

لارو مهاجر احشائی و گزارش یک مورد بیماری در ایران

مجله نظام پزشکی
سال پنجم، شماره ۱، صفحه ۳۶۰-۳۶۵

دکتر رضا جمالیان *دکتر گیتی ثمر* *دکتر محمد علی مولوی*

مقدمه

در پونکسیون مفرز استخوان ۵۰٪ عناصر هسته‌دار ائوژینوفیل بود و تشخیص ائوژینوفیلی غیرلوسمیک داده شد. در روز بستری شدن علامت عصبی شامل تشنج و اغماء وجود داشت. در رادیو گرافی ریه دانه‌های پراکنده در ریه مشاهده شد. آزمون مانتو و آزمونهای خلط و شیره معده از نقطه نظر کشت و مشاهده BK منفی بود.

کبد ۳ بندانگشت بزرگ و امتحان مدفوع و شیره دوازدهه از ظرف فاسیولاهپاتیکا منفی بود. در کشاله ران و زیر بغل آدنوپاتی متوسط وجود داشت و در الکتروفورز خون در یک آزمایش ۴۰٪ و در آزمایش دیگر ۳۷٪ گامامگلوبولین موجود بود. پروتئین توتال سرم ۹/۴، آلبومین ۳ گرم و گامامگلوبولین ۴/۶ گرم گزارش شد.

در پونکسیون کبد واکنش گرانولوماتو با نکروز مرکزی و با حاشیه ماکروفاژیک و بافت قیری وجود داشت و آسیب‌شناس احتمال لارو مهاجر احشائی را مذکور شده بود. با توجه به مجموع علامت فوق تشخیص لارو مهاجر احشائی برای بیمار مطرح گردید و درمان با تیابندازول، تب ۵/۷ ماهه بیمار را قطع کرد. یک خواهر و یک برادر بیمار هم که علامت مشابه ولی خفیفتری داشتند در بخش عفونی بستری شدند و مورد بررسی و درمان قرار گرفتند(۸). از آنجاییکه بررسی‌های جهانی ارزش فوق العاده زیاد آزمون جلدی با پادزه (آنتی ڈن) تو کسکارا کانیس را بابت دسانیده است(پایان نامه MPH در دشنه اپیدمیولزی-دکتر رضا جمالیان- دانشکده بهداشت ۱۳۵۳) یکی ازما (د-ج) پس از طی ۲۶ کیلومتر جاده کوهستانی بطور پیاده تامنیز بیماران در دهکده سماکوش در دهستان بندپی

لارو مهاجر احشائی یک بیماری حاد یا نیم حاد عفونی انگلی است که بر اثر مهاجرت و استقرار اراده‌های مرحله ۲ گروهی از نماتدهای حیوانی درنسوچ غیرطبیعی ایجاد می‌شود.

این لاروها از خانواده اصلی آسکاریدیده و جنس توکساکارا (آسکاریس سگ یا گربه) می‌باشدند(۱-۲). امکان وجود این بیماری در ایران قبل از توسط محققین متعددی پیش‌بینی شده بود و مطالعات مکرر، وجود نماتدهای حیوانی عامل این بیماری را در حیوانات اهلی و وحشی ایران باثبت رسانیده بود.

اینک بشرح اولین مورد ثابت شده این بیماری در ایران می‌پردازیم که در ضمن اولین مورد مستند این بیماری در آسیا نیز می‌باشد(۲).

معرفی بیمار

بهروز-ش، ۵/۶ ساله، ساکن یکی از دهات بابل در تاریخ ۲/۷/۵۲ در بخش بیماریهای عفونی دانشکده پزشکی پهلوی بستری شد. برای مدت ۵/۷ ماه تبهای شدیدی میکرد که به ۴۰ درجه میرسدید و با لرز و عرق فراوان همراه بود و در آزمایش‌های متعدد وجود مالاریا رد شده بود.

تعداد گلوبولهای سفید بیمار ۶۱۰۰۰ با ۶۹٪ ائوژینوفیل و در یک آزمون دیگر ۵۶۵۰۰ گلوبول سفید با ۵۶٪ ائوژینوفیل گزارش شده است.

در آزمایش‌های متعدد خون در بخش عفونی نوسانات وسیعی در تعداد گلوبولهای سفید و نسبت درصد ائوژینوفیلها حتی از روزی تا روز بعد وجود داشت.

* دانشکده علوم تدرستی - دانشگاه آزاد ایران.

** دانشکده پزشکی پهلوی، دانشگاه تهران.

۲- تخم رسیده توسط سگ بلعیده شده و لارو پس از مهاجرت ریوی در روده‌های حیوان مستقر می‌شود (مثل آسکاریس انسان).

