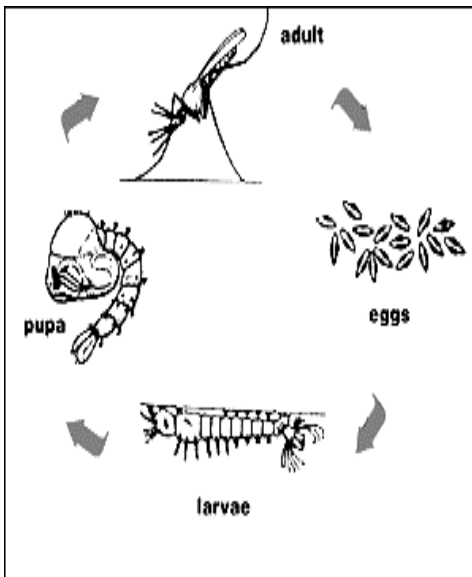


پشه های آنوفل و بیماری مالاریا



مالاریا یک بیماری انگلی و واگیر است که به وسیله پشه آنوفل ماده آلوده به انگل مالاریا به انسان سالم منتقل می شود. یکی از مهمترین بیماری های انگلی است زیرا سالانه ۳۰۰-۵۰۰ میلیون نفر مبتلا و ۱/۵-۳ میلیون نفر مرگ و میر دارد و همواره یکی از مسائل مهم بهداشتی تعداد زیادی از کشورها بویژه مناطق گرمسیری و نیمه گرمسیری دنیا است. این بیماری به پالودیزم، تب نوبه، تب و لرز، تب رومی هم معروف است. بیشترین میزان شیوع مالاریا در قاره آفریقا و جنوب شرقی آسیا است. این بیماری در بسیاری از مناطق ایران نیز شیوع داشته و اکنون انتقال آن در بیشتر



مناطق مالاریا خیز قطعی شده است. در حال حاضر در ایران طبق گزارشهای رسمی در طی سال های ۸۱-۱۳۸۰ حدود ۱۸۹۴۸ مورد بیماری شناسایی شده است که بیشتر این موارد مربوط به مناطق جنوب و جنوب شرقی کشور از جمله سیستان و بلوچستان ، هرمزگان ، جنوب استان کرمان ، جنوب استان فارس ، بوشهر و خوزستان بوده که بیماری به صورت اندمیک در آنجا شیوع دارد (اداره کل مبارزه با بیماری ها ۱۳۸۱).

از مهمترین ناقلین این بیماری در مناطق جنوبی کشور می

توان به پشه های *An.d'thali* , *Anopheles stephensi* , *An.culicifacies* , *An.fluviatilis* اشاره

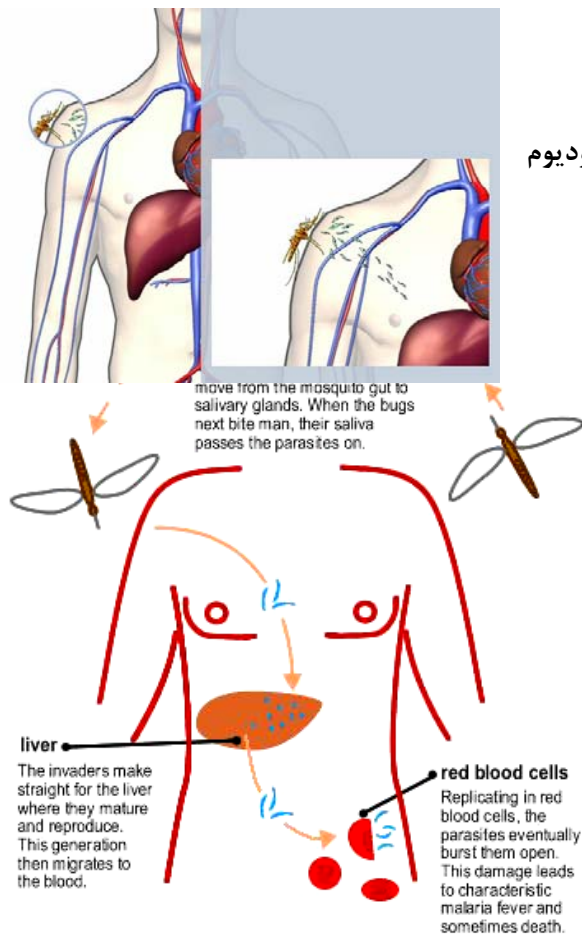
نمود .

الف) عامل بیماری :

یک انگل تک سلولی به نام پلاسمودیوم است که در داخل گلبولهای قرمز خون زندگی می کند و تکثیر می یابد. چهار نوع پلاسمودیوم (ویواکس، فالسیپاروم، مالاریه واول) در انسان بیماری زا هستند که ابتلا به یک نوع (پلاسمودیوم فالسیپاروم) با خطر مرگ میر بالا همراه است . بعد از آن پلاسمودیوم ویواکس در مقام بعدی اهمیت قرار داشته و یکی از شایع ترین انگل های مالاریا در سراسر دنیا است .

