

# بررسی آنودگی کنه اور نیتو دوروستولزانی به بورلیا پریساکا در منطقه دامغان

نگارش: سهراب ایمانی



انسان همیشه در تلاش برای جستجو زندگی بهتر است. در این راه از کلیه امکانات درجهت تسلط بر طبیعت و بهره‌وری بیشتر از عوامل محیطی استفاده می‌کند. در برخورد اداری انسان از امکانات طبیعی همیشه نبردی پنهان با طبیعت داشته و یکی از جبهه‌های آن، نبرد انسان با عوامل پاتوژن می‌باشد.

عوامل زنده بیماریزا شامل گروههای مختلف جانوران میکروسکوپی اعم از باکتری، قارچ، ویروس، کرمها... می‌باشند که در اثر ورود به بدن میزبان اعتدال فیزیولوژیک او را بهم زده و باعث بروز بیماری می‌شوند. اینگونه بیماریها که توسط عوامل پاتوژن ایجاد می‌شود، بعنوان بیماریهای واگیر شناخته می‌شوند و قابل سرایت می‌باشند.

گروهی از بیماریهای واگیر تحت عنوان بیماریهای عفونی در طول حیات بشر بعلت اپیدمیهای مختلفی که از آنها شایع گشته بیشترین تلفات را به جوامع انسانی وارد نموده‌اند.

یکی از علل اپیدمی عفونی نظیر تیفوس، طاعون، مalaria، تب راجعه و... نقش بندپایان در انتقال و نگهداری بیماری است.

بندپایان از قدیمی ترین ساکنین زمین می‌باشند و بعلت سازگاری وسیع با شرایط محیطی در بخشهای مختلف کره زمین از قطب‌ها تا استوا برآکنده شده‌اند و پر جمعیت ترین ساکنین کره زمین نیز می‌باشند کوچکی جش، فرم ساختمانی بدن و داشتن اسکلت خارجی شاید مهمترین دلایل سازش این موجودات با محیط باشد. به هرجهت در کره زمین هرچا که انسان هست بندپایان نیز هست. بعبارت دیگر هر اکوسیستمی که مطالعه شود یکی از ساکنین اصلی و قدیمی آن بندپایان خواهد بود.

بندپایان در زندگی و حیات بشر نقشهای مختلف مضر، مفید دارند. اما توجه ما بیشتر به انواع مضر آنها جلب می‌شود، چرا که گاه بصورت مستقیم یا غیر مستقیم مورد تهاجم آنها قرار گرفته و چنین مسائلی برای بشر اهمیت بیشتری از سایر موارد خواهند داشت.

یکی از بیماریهای عفونی مهم که توسط بندپایان (کنه‌ها) انتقال می‌یابد. بیماری تب راجعه Relapsing Fever است. بیماری تب راجعه یکی از بیماری‌های عفونی مهم است که عامل آن بورلیاها می‌باشند و علامت آن با دوره‌های سه تا چهار روز تب و بی‌تی بی جدعا از هم مشخص می‌شود این بیماری به اشکال اسپورادیک در اکثر نواحی کوهستانی و گاهی نیز به شکل اپیدمیک دیده مشهود در صد مرگ و میر از این بیماری بالا و تا ۶ درصد میرسد.

## هدف مطالعه:

یکی از بیماریهای عفونی که بومی کشور ماست تب راجعه کنهای است این بیماری باعث اضمحلال قوای جسمانی فرد مبتلا گشته و شخص را از انجام اعمال عادی و روزمره بازیدارد. همچنین تشخیص قطعی بیماری نیاز به آزمایش میکروسکوپی خون بیمار و تزریق نمونه خون به حیوان آزمایشگاهی حساس دارد. و با توجه به اینکه در بعضی نقاط کشور وضعیت این بیماری و ناقلین آن هنوز مشخص نبوده و افراد بسیاری در نقاط مختلف کشور بدان مبتلا شده و بدون درمان بهبود یافته و یا فوت می‌شوند و حتی در صورت بهبود عوارض بیماری را تا پایان عمر با خود حمل می‌کنند نگارنده در پی مطالعه مقالات و نتیجه تحقیقات انجام شده دراین زمینه بر آن شد تا منطقه دامغان را از نظر آلودگی به بیماری بررسی نماید. خصوصاً که نام که غریب گر و بیماری حاصل از آن که باعث مرگ غریبه‌ها می‌شود در منطقه نامی آشنا بود.

