

دانشگاه علوم پزشکی تهران

دانشکده داروسازی

پایان نامه

برای دریافت درجه دکتری

موضوع:

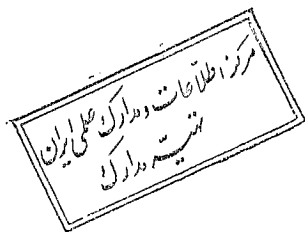
بررسی اپیدمیولوژی انگل‌های روده‌ای در منطقه پل سفید

براهنمائی:

جناب آقای دکتر ایرج مؤبدی

نگارش:

سیدرسول مهدی پور



شماره پایان نامه: ۳۰۵۳

سال تحصیلی: ۷۱ - ۷۲

- بررسی اپیدمیولوژی انگل‌های روده‌ای منطقه پیل سفید (شهر و روستا) با متد

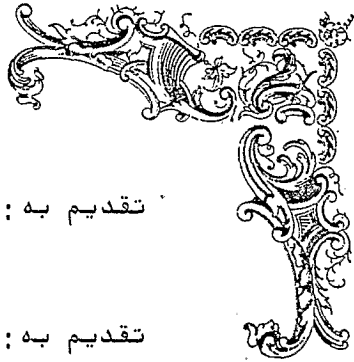
فرمل - اتسر

- بررسی اکسینوربیا روش چسب اسکاچ

* قبل از شروع جادار دی‌دی کنیم زمرحوم با بایی را ننده محترم مرکز بهداشت

شهرستان سوادکوه که در حادثه را نندگی شهریور ۷۱ جان باخت .

یادش گرامی



تقدیم به : پدر و مادر عزیز و مهربانم که همواره

مشوق من در امر تحصیل بودند .

تقدیم به : خواهر و برادران عزیزم .





تقديم به :

استاد ارجمند جناب آقای دکتر ایرج مؤیدی

و

تقديم به :

هیئت قضات ، جناب آقای دکتر شریعت

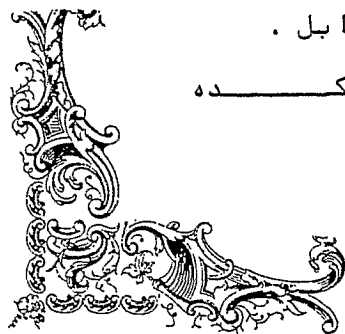
پناهی و دکتر محمد رضا نیاکان ، دکتر وثوقی





تشکر و قدردانی :

- از رئیس مرکز بهداشت و درمان شهرستان سوادکوه ،
آقای مهندس علی نژاد .
- از مسئول آزمایشگاه مرکز بهداشت آقای شجاعی و
دیگر کارکنان این آزمایشگاه .
- از مسئولان خانه های بهداشت ، آقای گوران و
محمدنژاد .
- از کارکنان ایستگاه تحقیقات پزشکی بابل .
- از کارکنان محترم کتابخانه های دانشکده
داروسازی .



"فهرست مطالب"

صفحه

عنوان

" فصل اول : مقدمه و هدف "

۱	مقدمه
۱	هدف
۲	تعریف انگل شناسی
۲	انتشار جغرافیایی
۲	میزبان انگل
۳	انتقال انگل
۳	پیشگیری

" فصل دوم : مروری بر تک یا خته های روده ای "

۴	آنتامبا هیستولتیکا
۶	ژیاردیا لامبلیا
۷	آنتامبا کلسی

" فصل سوم : کلیاتی در مورد کرمهای روده ای "

۸	تریکوسفال
۹	استرونژیلوئیدس استرکورالیسی
۱۰	تریکواسترونژیلوس
۱۱	آسکاریس لوئبریکوئیدس
۱۳	تنیاسا ژیناتا
۱۴	همینولیبیس نانا

.....

"فهرست مطالب"

صفحه	عنوان
۱۵	انتروبیوزورمیکولاریس
۱۸	مروری بر انگل های روده ای در ایران در سالهای ۷۲-۱۳۶۹
	" فصل چهارم : آشنایی با منطقه مورد مطالعه "
۱۹	- وضعیت جغرافیایی ، فرهنگی ، بهداشتی منطقه پیل سفید
۲۲	- نقشه جغرافیایی منطقه سوادکوه به تفکیک بخش و دهستان ۲۲
	" فصل پنجم : بحث ، جدول ، نمودار "
۲۳	- الگوی اپیدمیولوژیک و روش جمع آوری نمونه ها
۲۳	- تکنیک آزمایش و مواد و وسایل مورد نیاز
۲۴	- نحوه انجام آزمایش
۲۵	- بحث و بررسی جداول
۳۳	- جدول و نمودار
۶۳	- نتایج
۶۴	منابع و مآخذ فارسی
۶۶	منابع انگلیسی

فصل اول

مقدمه و هدف

مقدمه :

بطوریکه تخمین زده میشود بیش از ۳ میلیون نفر از مردم جهان ، خصوصاً اطفال از آلودگیهای انگلی رنج میبرند . این آلودگی در جوامع کم درآمد و فقیر بیشتر مشاهده میشود ، لذا با بیستی بطور جدی و همه جانبه با اتکا به تازهای علم انگل شناسی ، اپیدمیولوژی ، روشهای نوین تشخیص ، درمان ، پیشگیری و با جلب حمایت مسئولان ذیربط جهانی ویا منطقه ای در رفع معضله بسیار برجسته بیماریهای انگلی اقدام شود .

