

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
شهید بهشتی

**بررسی اپیدمیولوژیک ۱۳۴ بیمار مبتلا به
بروسلوزیس در مناطق تحت پوشش دانشگاه
علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۱۳۸۳**

نویسندگان مقاله :

دکتر محمدرضا سربازی – دکتر فرهاد یغمایی

عنوان مقاله :

" بررسی اپیدمیولوژیک ۱۳۴ بیمار مبتلا به بروسلوزیس در مناطق تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی "

نویسندگان مقاله :

دکتر محمدرضا سربازی * ؛ دکتر فرهاد یغمایی**

مقدمه و اهداف :

سابقه و هدف : بروسلوزیس یک بیماری زئونوز می باشد که به صورت حاد و مزمن بروز میکند و میتواند باعث زینهای اقتصادی و بهداشتی فراوانی چه در سطح انسانی و چه در سطح دامی شود این بیماری ؛ یک بیماری شغلی نیز محسوب شده و عوامل خطر آن برای کشاورزان ؛ دامداران و کارگران کشتارگاههای دامی شناخته شده است .

مطالعه حاضر ؛ بررسی ۱۳۴ بیمار مبتلا به بروسلوز از نظر اطلاعات دموگرافیک ؛ علائم بالینی ؛ و آزمایشگاهی میباشد . این بیماران ساکن در مناطق هفتگانه شمال تهران ؛ شرق تهران ؛ شمیرانات ؛ ورامین ؛ دماوند ؛ پاکدشت ؛ فیروزکوه که تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی هستند ؛ بوده اند .

روش تحقیق :

این تحقیق به صورت توصیفی و با استفاده از روش مصاحبه و مشاهده صورت گرفته است . تیتراйт بالای ۱/۳۲۰ و تیترا 2ME بالای ۱/۸۰ به همراه علائم بالینی مشخص ؛ جزء کرایتریاهای تشخیصی در نظر گرفته شده است . پس از انتقال داده ها برای تعیین رابطه بین متغیر ها ؛ آزمون کای دو ؛ و در صورت لزوم آزمون دقیق فیشر انجام شد و با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون ؛ همبستگی بین متغیر ها مورد بررسی قرار گرفت .

یافته ها :

در این تحقیق ؛ ۱۳۴ بیمار مبتلا مورد بررسی قرار گرفتند که ۴۳ نفر زن و ۹۱ نفر مرد بودند . میانگین سنی بیماران ۳۳.۱ سال بود . از این تعداد ۱۵ نفر افغانی بودند . از نظر تماس با دام ؛ ۸۴ نفر دارای تماس بودند و در آزمایشهای اولیه از ۱۳۴ بیمار ؛ ۱۰۷ بیمار تیترا بالای رایت ۱/۶۴۰ (۷۹.۸٪) داشتند و تیترا 2ME ۷۸ نفر از بیماران (۵۸.۲٪) بالای ۱/۸۰ بود .

شایعترین نشانه های بالینی ؛ تب ؛ تعریق ؛ ضعف ؛ بی حالی و درد مفصل بود . از نظر آماری نیز همبستگی معنی داری بین تماس با دام و وجود بیماری ($r = 0.41$ & $p < 0.05$) وجود داشت .

نتیجه گیری :

با توجه به میزان بروز بروسلوز در مناطق تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ؛ لزوم آموزش راههای انتقال ؛ عوارض ؛ راهای پیشگیری و کنترل بهداشت محیط و دامپزشکی در کاهش این بیماری ؛ ضروری است

کلمات کلیدی : بروسلوز - اپیدمیولوژی - رایت - 2ME

* کارشناس مسئول بیماری های واگیر گروه تخصصی پیشگیری و مبارزه با بیماریهای دانشگاه ** کارشناس بیماری های واگیر گروه تخصصی پیشگیری و مبارزه با بیماریهای دانشگاه

بررسی اپیدمیولوژیک ۱۳۴ بیمار مبتلا به بروسلوزیس در مناطق تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۱۳۸۳

نویسندگان مقاله :

دکتر محمدرضا سربازی * ؛ دکتر فرهاد یغمایی**

مقدمه :

بروسلوزیس یک بیماری زئونوزاست و ابتلا به آن به طور مستقیم یا غیر مستقیم با تماس با حیوانات ارتباط دارد. (۱)

این بیماری به صورت حاد، تحت حاد و مزمن عارض میشود و در انسان به صورت تب، تعریق، ضعف و بیحالی و اسپلنومگالی تظاهر میابد. و همه ساله باعث زیان های اقتصادی فراوانی نیز در سطح انسانی و اقتصاد دامی کشور می گردد.