۳- لارومهاجر احتشائی در ماده سگ از طریق جفت موجب آلودگی بسیار شدید و مرگبار توله سگ می‌شود.

۴- سگ بالغ لاروهارا در جریان لیسیدن توله خود بلعیده وآلوده می‌شود. البته آسکاریس و استرتونزویلوئیدس هم در جریان سیر طبیعی خود یکنوع مهاجرت دارند که فوقاً العاده کوتاه مدت است (۹-۱۰) در حالیکه در حیوانات تجربی تا ۱۰ سال و گاهی مدام عمر لاروهای زنده و آلوده کتنده در احتشاء باقی میمانند (۹).

شرایط و علائم بیماری

در فصل تابستان و در مناطق نیمه گرمسیری تخم کرم توسط خاک و غذاهای آلوده وارد بدن می‌شود (۱۱).

لکوسیتوز با اوزینوفیلی شدید با نوسانات زیاد روزانه، علائم عصبی، بزرگی کبد و عدد لنفاوی، تب، بی اشتہائی، عقب ماندگی جسمی و روحی از علائم بیماری هستند.

جدا کردن لارو با حل کردن تکه بزرگی از کبد یا ریه بیمار در اسید کلریدریک رقيق یا پسین که در حیوانات تجربی ممکن است، در انسان بیمار محدود نیست (۱۵).

پونکسیون کبد و آزمون جلدی از راههای بسیار مهم تشخیص است. لارومهاجر احتشائی با تناد بررسیهای اینفوژنیک نادر نیست. در لندن ۱/۲٪، در فیجیریه ۴/۱٪، در مالت ۹۵٪ و در اوگاندا ۳۰٪ مردم آزمون جلدی مثبت نشان داده‌اند.

جالبترین یافته آزمایشگاهی گرانولومهای اوزینوفیل دار در کبد است (۳-۷-۱۹) که در مرکز اوزینوفیلهای دُزنه و در اطراف هیستوسیتها و اوزینوفیلهای قرار دارد و احتمال دارد بلورهای شادلولیدن هم مشاهده گردد (۲۳).

کلیه این یافته‌ها در فرمای پونکسیون کبد بیمار ما وجود داشت که در تصویر مشاهده می‌شد و در استینتوراج پهلوی تحت شماره ۹۰۵۸۲ لام آن موجود است (۸).

این گرانولومها بملت افزایش حساسیت بدن در مقابل پروتئین لارو، عنونتهای مکرد تنفسی فوکسانی، گرده گیاهان و یا داروهای تجویز شده بوجود می‌آید و خیلی بسیر ابتدا احتمال دارد مقطع لارو را در ضایعات پیدا کرد زیرا اگر آلودگی آنقدر شدید باشد که در پونکسیون احتمال مشاهده آن باشد به احتمال قریب بیقین کشنه خواهد بود (۳-۲۵).

در تجربیات وسیع حیوانی در ایران هیچگاه در بر شهای بسیار زیاد نسجی مقطع لارو مشاهده نشده است (۱۹).

تشخیص و تأیید بیماری با علائم بالینی و آزمایشگاهی ذکر شده محدود است.

بابل، با پادزه‌ری که برای این بیماران از خارج سفارش داده شده بود آزمون جلدی بعمل آورد که نتیجه شدیداً مثبت بود.

بررسی اپیدیمو لژیک در منطقه، ترکیبی از زندگی شبانی و زراعی را نشان داد که بچه‌ها با سگ‌های محافظه‌گرها روابط نزدیک داشتند و در کوچه‌های گلآلوده، قشر ضخیمی از گلآلوده به مدفع حیوانات برای تمام سال وجود دارد.

بحث

بنظر میرسد سندرهای با اسامی اوزینوفیلی، اوزینوفیلی غیرلوسمیک، اوزینوفیلی لوسموئید، بیماری Weingarten، سندروم اوزینوفیلی هپاتومگالی . . . اسامی قدیمی این بیماری بوده‌اند (۲-۳).

در سال ۱۹۵۲، بیور و همکارانش از ضایعات گرانولومی کبد بیماری، مقاطع لاروی را پیدا کردند که آنرا با مشخصات لارو مرحله دوم *Toxocara canis* مطابقت دادند و به بیماری «لارو مهاجر احتشائی» نام نهادند (۲).

در سال ۱۹۶۶، مفیدی با مشاهده آلودگی شدید سگهای ایران به توکسکارا کانیس وآلودگی محیط زیست با مدفع این جانور، قویاً امکان وجود این بیماری را در ایران پیش‌بینی کرد (۵-۲۲).

ارفع در سالهای ۱۳۵۱-۵۲، با مشاهده بررسیهای انجام شده در حیوانات اهلی و وحشی مبتلا به انگلهای توکسکارا - امکان وجود آلودگی به این لارو را در ایران یادآور گردید (۶-۷).

