دراسة لداء اللشمانيا الجلدية في مدينة الديوانية وفي الاقضية والنواحي التابعة لها

الطالب: مصطفى فاضل حسن

المشرف: ا.م.د. حبيب وسيل شبر

الخلاصة

شمل البحث اجراء مسح لمرض اللشمانيا الجلدية في مركز مدينه الديوانيه وبعض النواحي التابعة لها منها ناحية السنية وناحية السدير ,وقضاء الحمزه وقضاء الشاميه للتعرف على مدى انتشار هذا المرض وهل هنالك علاقة للتغيرات الشهرية في تغيير نسبة الاصابة والتعرف على مواقع الاصابة من خلال التقاط العديد من الصور ومعرفة دور الواقع الخدمي المتردي والذي له الاثر الكبير في انتشار المرض اذ اختير قسم الرعاية الصحية الاولية التابع لدائرة الوقاية الصحية في مدينة الديوانية للحصول على البيانات المسجلة عن مرض اللشمانيا الجلدي اذ اعتمدت الحالات المسجلة في السجلات المختبرية والمثبتة فيها نتيجة الفحص السريري للمصابين وللفترة من ٢٠١٤/1/١ ولغاية ٢٠١٥/١٢/29 وقد دونت المعلومات الخاصة بالمصابين ومعرفة مدى الحملات المرسلة من قبل برنامج الامم المتحدة في الفترة المذكورة

وتبين من خلال النتائج ان نسبة الاصابة تتغير حسب منطقة الاصابة اذ شكل قضاء الحمزه اعلى نسبة اصابة بالمقارنة مع مركز المدينة وبعض النواحي التابعة لها اذ بلغ عدد المصابين في تلك الناحية ٧٧١ مصاب بنسبة اصابة كلية ٧٦,٢٦% بينما يأتي قضاء عفك بالمرتبة الثانية اذ بلغ عدد المصابين ٤٩٨ بنسبة اصابة كلية ٥١,٨٢% ومن ثم مركز المدينه اذ بلغ عدد المصابين فيه ١٢٥مصابين بنسبة اصابة ٣٢,٩٨% ومن ثم قضاء عفك والبالغ عدد المصابين فيها ٨ بنسبة اصابة كلية ٢,١٦% وتأتي بالمرتبة الاخيرة قضاء الشاميه اذ بلغ عدد المصابين فيه١,٢٦ مصاب واحد بنسبة اصابة ١,٢٦% لجميع اشهر الدراسة.

وتبين من خلال النتائج ايضا ان نسبة الاصابة تتغير حسب اشهر الدراسة اذ ان نسبة الاصابة تزداد في شهر كانون الاول اذ بلغت نسبة الاصابة الكلية خلال هذا الشهر ٥٧,٦٢% ومن ثم شهر اذار ياتي بالمرتبة الثانية اذ بلغ عدد المصابين ٣٣١ حالة اصابة بنسبة ٥١,١٥% واقل نسبة اصابة سجلت خلال شهر تشرين الاول والبالغة ١,١٤% اذ كان عدد المصابين خلال هذا الشهر ١ مصاب.

وتبين ان للوضع الخدمي المتردي في تلك المناطق الدور الكبير في ظهور النسبة العالية من الاصابة بداء اللشمانيا الجلدي وكذلك تواجد العديد من الحيوانات التي تعد مضائف خازنة لتلك الطفيليات الاثر الكبير في انتشار تلك الامراض وتبين ايضا ان اغلب المناطق عرضة للاصابة في الجسم هي المناطق المكشوفة اي الوجه واليدين.

المقدمة Introduction

إن داء اللشمانيّة الجلدية Cutaneous Leishmaniasis الذي يعرف عالميا بالحبة الشرقية Oriental Sore و يطلق عليه محليا بحبة بغداد Baghdad Boil وقد وصف أخيرا بأنه علامة حرب الخليج Gulf War Syndrome (2002) WHO ، هو من الأمراض المتوطنة في العراق منذ أمد بعيد (1998) Asilian تسببه طفيليات ابتدائية من جنس اللشمانيا. يكون للطفيلي طوران احدهما الطور المسوط Promastigote ويوجد في المضيف اللافقري والطور الثاني عديم السوطAmastigote ويوجد داخل خلايا الجهاز الشبكي البطاني للمضيف الفقري (1987) Peters & Killick - Kendrick.