این بیماری در تمام نقاط دنیا وجود دارد. طبق گزارشات سازمان بهداشت جهانی سالیانه حدود ۵۰۰۰۰۰ مورد به آن سازمان گزارش می شود. و گونه ملیتنسیس شایعترین گونه بروسلا میباشد (۲). بروسلا به تعداد فراوان در شیر، ادرار و محصولات دامی یافت میشود. بنابراین این بیماری یک ریسک فاکتور شغلی برای کشاورزان، دامداران، کارگران کشتارگاه ها و پرسنل آزمایشگاهی است. (۳) در ایران این بیماری در تمام نقاط کشور پراکنده است ولی وفور یکسانی ندارد.

به طوریکه در برخی نقاط از مناطق جنوب کشور از کمترین میزان و در اصفهان، استان مرکزی، بر اساس برخی مطالعات از بیشترین میزان برخوردار است. (۴و۲) عوامل خطر ابتلا به بروسلوز عبارتند از تغذیه با شیر خام در دوران شیر خوارگی و بعد از آن، مصرف لبنیات خام نظیر پنیر و خامه روستایی، تماس مستقیم با نسوج حیوانی آلوده، از طریق افشانه موجود در مکان نگهداری حیوانات، تغذیه با شیر مادر و انتقال داخل رحمی (۶و۵و۲)

مطالعه حاضر به منظور تعیین وضعیت جمعیت شناسی و علائم بالینی و آزمایشگاهی در ۱۳۴ بیمار مبتلا به بروسلوزیس در محدوده تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۱۳۸۳ انجام شده است.

* کارشناس مسئول بیماری های واگیر گروه تخصصی پیشگیری و مبارزه با بیماریهای دانشگاه

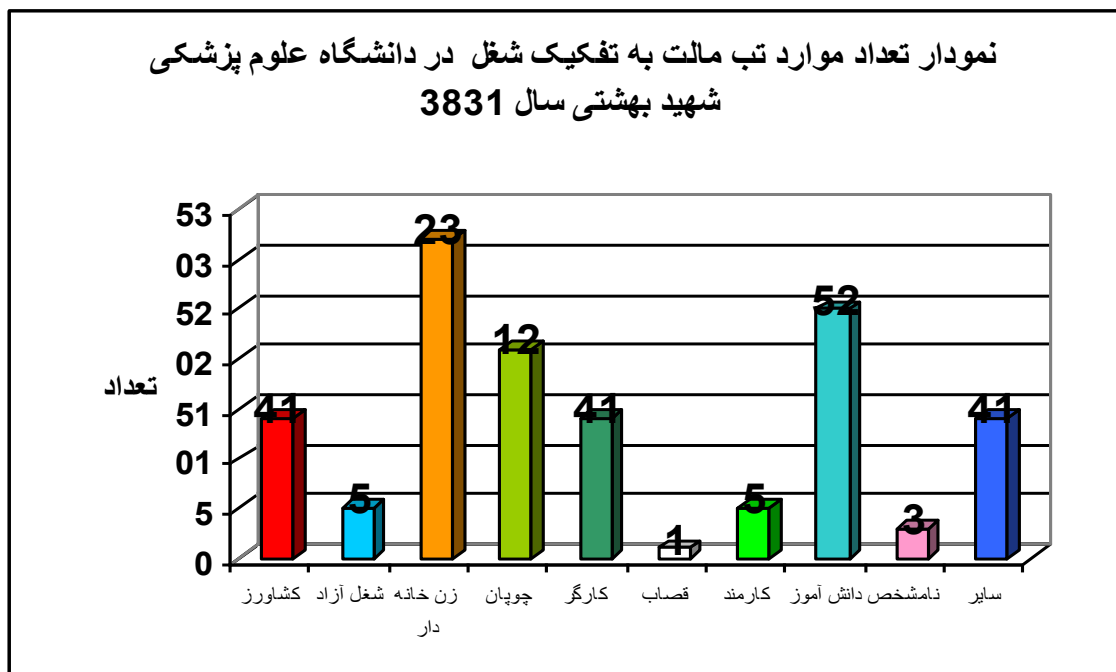
** کارشناس بیماری های واگیر گروه تخصصی پیشگیری و مبارزه با بیماریهای دانشگاه