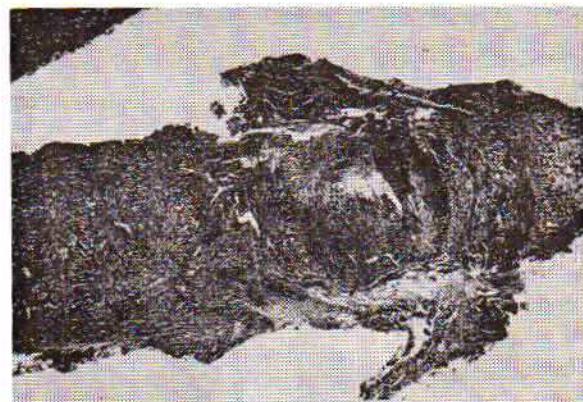
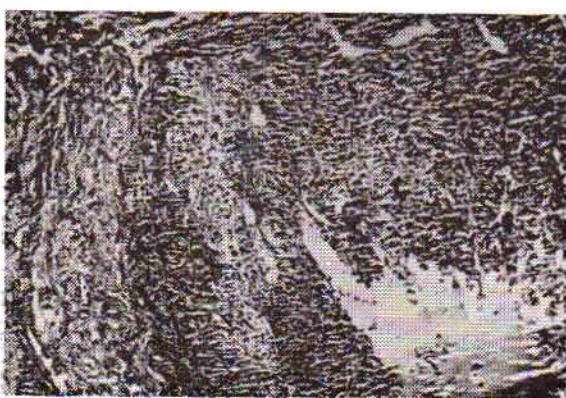
میرزايان در اتوپسي ۱۴۰ سگ خانگی در سال ۱۹۷۰ در تهران ۱۶٪ توکسکارا کانیس ۲/۱۶٪ توکسکاریس لتونینامشاهده کرد. در مطالعات مؤبدی در سال ۱۹۶۹، نسبت آلودگی در بین سگهای ولگرد تهران ۶/۶۶٪ و توسط مکاره چیان در سال ۱۹۵۵ نسبت آلودگی ۷۶٪ بدست آمده بود.

صدیقیان در سال ۱۹۶۹ میزان آلودگی سگهای را در شهرسوار ۷/۳۴٪ و انسی سجادپور در سال ۱۹۷۳ در ۵۰ سگ ولگرد تهران، آلودگی به توکسکارا کانیس را ۱۶٪ محاسبه کردند (۱۹).

پاتوبیولوژی بیماری

لارو مرحله دوم توکسکارا کانیس و بندرت توکسکارا کاتی عامل بیماریزا است. توکسکارا کانیس با یکی از روش‌های زیر سیر تکاملی خود را طی می‌کند:

۱- تخمها ریشه کرم توسط موش و سایر حیوانات خورده شده و در بدن آنها تبدیل به لارو مهاجر احتشائی می‌گردد و سگ با خوردن گوشتش این حیوانات، لارو را می‌بلعد و در بدنش کرم بالغ پیدا می‌شود (۲-۲۵).



واکنش گرانولوما در کبد با تکروز مرگزی، با حاشیه هاکروفازیک و بافت فیبرو وجود ارتفاع شدید سلولهای اوزینوفیل.

مستند این بیماری تا بحال در کشور ما شده است.

اصولا در سال ۱۹۶۲ بیور بطور قطع این واحد بالینی را مشخص کرد و در فهرست مفصل اسامی بیماریهای معنوان جدیدی اضافه کرد. بنظر ما کودکانی را که دارای تب، لکوسیتوزو اوزینوفیلی بالا همراه با شواهد مرضی غیر اختصاصی تنفسی هستند و سایر علائم ذکر شده را دارند باید برای بررسی بمراکزی فرستاد که امکان تشخیص دقیق انگل‌های بیماریزا وجود داشته باشد.

خلاصه و نتیجه

آلودگی شدید سگهای ایران و سگسانان وحشی کشور ما (۵) به توکسوس کاریازیس و شرایط مناسب و آلودگی محیط زیست در روسنایی‌ها این حقیقت را آشکار می‌سازد که سندروم «لارو مهاجر احشائی» نباید بیماری نادری باشد.