### روش کار:

طی مطالعه ابتدا اقدام به جمع آوری کنه از اماکن مختلف (انسانی و حیوانی) گردید. این کنه‌ها پارازیت خارجی جوندگان، بعضی از دام‌ها (گوسفند و گوساله) می‌باشد که از پس از خونخواری از میزبان از آن جدا شده و در شکافهای اماکن مذکور به استراحت و هضم خون خورده شده مپیردازند. پس از جمع آوری کنه‌ها اقدام به تشخیص آنها گردید و از بین آنها اورنیتودورس تولوزانی جدا شد. سپس کنه‌های تولوزانی هرروستا را جدا کانه له نموده و عصاره حاصله از آنها را در سرم فیزیولوژی رقیق نموده و به ناحیه پریتون را توشهای جوان (موش سفید بزرگ آزمایشگاهی) تزریق گردید. از روز سوم پس از تزریق از موشها خونگیری بعمل آمد و گسترش نازک تهیه گشت. لامهای تهیه شده بروش گیمسا رنگ آمیزی شده و سپس بروش ایموسیون با میکروسکپ معمولی مطالعه شدند.

### نتیجه‌گیری و بحث:

منطقه مورد مطالعه کلاً به پنج بخش (شمالی - جنوبی - شرقی - غربی - مرکزی) تقسیم نموده از آنها ۱۷ روستا بعنوان ایستگاه جمع آوری نمونه انتخاب شدند که در آنها اقدام به جمع آوری کنه گردید. جدول ۲ از این روستاهای جمعاً ۲۲۸ کنه بدمت آمد که ۸۸ عدد از آنها اورنیتودورس تولوزانی بود. (۴۱ کنه بالغ و ۴۷ نمف) کنه‌های جمع آوری شده از هر روستا

## مخازن تب های راجعه:

مخزن تب راجعه اپیدمیک شپش انسانی است، شپش انسان سه نوع است (تن، سر و عانه) که بین آنها شپش تن نقش مهمتری در نگهداری و انتقال بورلیا رکورانتیس دارد.

مخازن تب راجعه آندمیک عمدهاً انواع جوندگان می‌باشد که بورلیا را در طبیعت در سیکل کنه- جونده حفظ می‌کنند. کنه‌ها علاوه بر ناقل بودن بعلت حفظ بورلیا بمدت طولانی و انتقال آنها به نسلهای بعد از طریق تخم Transovarial Transmision نقش مخزن بیماری را نیز ایفا می‌کنند و دائمًا آنرا به میزبان مهدهدار که اغلب جوندگان هستند انتقال میدهند.

### مخازن تب راجعه آندمیک در ایران:

Borrelia persica بجز انسان و کنه تولوزانی که هم ناقل و هم نقش مخزن را دارد از بین جوندگان انواع میونها M. vinogradovi M. persicus M. lyticus M. persicus

مخزن معرفی شده‌اند. از دیگر مخازن بزرگ‌گوساله و سگ می‌باشدند اما حساسیت این حیوانات نسبت به بورلیا کم است ولی در صورت ابتلا قادر به آلوده کردن کنه‌های پاک می‌باشدند.

مخازن بورلیا میکروتی و بورلیا تیشوی نیز جوندگان وحشی می‌باشند.

## مشخصات آب و هوایی و اقلیمی منطقه:

شهرستان دامغان از شمال به سلسله جبال البرز و استان مازندران، از جنوب به دشت کوری، و استان اصفهان، از شرق به شهرستان شاهرود و غرب به شهرستان سمنان متنه می‌گردد.

مساحت آن ۱۱۴۲۹ کیلومتر مربع، دارای دو بخش، شش دهستان و ۳۸۷ آبادی می‌باشد جمعیت این شهرستان تقریباً برابر ۶۸۰۰۰ نفر می‌باشد. از نظر آب و هوایی قسمتهای شمالی بعلت کوهستانی بودن دارای تابستانهای خنک و زمستانهای سرد می‌باشد. در حالیکه سایر نقاط آن با تابستانهای گرم و زمستانهای خشک و سرد از بخش شمالی متمایز است. میزان متوسط بارندگی سالانه ۱۵۰-۱۶۰ میلی متر و میانگین دمای سالانه ۱۵-۱۶ درجه سانتی گراد می‌باشد که حداقل در ماههای تیر و مرداد ممکن است تا ۴۰ درجه در دی و بهمن تا ۱۰ درجه.

از نظر اقلیم شناسی. اقلیم دامغان در گروه اقلیمهای کوری با تابستانهای گرم و خشک و زمستانهای ملایم قرار می‌گیرد.

