان
۶۱	پیش آگهی بیماری سیفلیس مادرزادی
۶۳	ملاحظات : شرح حال ۱
۶۶	شرح حال ۲
۷۲	شرح حال ۳
۷۸	شرح حال ۴
۸۲	شرح حال ۵
۸۵	شرح حال ۶
۹۰	خلاصه‌ای از شرح بیماری سیفلیس مادرزادی

سنت‌های دیرین اجتماعی و مذهبی بعلت وجود تمدن اخیر واقعیت خود را از دست داده و حجابی که میان آمیزش و معاشرت جوانان وجود داشته بنحو بارزی دریده شده و روابط آنها را بصورت گسترده تری درآورده و راه اختلاط و آمیزش را در اثر تجانس زیاد کوتاه کرده است. بنحویکه پاره‌ای از اجتماعات تمدن حتی آمیزش‌های جنسی قبل از ازدواج را زشت ندانسته و چه بسا بعضی جوامع آنرا لازم میدانند و این موضوع جوانان را در اینکار بی پروا تر نموده است. از طرفی وحشتی که از نتیجه آمیزش غیرمجاز بصورت حاملگی ناخواسته جلوه می‌کرده با استعمال قرصهای ضد بار داری از بین رفته است. و این امر باعث اشاعه بیشتر امراض مقاربتی بین جوانان گردید^ه و اثراتی در نسل‌های بعدی نیز بجای میگذارد بطوریکه عوارضی که در نتیجه سیفیلیس مادرزادی در نوزادان ایجاد میشود مبین این مدعاست. براین اصل مقالاتی از — ابزرواسیون‌های مختلف تهیه شده که هر یک از آنها اثراتی را که بعلت میکروبه‌های مقاربتی خصوصاً "تریپونم پالیدوم نگاشته گردیده نشان میدهد.

تاریخچه سیفیلیس

وجود بیماریهای آمیزشی از زمانهای بسیار قدیم در نوشتجات علمی ذکور
 گردیده لکن شروع بیماریهای آمیزشی بعنوان يك مساله مهم بهداشتی از اواخر قرن
 پانزدهم (۱۴۹۰) یعنی از زمان پاندهی بزرگ سیفیلیس میباشد که بتدریج سراسر
 اروپا و آسیا را فرا گرفت . اینکه پیش از کشف امریکا بیماری سیفیلیس در اروپا وجود
 داشته است یا نه مورد اختلاف نظر است ولی بعقیده بسیاری از متخصصان این
 بیماری در اواخر قرن پانزدهم و اندکی پس از کشف امریکا در کشورهای اروپائی ظاهر
 گردید . پوسی (Pusey) که در این باره بررسیهای زیادی کرده است این موضوع
 را تأیید میکند و دیاس لایزلا (Deisdiesla) از پزشکان معروف که در بارسلون
 طبابت میکرد آنها را در یاد داشتهای خود می نویسد که بیش از مراجعت کلمبوس
 و همراهانش ، در اروپا از این بیماری اثری نبود ولی پس از بازگشت آنها به اسپانیا
 آثاری از این بیماری در سال ۱۴۴۳ میلادی مشاهده شده او سیفیلیس را بیماری
 جزیره اسپانولا (Espanola) مینامد . در سال ۱۴۶۴ میلادی شارل هشتم
 پادشاه فرانسه به ایتالیا حمله کرد که در این لشکرکشی عدهای از سربازان اسپانیائی
 بمنظور کمک به سپاهیان فرانسه پیوسته و عدهای زن نیز در آن سپاه وجود داشت در

نتیجه بیماری سیفیلیس به سرعت در میان سپاهیان انتشار یافت و بدین ترتیب در سال ۱۴۹۶ در مجارستان و روسیه شیوع یافت بخاوریکه در اواخر قرن ۱۵ و اوائل ۱۶ - اپیدمی سیفیلیس در بیشتر کشورهای اروپائی مشاهده شد و سرایت سریع آن از یک کشور به کشور دیگر در اروپا سبب شد که ایتالیائی ها آنرا بیماری فرانسه بی و فرانسوی ها آنرا بیماری ایتالیائی ها و انگلیسی ها آنرا بیماری فرانسه بی و روسها آنرا بیماری لهستانی ها و اسپانیائی ها آنرا بیماری اسپانولا (Espanola) - می نامیدند .

با پیشرفت تدریجی آگاهی درباره بیماری سیفیلیس نشانه ها و مشخصات کلینیکی این بیماری در آغاز قرن ۱۶ شناخته شد و اشکال مادرزادی آن توسط (Fallop) (Paracelse) و (Ferrier) شناخته شد .

در سال ۱۶۶۷ رولن (Raulin) پیشنهاد آزمایش والدین را قبل از ازدواج نمود . بالاخره اشکال مختلف سیفیلیس جنینی و نوزاد و طفل بزرگتر بوسیله بوبله (Boublet) در سال ۱۷۸۱ و ماهن (Mahon) در سال ۱۸۰۴ تجزیه و تحلیل گردید . در سال ۱۶۰۵ تریونم پال بوسیله شومن - (Schuaudin) و مطالعه واکنشهای سرولوژی سیفیلیس بوسیله واسرمن

(Wasserman) و نیسر (Neisser) يك مرحله قابل

ملاحظه‌های در شناسائی این بیماری بوجود آورد که بزودی با آشکار شدن اثر کشنده
تریوم با بعضی از املاح جیوه در درجه اول و آرسنیک بعداً* و بالاخره بیسموت
توسط لوایتی (Levaditi) این شناسائی کامل تر گشت .

از آن بعد تشخیص موش باسانی داده میشد . در حدود ۲۰٪ از اطفال که در
سال ۱۹۲۰ وارد بیمارستانها میشدند مبتلا به این بیماری و دارای سرولوژی مثبت
بوده اند .

اطباء اطفال از یکطرف و سیفیلیس شناسان از طرف دیگر مثل فورنیسه و
هوچینسن و هونتیل و پارو بالاخره مارقان در فرانسه سعی نمودند اشکال سیفیلیس
جنین و شیرخوار را همین ندایند .

بالاخره راه سرایت سیفیلیس مادرزادی از مادر بطفل مساله مهم آنزمان بوده
چون برای مارقان و هونتیل ۳۰٪ از اطفال بستری شده مبتلا به سیفیلیس ارثی می
باشند ولی در همان زمان دانشمندان آلمانی و انگلیسی بر ضد این عقیده سعی
کردند که حوره سیفیلیس مادرزادی شیرخواران و اطفال را محدودتر نمایند و باند ارك
و اسناد بالینی و سرولوژی و تشریحی تظاهرات سیفیلیسی مشاهده شده از ۲/۷٪