

بررسی اپیدمیولوژیک لیشمانیوز جلدی در شهرستان دامغان در سالهای ۱۳۷۸-۱۳۸۴

نرگس رفعتی^{۱*} (M.D)، عباس شاپوری مقدم^۲ (M.D)، راهب قربانی^۳ (Ph.D)

چکیده

سابقه و هدف: ایران یکی از کانون‌های مهم لیشمانیوز جلدی در جهان است. در کشور ما کانون‌های متعددی از این بیماری و به دو نوع شهری و روستایی دیده می‌شود. شهرستان دامغان یکی از کانون‌های اندمیک لیشمانیوز جلدی در ایران است که در سال ۱۳۷۸ بیماری به صورت اپیدمی درآمد. با توجه به این که مطالعات اندکی در مورد این بیماری در شهرستان دامغان انجام شده است، این پژوهش به منظور بررسی خصوصیات اپیدمیولوژیک بیماری طی سال‌های ۱۳۷۸-۱۳۸۴ و بررسی میزان تأثیر مداخلات کنترلی صورت گرفته، انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه از نوع توصیفی است. مطالعه با استفاده از داده‌های مربوط به حدود ۳۴۶۰ نفر از افراد بیمار، موجود در مرکز بهداشت شهرستان دامغان انجام شد. با استفاده از فرم‌های خلاصه اطلاعات همه‌گیر شناسی بیماری سالک و فرم مشخصات فردی بیماران، خصوصیات بیماران و شرایط بالینی آنان از جمله سن، جنس، محل اسکان، سابقه مهاجرت، فصل و سال تشخیص بیماری، و درگیری اعضای مختلف بدن گردآوری شد و توسط نرم افزار آماری SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: میزان بروز بیماری در طی سالهای ۷۸ تا ۸۴ به ترتیب ۱۱۶۸/۷، ۵۵۸/۸، ۵۳۸/۱، ۵۲۵/۲، ۵۷۸/۸، ۵۴۸، ۳۱۲ مورد در صد هزار نفر جمعیت بود. میزان بروز بیماری در روستا بیش‌تر از شهر، و در مردان بیش‌تر از زنان بود. شایع‌ترین محل ضایعات دست‌ها (۵۵ درصد) و سپس پاها (۴۳ درصد) بود. بیش‌ترین موارد بیماری در فصل پاییز بوده است که بیشتر مطرح کننده نوع روستایی بیماری می‌باشد.

نتیجه‌گیری: در حال حاضر، شهرستان دامغان در استان سمنان بدلیل داشتن شرایط مناسب برای انتقال بیماری از مناطق اندمیک لیشمانیوز جلدی محسوب می‌شود. روند بروز بیماری در طی سال‌های ۷۸-۸۴ حاکی از کنترل اپیدمی سال ۷۸ می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: لیشمانیوز جلدی، اپیدمیولوژی، اپیدمی.

مقدمه

[]

(Anthroponotic)

.[]

(Zoonotic)

[]

.[]

.[]

.[]

.[]

.[]

.[]

()

Disability-Adjusted Life Years
/ (DALYs)

.[]

/

/

- /

.[]

/ .
/ -
- / -
()

						()
۴/۹		/		/		≤
۷/۶		/		/		-
۱۱/۴				/		-
۱۴/۸		/		/		-
۱۱/۷		/		/		-
۷/۴		/		/		-
۶/۴		/		/		-
۴/۸		/		/		-
۴/۵		/		/		-
۳/۸		/		/		-
۳/۹		/		/		-
/		/		/		-
۳/۴		/		/		-
۳/۶		/		/		-
۴/۳		/		/		-
۲/۸		/		/		-
۲/۸		/		/		≥
۱۰۰		/		/		

of SID
SPSS

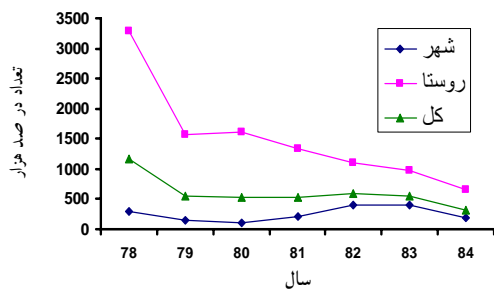
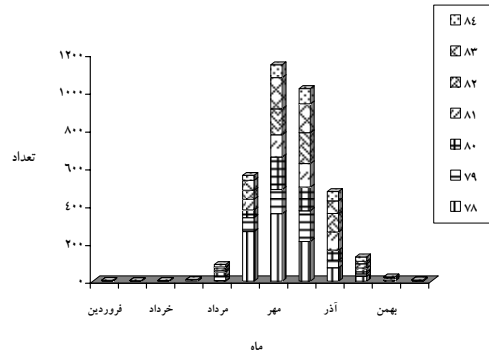
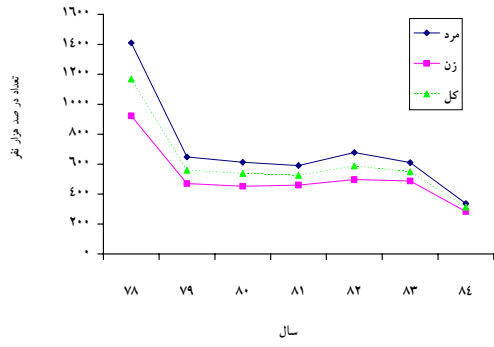
[]

(Adjust)

/ . () /
/
/ /

نتایج

() /
() /
/
/
/ / /
/



6

Archive of SID

(ulcer)
(papule)

	‡					†)	
							(*	
	/		/		/	/	/	

‡ . † . *

- () /

[] () /

[] ()
 ()
) (/) (/) (/)
 [] () () ()
 ()

Archive of SID

بحث و نتیجه گیری

[]

[]

[]

/

[]

[]

[]

[]

[]

[]

[]

(

)

/

[]

[]

[]

تقدیر و تشکر

[]

منابع

- [1] Yaghoobi-Ershadi M.R, Akhavan A.A, Zahraei-Ramazani A.V, Abai MR, Ebrahimi B, Vafaei-Nezhad R, Hanafi-Bojd AA, and Jafari R. Epidemiological study in a new focus of cutaneous Leishmaniasis in the Islamic Republic of Iran. *East Mediterr Health J.* 2003; 9(4): 816-826.
- [12] Markle WH, and Makhul K. Cutaneous Leishmaniasis: recognition and treatment. *Am Fam Physician* 2004; 69(6): 1455-1460.
- [13] Neouimine N.I. Leishmaniasis in the Eastern Mediterranean Region. *East Mediterr Health J.* 1996; 2(1): 94-101.
- [3] Disease watch focus: Leishmaniasis. The UNICEF-UNPD-world Bank-Who Special program. *TDR Nature Reviews Microbiology Disease Watch.* September 2004; vol.2: 692-693
- [4] Leishmaniasis and leishmania/HIV co-infection. WHO reports on Global Surveillance of Epidemic-prone Infectious Disease. WHO/CDS/ISR/ 2000, 121-127.
- [16] Patz JA, Graczyk TK, Celler N, and Vittor AY. Effects of environmental change on emerging parasitic diseases. *Int J Parasitol.* 2000; 30(12-13): 1395-1405.