

## میز پوست سر ناشی از کرایزومیا بزینا: گزارش یک مورد

دکتر محمد حسن دوامی<sup>۱</sup>، دکتر اسداله کیانی<sup>۲</sup>، مینا سلیمی<sup>۳</sup>، دکتر الهام فرهادی<sup>۴</sup>

۱- استادیار، گروه انگل شناسی، ۲- استادیار، گروه پوست، ۳- مربی، گروه انگل شناسی، ۴- پزشک عمومی؛ دانشگاه علوم پزشکی اراک

میز، عفونت بافت‌های انسان و حیوان با لارو مگس‌های دوبالان است. انسان نیز به طور تصادفی به آن آلوده می‌شود. در این گزارش، بیماری روستایی، پنجاه و شش ساله مبتلا به میز پوست سر معرفی می‌شود. وی با شکایت توده‌ای در ناحیه گیجگاهی - پشت سری سمت چپ سر مراجعه کرد. وی وجود ضایعه را از چند ماه قبل از مراجعه احساس کرده بود و در شرح حال، وجود زخم یا تروما به ناحیه را ذکر نمی‌کرد. در معاینه، زخمی به ابعاد ۲×۳ سانتی‌متر حاوی لارو مشاهده شد. با تشخیص میز، ضایعه بیمار تخلیه شد و واکسن کزاز و آنتی بیوتیک خوراکی لازم برای وی تجویز شد. مطالعه‌های حشره‌شناسی گونه انگل مزبور را کرایزومیا بزینا (*Chrysomya bezziana*) تعیین کرد.

**واژه‌های کلیدی:** میز، کرایزومیا بزینا، لارو مگس، اراک

فصلنامه بیماری‌های پوست ۱۳۸۴؛ دوره ۸ (۴): ۳۱۱-۳۱۵

اعلام قبولی: ۱۳/۱۱/۱

دریافت مقاله: ۱۳/۹/۱۷

### مقدمه

آلودگی بافت‌های انسان و حیوانات به لارو مگس‌ها را میز گویند (۱). کرایزومیا بزینا از مگس‌های خانواده کالیفریده (*Calliphoridae*) است و به نام مگس حلزونی دنیای قدیم (*Old World screw-worm fly*) نیز نامیده می‌شود (۲). تمامی حیوانات خون گرم می‌توانند به عنوان میزبان این انگل باشند و محل ضایعه بیش‌تر روی منافذ بدن نظیر چشم، گوش، دهان، مجاری ادراری - تناسلی و زخم‌های باز پوست گزارش شده است (۱).

### معرفی بیمار

بیمار مردی از روستاهای اطراف اراک، ۵۶ ساله که با شکایت زخمی در ناحیه پوست سر در قسمت گیجگاهی - پشت سری سمت چپ به درمانگاه اورژانس بیمارستان

ولیعصر اراک مراجعه کرده بود. بیمار قبلاً به پزشک مراجعه نداشته است ولی در اورژانس، برای وی سی تی اسکن درخواست شده بود که جواب آن طبیعی بود. بیمار در شرح حال، ذکر می‌کرد که از چندین ماه پیش، توده‌ای در این ناحیه تشکیل شده که به تدریج بزرگتر شد. به گفته بیمار قبلاً در آن ناحیه زخمی نبود و سابقه‌ای از تروما نیز وجود نداشت. بیمار از درد و خارش شکایت نمی‌کرد ولی از احساس حرکت موجوداتی زنده در آن ناحیه خبر می‌داد. تب، سردرد و دیگر علائم سیستمیک وجود نداشت و آزمایش‌های روتین بیمار نیز طبیعی بود.

در معاینه، زخمی به ابعاد ۲×۳ سانتی‌متر مربع در ناحیه گیجگاهی - پشت سری سمت چپ بیمار دیده می‌شد (تصویر شماره ۱) که حاوی لاروهای متعددی بود.

(تصویر شماره ۲). پوست اطراف ضایعه اریتماتو بود ولی حساسیت استخوانی وجود نداشت.  
با تشخیص میاز، ضایعه بیمار تخلیه شد. آنتی بیوتیک سیستمیک و واکسن کزاز برای بیمار تجویز شد. تعداد

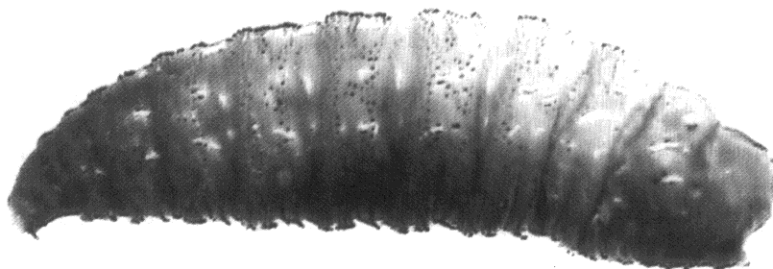
لاروهای خارج شده ۱۸ عدد بود. لاروها در آزمایشگاه تخصصی انگل‌شناسی دانشکده پزشکی تحت بررسی قرار گرفتند و گونه آنها کرایزومیا بزیانا تعیین شد (تصویر شماره ۳).