مواد و روش ها :

روش تحقیق توصیفی و روش جمع آوری اطلاعات مشاهده ای و مصاحبه ای بود . بعد از کسب مجوزهای لازم بیماران مراجعه کننده که با تشخیص بروسلوزیس تحت درمان بودند و نیز گزارشات مراکز بهداشتی و درمانی شهری و روستایی از موارد تایید شده بروسلوز مورد بررسی قرار گرفتند و پرسشنامه لازم تکمیل گردید . بیماران همگی دارای آزمایش رایت ، کومبس رایت و 2ME بودند تیتراژهای بالای ۱/۱۶۰ برای رایت و کومبس رایت و بالای ۱/۸۰ برای 2ME مثبت در نظر گرفته شدند . برای بررسی همبستگی بین متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون و برای بررسی رابطه بین آنها از آزمون کای دو و یا دقیق فیشر استفاده شد . مرز معنی داری روی $P < 0.005$ قرار داده شد .

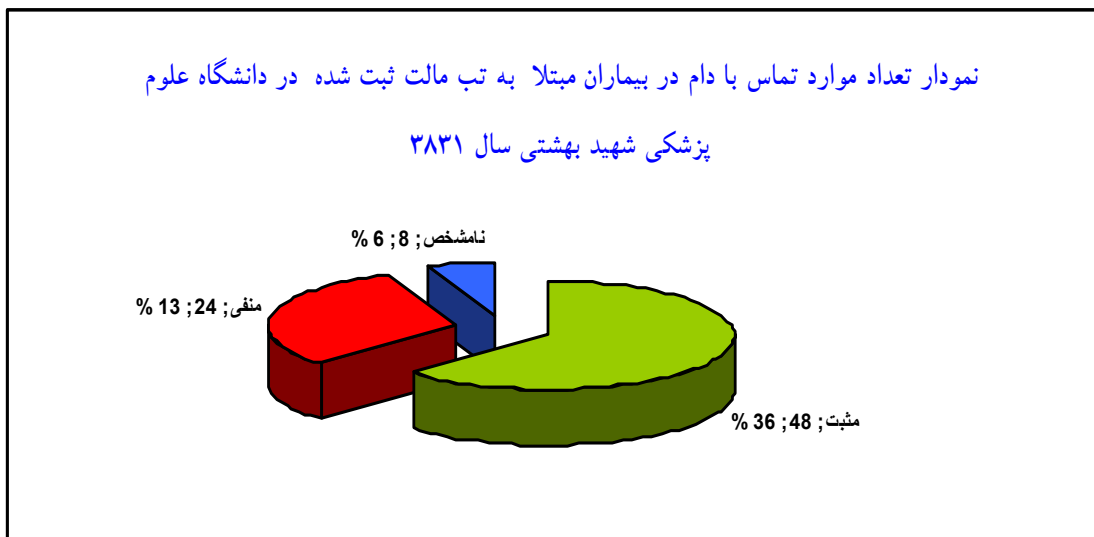
یافته ها :

در این تحقیق ۱۳۴ بیمار (۴۳ نفر زن و ۹۱ نفر مرد) مورد بررسی قرار گرفتند . حداقل سنی بیماران ۵ و حداکثر ۸۷ سال و میانگین سنی ۳۳/۱ سال بود . از این تعداد بیمار جمعا ۱۵ نفر غیر ایرانی (افغانی) بودند (۴ نفر زن و ۱۱ نفر مرد) نمودار زیر نمایانگر شغل بیماران مورد بررسی می باشد .