إن طفيليات اللشمانيا من نوع ***Leishmania tropica*** تسبب القرحة الجافة او المدنية إما الطفيليات من نوع ***Leishmania major*** فإنها تسبب القرحة الرطبة او الريفية. ومن الممكن ان تنتج أعدادا كبيرة من القرح الجلدية على الشخص الواحد تصل إلى ٢٠٠ قرحة في بعض الحالات في المناطق المكشوفة من الجسم مثل الوجه والأطراف العليا والأطراف السفلى وتترك أثرا دائمياً في الجلد (1998) Reguera.

ينتقل داء اللشمانيّة Leishmaniasis عن طريق عضة أنثى حشرة الحرمس المصابة بطفيليات الليشمانيا، إذ يصاب نحو ٣٠ نوعاً من حشرة الحرمس عندما تأخذ وجبتها من الدم من المضائف المصابة بالطفيليات أو المضائف الخازنة وهي الإنسان والحيوانات البرية مثل القوارض والحيوانات الأليفة مثل الكلاب والماعز والجمال والقطط أيضا Alexander (1995)

يظهر داء اللشمانيّة بأربعة أشكال سريريه مختلفة :

داء اللشمانيّة الجلدية Cutaneous Leishmaniasis وداء اللشمانيّة الجلدية المنتشرة Diffuse Cutaneous Leishmaniasis وداء اللشمانيّة الجلدية المخاطية Mucocutaneous Leishmaniasis وداء ا للشمانيّة الاحشائية Visceral Leishmaniasis. إن أكثر أمراض اللشمانيّة شيوعاً هو داء اللشمانيّة الجلدية ويظهر بنسبة ٥٠ –٧٥ % من جميع الحالات (2002) WHO.

تحدث ٩٠ % من حالات اللشمانيّة الجلدية (CL) في أفغانستان والبرازيل وإيران وبيرو والعربية السعودية وسوريا والعراق . كما تظهر في كل عام من (١,٥– ٢)

مليون إصابة جديدة من حالات اللشمانيّة الجلدية في العالم ، يسجل رسمياً ٦٠٠,٠٠٠ حالة منها فقط (2002) WHO.

تستعمل في علاج اللشمانيّة الجلدية وسائل فيزيائية كالتعرض للحرارة أو الأشعة الحمراء والأشعة فوق البنفسجية كما استعمل الشرجي (1994) Sharguie محلول ملح الطعام في علاج القرح الجلدية فضلا عن العلاج الكيمياوي الذي يتضمن مستحضرات الانتيمون (Pentastom) أو (Glucantime)، وهو العلاج الأقدم الذي نجح في علاج أنواع الليشمانيا (1998) Reguera.

كما يستعمل الدواء ألجهازي Systemic Drug في حالة وجود قرحة كبيرة منفردة أو قرح متعددة (1996) Ghanem ; (1997)Cortes.

قد تتلوث القرح الجلدية بالبكتريا وعند ظهور الخمج الثانوي يجب احتواء الإصابة باستعمال المضادات الحيوية كما يستعمل العلاج الموضعي في بعض الأحيان لعلاج الخمج الثانوي في القرح المفردة والمتعددة (1995) Asilian , (1997)Nadim .

ومن الممكن أن تشفى القرح الجلدية تلقائياً خلال مدة تكون بين أشهر عدة إلى سنتين (2000) Ashford .

ونظرا لكثرة حالات الاصابة في مدينة الديوانية خلال اشهر الدراسة خصوصا في قضاء الحمزه لذا جاءت هذه الدراسة لتحقيق الجوانب التالية :

١. معرفة مدى انتشار مرض اللشمانيا الجلدية في مدينة الديوانية وبعض النواحي التابعة لها.
٢. معرفة مدى تأثير التغيرات الشهرية على نسبة الاصابة.
٣. تفسير اسباب انتشار بعض هذا المرض.
٤. معرفة المناطق الاكثر عرضة للاصابة في الجسم.

طرائق العمل Methods

تم فحص المرضى المراجعين الى المستشفيات والمراكز الصحية والذين يعانون من الاصابات الجلدية وللفترة من ٢٠١٤/١/١ ولغاية ٢٠١٥/١٢/٢٩ وقد دونت المعلومات الخاصة بالمصابين.

النتائج والمناقشة Results & Discussion

تم تسجيل 1501 حالة اصابة بداء اللشمانيا الجلدية خلال الاشهر للفترة بين ٢٠١٤/١/١ الى ٢٠١٥/١٢/٢٩ وكانت النتائج.