## عامل بیماری تب راجعه:

عامل این بیماری را انواع بورلیاها تشکیل میدهند که ابتدا جزء تک‌یاخته‌ها (protozoa) بوده ولی بعدها بعلت شباهت زیاد با بعضی از باکتریها جزء باکتریها طبقه‌بندی شدند.

بورلیاها اسپiroکتهای هستند بطول ۴-۳۰ میکرون و قطر ۵/۲ میکرون با بدنش مارپیچ بفرم (spiral) که طول بدن آنها را تاژک‌هایی فرا می‌گیرد اشکال ۱ و ۲ و ۳ عامل تب راجعه آندمیک در کلیه نقاط جهان ثابت و B. recurrentis Cor-porispediculus humanus ایجاد می‌باشد و می‌تواند طول آنها در جدول شماره ۱ دیده باشد. انتقال آنها در جدول شماره ۱ انتقال می‌شود.

## ناقلين تب های راجعه:

ناقل تب راجعه آندمیک شپش تن است (p.h. corporis) که هردو جنس آن خونخوارند و ۲ یا ۳ بار در ۲۴ ساعت باید غذا بخورند. پس خوردن خون حاوی بورلیا رکورانتیس (عامل تب راجعه آندمیک) از روز دوم به بعد بورلیا وارد همولنف شده و در آنجا تکثیر می‌شود بدون آنکه غدد برازی، دستگاه مکنده و یا تخدمانها را آلود کند. انتقال توسط گریش صورت نمی‌گیرد بلکه در اثر له شدن شپش و آزادسازی همولنف، بورلیا از محل نیش وارد می‌شود.

ناقلين تب های راجعه آندمیک، کنه‌های خانواده آرگازیده و جنس اورنیتودوروس می‌باشند تاکنون حدود ۴۰ گونه در این جنس شناسایی شده که فقط تعدادی از آنها بعنوان ناقل بورلیا شناخته شده‌اند و بقیه نسبت به بورلیا حساس نیستند.

در ایران تاکنون پنج گونه بعنوان ناقل شناخته شده‌اند که بشرح زیر می‌باشند:

۱- O. tholozani دارای ۴ زیر گونه است که تمامی آنها بورلیا پرسیکا را انتقال میدهند.

۲- O. erraticus: دارای دو تیپ کوچک و بزرگ است. نوع کوچک در ایران ناقل بورلیا میکروتی می‌باشد در حالیکه نوع بزرگ آن که در ایران یافت نشده ناقل بورلیا هیپسانیکا است.

۳- O. tartakowskyi از لانه جوندگان صحرائی جمع آوری شده و ناقل بورلیا لاپیشوی است.

۴- O. canestrini: اغلب پارازیت حیوانات اهلی است و در انتقال بورلیاها فعال نمی‌باشد.

۵- O. lahorensis: ناقل بورلیا نبوده اما خونخواری آن در حیوانات اهلی ایجاد کم خونی و فلنج می‌نماید.

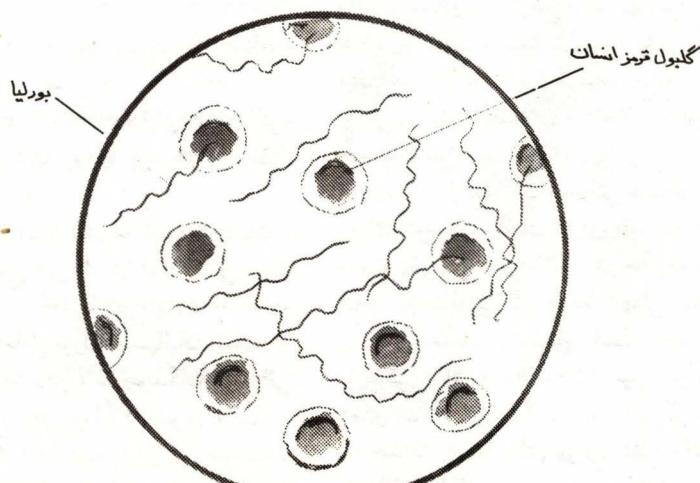
را جدا نموده و نهایتاً از ۷ روستا کنه تولوزانی بدست آمد. سپس برای هر روستا دو موش سفید بزرگ (راتوس) درنظر گرفته شد و پس از له نمودن کنه‌ها و تهیه عصاره آنها، عصاره کنه‌های هر روستا به ۲ موش تزریق گردید. نتیجتاً ۱۴ موش مورد تزریق عصاره قرار گرفتند و ۲ موش بعنوان شاهد برگزیده شدند. لذا جمماً ۱۶ موش مورد مطالعه قرار گرفتند. پس از ۸ روز خونگیری (از روز سوم تا دهم پس از تزریق عصاره) و مطالعه ۲۵۶ لام، ۸ موش آلودگی به بورلیا را نشان دادند. خونگیری هر روزه و از هر موش ۲ لام تهیه میشد لذا در هر بار خونگیری ۳۲ لام و در مدت ۸ روز کلا ۲۵۶ عدد لام گسترش نازک تهیه شد. ۸ موش آلوده شده مربوط به ۴ روستا شامل (ظرره- کلاته- چهارده- سرخوه) بودند. لذا در این مطالعه از ۴ روستای ذکر شده کنه‌های آلوده بدست آمد که دلیل بروجود عامل بیماری و بیماری در منطقه است. اما احتمال داده میشد که در سایر بخش‌های کوهستانی منطقه نیز کنه‌آلوده موجود باشد.