تصویر شماره ۱- زخم اولیه در ناحیه گیجگاهی - پشت سری سمت چپ بیمار



تصویر شماره ۲ - زخم حاوی لارو بر روی پوست سر بیمار



تصویر شماره ۳ - لارو کرایزومیا بزینا جدا شده از زخم بیمار

شیه دملی (furunculoid) یا زخمی ایجاد شود (۴). مگس‌هایی که می‌توانند مولد میاز باشند بر اساس ارتباطشان با میزبان به دو گروه انگل‌های اجباری و انگل‌های اختیاری تقسیم می‌شوند. گروه اول فقط

#### بحث

میاز به عفونت بافت‌های حیوانات و انسان با لارو مگس‌های دوبالان اطلاق می‌شود و انسان به طور اتفاقی به این بیماری مبتلا می‌شود (۳). میاز پوستی می‌تواند به شکل

*Archive of SID*

موردی از میاز ناشی از کرایزومیا بزینا روی پوست سر گزارش نشده است. یک مورد میاز گوش همراه با خارش شدید و سرگیجه در کاشان گزارش شده است (۷). همچنین یک مورد میاز ناشی از این انگل در مجاری ادراری - تناسلی یک مرد ۷۶ ساله که از کارسینوم رکتوم رنج می‌برد در ناحیه باز شدن مجرای ادراری توسط رامالینگام و همکاران گزارش شده است (۸).

برای درمان این عفونت از روش‌های مختلفی استفاده شده است (۴). از جمله می‌توان از جراحی، روغن استریل یا روغن استریل حاوی ۱۵٪ کلروفورم نام برد. لاروهای موجود در زخم اسکالپ بیمار مورد نظر، با فورسپس تخلیه و پس از شست و شوی محل زخم با سرم استریل، آنتی‌بیوتیک‌های لازم برای جلوگیری از عفونت ثانویه و همچنین واکسن کزاز تجویز شد. لارو این مگس دارای ضمایم دهانی قلاب دار است و خارهای کوچکی روی هر بند وجود دارد. نوارخارهای روی بدن لارو در هر حلقه کامل است ولی در بند یازدهم، در سطح پشتی این نوار نازک شده است. لارو ۴ تا ۶ زایده روی منفذ تنفسی قدامی دارد. روزنه‌های تنفسی خلفی تقریباً موازی یکدیگر هستند و پریترم (peritreme) مسدود وجود ندارد (۳).

**تشکر و قدردانی**

بدین وسیله از خانم دکتر مریم احمری که در معرفی بیمار به درمانگاه و جمع‌آوری لاروها ما را یاری کردند قدردانی می‌شود.

بافت‌های میزبان زنده را برای تخم‌گذاری و پرورش لاروهای خود انتخاب می‌کنند، اما گروه دوم، می‌توانند نسوج زنده و مرده را انتخاب کنند (۳). یکی از عواملی که میاز اجباری ایجاد می‌کند، کرایزومیا بزینا است. این انگل از خانواده Calliphoridae است که به نام مگس حلزونی دنیای قدیم (Old World screw-worm fly) معروف است. این نامگذاری بدین علت است که نوزاد آن ابتدا سرش را در بافت میزبان فرو می‌کند و حلقه‌های خاری شکل روی بدن نوزاد، آن را به صورت پیچ‌هایی که در چوب فرو می‌رود درمی‌آورد. مگس کرایزومیا بزینا به طور معمول در جنوب آسیا، هند، آفریقا، عربستان سعودی، اندونزی، فیلیپین، گینه و خلیج فارس دیده می‌شود. این مگس‌ها می‌توانند روی چشم، گوش، بینی، دهان، مجاری ادراری و زخم‌های پوست تخم‌گذاری کنند (۳). وجود کرایزومیا بزینا در زخم و منافذ طبیعی بدن می‌تواند خارش، درد، سرگیجه، اریتم، خونریزی، انوزینوفیلی و گاهی عفونت‌های باکتریال ثانویه ایجاد کند (۵).

در مورد بیمار معرفی شده ضایعه بر روی پوست سر ایجاد شده و علائم سیستمیک نظیر تب، سردرد - یا حساسیت مشاهده نشد. انوزینوفیلی نیز در آزمایش‌های بیمار گزارش نشد. یک مورد میاز ناشی از کرایزومیا بزینا در حفره دهان در هنگ کنگ در یک زن ۸۹ ساله با سابقه سکنه مغزی گزارش شده است که در هنگام بستری بیمار دچار تب بوده و زخم کوچکی روی لثه فوقانی و چندین زخم روی کام سخت داشته است (۶). در بررسی مقاله‌ها،

**References**

- 1-Walker A. Arthropods of human and domestic animals. London: Chapman and Hall, 1994: 265-69.
- 2-Service MW. Letter notes on medical entomology. Oxford: Butler and Tonner LTd, 1996: 162-65.
- 3-Mullen G, Durden L. Medical and veterinary entomology. Amsterdam: Elsevier Scientific, 2002: 330-32.
- 4-Burns OA. Disease caused by arthropods and other noxious animals. In: Champion RH, Burton JL, Burns

- DA, Breathnach SM (eds). Rook / Wilkinson / Ebling textbook of dermatology. Oxford: Blackwell Science, 1998: 1430-32.
- 5-Cook GC, Zumla AI, et al. Manson's tropical disease. London: W.B. Saunders, 2003: 1600-04.
- 6-NG KHL, Yip KT, Chio CH, et al. A case of oral myiasis due to *Chrysomya bezziana*. Hong Kong Med J 2003; 9: 454-56.
- 7-Talari SA, Yeganeh-Moghadam A, Dehghani R. *Chrysomya bezziana* infestation. 2000 available from: URL: [http: www.ams.ac.ir/AIM/0251](http://www.ams.ac.ir/AIM/0251).
- 8-Ranalingam S, Nurulhuda A, Bee LH. Urogenital myiasis caused by *Chrysomya bezziana* (Diptera: Calliphoridae) in Peninsular, Malaysia. Southeast Asian J Trop Med Public Health 1980; 11: 405-07.