توضیح درباره روش انتخابی تشخیص کالا آزار بوسیله ایمونوفلوئورسانس

مجله نظام پزشکی
سال ششم ، شماره ۶ ، صفحه ۴۷۴ ، ۱۳۵۷

دکتر یحیی پویا*

نامه به مجله

در مجله نظـام پزشکی سال ششم ، شماره ۳ ، صفحه ۱۸۵ مقاله ایمونوفلوئورسانس را درباره تشخیص کالا آزار بدقت خـواندم وازاینکه پژوهشگران باکار پی‌گیر ، تشخیص‌بجا موفق به‌نجات جان کودکان وجوانانی شده‌اند، که دچار بیماری ناشناخته بودند تشکر نموده وبه‌آنان درود میفرستم .

اما اگرآزمون نامبرده درکشورهای دیگر تشخیص‌کالا آزار را مسلم میسازد ، ولی درکشور ماباین آزمون در آزمـایشگاههای مجهز علمی و باهمکاری افراد ورزیده قـابل اجرا خواهد بود واین آزمون دربیماریهای خونی انگلی دیگر هم‌کم وبیش مثبت است وعیار اختصاصی آن درباره تشخیص کالا آزارهنوز بدرستی مشخص نشده و چنانکه دانشمندان تجربه کرده‌اندآزمون فرمل لوکوژلیفیکاسیون درهرچهار مورد مثبت بوده‌است، پس چه بهتر آزمون اخیر را راهنمـای تشخیص کالا آزار بدانیم (زیرا این آزمون درهرآزمایشگاهی قابل اجراست واحتیاج به‌ابزارعلمی ندارد) واگراین‌آزمون مثبت‌باشد لازمست‌انگل دراحشاءداخلی جستجو شود . من بزل غده‌های لنفاوی و طحال را برای یافتن انگل بهتر ازبزل استخوان میدانم زیرا سلولاریته مغز استخوان زیاد است ویافتن انگل درگسترهای لام مغز استخوان محتـاج حوصله و جستجوی طولانـی بوسیله دانشمندان آزموده است . درصورتیکه مطالعه گسترلام‌های طحال و غده‌های لنفاوی بسیار آسان است و بـزودی انگل در سلولهـای رتیکولوآندوتلیال دیده میشود .

پراکندگی بیماری کالا آزار در ایران

بیمـاری کالاآزار ایران از نوع انفانتیل‌است و بوسیله سگ به آنان سرایت می‌کند . امـا اسلوب سرایت بیماری در ایران شباهت به بیماری کالا آزار کناره‌های دریـای مدیترانه ندارد چراکه‌دربیشترخانواده‌های‌اروپائیان سگ وجود داردو کودکان

---

* تهران ـ خیابان نیاوران ـ خیابان روشن ـ شماره ۷۶.

باآنـان همزیستی دارند اما در ایران تاکنون کمتر در خانه‌ها سگ نگاهداری میشود بلکه سگها پـاسبان رمه‌های گوسفندانند و چون ایران کم بـاران است ناچـار دامپروران برای چرای گوسفندان در مدت سال در جستجوی چراگاههـای گوناگون میباشند بدین ترتیب در طول سال با خانواده خود از گرمسیر به سردسیر درحرکت هستند و کودکان با سگان پاسبان رمه‌ها پیوسته تماس دارند. پس لازم است مانند سپاهیان دانش که دبستان صحرائی برای آموزش کودکان ترتیب داده‌اند، سپاهیان بهداشت هم همراه کاروانها بوده ودرمانگاههای بهداشتی تشکیل داده و بمحض مشاهده کودکان بیمار ومظنون و انجام فرمل لوکوژلیفیکاسیون، آنهارا راهی سازمانهای بهداشتی در استانها نمایند. بدین ترتیب پراکندگی بیماری پس از چندی در ایران تعیین میشودومیتوان آمار آنرا منتشر ساخت . اما درمورد شرح حال بیمار سوم که مدت زیادی در عمان و هندوستان بسر برده ، علاوه بر نشانه‌های بالینی کالا آزار دچار ضایعـه پوستی ساق پـای راست بوده که بنام پاپول درشرح حال درج شده‌است. درحالیکه این واژه صحیح نیست ونام ضایعه تومور لیشمانوم است و نشانه اختصاصی کالا آزار هندی است (انگل بیمـاری برای بقاء نسل خود در دوران بیماری متوجه پوست شده وتومور پوستی را تشکیل داده تاپشه فلوبوتوم مایه آنرامکیده وعامل بیماری‌را از انسان بیمار به‌انسان سالم انتقال دهد). باین‌دلیل نوع سرایت بیماری کالاآزار هندی باکالاآزار ایران متفاوت‌است.

در پایان لازم است یادآوری شود باوجودآنکه درمقدمه ، کشف کـالا آزار را در ایـران درسال ۱۳۲۸ دانسته‌اند، اما نـام پژوهشگران سابق بیماری کالا آزار را درایران ذکرنکرده‌اند و در آخر مقاله هم مدارکی را از مجله‌های خـارجی انتخاب وارائه کرده‌اند،درحالیکه‌مدارک مستدل‌داخلی‌را نادیده گرفته‌اند. دربین مدارک داخلی نام دانشمند بزرگ روانشاد دکترمنوچهر اقبال وجود دارد وآن بزرگ مرد یکی از پـایه‌گذاران دانش پزشکی امروزی ایران بوده است .

دراینجا لازم است مدارک داخلی را بشرح زیر یادآوری نماید:

REFERENCES :

1- Eghbal, M., Mofidi. CH., et Agir, A.: Kala-azar aux environs de Teheran. La semaine des hopitaux 31, 203. 1955.

2- Pouya, Y.: Le Kala-azar en Iran. Le sang 22, 162. 1951.

3- Pouya, Y., Malek. H., et Khorsandi, H.: Le Kala-azar ou leishmaniose interne en Iran. La semaine des hopitaux 31, 216. 1955.

۴- پویا - یحیی - بیماری کالا آزار در ایران . نامه دانشکده پزشکی شماره سوم ، صفحه ۱۱۵ ، ۱۳۲۸.

۵- پویا - یحیی - گزارش مسافرت علمی کناره‌هـای دریای خزرراجع به‌بیماری کالاآزار. نـامه دانشکده پزشکی‌شماره هفتم، صفحه ۳۰۹، ۱۳۲۸ .