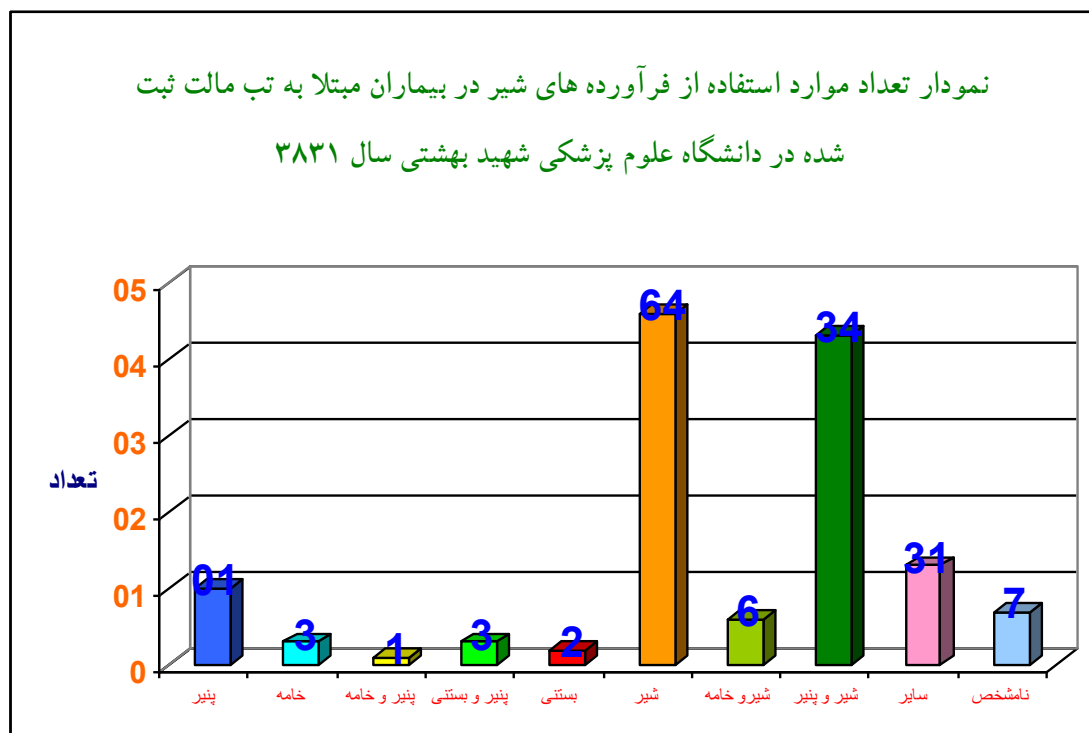


از نظر تماس با دام ۸۴ نفر دارای تماس بوده ، ۴۲ نفر تماس نداشتند و ۸ نفر نیز اطلاعات مشخصی ارائه ندادند . از نظر تماس و مصرف سایر فرآورده ها به تفکیک در دیاگرام های ۱ و ۲ نشان داده شده است .

دیاگرام شماره ۱ :



دیاگرام شماره ۲ :



از نظر توزیع بیماران در مناطق تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ورامین ۴۳ نفر، دماوند ۳۳ نفر، فیروز کوه ۲۵ نفر، شرق ۱۲ نفر، شمال ۱۱ نفر، شمیرانات ۶ نفر و پاکدشت ۴ نفر که جدول تفکیکی و میزان بروز آن در جدول شماره ۲ آورده شده است.