لقد تبين من خلال النتائج ان قضاء الحمزه قد شكل اعلى نسبة اصابة بالمقارنة مع مركز المدينة وبعض النواحي التابعة له اذ بلغ عدد المصابين في ذلك القضاء ٧٧١ مصاب بنسبة اصابة كلية ٧٦,٢٦% بينما يأتي قضاء عفك بالمرتبة الثانية اذ بلغ عدد المصابين ٤٩٨ بنسبة اصابة كلية ٥١,٨٢% ومن ثم مركز المدينه اذ بلغ عدد المصابين فيه ١٢٥مصابين بنسبة اصابة ٣٢,٩٨% ومن ثم قضاء عفك والبالغ عدد المصابين فيها ٨ بنسبة اصابة كلية ٢,١٦% وتأتي بالمرتبة الاخيرة قضاء الشاميه اذ بلغ عدد المصابين فيه١,٢٦ مصاب واحد بنسبة اصابة ١,٢٦% لجميع اشهر الدراسة.

الجدول (١) : الاعداد المصابة والمفحوصة والنسب المئوية للاصابة بداء اللشمانيا الجلدية حسب مناطق الاصابة			
المنطقه	المفحوصون	الاصابه	النسبه المئويه
الحمزه	1011	771	76.26
الشاميه	697	34	4.87
عفك	961	498	51.82
قطاع ألديوانيه الأول	379	125	32.98
قطاع الديوانيه الثاني	536	71	13.24
المجموع	5113	1501	29.35

يتبين من خلال الجدول (١) ان نسبة الاصابة تزداد في قضاء الحمزه اكثر من بقية المناطق الاخرى اذ بلغت نسبة الاصابة ٧٦,٢٦% بينما شكلت اقل نسبة اصابة في قضاء الشاميه والبالغة ٤,٨٧% وقد يعود السبب في ذلك الى تردي الواقع الخدمي والذي يعد بيئة ملائمة لنمو المضائف الناقلة للطفيلي (الحرمس) والذي يتواجد على ضفاف الانهر والمناطق الرملية والمناطق ذات الواقع الخدمي المتردي بالاضافة الى انتشار العديد من المضائف الخازنة والتي تعد مصدر من مصادر انتشار هذا المرض وقد يرجع هذا الى انتشار المرض في مناطق دون اخرى في الديوانية الى اسباب عديدة من هذه الاسباب التغيرات البيئية منها استعمال المبيدات الحشرية في مكافحة الحشرات الناقلة والمستوى الاقتصادي والثقافي وان اغلب البؤر اصابة كانت تكثر فيها الحيوانات مثل الكلاب والجرذان وكذلك المجازر، وهذا سبب مباشر في تكاثر اعداد الحشرات لان هذه الحيوانات ولاسيما الكلاب والجرذان ، تعد مضائف خازنة لداء الليشمانيا الجلدية وهذا يتطابق مع ما جاء في دراسة (Schilein, *et al* ., 1984)و دراسة(Murquardt ,*et al*., 2000).وهنالك العديد من الصور والاشكال التي تبين تردي الواقع الخدمي في ذلك القضاء وقد تتفق تلك النتائج ايضا مع ماتوصل اليه الميالي (٢٠٠٤) والذي بين ان داء اللشمانية الجلدية تتركز في مدينة الدغارة ومركز مدينة الديوانية وان العديد من الحالات جاءت من مناطق ريفية او حضرية تابعة للاقضية والنواحي الاخرى وتتفق ايضا مع ماتوصل اليه الطفيلي (٢٠٠٣) في محافظة النجف الاشرف وقد يعود السبب في ذلك الى ان اللشمانيا الجلدية الموجودة هنا من النوع البشري او الجاف الناتج عن الاصابة بطفيلي *L. tropica* التي غالبا ما تتركز في المناطق الحضرية او المدن (Sukker, 1983) .

وتبين من خلال النتائج ايضا ان نسبة الاصابة تتغير حسب اشهر الدراسة اذ ان نسبة الاصابة تزداد في شهر كانون الاول اذ بلغت نسبة الاصابة الكلية خلال هذا الشهر ٥٧,٦٢% ومن ثم شهر اذار ياتي بالمرتبة الثانية اذ بلغ عدد المصابين ٣٣١ حالة اصابة بنسبة ٥١,١٥% واقل نسبة اصابة سجلت خلال شهر تشرين الاول والبالغة ١,١٤% اذ كان عدد المصابين خلال هذا الشهر ١ مصاب

.