با توجه به شدت آلودگی احتمال ابتلاء کودکان، مهاجرین و سیاحان بسیار زیاد است. اما افراد بومی بالغ بعلت اینکه بطور مداوم در معرض گزش قرار دارند و عیار آنتی بادی در آنها بالاست مقاوم میباشند. ★

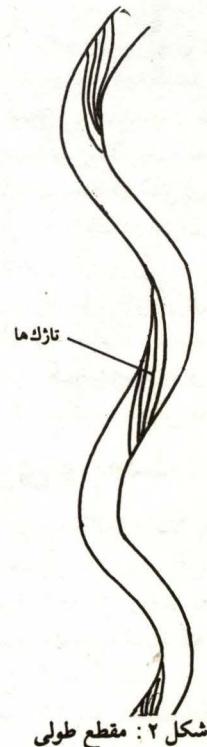
جدول ۱- بورلیاهای عامل تب‌های راجعه انسانی، ناقلین و انتشار جغرافیائی آنها

انتشار جغرافیائی	ناقل	بورلیا
جهانی	<i>Pediculus humanus</i>	<i>Borrelia recurrentis</i>
مدیترانه، خاورمیانه شرق و غرب افریقا، از اوگاندا تا ایران	<i>Ornitodoros erraticus</i> <i>erraticus</i>	<i>B. hispanica</i>
خاورمیانه، آفریقای مرکزی	<i>O. erraticus sonrai</i>	<i>Crociduræ</i>
خاورمیانه	<i>O. moubata</i>	<i>B. crociduræ</i>
غرب آفریقا	<i>O. tholozani (O. papillipes)</i>	<i>B. microti</i>
شرق آفریقا		<i>B. merionesi</i>
شرق و جنوب آفریقا، شرق مدیترانه، شبیه‌جزیره عربستان، ایران، آسیای مرکزی		<i>B. dipodilli</i>
آسیای مرکزی	<i>O. tartakovskyi</i>	<i>B. duttoni</i>
فقاقار	<i>O. verrucosus</i>	<i>B. persica</i>
بغش‌های شمالی امریکای جنوبی	<i>O. rudis (O. venezolensis)</i>	<i>B. latyschewii</i>
آمریکای جنوبی و مرکزی	<i>O. talaje</i>	<i>B. caucasica</i>
غرب ایالات متحده، کانادا	<i>O. talaje (substrain?)</i>	<i>B. venezolensis</i>
آمریکای مرکزی و احتمالاً جنوبی		un named (dugesii)!!
نکراس		<i>B. mazzottii</i>
آمریکای جنوبی و مرکزی	<i>O. turicata</i>	<i>B. turicatae</i>
غرب ایالات متحده، کانادا		<i>B. parkerii</i>
غرب ایالات متحده	<i>O. parkeri</i>	<i>B. hermsii</i>
	<i>O. hermsi</i>	