ب) نحوه انتقال :

بیماری مالاریا به چهار روش انتقال می یابد :



۱- گزش توسط پشه های آنوفل ماده آلوده به پلاسمودیوم

شایع ترین و معمول ترین روش انتقال مالاریا از طریق گزش پشه های آنوفل ماده است . این پشه برای باروری تخم ها ی خود ناگزیر به خونخواری شبانه است و ممکن است از یک فرد آلوده به مالاریا خونخواری کند . بدین ترتیب پلاسمودیوم ها (عامل بیماری مالاریا) در معده آنوفل ماده تغییرشکل و تکثیر یافته و بعد از یکی یا دو هفته وارد غدد بزاقی پشه میشود . سپس پشه با خونخواری مجدد از افراد سالم انگل را به افراد دیگر منتقل کند . آنوفل ماده بر حسب گونه در آبهای راکد یا با حرکت بسیار کند تخم ریزی میکند هر چند حجم آب خیلی کم باشد .

۱- از طریق انتقال خون :

در بدن برخی افراد عامل مالاریا تا ۳۰ سال بدون علامت باقی می ماند و انتقال خون افراد به ظاهر سالم به افراد سالم باعث انتقال بیماری مالاریا می شود.

۲- سرنگ آلوده :

انتقال بیماری مالاریا از طریق سرنگهای آلوده مشترک بویژه معتادین به موادمخدر تزریقی امکان پذیر است .

۴- انتقال مادرزادی :

درمادران باردار ممکن است پلاسمودیودیوم ها از طریق بند ناف به جنین انتقال یابند . در نوزادان این مادران معمولا علائم بیماری از سه ماهگی به بعد بروز میکند .

ج) نشانه های بالینی بیماری :

از جمله مهمترین نشانه های مالاریا لرز تب و تعریق دوره ای و معمولا ۴ تا ۶ ساعته است . دوره تب بر اساس نوع پلاسمودیوم ممکن است ۴۸ ساعته (مالاریای سه به یک) مانند پلاسمودیوم ویواکس یا ۷۲ ساعته (مالاریای چهار به یک) مانند پلاسمودیوم مالاریه باشد . سردرد تهوع و تعرق هم معمولا بروز میکند .در زنان باردار و خردسالان نشانه ها شدید تر است .در مالاریای فالسیپاریوم (مالاریای سه به یک بد خیم) کم خونی شدید سیاهی رنگ ادرار و علائم عصبی مغزی نیز وجود دارد که در نهایت ممکن است به مرگ بیمار منجر شود .در افراد بومی مالاریا خیز معمولا طحال بزرگ میشود .

د) تشخیص بیماری :

افراد یکه در مناطق مالاریا خیز زندگی میکنند یا سابقه مسافرت و خوابیدن در این مناطق را دارند در صورتی که تب داشته باشند باید به پزشک مراجعه کنند .تشخیص قطعی بیماری مالاریا مبتنی بر دیدن انگل در آزمایش میکروسکوپی گسترش خونی ضخیم و نازک رنگ شده بیمار است .

ه)درمان بیماری :

- درمان بیشتر بیماران به سادگی امکان پذیر است .
- دوره درمان باید کامل باشد و بیماران بد حال و در حال اغما (مالاریای مغزی) باید به منظور درمان ویژه در بیمارستان بستری شوند.
- درمان بایستی زیر نظر پزشک باشد .
- درمان به موقع و کامل و پیگیری آن علاوه بر تضمین سلامتی از برگشت بیماری مالاریا جلوگیری میکند .

(و) کنترل و پیشگیری :

با توجه به اینکه ریشه کنی مالاریا یعنی از بین بردن کامل انگل مالاریا و قطع انتقال در اکثر مناطق مالاریا خیز دنیا عملی نیست ، باید به منظور کاهش تعداد مواد بیماری و مرگ و میر ناشی از آن مالاریا را کنترل کرد بدین منظور عملیات زیر انجام می گیرد .

۱- بیماریابی با آزمایش خون افراد تب دار مشکوک و درمان افرادی که در آزمایش خون آنها انگل مالاریا دیده شده است .

۲- جلوگیری از انتقال بیماری شامل:

- توجه ویژه به بهسازی محیط از طریق خشکاندن باتلاق ها و ابگیرها و جاری کردن آنها
- توجه به ابزار مبارزه غیر شیمیایی جهت جلوگیری از آلودگی محیط زیست
- مبارزه بیولوژیک با استفاده از ماهیهایی که لارو پشه را می خورند مانند (ماهی گامبوزیا) و یا میکروبهای ضد لارو (باسیلوس تورنژنسیس)
- در صورت لزوم سم پاشی اماکن استراحت پشه بالغ مانند مکان های مسکونی انسانی و حیوانی (نوع مکانها بر حسب گونه آنوفل و رفتار هایش متفاوت است)
- پاشیدن نفت ،گازوئیل و روغن به سطح اب یا سم پاشی مرداب ها و جاهایی که اب راکد وجود دارد و محل زندگی لارو حشرات است (در صورتی است که آبهای راکد محدود و قابل شناسایی باشند).

۳- محافظت افراد سالم در برابر نیش پشه های انوفل

- خواباندن در داخل پشه بندهدارای روزنه های ریز و اغشته به سم
- نصب توری به درو پنجره
- نصب تله های نوری الکتیکی یا شیمیایی
- استفاده از مواد دور کننده حشرات بویژه در مادران باردار و اطفال

۴- آموزش بهداشت و جلب همکاری ساکنان مناطق مالاریا خیز در پذیرش و اجرای عملیات مبارزه

با مالاریا.