در کشور ما ، با توجه به شرایط اقلیمی و آب و هوای بسیار متنوع و مناسبات آن برای رشد انواع انگل ها و عدم رعایت موازین و اصول بهداشتی بوسیله درصد قابل توجهی از مردم ، متأسفانه آلودگیهای انگلی در ردیف مهمترین بخشهای بیماریهای عفونی قرار دارد .

هدف :

منطقه شمال کشور ، به علت شرایط آب و هوایی مناسب و رطوبت کافی جزء مناطقی است که انگل ها در آن بخوبی رشد کرده و انتقال می یابند و برای همین درصد آلودگی در این منطقه در حدی لایبی قرار دارد . با علم به این مسئله و برای اینکه تا حدودی از این معضل کاسته شود و برای افزایش آگاهی مردم به اصول بهداشتی و شناسائی افراد آلوده و در حد امکان درمان آنها ، و کشاندن دست اندرکاران بهداشتی مرکز استان به این منطقه محروم ، این منطقه را بعنوان کار خود قبول کردم ، امیدوارم که با انجام این بررسی اطلاعاتی هر چند ناچیز و وضعیت بهداشتی منطقه در خصوص بیماریهای انگلی برای مردم و مسئولین منطقه فراهم کرده باشم .

تعریف انگل شناسی :

انگل شناسی علمی است که درباره ارگانیسمهایی بحث میکند که بطور موقت یا دائماً در خارج یا داخل ارگانیسمهای زنده دیگر برای بدست آوردن غذا زندگی میکنند و همچنین به نحوه ارتباط این ارگانیسمها به میزبانهای خود میپردازد.

انتشار جغرافیایی :

اندیمیک بودن یک انگل به عواملی مانند وجود میزبان مناسب، خروج آسان از میزبان و شرایط مناسب زیستی در محیط خارج بستگی دارد. انگل های با چرخه زندگی ساده حتماً "انتشار جهانی بیشتری نسبت به انگل های با چرخه زندگی پیچیده دارند. شرایط اقتصادی و اجتماعی بر انتشار و گسترش انگل های انسانی موثر است. بنابراین، طرحهای آبیاری و استفاده از کود حیوانی در کشاورزی، شانس شرایط مناسب برای عفونت انگلی را افزایش میدهد. بهداشت فیزیکی و عمومی نامناسب و پائین بودن فرهنگ مردم، انتشار بیماریهای انگلی را تسهیل میکند. مهاجرت مردم نیز بیماریهای انگلی را در تمام دنیا گسترش میدهد.

منطقه شمال کشور به علت درجه حرارت و رطوبت مناسب، بهترین مکان برای حیات، رشد و انتقال انگل میباشد.

میزبان انگل :

میزبان حامل، حیوانی است که به انگل در یک حالت توقف رشد، پناه میدهد، معهذاً انگل قادر به ادامه زندگی خود در میزبان مناسب بعدی است. انسان ممکن است میزبان نهایی برای بعضی از انگلها و میزبان واسطه برای

دیگر انواع ، یا میزبان اتفاقی باشد .

انتقال انگل ها :

در انتقال انگل ها سه عامل دخالت دارند :

۱- منبع عفونت

۲- راه انتقال

۳- وجودیک میزبان حساس

راههای سرایت آلودگیهای انگلی :

۱- آلودگی انگلی از طریق خوردن و یا آشا میدان

۲- آلودگی انگلی از طریق میزبان واسط خونخوار

۳- آلودگی انگلی از طریق نفوذ انگل در بدن

چون عفونتهای انگلی غالباً "تمایل به طی یک سیر مزمن بدون علائم و بی علامت" چیزی دارند ، یک شخص مبتلا ممکن است بدون نشان دادن تظاهرات بالینی ناقل آن انگل گردد . و از این طریق بعنوان یک منبع مهم انتقال عفونت به دیگران عمل نماید .