جدول (٢) : الاعداد المفحوصه والمصابة والنسب المئوية للاصابة بداء اللشمانيا الجلدية حسب أشهر الدراسة			
اشهر الدراسه	**المفحوص**	**المصاب**	**النسبه**
كانون الثاني٢٠١٥	274	15	5.47
شباط	423	221	52.2
اذار	647	331	51.15
نيسان	728	227	31.18
مايس	367	25	6.8
حزيران	176	6	3.4
تموز	74	2	2.7
اب	97	2	2.06
ايلول	63	28	44.4
تشرين الاول	375	47	12.53
تشرين الثاني	245	120	48.97
كانون الاول	807	465	57.62
المجموع	5113	1501	29.35

يتبين من خلال الجدول (٢) ارتفاع نسبة الاصابة خلال شهر كانون الاول ومن ثم شهر شباط وكانون الاول وهذه النتيجة متطابقة مع اغلب الدراسات المجراة في العراق والتي تبين مدى ارتفاع نسبة الاصابة خلال كانون الاول عموما مما يفسر سبب انتشار او ظهور داء اللشمانيا بشكل كبير خلال هذه الفترة خصوصا في قضاء الحمزه. اذ تظهر الحالة المرضية بداء اللشمانيّة الجلدية وهذه النتائج متوافقة ايضا مع العديد من الباحثين ; ; Al-Janabi,2001 Rahim,1967; Al-Tawil, Rahim&Tatar,1966) 1973; Abdullah,2000) وقد اشارت منظمة الصحة العالمية (١٩٩٨) WHO ان حالات الاصابة باللشمانيا الجلدية تكون في اعلى معدلاتها خلال فصلي الشتاء والربيع حيث يبدأ عدد الحالات بالازدياد خلال شهر كانون الاول ويستمر حتى شهر اذار ثم تعاود الانخفاض خلال شهر الصيف. وهذه النتيجة متفقة مع نتائجنا.

وربما ترجع هذه النتائج الى نشاط حشرة الحرمس والظروف البيئية الملائمة لها ولا سيما ما يتعلق بدرجات حرارة المحيط.

إن ذباب الرمل موسمي في ظهوره في المناطق المعتدلة من العالم القديم وتظهر البالغات في اشهر الصيف فقط ، وفي المناطق الاستوائية تبدو بعض الانواع شائعة تقريبا على مدار السنة (1999) Sadlova & Volf.

وقد لوحظ في الدراسة الحالية ان حشرة الحرمس بدأت بالظهور في بداية شهر كانون الأول واستمر ظهورها ما بين شهر كانون الأول إلى نهاية شباط وخلال هذه المدة تكون اصابة الانسان بالحشرة والمدة مابين عضة الحشرة وظهور الاصابة هي مرحلة الحضانة Incubation Period والتي تستغرق من اسابيع عدة الى أشهر عدة (1996) Dondji , (1998) Neouimine و (2000) Murquardt وقد قام الباحث (1999) Feliciangeli بدراسة بؤرة موبوءة بداء اللشمانيّة الجلدية(CL) في شمال فنزويلا بهدف مشاهدة الظهور الموسمي لحشرة الحرمس Sand fly وكثافتها خلال فصول السنة فيما يخص حشرات الحرمس التي تتغذى على الإنسان Anthrophilic، كما درس الباحث بيئة الحشرة والتغيرات المناخية من درجة الحرارة والرطوبة وسقوط الامطار وتأثيرها في كثافة الحشرة، فلاحظ ان انخفاض نسبة اعداد هذه الحشرات يقابله زيادة في ارتفاع نسبة حشرات الحرمس انواع اخرى مثل *L. avalies* ،وهو النوع الذي ينتشر في فصل الجفاف dry season.

التوصيات

١. أوصي بدراسة موسعة عن الاصابة بالخمج الثانوي بداء الليشمانيا الجلدية لإحتمال عزل احياء مجهرية اخرى.

٢. دراسة لايجاد العلاج المناسب واستعمال اللقاحات للقضاء على هذا المرض.

٣. التوسع في البحوث لمعرفة العلاقة بين تصنيف طفيليات الليشمانيا من جهة ومجاميع الدم للمصابين بها وعلاقتها بالحشرة الناقلة وبشكل شامل يضم جميع امراض الليشمانيا.

٤. إيجاد الطريقة المناسبة للقضاء على حشرة الحرمس لأنها الناقل لداء الليشمانيا واستعمال برامج مكثفة فضلا عن حملات التوعية ضد هذا المرض.

المصادر

الميالي، هادي مدلول حمزة. (٢٠٠٤). تقويم واستخدام بعض الفحوصات المناعية في دراسة وبائية داء اللشمانية في محافظة القادسية اطروحة دكتوراه, كلية التربية, جامعة القادسية: ٢٧٢ صفحة.

Reguera , R.M., J. C. Cubria and D. Ordozen. 1998. Review the Pharmacology of Leishmaniasis. J. Pharmacy. 30 (4): 435 – 443.