نام مرکز	تب مالت	میزان بروز
شمال تهران	۱۱	۰.۷
شرق تهران	۱۲	۰.۸
شمیرانات	۶	۱.۳
ورامین	۴۳	۷.۱
پاکدشت	۴	۱.۸
فیروزکوه	۲۵	۱۰۹.۲
دماوند	۳۳	۴۵.۴
جمع	۱۳۴	۳.۰

در آزمایشهای اولیه از ۱۳۴ بیمار؛ ۱۰۷ نفر تیتراژ بالای ۱/۶۴۰ (۷۹.۸٪) و تیتراژ 2ME در ۷۸ بیمار؛ بالای ۱/۸۰ (۵۸.۲٪) بود. در آزمون کومیز رایت انجام شده برای بیماران نیز ۱۱۰ نفر (۸۲٪) تیتراژ بالای ۱/۶۴۰ داشتند. از نظر نشانه‌های بالینی موارد به شرح زیر بود:

۱.	تعریق	۱۲۰ نفر	(۹۰٪)
۲.	ضعف و بی حالی	۱۰۹ نفر	(۸۲٪)
۳.	درد مفاصل	۱۰۰ نفر	(۷۶٪)
۴.	تب	۱۰۳ نفر	(۷۷٪)
۵.	اسپنومگالی	۵۳ نفر	(۳۰٪)

بحث :

از نظر توزیع سرنی ؛ مطالعه حاضر با مطالعه انجام شده در مرکز مدیریت بیماریها (که بیشترین میزان بیماری در گروههای سنی ۳۵ تا ۵۵ سال بود) مطابقت دارد . این مطالعه نشاندهنده ارتباط بین تماس با دام ؛ بیماری و مشاغلی است که بطور مستقیم و غیر مستقیم با دام و فرآورده های دامی در تماس هستند (همبستگی خطی معنی دار $r = 0.41$ & $p < 0.05$) .

فرکانس نشانه های بالینی بدست آمده در مطالعه حاضر با منابع معتبر علمی و مطالعات انجام شده در بیمارستان لقمان و سینای کرمانشاه و اصفهان مشابهت دارد (۴ و ۲) .

افغانی بودن رابطه معنی داری با ابتلای به بروسلوز ندارد .

از نظر زمینه فصلی نیز با توجه به اینکه بروسلوز بیماری شغلی محسوب شده ؛ با فعالیت خارج از خانه در ارتباط است و بدلیل فصل زایمان دامها ؛ در فصول بهار و تابستان شایعتر است .

از نظر جنسی نیز رابطه معنی داری بین ابتلاء به بروسلوز و جنس بدست نیامد . گرچه که ظاهرا در مردان بیشتر از زنان دیده می شود .

نتیجه :

با توجه به بروز بیماری در تمامی نقاط تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ؛ لزوم آموزش راههای انتقال و عوارض و راههای پیشگیری از بروسلوز در تمامی سطوح توصیه می شود . به نظر میرسد کنترل بهینه وضعیت بهداشت محیط و دامها و فرآورده های دامی در کنار آموزش پزشکان و عموم مردم می تواند در کنترل این بیماری که عوارض پزشکی و زیانهای اقتصادی زیادی به بار می آورد ؛ موثر باشد .

REFERENCES:

1) Corbel Mj. Brucellosis: Epidemiology and prevalence world wide. In; Young EJ, Corbel MJ. Eds. Brucellosis: clinical and laboratory aspects. Boca. Raton, Fla: crc press; 1989, 25-40

۲) حاتمی حسین ، اپیدمیولوژی بالینی و کنترل بیماری های مرتبط با بیو تروریسم / چاپ دوم / مرکز نشر صدا / ۱۳۸۱ . صفحه ۱۹۸

3) Young EJ, Suvannaparrat U, Human brucellosis. Rev. Infect.Dis.1983; 5:321-342

۴) صباغیان حسین؛ غیاث الدین حسین؛ ابوالحسنی محمود. انتشار جغرافیایی و بعضی از خصوصیات اپیدمیولوژیک بروسلوز در روستاهای اطراف اصفهان مجله بهداشت ایران سال اول . شماره ۳ سال ۱۳۵۱

5) Mandell / g. Brucella species. / Principles and practice of infectious diseases. 5th edition. Saunders publisher, 2000, 2387- 2390

6) Bennet and palm: L Cecil text book of medicine. 21st edition. Saunders publishers, 2000,356, 1717-1719