پیشگیری : کنترل بیماری انگلی شامل روشهای زیر است :

۱- کاهش منابع عفونت در انسان با روشهای درمانی

۲- آموزش پیشگیری شخص جهت جلوگیری از آشا عه عفونت و کاهش شانس تماس

با آن

۳- کنترل بهداشتی آب و غذا و محیط های کاه روزندگی و زباله ها

۴- انهدام یا کنترل میزبانهای واسطه و انتقال دهنده ها

۵- بیماریابی و ایجاد موانع بیولوژیک جهت جلوگیری از انتقال انگل ها

فصل دوم

مروری بر تکیافته‌های رودهای

تک یا خته‌های روده‌ای :

پروتوزواها حیواناتی تک یا خته‌ای بوده که به شکل منفرد یا مجتمع دیده می‌شوند در اکثر دوره زندگی حیات آزاد داشته‌اند اما بعضی از زندگی انگلی دارند و خود را برای زندگی در داخل میزبان وفق داده‌اند.

چرخه زندگی و انتقال تک یا خته‌های روده‌ای نسبتاً ساده است انگله‌ها بطور مستقیم از یک میزبان به میزبان دیگر و یا از طریق غذا و آب بعد از یک دوره حیات در خارج از بدن میزبان منتقل می‌گردد. در اکثر موارد کیست که قادر به مقاومت در برابر شرایط محیط و آنزیمهای هضم‌کننده دستگاه گوارشی فوقانی است، شکل عفونی آن انگل می‌باشد. تک یا خته‌هایی که غیر بیما ریزامی باشند از نظر کلنیکی چندان اهمیت ندارند ولی شناخت آنها از نظر میرفولوژیکی و خصوصیات ظاهری در تشخیص افتراقی از سایر گونه‌های غیرپاتوژن دارای اهمیت است و از طرفی دیگر وجود این تک یا خته‌ها در بدن نشاندهنده عدم رعایت اصول بهداشت فردی و اجتماعی و دال بر آلودگی محیط زیست است.

تک یا خته‌های پاتوژن عبارتند از: ۱- آنتامبا هیستولتیکا - ژیا ردیالامبلیا دی آنتمبا فرا ژیلیس تک یا خته‌های غیر بیما ریزا عبارتند از: آنتامبا کلی - اندولیماکس ناتا - یدامبا بوجلی - بلاستوسیسیس هومینیس - لیکوما ستيكس - مسینلی .

" آنتامبا هیستولتیکا ":

نام بیماری آمیبیاز - دیستانتیری آمیبی - هیپاتیت آمیبی .
 آنتامبا هیستولتیکا در مدفوع به یکی از سه شکل زیر دیده می‌شود: الف - تروفوزوئیت - پیش کیست - کیست دوره زندگی *E. his* بطور قابل توجهی ساده است. کیستهای عفونی مقاوم که در مجرای روده بزرگ تشکیل شده و به وسیله

مدفوع خارج شده فوراً" عفونت زامی باشد. انسان میزبان اصلی و منبع عفونت است. در روده کوچک کیست‌ها تحت اثر ترشحات خنثی یا آلكالوئیدی گوارشی کیست پاره شده و یک آمیب چهار رسته‌ای متاکیستیک آزاد می‌شود که در نهایت به هشت تروفوزوئیت کوچک تقسیم می‌شود. این آمیب‌های کوچک نابالغ بطرف پائین روده بزرگ حرکت می‌نمایند.

شیوع عفونت در دنیا از ۲/۵% تا ۵۰% در نوسان است و مستقیماً در ارتباط با وضعیت بهداشتی است. طبقات با وضع اقتصادی پائین شیوع بیشتری را نشان می‌دهند که احتمالاً "بعنلت سوء تغذیه، ترانکم جمعیت و محیط غیر بهداشتی می‌باشد. انتقال کیست‌ها از طریق آب و سبزیجات آلوده، غذای آلوده شده بوسیله مگس به انسان منتقل می‌شود.

ضایعات ایجاد شده بوسیله آنها مملو... عموماً روده‌ای و در درجه دوم خارج روده‌ای می‌باشند. شایعترین نقطه ابتلای اولیه در روده، در قسمت سکسال و سیگموئید و رکتال می‌باشد که در آنجا جریان کلونیک آهسته‌تر است. آمیب‌های روده‌ای همراه است با آپاندیسیت، سوراخ شدن روده، خونریزی و تنگی روده. فعالیت‌های بی‌میزی آنها مباح به عوامل زیر بستگی دارد:

۱- مقاومت میزبان

۲- شدت و قدرت آنها جم‌گونه آمیبی

۳- وضعیت دستگاو گوارشی

۴- مقاومت و ایمنی داخلی

۵- وضعیت تغذیه

جهت پیشگیری چون انسان منبع اصلی عفونت است بنا بر این تمام عفونت‌ها باید درمان گردیده و افراد نزدیک به بیما را مورد معاینه قرار گیرند. جوشاندن آب روشی مفید، مطمئن و موثر جهت ایجاد آب آشامیدنی قابل شرب می‌باشد. غذا را باید از تماس حشرات و گردوغبار دور نگاهداشت. سبزیجات مناطقی را که زکود حیوانی