اشکالاتی که در تشخیص این بیماری وجود دارد (پونکسیون کبد - آزمون جلدی) عامل مهمی است که موجب عدم ارائه موارد

REFERENCES :

- Franklin H. Top, Sr. Communicable and infectious diseases. pp. 343-344, 1972.
- Marcial-Rojas, Pathol. of Protozoal and Helmit. Dis, pp 809-840, 1972.
- Beaver, P. C. et al. Allergic granulomatosis associated with visceral Larva migrans. Amer. J. Clin. Path. Vol. 23, No 12, 1953.
- Woodruff, A.W. Wiesman, R.A. The Treatment of toxocarial infection. Trop. Med. and Hyg. Vol. 65 No. 5, PP. 591-598, 1971.
- A. Sadighian. Helminth Parasites of stray dogs and jackals in Shahsavar area, Caspian Region, Iran, pp. 372-374, April, 1969.
- دکتر فریدون ارفع - کرم‌شناسی پزشکی، صفحات ۱۷۹-۱۸۳، جلد دوم از انتشارات دانشگاه تهران. ۱۳۵۱
- دکتر فریدون ارفع - اطلاعاتی درباره وضع آلودگی لاروهای مهاجر در ایران، مجله بهداشت ایران، سال اول شماره دوم پائیز ۱۳۴۹
- آرشیو پزشکی دانشکده پزشکی پهلوی، دانشگاه تهران، پرونده‌های شماره ۱۸۲۹۱ ۱۹۶۵۴۹۱۸۶۵۳-۰۵۸۲۹۰۹۰ و لامپونکسیون کبد۲۲ آستینتو تاج پهلوی .
- Beaver, P.C. «Pathogenesis of larval stages» World health Organisation Expert Committee PP. 10-12, July, 1963.
- Beaver, P.C. The nature of visceral larva migrans, Jour. Parasit. Vol. 55, No. 1, PP. 3-12, 1969.
- Nichols, R.L. The Ethiology of visceral larva migrans, Jour. of Parasit. No 4, PP. 363-399, 1956.
- Burren, C. H. The disturbance of Toxocara canis larva in the central nervous system of rodents Trop. Med. and Hyg. Vol. 66, No. 6, 1972.
- Tomoo oshima Standardization of technic for infecting mice with Toxocara canis, Observations on the normal route of the larva. Jour. Parasit. pp. 652-656, 1951.
- Sprent, J.F.A. The life history and development of Toxocariasis leonina in the dog and cat. Jour. Parasit. Vol. 46. pp. 330-371, 1959.

- 15- Woodruff, A.W. Toxocariasis. British Medical Journal Vol. 3, pp. 663-669, 1970.
- 16- Burren, C.H. Migration of *T. canis* in mice. Z.F. Parasitenkunde 30. PP. 152-161, 1968.
- 17- Wiesman, R.A. and Woodruff, A.W. Toxocariasis in Africa and Malta. Trop. Med. Hyg. Vol. 65. pp. 439-449, 1971.
- 18- Woodruff, A.W. and Thacker Toxocariasis British Medical Journal Vol 1. pp. 1001, 1964.
- ۱۹- انسیه سجادپور - مطالعه درباره توکسوكارا کانیس و توکساسکاریس در شهر تهران - پایان نامه فوق لیسانس علوم بهداشتی M.S.P.H. دانشکده بهداشت دانشگاه تهران، سفیده ۳۶-۳۳، سال تحصیلی ۱۳۵۲-۵۳.
- ۲۰- مارکوس کرآپ میلنون شاتن - بیماریهای عفونی و گرمیبری - ترجمه دکتر رضا جمالیان و دکتر علی سجادی صفحه ۱۹۷۲-۳۵۸.
- ۲۱- دانیل وان - بیماریهای چشم - ترجمه دکتر رضا جمالیان، دکتر علی سجادی و دکتر حسن نقیبی صفحات ۱۳۴-۱۳۶. فروردین ۱۳۵۳.
- از انتشارات کتابخانه دهخدا.
- ۲۲- Woodruff, A.W. and Bisseru, B. The detection of circulating antibody in human toxocara infection using the indirect flurescent antibody test. Jour. Clin. Path. 21: 449-455, 1968.
- 23- Mirzyans, A, et al.: Gastrointestinal parasites of dogs in Iran. Trop. Anim. Hlth prog. Vol 4, PP. 58-60, 1972.
- 24- Bisseru, B., Study of the liver, lung, brain and blood of experimental animals infected with *T. Canis*. J. Helmin. Vol. 18, PP. 267-72, 1969.
- 25- Lapierre, J. et Holler, C. Le syndrome de Larva Mig. Visc. Presse. Med. No. 48, PP. 2163-66, 1971.
- 26- Marcus A. and Krup Milton J. Chatton. Medical Diagnosis and Treatment PP. 840-841 «Lange medical publisher» 1974.
- ۲۷- مقیدی، شمس الدین - بحث درباره ژئوزن‌های انگلی در ایران، نشریه نهمین کنگره پزشکی رامسر، صفحه ۲۴۰-۲۵۹ از انتشارات بنیاد پهلوی ۱۳۳۹.