\* بیماری‌زائی در انسان خفیف  
(by felsenfeld)  
اقتباس از کتاب بورلیا



شکل ۱: منظره میکروسکوپی بورلیا



## فهرست منابع:

- ۱- آسمار، م (۱۳۶۴) بیماری تب بازگرد یا تب راجمه سینتار، جوندگان از دیدگاه بهداشتی، اقتصادی، نظامی دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران، انتشارات سپاه پاسداران انقلاب اسلامی صفحات ۷۲-۷۱
- ۲- جانبخش، ب (۱۳۳۵) گزارش مطالعاتیکه درباره کنه های ناقل تب راجمه در ایران بعمل آمده است، نشریه ا، ب، ت ۴۶۸ وزارت بهداشتی، انتستیتو تحقیقات بهداشتی صفحات ۲ تا ۱۰
- ۳- سازمان هواشناسی کشور، آمار هواشناسی استان سمنان (شهرستان دامغان)
- ۴- عشقپور، م و همکاران (۱۳۶۵) گزارش چند مورد تب بازگرد، مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی سال دهم، شماره سوم انتشارات دانشکده پزشکی
- ۵- کریمی، ی (۱۳۶۰) تب های بازگرد و همه گیری شناسی آن انتشارات انتستیتو پاستور ایران ۱۲۰ صفحه
- 6- Arthur D.R (1962) Ticks and Disease, Pegamon Press London 445 PP
- 7- Brown H.W. & Neva F.A (1983) Basic Clinical Parasitology 5th édition Connectiat nor Walk. A.c.c
- 8- Bryceson, A.D & et al (1970) Louseborne relapsing Fever A clinical and laboratory study of sixty-two Cases in Ehtiopia and a reconsideration of the literature. Quart. J. Mea 159-170
- 9- Felsenfeld. o (1971). strains, rectors, human and animal borreliosis. Borrelia St. Louis Missori Warren. H.Green Inc USA
- 10- Galila, M. Kh & Hoogstrall & El-said. A. (1986) Fimale ornithodoros erraticus effect of feeding. J. Med. Entomol. Vol 23 No.4 380-383
- 11- Goldfarb. 'L. (1986). Epidemiological Modelsoftick born Infections. J Med Entomol. Vol 23. No2: 125-131
- 12- Janbakhsh, B & Ardala, A. (1977) The nature of Sporadic Casesof relapsing fever in Kazeran area Sorthern Iran. Bull. soc. Path Exot. 587-589 PP
- 13- Jawetz. E. & Melinck. J. L & Adelbery, E.A (1987) Review of Medical Microbiology. 17th edition printed in USA. 293-297 PP

جدول شماره ۲ جدول اسامی روستاهای مورد بررسی، تعداد کنه های جمع آوری شده وفور آنها

بخش های مطالعه	نام روستا یا ایستگاه جمع آوری	تاریخ جمع آوری	وضعیت محل	کنه های تولوزانی	تعداد کنه های وفور در	صید شده	نیم ساعت بالغ	نصف
	پرور	۶۷/۵/۱۴	کوهستانی (متروک)	- - ۳ ۳				
	کولیم	۶۷/۵/۱۴	کوهستانی مسکونی	- - ۲ ۲				
شمالی	رسنم رو دیار	۶۷/۵/۱۵	کوهستانی مسکونی	- - - ۰				
	فولاد محله	۶۷/۵/۱۶	جلگه ای	- - ۱۴ ۳۸				
	سرخوه	۶۷/۵/۱۹	کوهستانی	۱۵ ۷ ۱۶ ۲۲				
	کلاته	۶۷/۵/۲۰	کوهستانی	۱۱ ۶ ۱۳ ۱۹				
	قلعه (چهارده)			۸ ۵		۱۶	۴۲	
	علیان	۶۷/۵/۲۳	دشت (حاشیه کویر)	- - ۷ ۷				
جنوبی	حسن آباد	۶۷/۵/۲۴	دشت (حاشیه کویر)	- - ۴ ۴				
	صلح آباد	۶۷/۵/۲۵	دشت (حاشیه کویر)	- - - ۰				
مرکزی	حاجی آباد	۶۷/۵/۲۶	دشت	- - - - ۰				
	برم	۶۷/۵/۲۷	دشت	- - - - ۰				
	صح	۶۸/۱/۳	پهای	۳ ۹ ۱۰ ۱۵				
غربی	توبه	۶۸/۱/۴	کوهستانی	۷ ۲ ۱۰ ۱۰				
	دروار	۶۸/۱/۴	کوهستانی	۲ ۷ ۸ ۱۲				
	قوشه	۶۸/۱/۵	دشت	- - ۷ ۷				
	امیر آباد	۶۸/۱/۶	دشت	- - ۱ ۲				
	طرزه	۶۸/۱/۷	کوهستانی	۱ ۴ ۶ ۹				
شرقی	مهمندوست	۶۸/۱/۸	دشت	- - ۱۷ ۱۷				
	قادر آباد	۶۸/۱/۹	دشت	- - ۶ ۶				
	زربن آباد	۶۸/۱/۱۰	دشت	- - ۱۱ ۱۱				
		۲۲۸		۴۷ ۴۱				

